

P f l e g e s a t z v e r e i n b a r u n g

gemäß § 85 SGB XI

für Leistungen der Tagespflege nach § 41 SGB XI

zwischen

der ambulanten Pflege Bremer Heimstiftung gGmbH
Am Hallacker 125
28327 Bremen

für die Pflegeeinrichtung:

Tagespflege Kattenturm
Robert-Koch-Str. 68 - 90
28277 Bremen
IK: 510403165

und

der AOK Bremen/Bremerhaven

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

der IKK gesund plus,
handelnd als IKK-Landesverband für das Land Bremen,
zugleich für die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und
Gartenbau als Landwirtschaftliche Krankenkasse

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

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

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 § 5 findet keine Anwendung, d.h. es besteht auch bei Abwesenheit ein Anspruch auf den ungekürzten Betrag.

- (5) Die Pflegesätze sind für alle von der Einrichtung betreuten Pflegebedürftigen einheitlich gültig; eine Differenzierung nach Kostenträgern ist nicht zulässig (§ 84 Absatz 3 SGB XI).
- (6) 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	23,00 EUR	ohne Fahrkosten
Pflegegrad 2:	29,48 EUR	ohne Fahrkosten
Pflegegrad 3:	35,38 EUR	ohne Fahrkosten
Pflegegrad 4:	41,27 EUR	ohne Fahrkosten
Pflegegrad 5:	44,23 EUR	ohne Fahrkosten

- (3) Die verminderte Tagespauschale für Kosten der Beförderung (gesamt (Hin- und Rückfahrt) beträgt einheitlich für alle Pflegegrade täglich pro Person
15,93 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

- **6,67 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 01.05.2019 bis 30.06.2020 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 (BremlFG). Bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen wird es nach Maßgabe der Vorschriften des BremlFG im elektronischen Informationsregister veröffentlicht. Unabhängig von einer möglichen Veröffentlichung kann der Vertrag Gegenstand von Auskunftsanträgen nach dem BremlFG sein.

Anlage 1 – Leistungs- und Qualitätsmerkmale

Bremen, 28.05.2019

ambulanten Pflege Bremer
Heimstiftung gGmbH

AOK Bremen/Bremerhaven

