

Arbeitshilfe für Pflegeeinrichtungen in Brandenburg zum Abschluss von Gesamtversorgungsverträgen

Vorwort

Seit Beginn der Pflegeversicherung (Januar 1995) ist der Abschluss eines Versorgungsvertrages verpflichtend. Leistungen der Pflegeversicherung dürfen durch Pflegeeinrichtungen nur dann erbracht werden, wenn ein Versorgungsvertrag zwischen Pflegekassen und den Leistungserbringern (Trägern von Pflegeeinrichtungen) besteht. Im Juli 2008 wurde mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz die Option des Abschlusses von Gesamtversorgungsverträgen im SGB XI für Pflegeeinrichtungen aufgenommen. Die Möglichkeit des Abschlusses von Versorgungsverträgen wird bislang nur marginal genutzt. Aktuell gibt es im Land Brandenburg ca. 10 Gesamtversorgungsverträge.

Die vorliegende Arbeitshilfe soll dazu dienen, Trägern einen Überblick über diese Vertragsform zu geben und Möglichkeiten der praktischen Gestaltung und Umsetzung aufzeigen. Dabei werden auch Vor- und Nachteile sowie Grenzen der Umsetzung beschrieben.

Eine darüberhinausgehende individuelle Beratung kann nachfolgend durch die Verbände der Leistungserbringer sowie im Kontakt mit den Pflegekassen erfolgen.

Für diese Arbeitshilfe wurden aktuelle rechtliche Grundlagen ausgewertet und Gespräche mit einzelnen Trägervorteiler*innen von Pflegeeinrichtungen und Vertreter*innen der Pflegekassen geführt.

Die Arbeitshilfe gliedert sich in folgende Abschnitte:

1. Was sind Gesamtversorgungsverträge?
2. Vor- und Nachteile von Gesamtversorgungsverträgen
3. Chancen der Umsetzung mit bestehenden Leistungsangeboten
4. Aktuelle praktische Umsetzung in Brandenburg
5. Bewertung der bisherigen Entwicklung
6. Mögliche künftige Entwicklungen zur Nutzung von Gesamtversorgungsverträgen
7. Weitere Informationen zur Thematik

1. Was sind Gesamtversorgungsverträge?

Meist wird für jede Pflegeeinrichtung ein eigener Versorgungsvertrag geschlossen. Jede Pflegeeinrichtung muss dabei die in §71 und §72 SGB XI festgelegten Kriterien erfüllen. Diese sind u.a.:

- dass jede Pflegeeinrichtung von einer ausgebildeten Pflegefachkraft geleitet wird,
- die Pflegebedürftigen stationärer Pflegeeinrichtungen ganztägig (vollstationär) oder nur tagsüber bzw. nur nachts (teilstationär) untergebracht und gepflegt werden können,
- die Einrichtung die Gewähr bietet, eine leistungsfähige und wirtschaftliche Versorgung umzusetzen und dabei eine angemessene Vergütung den Beschäftigten zu zahlen.

Der Abschluss eines Versorgungsvertrages wurde im Juli 2008 mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz im SGB XI um die Option des Abschlusses von Gesamtversorgungsverträgen ergänzt. Die Anpassung im §72 Abs.2 SGB XI lautet inklusive einer Anpassung im weiteren Gesetzgebungsverfahren wie folgt:

„...für mehrere oder alle selbständig wirtschaftende Einrichtungen (§71 Abs. 1 und 2) eines Pflegeeinrichtungsträger, die vor Ort miteinander verbunden sind, kann ein einheitlicher Versorgungsvertrag Gesamtversorgungsvertrag geschlossen werden.“

Vom Gesetzgeber wurde die gewählte Formulierung „die vor Ort miteinander verbunden sind“ nicht genauer definiert. Aufgrund einer Anpassung der ursprünglichen Formulierung von „die miteinander örtlich verbunden sind“ zu der Formulierung „die vor Ort miteinander verbunden sind“ ist grundsätzlich davon auszugehen, dass sich die verschiedenen Einrichtungen nicht räumlich angrenzend oder an einem Standort (postalische Adresse) befinden müssen. In der aktuellen Praxis im Land Brandenburg haben sich die Pflegekassen untereinander auf einen maximalen Abstand von 1,5 Kilometern zwischen den Einrichtungen verständigt.

2. Vor- und Nachteile von Gesamtversorgungsverträgen

2.1 Vorteile

Folgende Auswirkungen können von besonderem Vorteil sein:

- a) Vereinbarung einer verantwortlichen Pflegefachkraft für mehrere Einrichtungen.

z.B. durch folgende Regelung aus dem Mustervertrag der Pflegekassen in Brandenburg:

“““

Die am Verbund beteiligten Pflegeeinrichtungen stellen die pflegerische Versorgung der Pflegebedürftigen, die die Leistungen der Pflegeeinrichtungen in Anspruch nehmen, unter ständiger Verantwortung einer gesamtverantwortlichen Pflegefachkraft im Sinne des § 71 SGB XI auf Dauer sicher.

Die verantwortliche Pflegefachkraft nach Abs. 1 muss mit einem Stellenanteil von 1,0 Vollzeitkraft beim Träger sozialversicherungspflichtig beschäftigt sein und anteilig für jede Pflegeeinrichtung zur Verfügung stehen. Ein Einsatz der verantwortlichen Pflegefachkraft in der direkten Pflege ist ausgeschlossen.

In jeder am Verbund beteiligten Pflegeeinrichtung ist eine beim Träger hauptberuflich (Vollzeit) sozialversicherungspflichtig beschäftigte stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft einzusetzen, die je nach Bedarf entsprechende Aufgaben der verantwortlichen Pflegefachkraft übernimmt. Ein übergreifender Einsatz der stellvertretenden Pflegefachkräfte ist ausgeschlossen. Kurzfristige Abweichungen sind unverzüglich mit den Verbänden der Pflegekassen abzustimmen.

...“

- b) Die Möglichkeit das Personal in der Pflege einrichtungsübergreifend einsetzen zu können.

z.B. durch folgende Regelung aus dem Mustervertrag der Pflegekassen in Brandenburg:

“...“

Das weitere Personal muss jeder am Verbund beteiligten Pflegeeinrichtung eindeutig zugeordnet sein und die jeweiligen vereinbarten Personalrichtwerte sind einzuhalten bzw. das Mindestpersonal ist vorzuhalten.

Für die Versorgung kann das Personal innerhalb der am Verbund beteiligten Pflegeeinrichtungen übergreifend eingesetzt werden, sofern die wirtschaftliche Eigenständigkeit jeder einzelnen Pflegeeinrichtung nicht aufgehoben wird, dies arbeitsvertraglich geregelt ist und es keine Qualitätsdefizite gibt. Der konkrete Einsatz muss sich aus den jeweiligen Dienstplänen nachvollziehbar ergeben

..“

- c) Die Möglichkeit der gemeinsamen Nutzung von Räumen, Außenanlagen und Gemeinschaftsflächen mehrerer Einrichtungen

z.B. durch folgende Regelung aus dem Mustervertrag der Pflegekassen in Brandenburg:

„... Die gemeinsame Nutzung von Verkehrsflächen und Gemeinschaftsräumen ist möglich, wobei geltende Vorschriften einzuhalten sind. Die in der Anlage jeweils vereinbarte Platzzahl ist dabei einzuhalten.“

2.2 Nachteile von Gesamtversorgungsverträgen

Die vorgenannten Vorteile sind grundsätzlich begrenzt durch die weiterhin geltende Regelung, dass auch in einem Gesamtversorgungsvertrag jede Einrichtung für sich wirtschaftet

und somit die Kosten auch klar und verursachungsgerecht zwischen den Einrichtungen abgegrenzt werden müssen. Dies wird auch in aktuellen Versorgungsverträgen u.a. wie folgt geregelt.

„...“

§ 4

Wirtschaftliche Selbstständigkeit der Pflegeeinrichtungen

- (1) *Die am Verbund beteiligten Pflegeeinrichtungen haben jeweils für sich die wirtschaftliche Selbstständigkeit im Sinne des § 71 Abs. 1 und 2 SGB XI auf Dauer sicherzustellen. Jede dieser Pflegeeinrichtungen verfügt über ein eigenes Institutionskennzeichen, welches vor Vertragsabschluss nachgewiesen werden muss.*
- (2) *Die Voraussetzung der wirtschaftlichen Selbstständigkeit ist erfüllt, wenn das Personal, die Finanzierungskreise und -verantwortlichkeiten sowie die Rechnungslegung der einzelnen Pflegeeinrichtungen klar und eindeutig voneinander abgegrenzt sind.*
- (3) *Die gemeinsame Nutzung von Verkehrsflächen und Gemeinschaftsräumen ist möglich, wobei geltende Vorschriften einzuhalten sind. Die in der Anlage X jeweils vereinbarte Platzzahl ist dabei einzuhalten.*
- (4) *Eine ordnungsgemäße Buchführung nach handelsrechtlichen Grundsätzen unter Berücksichtigung der geltenden Vorschriften ist zu gewährleisten. Die Pflegeeinrichtungen verpflichten sich insbesondere, das Rechnungswesen nach den Vorschriften des § 75 Abs. 7 SGB XI zu organisieren.*
- (5) *Betriebsänderungen, die die wirtschaftliche Selbstständigkeit der am Verbund beteiligten Pflegeeinrichtungen beeinträchtigen, teilt der Einrichtungsträger den Verbänden der Pflegekassen im Land Brandenburg unverzüglich mit.*

..“

Der Vorteil z.B. mehrere Einrichtungen durch eine Pflegedienstleitung zu leiten ist auch mit einem zusätzlichen Risiko bei einem Weggang der Pflegedienstleitung und dem Erhalt des Versorgungsvertrages, dann für mehrere Einrichtungen, verbunden.

Beim Abschluss von Gesamtversorgungsverträgen sind oft besondere Bedarfe des Einrichtungsträgers zu berücksichtigen. Da der Abschluss von diesen Verträgen auch in Brandenburg bisher selten praktiziert wird und somit sowohl bei den Trägern als auch bei den Pflegekassen wenig Erfahrungen vorliegen, sind länger Abstimmungsprozesse zu erwarten. Für Träger, die einen neuen Standort planen, könnte diese zusätzlich einzuplanende Zeit für Abstimmungen ggf. gegen einen Gesamtversorgungsvertrag sprechen.

Chancen der Umsetzung mit bestehenden Leistungsangeboten

Der Abschluss von Gesamtversorgungsverträgen kann Pflegeeinrichtungen mehr Flexibilität im Aufbau und in der Umsetzung des Angebotes geben.

Verschiedene Kombinationen sind möglich und werden nachfolgend exemplarisch beschrieben:

a) Kombination einer Einrichtung der ambulanten Pflege mit einer Tagespflege

Viele Träger ambulanter Pflegeeinrichtungen haben gute Kundenbeziehungen und könnten Ihr Angebot um Tagespflege erweitern. Die gemeinsame Nutzung von Tagespflege und ambulanter Pflege ist eine wichtige Unterstützung für viele Pflegebedürftige, die dazu dienen kann, die häusliche Pflege zu erhalten und einen Umzug in eine vollstationäre Versorgung zu vermeiden oder zu mindestens zeitlich hinauszuzögern.

Mit einem Gesamtversorgungsvertrag kann ein Träger die Leitung beider Einrichtungen mit einer Pflegedienstleitung realisieren. Aufgrund des Fachkraftmangels und auch im Interesse von ausgebildeten Fachkräften mit Zusatzqualifikation zur Pflegedienstleitung können dadurch attraktive Arbeitsplätze angeboten werden.

Außerdem erleichtert die Leitung beider Einrichtungen in Personalunion einen flexibleren Einsatz des Personals beider Einrichtungen. Dies kann auch durch Jobrotation zu attraktiveren Arbeitsplätzen für alle Pflegekräfte führen.

b) Kombination einer Einrichtung der vollstationären Pflege mit einer Tagespflege

Auch für diese Kombination ist ein Gesamtversorgungsvertrag geeignet. Vollstationäre Pflegeeinrichtungen können aufgrund von baulichen Strukturen und vorhandenem Personal einer Einrichtung der Tagespflege gute Synergieeffekte bieten. Neben den Vorteilen einer gemeinsamen Nutzung von Personal, Räumen, Gemeinschaftsflächen und Außenanlagen kann auch hier insbesondere attraktiv sein, die Leitung der Pflege und Betreuung durch eine ausgebildete Pflegedienstleitung zu besetzen. Die gegenwärtige Personalbemessung für die vollstationäre Pflege im Land Brandenburg sieht vor, dass erst ab einer Platzzahl von 80 Plätzen eine Pflegedienstleitung in vollem Umfang einer Vollzeitstelle von der Pflege freigestellt wird. Bei einer kleineren Platzzahl kann der Pflegedienstleitung eine Arbeitsstelle mit niedrigerem Stellenumfang angeboten werden oder die Pflegefachkraft kann neben der Leitung anteilig in anderen Aufgabenfeldern tätig werden. Bei kleineren Einrichtungen könnte somit auch hier mit einer Kombination beider Einrichtungen ein attraktiver Arbeitsplatz für eine ausgebildete Pflegedienstleitung angeboten werden.

c) Kombination einer Einrichtung der vollstationären Pflege mit einer ambulanten Pflegeeinrichtung

Auch diese Kombination kann attraktiv sein, um Sicherheit der pflegerischen Versorgung im Umfeld einer Pflegeeinrichtung anzubieten. Oft befinden sich in unmittelbarer Nähe zu vollstationären Pflegeeinrichtungen auch für Pflegebedürftige besonders geeignete Wohnanlagen. Die aktuellen Bedingungen für ein Leistungsangebot der vollstationären Pflege lassen

nicht zu, dass Pflegeeinsätze auch außerhalb der vollstationären Pflegeeinrichtung erfolgen können. Gleichzeitig kann es in einzelnen Regionen des Landes Brandenburg durchaus zutreffen, dass kein ambulanter Dienst vor Ort ist, weil zu wenig Nachfrage vorhanden ist oder weil zu wenig Personal für diese zu versorgende Region verfügbar ist. Hier könnte eine vollstationäre Pflegeeinrichtung mit einem besonderen Konzept der Quartiersarbeit ein zusätzliches ambulantes Angebot anbieten, dass selbst bei einer geringen oder schwankenden Nachfrage stets leistungsfähig bleiben würde. Denn eine vollstationäre Pflegeeinrichtung kann auch bei einer Schwankung der Nachfrage ambulanter Leitungen alternative Beschäftigung in der vollstationären Pflege anbieten und so verlässliche Arbeitsplätze mit einem erweiterten, verlässlichen Angebot ermöglichen.

d) Kombination von stationärer Pflege und Kurzzeitpflege

Auch im Land Brandenburg gelingt es seit Jahren nicht ein tragfähiges Angebot von Kurzzeitpflege zu etablieren. Der ursprünglich gewählte Ansatz eines Angebots einzelner eingestreuter Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen weist erhebliche Mängel auf. Ein verlässliches Angebot der Kurzzeitpflege ist nur mit einem solitären Angebot in einer eigenen räumlichen Struktur leistbar. Gleichwohl kann es attraktiv sein, auf dem Gelände oder im Umfeld einer vollstationären Pflegeeinrichtung auch eine solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung aufzubauen. Neben der Option bestimmte Räume oder die Leitung der Pflege zentral zu organisieren, könnte bei dieser Kombination auch attraktiv sein die notwendige Pflege in der Nacht einrichtungsübergreifend im Rahmen eines Gesamtversorgungsvertrages zu gestalten.

e) Kombination mehrerer Tagespflegen oder mehrere vollstationärer Pflegeeinrichtungen an einem Ort.

An einzelnen Standorten werden inzwischen auch von einem Träger mehrere Pflegeeinrichtungen der gleichen Versorgungsform betrieben. Dies ist begründet durch den Aufbau weiterer Angebote, aufgrund der gestiegenen Nachfrage, unterschiedlicher konzeptioneller Ausrichtungen oder auch durch Übernahmen bisher selbständiger Pflegeeinrichtungen. Auch hier können die vorgenannten Gründe attraktiv sein diese Einrichtungen in einem Gesamtversorgungsvertrag zu verbinden. Ergänzend kann es für einen Träger auch größerer Organisationseinheiten wirtschaftlicher sein eine Unternehmensphilosophie, einen Ansatz der Konzeption von Pflege und Betreuung durch eine leitende Pflegefachkraft umzusetzen als durch mehrere Leitungen, die einer gesonderten Abstimmung bedürfen.

f) Kombination von mehreren unterschiedlichen Angeboten ambulanter, teilstationärer und stationärer Pflege

Obwohl bisher die Kombination von zwei Einrichtungen im Fokus gewesen sind, sollten die Vertragspartner auch für einen Gesamtversorgungsvertrag mit mehr als zwei Einrichtungen offen sein.

4. Aktuelle praktische Umsetzung in Brandenburg

Den Verbänden der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Brandenburg sind bisher nur wenige Gesamtversorgungsverträge bekannt. Insgesamt soll es, wie bereits erwähnt, in Brandenburg nur ca. 10 Gesamtversorgungsverträge geben. Dabei ist ein Anstieg an Vereinbarungen nicht festzustellen. Leider ist zurzeit ein entgegengesetzter Trend zu beobachten bei dem einzelne Träger Gesamtversorgungsverträge wieder aufgelöst haben.

Bisher war beim Abschluss von Gesamtversorgungsverträge meist die Kombination von Tagespflege und ambulanter Pflege im besonderen Fokus.

Als die Möglichkeit des Gesamtversorgungsvertrag eingeführt wurde, gab es mehrere Anträge von Trägern ambulanter Dienste, denen ein Gesamtversorgungsvertrag in Kombination mit einer Tagespflege verwehrt wurde. Seinerzeit wurde von den Pflegekassen die Option eines Gesamtversorgungsvertrages auf Leistungen des SGB XI beschränkt. Da ambulante Pflegedienste jedoch im Regelfall auch Leistungen des SGB V anbieten, konnte von den Pflegekassen kein gemeinsames Angebot zu einem Gesamtversorgungsvertrag abgestimmt werden. Die Antragsteller der ambulanten Pflege haben seinerzeit ihre Anträge wieder zurückgezogen und diese Option nicht weiterverfolgt. Inzwischen haben die Pflegekassen in Brandenburg ihre Haltung diesbezüglich verändert und sind auch bereit bei dieser Kombination von Einrichtungen Gesamtversorgungsverträge anzubieten. Eine besondere Information bisheriger Antragsteller oder eine allgemeine Information der Pflegekassen zu dem Verfahren der Gestaltung von Gesamtversorgungsverträgen ist bisher nicht bekannt.

Ein Gesamtversorgungsvertrag ist in der Vergangenheit auch für eine Kombination von vollstationärer Pflege und ambulanter Pflege vereinbart worden. Doch der Träger hat inzwischen diesen Vertrag wieder aufgelöst.

In allen beschriebenen Fällen zeigte sich, dass für den Vertragsabschluss ein sehr umfangreicher Abstimmungsbedarf mit den Pflegekassen nötig war.

Muster für Gesamtversorgungsversorgungsverträge bestehen und werden auch regelmäßig von den Pflegekassen angepasst und unter den Pflegekassen abgestimmt. Eine Abstimmung dieser Verträge bzw. ein Austausch zu den gewählten vertraglichen Inhalten mit den Verbänden der Leistungserbringer ist bisher nicht erfolgt. Dies ist für die nähere Zukunft geplant, um die formalen Bedingungen zum Abschluss von Gesamtversorgungsverträgen voranzubringen.

5. Bewertung der bisherigen Umsetzung

Die Anzahl von Gesamtversorgungsverträgen in Brandenburg ist minimal. Zum einen sind Träger nicht ausreichend über dieses Angebot informiert. Zum anderen sind die Rahmenbedingungen der Vereinbarung als ausbaufähig zu bezeichnen. Auch der Abstimmungsaufwands für Träger ist momentan eine unkalkulierbare Größe. Hier bedarf es klarer Informationen und Regelungen und auch eine verlässliche Bearbeitungszeit für Anträge durch die Pflegekassen.

Ein weiteres Problem ist, dass nach §71 SGB XI geregelt ist, dass für mehrere oder alle selbständig wirtschaftende Einrichtungen eines Pflegeeinrichtungsträger, die örtlich miteinander verbunden sind, ein einheitlicher Versorgungsvertrag Gesamtversorgungsvertrag geschlossen werden „kann“. Diese Kann-Regelung führt zu der Interpretation, dass die Pflegekassen nicht dazu verpflichtet sind Gesamtversorgungsverträge anzubieten. Die Details der bisherigen Regelungen von vorliegenden Gesamtversorgungsverträgen werden somit einseitig von den Pflegekassen gesetzt.

Das ursprüngliche Ziel mit einem Gesamtversorgungsvertrag auch den Verwaltungsaufwand (lt. Gesetzesbegründung im Jahr 2008) zu minimieren, wird in Brandenburg derzeit nicht erreicht. Ein Verhandlungsprozess über die einzelnen Regelungen ist mühsam. So können die Pflegekassen Detailregelungen einseitig und für den Träger der Einrichtung aufwändiger festsetzen. Zum Beispiel wäre der Abschluss für einen Gesamtversorgungsvertrag von zwei Pflegeeinrichtungen leichter umzusetzen, wenn neben der gemeinsamen Pflegedienstleitung auch eine gemeinsame stellvertretende Pflegedienstleitung zulässig wäre. Hier fordern jedoch im Land Brandenburg die Pflegekassen grundsätzlich ein, dass die stellvertretende Pflegedienstleitung durch unterschiedliche Personen zu besetzen sind.

6. Mögliche künftige Entwicklungen zur Nutzung von Gesamtversorgungsverträgen

Die unter 3. aufgeführten Chancen für bereits bestehende und zukünftige Angebote sind weiterhin gegeben. Von Vorteil wäre es, die Vereinbarungsbedingungen zu erleichtern und bisherige Abschlüsse als anonymisierte Beispiele zu veröffentlichen.

Im Rahmen einer Arbeitsgruppe des Paktes für Pflege im Land Brandenburg zur Entwicklung der Tages- und Kurzzeitpflege wird auch über die, sich in Entwicklung befindlichen Modellvorhaben besonderer Angebotsformen, gesprochen. Hierbei spielen auch Gesamtversorgungsverträge eine zentrale Rolle. In dieser AG findet auch ein Austausch zu geeigneten Vertragsformulierungen eines zukünftigen Gesamtversorgungsvertrages für diese Modellvorhaben zwischen Vertretern der Verbände der Leistungserbringer und den Pflegekassen statt. Aktueller Besprechungsinhalt in der AG ist auch, eine Regelung für eine Kombination von Tagespflege, Nachtpflege und Kurzzeitpflege zu finden. Auch wird gemeinsam mit den Pflegekassen eine Vertragsgrundlage für ein Angebot von Tagespflege in unterversorgten Regionen als Nebenstelle einer anderen Tagespflege gemeinsam bewertet und erarbeitet.

7. Weitere Informationen zur Thematik

Die Verbände der LIGA der freien Wohlfahrtspflege ermutigen alle Träger von Pflegeeinrichtungen, an der weiteren Ausgestaltung der Pflege- und Versorgungslandschaft im Land Brandenburg mitzuarbeiten, diese auszubauen und sich dafür einzusetzen, dass alle Regionen in Brandenburg mit Pflegeleistungen bestmöglich versorgt werden können. Dies gelingt nur im Zusammenspiel aller Beteiligten. Dies sind neben den Trägern von Pflegeeinrichtungen, die Pflegekassen, Sozialhilfeträger und weiteren Akteure gleichermaßen.

Träger, die Interesse an dem Angebot von Gesamtversorgungsverträgen haben, wird geraten die aufgezeigten Möglichkeiten von Gesamtversorgungsverträgen für sich zu prüfen, ggf. zu nutzen und, sollten die vorhandenen Rahmenbedingungen nicht ausreichen, dies an den bekannten Stellen einzubringen. Dadurch können die essenziell wichtigen Trägerperspektiven in die Verhandlungen mit den Kostenträgern eingebracht werden. Denn nur durch den bewährten Prozess der Aufforderung zu und Durchführung von Verhandlungen mit den Kostenträgern können weitere Anpassungen im Sinne einer Verbesserung der Versorgungslandschaft ermöglicht werden. Ergänzend empfehlen wir zur weiteren Beratung sich an die Ansprechpersonen in den jeweiligen Verbänden der Leistungserbringer zu wenden und auch den direkten Kontakt zu den Pflegekassen zu suchen.

Für weitergehende vertiefenden Informationen empfehlen wir:

- a) Muster eines Gesamtversorgungsvertrages der Pflegekassen im Land Brandenburg inklusive Anlagen (insgesamt 5 Anlagen)
- b) Gesetzliche Regelung im SGB XI für Versorgungsverträge (§72 SGB XI)
https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/_72.html
- c) Vortragsdokumentation des BMG-Workshops „Umsetzung der Regelung des Gesamtversorgungsvertrages – aus der Praxis für die Praxis“: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/2020/gesamtversorgungsvertraege>

Helge Haftenberger, Referent stationäre Pflege, Diakonisches Werk Berlin- Brandenburg-schlesische Oberlausitz

Verbände der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Brandenburg
März 2024