

Vertrag über ambulante pflegerische Versorgung

Zwischen

Dem Zentrum für Psychiatrie Emmendingen

als Träger des **Ambulanten Pflegediensts** (ein mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI bzw. § 132 a SGB V zugelassener ambulanter Pflegedienst)

Neubronnstraße 25, 79312 Emmendingen

vertreten durch den Geschäftsführer

Herrn Michael Eichhorst

und

Frau/Herrn

wohnhaft in

vertreten durch den Bevollmächtigten / Betreuer

(Nachweis erforderlich und in Kopie beigelegt)

nachstehend Pflegekunde genannt,

wird folgender **Pflegevertrag** geschlossen:

§ 1 Vertragsgegenstand

1. Ziel des Vertrages ist es, pflegebedürftigen Menschen in ihrem häuslichen Umfeld fachlich kompetente und bedarfsgerechte Pflege, Betreuung und hauswirtschaftliche Versorgung rund um die Uhr zu gewähren. Dabei werden die allgemein anerkannten pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse und die individuelle Lebenssituation und Selbstversorgungskompetenz berücksichtigt.
2. Die Einrichtung nimmt nicht an Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle nach dem Verbraucherstreitbeilegungsgesetz teil.

§ 2 Leistungsumfang

1. Der Pflegedienst erbringt Leistungen entsprechend der Sozialen Pflegeversicherung (SGB XI) und der Gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V). Diese richten sich nach den mit den Kranken- und Pflegekassen geschlossenen Vereinbarungen. Daneben bietet der Pflegedienst sonstige Leistungen zur freien Vereinbarung an. Die angebotenen Leistungen werden im Einzelnen in der Leistungsbeschreibung (Anlage 1) beschrieben.
2. Zwischen dem Pflegekunden und dem Pflegedienst wird eine Vereinbarung über Umfang und Häufigkeit der vom Pflegedienst zu erbringenden Leistungen

(Leistungsvereinbarung) abgeschlossen. Die Leistungsvereinbarung ist Bestandteil dieses Vertrages (Anlage 3).

3. Änderungen des Leistungsumfangs können jederzeit vereinbart werden, wobei insbesondere der Gesundheitszustand des Pflegekunden einerseits und die Dienstplangestaltung andererseits zu berücksichtigen sind. Dabei soll auch eine Veränderung der häuslichen Betreuungssituation mitberücksichtigt werden. Die Änderungen sind möglichst frühzeitig zwischen Pflegekunden und Pflegedienst abzusprechen.
4. Abweichungen vom vereinbarten Leistungsumfang sollten schriftlich vereinbart werden, es sei denn, die Abweichung ist kurzfristig und nur von kurzer Dauer, z.B. auf Grund einer akuten Veränderung des Gesundheitszustandes.

§ 3 Leistungserbringung

1. Die Leistungserbringung beginnt am

Die konkrete Einsatzzeit wird mündlich unter Berücksichtigung der Dienstplannerfordernisse vereinbart.

2. Die Leistungen werden vom Pflegedienst sorgfältig und fachgerecht unter Beachtung der einschlägigen rechtlichen Bestimmungen erbracht.
3. Die erbrachten Leistungen werden vom Pflegedienst in geeigneter Form aufgezeichnet. Der Leistungsnachweis ist mindestens monatlich durch den Pflegekunden oder seinen Vertreter zu bestätigen.
4. Der Pflegedienst entscheidet, welche Personen für die Erbringung der vereinbarten Leistungen eingesetzt werden. Wünsche des Pflegekunden sind nach Maßgabe der fachlichen und personellen Möglichkeiten zu berücksichtigen. Wünscht der Pflegekunde den Einsatz einer bestimmten Mitarbeitergruppe, ist dies gesondert zu vereinbaren.
5. Soweit der Pflegedienst vereinbarte Leistungen regelmäßig nicht selbst erbringt, sondern von einem Kooperationspartner ausführen lässt, werden die derzeitigen Kooperationspartner in § 15 mitgeteilt. Dies ändert jedoch nichts an der alleinigen Gesamtverantwortung des Pflegedienstes für den vereinbarten Leistungsumfang. Sofern sich die Kooperationspartner ändern, wird der Pflegekunde entsprechend informiert.

§ 4 Pflegedokumentation

1. Der Pflegekunde hat das Recht auf Einsichtnahme in die geführte Pflegedokumentation.
2. Die an der Pflege und Behandlung Beteiligten, z.B. Pflegekräfte, Hausärzte, Ergotherapeuten, bevollmächtigte Angehörige, sind berechtigt, soweit dies für die Pflege und Behandlung erforderlich ist, Einsicht in die Pflegedokumentation zu nehmen. Ein Mitteilungsblatt für Kommunikation zwischen Angehörigen und Pflegekräften liegt in der Dokumentationsmappe im Haushalt bereit.
3. Die Pflegedokumentation ist Eigentum des Pflegedienstes und verbleibt dort nach Beendigung der Pflege. Der Pflegekunde erhält auf Wunsch gegen Kostenerstattung eine Kopie der Dokumentation.

§ 5 Mitwirkungspflichten

Der Pflegekunde verpflichtet sich, für Leistungen, die Gegenstand dieses Vertrages sind, unverzüglich die entsprechenden Anträge bei den Kostenträgern zu stellen und Entscheidungen der

Kostenträger dem Pflegedienst unverzüglich mitzuteilen. Der Pflegedienst unterstützt dabei den Pflegekunden durch Beratung.

§ 6 Vergütung

1. Die Vergütung für die erbrachten Leistungen wird mit Abschluss dieses Vertrages vereinbart. Grundlage für die Vergütung ist die jeweils gültige Preisliste des Pflegedienstes. Nähere Einzelheiten können der als Anlage 2 beigefügten Preisliste entnommen werden.
2. Für Empfänger von Leistungen aus der Pflegeversicherung, gesetzlichen Krankenversicherung oder der Sozialhilfe, richtet sich die Vergütung ausschließlich nach den mit den jeweiligen Kostenträgern geschlossenen Vergütungsvereinbarungen.
3. Bei den ambulanten Pflegeleistungen entsprechend der sozialen Pflegeversicherung (SGB XI) ist der Pflegedienst berechtigt, einen Investitionskostenzuschlag nach § 82 Abs. 4 SGB XI pro Hausbesuch zu berechnen, mit dem betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen des Dienstes (z.B. für die Fahrzeuge, EDV, Räumlichkeiten des Dienstes) finanziert werden. Der Pflegedienst berechnet außerdem pro einen Ausbildungszuschlag für die Ausbildungen nach dem Pflegeberufegesetz gemäß § 28 Abs. 2 PflBG. Nähere Einzelheiten können der als Anlage 2 beigefügten Preisliste entnommen werden.
4. Die Abrechnung der Leistungen erfolgt monatlich auf der Grundlage des Leistungsnachweises.
5. Handelt es sich um Sachleistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung, der Sozialen Pflegeversicherung, um Hilfen des Sozialhilfeträgers (SGB XII) oder anderer Sozialleistungsträger, so werden diese vom Pflegedienst direkt mit dem Kostenträger abgerechnet. Der Pflegedienst informiert im Fall der Sozialen Pflegeversicherung, des Sozialhilfeträgers (SGB XII) oder anderer Sozialleistungsträger den Pflegekunden über die abgerechneten Leistungen. In allen anderen Fällen rechnet der Pflegedienst die Leistungen mit dem Pflegekunden selbst ab, z. B. bei privat Versicherten oder in den Fällen, in denen die Leistungspflicht der vorstehend genannten Kostenträger überstiegen bzw. keine Genehmigung der Leistungsübernahme erteilt wird. Dasselbe gilt für die betriebsnotwendigen Investitionskosten.
6. Die Rechnungen sind innerhalb von zwei Wochen nach Zugang beim Pflegekunden zur Zahlung fällig.

§ 7 Erhöhung der Vergütung

1. Die Vergütungsvereinbarungen des Pflegedienstes mit den Pflegekassen, Krankenkassen und den Sozialhilfeträgern (sog. Kostenträgern) werden durch eine neue Vereinbarung oder – im Fall der Nichteinigung – durch Festsetzung durch eine Schiedsstelle (SGB XI) oder eine Schiedsperson (SGB V) geändert. Sie gelten ab dem mit den Kostenträgern vereinbarten oder von der Schiedsstelle bzw. Schiedsperson festgesetzten Zeitpunkt. Die neuen Vergütungshöhen für ambulante Pflegeleistungen nach SGB XI sowie die neue Altenpflegeausbildungsumlage werden dem Pflegekunden umgehend schriftlich mitgeteilt. Das erhöhte Entgelt wird vom Pflegekunden frühestens zwei Wochen nach Zugang der Erhöhungsmitteilung geschuldet.
2. Die Vergütungen für frei vereinbarte Leistungen nach § 2 Absatz 1 Satz 3 sowie die betriebsnotwendigen Investitionskosten kann der Pflegedienst bei einer Änderung der Kalkulationsgrundlagen durch eine einseitige schriftliche Erklärung anpassen. Der Pflegekunde ist hiervon zwei Wochen vor Inkrafttreten der neuen Preise zu informieren.

3. Der Pflegekunde kann für den Zeitpunkt der Vergütungserhöhung eine Anpassung des vereinbarten Leistungsumfangs verlangen oder den Vertrag gemäß § 13 Absatz 3 kündigen.

§ 8 Ausfallvergütung für kurzfristige Absagen

1. Einzelne vereinbarte Pflege- bzw. Versorgungseinsätze können bis 24 Stunden vor dem Einsatzzeitpunkt abgesagt werden, ohne dass für den nicht durchgeführten Einsatz die Vergütung in Rechnung gestellt wird. Falls einzelne vereinbarte Pflege- bzw.
2. Versorgungseinsätze nicht rechtzeitig abgesagt werden oder der Pflegekunde nicht beim Einsatz angetroffen wird, kann der Pflegedienst die für den Einsatz vereinbarte Vergütung verlangen. Er hat sich jedoch anrechnen zu lassen, was er durch den Wegfall des geplanten Einsatzes einspart.
3. Während dem vorübergehenden stationären Aufenthalt in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung gilt § 326 BGB. Dies bedeutet, dass der Pflegedienst während dieser Zeit keine Leistungen erbringt und hierfür keine Vergütungen in Rechnung stellen wird.

§ 9 Haftung

1. Der Pflegedienst haftet für durch ihn verursachte Sach- und/ oder Personenschäden im häuslichen Umfeld des Pflegekunden entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen.
2. Der Pflegedienst haftet für den Verlust eines seinen Mitarbeitern überlassenen Haus- und/oder Wohnungsschlüssels.

§ 10 Datenschutz und Schweigepflicht

1. Der Pflegekunde verpflichtet sich, die behandelnden Ärzte und Therapeuten (z.B. Physiotherapeuten, Ergotherapeuten) gegenüber dem Fachpersonal des Pflegedienstes von ihrer Schweigepflicht zu entbinden, soweit es sich um für die Pflege erforderliche Informationen handelt (Anlage 5).
2. Die Verarbeitung der Daten einschließlich ihrer Weitergabe erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Regelungen, insbesondere der Bestimmungen über den Datenschutz, der ärztlichen Schweigepflicht und des Sozialgeheimnisses.

§ 11 Benachrichtigung im Notfall

Der Pflegekunde bittet den Pflegedienst, im Notfall folgende Person(en) zu benachrichtigen:

1. Name Vorname, Anschrift, Telefon

2. Name Vorname, Anschrift, Telefon

§ 12 Vertragsdauer und Beendigung des Vertragsverhältnisses

1. Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
2. Das Vertragsverhältnis kann in beiderseitigem Einvernehmen oder durch Kündigung eines Vertragspartners beendet werden.

3. Im Falle eines Wegzugs aus dem Einzugsbereich des Pflegedienstes endet der Vertrag mit dem Tag des Wegzugs.
4. Im Falle einer dauerhaften Aufnahme des Pflegekunden in eine stationäre Pflegeeinrichtung endet der Vertrag mit dem Tag des Einzugs in die Einrichtung.
5. Im Falle des Ablebens des Pflegekunden endet der Vertrag mit dem Sterbetag.

§ 13 Kündigung

1. Der Pflegedienst kann den Vertrag schriftlich mit einer Frist von vier Wochen ordentlich kündigen. Die Kündigung aus wichtigem Grund bleibt hiervon unberührt. Soweit der Vertrag Leistungen aus der Sozialen Pflegeversicherung umfasst, kann er nur aus wichtigem Grund gekündigt werden. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn
 - a. der Pflegedienst seinen Betrieb einstellt oder
 - b. der Gesundheitszustand des Pflegekunden sich so verändert hat, dass seine fachgerechte Betreuung und Versorgung in seiner häuslichen Umgebung dem Pflegedienst nicht mehr möglich ist oder
 - c. der Pflegekunde seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass dem Pflegedienst die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann, wobei das Bedürfnis des Pflegekunden nach der Sicherstellung seiner pflegerischen Versorgung zu berücksichtigen ist oder
 - d. der Pflegekunde mehr als zwei Monate mit der Entrichtung der Vergütung im Verzug ist oder
 - e. der Pflegekunde mehr als zwei Monate mit der Entrichtung von wesentlichen Vergütungsanteilen in Verzug ist und ihm erfolglos eine zweiwöchige Frist zur Zahlung des rückständigen Betrages mit der Erklärung gesetzt worden ist, dass bei Nichtzahlung innerhalb der gesetzten Frist der Vertrag fristlos gekündigt werde.
2. Die Kündigung durch den Pflegedienst bedarf der schriftlichen Form; sie ist bei der Kündigung aus wichtigem Grund zu begründen.
3. Der Pflegevertrag kann vom Pflegekunden jederzeit ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden.
4. Die Pflegekasse wird über die Kündigung benachrichtigt.

§ 14 Anpassungspflicht

Wenn durch Änderungen der Rechtslage, insbesondere des Pflegeversicherungs- oder Krankenversicherungsrechts oder durch Rahmenvereinbarungen nach SGB V oder SGB XI eine Änderung dieses Vertrages erforderlich wird, kann jeder Vertragsteil eine Anpassung des Vertrages an die neue Rechtslage verlangen.

§ 15 Besonderheiten

(z. B. Kooperationspartner, Kooperationen mit Angehörigen, Selbsthilfegruppen, etc.)

§ 16 Widerrufsbelehrung

Der Pflegekunde hat das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag widerrufen. Die Widerrufsfrist beträgt vierzehn Tage ab dem Tag des Vertragsabschlusses.

Um das Widerrufsrecht auszuüben, muss der Pflegekunde dem Pflegedienst (genaue Bezeichnung der Einrichtung, Anschrift, Telefonnummer) mittels einer eindeutigen Erklärung (z.B. ein mit der Post versandter Brief, Telefax oder E-Mail) über den Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass der Pflegekunde die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absendet.

Das Widerrufsrecht gilt allerdings bei außerhalb von Geschäftsräumen geschlossenen Verträgen nur dann, wenn beide Vertragsparteien an diesem Ort gleichzeitig körperlich anwesend waren, also eine gewisse Drucksituation für den Verbraucher vorgelegen hat. Dies bedeutet ganz praktisch: Das Widerrufsrecht gilt nur, wenn der Verbraucher den Vertrag außerhalb der Geschäftsräume des Pflegedienstes oder des Pflegeheimes in Anwesenheit eines Vertreters des Pflegedienstes oder des Pflegeheimes unterschrieben hat. Hat der Verbraucher lediglich ein Vertragsformular mit nach Hause genommen oder per Post erhalten und hatte er Zeit, sich das Papier durchzulesen und nachzudenken, bevor er unterschrieben hat, gilt das Widerrufsrecht nicht.

§ 17 Salvatorische Klausel

Soweit einzelne Bestimmungen dieses Vertrages und seiner Anlagen ungültig sind oder werden, gelten die übrigen Bestimmungen trotzdem fort.

§ 18 Schlussbestimmungen

1. Die Vertragsparteien haben keine mündlichen Nebenabreden getroffen. Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages sollten aus Beweisgründen schriftlich vereinbart werden.
2. Folgende Anlagen sind Bestandteile dieses Vertrages:
 - Anlage 1: Leistungsbeschreibung
 - Anlage 2: Preislisten
 - Anlage 3: Kostenvoranschlag/Leistungsvereinbarung zum Pflegevertrag
 - Anlage 4a: Abtretungserklärung des Entlastungsbetrags nach § 45b SGB XI für Leistungen des ambulanten Pflegedienstes
 - Anlage 4b: Abtretungserklärung des Entlastungsbetrags nach § 45b SGB XI für Leistungen des ambulanten Pflegedienstes bei Kassen, die pro Rechnung eine Abtretungserklärung fordern
 - Anlage 5: Einwilligung in Datenverarbeitung und Entbindung von der Schweigepflicht
 - Anlage 5a: Informationsblatt zur Datenverarbeitung und zur Schweigepflicht
 - Anlage 6: Schlüsselübergabe und -rückgabe
 - Anlage 7: Erteilung eines SEPA -Basislastschriftmandats

Ort und Datum

Unterschrift des Pflegekunden/ Bevollmächtigten/Betreuers

Unterschrift des Pflegedienstes

Anlage 1

Leistungsbeschreibung

1. Leistungen aus der Krankenversicherung entsprechend den Rahmenverträgen gem. § 132a SGB V

Für häusliche Krankenpflege und eine hauswirtschaftliche Versorgung zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung werden Inhalt und Preise der Leistungen durch landesweite Rahmenverträge zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Pflegediensten festgelegt (§ 132a SGB V). Die Leistungen werden auf Verordnung des Arztes erbracht und müssen von der Krankenkasse genehmigt werden.

Die Leistungsinhalte der Rahmenverträge werden in folgenden Fällen analog herangezogen: bei privat Krankenversicherten, bei ärztlich nicht verordneten Leistungen, bei von der gesetzlichen Krankenkasse nicht genehmigten Leistungen.

1.1. Häusliche Krankenpflege

Häusliche Krankenpflege beinhaltet Behandlungspflege, Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung gemäß den Vorschriften der Gesetzlichen Krankenversicherung (§ 37 SGB V).

1.1.1. Die **Behandlungspflege** beinhaltet insbesondere:

- Absaugen, Bronchialtoilette
- Anleitung bei der Behandlungspflege
- An- oder Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen
- An- oder Ablegen von stützenden und stabilisierenden Verbänden
- An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen
- Auflegen von Kälteträgern
- Bedienung und Überwachung eines Beatmungsgerätes
- Blutdruckmessung, Blutzuckermessung, Puls- und Temperaturkontrolle
- Durchführung der Sanierung von MRSA-Trägern
- **Einlauf / Klistier / Klysm**
- Flüssigkeitsbilanzierung
- Injektionen, Richten von Injektionen
- Infusionen
- Inhalation, Verabreichung von Sauerstoff
- Instillationen, Blasenspülung
- Interstitielle Glukosemessung
- Katheterisierung der Harnblase
- Legen und Wechseln von Magensonden
- Medikamente - Richten oder Verabreichen verordneter Medikamente
- Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung
- Symptomkontrolle bei Palliativpatienten/-innen
- Pflege des zentralen Venenkatheters
- Spezielle Krankenbeobachtung
- Stomabehandlung
- Versorgung bei perkutaner endoskopischer Gastrostomie (PEG)
- **Versorgen und Überprüfen von Drainagen**
- **Versorgung eines suprapubischen Katheters**

- Wechsel und Pflege der Trachealkanüle
 - Wundversorgung v. akuten oder chron. und schwer heilenden Wunden
- 1.1.2. Die **Grundpflege** beinhaltet insbesondere:
- Anleitung bei der Grundpflege
 - Ggf. Prophylaxen, Lagerungen, Hilfen zur Verbesserung der Mobilität
 - Hilfe bei Ausscheidungen
 - Hilfe bei der Körperpflege
 - Hilfe bei der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr
 - Kontinenztraining, Toilettentraining
 - Verabreichen von Sondennahrung
- 1.1.3. Die **hauswirtschaftliche Versorgung** beinhaltet insbesondere:
- Besorgungen
 - Bettwäsche wechseln
 - Einkaufen
 - Heizen
 - Geschirr spülen
 - Mahlzeitenzubereitung
 - Müllentsorgung
 - Reinigung der Wohnung
 - Wäschepflege
- 1.2. **Haushaltshilfe**
- 1.2.1. **Haushaltshilfe** gemäß den Vorschriften der Gesetzlichen Krankenversicherung (§ 38 SGB V) beinhaltet:
- die selbstständige Verrichtung aller zur Weiterführung des Haushalts notwendigen Dienstleistungen und Betreuungstätigkeiten
 - die Betreuung der im Haushalt lebenden Kinder
- 1.2.2. **Haushaltshilfe für Schwangere** (§ 24h SGB V) beinhaltet:
- die erforderliche Weiterführung des Haushalts
 - die Betreuung der im Haushalt lebenden Kinder
- 2. Leistungen aus der Pflegeversicherung**
- 2.1. Leistungspakete nach Anlage 1a zum Rahmenvertrag gem. § 75 SGB XI

Die nachfolgenden Leistungspakete der körperbezogenen Pflegemaßnahmen, der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und der Hilfen bei der Haushaltsführung können als Leistungen der gesetzlichen und privaten Pflegeversicherung in Anspruch genommen werden. Inhalte der Leistungen sind gem. § 75 SGB XI durch einen landesweiten Rahmenvertrag zwischen Kassen, Sozialhilfeträgern und Pflegediensten festgelegt.

Leistungen der körperbezogenen Pflegemaßnahmen, der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und der Hilfen bei der Haushaltsführung, die vom Pflegeversicherten im Rahmen seines Eigenanteils zu tragen sind, richten sich ebenfalls nach dem Rahmenvertrag gem. § 75 SGB XI.

Die beschriebenen Inhalte der Leistungspakete müssen nicht alle in jedem Einzelfall erforderlich sein. Sie können je nach Einzelfall vollständig oder teilweise übernommen bzw. unter Motivierung und Anleitung oder durch Beaufsichtigung bzw. reine Anwesenheit erbracht werden. Hierbei sollen die kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten,

Verhaltensweisen, psychische Problemlagen sowie krankheits- und therapiebedingte Anforderungen berücksichtigt und die vorhandenen Fähigkeiten und Ressourcen des Pflegebedürftigen gefördert werden.

2.1.1. Große Körperpflege

- Transfer aus dem Bett/ins Bett
- An-/Auskleiden
- Waschen (im Bett oder am Waschbecken)/Duschen/Baden (umfasst ggf. Haarwäsche)
- Mund- und Zahnpflege, Zahnprothesenpflege einschließlich Parotitis- und Soorprophylaxe
- Hautpflege
- Kämmen, Herrichten einer einfachen Tagesfrisur
- Rasieren
- Bett machen/richten

2.1.2. Kleine Körperpflege

- Transfer aus dem Bett/ins Bett
- An-/Auskleiden
- Teilwäsche (im Bett oder am Waschbecken)
- Mund- und Zahnpflege, Zahnprothesenpflege einschließlich Parotitis- und Soorprophylaxe
- Hautpflege
- Bett machen/richten

2.1.3. Transfer/An-/Auskleiden

- Transfer aus dem Bett/ins Bett
- An-/Auskleiden
- Bett machen/richten

Hinweis:

Dieses Leistungspaket kann als Leistung der Pflegeversicherung nur dann neben den Leistungspaketen „Große Körperpflege“, „Kleine Körperpflege“, „Hilfe bei Ausscheidungen“ abgerechnet werden, wenn bei der Leistungserbringung ein erforderlicher Lifter eingesetzt wird oder ein Stockwerkswechsel erforderlich ist.

2.1.4. Hilfen bei Ausscheidungen (Darm- und Blasenentleerung, Hilfe bei Erbrechen) beinhaltet ggf. alternativ:

- An-/Auskleiden
- Hilfe beim Gang zur Toilette
- Hilfe und Pflege bei der Blasen- und/oder Darmentleerung
- Hilfe bei der Entsorgung von Erbrochenem
- Teilwaschen
- Katheter- und Kondomurinalversorgung
- Stomaversorgung
- Entsorgung von Sekret über Magensonde

Hinweis:

a) Katheter-, Stoma- und Kondomurinalversorgung, Entsorgung von Sekret über Magensonde können nur von einer Pflegefachkraft erbracht werden.

b) Instillation, Blasenspülung, Katheterwechsel sowie Verbandwechsel bei suprapubischem Katheter sind Maßnahmen der Behandlungspflege nach dem SGB V.

c) Ist im Rahmen der Stomaversorgung eine Wundversorgung erforderlich, liegt auch eine Maßnahme der Behandlungspflege vor.

2.1.5. nicht belegt

2.1.6. Lagern

- Bett machen/richten
- Lagern bzw. Umsetzen; Stabilisierung einer Sitz- oder Liegeposition
- Dekubitusprophylaxe (ggf. mit Hautpflege)

Hinweis:

Die Dekubitusprophylaxe umfasst im Rahmen der körperbezogenen Pflegemaßnahmen auch Dekubitus Stadium I.

2.1.7. Mobilisation

- Aktives funktionsgerechtes, assistiertes oder passives Bewegen, Sitz-, Geh- oder Stehübungen
- Gezielte Atemübungen im Sinne der Pneumonieprophylaxe

2.1.8. Einfache Hilfe bei der Nahrungsaufnahme

- Aufrichten im Bett bzw. an den Tisch setzen
- Mundgerechtes Portionieren
- Zubereitung und Eingießen eines Warm- bzw. Kaltgetränkes

2.1.9. Umfangreiche Hilfe bei der Nahrungsaufnahme

- Aufrichten im Bett bzw. an den Tisch setzen
- Mundgerechtes Portionieren
- Zubereitung und Eingießen eines Warm- bzw. Kaltgetränkes
- Essen und Trinken geben (Löffelweise bzw. schluckweise)
- Mundpflege bzw. Prothesenpflege
- Sofern nach der Nahrungsaufnahme erforderlich: Waschen von Händen und/oder Gesicht, ggf. Säubern/Wechsel der Kleidung

2.1.10. Verabreichen von Sondennahrung mittels Spritze, Schwerkraft, Pumpe

- Vorrichten der Sondennahrung
- Überprüfung der Lage der Sonde
- Verabreichung der Sondennahrung einschließlich deren Überwachung
- Spülen der Sonde nach Applikation
- Reinigen der Gebrauchsgegenstände

2.1.11. Hilfestellung beim Verlassen oder Wiederaufsuchen der Wohnung (ohne außerhäusliche Begleitung)

- An- und Auskleiden im Zusammenhang mit dem Verlassen oder Wiederaufsuchen der Wohnung (z.B. zum Besuch einer Tagespflege oder für sonstige Aktivitäten)
- Begleitung zwischen Wohnungs- und Haustüre

Hinweis:

Abrechnung pro angefangener ¼ Stunde

2.1.12. Zubereitung einer einfachen Mahlzeit

- Vorbereitung oder Zubereitung einer kalten Mahlzeit oder
- Erwärmen einer vorbereiteten Mahlzeit
- Anrichten
- Tisch decken
- Geschirr aufräumen und Spülen bezogen auf die Mahlzeit

2.1.13. Essen auf Rädern / stationärer Mittagstisch

- Essen auf Rädern: Kosten der Zubereitung und Verteilung außerhalb der Wohnung und die Anlieferung in die Häuslichkeit
- stationärer Mittagstisch: Kosten der Zubereitung und der Verteilung des Essens sowie Decken des Tisches und Spülen

2.1.14. Zubereitung einer (in der Regel warmen) Mahlzeit in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen

- Kochen
- Anrichten
- Tisch decken
- Aufräumen und Spülen bezogen auf die Mahlzeit
- Reinigen des Arbeitsbereiches

2.1.15. Einkauf/Besorgungen

- Erstellung eines Einkaufs-/Speiseplanes
- Einkaufen von Lebensmitteln und sonstigen notwendigen Bedarfsgegenständen
- Besorgung (Apotheke, Post, Reinigung)
- Unterbringung der eingekauften Gegenstände in der Wohnung

Hinweis:

Abrechnung pro angefangener ¼ Stunde

2.1.16. Waschen, Bügeln, Reinigen

- Die gesamte Pflege der Wäsche und Kleidung (auch Ausbessern)
- Bügeln und Einräumen der Wäsche
- Reinigen und Aufräumen der Wohnung

Hinweis:

Abrechnung pro angefangener ¼ Stunde. Keine Entrümpelungen, Haushaltsauflösungen, Grundreinigung verwahrloster Haushalte.

2.1.17. Vollständiges Ab- und Beziehen eines Bettes

2.1.18. Beheizen

Voraussetzung: Befeuerung mit Holz, Kohle, Öl

- Heizmaterial herbeischaffen/aufschichten/einfüllen
- Heizmaterial anzünden
- Asche leeren
- Ofen säubern

2.1.19. Feststellung der individuellen Ressourcen und des Pflegebedarfs / Erstellung der Pflegeanamnese und Informationssammlung zur Pflegeplanung (sog. Erstbesuch)

- Beginn der Erstellung einer Pflegeanamnese/Informationssammlung

- Feststellung des individuellen Hilfe- und Pflegebedarfs unter Berücksichtigung der Ressourcen und Fähigkeiten des Pflegebedürftigen
- die Feststellung, ob und ggf. welche Leistungen durch den Pflegebedürftigen, Angehörige, andere Pflegepersonen, ambulante Dienste erbracht werden
- die Informationen über das Leistungs- und Vergütungssystem
- die Beratung über geeignete Leistungen und notwendige Prophylaxen, sowie die Ermittlung der voraussichtlichen Kosten und den eventuell zu zahlenden Eigenanteil
- Beratung über Form und Durchführung der Leistungserbringung
- die Feststellung und Beratung, ob Wohnraumanpassung und ggf. welche Pflegehilfsmittel erforderlich sind
- Beratung über Inhalt und Abschluss eines schriftlichen Pflegevertrages

Hinweis:

Das Leistungspaket kann bei Feststellung einer Pflegebedürftigkeit oder Übernahme eines neuen Kunden vom Pflegedienst abgerechnet werden

2.1.20. Neue Feststellung der individuellen Ressourcen und des Pflegebedarfs / Anpassung der Pflegeplanung (sog. Folgebesuch)

- Anpassung der Pflegeplanung bei wesentlicher und nicht nur vorübergehender Veränderung
- Feststellung des Hilfe- und Pflegebedarfes unter Berücksichtigung der Ressourcen und Fähigkeiten des Pflegebedürftigen
- die Feststellung, ob und ggf. welche Leistungen durch den Pflegebedürftigen, Angehörige, andere Pflegepersonen, ambulante Dienste erbracht werden
- die Beratung über geeignete Leistungen und notwendige Prophylaxen, sowie die Ermittlung der voraussichtlichen Kosten und den eventuell zu zahlenden Eigenanteil
- die Feststellung und Beratung, ob Wohnraumanpassung und ggf. welche Pflegehilfsmittel erforderlich sind
- ggf. Beratung über Inhalt und Abschluss eines veränderten schriftlichen Pflegevertrages

Hinweis:

Wesentliche und nicht nur vorübergehende Veränderungen des Hilfe- und Pflegebedarfs können ausgelöst werden durch Veränderungen des Pflegegrades oder durch ein medizinisches Akuterignis

2.1.21. Pflegerische Betreuungsmaßnahmen

- Hilfen bei der Kommunikation und emotionale Unterstützung, z.B.: Gespräch, auch mit entlastendem, motivierendem und/oder beratendem Charakter
- Maßnahmen zur kognitiven Aktivierung, z.B.: Gedächtnistraining, Biografiearbeit
- Hilfen zur Vermeidung von Risikosituationen, z.B.: spezifische Beratung oder fördernde und vorbeugende Übungen zur Stabilisierung der Situation oder Bewältigung pflegerelevanter Situationen
- Unterstützung bei Aktivitäten zur Aufrechterhaltung sozialer Kontakte, z.B.: Begleitung beim Spaziergang, zu Veranstaltungen, zu Bekannten/Verwandten, zum Arzt, zu Behörden
- Unterstützung bei der Gestaltung des Alltags, z.B.: Hilfen zur Gestaltung des Tagesablaufs, Unterstützung bei Hobby und Spiel

- Unterstützung, bei der aktives Tun nicht im Vordergrund steht, z.B.: Anwesenheit der Betreuungsperson, Beaufsichtigung/Beobachtung des/der Pflegebedürftigen zur Vermeidung einer Selbst- und Fremdgefährdung

Hinweis:

Abrechnung pro angefangener ¼ Stunde.

Körperbezogene Pflegemaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung, die untrennbar mit der pflegerischen Betreuungsmaßnahme in Verbindung stehen (z.B. Toilettengang, Essen und Trinken, An- und Auskleiden im Zusammenhang mit dem Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung), sind Bestandteil des Leistungspakets und können über die Betreuungszeit abgerechnet werden.

Besondere Regelung:

Kann in einem Einsatz die bereits begonnene Leistung auf Wunsch des Versicherten nicht im vereinbarten Umfang durchgeführt werden, kann dieser Einsatz dennoch im vereinbarten Umfang mit der Pflegekasse abgerechnet werden. Gleiches gilt, wenn der Grund für den Abbruch in der Person des Versicherten liegt.

2.1.22. Organisation des Alltags und der Haushaltsführung

- Unterstützung bei bzw. Organisation und Koordination von sozialen Kontakten
- Unterstützung bei bzw. Organisation und Koordination von Dienstleistungen (z.B. Fahrdienste, Gartenpflege)
- Unterstützung bei administrativen Angelegenheiten, die aus pflegfachlicher Sicht besonders wichtig sind, um im eigenen Haushalt verbleiben zu können und für die kein gesetzlicher Betreuer bestellt ist

Hinweis:

Abrechnung pro angefangener ¼ Stunde.

In Absprache mit dem Pflegebedürftigen kann die Leistung ggf. auch außerhalb der Häuslichkeit erledigt werden

2.2. Leistungen nach Zeitaufwand nach Anlage 1b zum Rahmenvertrag gem. § 75 SGB XI

Die möglichen Leistungsinhalte ergeben sich aus den Aufzählungen unter 2.1. Die Leistungen enthalten alle Maßnahmen, die nach fachlichem Standard bzw. lebenspraktischen Erfahrungen damit verbunden sind.

Die einzelnen Inhalte können je nach Einzelfall vollständig oder teilweise übernommen bzw. unter Motivierung und Anleitung oder durch Beaufsichtigung bzw. reine Anwesenheit erbracht werden. Hierbei sollen die kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten, Verhaltensweisen, psychische Problemlagen sowie krankheits- und therapiebedingte Anforderungen berücksichtigt und die vorhandenen Fähigkeiten und Ressourcen des Pflegebedürftigen gefördert werden.

Die Leistungen beginnen mit dem Betreten der Häuslichkeit und enden mit dem Verlassen dieser. Für Leistungen, die mit einer begleitenden Tätigkeit außerhalb der Häuslichkeit einhergehen, beginnt bzw. endet der Einsatz an dem vereinbarten Leistungsort. Der Leistungseinsatz nach Zeit beinhaltet auch den Zeitaufwand für die erforderliche Vor- und Nachbereitung der Leistungserbringung vor Ort.

Leistungen der häuslichen Krankenpflege bleiben für die zu vereinbarenden und abzurechnenden Leistungen nach dem SGB XI unberücksichtigt.

Der Zeitumfang für die Inanspruchnahme wird zwischen dem Pflegedienst und dem Pflegebedürftigen im Pflegevertrag (Kostenvoranschlag) vereinbart. Zur Abrechnung kommt die tatsächlich erbrachte Leistungszeit. Bei wesentlichen Änderungen des Zeitumfangs (Monatsdurchschnitt) wird der Kostenvoranschlag angepasst.

- 2.2.1. Hausbesuch auch mit körperbezogenen Pflegemaßnahmen
- 2.2.2. Hausbesuch ohne körperbezogene Pflegemaßnahmen
- 2.2.3. Feststellung der individuellen Ressourcen und des Pflegebedarfs/Erstellung der Pflegenanamnese und Informationssammlung zur Pflegeplanung (Erstbesuch)
- 2.2.4. Neue Feststellung der individuellen Ressourcen und des Pflegebedarfs/Anpassung der Pflegeplanung (sog. Folgebesuch)
- 2.3. Leistungen der Verhinderungspflege gem. § 39 SGB XI

Leistungen der Verhinderungspflege sind Leistungen, die auf Grund einer Verhinderung der Person, die den Pflegebedürftigen üblicherweise pflegt (z.B. Angehörige, Nachbarn) benötigt werden. Der Inhalt der Leistungen kann frei vereinbart werden. Leistungen der Verhinderungspflege können insbesondere Leistungen der Grundpflege, der hauswirtschaftlichen Versorgung, der Betreuung und der Entlastung sein.

- 2.4. Leistungen zur Entlastung und Alltagsgestaltung gem. § 45b SGB XI

Leistungen zur Entlastung und Förderung der Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltags gem. § 45b SGB XI für Pflegebedürftige. In den Pflegegraden 2-5 sind Leistungen im Bereich der Selbstversorgung (Selbstversorgung gem. § 14 Abs. 2 Nr. 4 = wesentliche Teile der körperbezogenen Pflegemaßnahmen) nicht erstattungsfähig.

Die Leistungen orientieren sich inhaltlich an den Leistungsbeschreibungen unter 2.1. und können in diesem Rahmen frei vereinbart werden.

- 2.5. Pflegekurse und Pflegeschulungen in der häuslichen Umgebung gem. § 45 SGB XI

Schulungskurse und Schulungen in der häuslichen Umgebung des Pflegebedürftigen können von Angehörigen und sonstigen an einer ehrenamtlichen Pflegetätigkeit interessierten Personen als Leistungen der gesetzlichen und privaten Pflegeversicherung in Anspruch genommen werden. Inhalt und Preise der Leistungen sind entweder gem. 45 SGB XI durch einen Rahmenvertrag zwischen Kassen und Pflegediensten festgelegt, oder müssen für den Einzelfall vereinbart werden.

- 2.6. Beratung in der eigenen Häuslichkeit gem. § 37 Abs. 3 SGB XI

Beratungsbesuche im Sinne des § 37 Abs. 3 SGB XI können erhalten:

- Bezieher von Pflegegeld gem. § 37 Abs. 1 (Pflicht)
- Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 (Wahl)
- Pflegebedürftige, die Sachleistungen nach § 36 SGB XI beziehen (Wahl)
- Pflegebedürftige, die gem. § 45a Abs. 4 einen Anspruchsanteil für Sachleistungen nach § 36 zugunsten von Leistungen der Unterstützungsangebote im Alltag gem. § 45 a umwandeln (Pflicht)

3. Leistungsangebot zur freien Vereinbarung

Die nachfolgenden Leistungen zur freien Vereinbarung sind diejenigen Leistungen, die nicht unter die Ziffern 1 und 2 fallen. Sie sind keine Versicherungsleistungen, sei es, weil die Versicherung diese Art von Leistungen nicht abdeckt, sei es, dass im konkreten Fall die Voraussetzungen für einen Leistungsbezug aus der Versicherung nicht gegeben sind (z.B. fehlende Anerkennung von Pflegebedürftigkeit). Der Inhalt der Leistungen kann daher frei vereinbart werden. Die Leistungen müssen vom Pflegebedürftigen selbst bezahlt werden.

3.1. Häusliche Krankenpflege – Behandlungspflege

Zum Beispiel:

- Gem. ärztlicher Verordnung
- Nach freier Vereinbarung
- ...

3.2. Körperbezogene Pflegemaßnahmen

Zum Beispiel:

- Hilfe bei der Körperpflege
- Hilfe bei der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr
- ...

3.3. Hilfen bei der Haushaltsführung

Zum Beispiel:

- Reinigung der Wohnung
- Einkäufe
- ...

3.4. Betreuungs- und Entlastungsleistungen

Zum Beispiel:

- Begleitung
- Beschäftigung
- Beaufsichtigung
- ...

3.5. Besorgungen

Zum Beispiel:

- Medikamenten und Ordnungsmanagement
- Besorgung von Verordnungen, Besorgung von Rezepten, Besorgung von Medikamenten
- ...

3.6. Serviceleistungen

Zum Beispiel:

- Erstellen von Stellungnahmen
- Hilfen beim Einzug und Umzug
- Botengänge
- Krankenhausvorbereitung
- Blumen gießen
- Rollläden hoch und runter

- Briefkasten leeren und Müll rausbringen
- Versorgung der Wohnung bei Abwesenheit
- ...

3.7. Vermittlungsleistungen

Zum Beispiel:

- Vermittlung von Hospizdiensten
- Vermittlung von anderen Gesundheitsdienstleistungen wie
- Fußpflege
- Massage
- ...

3.8. Begleitungen

- zu kulturellen Veranstaltungen
- zum Friseur u. ä.
- zum Arzt oder Therapeuten
- zu Einkäufen

3.9. Beratungsleistungen

Zum Beispiel:

- Erstbesuch zur Abklärung von Leistungsbedarf und -finanzierung
- Folgebesuch
- Begleitung der Pflegebegutachtung (Einstufung)
- Individuelles Beratungs- und Unterstützungsgespräch
- Telefonberatung
- ...

3.10. Schulungen

- Pflegeschulungen in der Häuslichkeit
- ...

3.11. Versorgung Verstorbener

3.12. Sonstige Leistungen

Zum Beispiel:

- Hausbesuchspauschale
- ...

Anlage 2 zum Vertrag über ambulante pflegerische Versorgung

Preislisten

1. Vergütung für Leistungen der Krankenversicherung entsprechend den Rahmenverträgen gem. § 132a SGB V

1.1. Vergütungen für Leistungen der Häuslichen Krankenpflege gem. § 37 SGB V

Die Vergütung bemisst sich pro Hausbesuch (HB)

Leistung	Alle Kassen
Behandlungspflege Leistungsgruppe I	16,02 €
Behandlungspflege Leistungsgruppe II	23,58 €
Behandlungspflege Leistungsgruppe III	30,06€
Behandlungspflege Leistungsgruppe IV (Aufwändige Wundbehandlung)	Einzelvereinbarung
Behandlungspflege Leistungsgruppe V	39,62€
MRSA-Eradikationstherapie Mund und Rachenspülung mit anti-septischer Lösung Je Maßnahme	15,94€
MRSA-Eradikation Dekontamination von Haut und Haaren	51,18€
MRSA-Eradikation Desinfektion und Wäschewechsel je Maßnahme	32,10€
Symptomkontrolle (Tagespauschale inkl. aller weiteren HKP Maßnahmen)	139,84€
Anleitung Behandlungspflege (zusätzlich zur Behandlungspflege)	13,86€
Grundpflege gem. § 37 Abs. 1	
Erster HB am Tag	49,78€

Leistung	Alle Kassen
Weitere HB gleicher Tag	34,55€
Grundpflege gem. § 37 Abs. 1a	
Erster HB am Tag	49,78€
Weitere HB gleicher Tag	34,55€
Anleitung Grundpflege (zusätzlich zur Grundpflege)	15,72€
Hauswirtschaftliche Versorgung gem. § 37 Abs. 1 oder gem. § 37 Abs. 1a	32,10€
Samstagszuschlag (13:00 Uhr – 20:00 Uhr)	1,44€
Zuschlag Sonn- und Feiertag (auch 24.12. + 31.12.)	2,04€
Nachtzuschlag (20:00 – 6:00 Uhr)	3,53€
Zuschlag bei Schutzmaßnahmen wegen Besiedelung mit multiresistenten Erregern	30,25€
Kinderzuschlag bis 6 Jahre	3,06€
Zusendung von Unterlagen	Pauschal 10,12€ Mit Stellungnahme 16,86€
Zuschlag besondere Versorgungssituationen	3,49€
Aufnahmebesuch	46,61€

Tabelle 1: Vergütungen für Leistungen der Häuslichen Krankenpflege gem. § 37 SGB V

1.2. Vergütungen für Leistungen der Haushaltshilfe gem. § 38 SGB V

	Alle Kassen
Fachkraft je ¼ Stunde	14,42€
geeignete Person je ¼ Stunde	12,13€
Samstagszuschlag ab 13:00 Uhr je Std.	4,52€

Zuschlag Sonn- und Feiertag je Std (auch 24.12. + 31.12.)	4,83€
Nachtzuschlag (20:00 Uhr – 6:00 Uhr)	4,12€
Wegstrecken-Entschädigung	0,35€
Pauschale für Anfahrt	11,24€

Tabella 2: Vergütungen für Leistungen der Haushaltshilfe gem. § 38 SGB V

2. Vergütung für Leistungen aus der Pflegeversicherung (SGB XI)

4.1. Leistungspakete nach Anlage 1a zum Rahmenvertrag gem. § 75 SGB XI

Nr.	Inhalt	Fachkraft Pflege	Ergän- zende Hilfe	Fachkraft Hauswirtschaft	Fach- kraft Be- treuung	BFD, FSJ ¹
1	Große Körperpflege	42,76€	42,76€	42,76€	42,76€	42,76€
2	Kleine Körperpflege	28,60€	20,77€	24,66€	24,66€	14,12€
3	Transfer/An-/Auskleiden	15,23€	11,02€	13,10€	13,10€	7,49€
4	Hilfe bei Ausscheidungen ²	18,98€	15,21€	18,08€	18,08€	10,34€
5	-					
6	Lagern	14,85€	10,75€	12,79€	12,79€	--
7	Mobilisation	14,85€	10,75€	12,79€	12,79€	--
8	Einfache Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	10,25€	7,38€	8,83€	8,83€	5,02€
9	Umfangreiche Hilfe bei der Nah- rungsaufnahme	35,86€	25,96€	30,91€	30,91€	17,65€
10	Verabreichung von Sondennah- rung (Spritze, Schwerkraft oder Pumpe)	17,36€	--	--	--	--
11	Hilfestellung beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung (Preis pro ¼ Stunde)	17,36€	13,19€	14,93€	17,30€	8,97€
12	Zubereitung einfache Mahlzeit	20,27€	16,60€	20,20€	20,20€	11,29€
13	Essen auf Rädern / stationärer Mittagstisch	4,51€	4,62€	4,50€	4,50€	3,14€

Nr.	Inhalt	Fachkraft Pflege	Ergänzende Hilfe	Fachkraft Hauswirtschaft	Fachkraft Betreuung	BFD, FSJ ¹
14	Zubereitung einer (i.d.R. warmen) Mahlzeit in der Häuslichkeit	47,33€€	38,73€	47,13€	47,13€	26,34€
15	Einkauf/Besorgungen (Preis pro ¼ Stunde)	--	--	--	--	--
16	Waschen, Bügeln, Reinigen (Preis pro ¼ Stunde)	17,36€	13,19€	14,93€	17,30€	8,97€
17	Vollständiges Ab- und Beziehen eines Bettes	8,59€	7,06€	8,56€	8,56€	4,80€
18	Beheizen	12,95€	10,68€	12,91€	12,91€	7,26€
19	Erstbesuch Pflegebedarf/Informat.	52,67€	--	--	--	--
20	Folgebesuch Pflegebedarf	28,98€	--	--	--	--
21	Pflegerische Betreuungsmaßnahmen (Preis pro ¼ Stunde)	17,36€	13,19€	14,93€	17,30€	8,97€
22	Organisation des Alltags und der Haushaltsführung (Preis pro ¼ Stunde)	17,36€	13,19€	14,93€	17,30€	8,97€

Tabelle 3: Leistungspakete nach Anlage 1a zum Rahmenvertrag gem. § 75 SGB XI

¹ Bundesfreiwilligendienst, Freiwilliges Soziales Jahr

² Katheter-, Stoma- und Kondomurinalversorgung sowie die Entsorgung von Sekret über Magensonde kann nur von einer Pflegefachkraft erbracht werden.

* Leistungserbringung nur ausnahmsweise

** Leistungserbringung nur ausnahmsweise, wenn fachlich vertretbar

*** Bei ausschließlichen Leistungen zur Hilfe bei der Haushaltsführung ist eine Delegation der Leistungserbringung („Erst- und Folgebesuch“) an die hauswirtschaftliche Leitungskraft möglich

4.2. Zuschläge bei Leistungen nach Anlage 1a zum Rahmenvertrag gem. § 75 SGB XI

Wegepauschale Bei zeitlich zusammenhängenden Einsätzen in betreuten Wohnanlagen je Bewohner maximal pro Tag abrechenbar: Pflegegrad 2: 1x Pflegegrad 3: 2x Pflegegrad 4 und 5: 3x	pro Hausbesuch	6,37€
---	----------------	-------

Bei zeitlich unmittelbar zusammenhängenden Einsätzen oder bei gemeinschaftlicher Inanspruchnahme von Leistungspaketen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften nach § 38a SGB XI abrechenbar je Bewohner	pro Hausbesuch	1,62€
Bei gleichzeitiger Erbringung von SGB V- und SGB XI-Leistungen	pro Hausbesuch	3,58€
Investitionskostenzuschlag	pro Hausbesuch	1,31
Samstagszuschlag ab 13:00 Uhr	pro Hausbesuch	2,68€
Samstagszuschlag ab 13:00 Uhr * LP 11, 16, 21, 22	pro ¼ Stunde	1,35€
Sonn- und Feiertagszuschlag (auch 24. u. 31.12.)	pro Hausbesuch	4,05€
Sonn- und Feiertagszuschlag (auch 24. u. 31.12.) * LP 11, 16, 21, 22	pro. ¼ Stunde	2,02€
Nachzuschlag (20:00 bis 6:00 Uhr)	pro Hausbesuch	3,95€
Nachzuschlag (20:00 bis 6:00 Uhr) * LP 11,16, 21, 22	pro ¼ Stunde	2,02€
Zuschlag bei Versorgung von Versicherten mit multiresistenten Erregern (MRE) nur SGB XI-HB	pro Hausbesuch	9,60€
Zuschlag bei Versorgung von Versicherten mit multiresistenten Erregern (MRE) Hausbesuch (HB) mit Leistungen SGB XI und V	pro Hausbesuch	5,99€
Mehraufwand für den Einsatz einer zweiten Pflegeperson		nach LP/Qualifikation

Tabelle 4: Zuschläge bei Leistungen nach Anlage 1a zum Rahmenvertrag gem. § 75 SGB XI

* fällt zusätzlich zum gleichlautenden Zuschlag je Hausbesuch an, wenn im gleichen Hausbesuch auch Leistungspakete ohne Zeitbezug erbracht werden.

4.3. Leistungen der Verhinderungspflege gem. § 39 SGB XI

Fachkraft	Je 15 min.	17,36€
Ergänzende Hilfe	Je 15 min.	13,19€

Tabelle 5: Leistungen zur Entlastung und Alltagsgestaltung gem. § 45b SGB XI

4.4. Leistungen zur Entlastung und Alltagsgestaltung gem. § 45b SGB XI

Fachkraft	Je 15 min.	15,96€
Ergänzende Hilfen	Je 15 min.	12,09€

Tabelle 6: Leistungen zur Entlastung und Alltagsgestaltung gem. § 45b SGB XI

4.4.1. Zuschläge bei Leistungen der Verhinderungspflege gem. § 39 SGB XI und/oder Leistungen zur Entlastung und Alltagsgestaltung gem. § 45b SGB XI

Wegepauschale	Pro Hausbesuch	6,37€
Investitionskostenzuschlag (evtl. in Hausbesuchspauschale enthalten)	pro Hausbesuch	1,31€
Altenpflegeausbildungsumlage bei Verhinderungspflege gem. § 39 SGB XI (Körperbezogene Pflegemaßnahmen)	pro Hausbesuch	
Samstagszuschlag ab 13:00 Uhr	Je Hausbesuch	2,68€
Sonn- und Feiertagszuschlag (auch 24. u. 31.12.)	Je Hausbesuch	4,05€
Nachzuschlag (20:00 bis 6:00 Uhr)	Je Hausbesuch	3,95€

4.5. Pflegekurse und Pflegeschulungen gem. § 45 SGB XI

Leistung	AOK	SVLFG	vdek	BKK/IKK Knapp- schaft	PKV
Individuelle Schulung in der Häuslichkeit 90-120 min.	124,14€	124,14€	Einzelvereinbarung	Einzelvereinbarung	Einzelvereinbarung
Pflegekurs	Einzelvereinbarung	Einzelvereinbarung	Einzelvereinbarung	Einzelvereinbarung	Einzelvereinbarung
Überleitungs- pflege (aus Klinik oder Kurzzeit- pflege) mit einer nachgehenden individuellen Schulung		Einzelvereinbarung	Einzelvereinbarung	Einzelvereinbarung	Einzelvereinbarung
Wegepauschale	11,22€	11,22€	Einzelvereinbarung	Einzelvereinbarung	Einzelvereinbarung

Tabelle 7: Pflegekurse und Pflegeschulungen gem. § 45 S

4.6. Beratungsbesuche in der eigenen Häuslichkeit gem. § 37 Abs. 3 SGB XI

Pflegegrade 1 - 5	78,70€
-------------------	--------

Tabelle 8: Beratungsbesuche in der eigenen Häuslichkeit gem. § 37 Abs. 3 SGB XI

5. Leistungsangebot zur freien Vereinbarung

Nr.	Leistung	Einzelpreis (in Euro)
3.1.	Häusliche Krankenpflege – Behandlungspflege	
	Leistungsgruppe 1	16,02€
	Leistungsgruppe 2	23,58€
	Leistungsgruppe 3	30,06€
	Leistungsgruppe 5	39,62€
	Aufnahmebesuch	46,61€
3.2.	Körperbezogene Pflegemaßnahmen	
	Fachkraft je 15 min.	17,36€
	Helfer je 15 min.	13,19€
3.3.	Hilfen bei der Haushaltsführung	
	Fachkraft je 15 min.	17,36€
	Helfer Je 15 min.	13,19€
3.4.	Betreuungs- und Entlastungsleistungen	
	Fachkraft je 15 min.	17,36€
	Helfer je 15 min.	13,19€
3.5.	Besorgungen	
	Verordnungsmanagement	Je Verordnung 25€
	Besorgen von Rezepten, Medikamenten	je 15min. 17,36€
3.6.	Serviceleistungen	
	Verfassen von Stellungnahmen	Je 15min. 17,36€
	Begleitung zum Arzt oder Therapeuten	Je 15 min. 17,36€
	Begleitung zum Friseur u.ä.	Je 15 min. 17,36€
	Hilfen beim Einzug und Umzug	Je 15 min. 17,36€
	Botengänge	Je 15 min. 17,36€
	Krankenhausvorbereitung	Je 15 min. 17,36€
	Blumen gießen	Je 5 min. 5,80 €
	Rollläden hoch und runter	Pro Tag 5,80€
	Briefkasten leeren und Post mitbringen	Monatspauschale 25€

Nr.	Leistung	Einzelpreis (in Euro)
	Mülleimer leeren und Müll rausbringen	Je Min.5,80€
	Anfahrt ohne Leistung	Je HB 15€
3.7.	Vermittlungsleistungen	kostenlos
	Vermittlung von Hospizdiensten	
	Vermittlung von anderen Gesundheitsdienstleistungen wie beispielsweise	
	Fußpflege	
	Massage	
3.8.	Begleitungen	Je 15min. 17,36€
	zu kulturellen Veranstaltungen	
	zum Friseur u. ä.	
	zum Arzt oder Therapeuten	
	zu Einkäufen	
3.9.	Beratungsleistungen	Je 15 min. 17,36 €
	Erstbesuch zur Abklärung von Leistungsbedarf- und finanzierung	
	Folgebesuch	Je 15 min. 17,36 €
	Begleitung der Pflegebegutachtung (Einstufung)	Je 15 min. 17,36 €
	Individuelles Beratungs- und Unterstützungsgespräch	Je 15 min. 17,36 €
	Telefonberatung	Je 15 min. 17,36 €
3.10.	Schulungen	
	Pflegekurse	Je 15 min. 17,36 €
	Pfleges Schulungen in der Häuslichkeit	Je 15 min. 17,36 €
3.11	Versorgung Verstorbener	
	Letzte Körperpflege mit Kleidungswechsel	90€
3.12	Rufbereitschaftspauschale	60€
	Bei Anruf auf dem Pflegenotrufhandy (bei der Anfahrt fallen zusätzliche Kosten für die Leistung an)	

Tabelle 9: Leistungsangebot zur freien Vereinbarung

5.1. Zuschläge bei Leistungen zur freien Vereinbarung

Wegepauschale oder Hausbesuchspauschale	Hausbesuchspauschale	5,85€
Investitionskostenzuschlag (evtl. in Hausbesuchspauschale enthalten)	pro Hausbesuch	1,31€
Samstagszuschlag ab 13:00 Uhr	Pro Hausbesuch	2,46€
Sonn- und Feiertagszuschlag (auch 24. u. 31.12.)	Pro Hausbesuch	1,92€
Nachzuschlag (20:00 bis 6:00 Uhr)		3,63€

Tabelle 10: Zuschläge bei Leistungen zur freien Vereinbarung

Anlage 3

Kostenvoranschlag/Leistungsvereinbarung zum Pflegevertrag

Zwischen dem (Name des Pflegedienstes)

vertreten durch

und Frau/Herrn

vertreten durch den Bevollmächtigten/Betreuer

werden ab dem

folgende Leistungen vereinbart:

Bescheinigung über Pflegegrad liegt vor:

Nr.	Inhalt / Beschreibung	Einzelpreise (EURO)	Anzahl	Gesamt-Preis
	Zuschlag ...			
	Zuschlag ...			

Tabelle 11: Vereinbarte Leistungen

Summe der angebotenen Leistungen:	
abzgl. Kostenweitergabe an die Pflegekasse:	
Sachleistungsbetrag entsprechend Pflegegrad gem. § 36 SGB XI	
Entlastungsbetrag (Erstattungsleistung) gem. § 45b SGB XI	
Leistungsbetrag (Erstattungsleistung) für Verhinderungspflege gem. § 39 SGB XI	
voraussichtliche Kostenübernahme durch die Krankenkasse:	
voraussichtlicher Eigenanteil:	

Tabelle 12: Summen

Wochenübersicht

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag

Tabelle 13: Wochenübersicht

Hinweis:

Mit der Unterzeichnung werden die benannten Leistungen nach der Art und Häufigkeit verbindlich als Leistungsumfang vereinbart. Wenn gemäß § 2 Absatz 4 eine kurzfristige und nur kurz andauernde Änderung des Leistungsumfangs erfolgt, soll die Änderung zu Beweis Zwecken dem Leistungsnachweis durch den Pflegebedürftigen schriftlich bestätigt werden.

Ort und Datum

Unterschrift des Pflegekunden / Bevollmächtigten/Betreuers

Unterschrift des Pflegedienstes

Anlage 4a

**Abtretungserklärung des Entlastungsbetrags nach § 45b SGB XI
für Leistungen des ambulanten Pflegedienstes**

**Abtretungserklärung* des Entlastungsbetrags nach § 45b SGB XI zugunsten des Ambulan-
ten Pflegedienstes am Zentrum für Psychiatrie Emmendingen für Leistungen nach § 45b
Abs. 2 Satz 3 Nr. 3 SGB XI.**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit erkläre ich, (alternativ: als Betreuer/-in von Frau / Herrn)

(Name der des Versicherte/n), geb. am

(alternativ: für diese/-n) die Abtretung des Anspruchs auf die bewilligten Leistungen nach § 45b
SGB XI für die erbrachten Leistungen mit Wirkung ab

an den ambulanten Pflegedienst (Name des ambulanten Pflegedienstes)

Mit freundlichem Gruß

Ort Datum

Unterschrift der/s Versicherte/n Bevollmächtigten/ Betreuers

Unterschrift des Pflegedienstes

*Diese Erklärung ist der Pflegekasse gegenüber anzuzeigen.

Anlage 4b zum Vertrag über ambulante pflegerische Versorgung:

(Alternative zu Anlage 4a bei Kassen, die pro Rechnung eine Abtretungserklärung fordern)

Abtretungserklärung des Entlastungsbetrags nach § 45b SGB XI für Leistungen des ambulanten Pflegedienstes bei Pflegekassen, die pro Rechnung eine Abtretungserklärung fordern

Abtretungserklärung* des Entlastungsbetrags nach § 45b SGB XI zugunsten des Ambulanten Pflegedienstes am Zentrum für Psychiatrie (ZfP) Emmendingen für Leistungen nach § 45b Abs. 2 Satz 3 Nr. 3 SGB XI.

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit erkläre ich, (alternativ: als Betreuer/-in von Frau / Herrn)

(Name der des Versicherte/n), geb. am

(alternativ: für diese/-n) die Abtretung des Anspruchs auf die bewilligten Leistungen nach § 45b SGB XI für die erbrachten Leistungen mit Rechnungsbetrag vom

Rechnungsnummer

in Höhe von EUR

an den Ambulanten Pflegedienstes am ZfP Emmendingen.

Mit freundlichem Gruß

Ort Datum

Unterschrift der/s Versicherte/n Bevollmächtigten/ Betreuers

Unterschrift des Pflegedienstes

*Diese Erklärung ist **jeder Rechnung gesondert** beizulegen.

Anlage 5

Einwilligung in Datenverarbeitung und Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit erkläre ich (Name des Kunden)

dass ich mit folgenden Datenverarbeitungen (insbesondere Erhebung, Speicherung, Übermittlung) **einverstanden** bin und insoweit die Einrichtung und ihre Mitarbeiter jeweils auch **von ihrer Schweigepflicht entbinde**:

- 1. Austausch von Pflege- und Betreuungsdaten und medizinischen Daten zwischen dem ambulanten Pflegedienst und den behandelnden Ärzten und Therapeuten sowie weiteren an der Pflege und Betreuung beteiligten Diensten und Einrichtungen**

Für eine gute Versorgungsqualität ist ein wechselseitiger Informationsaustausch zwischen dem ambulanten Pflegedienst und weiteren an der medizinischen Behandlung sowie an der Pflege und Betreuung beteiligten Personen und Einrichtungen von hoher Bedeutung. Gegenstand dieses Informationsaustausches und der damit verbundenen Datenverarbeitung sind auch Gesundheitsdaten des Kunden. Gesundheitsdaten sind besonders sensible Daten.

Fehlende Informationen über die bei der medizinischen Versorgung, der Pflege, der Betreuung und ggf. auch hauswirtschaftlichen Versorgung zu berücksichtigende Aspekte können die Versorgungsqualität negativ beeinflussen und sogar zu einer ernsthaften Gefährdung der Gesundheit führen.

Die Datenverarbeitung ist dabei in folgenden Fällen bereits kraft Gesetzes zulässig:

- in **Notfallsituationen**, in denen es um lebenswichtige Belange geht
- im Rahmen der vom Pflegedienst auf Anordnung des behandelnden Arztes zu erbringenden **behandlungspflegerischen Maßnahmen**.

Für diejenigen Fälle, in denen dagegen eine **Einwilligung des Kunden** erforderliche Voraussetzung für die Datenverarbeitung ist, wird folgendes erklärt:

- a. Informationsaustausch des ambulanten Pflegedienstes mit Ärzten und Therapeuten**

Ich bin einverstanden, dass

- der ambulante Pflegedienst die erforderlichen Pflege- und Betreuungsdaten zum Zwecke der medizinischen und therapeutischen Versorgung **an die behandelnden Ärzte und Therapeuten** übermittelt und
 - die behandelnden Ärzte und Therapeuten die für die Pflege und Betreuung erforderlichen Daten **an den ambulanten Pflegedienst übermitteln** und entbinde insoweit auch die vorgenannten Personen von ihrer Schweigepflicht.
- Ja
 Nein
 Ja, aber nur für folgende Ärzte/Therapeuten:

b. Informationsaustausch des ambulanten Pflegedienstes mit anderen Diensten und Einrichtungen der Pflege und Betreuung

Ich bin einverstanden, dass

- der ambulante Pflegedienst die erforderlichen Pflege- und Betreuungsdaten zum Zwecke der Pflege und Betreuung durch **andere Dienste und Einrichtungen (z.B. Tagespflegeeinrichtung, stationäre Einrichtung, Palliative Care Team)**, die Versorgungsleistungen für mich erbringen, übermittelt und
- die weiteren Dienste und Einrichtungen, die Pflege- und Betreuungsleistungen für mich erbringen (z.B. Tagespflegeeinrichtung, stationäre Einrichtung, Palliative Care Team), die für die Pflege und Betreuung erforderlichen Daten **an den ambulanten Pflegedienst übermitteln** und entbinde insoweit auch die vorgenannten Personen von ihrer Schweigepflicht.

- Ja
- Nein

Ja, aber nur für folgende Dienste/Einrichtungen:

- Tagespflegeeinrichtung
- Stationäre Einrichtungen, die Kurzzeitpflege oder Dauerpflege erbringen
- Palliative Care Team

2. Auskunft zu meinem Gesundheitszustand, meinem Wohlergehen und meinen Bedürfnissen auch an nicht bevollmächtigte Personen

Aufgrund des Datenschutzes und der ärztlichen Schweigepflicht dürfen Auskünfte zum Gesundheitszustand, zum Wohlergehen und zu den Bedürfnissen an Angehörige und sonstige Bezugspersonen, die über keine entsprechende Vollmacht verfügen, nur mit Einverständnis des Kunden erteilt werden. Hierbei sind vor allem Gesundheitsdaten des Kunden betroffen, also besonders sensible Daten.

Folgenden Personen, die nicht bereits anderweitig mit einer entsprechenden Vollmacht ausgestattet sind, darf Auskunft zu meinem Gesundheitszustand, zu meinem Wohlergehen und zu meinen Bedürfnissen erteilt werden:

Meine Einwilligung ist freiwillig. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, einzelne oder alle erteilten Einwilligungen ohne Angabe von Gründen zu widerrufen. In diesem Fall finden keine weiteren

Datenübermittlungen statt. Die Widerrufserklärung ist an den ambulanten Pflegedienst zu richten. Der Widerruf gilt ab dem Zeitpunkt, zu dem die Einrichtung Kenntnis von der Widerrufserklärung erhält. Er hat keine Rückwirkung. Die Verarbeitung meiner Daten bleibt bis zum Zeitpunkt des Widerrufs rechtmäßig.

Ort Datum

Unterschrift des Kunden oder des bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers

Anlage 5a

Informationsblatt zur Datenverarbeitung und zur Schweigepflicht

Aufgrund der Vorgaben der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) haben Sie ab dem 25.05.2018 ein weitreichendes Informationsrecht zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der Pflege und Betreuung durch unseren ambulanten Pflegedienst. Die Verarbeitung erfolgt dabei für unterschiedliche Zwecke. Nachfolgend möchten wir Sie informieren, um welche Datenverarbeitungen es sich handelt, auf welcher Rechtsgrundlage sie stattfinden und welche Rechte Ihnen zustehen.

Vorab wollen wir Ihnen folgende Begriffe näher erläutern:

Datenverarbeitung

Jeder Umgang mit personenbezogenen Daten, wie das Erheben, Erfassen, die Speicherung, das Nutzen, die Übermittlung an Dritte einschließlich eines Offenlegens sowie die Löschung

Stammdaten

Allgemeine Daten zur Person, wie z.B. Name, Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort sowie ggf. Daten Ihrer Vertreter und/oder ggf. Ihrer Angehörigen

Pflege- und Betreuungsdaten

Daten, die sich speziell auf die Pflege und Betreuung beziehen, wie z.B. pflegerische Ist-Analysen, Einschätzungen zu besonderen pflegerischen Risiken, medizinische Informationen, Diagnosen, Arztbriefe und andere Befunde, Allergien, Gewicht, Größe, Vitalwerte, Wunddokumentationen, Vorlieben bei den Beschäftigungen

Abrechnungsdaten

Die Daten, die der Pflegedienst zur Abrechnung der erbrachten Leistungen benötigt, wie z.B. Rechnungsempfänger und Adresse, Bankverbindung, Daten zur Krankenkasse und zur Pflegekasse sowie die in Anspruch genommenen Leistungen

1. Verarbeitungszwecke und Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung

a. Datenverarbeitung zu Zwecken der Anbahnung und des Abschlusses eines Pflegevertrags

Zur Anbahnung und zum Abschluss eines Pflegevertrags werden in unserer Einrichtung die Stammdaten der (zukünftigen) Kunden bzw. ggf. auch ihrer Vertreter verarbeitet.

➤ Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2h DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Nr. 1b BDSG

b. Datenverarbeitung zur Erbringung der pflegerischen und betreuenden Leistungen sowie von hauswirtschaftlichen Leistungen und Beratung durch unseren ambulanten Pflegedienst

Zur Erbringung unserer Leistungen (in Pflege, Betreuung, Hauswirtschaft und Beratung) verarbeiten unsere angestellten, ehrenamtlichen und selbständig tätigen Mitarbeiter Stammdaten sowie Pflege- und Betreuungsdaten der Kunden. Teilweise werden einzelne Leistungen auch durch Kooperationspartner übernommen, die unserer Weisung unterliegen.

➤ Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2h DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Nr. 1b BDSG

Bestimmte pflegerische Leistungen wie z.B. Blutzuckermessen, Verbändewechsel und Arzneimittelgabe werden auf Anordnung des Arztes erbracht (sog. häusliche Krankenpflege). Die für die Anordnung und Durchführung der Anordnung jeweils erforderlichen Pflegedaten werden zwischen dem Pflegedienst und dem jeweiligen behandelnden Arzt sowie der zuständigen Krankenkasse und ggf. dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen ausgetauscht und gespeichert.

➤ Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2h DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Nr. 1b BDSG
 Darüber hinaus informieren sich unser ambulanter Pflegedienst und die ärztlichen Behandler (Praxen, Kliniken) sowie die nichtärztlichen Behandler (Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Medizinische Fußpfleger usw.) gegenseitig über ihre Feststellungen und Maßnahmen, soweit dies für eine gute Versorgung und Behandlung erforderlich ist. Eine entsprechende Abstimmung erfolgt auch zwischen unserem ambulanten Pflegedienst und weiteren an der Pflege und Betreuung beteiligten Diensten und Einrichtungen (z.B. Tagespflegeeinrichtungen, stationäre Einrichtungen, Palliative Care Teams).

➤ Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2a DSGVO - setzt in der Regel Einwilligung voraus - s. Anlage 5 des Pflegevertrags; in medizinischen oder pflegerischen Notfällen ist allerdings die wechselseitige Information auch ohne Einwilligung zulässig: Art. 9 Abs. 2c DSGVO

c. Datenverarbeitung zu Zwecken der Abrechnung

Ihre abrechnungsrelevanten Daten werden zur Erstellung der Abrechnung der von uns erbrachten Leistungen verarbeitet und an den Rechnungsempfänger übersandt.

➤ Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2h DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Nr. 1b BDSG

Rechnungsempfänger sind außer Ihnen oder der von Ihnen beauftragten Person:

- die gesetzlichen Krankenkassen für die Abrechnung der häuslichen Krankenpflege und Haushaltshilfe bei gesetzlich Versicherten
- Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2h, Abs. 4 DSGVO i.V.m. §§ 294, 302 SGB V
- die gesetzlichen Pflegekassen für die Abrechnung der Pflege- und Betreuungsleistungen, der hauswirtschaftlichen Leistungen und der Beratungseinsätze bei gesetzlich Versicherten
- Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2h, Abs. 4 DSGVO i.V.m. §§ 104 Abs. 1, 105 SGB XI
- gegebenenfalls auch sonstige Kostenträger wie z.B. eine Beihilfestelle, eine private Pflegeversicherung, ein Versorgungsamt, die Unfallversicherung oder das Sozialamt, sofern Sie in eine direkte Abrechnung mit diesen eingewilligt haben
- Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2a DSGVO - setzt Einwilligung voraus

d. Datenverarbeitung zur Wahrung von Rechtsansprüchen

Unser ambulanter Pflegedienst darf Ihre Daten auch verarbeiten, wenn dies zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist.

➤ Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2f DSGVO

Dies betrifft die erforderliche Datenverarbeitung

- zur Beitreibung unserer offenen Forderungen (gerichtliche Geltendmachung, einschließlich Einschaltung von Rechtsberatern, gerichtlichen Mahnverfahren und Klageerhebung bei Gericht)
- zur Verteidigung gegen Schadensersatz- und Rückforderungsansprüche, die gegen uns erhoben werden, einschließlich der Einschaltung von Rechtsberatern und unserer Haftpflichtversicherung
- zur Anzeige von Straftaten, die von einem Kunden gegenüber unserem ambulanten Pflegedienst oder unseren Mitarbeitern begangen werden, sowie zur Verteidigung gegen strafrechtliche Vorwürfe, die sich gegen unseren ambulanten Pflegedienst richten.

e. Datenverarbeitung zu Zwecken der Qualitätssicherung und -kontrolle und zur Erfüllung sozialrechtlicher Pflichten

- Qualitätsprüfungen durch den Medizinischen Dienst der gesetzlichen Krankenkassen (MDK) und den Prüfdienst des Verbands der privaten Krankenversicherung
 - Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2i, Abs. 3 DSGVO i.V.m. § 114 SGB XI, § 275b SGB V
- Rechnungsprüfung, Controlling, Wirtschaftsprüfung durch einrichtungsinterne wie auch durch die Einrichtung beauftragte Prüfer
 - Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2h, Abs. 3 DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Nr. 1b BDSG
- Abrechnungsprüfung und Wirtschaftlichkeitsprüfungen durch die gesetzlichen Krankenkassen
 - Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2h, Abs. 3 DSGVO i.V.m. §§ 275b, 302 SGB
- Abrechnungsprüfung und Wirtschaftlichkeitsprüfungen durch die gesetzlichen Pflegekassen
 - Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2h, Abs. 3 DSGVO i.V.m. §§ 79, 104 SGB XI
- Interne Qualitätssicherungsmaßnahmen
 - Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2h, Abs. 3 DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Nr. 1b BDSG
- Qualitätssicherungsmaßnahmen durch beauftragte externe Prüfer/Auditoren
 - Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2h, Abs. 3 DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Nr. 1b BDSG

f. Sozialrechtliche Auskunfts- und Informationspflichten

Unseren ambulanten Pflegedienst treffen ggf. folgende sozialrechtliche Auskunfts- und Informationspflichten:

- gegenüber dem Medizinischen Dienst, wenn dieser den Pflegegrad eines Pflegekunden in einem Pflegebegutachtungsverfahren überprüft - wir sind dann verpflichtet, die erforderlichen Auskünfte für das Gutachten zu erteilen und erforderliche Unterlagen vorzulegen
 - Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2h, Abs. 3 DSGVO i.V.m. § 18 Abs. 5 SGB XI
- gegenüber der gesetzlichen Pflegekasse, wenn Präventions- oder Reha-Maßnahmen erforderlich sind, sich der Pflegebedarf geändert hat oder beim Beratungseinsatz Möglichkeiten zur Verbesserung der häuslichen Pflegesituation festgestellt wurden

- Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2a DSGVO i.V.m. § 106a SGB X, i.V. m. § 10 Rahmenvertrag gem. § 75 SGB XI - setzt Einwilligung voraus

2. Erhebung der Daten

Die erforderlichen Daten erhebt unser ambulanter Pflegedienst soweit möglich bei Ihnen selbst. Teilweise erhalten wir Daten aber auch direkt von Ihren behandelnden Ärzten und Therapeuten oder von Krankenhäusern, Rehakliniken und Pflegeeinrichtungen, die Sie vor oder während unserer Vertragsbeziehung betreuen. Auch von Angehörigen und Bezugspersonen erhalten wir manchmal ergänzende Informationen. Diese Daten werden bei uns im Sinne einer einheitlichen Dokumentation mit Ihren übrigen Daten zusammengeführt.

3. Aufbewahrungsdauer

Die Dauer der Aufbewahrung richtet sich nach verschiedensten Rechtsgrundlagen, die unterschiedliche Aufbewahrungsfristen vorsehen. So sind u.a. aus Gründen der Beweissicherung in Haftungsfällen, der Abrechnung und Sicherung unserer Ansprüche sowie der Vorgaben der ordnungsgemäßen Buchführung unterschiedliche Fristen maßgebend. Spätestens nach zehn Jahren werden Ihre Daten gelöscht.

4. Hinweis auf die berufliche Schweigepflicht

Ihre Daten werden von Fachpersonal oder unter dessen Verantwortung verarbeitet. Die mit der Datenverarbeitung befassten Mitarbeiter unterliegen entweder bereits kraft Gesetz oder kraft einer Verpflichtung durch den Arbeitgeber einer beruflichen Schweigepflicht, die der des Arztes vergleichbar ist. Wird diese Schweigepflicht verletzt, zieht dies eine Strafbarkeit nach § 203 Strafgesetzbuch nach sich.

5. Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung usw.

Ihnen stehen sog. Betroffenenrechte zu, d.h. Rechte, die Sie als im Einzelfall betroffene Person ausüben können. Diese Rechte können Sie gegenüber dem Träger unseres ambulanten Pflegedienstes geltend machen. Sie ergeben sich aus der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), die auch in Deutschland gilt:

- a. Recht auf Auskunft, Art. 15 DSGVO**
Sie haben das Recht auf Auskunft über die Sie betreffenden gespeicherten personenbezogenen Daten.
- b. Recht auf Berichtigung, Art. 16 DSGVO**
Wenn Sie feststellen, dass unrichtige Daten zu Ihrer Person verarbeitet werden, können Sie Berichtigung verlangen. Unvollständige Daten müssen unter Berücksichtigung des Zwecks der Verarbeitung vervollständigt werden.
- c. Recht auf Löschung, Art. 17 DSGVO**
Sie haben das Recht, die Löschung Ihrer Daten zu verlangen, wenn bestimmte Löschründe vorliegen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn diese zu dem Zweck, zu dem sie ursprünglich erhoben oder verarbeitet wurden, nicht mehr erforderlich sind.
- d. Recht auf Einschränkung der Verarbeitung, Art. 18 DSGVO**
Sie haben das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten. Dies bedeutet, dass Ihre Daten zwar nicht gelöscht, aber gekennzeichnet werden, um ihre weitere Verarbeitung oder Nutzung einzuschränken.
- e. Recht auf Widerspruch gegen unzumutbare Datenverarbeitung, Art. 21 DSGVO**
Sie haben grundsätzlich ein allgemeines Widerspruchsrecht auch gegen rechtmäßige Datenverarbeitungen, die im öffentlichen Interesse liegen, in Ausübung öffentlicher Gewalt oder aufgrund des berechtigten Interesses einer Stelle erfolgen.

f. Recht auf Datenübertragbarkeit, Art. 20 DSGVO

Sie können verlangen, eine Kopie der Sie betreffenden personenbezogenen Daten in einem üblichen und maschinenlesbaren Dateiformat zu erhalten.

6. Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde wegen Datenschutzverstößen

Selbstverständlich haben Sie auch das Recht auf Beschwerde bei der Datenschutz-Aufsichtsbehörde, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer Daten datenschutzrechtlich nicht zulässig ist. Dies ergibt sich aus Art. 77 DSGVO. Die Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde kann formlos erfolgen.

Datenschutzbeauftragter des ambulanten Pflegedienstes

Unser ambulanter Pflegedienst hat einen Datenschutzbeauftragten bestellt. Seine Kontaktdaten lauten wie folgt:

Jörg Leuchtner

Freiburger Datenschutzgesellschaft mbH

Hauptstraße 21

79227 Schallstadt

Telefon + 49 761 2171 655 - 0

Telefax + 49 761 2171 655 - 1

info@freiburger-datenschutzgesellschaft.de

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Anlage 6

Kunden Übergabe Schlüssel APD

Ich, _____ geb. am _____

Wohnhaft in _____ vertreten durch _____

übergebe am _____ dem ambulanten Pflegedienst, vertreten durch (Name Mitarbeiter)

folgende Schlüssel: _____ Hausschlüssel _____ Wohnungsschlüssel _____

Ort, Datum Unterschrift Kunde / Betreuer Unterschrift Mitarbeiter Ambulanter Dienst

Folgende Schlüssel wurden heute zurückgegeben:

Hausschlüssel _____ Wohnungsschlüssel _____

Ort, Datum Unterschrift Kunde / Betreuer Unterschrift Mitarbeiter Ambulanter Dienst

(Seite 2, nur verwenden, wenn Pflegedienst eine Vorabankündigung macht!)

Der genaue Rechnungsbetrag für die erbrachten Leistungen und Dienstleistungen kann sich von Monat zu Monat ändern. Grund hierfür sind insbesondere die unterschiedlichen Längen der einzelnen Kalendermonate, Abwesenheitszeiten, eine Änderung der Pflegesätze oder der Pflegeklasse sowie eine unterschiedliche Inanspruchnahme von Zusatzleistungen.

Um eine zeitnahe und möglichst unbürokratische Abwicklung des SEPA-Mandats zu ermöglichen, treffen die Einrichtung und der Kontoinhaber zusätzlich

folgende **Vereinbarung**:

1. Die Vorankündigung des einzelnen Einzugsbetrags darf bis spätestens 5 Werktage vor dem jeweiligen Lastschriftinzug durch Zustellung der Rechnung erfolgen. Aus der Rechnung ergeben sich die Gesamthöhe und der Zeitpunkt des Einzugs.
2. Falls der Kontoinhaber nicht Rechnungsempfänger der Heimentgeltrechnungen ist: Kontoinhaber und Pflegedienst vereinbaren, dass die gemäß SEPA-Lastschriftverfahren notwendigen Vorabankündigungen ausschließlich durch Rechnungsstellung gemäß Ziff. 1 erfolgen sollen.

- Ja
 Nein

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Ort, Datum

Unterschrift Pflegedienst
