

Zwischen

der Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Baden e.V.
der Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Württemberg e.V.
der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e.V.
dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.
dem Diakonischen Werk der Evangelischen Landeskirche in Baden e.V.
dem Diakonischen Werk der evangelischen Kirche in Württemberg e.V.
dem Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg e.V.
dem Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e.V.
dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband, Landesverband Baden-
Württemberg e.V.
dem Deutschen Roten Kreuz, Landesverband Baden-Württemberg e.V.
dem Deutschen Roten Kreuz, Landesverband Badisches Rotes Kreuz e.V.
der Israelitischen Religionsgemeinschaft Württemberg
dem Oberrat der Israeliten Badens
der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V., Landesverband Baden-
Württemberg,

als Verbände der stationären Pflege- und Behinderteneinrichtungen in Baden-
Württemberg

und

der AOK Baden-Württemberg

wird folgende

Rahmenvereinbarung gemäß § 127 SGB V

geschlossen:

§ 1

Gegenstand

- (1) Diese Vereinbarung regelt die Einzelheiten der Versorgungen mit aufsaugenden und ableitenden Inkontinenzhilfen für harn- und stuhlinkontinente Versicherte der AOK Baden-Württemberg im Rahmen des § 33 Abs. 1 SGB V. Die Inkontinenzhilfen entsprechen den Vorgaben der Produktgruppe 15 des Hilfsmittelverzeichnisses nach § 139 SGB V.

- (2) Die Kosten für Inkontinenzhilfen werden im Rahmen einer pauschalen Vergütung (Monatspauschale) abgegolten. Die Pauschale gilt für alle Versorgungen, die der Leistungserbringer bei inkontinenten Versicherten der AOK Baden-Württemberg in stationären Pflegeeinrichtungen (insbesondere Pflegeheime gemäß § 71 Abs. 2 SGB XI) durchführt. Des weiteren gilt die Pauschale für Pflegebedürftige in Einrichtungen der Behindertenhilfe nach den §§ 43a i.V.m. 71 Abs. 4 SGB XI. Die in Satz 2 und 3 dieses Absatzes genannten Einrichtungen werden nachfolgend Pflegeheime genannt. Die Pauschale ist sowohl für Neuversorgungen als auch für die bisher bereits versorgten Versicherten anzuwenden. Sie gilt nicht für Versorgungen bei Leistungen der Kurzzeitpflege gemäß § 42 SGB XI, sowie Tages- und Nachtpflege gemäß § 41 SGB XI.

- (3) Diese Vereinbarung gilt nicht für Personen, die Anspruch auf Versorgung mit Inkontinenzhilfen nach dem Bundesversorgungsgesetz oder vergleichbaren Versorgungsgesetzen haben.

§ 2

Beitritt und Kündigung durch die Mitglieder der Verbände der Pflegeheimträger

- (1) Die Mitglieder der vertragsschließenden Verbände können dieser Vereinbarung durch schriftliche Erklärung (Anlage 1) beitreten. Ein Trägerverband, der die Rahmenvereinbarung unterzeichnet, tritt nicht automatisch als Einrichtungsträger mit seinen Einrichtungen bei. Die Beitrittserklärung kann jeweils zum 15. des jeweiligen Kalendermonats abgegeben werden.

Die Beitrittserklärung (Anlage 1) ist jeweils an die AOK-Bezirksdirektion der AOK Baden-Württemberg, in deren Bezirk das Pflegeheim ansässig ist, zu senden. Eine Kopie der Beitrittserklärung wird dem zuständigen Trägerverband von der Einrichtung zur Verfügung gestellt.

- (2) Eine ordentliche Kündigung der durch den Beitritt entstandenen Einzelvereinbarung ist nicht möglich. Die Einzelvereinbarung endet zum selben Zeitpunkt wie die Rahmenvereinbarung. Das Recht auf außerordentliche Kündigung bleibt unberührt. Ein außerordentlicher Kündigungsgrund besteht insbesondere in folgenden Fällen: Verstoß gegen § 3 Abs. 2 i.V.m. § 4 Abs. 3, § 7 Abs. 4 und § 8 Abs. 2.

§ 3

Inkontinenzhilfen

- (1) Inkontinenzhilfen im Sinne dieses Vertrages sind alle aufsaugenden und ableitenden Inkontinenzartikel der Produktgruppe 15, die im Hilfsmittelverzeichnis gem. § 139 SGB V in der jeweils geltenden Fassung gelistet sind. Diese sind derzeit:

1. Ableitende Inkontinenzhilfen

Produkte dieser Gruppe leiten die Körperausscheidung (Harn bzw. Stuhl) direkt oder über Verbindungsschläuche in entsprechende Auffangbeutel o.ä.

Zu ihnen gehören u.a.:

- Urinalkondome/Rolltrichter verschiedener Art in Verbindung mit Auffangbeuteln,

- Katheter verschiedener Art,
- Urin- und Stuhlauffangbeutel.

2. Aufsaugende Inkontinenzhilfen

Produkte dieser Gruppe saugen Körperausscheidungen auf und sollen dadurch eine Dauerbefeuchtung der Haut im Anwendungsbereich vermeiden. Geeignet sind Produkte, die körpernah getragen werden und dabei eine feuchtigkeitsdichte Abschlussschicht an der Haut abgewandten Seite haben. Die Produkte selbst gibt es als

- Vorlagen,
- Inkontinenzhosen (Windelhosen/Inkontinenzunterhosen).

- (2) Das Pflegeheim gibt der AOK Baden-Württemberg bekannt, wenn im Hilfsmittelverzeichnis nach §139 SGB V nicht gelistete Produkte zum Einsatz kommen sollen und führt gleichzeitig einen geeigneten Nachweis darüber, dass diese Produkte den gelisteten gleichwertig sind. Die AOK Baden-Württemberg behält sich vor, den Einsatz von Produkten abzulehnen, soweit der Nachweis zur Gleichwertigkeit nicht eindeutig geführt ist. In diesem Fall hat das Pflegeheim die Versorgung mit gelisteten Produkten durchzuführen.

§ 4

Art und Umfang der Leistung

- (1) Die Feststellung der Notwendigkeit und Verordnung von Inkontinenzhilfen erfolgt ausschließlich durch Vertragsärzte. Die Art der Versorgung der Versicherten mit Inkontinenzhilfen (aufsaugend oder ableitend) richtet sich indikationsbezogen nach dem jeweiligen Bedarf des Versicherten im Einzelfall.
- (2) Für die Leistungspflicht der AOK Baden-Württemberg sind neben den gesetzlichen Bestimmungen die Aussagen zur Produktgruppe 15 des Hilfsmittelverzeichnisses gem. § 139 SGB V (Auszüge siehe INFO-Blatt, Anlage 3) maßgebend, sofern in dieser Rahmenvereinbarung keine abweichenden Regelungen bestimmt sind.

- (3) Die Qualität der verwendeten Inkontinenzhilfen hat mindestens den Anforderungen des Hilfsmittelverzeichnisses zu entsprechen.

§ 5 Qualität der Versorgung

- (1) Verantwortlich für die individuelle Bedarfsermittlung der Versicherten und die Qualität der eingesetzten Produkte sind die Pflegeheimträger. Die Produktauswahl der Versorgung richtet sich nach dem individuellen Bedarf des Versicherten im Einzelfall.
- (2) Die Pflegeheimträger stellen sicher, dass eine Fortbildung der Mitarbeiter in der Pflege in regelmäßigen Abständen gewährleistet ist. Bestandteil dieser Fortbildungen ist die Schulung im Umgang mit den eingesetzten Hilfsmitteln und ein bedarfsgerechter Einsatz der Produkte. Diese Schulung kann gegebenenfalls von Lieferanten durchgeführt werden.

§ 6

Höhe der Vergütung

Die monatliche Pauschale zur Versorgung der Versicherten mit aufsaugenden und ableitenden Inkontinenzhilfen beträgt

39,40 EURO.

In dieser Pauschale ist die gesetzliche Mehrwertsteuer enthalten. In Bezug auf eine mögliche Veränderung der gesetzlichen Mehrwertsteuer während der Laufzeit der Rahmenvereinbarung gilt § 313 BGB entsprechend. Mit der Pauschale sind sämtliche Aufwendungen im Zusammenhang mit der Versorgung mit Inkontinenzhilfen abgegolten. Die Versicherten sind ihrem Bedarf entsprechend ausreichend und aufzahlungsfrei mit den notwendigen aufsaugenden und ableitenden Inkontinenzhilfen durch die Pflegeheime zu versorgen.

§ 7

Verfahren

- (1) Voraussetzung für die Leistung der AOK Baden-Württemberg ist eine vertragsärztliche Verordnung (Muster 16 der Vordruckvereinbarung inklusive Inkontinenzanzeige – Anlage 2), die die Notwendigkeit der Versorgung mit Inkontinenzhilfen bescheinigt. Wird der Versicherte für mindestens einen vollen Tag im Kalendermonat im Pflegeheim mit Inkontinenzhilfen versorgt, kann für diesen Monat die Pauschale abgerechnet werden. Wechselt der Versicherte von einem Pflegeheim in ein anderes Pflegeheim, rechnet das entlassende Pflegeheim bzw. der entsprechende Leistungserbringer die Monatspauschale ab und leistet einen taggenauen Ausgleich an das aufnehmende Pflegeheim bzw. den entsprechenden Leistungserbringer.
- (2) Eine erneute vertragsärztliche Verordnung (Muster 16) ist nach Ablauf des Verordnungszeitraumes, spätestens jedoch nach 3 Monaten von einem Vertragsarzt auszustellen. Die Verordnungen werden vom Pflegeheim in der Pflegedokumentation des Versicherten für die Dauer von zwei Jahren aufbewahrt und werden der AOK Baden-Württemberg auf Anfrage im Original zur Verfügung gestellt.
- (3) Die AOK Baden-Württemberg kann nach § 275 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und Nr. 3 SGB V gutachterliche Stellungnahmen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung einholen. Sofern nach dem Ergebnis dieser Begutachtung eine Kostenübernahme oder eine Weiterführung der Versorgung ausscheidet, teilt die AOK Baden-Württemberg ihre Entscheidung über das Ende der Leistungspflicht unverzüglich dem Pflegeheim schriftlich mit und übernimmt die Leistung bis zum Ende des Kalendermonats, in dem die Leistungspflicht endet.
- (4) Das Pflegeheim verpflichtet sich, keine Einzelverordnungen von Ärzten bezüglich der unter die Rahmenvereinbarung fallenden Inkontinenzhilfen für die in § 1 Abs. 2 Satz 2 und 3 genannten Personenkreise zusätzlich zur Pauschale abzurechnen oder anderweitig einzulösen. Ein solches Verhalten gilt als schwerwiegender Vertragsverstoß und berechtigt die AOK Baden-Württemberg, Vergütungsansprüche

des Pflegeheimes gegen die AOK Baden-Württemberg mit den auf Grund Einzelabrechnung gezahlten Beträgen aufzurechnen. Die Einleitung weiterer, vor allem vertragsrechtlicher, Maßnahmen bleibt unbenommen.

§ 8

Abrechnung

- (1) Die AOK Baden-Württemberg überweist die Inkontinenzpauschale bis zum letzten Tag des Folgemonats an die in der Beitrittserklärung angegebene Bankverbindung. Sollten Veränderungen durch die in § 7 genannten Tatbestände eintreten und konnte dies bei der Abrechnung nicht mehr berücksichtigt werden, erfolgt eine Rückforderung der zuviel gezahlten Pauschale.
- (2) Es ist unzulässig, Verordnungsblätter anderer Pflegeheime abzurechnen.
- (3) Eine Abtretung oder Verpfändung von Forderungen der Pflegeheime gegen die AOK Baden-Württemberg ist unzulässig. Ausgenommen davon sind Abtretungen an Abrechnungsstellen.

§ 9

Zuzahlung

- (1) Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben und mit einem Hilfsmittel i.S.d. § 33 SGB V versorgt werden, unterliegen der Zuzahlungspflicht, sofern sie nicht nach § 62 SGB V befreit sind. Die Zuzahlung zur Versorgungspauschale beträgt gemäß § 61 SGB V 10 vom Hundert, maximal 10,00 Euro. Die Zuzahlung darf jedoch die Höhe der Versorgungspauschale nicht übersteigen.
- (2) Der Einzug der Zuzahlung erfolgt durch die Pflegeheime entsprechend der gesetzlichen Bestimmungen. Geleistete Zuzahlungen sind von diesen gegenüber dem Versicherten zu quittieren; ein Vergütungsanspruch hierfür besteht nicht. Die von den Versicherten zu leistenden Zuzahlungsbeträge werden bei der Zahlung der Pauschale von der AOK Baden-Württemberg abgezogen.

§ 10 Salvatorische Klausel

Sollte(n) eine oder mehrere Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, bleibt die Wirksamkeit dieser Vereinbarung hiervon unberührt, es sei denn, die unwirksame Bestimmung war für eine Vertragspartei derart wesentlich, dass ihr ein Festhalten an der Vereinbarung nicht zugemutet werden kann. In allen anderen Fällen werden die Vertragsparteien die unwirksamen Bestimmungen durch Regelungen ersetzen, die dem mit der unwirksamen Bestimmung Gewollten am nächsten kommen.

§ 11 Inkrafttreten / Kündigung

- (1) Die Rahmenvereinbarung tritt zum 01.10.2008 in Kraft und endet zum 30.09.2010, ohne dass es einer Kündigung bedarf.
- (2) Eine ordentliche Kündigung der Rahmenvereinbarung ist nicht vorgesehen. Das Recht auf eine außerordentliche Kündigung gemäß § 626 BGB besteht. Die Kündigung bedarf der Schriftform und ist zu begründen.

Stuttgart, Freiburg, Karlsruhe, den 01.09.2008

Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband.
Baden e. V.

Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband
Württemberg e. V.

Baden-Württembergische
Krankenhausgesellschaft e.V.

Bundesverband privater Anbieter
Sozialer Dienste e.V.

Diakonisches Werk der Evangelischen
Landeskirche in Baden e.V.

Diakonisches Werk der evangelischen
Kirche in Württemberg e.V.

Caritasverband für die Erzdiözese
Freiburg e.V.

Caritasverband der Diözese
Rottenburg-Stuttgart e. V.

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband,
Landesverband Baden-Württemberg e. V.

Deutsches Rotes Kreuz
Landesverband
Baden-Württemberg e. V.

Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband
Badisches Rotes Kreuz e. V.

Israelitische Religionsgemeinschaft
Württemberg

Oberrat der Israeliten Baden

Verband Deutscher Alten- und Behin-
dertenhilfe e.V.,
Landesverband Baden-Württemberg



Ch. Hermann

AOK Baden-Württemberg
Dr. Christopher Hermann
Stv. Vorsitzender des Vorstandes

Anlage 1 zur Rahmenvereinbarung nach § 127 SGB V zwischen den Verbänden der Pflegeheimträger und der AOK Baden-Württemberg über die Versorgung mit Inkontinenzhilfen in Pflegeheimen vom 01.09.2008

Beitrittserklärung

Hiermit treten wir der Rahmenvereinbarung nach § 127 SGB V über die Versorgung der Versicherten mit Inkontinenzhilfen in Pflegeheimen zwischen den Verbänden der Pflegeheimträger und der AOK Baden-Württemberg vom 01.09.2008 nebst ihrer Anlagen bei. Wir sind damit einverstanden, dass spätere Änderungen und Ergänzungen der Rahmenvereinbarung und/oder ihrer Anlagen ohne weitere schriftliche Anerkennung verbindlich werden.

Wir verpflichten uns zur korrekten und gewissenhaften Anwendung der geschlossenen Rahmenvereinbarung.

Träger des Pflegeheims

Name des Pflegeheims

Postleitzahl und Ort

Strasse und Hausnummer

Institutionskennzeichen des Pflegeheims

Bankverbindung:

Bank

Bankleitzahl

Konto-Nr.

Ort, Datum

Unterschrift des Vertretungsberechtigten

Anlage 2 zur Rahmenvereinbarung nach § 127 SGB V zwischen den Verbänden der Pflegeheimträger und der AOK Baden-Württemberg über die Versorgung mit Inkontinenzhilfen in Pflegeheimen vom 01.09.2008

Inkontinenzanzeige

Name des Pflegeheims

Institutionskennzeichen des Pflegeheims

Folgender Versicherter der AOK Baden-Württemberg befindet sich in unserem Pflegeheim und ist inkontinent. Die entsprechende ärztliche Verordnung ist beigelegt (Anlage).

Name, Vorname:

KV-Nr.:

Der Versicherte befindet sich seit _____ in unserer Einrichtung.

Wir bitten Sie entsprechend der o.g. Vereinbarung die regelmäßige Zahlung der Inkontinenzpauschale einzurichten. Bei Veränderungen der Inkontinenz, Verlassen des Pflegeheims oder Abwesenheit (§ 7 des Rahmenvertrages) informieren wir Sie wie vertraglich vereinbart.

Ort, Datum

Unterschrift Pflegeheim

Anlage 3 zur Rahmenvereinbarung nach § 127 SGB V zwischen den Verbänden der Pflegeheimträger und der AOK Baden-Württemberg über die Versorgung mit Inkontinenzhilfen in Pflegeheimen vom 01.09.2008

I N F O – B l a t t

Auszug aus dem Hilfsmittelverzeichnis, Stand 03.07.2008 zur Leistungspflicht der Gesetzlichen Krankenversicherung bei der Versorgung mit Inkontinenzhilfen

Die Verordnung von Inkontinenzhilfen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung kommt dann in Betracht, wenn eine mindestens mittelgradige (Richtwert: 100 ml in 4 Stunden) Harn- und/oder Stuhlinkontinenz vorliegt und der Einsatz der Inkontinenzhilfen

- medizinisch indiziert und
- im Einzelfall erforderlich ist und
- den Versicherten in die Lage versetzt, Grundbedürfnisse des täglichen Lebens zu befriedigen.

Vorlagen, die der Hygiene dienen (i.S. der Monatsbinden) und der Aufnahme geringer Ausscheidungsmengen, gelten nicht als Inkontinenzhilfen. Sie dienen mehr einem persönlichen Sicherheitsbedürfnis, dessen Befriedigung evtl. die Einleitung einer gezielten Diagnostik und Therapie verhindern oder verzögert. Sie dienen im übrigen eher dem Schutz der Kleidung, da bei geringen Urinmengen sekundäre Hautveränderungen nicht zu erwarten sind.

...

Die Notwendigkeit einer Inkontinenzversorgung sollte in regelmäßigen Abständen (3 - 6 Monaten) vom behandelnden Arzt oder dem Medizinischen Dienst überprüft werden. Dies ist erforderlich, damit es nicht zu einer routinemäßigen Hilfsmittelversorgung beim einzelnen Patienten kommt.

...

Ausschließlich der Erleichterung hygienischer und pflegerischer Maßnahmen dienende Produkte begründen keine Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn aufgrund des körperlichen oder geistigen Zustands dauernde Bettlägerigkeit vorliegt und Inkontinenzhilfen allein aus hygienischen oder pflegerischen Gesichtspunkten zum Einsatz kommen.

Da Krankenunterlagen nicht körpernah (direkt am Ausscheidungsort) wirken, können sie nicht der Produktgruppe "Inkontinenzhilfen" zugeordnet werden. Die Voraussetzungen für eine Verordnung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung sind in der Produktgruppe "Krankenpflegeartikel" definiert.

...

Produkte, die vom Arzt angelegt oder vom Arzt in den Körper eingeführt werden, sind keine Hilfsmittel im Sinne des § 33 SGB V. Da die Erstanlage und der Wechsel der suprapubischen Katheter zwingend durch den Arzt durchgeführt werden muss, erfolgt keine Aufnahme von suprapubischen Kathetern in diese Produktgruppe

...