



Rahmenvertrag Pflegestützpunkte Bayern

Gliederung Rahmenvertrag



1. Präambel
2. Vertragsgegenstand
3. Trägerschaft und Betrieb
4. Pflegestützpunktverträge
5. Aufgaben der Pflegestützpunkte
6. Ausstattung der Pflegestützpunkte
7. Qualitätssicherung
8. Datenschutz
9. Kommission Pflegestützpunkte
10. Wahlmöglichkeiten bei den Organisationsmodellen
11. Kooperationsmodell (Organisation und Finanzierung)
12. Angestelltenmodell (Organisation und Finanzierung)
13. Besitzstands- und Übergangsregelungen
14. Inkrafttreten und Kündigung
15. Salvatorische Klausel

§ 1 Vertragsgegenstand

- Errichtung und der Betrieb von Pflegestützpunkten in den kreisfreien Städten und den Landkreisen in Bayern
- Regelung der Anforderungen, um die Aufgaben qualitätsgesichert übernehmen zu können einschließlich der Finanzierung der Pflegestützpunkte gemäß § 7c SGB XI.
- wohnortnahe Beratung
- Sicherstellung und Vernetzung von wohnortnahen Angeboten der Pflege, Versorgung, Betreuung und Beratung
- Für die Errichtung von Pflegestützpunkten sind personelle und sachliche Voraussetzungen zu erfüllen. Vorhandene Beratungsstrukturen sind zu berücksichtigen und sollen weiter vernetzt werden. Die Vertragspartner fördern die Bekanntheit und Akzeptanz der Beratungsangebote vor Ort. Zudem ist die Neutralität und bürgernahe Erbringung der Beratungs- und Vermittlungsangebote wichtig.

§ 2 Trägerschaft und Betrieb

- Träger sind die beteiligten Kosten- und Leistungsträger, die Pflege- und Krankenkassen, die Träger der Hilfe zur Pflege und die Träger der Altenhilfe
- Errichtung und Betrieb gemeinsam, gleichberechtigt und partnerschaftlich
- Ansiedlung bei Leistungserbringern aus wettbewerbsrechtlichen Gründen abgelehnt
- Auf sonstige Dritte kann der Betrieb des Pflegestützpunktes im Einvernehmen der Träger des Pflegestützpunktes übertragen werden, wenn die Neutralität des Pflegestützpunktes gewährleistet ist. Die Übertragung bedarf der vorherigen Zustimmung der Kommission nach § 8.

§ 3 Pflegestützpunktverträge

- Grundlage für die Errichtung eines Pflegestützpunktes ist ein Errichtungsantrag (Anlage 1) und der Vertrag über die Errichtung und den Betrieb eines Pflegestützpunktes (Anlage 2), beides ist an die Kommission zu richten
- jeweilige Kommissionsvertreter leiten Unterlagen an die anderen Mitglieder weiter und bitten um Stellungnahme
- Offene und unklare Punkte werden je nach Erforderlichkeit schriftlich oder in einer Sitzung geklärt
- Landkreise oder kreisfreie Städte, die eine Errichtung prüfen, können Beratungshilfe von ihren Spitzenverbänden erhalten. Dies bezieht auch die Trägerpartner der Kranken- und Pflegekassen vor Ort mit ein.

Ansprechpartner in der Kommission:

Städtetag – Herr Forster,

Landkreistag – Herr Dr. Schulenburg,

„Bayerischer Bezirketag“ – Herr Wirth

§ 3 Pflegestützpunktverträge

- Beteiligungen und Einbindungen weiterer Akteure und deren Kostenbeteiligung entscheiden die Träger des Pflegestützpunktes gemeinsam, einheitlich und einstimmig, sie ist schriftlich bei den Trägern des jeweiligen Pflegestützpunktes zu beantragen.
- Beteiligen sich neben den Kranken- und Pflegekassen und kommunalen Trägern noch andere Akteure am regionalen Pflegestützpunkt, leisten diese einen angemessenen jährlichen Pauschalbetrag an der Finanzierung des Pflegestützpunktes.

Was hat der Pflegestützpunkt zu leisten?



§ 4 Aufgaben der Pflegestützpunkte

- Aufklärung und Auskunft
 - Beratung
 - Pflegeberatung nach § 7a SGB XI (Case Management)
 - Vernetzung (Care-Management) aufeinander abgestimmter pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote.
 - Öffentlichkeitsarbeit
- ➔ Personalanteile ausschließlich für diese Aufgaben einzusetzen

Wie ist der Pflegestützpunkt auszustatten?



§ 5 Ausstattung der Pflegestützpunkte

- qualifiziertes Personal nach den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 7a Abs. 3 Satz 3 SGB XI
- alle sind zur Neutralität und Unabhängigkeit verpflichtet
- Räumlichkeiten müssen vertrauliche Beratungssituation gewährleisten
- IT-Infrastruktur und Telefonanschluss mit Anrufbeantworter, die den Anforderungen des Sozialdatenschutzes genügen
- datenschutzkonforme Aufbewahrung der Unterlagen und Anforderungen des Sozialdatenschutzes
- Standort innerhalb des wohnortnah definierten Bereichs, mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar, barrierefreier Zugang

§ 6 Qualitätssicherung

- Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sind zu berücksichtigen
- zur Ausgestaltung wird eine Arbeitsgruppe Qualitätssicherung aus den Rahmenvertragspartnern durch die Kommission eingerichtet
- verbindliche Regelungen mit Zustimmung der Kommission
- Mindestinhalte des Berichtswesens sind in Anlage 5 festgelegt und in den Jahresberichten der Pflegestützpunkte zu berücksichtigen

§ 7 Datenschutz

- Anstellungs- und Betriebsträger der Pflegestützpunkte sind für die Einhaltung des Datenschutzes verantwortlich
- Zur Weitergabe personenbezogener Daten vom Pflegestützpunkt zu Leistungsträgern muss der jeweils Betroffene oder sein gesetzlicher Vertreter/seine gesetzliche Vertreterin seine Einwilligung erteilen.

§ 8 Kommission Pflegestützpunkte

- um im Rahmen der Errichtung und des Betriebes von Pflegestützpunkten eine optimale Umsetzung zu erreichen, wird eine Kommission Pflegestützpunkte (Kommission) eingerichtet
- zwei Vertreter*innen des Bezirketages, des Städtetages und des Landkreistages sowie jeweils einer/m Vertreter*in der Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen sowie der Ersatzkassen (12 Mitglieder)
- Beschlüsse werden einstimmig gefasst
- die Kommission wird im Bedarfsfall Entscheidungen grundsätzlicher Art herbeiführen
- die Überprüfung, mögliche Weiterentwicklung und ggf. Vorbereitung der Anpassung des Rahmenvertrags ist eine kontinuierliche Aufgabe der Kommission

Wahlmöglichkeit Kooperationsmodell



maximal 30 Pflegestützpunkte im Kooperationsmodell einschließlich der bereits bestehenden Pflegestützpunkte

§ 10 Kooperationsmodell - Organisation und Finanzierung

- die Träger stellen das Personal paritätisch zur Verfügung
- Umfang der Personalausstattung wird im Pflegestützpunktvertrag vereinbart
- Personalkosten werden durch die entsendenden unmittelbar getragen
- Sachkosten werden zu 2/3 von den Pflege- und Krankenkassen sowie zu 1/3 von den Trägern der Hilfe zur Pflege und den Trägern der Altenhilfe getragen

Wahlmöglichkeit Angestelltenmodell



§ 11 Angestelltenmodell - Organisation und Finanzierung

- Anstellungsträger sind die Kommunen
- grundsätzliche Orientierungsgröße von 1 VZÄ zu 60.000 Einwohnern*innen
- Finanzierung erfolgt auf Basis einer Ist-Kosten-Abrechnung mit bis zu insgesamt 102.220,11 Euro
- In der Ist-Kosten-Abrechnung sind alle Aufgaben der Pflegestützpunkte inkludiert, auch bspw. die Weiterbildungskosten, Fahrkosten etc.
- Aufwendungen werden 2/3 von den Pflege- und Krankenkassen und 1/3 von den kommunalen Trägern getragen

§ 12 Bestandsschutz

Für die bestehenden Pflegestützpunktverträge in Bayern gilt Bestandsschutz. Bei Änderungen des Stützpunktvertrags finden die Regelungen des neuen Rahmenvertrags Anwendung.

§ 13 Inkrafttreten und Kündigung

- 01.01.2020 Inkrafttreten
- früheste Kündigung am 31.12.2020

§ 14 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein, berührt dies nicht die Wirksamkeit der übrigen Regelungen des Vertrages. Die Rahmenvertragspartner werden die ungültige Bestimmung durch eine wirksame Bestimmung ersetzen, die dem Zweck der ungültigen Bestimmung möglichst nahe kommt.

Anlagen des Rahmenvertrages



Anlage 1: Errichtungsantrag

Anlage 2: Muster für einen Stützpunktvertrag (2.1 – 2.2)

Anlage 3: Ausführungen zu den Hausbesuchen

Anlage 4: Qualitätssicherung und Dokumentation der Arbeit

Anlage 5: Mindestinhalte des Berichtswesens

Anlage 6: Abrechnungsmodalitäten (6a, 6b)

Unterlagen für Errichtungsverfahren 1/6



Zu Anlage 1: Errichtungsantrag

- Name
- Region
- gewähltes Modell
- Einwohnerzahl

zu Anlage 2: Muster für einen Stützpunktvertrag (2.1 – 2.2)

- Stützpunktvertrag
- Betriebskonzept
- Datenschutzvereinbarung

Musterstützpunktvertrag

§ 1 Gegenstand des Vertrages - Errichtung und Betrieb des Pflegestützpunktes gemäß § 7c SGB XI

§ 2 Aufgaben und Leistungen des Pflegestützpunktes

- nach den Regelungen des Rahmenvertrags
- die Leistungen sind wettbewerbsneutral zu erbringen
- trägerübergreifend, die vor Ort bestehenden Leistungserbringer, sonstige Beratungs- und Hilfsangebote, Selbsthilfegruppen und bürgerschaftlich engagierte Personen und Gruppen, einbinden
- unveränderte leistungsrechtliche Zuständigkeiten und Entscheidungsbefugnisse

§ 3 Personal des Pflegestützpunktes

Die Mitarbeiter*innen arbeiten als Team (gemeinsame Sprechstunden, Teambesprechungen, gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit und Veranstaltungen)

Im Kooperationsmodell:

- Personal aus qualifizierten Mitarbeiter*innen der Kranken- und Pflegekassen und kommunalen Gebietskörperschaften oder von diesen beauftragte Stellen
- jeweilige Anstellungs- und Dienstverhältnisse bleiben unberührt
- Koordination und Steuerung der Arbeitsabläufe sowie die Vertretung nach Außen, übernimmt qualifizierter Mitarbeiter*in der Stadt/des Landkreises; Stellvertretung durch die Kranken- und Pflegekassen

Im Angestelltenmodell:

- Personal aus qualifizierten Mitarbeiter*innen der kommunalen Gebietskörperschaften oder einer von diesen beauftragten Stelle
- Koordination und Steuerung der Arbeitsabläufe sowie die Vertretung nach Außen übernimmt qualifizierter Mitarbeiter*in der Stadt/des Landkreises

§ 4 Betriebskonzept des Pflegestützpunktes

Das Lenkungsgremium vor Ort erarbeitet gemeinsam ein Betriebskonzept nach dem Schema der Anlage 1 zum Stützpunktvertrag

Örtliche Ausgangslage, Standort, Öffnungszeiten und Erreichbarkeit, Organisationsstruktur, Personelle und sächliche Ausstattung, Beratung/Einzelfall-Ebene, Care Management/System-Ebene, Vernetzung – Einbindung und Beteiligung weiterer Institutionen/Personen am Pflegestützpunkt, Öffentlichkeitsarbeit, Dokumentation und Qualitätsmanagement

§ 5 Öffnungszeiten, Sprechzeiten, telefonische Erreichbarkeit

- der Pflegestützpunkt hat feste Öffnungszeiten, die im Betriebskonzept festgelegt werden
- die Träger gewährleisten während der festgelegten Öffnungszeiten eine qualifizierte personelle Besetzung

§ 6 Beteiligung und Einbindung von Dritten am bzw. in den Pflegestützpunkt

- enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit anderen Beratungsstellen
- Über die Beteiligung bzw. Einbindung weiterer Personen und/oder Gruppen sowie die Art und Weise der Einbindung entscheiden die Träger gemeinsam.

Unterlagen für Errichtungsverfahren 5/6



§ 7 Qualitätssicherung

- Aufgabenwahrnehmung in §§ 4, 5 und 6 des Rahmenvertrags
- Träger sorgen für die bedarfsgerechte Fort- und Weiterbildung
- Tätigkeit ist durch Jahresbericht bis 30.4. transparent zu machen

§ 8 Kosten und Finanzierung - Abrechnung gemäß Anlage 6 Rahmenvertrag

Im Kooperationsmodell:

- Personalkosten und deren Fahrkosten verbleiben beim entsendenden Träger
- notwendige Sachkosten 2/3 Pflege- und Krankenkassen, 1/3 Kommune

Im Angestelltenmodell:

Laufende Personal- und Sachkosten werden zu 2/3 von den Pflege- und Krankenkassen und zu 1/3 von der Kommune getragen.

Unterlagen für Errichtungsverfahren 6/6



§ 9 Datenschutz/Software

§ 10 Haftung verbleibt beim jeweiligen entsendenden Träger

§ 11 Salvatorische Klausel

§ 12 Inkrafttreten, Kündigung

Hausbesuche und Pflegestützpunkte



Kriterien für einen Hausbesuch durch den Pflegestützpunkt

- Wenn ein Hausbesuch über die jeweils zuständige Pflegekasse nach Klärung (kassenspezifische Ansprechpartner) nicht zeitnah möglich erscheint. → Vernetzung vor Ort ist wichtig!!!
- Wenn der Zustand des Ratsuchenden einen Besuch des Pflegebedürftigen/Hilfesuchenden im Pflegestützpunkt nicht zulässt.
- Wenn sich die Notwendigkeit eines Hausbesuches aus dem Beratungsgeschehen im Pflegestützpunkt ergibt und zwingend Personengleichheit des Beraters/der Beraterin erforderlich ist.

Hausbesuche im **Kooperationsmodell** nur während der Öffnungszeiten. Die Qualifikation muss dem notwendigen Bedarf entsprechen. Während des Hausbesuchs ist der Pflegestützpunkt entsprechend geringer besetzt. → Eine Vertretung ist nicht nötig!

Hausbesuche im **Angestelltenmodell** werden durch die Pflegestützpunktleitung entschieden.

Qualitätsgesicherte Dokumentation und Berichtswesen



Anlage 4: Qualitätssicherung und Dokumentation der Arbeit

- wurde durch die bestehenden 9 Pflegestützpunkte mit Beteiligung der Pflege- und Krankenkassen erarbeitet
- ist in der Datenerfassung in der Software KIM schon programmiert

Anlage 5: Mindestinhalte des Berichtswesens

- Bundesweite Vorgabe mit zwei bayerischen Ergänzungen

Abrechnungsmodalitäten



Regelungen in Anlage 6, 6a und 6b → Finanzierung erfolgt über Ist-Kosten-Abrechnung und Abschlagszahlung (75%)

Eingereicht werden muss bis 31.3. überwiesen werden soll bis 1.7. eines jeden Jahres.

Die Rechnung geht an jeden Träger der Kranken- und Pflegekassen einzeln (6Stk.) und muss folgende Punkte beinhalten:

- Zahlungsaufforderung mit Betreff und Zeitraum der Abrechnung
- Beträge je Kassenart, Rechnungsziel und Kostenart
- Berechnungsblatt je nach Modell (Excel und PDF)
- schriftliche **Erklärung aus dem Lenkungsgremium** in welcher die fachlich und sachlich korrekte Abrechnung per Unterschrift bestätigt wird.

	Jahres- abrechnung	Abschlags- zahlung
Angestelltenmodell:		
Personalkosten		
Sachkosten inklusive Gemeinkosten		
Kooperationsmodell:		
Sachkosten		

Organisation der Pflegestützpunkte in Bayern

Ebene Bayern

- Rahmenvertrag Pflegestützpunkte
- Kommission nach §8 RV PSP

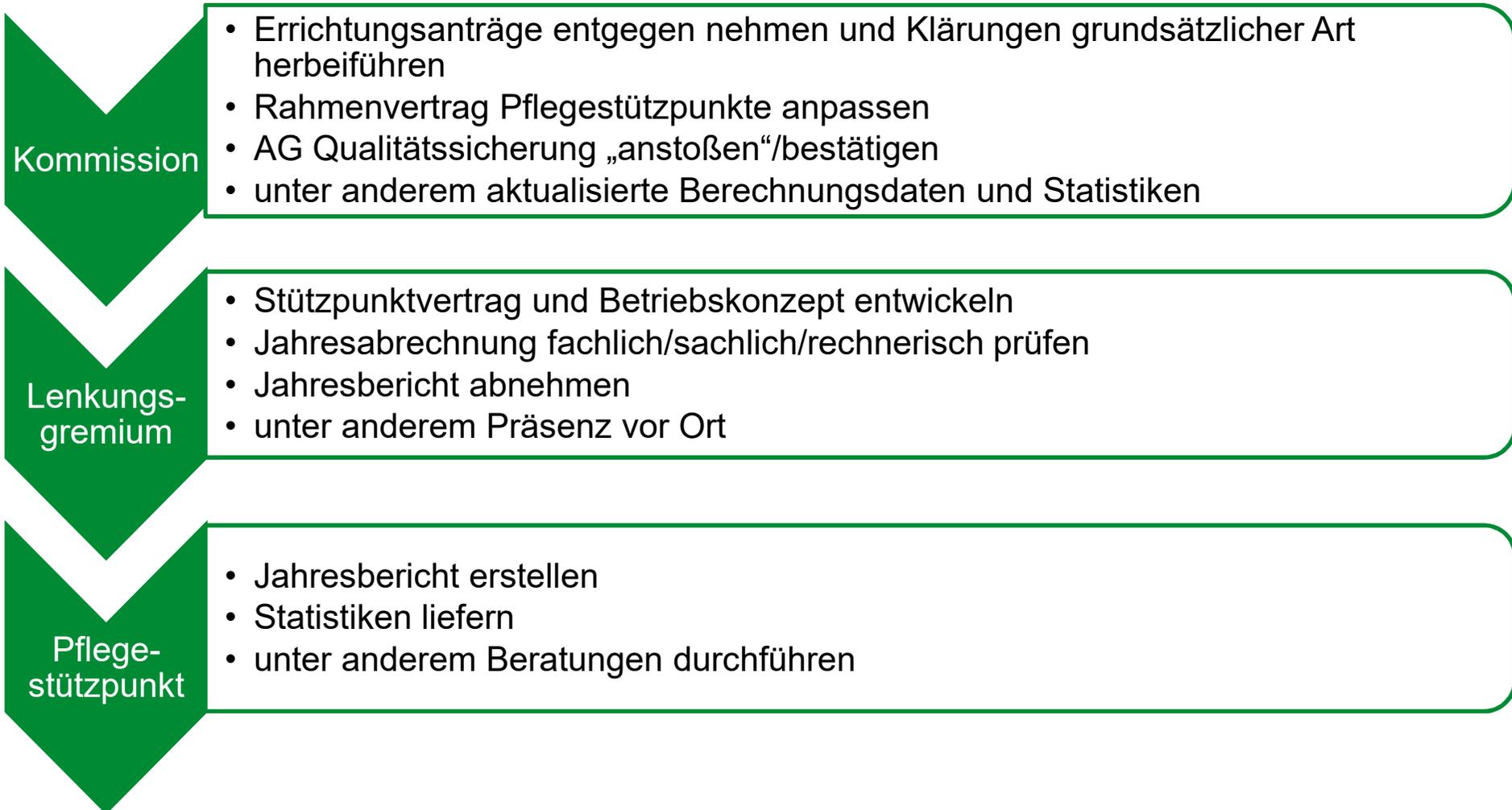
Ebene Landkreis / Städte

- Stützpunktvertrag, Betriebskonzept
- Lenkungsgremien aus Stützpunktträgern

Pflegestützpunkt

- Zusammenarbeit und Vernetzung mit dem Pflegestützpunkt bspw. durch Pflegeberatung

Gremienaufgaben



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!