

Pflegesatzvereinbarung

gemäß § 85 SGB XI

für Leistungen der Tagespflege nach § 41 SGB XI

zwischen

der Pflgeteam Milz GmbH
Bahnhofstraße 41
27612 Loxstedt

für die Pflegeeinrichtung:

Tagespflege Bremerhaven
Friedrich-Ebert-Str. 3
27570 Bremerhaven
IK: 510403201

und

der AOK Bremen/Bremerhaven

dem BKK Landesverband Mitte
Eintrachtweg 19
30173 Hannover
zugleich für die Knappschaft – Regionaldirektion Nord, Hamburg

der Pflegekasse bei der IKK gesund plus

dem Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
als Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassen der Ersatzkassen,
dieser vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Bremen,
dieser vertreten durch die vdek-Pflegesatzverhandlerin der
hkk – Pflegekasse Bremen

der Freien Hansestadt Bremen
als überörtlicher Träger der Sozialhilfe, vertreten durch
die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport

§ 1 Vertragsgegenstand

Die Vergütung der Leistungen der Tagespflege nach § 41 SGB XI erfolgt gemäß § 82 Absatz 2 SGB XI nach dieser Pflegesatzvereinbarung. Für die zusätzliche Betreuung und Aktivierung gemäß § 43b SGB XI werden Vergütungszuschläge gemäß §§ 84 Absatz 8, 85 Absatz 8 SGB XI gewährt, die ausschließlich für den Träger der Pflegeeinrichtung und die Pflegekassen gelten. Die Leistungs- und Qualitätsmerkmale sind als Bestandteil dieser Vereinbarung (§ 84 Absatz 5 SGB XI) in der Anlage 1 festgelegt.

§ 2 Pflegevergütung, Entgelt für Unterkunft und Verpflegung und Fahrkostenpauschale

- (1) Der Pflegesatz für die leistungsgerechte Vergütung der allgemeinen Pflegeleistungen (Pflegevergütung) beträgt **täglich pro Person** in der

Pflegegrad 1	28,98 EUR	ohne Fahrkosten
Pflegegrad 2:	37,16 EUR	ohne Fahrkosten
Pflegegrad 3:	44,59 EUR	ohne Fahrkosten
Pflegegrad 4:	52,02 EUR	ohne Fahrkosten
Pflegegrad 5	55,74 EUR	ohne Fahrkosten

- (2) Die Tagespauschale für Kosten der Beförderung (gesamt Hin- und Rückfahrt) beträgt einheitlich für alle Vergütungs-/Pflegeklassen pro Person **14,50 EUR**.

- (3) Das Entgelt für die Unterkunft und Verpflegung beträgt einheitlich für alle Pflegegrade täglich pro Person

für Unterkunft: **11,28 EUR**
für Verpflegung: **7,52 EUR**.

- (4) Zusätzlich zu den unter Absatz 1 ausgewiesenen Pflegesätzen wird ein Betrag für die Refinanzierung der Ausgleichsbeträge nach der Bremischen Altenpflegeausgleichsverordnung (BremAltPflAusglVO) in der jeweils gültigen Fassung auf der Grundlage von § 84 i. V. m. § 82a Absatz 3 SGB XI vereinbart, sofern die Pflegeeinrichtung am Ausgleichsverfahren teilnimmt. Seine aktuelle Höhe wird kalenderjährlich durch das Statistische Landesamt Bremen als beauftragte Behörde nach § 4 Abs. 1 der BremAltPflAusglVO auf der Grundlage von § 3 Abs. 3 i. V. m. der Anlage 2 der Rahmenvereinbarung für das Land Bremen über die Regelung der Altenpflegeausbildung nach dem Gesetz über die Altenpflege (Altenpflegegesetz – AltPflG) ermittelt.

Dieser Betrag ist Bestandteil der allgemeinen Pflegeleistungen gemäß § 82a Absatz 3 SGB XI und wird unabhängig vom jeweils geltenden Pflegegrad gleichmäßig allen Pflegebedürftigen in Rechnung gestellt. Die Abwesenheitsregelung nach § 4 findet keine Anwendung (es besteht bei Abwesenheit ein Anspruch auf den ungekürzten Betrag).

- (5) In Umsetzung des Pflegeberufereformgesetzes (PflBRefG) in der jeweils aktuellen Fassung wird zusätzlich zu den ausgewiesenen Pflegesätzen ein Betrag vereinbart, sofern die Pflegeeinrichtung im Finanzierungsraum am Ausgleichsverfahren teilnimmt. Die aktuelle Höhe der jeweiligen Aufschläge werden kalenderjährlich durch das Statistische Landesamt Bremen als zuständige Stelle nach § 26 Abs. 4 PflBRefG auf der Grundlage von § 7 i. V. m. Anlage 1 der Vereinbarung gemäß § 33 Abs. 6 PflBG vom 17.12.2019 in der jeweils gültigen Fassung ermittelt und bekanntgegeben. Dieser Betrag ist Bestandteil der allgemeinen Pflegeleistungen gemäß § 82a Abs. 3 SGB XI und wird unabhängig von der jeweils geltenden Vergütungsklasse gleichmäßig allen Pflegebedürftigen in Rechnung gestellt. Die Abwesenheitsregelung nach § 4 findet keine Anwendung (es besteht bei Abwesenheit ein Anspruch auf den ungekürzten Betrag).
- (6) Die Pflegesätze sind für alle von der Einrichtung betreuten Pflegebedürftigen einheitlich gültig; eine Differenzierung nach Kostenträgern ist nicht zulässig (§ 84 Absatz 3 SGB XI).
- (7) Überschüsse verbleiben der Einrichtung, Verluste sind von ihr zu tragen (§ 84 Absatz 2 Satz 7 SGB XI).

§ 3

Leistungsnachweis und – abrechnung

Der Leistungsnachweis und die Abrechnung der Leistungen richten sich nach den im Rahmenvertrag über die teilstationäre pflegerische Versorgung nach § 75 Absatz 1 SGB XI festgelegten Abrechnungs- und Zahlungsmodalitäten (vergleiche §§ 15,16,17,18 des Rahmenvertrages) in der jeweils geltenden Fassung.

§ 4

Vergütung bei vorübergehender Abwesenheit

- (1) Abschläge nach § 75 Absatz 2 Ziffer 5 SGB XI von der Pflegevergütung bei vorübergehender Abwesenheit des Pflegebedürftigen sind in Höhe von 10 % des entsprechenden Pflegesatzes vorzunehmen - eine präjudizierende Wirkung für die Zukunft ist aus dieser Regelung nicht abzuleiten -. Dieser so reduzierte Pflegesatz (pflegebedingte Aufwendungen) ist längstens für einen durchgehenden Zeitraum von 2 Wochen zu berechnen.
- (2) Weitere Voraussetzung ist, dass die vorübergehende Abwesenheit - vorbehaltlich einer Regelung in § 27 des Rahmenvertrages nach § 75 Abs. 1 SGB XI zum teilstationären Bereich - ausschließlich durch Krankheit (insbesondere Krankenhausaufenthalt oder Kur) begründet ist. Der so verminderte Pflegesatz bei Abwesenheit beträgt täglich pro Person in

Pflegegrad 1	26,08 EUR	ohne Fahrkosten
Pflegegrad 2:	33,44 EUR	ohne Fahrkosten
Pflegegrad 3:	40,13 EUR	ohne Fahrkosten
Pflegegrad 4:	46,82 EUR	ohne Fahrkosten
Pflegegrad 5:	50,17 EUR	ohne Fahrkosten

- (3) Die verminderte Tagespauschale für Kosten der Beförderung (gesamt (Hin- und Rückfahrt) beträgt einheitlich für alle Pflegegrade täglich pro Person **13,05 EUR**.
- (4) Während der Zeit der vorübergehenden Abwesenheit sind die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung nicht in Rechnung zu stellen.

§ 5

Vergütungszuschläge für zusätzliche Betreuung und Aktivierung

- (1) Voraussetzungen für die Zahlung des Vergütungszuschlages für die Betreuung und Aktivierung nach §§ 43b, 84 Abs. 8, 85 Abs. 8 SGB XI sind
1. das Erfüllen der in § 85 Absatz 8 SGB XI genannten Anforderungen,
 2. die tatsächliche Erbringung der Betreuung und Aktivierung gemäß Konzeption,
 3. die Beschäftigung von zusätzlichen Betreuungskräften,
 4. keine anderweitige Finanzierung der zusätzlichen Betreuungskräfte und,
 5. die erforderliche Qualifikation der eingesetzten Kräfte.
- (2) Die in Absatz 1 genannten Voraussetzungen können im Rahmen der Qualitätsprüfungen nach § 114 SGB XI geprüft werden. Bei Nichtvorhandensein der vereinbarten zusätzlichen Betreuungskräfte hat der Träger der Pflegeeinrichtung die Differenz zwischen vereinbarten und vorhandenen Vollzeitkräften für die Dauer des Verstoßes zurück zu zahlen. § 115 Absatz 3 SGB XI gilt entsprechend.

Der Vergütungszuschlag beträgt

- **7,71 EUR** pro tatsächlichem Leistungstag.
- (3) Die Rechnungslegung erfolgt zusammen mit der Monatsabrechnung für die allgemeinen Pflegeleistungen gegenüber der zuständigen Pflegekasse, aber auf getrennten Belegen. Die Abwesenheitsregelung nach § 5 findet keine Anwendung.

§ 6

Pflegesatzzeitraum

Diese Vereinbarung wird für die Zeit vom 01.10.2022 bis 30.09.2023 geschlossen.

Nach Ablauf dieses Zeitraumes gelten die vereinbarten Entgelte bis zum Inkrafttreten einer neuen Vereinbarung weiter (§ 85 Abs. 6 SGB XI).

Hinweis:

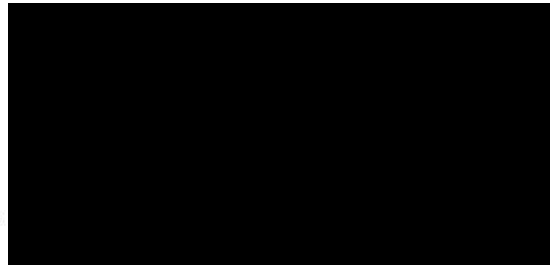
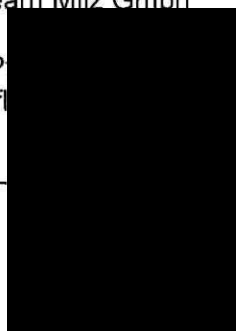
Dieser Vertrag unterliegt dem Bremer Informationsfreiheitsgesetz (BremIFG). Bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen wird es nach Maßgabe der Vorschriften des BremIFG im elektronischen Informationsregister veröffentlicht. Unabhängig von einer möglichen Veröffentlichung kann der Vertrag Gegenstand von Auskunftsanträgen nach dem BremIFG sein.

Anlage 1 – Leistungs- und Qualitätsmerkmale

Bremen, 02.12.2022

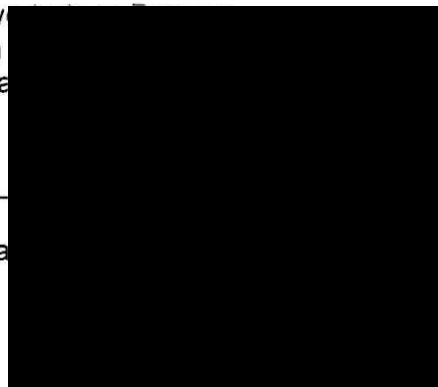
Pflegeteam Milz GmbH

für die P
Tagespf



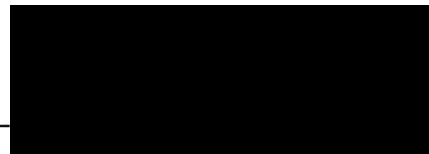
BKK Landesverband Mitte
Landesv
zugleich
Nord, Ha

ektion

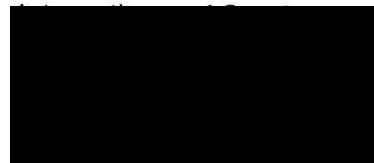


Pflegeka

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) als
Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassen der
Ersatzkasse vdek-Pflegesatzverhandlerin



Freie Hansestadt Bremen
als überörtlicher Träger der Sozialhilfe,
vertreten durch die Senatorin für Soziales, Jugend,



Anlage 1

zur Pflegesatzvereinbarung gemäß § 85 SGBXI vom 02.12.2022

für die teilstationäre Pflege in der
Tagespflege Bremerhaven; IK 510403201

Leistungs- und Qualitätsmerkmale nach § 1

1 Struktur des aktuellen und voraussichtlich zu betreuenden Personenkreises sowie des besonderen Bedarfes

1.1 Anzahl der versorgten Pflegebedürftigen im Durchschnitt

	vorhergehender Vergütungszeitraum		Vereinbarungs-/ Vergütungszeitraum	
	Anzahl	in % von Gesamt	Anzahl	in % von Gesamt
Pflegegrad 1				
Pflegegrad 2				0
Pflegegrad 3				0
Pflegegrad 4				0
Pflegegrad 5				
Gesamt				

2 Einrichtungskonzeption

Die Tagespflegeeinrichtung verfügt über ein Pflegekonzept.

2.1 Das Pflegekonzept wird den Pflegekassen auf Anforderung zu folgenden Punkten zur Verfügung gestellt:

- Pflegeorganisation/-system
- Pflegeverständnis/-leitbild
- Pflegetheorie/-modell

- Pflegeprozess inkl. Pflegedokumentation/-planung (Dokumentationssystem)
- soziale Betreuung

2.2 Versorgungskonzept

Die Tagespflegeeinrichtung verfügt über ein Versorgungskonzept.

Das Versorgungskonzept wird den Pflegekassen auf Anforderung zu folgenden Punkten zur Verfügung gestellt:

- Grundsätze/Ziele
- Leistungsangebot in der Verpflegung
- Leistungsangebot in der Hausreinigung
- Leistungsangebot in der Wäscheversorgung
- Leistungsangebot in der Hausgestaltung

3 Art und Inhalt der Leistungen

Hier werden Angaben zum Leistungsspektrum entsprechend den im Rahmenvertrag gem. § 75 Abs. 1 SGB XI vereinbarten Leistungen und den Anforderungen der Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der teilstationären Pflege (Tagespflege) vom 08.02.2013 gemacht.

Sie sind Bestandteil dieser Vereinbarung.

3.1 Allgemeine Pflegeleistungen

3.1.1 Grundpflege (siehe Rahmenvertrag)

3.1.2 Behandlungspflege (siehe Rahmenvertrag)

Die Leistungen der Behandlungspflege werden grundsätzlich von examinieren Pflegekräften, analog der Richtlinie nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V erbracht. Voraussetzung hierfür ist die Anordnung durch den Arzt, der sich persönlich vom Gesundheitszustand des Tagespflegegastes überzeugt hat.

3.1.3 Soziale Betreuung (siehe Rahmenvertrag)

3.2 Kooperation

Die Verantwortung für die erbrachten Leistungen und deren Qualität trägt die beauftragende Pflegeeinrichtung:

Die Tagespflegeeinrichtung kooperiert mit:

3.3 Leistungen bei Unterkunft und Verpflegung (Eigen- oder Fremdleistung)

3.3.1 Unterkunftsleistungen Eigenleistung

Wäscheversorgung

Eigenleistung

Reinigung und Instandhaltung

Eigenleistung

3.3.2 Verpflegungsleistungen

- Wochenspeiseplan
 - Getränkeversorgung
 - spezielle Kostformen,
wenn ja welche?
-

Organisation des Mahlzeitenangebotes:

3.4 Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI

- ja nein Wenn ja, bitte Nachweis einreichen

4 Sächliche Ausstattung

Die sächliche Ausstattung ist Bestandteil der Vereinbarung.

4.1 Bauliche Ausstattung

(Darstellung der Lage bzw. der baulichen Besonderheiten)

Die bauliche Ausstattung erfüllt alle erforderlichen Anforderungen.

4.2 Räumliche Ausstattung
(Ausstattung der Zimmer)
bauliche Zimmerstruktur:

Aufteilung in Wohnbereiche ja/nein: ja

gebäudetechnische Ausstattung
(z. B. Fahrstuhl, behinderten
gerechter Eingang):

Behindertengerechter Eingang

Anzahl			
1	Pflegebäder		
1	Gemeinschaftsräume		
1	Therapie/Ruhe- raum (Plätze)	1	mit Liegen
			ohne Liegen
15	Ruheraum (Plätze)	15	mit Seniorenstuhl ohne Seniorenstuhl

weitere Räume, z. B. Therapieräume Therapieraum, 4 WC, Küche

5 **Ausstattung mit Pflegehilfsmitteln und Hilfsmitteln
(angelehnt am Abgrenzungskatalog zur Hilfsmittelversorgung in
stationären Pflegeeinrichtungen)**

Die Tagespflegeeinrichtung hält die erforderlichen Hilfsmittel in angemessener Anzahl, Form und Güte vor. Sie bevorratet in ausreichendem Maße Hilfsmittel, die von den Tagespflegegästen genutzt werden können.

Dazu gehören insbesondere:

Rollstuhl, Rollator

6 **Qualitätsmanagement**

Maßstab für die Qualität der Leistungen sind die gesetzlichen Vorgaben aus dem SGB XI - insbesondere §§ 112 ff SGB XI, dem Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetz und den dazu ergangenen Vorschriften, sowie der Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI.

Die Einrichtung beteiligt sich an folgenden Maßnahmen zur externen und internen Qualitätssicherung:

6.1 Interne Maßnahmen zur Qualitätssicherung:

- Fort- und Weiterbildung

Die Einrichtung setzt diese Maßnahme zur Qualitätssicherung um.

- Konzept zur Einarbeitung neuer MA

Die Einrichtung setzt diese Maßnahme zur Qualitätssicherung um.

- Qualitätszirkel/Interne Kommunikation

Die Einrichtung setzt diese Maßnahme zur Qualitätssicherung um.

- Beschwerdemanagement

Die Einrichtung setzt diese Maßnahme zur Qualitätssicherung um.

- Maßnahmen zur Bewertung der Ergebnisqualität z. B. Pflegevisiten

Die Einrichtung setzt diese Maßnahme zur Qualitätssicherung um.

- Weitere Maßnahmen
-

6.2 Externe Maßnahmen zur Qualitätssicherung:

- Einrichtungsübergreifende Beteiligung an Arbeitstreffen bzw. Qualitätskonferenzen

Die Einrichtung setzt diese Maßnahme zur Qualitätssicherung um.

- Teilnahme an externen fachlichen Veranstaltungen

Die Einrichtung setzt diese Maßnahme zur Qualitätssicherung um.

- Weitere Maßnahmen
-

6.3 Ergänzende Darstellung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements und seiner Umsetzung z. B. Qualitätsbeauftragter, Qualitätssystem: PDL setzt QM um

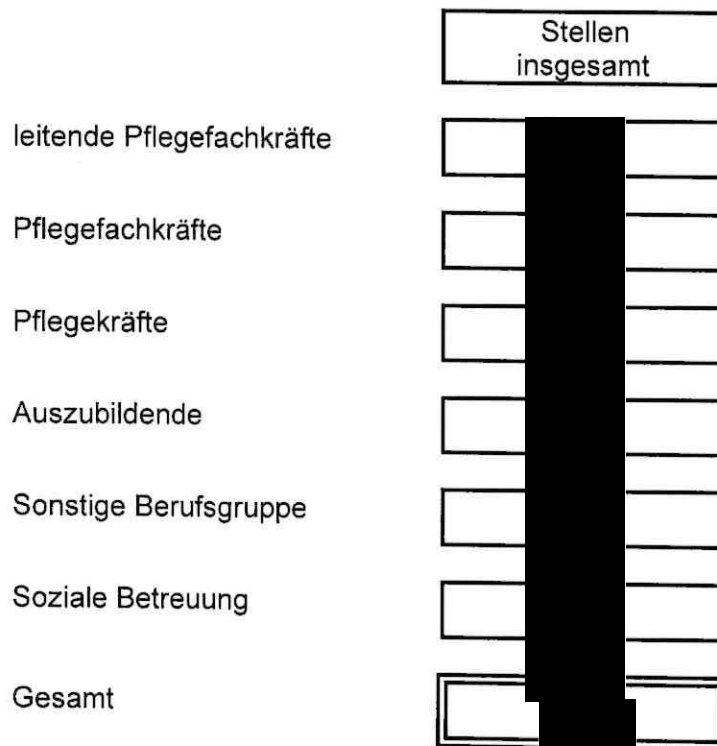
7 Personelle Ausstattung

Personalschlüssel für den pflegerischen Bereich.

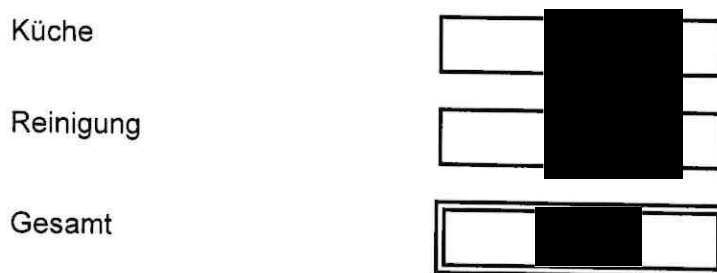
7.1 Personalschlüssel

Pflegegrad 1	1: 8,72
Pflegegrad 2	1: 6,80
Pflegegrad 3	1: 5,67
Pflegegrad 4	1: 4,86
Pflegegrad 5	1: 4,53

7.2 Pflegerischer Bereich



7.3 Personal für Hauswirtschaftliche Versorgung



7.4 Verwaltung

Heimleitung

Sonstige

Gesamt

7.5 Fahrer

7.6 Haustechnischer Bereich

Protokollnotiz:

Personelle Ausstattung

Die vereinbarten Leistungen müssen durch das vereinbarte Personal erbracht werden. Stichtagsbezogene kurzzeitige und vorübergehende Abweichungen von der Personalmenge und -struktur führen nicht zur Anwendung des § 115 Abs. 3 SGB XI.