

**Rahmenvertrag gemäß  
§ 75 Abs. 1 SGB XI zur  
Tagespflege**

zwischen

den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen:

- Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Mittelrhein e. V.,
- Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Niederrhein e. V.,
- Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Ostwestfalen-Lippe e. V.,
- Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Westliches Westfalen e. V.,
  
- Caritasverband für das Bistum Aachen e. V.,
- Caritasverband für das Bistum Essen e. V.,
- Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e. V.,
- Caritasverband für die Diözese Münster e. V.,
- Caritasverband für das Erzbistum Paderborn e. V.,
  
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband - Landesverband NW e. V.,
  
- Deutsches Rotes Kreuz - Landesverband Nordrhein e. V.,
- Deutsches Rotes Kreuz - Landesverband Westfalen-Lippe e. V.,
  
- Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche im Rheinland e. V.,
- Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche von Westfalen e. V.,
- Diakonisches Werk - Innere Mission und Hilfswerk der Lippischen Landeskirche e. V.,
- Landesverband der Jüdischen Kultusgemeinden von Westfalen,
- Landesverband der Jüdischen Gemeinden von Nordrhein,

dem Bundesverband Privater Alten- und Pflegeheime und soziale Dienste e. V. (BPA),  
dem Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe Landesgruppe NRW e. V. (VDAB),  
dem Verband der Kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen in NRW e.V. (VKSB)

– einerseits –

und

dem Landschaftsverband Rheinland,  
dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe,

dem Städtetag Nordrhein-Westfalen,  
dem Landkreistag Nordrhein-Westfalen,  
dem Städte- und Gemeindebund Nordrhein-Westfalen,

den Landesverbänden der Pflegekassen in Nordrhein-Westfalen:

- Pflegekasse bei der AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse,
- Pflegekasse bei der AOK Westfalen-Lippe - Die Gesundheitskasse,
  
- BKK-Landesverband Nordrhein-Westfalen,
  
- IKK-Pflegekasse Nordrhein,
- Pflegekasse Vereinigte IKK,
  
- Knappschaft,
  
- Landwirtschaftliche Pflegekasse NRW,  
zugleich handelnd für die Pflegekasse für den Gartenbau
  
- Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V./AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V.,  
Landesvertretung Nordrhein-Westfalen,
- Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V./AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V.,  
Landesbereichsvertretung Westfalen-Lippe,

dem Verband der privaten Krankenversicherung e. V.

– andererseits –.

## Inhaltsverzeichnis

	<b>Seite</b>
§ 1 Gegenstand und Geltungsbereich	6
 <b>Abschnitt I</b>	
<b>Inhalt der Leistungen einschließlich Abgrenzung zu den Leistungen bei Unterkunft und Verpflegung sowie den Zusatzleistungen</b>	
§ 2 Inhalt der pflegerischen Leistungen (allgemeine Pflegeleistungen, soziale Betreuung, Behandlungspflege)	7
§ 3 Unterkunft und Verpflegung	11
§ 4 Zusatzleistungen	13
§ 5 Formen der Hilfe	13
§ 6 Pflegehilfsmittel und technische Hilfen	14
§ 7 Abgrenzung der pflegerischen Leistungen von Unterkunft und Verpflegung sowie Zusatzleistungen	14
 <b>Abschnitt II</b>	
<b>Allgemeine Bedingungen der Pflege einschließlich der Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und der hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte sowie die Pflegevergütung bei Abwesenheit des Tagespflegegastes</b>	
§ 8 Bewilligung der Leistung	15
§ 9 Wahl der Tagespflegeeinrichtung	15
§ 10 Tagespflegevertrag	16
§ 11 Organisatorische Voraussetzungen	16
§ 12 Qualität der Leistungen	17
§ 13 Leistungsfähigkeit	17
§ 14 Mitteilungen	18
§ 15 Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit, Haftung	18
§ 16 Dokumentation der Pflege	19
§ 17 Anwesenheitsnachweis	19
§ 18 Vergütung der Leistungen	20
§ 19 Abrechnung, Zahlungsweise	20

**Seite**

§ 20 Abrechnungsstelle des Leistungserbringers	21
§ 21 Beanstandungen, Forderungen	22
§ 22 Pflegevergütung bei vorübergehender Abwesenheit des Tagespflegegastes	22
§ 23 Grundsatzausschuss	23
§ 24 Datenschutz	23

### **Abschnitt III**

#### **Maßstäbe und Grundsätze für eine wirtschaftliche und leistungsbezogene, am Versorgungsauftrag orientierte personelle Ausstattung der Tagespfle- geeinrichtungen**

§ 25 Personelle Ausstattung	24
§ 26 Arbeitsmaterialien	25
§ 27 Nachweis des Personaleinsatzes	25
§ 28 Räumliche Ausstattung	25

### **Abschnitt IV**

#### **Überprüfung der Notwendigkeit und Dauer der Pflege**

§ 29 Prüfung durch die Pflegekassen	26
§ 30 Prüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung	26

### **Abschnitt V**

#### **Qualitätsprüfung**

§ 31 Ablauf einer Qualitätsprüfung	27
§ 32 Mitwirkung der Tagespflegeeinrichtung	27

### **Abschnitt VI**

#### **Verfahrens- und Prüfungsgrundsätze für Wirtschaftlichkeitsprüfungen ein- schließlich der Verteilung der Prüfungskosten**

§ 33 Wirtschaftlichkeitsprüfungen	28
§ 34 Bestellung und Beauftragung eines Sachverständigen	28

	<b>Seite</b>
§ 35 Abwicklung der Prüfung	29
§ 36 Inkrafttreten, Kündigung	30
<b>Anlagen</b>	
Anlage 1) zu § 7 Abgrenzung der pflegerischen Leistungen von Unterkunft und Verpflegung im Bereich der Tagespflege	31
Anlage 2) zu § 28 Räumliche Ausstattung	34

## § 1

### Gegenstand und Geltungsbereich

- (1) Gegenstand dieses Vertrages ist die Versorgung der Tagespflegegäste mit den Leistungen der Tagespflege nach § 41 SGB XI; danach erbringen Tagespflegeeinrichtungen Pflegeleistungen, soweit häusliche Pflege nicht im ausreichenden Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist. Tagespflegegäste sind alle Personen, die Leistungen der Tagespflege in zugelassenen Tagespflegeeinrichtungen in Anspruch nehmen.
  
- (2) Dieser Vertrag regelt:
  1. Den Inhalt der Pflegeleistungen einschließlich Abgrenzung zu den Leistungen bei Unterkunft und Verpflegung sowie Zusatzleistungen (Abschnitt I),
  2. Die Allgemeinen Bedingungen der Pflege einschließlich Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und der hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte sowie die Pflegevergütung bei Abwesenheit des Tagespflegegastes (Abschnitt II),
  3. Die Maßstäbe und Grundsätze für eine wirtschaftliche und leistungsbezogene, am Versorgungsauftrag orientierte personelle Ausstattung der Tagespflegeeinrichtung (Abschnitt III),
  4. Die Überprüfung der Notwendigkeit und Dauer der Pflege (Abschnitt IV),
  5. Die Qualitätsprüfung (Abschnitt V),
  6. Die Verfahrens- und Prüfungsgrundsätze für Wirtschaftlichkeitsprüfungen einschließlich der Verteilung der Prüfungskosten (Abschnitt VI).
  
- (3) Dieser Vertrag ist für die zugelassenen Tagespflegeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen und die Pflegekassen im Bundesgebiet sowie die Versicherungsunternehmen, die die private Pflegepflichtversicherung betreiben, unmittelbar verbindlich.
  
- (4) Die Regelungen dieses Vertrages sind für Tagespflegegäste mit geringem Pflegebedarf (z. B. so genannte Stufe 0) analog anzuwenden.

## **Abschnitt I**

### **Inhalt der Leistungen einschließlich Abgrenzung zu den Leistungen bei Unterkunft und Verpflegung sowie den Zusatzleistungen**

#### **§ 2**

#### **Inhalt der pflegerischen Leistungen (allgemeine Pflegeleistungen, soziale Betreuung, Behandlungspflege)**

- (1) Inhalt der pflegerischen Leistungen sind die im Einzelfall erforderlichen Tätigkeiten zur Unterstützung, zur teilweisen oder zur vollständigen Übernahme der pflegerrelevanten Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens oder zur Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen. Die Hilfen sollen diejenigen Maßnahmen enthalten, die Pflegebedürftigkeit mindern sowie einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit und der Entstehung von Sekundärerkrankungen vorbeugen. Dabei ist insbesondere die Situation des Tagespflegegastes in seiner häuslichen Umgebung zu berücksichtigen und eine enge Zusammenarbeit mit allen am Pflegeprozess Beteiligten anzustreben. Hierzu gehört auch die pflegfachliche Beratung, soweit sie zur Sicherstellung der Ziele der aktivierenden Pflege erforderlich ist.
  
- (2) Die Durchführung und Organisation der Pflege richtet sich nach dem allgemeinen Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse. Die Pflegeleistungen sind in Form der aktivierenden Pflege unter Beachtung der „Gemeinsamen Grundsätze zur Qualität und Qualitätssicherung einschl. des Verfahrens zur Durchführung von Qualitätsprüfungen nach § 80 SGB XI in der teilstationären Pflege“ in der jeweils gültigen Fassung zu erbringen. Zu den allgemeinen Pflegeleistungen gehören je nach Einzelfall folgende Hilfen bei den nachfolgenden Verrichtungen:

#### **a) Hilfen bei der Körperpflege**

##### Ziele der Körperpflege

Die körperliche Pflege orientiert sich am Pflegebedarf und an den persönlichen Gewohnheiten des Tagespflegegastes. Der Zeitpunkt der Körperpflege ist grundsätzlich mit dem Tagespflegegast und seinem sozialen Umfeld abzustimmen. Die Intimsphäre ist zu schützen. Die Pflegekraft unterstützt den selbstverständlichen Umgang mit dem Thema „Ausscheiden/Ausscheidungen“.

Die Körperpflege umfasst:

- Waschen, Duschen und Baden bei pflegerischer Notwendigkeit:

Dies beinhaltet ggf. auch den Einsatz von Hilfsmitteln, den Transport zur Waschgelegenheit, das Schneiden der Finger- und Fußnägel sowie bei Bedarf Kontaktherstellung für die Fußpflege, das Haarwaschen und -trocknen, ggf. Kontaktherstellung zum/zur Friseur/in, Hautpflege, Pneumonie- und Dekubitusprophylaxe,

- Zahnpflege:

Hierzu gehört insbesondere das Zähneputzen, die Prothesenversorgung, die Mundhygiene, Soor- und Parotitisprophylaxe,

- Kämmen:

Einschl. Herrichten der Tagesfrisur

- Rasieren:

Einschl. der Gesichtspflege mit den kosmetischen Produkten des Tagespflegegastes,

- Darm- oder Blasenentleerung:

Einschl. der Pflege von katheter- und urinalversorgten Tagespflegegästen sowie Pflege bei der physiologischen Blasen- und Darmentleerung, Kontinenztraining, Obstipationsprophylaxe, Teilwaschen einschl. der Hautpflege, ggf. Wechseln der Wäsche. Bei Ausscheidungsproblemen regt die Pflegekraft eine ärztliche Abklärung an.

## **b) Hilfen bei der Ernährung**

Ziele der Ernährung

Eine ausgewogene Ernährung ist anzustreben; nach ärztlicher Anordnung ist Diätkost anzubieten. Der Tagespflegegast ist bei der Essens- und Getränkeauswahl sowie bei Problemen der Nahrungsaufnahme zu beraten. Zur selbstständigen Nahrungsaufnahme ist der Einsatz von speziellen Hilfsmitteln zu fördern und zu ihrem Gebrauch anzuleiten. Bei Nahrungsverweigerung ist ein differenzierter Umgang mit den zugrunde liegenden Problemen erforderlich.

Die Ernährung umfasst:

- Das mundgerechte Zubereiten der Nahrung sowie die Unterstützung bei der Aufnahme der Nahrung; hierzu gehören alle Tätigkeiten, die der unmittelbaren Vorbereitung dienen und die

die Aufnahme von fester und flüssiger Nahrung einschließlich Sondenkost ermöglichen, z. B. portionsgerechte Vorgabe, Umgang mit Besteck, Hygienemaßnahmen wie z. B. Mundpflege, Händewaschen, Säubern/Wechseln der Kleidung.

### **c) Hilfen bei der Mobilität**

#### Ziele der Mobilisation

Ziel der Mobilisation ist u. a. die Förderung der Beweglichkeit, sowie der fachgerechte Umgang mit überschießendem Bewegungsdrang. Die Mobilisation und das Training sind an die individuelle Situation und Umgebung des Tagespflegegastes anzupassen. Zur Förderung der Bewegung sind Außenkontakte zu unterstützen. Die Anwendung angemessener Hilfsmittel dient dem Ausgleich von Bewegungsdefiziten.

Ruhebedürfnisse und Schlafgewohnheiten sind angemessen zu berücksichtigen und störende Einflüsse möglichst zu reduzieren oder zu beseitigen. Die Ausgewogenheit des Tages- und Nachtrhythmus wird angestrebt.

Die Mobilisation in der Tagespflege umfasst:

- Alle Maßnahmen, die dem Tagespflegegast das körper- und situationsgerechte Liegen und Sitzen ermöglichen, Sekundärerkrankungen wie Kontrakturen vorbeugen und die Selbstständigkeit unterstützen; ggf. das Aufstehen und Zubettgehen sowie das Betten und Lagern; das Aufstehen und Zubettgehen beinhaltet auch Hilfestellung beim An- und Ablegen von Körperersatzstücken wie Prothesen. Dazu gehört auch der Gebrauch sachgerechter Lagerungshilfen und sonstiger Hilfsmittel,

- Gehen, Stehen, Treppensteigen:

Dazu gehört beispielsweise die Motivation und Hilfestellung bei auf den Rollstuhl zeitweise angewiesenen Tagespflegegästen zum Aufstehen und sich zu bewegen, z. B. in den Räumen der Tagespflegeeinrichtung und im Außengelände,

- Verlassen und Wiederaufsuchen der Tagespflegeeinrichtung:

Dabei sind solche Verrichtungen außerhalb der Tagespflegeeinrichtung planerisch und organisatorisch zu unterstützen, die für die Aufrechterhaltung der Lebensführung notwendig sind und das persönliche Erscheinen des Tagespflegegastes erfordern,

- An- und Auskleiden:

Dies umfasst auch ein An- und Ausziehtraining.

- Maßnahmen der Sturzprophylaxe

#### **d) Leistungen der sozialen Betreuung**

##### Ziele der sozialen Betreuung

Durch Leistungen der sozialen Betreuung soll die Tagespflegeeinrichtung für die Tagespflegegäste einen Lebensraum gestalten, der ihnen ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben ermöglicht sowie zur Teilnahme am Leben in Gemeinschaft beiträgt und die häusliche Situation mit einbezieht. Insbesondere soll Vereinsamung, Apathie, Depression und Immobilität entgegenwirkt und dadurch die bestehende Pflegebedürftigkeit gemindert bzw. einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit vorgebeugt werden. In diesem Sinne dient die soziale Betreuung der Orientierung des Tagespflegegastes zur Zeit, zum Ort, zu seiner Person und Lebenssituation, ermöglicht ihm die persönliche Gestaltung des Alltags und ein Leben in Gemeinschaft und trägt zur Bewältigung von Lebenskrisen bei.

Die soziale Betreuung umfasst u. a.:

- Förderung der Kommunikation, der Identität und sozialen Kompetenz:

U. a. durch Anregung und Unterstützung bei sozialen Kontakten und Gesprächen sowie Teilnahme am kulturellen Leben,

- Förderung eines selbstbestimmten und situationsgerechten Lebens:

U. a. durch Orientierungstraining, tagesstrukturierende Maßnahmen, Hilfestellung beim Erkennen und Überwinden beeinträchtigender Gefühle, Verlusterfahrungen, Wahrnehmungen und Verhaltensweisen; Krisenintervention, abschiedliches Leben gestalten,

- Beschäftigungstherapeutische Maßnahmen und Aktivierung der Sinne:

U. a. durch Training geistiger und seelischer Funktionen im Bereich sinnlicher Wahrnehmungen, Training zur Förderung der Bewegungsqualität und -koordination, Einbeziehen in die hauswirtschaftliche Versorgung zur Aktivierung der eigenen Fertigkeiten,

- Vermittlung und Koordination von Hilfen, Diensten und Umfeldaktivitäten,

- Angehörigenarbeit:

Beratung von Angehörigen und nahestehenden Personen zur Stabilisierung der Pflege- und Betreuungsbereitschaft im häuslichen Bereich.

(3) Die Tagespflegeeinrichtung erbringt die medizinische Behandlungspflege entsprechend den gesetzlichen Regelungen. Diesbezüglich sind ärztliche Anordnungen zu beachten und die Durchführung der ärztlichen Anordnungen in der Pflegedokumentation festzuhalten.

(4) Gegenstand der Pflegeleistungen ist auch der Schutz vor Selbst- und Fremdgefährdung.

(5) Teilstationäre Pflegeeinrichtungen haben im Rahmen ihres Leistungsangebotes auch die notwendige und angemessene Beförderung des Tagespflegegastes von der Wohnung zur Einrichtung der Tagespflege und zurück sicherzustellen. Dies schließt nicht aus, dass die Beförderung der Tagespflegegäste durch Angehörige oder andere nahestehende Personen zur Tagespflegeeinrichtung und zurück erfolgt.

### **§ 3**

#### **Unterkunft und Verpflegung**

(1) Die Unterkunft und Verpflegung umfassen die Leistungen, die den Aufenthalt des Tagespflegegastes in einer Tagespflegeeinrichtung ermöglichen, soweit sie nicht den allgemeinen Pflegeleistungen, den Zusatzleistungen sowie den Aufwendungen für Investitionen nach § 82 Abs. 2 SGB XI zuzuordnen sind. Zur Verpflegung gehören insbesondere eine ausgewogene Ernährung sowie das Bereitstellen der Getränke und Speisen.

(2) Unterkunft und Verpflegung umfassen insbesondere:

- Ver- und Entsorgung (Energie, Wasser, Abfall)

- Reinigung:

Hierzu zählt die Reinigung aller Räumlichkeiten der Einrichtung (Sichtreinigung, Unterhaltsreinigung, Grundreinigung),

- Anteilige Wartung und Unterhaltung:

Hierzu gehören die Wartung und Unterhaltung der Gebäude, Einrichtung und Ausstattung, technischen Anlagen und Außenanlagen,

- Wäscheversorgung:

sie beinhaltet die Bereitstellung, Instandhaltung und Reinigung der von der Einrichtung zur Verfügung gestellten Wäsche,

- Speise- und Getränkeversorgung:

Incl. der Zubereitung und das Bereitstellen von Speisen und Getränken,

- Gemeinschaftsveranstaltungen:

Hierzu zählt der Sachaufwand für Veranstaltungen zur Förderung des Gemeinschaftslebens. Der mit der Organisation von Gemeinschaftsveranstaltungen verbundene Aufwand ist Bestandteil der allgemeinen Pflegeleistungen.

### **Protokollnotiz zu § 3 (2):**

Die Verhandlungspartner sind sich einig, dass bei einer Veränderung der Arzneimittelverordnung (Sondenkost) eventuell eine Rahmenvertragsanpassung notwendig ist.

## **§ 4**

### **Zusatzleistungen**

Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI sind individuell vom Tagespflegegast wählbare über das Maß des Notwendigen gemäß §§ 2 bis 3 hinausgehende Leistungen der Pflege sowie Unterkunft und Verpflegung. Die Tagespflegeeinrichtung hat sicherzustellen, dass die Zusatzleistungen die Erbringung der Leistungen nach §§ 2 und 3 nicht beeinträchtigen. Sie sind zwischen dem Tagespflegegast und der Tagespflegeeinrichtung schriftlich zu vereinbaren. Das Leistungsangebot und die Leistungsbedingungen sind den Landesverbänden der Pflegekassen und den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe im Land vor Leistungsbeginn schriftlich mitzuteilen.

## **§ 5**

### **Formen der Hilfe**

(1) Gegenstand der Unterstützung ist die Hilfe,

- die der Tagespflegegast braucht, um seine Fähigkeiten bei den Verrichtungen des täglichen Lebens zu erhalten oder diese Fähigkeiten (wieder) zu erlernen, damit er ein möglichst eigenständiges Leben führen kann,

- die der Tagespflegegast bei den Verrichtungen benötigt, die er nicht oder nur noch teilweise selbst erledigen kann. Dabei soll die Hilfe auch zur richtigen Nutzung der dem Tagespflegegast überlassenen Pflegehilfsmittel anleiten. Diese Hilfe ersetzt nicht die Unterweisung des Pflegehilfsmittellieferanten in den Gebrauch des Pflegehilfsmittels. Zur Unterstützung gehören ferner solche Tätigkeiten der Pflegekraft, durch die notwendige Maßnahmen so gestützt werden, dass bereits erreichte Eigenständigkeit gesichert wird oder lebenserhaltende Funktionen aufrechterhalten werden.

(2) Bei der vollständigen Übernahme der Verrichtungen handelt es sich um die unmittelbare Erledigung der Verrichtungen des täglichen Lebens durch die Pflegekraft. Eine teilweise Übernahme bedeutet, dass die Pflegekraft die Durchführung von Einzelhandlungen im Ablauf der Verrichtungen des täglichen Lebens gewährleisten muss.

(3) Die Betreuung und Anleitung zielen darauf ab, dass die täglichen Verrichtungen in sinnvoller Weise vom Tagespflegegast selbst durchgeführt und Eigen- oder Fremdgefährdungen z. B.

durch unsachgemäßen Umgang mit Strom, Wasser oder offenem Feuer vermieden werden. Zur Anleitung gehört auch die Förderung der körperlichen, psychischen und geistigen Fähigkeiten zur selbstständigen Ausübung der Verrichtungen des täglichen Lebens.

(4) Die teilstationäre Pflege und die häusliche Pflege sind nach Maßgabe der Wünsche des Tagespflegegastes unter Einbeziehung aller am Pflegeprozess Beteiligten sinnvoll aufeinander abzustimmen.

(5) Therapieinhalte und Anregungen von anderen an der Betreuung des Tagespflegegastes Beteiligten, z. B. Ärzte und Physiotherapeuten, sind bei der Durchführung der Pflege angemessen zu berücksichtigen.

## **§ 6**

### **Pflegehilfsmittel und technische Hilfen**

Zum Erhalt und zur Förderung einer selbstständigen Lebensführung sowie zur Erleichterung der Pflege und Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen sind Pflegehilfsmittel gezielt einzusetzen. Zu ihrem Gebrauch ist anzuleiten. Stellt die Pflegekraft bei der Pflege fest, dass Pflegehilfsmittel oder technische Hilfen erforderlich sind, so sind diese nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen durch die Pflegeeinrichtung zur Verfügung zu stellen. Individuelle Ansprüche des Tagespflegegastes auf Versorgung mit Hilfsmitteln nach SGB V werden hierdurch nicht berührt.

## **§ 7**

### **Abgrenzung der pflegerischen Leistungen von Unterkunft und Verpflegung sowie Zusatzleistungen**

(1) Es gelten die Regelungen nach § 83 Abs. 1 Nr. 5 SGB XI.

(2) Der mit den allgemeinen Pflegeleistungen sowie mit Unterkunft und Verpflegung im Zusammenhang stehende Aufwand ist gemäß Anlage 1 zuzuordnen.

(3) Der Aufwand nach den Absätzen 1 und 2 darf keine Zusatzleistungen nach § 4 enthalten.

## **Abschnitt II**

### **Allgemeine Bedingungen der Pflege einschließlich der Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und der hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte sowie die Pflegevergütung bei Abwesenheit des Tagespflegegastes**

#### **§ 8**

#### **Bewilligung der Leistung**

(1) Die Leistungen der Pflegeversicherung werden auf der Basis einer unverzüglich veranlassten Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und bei Vorliegen der sonstigen Leistungsvoraussetzungen von der Pflegekasse bewilligt. Grundlage der Leistungserbringung nach diesem Vertrag ist insoweit der Bewilligungsbescheid der Pflegekasse über das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit, die Zuordnung zu einer Pflegestufe und Angaben zur Höhe des Leistungsanspruches. Soweit der Pflegekasse die Aufnahme in die teilstationäre Pflegeeinrichtung bekannt wird, informiert sie diese unverzüglich über die Zuordnung zu einer Pflegestufe.

(2) Die Pflegekasse weist im Rahmen ihrer Auskunftspflicht und Beratungspflichten den Versicherten auf evtl. weitergehende Leistungspflichten, u. a. des Trägers der Sozialhilfe, hin. Sofern der Versicherte zustimmt, gibt die Pflegekasse dem Träger der Sozialhilfe unverzüglich von dem Leistungsantrag Kenntnis.

#### **§ 9**

#### **Wahl der Tagespflegeeinrichtung**

(1) Der Pflegebedürftige ist in der Wahl der Tagespflegeeinrichtung frei.

(2) Die Tagespflegeeinrichtung unterrichtet unverzüglich die zuständige Pflegekasse und ggf. den zuständigen Sozialhilfeträger über die Aufnahme und Entlassung des Tagespflegegastes.

## **§ 10**

### **Tagespflegevertrag**

- (1) Die Tagespflegeeinrichtung schließt mit dem Tagespflegegast einen Vertrag über Tagespflege (vgl. § 5 HeimG i. V. mit § 1 Abs. 5 HeimG).
- (2) Die Tagespflegeeinrichtung überlässt den Kostenträgern auf Anforderung ein jeweils aktuelles Muster ihres Pflegevertrages nach Absatz 1.
- (3) Der Abschluss eines Vertrages über Leistungen der teilstationären Pflege mit der Tagespflegeeinrichtung darf nicht von dem Abschluss einer Vereinbarung über Zusatzleistungen oder sonstiger Verträge abhängig gemacht werden.

## **§ 11**

### **Organisatorische Voraussetzungen**

Neben den Zulassungsvoraussetzungen nach § 72 SGB XI hat die Tagespflegeeinrichtung auch die Anforderungen des Heimgesetzes zu erfüllen. Folgende Nachweise sind zum Abschluss des Versorgungsvertrages zu erbringen:

- a) Die Anzeige der Aufnahme der Tätigkeit bei den zuständigen Behörden,
- b) Die Mitgliedschaft in der zuständigen Berufsgenossenschaft,
- c) Nachweis einer ausreichenden Betriebshaftpflichtversicherung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden,
- d) Einen aktuellen Auszug aus dem Zentralregister der Generalbundesanwaltschaft (Führungszeugnis) für die verantwortliche Pflegefachkraft.

Der Wechsel der verantwortlichen Pflegefachkraft ist mit den erforderlichen Unterlagen gem. § 71 Abs.3 SGB XI gegenüber den Landesverbänden der Pflegekassen unverzüglich anzuzeigen.

## **§ 12**

### **Qualität der Leistungen**

(1) Die von der Tagespflegeeinrichtung zu erbringenden Pflegeleistungen sind auf der Grundlage der „Gemeinsamen Grundsätze und Maßstäbe für die Qualität und Qualitätssicherung einschl. des Verfahrens zur Durchführung von Qualitätsprüfungen nach § 80 SGB XI in der teilstationären Pflege“ zu erbringen.

(2) Die Tagespflegeeinrichtung hat die Leistungen sorgfältig und einwandfrei auszuführen. Die Durchführung und Organisation der Pflege hat dem allgemein anerkannten Standard der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinisch-pflegerischen Fortschritt zu berücksichtigen. Werden Qualitätsmängel festgestellt, sind diese zu Lasten der Tagespflegeeinrichtung innerhalb des Verfahrens nach § 115 Abs. 2 SGB XI in der dort gesetzten Frist zu beheben.

(3) Als flankierende Maßnahme der Qualitätssicherung können die Landesverbände der Pflegekassen und der MDK jederzeit Kontakt mit dem Heimfürsprecher/ Heimbeirat aufnehmen. Die Tagespflegeeinrichtung teilt den Anfragenden hierzu den Namen des Heimfürsprechers bzw. die Mitglieder des Heimbeirates auf Anfrage aktuell mit.

## **§ 13**

### **Leistungsfähigkeit**

(1) Die Tagespflegeeinrichtung ist verpflichtet, im Rahmen ihrer Platzkapazität die Gäste, die die Leistungen dieser Einrichtung in Anspruch nehmen wollen, entsprechend dem Versorgungsvertrag zu versorgen. Im Rahmen des Versorgungsauftrages hat jede Tagespflegeeinrichtung entsprechend dem individuellen Pflegebedarf Leistungen innerhalb der Öffnungszeiten zu erbringen.

(2) Die Pflege und Versorgung ist an mindestens fünf Tagen in der Woche jeweils mindestens sechs Stunden in der Tagespflege zu gewährleisten.

(3) Tagespflegeeinrichtungen, die Leistungen nach diesem Vertrag in Kooperation mit Anderen erbringen, schließen mit ihrem Kooperationspartner einen Kooperationsvertrag ab. Kooperationen, die sich auf Pflegeleistungen nach § 2 Absätze 2 und 3 dieses Vertrages beziehen, sind den Landesverbänden der Pflegekassen unverzüglich unter Angabe des Kooperationsinhaltes und **Rahmenvertrag für die Tagespflege nach § 75 Abs. 1 SGB XI**

des -partners anzuzeigen. Kooperationen, die sich auf soziale Gemeinschaftsveranstaltungen beziehen, sind hiervon ausgenommen.

Soweit der Kooperationspartner keine Zulassung nach dem SGB XI hat, ist den Landesverbänden der Pflegekassen der Kooperationsvertrag auf Anforderung zur Zustimmung vorzulegen.

Die (fachliche) Verantwortung für die Leistungserbringung des Kooperationspartners gegenüber den Gästen und den Pflegekassen trägt die beauftragende zugelassene Tagespflegeeinrichtung.

## **§ 14**

### **Mitteilungen**

Die Tagespflegeeinrichtung teilt mit Einverständnis des Tagespflegegastes der zuständigen Pflegekasse und ggf. dem zuständigen Träger der Sozialhilfe mit, wenn ihrer Einschätzung nach

- Maßnahmen der Prävention angezeigt erscheinen,
- die Einleitung medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen erforderlich ist,
- der/die Pflegezustand/-situation des Tagespflegegastes sich verändert (Wechsel der Pflegestufe/ Pflegeklasse).

## **§ 15**

### **Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit, Haftung**

(1) Die Leistungen der Tagespflegeeinrichtung müssen wirksam und wirtschaftlich sein. Sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, können Tagespflegegäste nicht beanspruchen und kann die Tagespflegeeinrichtung nicht zu Lasten der sozialen Pflegeversicherung und ggf. des Trägers der Sozialhilfe bewirken. Zusatzleistungen bleiben unberührt.

(2) Die Tagespflegeeinrichtung haftet gegenüber dem Tagespflegegast und den Pflegekassen im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen.

## **§ 16**

### **Dokumentation der Pflege**

(1) Die Tagespflegeeinrichtung hat auf der Grundlage der Qualitätsvereinbarung nach § 80 SGB XI ein geeignetes Pflegedokumentationssystem vorzuhalten. Die Pflegedokumentation ist sachgerecht und kontinuierlich zu führen und beinhaltet u. a.

- Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift des Tagespflegegastes,
- die Pflegeklasse/Pflegestufe des Tagespflegegastes,
- Versichertennummer des Tagespflegegastes,
- die Pflegeanamnese,
- die Pflegeplanung,
- den Pflegebericht,
- Angaben über den Einsatz von Pflegehilfsmitteln,
- Angaben über Art und Umfang der durchgeführten Pflegeleistungen,
- Angaben über die durchgeführte Behandlungspflege,
- Angaben über die soziale Betreuung.

Aus den Unterlagen der Pflegedokumentation muss jederzeit der aktuelle Verlauf und Stand des Pflegeprozesses ablesbar sein. Falls verordnete behandlungspflegerische Maßnahmen während des Aufenthaltes zu erbringen sind, ist die Tagespflegeeinrichtung angehalten Name, Anschrift und Telefonnummer des behandelnden Arztes sowie pflegerelevante Diagnosen und Maßnahmen zu dokumentieren.

(2) Die von der Tagespflegeeinrichtung erbrachten Leistungen sind täglich in der Pflegedokumentation zu erfassen, von der Pflegekraft zu bestätigen und durch die verantwortliche Pflegefachkraft kontinuierlich zu prüfen.

## **§ 17**

### **Anwesenheitsnachweis**

Für jeden Tagespflegegast ist ein Anwesenheitsnachweis zu führen. Dieser beinhaltet:

- Name und Anschrift des Tagespflegegastes,
- Versichertennummer des Tagespflegegastes,
- bundeseinheitliches Kennzeichen der Einrichtung (Institutionskennzeichen),

- die Pflegeklasse/Pflegestufe des Tagespflegegastes,
- Tagesdatum der Leistungserbringung, Dauer des Aufenthaltes und Angaben zur Nutzung des Fahrdienstes der Einrichtung.

Der Anwesenheitsnachweis ist täglich zu führen und von dem Tagespflegegast bzw. seinem Vertreter abzuzeichnen.

## **§ 18**

### **Vergütung der Leistungen**

(1) Die Tagespflegeeinrichtung darf für die Leistungen nach diesem Vertrag nur die in den Vergütungsvereinbarungen gemäß § 85 und § 87 SGB XI festgelegten Entgelte in Rechnung stellen. §§ 82 Absätze 3 und 4 sowie 91 Absatz 2 SGB XI bleiben unberührt.

(2) Zur Abrechnung mit der Pflegekasse und ggf. dem zuständigen Träger der Sozialhilfe ist nur die Tagespflegeeinrichtung berechtigt, mit der der Tagespflegegast einen Vertrag nach § 5 Heimgesetz geschlossen hat. Sofern die Tagespflegeeinrichtung Kooperationspartner in die Durchführung der Pflege einbezieht, können deren Leistungen nur über die ursprünglich beauftragte zugelassene Tagespflegeeinrichtung abgerechnet werden.

## **§ 19**

### **Abrechnung, Zahlungsweise**

(1) Die Abrechnung der Pflegeleistungen ist frühestens im auf die Leistungserbringung folgenden Kalendermonat bei der Pflegekasse oder einer von ihr benannten Abrechnungsstelle einzureichen. Mit der Abrechnung ist auf Verlangen der Pflegekasse der Anwesenheitsnachweis nach § 17 einzureichen.

(2) Die Bezahlung der Rechnung erfolgt innerhalb von 21 Tagen nach Eingang bei der Pflegekasse oder der von ihr benannten Abrechnungsstelle. Als Zahltag gilt der Tag des Zahlungseinganges der Überweisung oder der Tag der Übergabe des Überweisungsauftrages an ein Geldinstitut. Ist der Zahltag ein arbeitsfreier Tag, so verschiebt er sich auf den nachfolgenden Arbeitstag. Soweit Leistungsansprüche nach §§ 36-38 SGB XI bestehen, beginnt die Frist gem. Satz 1 nach Liquidation dieser Leistungsansprüche. Nach Liquidation der Rechnung können kei-

ne weiteren Forderungen aus dem abgerechneten Zeitraum gegenüber der Pflegekasse geltend gemacht werden.

(3) Zwischen der Tagespflegeeinrichtung und der Pflegekasse können abweichende Regelungen zur Rechnungslegung und Zahlungsweise vereinbart werden.

(4) Die von den Spitzenverbänden der Pflegekassen im Einvernehmen mit den Verbänden der Leistungserbringer festgelegten Verfahren über Form und Inhalt der Abrechnungsunterlagen sowie die Einzelheiten des Datenträgeraustausches gemäß § 105 Abs. 2 SGB XI sind Bestandteil dieses Vertrages.

(5) Bei Versicherten der privaten Pflegepflichtversicherung, bei denen gemäß § 23 Absatz 1 Satz 3 SGB XI an die Stelle der Sachleistung die Kostenerstattung in gleicher Höhe tritt, rechnet die Tagespflegeeinrichtung, die der Versicherte mit der Durchführung der Pflege beauftragt hat, die Pflegeleistung mit dem Versicherten selbst ab. Dieser kann den Versicherer anweisen, Erstattungsbeträge unmittelbar an die Tagespflegeeinrichtung auszus zahlen.

## **§ 20**

### **Abrechnungsstelle des Leistungserbringers**

(1) Überträgt die Tagespflegeeinrichtung die Abrechnung einer Abrechnungsstelle, so hat sie die leistungspflichtige Pflegekasse unverzüglich schriftlich zu informieren. Der Pflegekasse ist der Beginn und das Ende der Beauftragung und der Name der beauftragten Abrechnungsstelle mitzuteilen. Es ist eine Erklärung der Tagespflegeeinrichtung beizufügen, ob die Zahlung der leistungspflichtigen Pflegekasse an die beauftragte Abrechnungsstelle mit schuldbefreiender Wirkung erfolgt. Die Tagespflegeeinrichtung ist verpflichtet, selbst dafür zu sorgen, dass mit dem der leistungspflichtigen Pflegekasse mitgeteilten Ende der Abrechnung keine diesen Zeitpunkt überschreitende Inkassovollmacht oder Abtretungserklärung zugunsten der der Pflegekasse gemeldeten Abrechnungsstelle mehr besteht. Die Rechnungen der Abrechnungsstelle haben den Anforderungen dieses Vertrages zu entsprechen.

(2) Sofern die Rechnungslegung einer Abrechnungsstelle gemäß Absatz 1 übertragen werden soll, ist der Auftragnehmer unter besonderer Berücksichtigung der von ihm getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen zur Sicherstellung der Maßgaben dieses Vertrages und des § 6 Abs. 1 Bundesdatenschutzgesetzes durch den Leistungserbringer auszuwählen. Die

getroffene Vereinbarung über Datenschutz und Datensicherung beim Auftragnehmer (Abrechnungsstelle) ist der Pflegekasse vorzulegen.

## **§ 21**

### **Beanstandungen, Forderungen**

- (1) Rechnungen, die den Anforderungen des § 19 nicht entsprechen, können zur Berichtigung zurückgewiesen werden.
- (2) Beanstandungen müssen innerhalb von einem Jahr nach Rechnungseingang erhoben werden.
- (3) Wurden Leistungen entgegen geltendem Recht bzw. der vertraglichen Grundlage erbracht oder tatsächlich nicht erbrachte Leistungen mit der Pflegekasse abgerechnet, ist der Träger der Tagespflegeeinrichtung verpflichtet, den von ihm zu vertretenden Schaden zu ersetzen. Absatz 2 findet in diesen Fällen keine Anwendung.
- (4) Forderungen aus Vertragsleistungen können nach Ablauf eines Jahres gerechnet vom Ende des Monats, in dem sie erbracht worden sind, nicht mehr erhoben werden. Soweit Leistungsansprüche nach §§ 36 - 38 SGB XI bestehen, beginnt die Frist gem. Satz 1 nach Liquidation dieser Leistungsansprüche.

## **§ 22**

### **Pflegevergütung bei vorübergehender Abwesenheit des Tagespflegegastes**

Nur die tatsächlich in Anspruch genommenen Leistungen werden vergütet. Abwesenheitszeiten werden von den Pflegekassen und den Trägern der Sozialhilfe nicht vergütet. Privatrechtliche Zahlungsverpflichtungen der Tagespflegegäste gegenüber der Tagespflegeeinrichtung bleiben unberührt.

## **§ 23**

### **Grundsatzausschuss**

(1) Die Parteien dieses Rahmenvertrages bilden einen Grundsatzausschuss im Sinne von § 86 Abs. 3 SGB XI. Er regelt insbesondere folgende Bereiche:

- Personalbemessungsverfahren oder landesweite Personalrichtwerte,
- Verfahren der Pflegesatzverhandlung und Ermittlung der Leistungsentgelte,
- Weiterentwicklung der Abgrenzung der pflegerischen Leistungen von Unterkunft und Verpflegung sowie Zusatzleistungen,
- Weiterentwicklung der Vergütungsregelung bei vorübergehender Abwesenheit.

(2) Der Grundsatzausschuss wird mit Einigung über diesen Rahmenvertrag gebildet und gibt sich eine Geschäftsordnung.

## **§ 24**

### **Datenschutz**

Die Versicherten- und Leistungsdaten der vertraglich erbrachten Pflegeleistungen dürfen nur im Rahmen der in § 104 SGB XI genannten Zwecke sowie für Zwecke der Statistik in dem zulässigen Rahmen nach § 109 SGB XI verarbeitet und genutzt werden. Die Tagespflegeeinrichtung verpflichtet sich den Schutz der personenbezogenen Daten sicherzustellen. Die Tagespflegeeinrichtung unterliegt hinsichtlich der Person des Tagespflegegastes der Schweigepflicht, ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber der leistungspflichtigen Pflegekasse und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben erforderlich sind. Die Tagespflegeeinrichtung hat ihre Mitarbeiter zur Beachtung der Schweigepflicht sowie der Datenschutzbestimmungen zu verpflichten. Die §§ 35, 37 SGB I sowie §§ 67-85 SGB X bleiben unberührt.

### **Abschnitt III**

## **Maßstäbe und Grundsätze für eine wirtschaftliche und leistungsbezogene, am Versorgungsauftrag orientierte personelle Ausstattung der Tagespflegeeinrichtungen**

### **§ 25**

#### **Personelle Ausstattung**

(1) Der Träger der Tagespflegeeinrichtung gewährleistet eine bedarfsgerechte, gleichmäßige sowie fachlich qualifizierte, dem allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse entsprechende Pflege und Versorgung der Tagespflegegäste. Die personelle Ausstattung hat sich am Versorgungsauftrag zu orientieren und die Anforderungen nach den „Gemeinsamen Grundsätzen und Maßstäben zur Qualität und Qualitätssicherung einschl. des Verfahrens zur Durchführung von Qualitätsprüfungen nach § 80 SGB XI in der teilstationären Pflege“ zu erfüllen. Anderweitige gesetzliche Regelungen bleiben unberührt.

(2) Der Träger der Tagespflegeeinrichtung ist für eine sachgerechte Aufbau- und Ablauforganisation einschließlich der Festlegung der internen Zuständigkeiten verantwortlich. Der Anteil der Pflegeleistungen, der durch geringfügig Beschäftigte gemäß § 8 Abs.1 Nr. 1 und 2 SGB IV erbracht wird, sollte dabei 20 v. H möglichst nicht übersteigen. Zivildienstleistende werden auf diesen Anteil nicht angerechnet. Beim Einsatz von Pflegehilfskräften ist zudem sicherzustellen, dass Pflegefachkräfte die fachliche Überprüfung des Pflegebedarfs, die Anleitung der Hilfskräfte und die angemessene Kontrolle der geleisteten Arbeit gewährleisten.

(3) Der Träger der Tagespflegeeinrichtung weist den Landesverbänden der Pflegekassen die fachliche Qualifikation der verantwortlichen Pflegefachkraft und deren Stellvertretung nach. Dies gilt auch bei Wechsel der verantwortlichen Pflegefachkraft bzw. deren Stellvertretung, der den Landesverbänden der Pflegekassen unverzüglich bekannt zugeben ist. Auf Anforderung der Mehrheit der Landesverbände der Pflegekassen weist der Träger der Tagespflegeeinrichtung auch die Eignung der anderen Pflegekräfte im Sinne der „Gemeinsamen Grundsätze und Maßstäbe zur Qualität und Qualitätssicherung einschl. des Verfahrens zur Durchführung von Qualitätsprüfungen nach § 80 SGB XI in der teilstationären Pflege“ nach.

## **§ 26**

### **Arbeitsmaterialien**

Die Tagespflegeeinrichtung hat zur Pflege und Versorgung der Tagespflegegäste ihren Mitarbeitenden im erforderlichen Umfang Arbeitsmaterialien zur Verfügung zu stellen.

## **§ 27**

### **Nachweis des Personaleinsatzes**

Die Dienstpläne sind nachvollziehbar aufzustellen.

Der tatsächliche Personaleinsatz ist zu aktualisieren; Dienstpläne sind fünf Jahre aufzubewahren.

Bei der Dienstplanung sind u. a. angemessen zu berücksichtigen:

- die Arbeitszeit des Personals unter Berücksichtigung von Zeiten für Fortbildung und Teambesprechungen sowie die Ausfallzeiten, insbesondere durch Krankheit und Urlaub,
- die Zeiten, die für die Pflege und Versorgung der Tagespflegegäste, einschließlich der dazugehörigen Maßnahmen erforderlich sind,
- leitende, administrative und organisatorische Aufgaben.

## **§ 28**

### **Räumliche Ausstattung**

Die räumliche Ausstattung einer Tagespflegeeinrichtung hat sich am Versorgungsauftrag und den Bedürfnissen der Tagespflegegäste zu orientieren. Sie richtet sich nach dem Heimgesetz, dem Landespflegegesetz NW und den dazugehörigen Rechtsverordnungen sowie Anlage 2 dieses Rahmenvertrages.

## **Abschnitt IV**

### **Überprüfung der Notwendigkeit und Dauer der Pflege**

#### **§ 29**

#### **Prüfung durch die Pflegekassen**

Der Pflegekasse obliegt die Überprüfung der leistungsrechtlichen Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit.

Besteht aus Sicht der Pflegekasse in Einzelfällen Anlass, die Notwendigkeit und Dauer der Pflege zu überprüfen, kann die Pflegekasse vor Beauftragung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung unter Angabe der Überprüfungsanlasses eine kurze Stellungnahme der Tagespflegeeinrichtung zur Frage der Pflegesituation des Tagespflegegastes unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Bestimmungen anfordern.

Der Tagespflegegast wird über die Stellungnahme durch die Tagespflegeeinrichtung informiert.

#### **§ 30**

#### **Prüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung**

(1) Die Pflegekasse kann die Notwendigkeit und Dauer der Pflegebedürftigkeit und der im Einzelfall erforderlichen Leistungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung überprüfen lassen.

(2) Sofern sich nach Einschätzung der Tagespflegeeinrichtung die Pflegebedürftigkeit des betreuten Versicherten geändert hat (insbesondere hinsichtlich der Stufe der Pflegebedürftigkeit) und/oder aus sonstigen Gründen eine Änderung der bisher gewährten Leistungen notwendig erscheint, gilt § 87 a Abs. 2 SGB XI.

(3) Zur Überprüfung der Pflegebedürftigkeit ist der Medizinische Dienst der Krankenversicherung berechtigt, Auskünfte und Unterlagen über Art, Umfang und Dauer der Hilfebedürftigkeit sowie über Pflegeziele und Pflegemaßnahmen einzuholen.

Die notwendigen Unterlagen sind dem MDK zur Verfügung zu stellen. Eine vom Träger benannte Pflegefachkraft wird zur Erläuterung der Unterlagen im erforderlichen Umfang einbezogen.

(4) Die Pflegekasse informiert die Tagespflegeeinrichtung über das Ergebnis der Begutachtung und ihre daraus resultierende Entscheidung. Die Tagespflegeeinrichtung ist innerhalb von sechs Monaten nach Begutachtung berechtigt, die Empfehlung zum individuellen Pflegeplan gem. § 18 Abs. 6 SGB XI in Verbindung mit den Pflegebedürftigkeits-Richtlinien gem. § 17 SGB XI bei der Pflegekasse anzufordern.

(5) Die Befugnisse, die die Pflegeeinrichtungen dem Medizinischen Dienst der Pflegekassen einräumen, gelten gegenüber dem ärztlichen Dienst der privaten Pflegepflichtversicherung entsprechend.

## **Abschnitt V**

### **Qualitätsprüfung**

#### **§ 31**

#### **Ablauf einer Qualitätsprüfung**

Der Ablauf einer Qualitätsprüfung richtet sich nach den §§ 112 und 114 SGB XI in Verbindung mit den „Gemeinsamen Grundsätzen und Maßstäben zur Qualität und Qualitätssicherung einschl. des Verfahrens zur Durchführung von Qualitätsprüfungen nach § 80 SGB XI in der teilstationären Pflege“.

#### **§ 32**

#### **Mitwirkung der Tagespflegeeinrichtung**

Die Prüfung findet in Gegenwart der/des Leitenden der Tagespflegeeinrichtung oder einer vom Träger beauftragten Person statt. Die Tagespflegeeinrichtung stellt die Voraussetzungen hierfür sicher; ihr bleibt es unbenommen, ihren Trägerverband zu beteiligen.

## **Abschnitt VI**

### **Verfahrens- und Prüfungsgrundsätze für Wirtschaftlichkeitsprüfungen einschließlich der Verteilung der Prüfungskosten**

#### **§ 33**

#### **Wirtschaftlichkeitsprüfungen**

(1) Die Landesverbände der Pflegekassen können durch Sachverständige Wirtschaftlichkeitsprüfungen gemäß § 79 SGB XI durchführen lassen.

(2) Gegenstand der Prüfungen sind die Sachverhalte, bei denen Anhaltspunkte hinsichtlich eines Verstoßes gegen die Anforderungen des § 72 Abs. 3 Satz 1 SGB XI bestehen. Prüfungsgegenstände sind insbesondere:

- die Leistungsstruktur,
- die Kostenstruktur,
- die Aufbau- und Ablauforganisation,
- sowie die Leistungsfähigkeit der Tagespflegeeinrichtung und die Qualität der Pflegeleistungen.

(3) Der Prüfungsauftrag kann sich auf Teile eines Prüfungsgegenstandes, auf einen Prüfungsgegenstand oder auf mehrere Prüfungsgegenstände erstrecken; er kann sich ferner auf Teile der Tagespflegeeinrichtung oder auf die Tagespflegeeinrichtung insgesamt beziehen. Im Prüfungsauftrag wird der Prüfungszeitraum konkretisiert.

#### **§ 34**

#### **Bestellung und Beauftragung eines Sachverständigen**

(1) Die Landesverbände der Pflegekassen bestellen einen Sachverständigen in Absprache mit dem Träger der Tagespflegeeinrichtung. Kommt innerhalb einer Frist von 10 Werktagen eine Verständigung nicht zustande, bestellen die Landesverbände der Pflegekassen den Sachverständigen unmittelbar.

(2) Der Auftrag wird dem Sachverständigen schriftlich erteilt.

(3) Der Sachverständige muss gewährleisten, dass die Prüfungsabwicklung eine hinreichend gründliche Aufklärung der prüfungsrelevanten Sachverhalte zur Abgabe eines sicheren Urteils ermöglicht. Die Erteilung ergänzender Einzelaufträge bedarf der Zustimmung der Auftraggeber.

## § 35

### **Abwicklung der Prüfung**

(1) Ausgangspunkt der Prüfung ist der im Versorgungsvertrag beschriebene Versorgungsauftrag der Tagespflegeeinrichtung.

(2) Dem Träger der Tagespflegeeinrichtung bleibt es unbenommen, seinen Trägerverband hinzuzuziehen.

(3) Der Träger der Tagespflegeeinrichtung hat dem Sachverständigen gegen Vorlage des Prüfungsauftrages die für die Prüfung erforderlichen Unterlagen vorzulegen. Einzelheiten zur Abwicklung der Prüfung sind zwischen dem Sachverständigen und dem Träger der Tagespflegeeinrichtung abzusprechen. Im Falle einer notwendigen Einbeziehung eines Tagespflegegastes in die Prüfung ist das Einverständnis des Tagespflegegastes oder seines Vertreters einzuholen.

(4) Der Träger der Tagespflegeeinrichtung benennt dem Sachverständigen für die zu prüfenden Bereiche Personen, die ihm und seinem Beauftragten auf Verlangen die für die Prüfung notwendigen Unterlagen vorlegen und Auskünfte erteilen.

(5) Die an der Prüfung Beteiligten sind nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zur Verschwiegenheit verpflichtet und haben die Datenschutzbestimmungen einzuhalten.

(6) Vor Abschluss der Prüfung findet grundsätzlich ein Abschlussgespräch zwischen dem Träger der Tagespflegeeinrichtung, ggf. dem Verband, dem der Träger der Tagespflegeeinrichtung angehört, dem Sachverständigen und den Landesverbänden der Pflegekassen statt.

(7) Über die Prüfung wird ein Bericht erstellt.

Den Bericht erhalten die am Abschlussgespräch Beteiligten, der Verband, dem der Träger der Tagespflegeeinrichtung angehört sowie die Landesverbände der Pflegekassen und der Sozialhilfeträger.

Dieser enthält auch Empfehlungen zur Behebung der Beanstandungen sowie zur Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen. Unterschiedliche Auffassungen, die im Abschlussgespräch nicht ausgeräumt werden konnten, sind im Prüfungsbericht darzustellen.

(8) Ohne Zustimmung des Trägers der Tagespflegeeinrichtung darf der Prüfungsbericht über den Kreis der unmittelbar beteiligten und betroffenen Organisationen hinaus nicht an Dritte weitergegeben werden.

(9) Die Kostenregelung richtet sich nach § 116 Abs. 2 SGB XI.

(10) Das Prüfergebnis ist, sofern nicht eine Kündigung des Versorgungsvertrages die Folge ist, bei der nächstmöglichen Vergütungsvereinbarung zu berücksichtigen.

## § 36

### **Inkrafttreten, Kündigung**

(1) Der Rahmenvertrag tritt am 01.12.2006 in Kraft.

(2) Der Vertrag kann von jeder Vertragspartei mit einer Frist von einem Jahr ganz oder teilweise gekündigt werden.

Für den Fall der teilweisen Kündigung gelten die übrigen Abschnitte dieses Vertrages weiter.

Die gekündigten Bestandteile bleiben über den Kündigungstermin hinaus für die Vertragsparteien verbindlich, bis sie durch eine neue vertragliche Regelung oder durch eine Entscheidung der Schiedsstelle entsprechend § 75 Abs. 4 SGB XI ersetzt werden.

(3) Die Vertragspartner erklären ihre Bereitschaft, für den Fall der Kündigung unverzüglich in Verhandlungen über einen neuen Rahmenvertrag einzutreten. Dies gilt auch, wenn Gesetzesänderungen auf die Inhalte dieses Vertrages einwirken.

## Anlagen

### Anlage 1) zu § 7      Abgrenzung der pflegerischen Leistungen von Unterkunft und Verpflegung im Bereich der Tagespflege

#### **Personalaufwendungen**

Konten- gruppen	Kontenbezeichnung	Bereich Pflege	Bereich Unterkunft und Verpflegung	Bereich Investitionen
I	II	III	IV	V
	Leitung der Pflegeeinrichtung	50,00 %	50,00 %	
	Pflege- und Betreuungsdienst	100,00 %		
	Auszubildende im Pflegebereich	100,00 %		
	Hauswirtschaftlicher Dienst	50,00 %	50,00 %	
	Verwaltungsdienst	50,00 %	50,00 %	
	Technischer Dienst (mit Instandhaltungsaufgaben)			100,00 %
	Sonstige Dienste (ohne Instandhaltungsaufgaben)	50,00 %	50,00 %	

#### **Sachaufwendungen**

65	Lebensmittel		100,00 %	
67	Wasser, Energie, Brennstoffe	50,00 %	50,00 %	
680	Materialaufwendungen			100,00 %
681	Bezogene Leistungen	zuordnungsgerecht		
682	Büromaterial	50,00 %	50,00 %	
683	Telefon	50,00 %	50,00 %	

<b>Sachaufwendungen</b>				
Konten- Gruppen	Kontenbezeichnung	Bereich Pflege	Bereich Unterkunft und Verpflegung	Bereich Investitionen
I	II	III	IV	V
684	Sonstige Verwaltungsbedarf	50,00 %	50,00 %	
685	Aufwendungen für zentrale Dienstleistungen	zuordnungsgerecht		
686 *)	Pflegebedarf	100,00 %		
687 *)	Wirtschaftsbedarf		100,00 %	
688 *)	Aufwendungen, Fahrzeuge	50,00 %	50,00 %	
689 *)	Aufwand soziale Betreuung	100,00 %		
70	Aufwendungen für Verbrauchsgüter Gem. § 82 Abs. 2 Nr. 1, 2. Halbsatz SGB XI (soweit nicht in anderen Konten verbucht)	100,00 %		
710	Steuern	50,00 %	50,00 %	
711	Abgaben	50,00 %	50,00 %	
712	Versicherungen	50,00 %	50,00 %	
720	Zinsen für Betriebsmittelkredite	zuordnungsgerecht		
721	Zinsen für langfristige Darlehen			100,00 %
722	Sonstige Zinsen (ohne Investitionsdarlehen)	zuordnungsgerecht		
723	Sonstige zinsähnliche Aufwendungen (ohne Investitionsdarlehen)	zuordnungsgerecht		
740	Zuführung von öffentl. Fördermitteln zu Sonderposten oder Verbindlichkeiten			100,00 %

Sachaufwendungen				
Konten-Gruppen	Kontenbezeichnung	Bereich Pflege	Bereich Unterkunft und Verpflegung	Bereich Investitionen
I	II	III	IV	V
741	Zuführung von nicht-öffentl. Zuwendungen Zu Sonderposten oder Verbindlichkeiten			100,00 %
750	Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände			100,00 %
751	Abschreibungen auf Sachanlagen			100,00 %
753	Abschreibungen auf Forderungen	zuordnungsgerecht		
76	Mieten, Pacht, Leasing			100,00 %
770 *)	Aufwendungen für Wartung (ohne Instandhaltung)	50,00 %	50,00 %	
771	Aufwendungen für Instandhaltung Und Instandsetzung			100,00 %
772	Sonstige ordentliche Aufwendungen	zuordnungsgerecht		
773 *)	Weitere sonstige ordentliche Aufwendungen	zuordnungsgerecht		
783	Aufwendungen für Verbandsumlagen	50,00 %	50,00 %	
784	Aufwendungen aus der Zuführung von Ausgleichsposten aus Darl.förderung			100,00 %
785	Sonstige außerord. Aufwendungen	zuordnungsgerecht		
<p>*) Vorschlag zur Ergänzung der Kontengruppe; Nummern können frei vergeben werden.</p> <p><b>Anmerkung:</b> Die prozentuale Aufteilung bezieht sich auf bereinigte, SGB XI relevante Aufwendungen</p>				

## Anlage 2) zu § 28 Räumliche Ausstattung

### Raumprogrammempfehlung Tagespflege für 12 Plätze

Laut § 3 Abs. 2 Satz 2 der Verordnung über die gesonderte Berechnung nicht geförderter Investitionsaufwendungen für Pflegeeinrichtungen nach dem Landespflegegesetz (GesBerVO) vom 15.10.2003 in Verbindung mit Satz 3 der Allgemeinen Förderpflegeverordnung (AllgFörderPflegeVO) sind in der Regel pro Tagespflegeplatz 18 qm zu kalkulieren.

Für bereits gemäß § 72 SGB XI zugelassene Tagespflegeeinrichtungen besteht Bestandsschutz.

### Einrichtungsgröße:

In der Regel 12 Plätze pro Gruppe

Tagespflegeeinrichtungen, die sich in räumlicher Anbindung zu einer sozialen oder / und pflegerischen Einrichtung befinden, müssen mindestens die in der folgenden Auflistung mit \*) gekennzeichneten Räume vorhalten.

Alle übrigen Tagespflegeeinrichtungen haben sämtliche nachfolgend aufgeführten Räume vorzuhalten.

Dienstraum	ca. 20 qm	
Pausenraum		siehe § 29 Arbeitsstättenverordnung
Wohnen/Aufenthaltsraum *	ca. 40 qm	nach Möglichkeit in Verbindung mit dem Küchenbereich
Küche *	ca. 20 qm	große Küche, in der gemeinsam mit den Tagesgästen gekocht werden kann
Therapie/Gruppenraum *	ca. 30 qm	
Ruheraum *	ca. 16 qm	ausgestattet mit Ruhemöglichkeiten
Pflegebad *	ca. 16 qm	ausgestattet mit freistehender unterfahrbarer Wanne oder bodengleicher Dusche, WC und unterfahrbarem Waschbecken
Abstellraum	ca. 10 qm	
Putzmittelraum	ca. 6 qm	Ausgussbecken und Stellfläche für den Putzwagen
Eingangsbereich	ca. 50 qm	ausgestattet mit abschließbaren

Garderobe mit Abstellfläche für Rollstühle *		Schränken für Wertsachen der Tagesgäste
WC-Anlage *	ca. 8 qm	behindertengerecht ausgestattet mit mindestens einem rollstuhlgerechten WC
Mitarbeiter-WC mit Vorraum	ca. 6 qm	s. § 37 Arbeitsstättenverordnung (Toilettenräume)

Zur Rufanlage regelt § 7 Heimmindestbauverordnung (HeimMindBauV): Räume, in denen Pflegebedürftige untergebracht sind, müssen mit einer Rufanlage ausgestattet sein, die von jedem Bett aus bedient werden kann.“

Stand 02.12.2004