

Anspruch  
pflegen.

# **Ergänzungsvereinbarung in der Intensivpflege / eine regionale und bundesweite Betrachtung**

Dr. Oliver Stegemann  
Syndikusrechtsanwalt des Bundesverband privater  
Anbieter sozialer Dienste e.V.

**bpa**

**Bundesverband privater Anbieter  
sozialer Dienste e.V.**

# Ausgangslage

- es gibt keine bundesweit verbindlichen und einheitlichen Standards zur Struktur,- Prozess- und Ergebnisqualität
- es gibt keine bundesweit einheitlichen Grundlagen für die Leistungen, für die Leistungserbringung, für die Qualifikationsanforderungen oder die Vergütungsfindung
- es fehlt bereits an einer Legaldefinition für die Disziplin „Intensivpflege“
  - Wann handelt es sich um Intensivpflege?
  - Welche Leistungen gehören zur „Intensivpflege“?
  - Gibt es einen Mindeststundenumfang, um von Intensivpflege sprechen zu können?

# Ausgangslage

- bundesweit sind vertragliche Regelungen sind höchst individuell
- bei vertraglichen Regelungen mit Krankenkassen handelt es sich in der Regel um:
  - Einzelvereinbarungen, teilweise auch um sog. Zusatz,- bzw. Ergänzungsvereinbarungen mit jeweiligen Leistungserbringern
  - mit unterschiedlichen inhaltlichen Anforderungen und entsprechender Vergütungsgestaltung
  - prinzipiell nur für den jeweiligen Versorgungsfall geltend
- Ergebnis sind nicht selten Einzelvereinbarungen, bei denen zum Teil ökonomische Ausrichtung im Vordergrund steht
- bei dieser Steuerung stehen nicht immer fachliche Erfordernisse und die sich daraus abzuleitenden Schlussfolgerungen bei der Vergütungsfindung im Fokus
- Einzelvereinbarungen bedeutet administrativ hohen zeitlichen Aufwand sowohl bei Krankenkassen als auch bei den Leistungserbringern

# Problem



- zunehmend mehr Leistungserbringer beklagen, dass sie zur Leistungserbringung im intensivpflegerischen Bereich gehäuft Knebelverträge der Krankenkassen vorgelegt bekämen
- inhaltlich werden diese immer stärker aufgebläht durch Zunahme von an die Leistungserbringung geknüpften Bedingungen und Voraussetzungen
- dabei werden nicht selten bereits bestehende vertragliche Anforderungen der Rahmenverträge wiederholt, verschärft und teilweise unterlaufen
- uneinheitliche Strukturen bieten Krankenkassen erhebliches Maß an flexibler Ausgestaltung hinsichtlich des Anforderungsprofils an die Leistungserbringer



# Zielsetzung



- klarere Strukturierung der Anforderungen für die Leistungserbringung im intensivpflegerischen Bereich durch einheitlichere Beschreibung des Leistungs- und Anforderungsprofils
- bessere Vergleichbarkeit der Zugangsvoraussetzungen für die Leistungserbringung bundesweit
- keine Umgehung der rahmenvertraglich festgesetzten Bestimmungen und Bedingungen durch Festschreibung zusätzlicher Maßgaben und Konditionen ohne Bezug auf die Besonderheiten des Leistungsbereichs

# verbandliche Aktivitäten des bpa



- der bpa hatte bereits 2003 mit einer großen Ersatzkrankenkassen die erste bundesweit einheitliche Vereinbarung über die intensivpflegerische Versorgung geschlossen
- Vereinbarung beinhaltete neben gleichlautenden inhaltlichen Anforderungen für alle Leistungsanbieter auch eine einheitliche Vergütung in allen Bundesländern
- Vereinbarung scheiterte allerdings an den damals noch viel stärker ausgeprägten heterogenen Marktbedingungen und dem scharfen Wettbewerb der Krankenkassen untereinander

# Lösungsansatz des bpa

- stärkere Vereinheitlichung der in der Versorgungslandschaft zur Anwendung kommenden Einzelvereinbarungen
- Instrumente:
  - seit 2010 stellt der bpa eine Muster-Ergänzungsvereinbarung zur Verfügung, die einen interessengerechten und ausgewogenen Ansatz bietet zwischen dem erforderlichen zusätzlichen Regelungsbedarf für die Besonderheiten im Rahmen der Intensivpflege ohne Überfrachtung durch weitere verschärfende Sanktionsnormen und Zugangsbeschränkungen
  - seit 2011 bietet der bpa seinen Mitgliedern an, in den Bundesländern Ergänzungsvereinbarungen kollektiv zu verhandeln

# Inhalt der Vereinbarung

- § 1 Grundlage und Gegenstand der Vereinbarung
- § 2 Versorgungsauftrag
- **§ 3 personelle und organisatorische Voraussetzungen**
- § 4 Leistungsumfang/Überleitungsmanagement
- § 5 Qualität
- § 6 Dokumentation
- § 7 Vergütung / Rechnungslegung
- § 8 Inkrafttreten und Kündigung



# kollektive Ergänzungsvereinbarung

- existieren zurzeit zwischen bpa und Krankenkassen in
  - Mecklenburg/Vorpommern
  - Berlin und
  - Brandenburg
- kurz vor dem Abschluss steht eine Ergänzung zwischen dem bpa und dem BBK LV in Bayern
- verhandelt wird aktuell in
  - Sachsen-Anhalt
  - Bayern, Hamburg, Schleswig-Holstein

# Aktivitäten auf Bundesebene

- Bundesgesetzgeber gibt mit dem PSG III der Selbstverwaltung auf im Rahmen der Bundesrahmenempfehlung nach § 132a Abs. 1 SGB V Regelungen der Zugangsvoraussetzungen für die Leistungserbringung im Bereich der Intensivpflege zu vereinbaren.
- außerdem führt der Gesetzgeber mit dem PSG II die Abrechnungsprüfung für Leistungen der häuslichen Krankenpflege verpflichtend ein
- in diesem Zusammenhang werden künftig Pflegedienste verpflichtet sog. „Intensivpflege-WGen“ den Krankenkassen anzuzeigen ( § 132a Abs.2 Satz 11 SGB V) und dem MDK ermöglicht diese Wohnformen künftig unangemeldet zu prüfen ( § 275b Abs. 2 SGB V)

Anspruch  
pflegen.

**Herzlichen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!**

**bpa**

Bundesverband privater Anbieter  
sozialer Dienste e.V.