

Vertrag über Tagespflegerische Leistungen

Zwischen

KV

und der Tagespflege

Wiebke Heffler

IK 511306363

Wird folgender Pflegevertrag als Dienstvertrag vereinbart.

Allgemeines

Die Tagespflege erbringt für den Kunden

- ◆ Leistungen der Pflegeversicherung nach SGB XI *
- ◆ und/oder Leistungen nach SGB XI § 46*
- ◆ Frei vereinbarte Leistungen *

Die Tagespflegeeinrichtung ist durch Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI zugelassen und kann entsprechend mit den Pflegekassen abrechnen.* Die geltenden Verträge zwischen der Tagespflege und den gesetzlichen Kostenträgern unter Einschluss der Entgeltverzeichnisse können vom Kunden jederzeit eingesehen werden.

1. Leistungsumfang/Vergütungsregelung

Vergütung, Art, Häufigkeit und Umfang der von der Tagespflegeeinrichtung zu erbringenden Leistungen des SGB XI ergeben sich dem Grunde nach aus der mit den Pflegekassen nach § 89 SGB XI vereinbarten Leistungs- und Vergütungsvereinbarung. Dies wird durch den individuellen Kostenvoranschlag (s. Anlage) sowie durch die tatsächlichen erbrachten Leistungen konkretisiert. Änderungen des Leistungsumfanges können jederzeit schriftlich vereinbart werden. Mündliche Vereinbarungen über eine Veränderung des Leistungsumfanges sind dann notwendig, wenn kurzfristig, etwa aufgrund einer akuten Veränderung des Gesundheitszustands, Erweiterungen des Leistungsumfanges erforderlich sind. Die erbrachten Leistungen werden von der Tagespflegeeinrichtung in geeigneter Form aufgezeichnet und vom Kunden oder dessen Vertreter gegengezeichnet (Leistungsnachweis). Dies gilt auch für über den Kostenvoranschlag hinausgehende Leistungen, die aufgrund kurzfristiger mündlicher Absprache erbracht werden. Die Abrechnung erfolgt anhand der Leistungsnachweise. Dem Kunden ist jederzeit die Einsichtnahme in die Leistungsnachweise möglich. Die frei vereinbarten Leistungen außerhalb der Pflege und deren Vergütung ergeben sich aus der Anlage.

*Das tun wir für Sie: Hauswirtschaftliche Versorgung, Grund- und Behandlungspflege, Pflegeeinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI, Hilfestellung bei Behördenfragen
Rezepte besorgen/bestellen, Sterbebegleitung*

Pflegende Angehörige entlasten und Krankenhausaufenthalte verkürzen

Sachleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung – soweit bewilligt – und der Pflegeversicherung oder anderer Sozialleistungsträger werden von der Tagespflegeeinrichtung unmittelbar mit diesen abgerechnet. Die hinsichtlich der Leistungen der Pflegeversicherung verbleibenden Eigenanteile, die der Kunde zu tragen hat, werden dem Grunde nach im Kostenvoranschlag gesondert ausgewiesen (siehe Anlage) und dem Kunden anhand der Leistungsnachweise in Rechnung gestellt.

Wird ein vereinbarter Pflegeeinsatz, der aus vom Kunden zu vertretenden Gründen ausfallen muss, nicht spätestens 24 Stunden vor dem Einsatzzeitpunkt abgesagt, kann die Tagespflegeeinrichtung vom Kunden die für den Einsatz vereinbarte Vergütung verlangen, jedoch nur unter Anrechnung dessen, was er durch den Wegfall des geplanten Einsatzes bzw. durch einen anderweitigen Einsatz des Personals erzielt.

2. Entgelterhöhungen

Die Erhöhung von Entgelten ist zulässig, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert hat und das erhöhte Entgelt angemessen ist. Die Entgelterhöhung kann durch einseitige Erklärung der Tagespflegeeinrichtung erfolgen. Dem Kunden gegenüber ist die bezifferte Entgelterhöhung spätestens zwei Wochen vor dem Zeitpunkt, an dem sie wirksam werden soll, schriftlich geltend zu machen und zu begründen.

Hinsichtlich der Leistungen der Pflegeversicherung wird eine Erhöhung der Entgelte außerdem nur wirksam, soweit die erhöhten Entgelte den Vergütungsvereinbarungen bzw. Entscheidungen der Schiedsstelle nach § 89 SGB XI entsprechen. Bei einer rückwirkenden Festsetzung der Entgelte nach § 89 SGB XI durch die Schiedsstelle kann unter den oben genannten (Ziff. 2, erster Absatz) Voraussetzungen eine Nachberechnung ab Inkrafttreten der festgesetzten Entgelte durchgeführt werden.

Die Tagespflegeeinrichtung händigt dem Kunden unverzüglich eine Abschrift des veränderten Entgeltverzeichnisses aus.

3. Leistungserbringung

Die Leistungen werden ab dem _____ in obiger Einrichtung erbracht.

Leistungen zu Lasten der Kranken- oder Pflegekasse sowie eines Sozialhilfeträgers setzen eine Mitwirkung des Kunden als Versicherten voraus. Der Kunde wird die erforderlichen Anträge gegenüber den Kostenträgern stellen und. Die Tagespflegeeinrichtung wird den Leistungsempfänger bei der Inanspruchnahme der genannten Leistungen durch Beratung unterstützen. Der Kunde verpflichtet sich, der Tagespflegeeinrichtung mitzuteilen, wenn wesentliche Umstände eintreten, die seine sonstige Pflege und Betreuung nicht mehr als gewährleistet erscheinen lassen, z. B. bei Erkrankung der sonstigen Pflegepersonen.

*Das tun wir für Sie: Hauswirtschaftliche Versorgung, Grund- und Behandlungspflege, Pflegeeinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI, Hilfestellung bei Behördenfragen
Rezepte besorgen/bestellen, Sterbebegleitung*

Pflegende Angehörige entlasten und Krankenhausaufenthalte verkürzen

Die Pflegedokumentation ist Eigentum der Tagespflegeeinrichtung. Nach Beendigung der Pflege verbleibt sie bei der Tagespflegeeinrichtung. Sie verbleibt während der Pflege beim Kunden, es sei denn, ihre sichere Aufbewahrung ist dort nicht gewährleistet. In die Dokumentation dürfen die an der Pflege und Behandlung Beteiligten Eintragungen vornehmen und Einsicht nehmen; dies gilt auch für außerhalb dieses Vertragsverhältnisses stehende Personen (z.B. Hausarzt, Medizinischer Dienst, Ergotherapeuten), nicht jedoch die Krankenkassen/ Pflegekassen. Die für die Tagespflegeeinrichtung tätigen Personen werden insoweit von der gesetzlichen Schweigepflicht entbunden.

4. Rechnungsstellung und Zahlungsweise

Die Rechnungen der Tagespflegeeinrichtung sind eine Woche nach Rechnungsstellung zur Zahlung fällig. Die Rechnungsstellung erfolgt auf der Grundlage der Leistungsnachweise (siehe Ziff. 1) i.d.R. monatlich, und zwar am Beginn des Monats für den Vormonat.

Leistungen, die mit der Pflegekasse oder der Krankenkasse abzurechnen sind (siehe Ziff. 1), werden der jeweiligen Kasse von der Tagespflegeeinrichtung direkt in Rechnung gestellt. Leistungen, die die Leistungspflicht der Kranken- oder Pflegekasse übersteigen bzw. von ihnen nicht abgegolten werden, hat der Kunde selbst zu bezahlen.

Wenn der Leistungsempfänger Mitglied einer privaten Krankenversicherung ist, verpflichtet er sich, die Rechnungsbeträge innerhalb einer Woche nach Rechnungserhalt an die Tagespflegeeinrichtung zu überweisen und sich um die Rückerstattung seitens der Krankenversicherung selbstständig zu bemühen. Bei einer Inanspruchnahme von Sozialhilfe berät und unterstützt der Pflegedienst den Kunden. Kosten, die von einem Sozialhilfeträger übernommen werden, kann der Pflegedienst direkt mit diesem abrechnen.

- Die Tagespflegeeinrichtung wird widerruflich ermächtigt, die aus diesem Vertrag zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zulasten meines Kontos mit der

IBAN:

BIC:

bei dem Kreditinstitut:

durch Lastschrift einzuziehen*.

- Die Zahlung der Rechnungsbeträge folgt durch Überweisung auf das in der Rechnung angegebene Konto*.

5. Zusatzkosten nach dem SGB XI *

- Die Tagespflegeeinrichtung ist verpflichtet, die Investitionskosten nach dem SGB XI gesondert außerhalb der Pflegevergütung dem Kunden zu berechnen. Die Investitionskosten betragen je Pflgetag/Punkt* _____ €. Die Tagespflegeeinrichtung ist berechtigt, durch einseitige schriftliche Erklärung den Investitionskostenbeitrag anzupassen. Dies ist

*Das tun wir für Sie: Hauswirtschaftliche Versorgung, Grund- und Behandlungspflege, Pflegeeinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI, Hilfestellung bei Behördenfragen
Rezepte besorgen/bestellen, Sterbebegleitung*

Pflegende Angehörige entlasten und Krankenhausaufenthalte verkürzen

spätestens vier Wochen vor Inkrafttreten schriftlich anzukündigen; insoweit wird auf das Kündigungsrecht nach Ziff. 8 hingewiesen. Für geförderte Tagespflegeeinrichtungen sowie im Falle des Sozialhilfebezuges des Kunden ist gesetzlich eine behördliche Vereinbarung erforderlich.

- Die Tagespflegeeinrichtung ist verpflichtet, für die Ausbildung in der Altenpflege eine Abgabe an das Land zu entrichten. Zur Refinanzierung ist er gehalten, dem Kunden einen Betrag in Höhe von € _____ pflegetäglich/ € _____ je Abrechnungspunkt* in Rechnung zu stellen, der von diesem zu tragen.

6. Haftung

Die Tagespflegeeinrichtung haftet nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen. Für einen etwaigen Verlust eines nach besonderer Vereinbarung (siehe Ziff. 10) überlassenen Wohnungsschlüssels haftet die Tagespflegeeinrichtung nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit seiner Mitarbeiter.

7. Datenschutz und Schweigepflicht

Die Tagespflegeeinrichtung hat seine Mitarbeiter zur Beachtung der Schweigepflicht im Sinne von § 203 StGB sowie der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet. Soweit es zur Durchführung des Vertrages erforderlich ist, dürfen personenbezogene Daten des Kunden gespeichert oder an Dritte (z.B. Kostenträger, ggf. Abrechnungsstelle, behandelnde Ärzte, Therapeuten, stationäre Einrichtungen etc.) übermittelt werden.

Der Pflegebedürftige verpflichtet sich, die behandelnden Ärzte gegenüber den Mitarbeitern der Tagespflegeeinrichtung von der Schweigepflicht im erforderlichen Umfang zu entbinden.

Nach § 120 Abs. 1 SGB XI ist die Tagespflegeeinrichtung verpflichtet, der Pflegekasse den geschlossenen Vertrag zu übermitteln.

8. Beendigung des Vertrages

Der Vertrag endet mit Kündigung oder Tod des Kunden. Bei vorübergehendem stationärem Aufenthalt (Kurzzeitpflege, Krankenhaus, Rehabilitationseinrichtung etc.) ruht der Vertrag.

Innerhalb von zwei Wochen nach dem ersten Pflegeeinsatz kann der Kunde diesen Vertrag hinsichtlich der Pflegeversicherungsleistungen ohne Angabe von Gründen fristlos kündigen; wird ein schriftliches Exemplar des Vertrages erst nach dem ersten Pflegeeinsatz ausgehändigt, beginnt der Lauf der zweiwöchigen Frist erst mit Aushändigung des Vertrages. Danach bzw. ansonsten kann der Kunde den Pflegevertrag mit einer Frist von 14 Tagen ordentlich kündigen. Hinsichtlich vereinbarter Leistungen der Krankenpflege (§ 37 SGB V) gilt, dass der Kunde den Vertrag jederzeit gem. § 627 BGB kündigen kann.

Unbeschadet der vorstehenden Kündigungsmöglichkeiten kann der Kunde im Falle der Entgelterhöhung den Vertrag jederzeit für den Zeitpunkt kündigen, an dem die Erhöhung wirksam werden soll.

*Das tun wir für Sie: Hauswirtschaftliche Versorgung, Grund- und Behandlungspflege, Pflegeeinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI, Hilfestellung bei Behördenfragen
Rezepte besorgen/bestellen, Sterbebegleitung*

Pflegende Angehörige entlasten und Krankenhausaufenthalte verkürzen

Die Tagespflegeeinrichtung kann den Vertrag mit einer Frist von vier Wochen kündigen. Die Kündigung bedarf der Schriftform. Die Rechte des Kunden bzw. der Tagespflegeeinrichtung auf Kündigung aus wichtigem Grund bleiben unberührt.

9. Sonstiges

Von der Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen bleibt die Wirksamkeit dieses Vertrages im Übrigen unberührt.

10. Besonderes

(z.B. besondere Wünsche des Kunden (wie Einsatzzeit) oder der Angehörigen/eigenständige Zutrittsberechtigung/ Aushändigung der Wohnungsschlüssel)

11. Vertragsaushändigung/Unterschriften

Jeder Vertragspartner erhält eine Ausfertigung des Vertrages nebst sämtlichen Anlagen.

Ort: Bützow Datum:

Unterschrift des Bevollmächtigten der Tagespflegeeinrichtung:

Ort: Bützow Datum:

Unterschrift des Kunden, ggf. gesetzl. Vertreters/Betreuers:

12. Anlagen

- Kostenvoranschlag
- Leistungs-/ Vergütungsvereinbarungen SGB V/ SGB XI
- * Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. Nichtzutreffendes streichen