

Pflegevertrag

zwischen:

Herr Pflegestufe: 1
Mustermann,
Musterstr.
12345 Musterstadt

Geboren: 10.11.1963
Versicherungs-Nr.: 12345678
Status-Krankenkasse: 5000 1
Vertreten durch:
(als Bevollmächtigte/r oder Betreuer/in)
Im folgenden Leistungsnehmer genannt.

und:

Pflege- und Betreuungsdienst
C. Quack GmbH
Mittelstraße 3
41236 Mönchengladbach

Steuer-Nr.: 127/5846/103
IK-Nr.: 462511605
Im folgenden Leistungsgeber genannt.

§ 1 Leistungsgeber

1.1. Der Leistungsgeber ist durch einen Versorgungsvertrag gemäß § 72 SGB XI zugelassener Vertragspartner der Pflegekassen und Sozialhilfeträger. Er ist berechtigt, Leistungen mit diesen Kostenträgern abzurechnen.

1.2. Der Leistungsgeber ist durch einen Rahmenvertrag gemäß § 132 SGB V zugelassener Vertragspartner der gesetzlichen Krankenkassen. Er ist berechtigt, ärztlich verordnete häusliche Krankenpflege gemäß § 37 SGB V und Haushaltshilfe gemäß § 38 SGB V mit den Krankenkassen abzurechnen.

1.3. Sofern vertragliche Vereinbarungen gemäß § 93 BSHG mit den örtlichen Sozialhilfeträgern bestehen, ist der Leistungsgeber berechtigt, die entsprechenden Leistungen mit den Sozialhilfeträgern abzurechnen.

§ 2 Leistungsumfang Auftragserteilung

2.1. Der Leistungsumfang im Rahmen der Pflegekasse bestimmt sich aus der zwischen dem Leistungsnehmer und Leistungsgeber getroffenen Leistungsvereinbarung, die diesem Vertrag als Anlage 1 beigelegt ist. Art und Häufigkeit der Leistungen ergeben sich dabei aus dem individuellen Bedarf des pflegebedürftigen Menschen. Angemessene Wünsche des Leistungsnehmers werden soweit möglich berücksichtigt. Erhöht oder verringert sich der Versorgungsbedarf des Leistungsnehmers nach Abschluß des Pflegevertrages, werden die Leistungen dem jeweiligen Stand angepaßt, ohne daß dadurch eine Vertragsänderung des insgesamt geschlossenen Vertrages eintritt. Die Änderung wird in der Leistungsvereinbarung (Anlage 1) vermerkt und vom Leistungsnehmer abgezeichnet.

2.2. Leistungen der häuslichen Krankenpflege gemäß § 37 SGB V und der Haushaltshilfe gemäß § 38 SGB V erfolgen gemäß der von der Krankenkasse genehmigten Verordnung. Die Vertragspartner vereinbaren dies gemäß Anlage 2.

2.3. Der Leistungsumfang der Leistungen nach dem BSHG ergibt sich aus der Kostenzusage des Sozialhilfeträgers (Sozialamt). Der Umfang wird zwischen den Vertragspartnern auf der Leistungsvereinbarung Anlage 1 vereinbart.

2.4. Für Leistungen, die die Leistungspflicht der Sozialleistungsträger (Kranken- u. Pflegekassen, Sozialhilfeträger) übersteigen, sog. Zusatzleistungen, die über den Versorgungsauftrag der entsprechenden Versorgungsträger der Pflegekassen hinausgehen oder für die keine ärztliche Anordnung oder Genehmigung der Kassen vorliegt oder die Kostenzusage des entsprechenden Kostenträgers fehlt, kann eine Leistungsvereinbarung gemäß Anlage 2 vereinbart werden, wenn die Kosten durch den Leistungsnehmer übernommen werden.

2.5. Soweit der Leistungsgeber vereinbarte Leistungen regelmäßig nicht selbst erbringt, sondern von einem Kooperationspartner ausführen läßt, ist dies in der Beschreibung des Leistungsumfanges in den Anlagen 1 und 2 dieses Vertrages ausdrücklich zu vermerken. Dies

ändert jedoch nichts an der alleinigen Gesamtverantwortung des Leistungsgebers für den vereinbarten Leistungsumfang.

§ 3 Leistungsvergütung

3.1. Die Vergütung der Leistungen richtet sich jeweils nach den mit den Sozialleistungsträgern ausgehandelten Vergütungssätzen. Das gültige Entgeltverzeichnis für Leistungen der Pflegeversicherung ergibt sich aus Anlage 3. Für die sog. Zusatzleistungen im Sinne § 2.4. dieses Vertrages, kann eine gesonderte Vergütungvereinbarung getroffen werden. Sie ist auf der Leistungsvereinbarung nach Anlage 2 zu vereinbaren. Änderungen der mit den Kostenträgern vereinbarten Vergütung werden dem Leistungsnehmer mitgeteilt und gelten ab dem mit dem Kostenträgern vereinbarten Zeitpunkt.

Im übrigen sind Preisveränderungen dem Leistungsnehmer mindestens 4 Wochen vorher mitzuteilen.

3.2. Wird ein vereinbarter Pflegeeinsatz schuldhaft vom Leistungsnehmer nicht spätestens 24 Stunden vor dem Einsatzzeitpunkt abgesagt, kann der Leistungsgeber vom Leistungsnehmer die für den Einsatz vereinbarte Vergütung in Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten verlangen.

§ 4 Abrechnung

4.1. Leistungen, die mit den Pflegekassen/Krankenkassen und Sozialhilfeträgern abzurechnen sind, werden vom Leistungsgeber dem jeweiligen Kostenträgern direkt in Rechnung gestellt. Der Leistungsgeber informiert den Leistungsnehmer über den jeweiligen Rechnungsbetrag. Basis der Rechnung für die Sozialleistungsträger sind die auf dem Leistungsnachweis aufgeführten und vom Leistungsnehmer jeweils zum Monatsende gegengezeichneten Leistungen. Der Leistungsnachweis kann vom Leistungsnehmer jederzeit eingesehen werden.

4.2. Leistungen, die die Leistungspflicht der Kostenträger übersteigen bzw. von ihnen nicht oder noch nicht genehmigt wurden, obwohl die Leistungen vom Leistungsgeber bereits erbracht wurden, z.B. in laufenden Widerspruchs- oder Klageverfahren, sowie Leistungen bei Privatversicherten oder Selbstzahlern, werden dem Leistungsnehmer in Rechnung gestellt. Die vereinbarten Eigenanteile werden in der Leistungsvereinbarung der Anlage 1 dieses Vertrages gesondert ausgewiesen.

4.3. Die Leistungen werden in der Regel am Anfang des Monats für den jeweiligen Vormonat in Rechnung gestellt.

Der Rechnungsbetrag ist spätestens 10 Tage nach Rechnungsstellung fällig. Nach Verstreichen dieser Frist kann der Leistungsnehmer bankübliche Verzugszinsen geltend machen. Der Rechnungsbetrag ist zu zahlen auf

Konto Nr.: 181230 **BLZ:** 310 500 00

Bei Kreditinstitut: Stadtparkasse Mönchengladbach

Auf Wunsch des Leistungsnehmers kann dieser (gemäß Anlage 4) eine Einzugsermächtigung an den Leistungsgeber erteilen.

§ 5 Sonstige Verpflichtungen des Leistungsgebers

Der nach SGB V § 132 und SGB XI § 72 anerkannte Leistungsgeber verpflichtet sich:

- den mit Vertrag geschlossenen Auftrag gemäß den Grundsätzen der Qualitätssicherung der ganzheitlichen Pflege unter Einsetzung der Pflegeplanung und Pflegedokumentation durchzuführen.
 - sicherzustellen, daß die Vorschriften der Berufsgenossenschaften, die Richtlinien für das Gesundheitswesen betreffend, beachtet werden.
 - eine Berufshaftpflicht abgeschlossen zu haben.
 - den Leistungsnehmer bei der Beschaffung von Pflegehilfsmitteln als Gebrauchs- und Verbrauchsgüter zu beraten, die Beschaffung einzuleiten und die Regulierung mit den Kostenträgern durchzuführen.
 - in Notfällen ist der Leistungsgeber berechtigt, Herrn/Frau
-

Telefonnummer: _____ zu benachrichtigen.

§ 6 Mitwirkungspflicht des Leistungsnehmers

Der Leistungsnehmer hat geliehene Pflegehilfsmittel, die in der Wohnung verbleiben, mit entsprechender Sorgfalt zu behandeln.

Der Leistungsnehmer ist verpflichtet, dem Leistungsgeber alle zur Leistungserbringung erforderlichen Daten mitzuteilen und die erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen. In Zusammenarbeit mit dem Leistungsgeber holt er die Genehmigung der ärztlichen Verordnungen bei den zuständigen Kostenträgern ein. Verletzt der Leistungsnehmer schuldhaft seine Mitwirkungspflicht und wird aus diesem Grund eine Kostenübernahme durch die Sozialleistungsträger verneint, verpflichtet sich der Leistungsnehmer die beanspruchten Leistungen selbst zu bezahlen.

§ 7 Dokumentation / Schweigepflicht

Der Leistungsgeber verpflichtet sich Art, Inhalt und Umfang der Leistungen zu dokumentieren. Die Dokumentation muß einen Pflegeplan beinhalten, der Aufschluß über die angewendeten Methoden, den Verlauf und die Ergebnisse der Leistungserbringung gibt. Die Dokumentation ist Eigentum des Leistungsgebers und verbleibt nach Beendigung des Pflegevertrages beim Leistungsgeber. Der Leistungsnehmer hat jedoch das Recht auf jederzeitige Einsichtnahme. Der Leistungsgeber verpflichtet sich, die Bestimmungen der Geheimhaltungs- und Schweigepflicht sowie des Datenschutzes einzuhalten.

§ 8 Haftung

Der Leistungsgeber haftet dem Leistungsnehmer gegenüber für seine Mitarbeiter und eventuellen Kooperationspartnern nach den gesetzlichen Bestimmungen.

§ 9 Kündigung

Die Beendigung des Vertragsverhältnisses erfolgt:

- bei ausschließlichem Abruf von Leistungen im Rahmen einer genehmigten Verordnung häuslicher Krankenpflege gem. § 37 SGB V mit Ablauf des Ordnungszeitraumes.

Die Beendigung des darüber hinausgehenden Vertragsverhältnisses erfolgt :

- durch Tod des Leistungsnehmers unmittelbar.
- durch Kündigung im gegenseitigen Einvernehmen jederzeit.
- durch einseitige Kündigung:

für den Leistungsnehmer durch schriftliche Erklärung zum Ablauf des nächsten Werktages oder von ihm zu bestimmende längere Frist.

für den Leistungsgeber durch schriftliche Erklärung mit einer Frist von zwei Wochen.

- bei Einweisung in ein Altenheim/ Pflegeheim oder Wohnortwechsel mit sofortiger Wirkung.
- Bei Einweisung in ein Krankenhaus oder eine Rehabilitationsklinik ruht der Vertrag für die Dauer des Klinikaufenthaltes und lebt wieder auf, wenn der Leistungsnehmer in die häusliche Versorgung zurückkehrt, es sei denn, der Vertrag ist zwischenzeitlich mit der o.g. Kündigungsfrist gekündigt worden.

- Darüber hinaus besteht für den Leistungsnehmer und Leistungsgeber das Recht zur fristlosen Kündigung aus wichtigem Grund.

Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor:

- wenn das Vertrauensverhältnis zwischen den Vertragsparteien zerstört ist.
- wenn der Leistungsnehmer mit Zahlungen seiner Rechnung in mehr als zwei aufeinanderfolgenden Monaten in Verzug ist.
- Auch die fristlose Kündigung bedarf dabei der Schriftform.

§ 10 Abtretung

Der Leistungsnehmer bevollmächtigt den Leistungsgeber in seinem Namen mit dem zuständigen Kostenträger die Kostenrechnung zu regulieren, soweit die allgemeinen Bestimmungen der Vertragsverhältnisse nichts anderes vor-schreiben.

§ 11 Sonstige Vereinbarung

(z.B. Wünsche des Leistungsnehmers oder Angehörige, Schlüsselübergabe, Kooperationspartner, Zeitvereinbarung, Bezugspersonen etc.)

§ 12 Schlußbestimmung

Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages müssen schriftlich erfolgen. Sollten einzelne Bestimmungen des Ver-trages unwirksam sein oder durch Veränderungen anderer Vertragsinhalte bzw. Gesetze unwirksam werden, so bleibt der Vertrag im übrigen wirksam. Die unwirksame Bestimmung ist von den Parteien durch eine wirksame Bestimmung zu ersetzen, die dem Zweck der weggefallenen Bestimmung in gesetzlich zulässiger Weise dem tatsächlich Gewollten am nächsten kommt.

§ 13 Inkrafttreten

Dieser Vertrag tritt mit Unterschrift beider Parteien in Kraft

Leistungsnehmer :

Leistungsgeber :

(ORT)

(ORT)

(Datum)

(Datum)

(Unterschrift)

(Unterschrift)

Stempel

Jede Vertragspartei erhält eine Ausfertigung des Vertrages nebst sämtlichen Anlagen.

Anlagen:

- Anlage 1: Leistungsvereinbarung für Leistungen der Pflegekassen und Sozialhilfeträger
- Anlage 2: Leistungsvereinbarung für Leistungen der Krankenkassen sowie Zusatzleistungen
- Anlage 3: Entgeltverzeichnis SGB XI
- Anlage 4: Einzugsermächtigung

Anlage 1+2: Leistungsvereinbarung**Patient:**

Herr Pflegestufe: 1
 Mustermann,
 Musterstr.
 12345 Musterstadt
 Geboren: 10.11.1963 Status: 5000 1
 VS - Nr.: 12345678

Pflegedienst:

IK-Nr.: 462511605

Pflege- und Betreuungsdienst
C. Quack GmbH
 Mittelstraße 3
 41236 Mönchengladbach

Leistungen der Pflegekasse (SGB XI)

| Ein- satz | Inhalt/Kurzbeschreibung (Siehe auch Anlage 3) | M | D | M | D | F | S | S | Anzahl | Einzel- betrag | Gesamt- betrag |
|--------------|--|---|---|---|---|---|---|---|--------|-------------------|-------------------|
| | | o | i | i | o | r | a | o | | | |
| 1 | 15 - Hausbesuchspauschale | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30,42 | 1,75 € | 53,24 € |
| 1 | 19 - Gr. Grundpflege 01/03 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30,42 | 18,90 € | 574,94 € |
| 3 | 15 - Hausbesuchspauschale | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30,42 | 1,75 € | 53,24 € |
| 3 | 25 - Kleine Grundpflege 02/03/07 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30,42 | 14,70 € | 447,17 € |

Gesamtkosten: 1.128,58 €**abzgl. Sachleistungsbetrag der Pflegekasse:** 420,00 €**zu zahlender Eigenanteil:** 708,58 €**Die Leistungserbringung erfolgt ab dem 03.11.09**

Musterstadt, den 03.11.2009

Ort / Datum

Unterschrift des Leistungsgebers

Unterschrift des Leistungsnehmers

Muster

Anlage 4. Einzugsermächtigung

zwischen:

Hiermit erteile ich, Mustermann wohnhaft in Musterstr. - 12345 Musterstadt dem Pflegedienst

Pflege- und Betreuungsdienst

C. Quack GmbH Mittelstraße 3 - 41236 Mönchengladbach

widerruflich die Befugnis, monatlich den sich aus dem Pflegevertrag ergebenden Rechnungsbetrag von

meinem Konto-Nr:..... BLZ:.....

bei Kreditinstitut:

einziehen.

Ort / Datum

Musterstadt, den 03.11.2009

Unterschrift Kontoinhaber / Bevollmächtigter

Anlage 5. Einverständniserklärung

Ich, Mustermann wohnhaft in Musterstr. - 12345 Musterstadt, bin damit einverstanden, das der Pflegedienst

Pflege- und Betreuungsdienst

C. Quack GmbH Mittelstraße 3 - 41236 Mönchengladbach

widerruflich die Befugnis erhält, die personenbezogenen und pflegerischen Daten und Diagnosen, die zur Leistungserbringung und Dokumentation erforderlich sind, speichert oder an die Kostenträger sowie an Kooperationspartner des Leistungserbringers zum Zweck der Leistungsabrechnung übermitteln darf. Weiterhin wird dem Pflegedienst widerruflich gestattet eine Datenerfassung zu betreiben um den Ansprüchen des Gesetzgebers zu genügen. Die Übermittlung und Herausgabe von Daten zum Zweck der Überprüfungen durch den MDK und nach Maßgaben der Kostenträger und des Gesetzgebers wird hiermit widerruflich gestattet.

Ort / Datum

Musterstadt, den 03.11.2009

Unterschrift Leistungsnehmer / Bevollmächtigter