

Pflegevertrag

zwischen

Leistungserbringer:

Hilfe Daheim GbR
Ihr Pflegepartner mit Herz
Heidige Luther- Daniel Schott
Nordstr. 17
47798 Krefeld

und

Leistungsempfänger:

Helga Mustermann

Musterstrasse 10

47798 Krefeld

Präambel:

Ziel des Leistungserbringers ist es, den Patienten nach dem ganzheitlichen Pflegeansatz zu versorgen, seine Fähigkeit zu erhalten, auszubauen und zu fördern.

I. Leistungsumfang:

Die Parteien vereinbaren die Übernahme häuslicher Pflege ab dem.02.10.04 durch den Leistungserbringer für folgende Leistungsbereiche:

- Hilfe zur Pflege BSHG
- Haushaltshilfe SGB V, SGB XI, BSHG
- Pflegeversicherungsleistungen nach SGB XI
- sonstige Hilfeleistungen

- häusliche Krankenpflege SGB V
Behandlungspflege LK 1/ 3x tgl. 7x wöchtl.

Art und Umfang der einzelnen Leistungen der Pflegeversicherung ergibt sich aus Anlage I dieses Vertrages.

II. Vergütung:

§ 1 Kostenträger

- (1) Der Leistungserbringer berechnet für die erbrachten Leistungen die mit den Kranken- und Pflegekassen bzw. Sozialhilfeträgern ausgehandelten Entgelte, entsprechend des gültigen Entgeltverzeichnisses. Dieses ist Vertragsbestandteil und in der Anlage 2 beigefügt.
- (2) Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach §§ 37 Abs. 1, 37 Abs. 2 und 38 Sozialgesetzbuch V können nur nach vorheriger Verordnung durch den Arzt und nach Genehmigung durch die Krankenkasse abgerechnet werden. Eine Abrechnung von Hilfeleistungen zur Pflege bzw. ergänzenden Leistungen mit den Sozialhilfeträgern bedarf einer vorherigen Einstufung in die Pflegeversicherung.
- (3) Der Leistungsempfänger verpflichtet sich bei der Inanspruchnahme von Leistungen zur Übernahme der Kosten, soweit diese nach Maßgabe der jeweils gültigen gesetzlichen Regelung nicht von einem Sozialleistungsträger übernommen werden. Der Leistungserbringer rechnet diese Leistungen unter Zugrundelegung der üblichen Vergütungen gegenüber dem Leistungsempfänger ab.

§ 2 Abrechnung

- (1) Die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt auf der Basis eines Leistungsnachweises den der Leistungsempfänger jeweils zum Monatsende, ggf. auch öfter, gegenzeichnet. Leistungen, die mit der Pflegekasse, der Krankenkasse und dem Sozialhilfeträger abzurechnen sind, werden vom Leistungserbringer den jeweiligen Kostenträgern direkt in Rechnung gestellt.
- (2) Wenn der Leistungsempfänger Mitglied einer privaten Krankenversicherung ist, verpflichtet er sich, die Rechnungen innerhalb einer Woche nach Rechnungserhalt an den Leistungserbringer zu überweisen und sich um die Rückerstattung seitens der Krankenkasse selbständig zu bemühen.

III. Leistungserbringung:

§ 1 Durchführung der Leistung

Die vertraglich vereinbarten Leistungen werden vom Leistungserbringer durch fachlich qualifiziertes und geeignetes Personal erbracht. Soweit der Leistungserbringer vereinbarte Leistungen regelmäßig nicht selbst erbringt, sondern von einem Kooperationspartner ausführen lässt, ist dies im Pflegevertrag zu vermerken. Der Leistungserbringer hat auch bei der Inanspruchnahme eines Kooperationspartners die alleinige Gesamtverantwortung für den vereinbarten Leistungsumfang, einschließlich der Rechnungsstellung und Zahlungsweise.

§ 2 Dokumentation der Leistung

Der Leistungserbringer verpflichtet sich, eine individuelle Pflegeplanung zu erstellen und die jeweils erbrachten Leistungen in einer Pflegedokumentation aufzuzeichnen. Die Pflegedokumentation ist Eigentum des Leistungserbringers und verbleibt nach Beendigung der vertraglichen Zusammenarbeit beim Leistungserbringer. Der Leistungsempfänger ist zur Herausgabe der Pflegedokumentation verpflichtet. Die Pflegedokumentation verbleibt während des Zeitraums der vertraglichen Zusammenarbeit beim Leistungsempfänger, es sei denn, eine sichere Aufbewahrung ist dort nicht gewährleistet. Dem Leistungsempfänger ist jederzeit die Einsichtnahme in die Pflegedokumentation möglich.

§ 3 Mitwirkung des Leistungsempfängers

Leistungen zu Lasten der Kranken- oder Pflegekasse sowie eines Sozialhilfeträgers setzen die Mitwirkung des Leistungsempfängers voraus. Der Leistungsempfänger stellt die notwendigen Anträge und holt die Genehmigung der ärztlichen Verordnungen von den jeweiligen Kostenträgern ein.

Sofern der Leistungsempfänger trotz entsprechender Hinweise des Leistungserbringers die notwendigen Anträge nicht stellt oder Verordnungen nicht fristgerecht bei den Kostenträgern einreicht, verpflichtet sich der Leistungsempfänger die in Anspruch genommenen Leistungen, die nicht von der Kranken- oder Pflegekasse bzw. dem Sozialhilfeträger finanziert werden, selbst zu bezahlen.

Der Leistungserbringer ist gemäß § 120 Abs. 1 Satz 2 SGB XI verpflichtet, jede wesentliche Veränderung des Zustands des Leistungsempfängers unverzüglich der zuständigen Pflegekasse mitzuteilen. Der Pflegedienst verpflichtet sich, den Leistungsempfänger vor einer entsprechenden Mitteilung an die Pflegekasse über den Inhalt der Mitteilung zu informieren. Der Leistungsempfänger ist mit der entsprechenden Informationsweitergabe einverstanden.

Wird ein vereinbarter Einsatz, der aus von dem Leistungsempfänger zu vertretenden Gründen ausfallen muss, nicht spätestens 24 Stunden vor dem Einsatzzeitpunkt absagt, kann der

Pflegedienst die für den Einsatz vereinbarte Vergütung verlangen, jedoch nur in der Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten.

§ 4 Schweigepflicht

Um eine möglichst ganzheitliche Pflege zu gewährleisten, ist es notwendig allen an der Pflege beteiligten Personen von den in der Dokumentation festgehaltenen Daten Kenntnis nehmen zu lassen.

Daher sind die Mitarbeiter / innen des Leistungserbringers zur Verschwiegenheit über alle persönlichen und gesundheitlichen Belange des Leistungsempfängers verpflichtet. Soweit es zur Durchführung der Leistungserbringung erforderlich ist, dürfen personenbezogene Daten des Leistungsempfänger gespeichert oder an Dritte (z. B. Kostenträger, ggf. Abrechnungsstelle, behandelnde Ärzte, Therapeuten, stationäre Einrichtungen) übermittelt werden. Die Zustimmung zur Übermittlung bedarf der Schriftform (s. Anlage 3).

§ 5 Haftung

Der Leistungserbringer haftet dem Leistungsempfänger nur für die Schäden, die durch Mitarbeiter / innen des Leistungserbringers grob fahrlässig oder vorsätzlich verursacht werden.

IV. Kündigung des Vertrages

§ 1 Vertragsdauer

Dieser Vertrag ist auf unbestimmte Zeit abgeschlossen und endet durch Kündigung oder Tod des Leistungsempfängers. Bei vorübergehendem stationären oder teilstationären Aufenthalt ruht der Vertrag.

§ 2 Kündigung

- (1) Innerhalb von zwei Wochen nach dem ersten Pflegeeinsatz kann der Leistungsempfänger den Pflegevertrag ohne Angabe von Gründen und ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Sofern der Pflegevertrag erst nach dem ersten Pflegeeinsatz ausgehändigt wird, beginnt der Lauf der Zwei- Wochenfrist erst mit Aushändigung des Vertrages.
- (2) Nach Ablauf der Frist des Abs. 1 kann der Pflegevertrag vom Leistungserbringer mit einer Frist von vier Wochen zum Monatsende und vom Leistungsempfänger mit einer Frist von zehn Tagen schriftlich gekündigt werden, sofern in den Versorgungsverträgen keine Regelungen hierzu vorhanden sind. Das Recht zur außerordentlichen Kündigung bleibt unberührt.
- (3) Jede Kündigung bedarf der Schriftform.

Krefeld, den. 02.10.04

.....
Unterschrift Leistungserbringer

.....
Unterschrift Leistungsempfänger