



Vertrag

über die ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung sowie über Leistungen zur Unterstützung im Alltag (Entlastungsleistungen), haushaltsnahe Dienstleistungen und der Hausnotrufbereitschaft für:

.....23

vertreten

durch:..... als vertretungsberechtigte Person
- nachstehend „**Leistungsnehmerin/Leistungsnehmer**“ genannt -

**und AWO Kreisverband Rhein.- Oberberg e.V. als Träger
des Gesundheits- und sozialpflegerisches Zentrum**

**Anschrift: Am Birkenbusch 59
51469 Berg. Gladbach
Tel.-Nr.: 02202-9373114**

nachstehend „**Pflegedienst**“ genannt - schließen folgenden **P f l e g e v e r t r a g**:

§ 1 Allgemeines

Der Pflegedienst ist nach § 132 Sozialgesetzbuch V (SGB V -Gesetzliche Krankenversicherung-) zur ärztlich verordneten häuslichen Krankenpflege gem. § 37 und Familienpflege/Haushaltshilfe gem. § 38 SGB V und durch Versorgungsvertrag nach § 72 Sozialgesetzbuch XI (SGB XI -Soziale Pflegeversicherung-) zugelassen. Grundlagen der Erbringung der vertraglichen Leistungen sind der Vertrag gem. §§ 132, 132 a Abs.4 SGB V (NRW) zur ambulanten Versorgung und der Rahmenvertrag über die ambulante pflegerische Versorgung gem. § 75 Abs. 1 SGB XI (NRW), der Versorgungsvertrag, die Vergütungsvereinbarung des Pflegedienstes mit den Kostenträgern sowie die Qualitätsstandards gem. § 113 SGB XI.

Der Pflegedienst ist berechtigt, die Leistungen mit den Pflegekassen und den Krankenkassen abzurechnen. IK des Pflegedienstes: 500 530 067

§ 2 Leistungen

- (1) Art, Inhalt und Umfang der Leistungen werden entsprechend dem Rahmenvertrag über die ambulante pflegerische Versorgung gem. § 75 SGB XI in NRW, dem Vertrag gem. §§ 132, 132 a SGB V und dem Vertrag über die ambulante palliativpflegerische Versorgung sowie den Leistungsvereinbarungen (Anlagen 1 – 3) bzw. der Leistungsbeschreibung in Anlage 5a vereinbart.
- (2) Änderungen des Leistungsumfangs können jederzeit vereinbart werden. Sie werden jeweils in der Leistungsvereinbarung vermerkt und von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer abgezeichnet.

§ 3 Grundlagen der Vergütungsberechnung

- (1) Der Pflegedienst berechnet für die erbrachten Leistungen die mit den Kranken- und Pflegekassen bzw. Sozialhilfeträgern ausgehandelten Entgelte, entsprechend der jeweils gültigen Entgeltverzeichnisse und Vergütungsvereinbarungen gem. Anlage 4, 4a und 5 bzw. der Anlage 5b.
- (2) Grundlage der Abrechnung ist ein Leistungsnachweis, den die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer einmal im Monat bzw. nach Beendigung der Verordnung gegenzeichnet. Sie/Er erhält jeweils eine Kopie des Leistungsnachweises.
- (3) Der Pflegedienst ist berechtigt, Entgelte für die Leistungen nach § 2 anzupassen, wenn sich die Kalkulationsgrundlagen und die daraus sich ergebenden Vergütungen ändern. Entsprechende Vergütungsanpassungen sind seitens des Pflegedienstes der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer spätestens 4 Wochen vor Inkrafttreten des neuen Entgeltes schriftlich anzukündigen und zu begründen. Ist die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer nicht bereit, die neue Vergütung zu akzeptieren, kann der Pflegedienst die Leistungserbringung mit einer Frist von 4 Wochen kündigen.

§ 4 Abrechnung mit Sozialleistungsträgern

- (1) Leistungen, die direkt mit der Pflegekasse oder mit der Krankenkasse abzurechnen sind, werden vom Pflegedienst dem jeweiligen Kostenträger direkt in Rechnung gestellt.
- (2) Sofern vertragliche Vereinbarungen gem. § 75 Abs. 3 SGB XII mit dem Sozialhilfeträger bestehen, ist der Pflegedienst berechtigt die entsprechenden Leistungen mit diesem abzurechnen.

§ 5 Abrechnung mit der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer

- (1) Wenn von den Leistungsträgern die von der Einrichtung erbrachten Leistungen nicht oder nicht vollständig vergütet werden, sind sie von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer selbst zu bezahlen.
- (3) Der Pflegedienst erstellt monatlich eine Rechnung über die Leistungen, die von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer zu zahlen sind. Das Leistungsentgelt ist

spätestens 2 Wochen nach Rechnungsstellung fällig, es ist auf das Konto des Einrichtungsträgers

Bankverbindung Kreissparkasse Köln
Bankleitzahl 370 502 99
Kontonummer 374 000 859 BIC COKSDE33
IBAN DE53 3705 0299 0374 001777 zu überweisen.

- (3) Auf Wunsch des Leistungsnehmers wird eine Einzugsermächtigung (Anlage 6) erteilt.

§ 6 Leistungserbringung

- (1) Die vertraglich vereinbarten Leistungen werden vom Pflegedienst durch fachlich qualifiziertes und geeignetes Personal erbracht. Im Rahmen seiner Personalausstattung stellt der Pflegedienst größtmögliche Kontinuität sicher, damit die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer von möglichst wenigen Mitarbeiter/Innen betreut wird.

Die Leitung des Pflegedienstes bestimmt nach Maßgabe der gesetzlichen Regelungen sowie der pflegerischen und wirtschaftlichen Notwendigkeit die Personen, die für die Erbringung der vereinbarten Leistungen eingesetzt werden. Die angemessenen Wünsche der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers werden dabei berücksichtigt.

Zur Info: Die Mitarbeiter des Pflegedienstes sind Fachkräfte auf pflegerischem Gebiet. Neben medizinischen Kenntnissen sind sie in Transfertechniken und der Anwendung von Hilfsmitteln geschult. Das Heben von Kunden ist ihnen jedoch untersagt. Sollte die Versorgung u. / o. der Transfer eines Kunden nur mit körperlicher Kraft möglich sein, sind unsere Mitarbeiter angewiesen, die Leistungserbringung abzulehnen. Siehe auch § 12

Die Pflegedokumentation ist Eigentum des Pflegedienstes. Sie ist eine Datensammlung und Arbeitsinstrument des Pflegedienstes, die zur Sicherstellung der Versorgung in der Wohnung des Kunden verbleibt. Der Pflegedienst kann entscheiden, dass wenn eine sichere Aufbewahrung der Pflegedokumentation beim Kunden nicht gewährleistet ist, diese beim Pflegedienst aufbewahrt wird. Der Leistungsnehmer ist zur Herausgabe der Pflegedokumentation verpflichtet. Sie verbleibt nach Beendigung der vertraglichen Zusammenarbeit beim Pflegedienst.

- (2) Der Pflegedienst verpflichtet sich, eine individuelle Pflegeplanung zu erstellen und die jeweils erbrachten Leistungen in einer Pflegedokumentation aufzuzeichnen.
- (3) Die Pflegedokumentation kann digital oder in Papierform geführt werden. Die Pflegedokumentation in Papierform wird während des Zeitraums der vertraglichen Zusammenarbeit bei der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer aufbewahrt; es sei denn, eine sichere Aufbewahrung ist dort nicht gewährleistet. Der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer ist jederzeit die Einsichtnahme in die Pflegedokumentation möglich. Die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer erhält auf Wunsch einen Auszug aus der digitalen Pflegedokumentation. In der Häuslichkeit der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers werden Notfalldaten nach § 15 Landesrahmenvertrag, die stets auf dem aktuellen Stand sein müssen, in Papierform vorgehalten.

§ 7 Mitwirkungsverpflichtung

- (1) Leistungen zu Lasten der Kranken- oder Pflegekasse sowie eines Sozialhilfeträgers setzen die Mitwirkung der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers als versicherte Person bzw. als anspruchsberechtigte Person voraus.

Die Leistungsnehmerin/Der Leistungsnehmer stellt die notwendigen Anträge und holt die Genehmigung der ärztlichen Verordnungen von den jeweiligen Kostenträgern ein.

Verordnungen häusliche Krankenpflege werden vom Pflegedienst zur Genehmigung bei der Krankenkasse eingereicht. Die Organisation der Verordnungen häusliche Krankenpflege ist Aufgabe des Leistungsnehmers. Auf Wunsch wird diese Leistung kostenpflichtig durch den Pflegedienst erbracht.

Sofern die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer trotz entsprechender Hinweise des Pflegedienstes die notwendigen Anträge nicht stellt oder Verordnungen nicht fristgerecht bei den Kostenträgern einreicht, verpflichtet sich die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer, die in Anspruch genommen Leistungen, die nicht von der Kranken- oder Pflegekasse bzw. dem Sozialhilfeträger finanziert werden, selbst zu bezahlen. Auf die Regelung des § 5 dieses Vertrages wird verwiesen.

- (2) Der Pflegedienst verpflichtet sich, die Leistungsnehmerin/den Leistungsnehmer bei der Beantragung und Inanspruchnahme notwendiger Leistungen zu beraten und zu unterstützen. Der Pflegedienst ist gemäß § 120 Abs. 1 Satz 2 SGB XI verpflichtet, jede wesentliche Veränderung des Zustands der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers unverzüglich der zuständigen Pflegekasse mitzuteilen. Der Pflegedienst verpflichtet sich, der Leistungsnehmerin/den Leistungsnehmer vor einer entsprechenden Mitteilung an die Pflegekasse über den Inhalt der Mitteilung zu informieren. Die Leistungsnehmerin/Der Leistungsnehmer ist mit der entsprechenden Informationsweitergabe einverstanden.

Wird ein vereinbarter Einsatz, der aus, von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer zu vertretenden Gründen ausfallen muss, nicht spätestens 24 Stunden vor dem Einsatzzeitpunkt abgesagt, kann der Pflegedienst die für den Einsatz vereinbarte Vergütung von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer verlangen jedoch nur in der Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten. Es wird dieser Einsatz (*siehe Anlage 3 Leistungsangebot für Serviceleistungen*) als *gewünschter Einsatz*“ privat in Rechnung gesetzt.

Erbringt der Pflegedienst in einem geplanten Pflegeeinsatz, keine bei Kranken- oder Pflegekassen abrechnungsfähige Leistung, so wird dieser Einsatz (*siehe Anlage 3 Leistungsangebot für Serviceleistungen*) als *gewünschter Einsatz*“ privat in Rechnung gesetzt.

Der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer bleibt es vorbehalten nachzuweisen, dass der Pflegedienst höhere Aufwendungen erspart hat.

§ 8 (Pflege-) Hilfsmittel

- (1) Der Pflegedienst berät über die Einsatzmöglichkeiten von (Pflege-) Hilfsmitteln. Bei der Antragstellung und Beschaffung von (Pflege-)Hilfsmitteln ist er behilflich.

§ 9 Haftung

Der Pflegedienst haftet gegenüber der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer nach den Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches und stellt sicher, dass die erforderlichen Versicherungen in ausreichender Höhe abgeschlossen sind.

§ 10 Datenschutz und Schweigepflicht

- (1) Die Mitarbeiter/ die Mitarbeiterinnen des Pflegedienstes sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet.
- (2) Soweit es gesetzlich erlaubt oder angeordnet oder für die Erfüllung dieses Vertrages erforderlich ist, dürfen personenbezogene Daten, insbesondere auch Gesundheitsdaten, der Leistungsnehmerin/ des Leistungsnehmers durch den Pflegedienst verarbeitet werden. Für jede darüber hinaus gehende Verarbeitung der personenbezogenen Daten, bedarf es der Einwilligung der Leistungsnehmerin/ des Leistungsnehmers (siehe Anlagen 7 und 8)
- (3) Die Leistungsnehmerin/ der Leistungsnehmer hat das Recht auf Information und Auskunft, welche Daten über sie/ihn auf welcher Rechtsgrundlage zu welchem Zweck verarbeitet werden. Darüber hinaus besteht im Rahmen der geltenden Datenschutzbestimmungen insbesondere ein Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung, ein Recht auf Datenübertragbarkeit und Widerspruch gegen bestimmte Datenverarbeitungsvorgänge sowie ein Recht auf Beschwerde (siehe Anlage 7/ Datenschutzinformation)

§ 11 Beendigung/Kündigung/Ruhen des Vertrages

- (1) Dieser Vertrag ist auf unbestimmte Zeit abgeschlossen und endet durch Kündigung oder Tod der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers, oder durch Ausscheiden aus der Einsatzplanung. Eine Wiederaufnahme ist möglich, sofern die Einsatzplanung dies zulässt.
Bei vorübergehendem stationärem oder teilstationärem Aufenthalt ruhen die Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag.
- (2) Der Vertrag kann vom Leistungsnehmer jederzeit ohne die Einhaltung einer Frist und ohne Angabe von Gründen, formlos gekündigt werden.
- (3) Der Pflegedienst kann den Pflegevertrag mit einer Frist von 4 Wochen kündigen. Darüber hinaus kann der Pflegedienst den Pflegevertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist, d.h. mit sofortiger Wirkung, aus wichtigem Grund kündigen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn die häuslichen Bedingungen, d. h. die Arbeitsbedingungen, die Mitarbeiter des Pflegedienstes einer Gefährdung aussetzen. Dies gilt auch wenn es aufgrund der häuslichen, pflegerischen oder kommunikativen Situation beim Kunden, dem Pflegedienst nicht ermöglicht wird, alle gesetzlichen Bestimmungen zur Versorgung von pflegebedürftigen Menschen einzuhalten.
- (4) Unsere Mitarbeiter sind uns genauso wichtig wie unsere Kunden, daher legen wir auf einen wertschätzenden Umgang miteinander wert.

Ein wichtiger Grund liegt auch vor, wenn die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer mit der Begleichung der Rechnungen von mehr als zwei Kalendermonaten in Verzug ist.

Jede Kündigung durch den Pflegedienst bedarf der Textform.

§ 12 Informationen in Notfällen

Bitte beachten Sie, dass Pflegedienstmitarbeiter keine Sonderrechte im Straßenverkehr, haben. Sie müssen die Straßenverkehrsordnung einhalten, d. h. sie sind im Notfall immer später als der Rettungsdienst der Feuerwehr beim Kunden. Der Rufbereitschaftsdienst des Pflegedienstes ist für pflegerische Notfälle eingerichtet. Die Anfahrtszeit kann bis zu einer Stunde dauern.

Bei gesundheitlichen, lebensbedrohlichen Notfällen ist immer der Rettungsdienst unter 112 zu informieren und zuständig. Es wäre sinnvoll, dass für lebensbedrohliche Notfälle ein weiterer Schlüssel ortsnah deponiert wird, dann kann der Rettungsdienst sich diesen Schlüssel holen und sofort handeln, ansonsten müsste er die Tür aufbrechen um schnell helfen zu können.

In Notfällen, insbesondere bei plötzlicher starker Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers verpflichtet sich der Pflegedienst nachfolgend benannte Person unverzüglich zu benachrichtigen:

Frau/Herr
(Name, Vorname)

.....
(Anschrift, Telefon, Telefax und E-Mail)

Eine Info ist bitte zu beachten:

Unsere Pflegekräfte werden nicht heben. Unsere Mitarbeiter sind pflegefachlich ausgebildet, und haben spezielle pflegerische Zusatzausbildungen, ihre körperliche Leistungsfähigkeit ist für uns jedoch nicht von Relevanz. Das bedeutet, dass wenn ein Leistungsnehmer auf der Erde liegt, die Pflegekräfte zwar anleiten können, wie ein Aufstehen auch bei eingeschränkter körperlicher Leistungsfähigkeit möglich ist, heben dürfen sie jedoch nicht. In Fällen, in denen ein Transfer nicht durchführbar ist, werden wir die Feuerwehr zur Hilfe holen müssen. Leider berechnet die Feuerwehr für diese Einsätze Kosten

§ 13 Beschwerderecht, Teilnahme an der außergerichtlichen Streitbeilegung

Die Leistungsnehmerin/Der Leistungsnehmer hat Anspruch darauf, dass der Pflegedienst das von der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege des Landes NRW für ihre Mitglieder in einer Selbstverpflichtung (Anlage 10) festgelegte interne und externe Beschwerdemanagement gewährleistet.

In der Anlage 11 zu diesem Vertrag sind Informationen, Anschriften und Telefonnummern aufgelistet, an die sich die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer mit Beschwerden wenden kann. Die Anlage ist Bestandteil des Vertrages.

An dem Verfahren zur außergerichtlichen Streitbeilegung nach dem Verbraucherstreitbeilegungsgesetz (VSBG) bei zivilrechtlichen Streitigkeiten aus diesem Vertrag nimmt die Einrichtung teil. Die zuständige Verbraucherschlichtungsstelle richtet sich nach Anlage 11.

§ 14 Vertragsaushändigung/Unterschriften

Jeder Vertragspartner erhält eine Ausfertigung des Vertrages nebst sämtlichen Anlagen. Der erste Pflegeeinsatz findet am statt.

.....
Ort, Datum

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Pflegedienstes

.....
Unterschrift der Leistungsnehmerin/
des Leistungsnehmers ggfs. vertretungsberechtigte
Person

Anlagen, auf die in diesem Vertrag Bezug genommen wird

- Anlage 1 Leistungsvereinbarung SGB XI
- Anlage 2 Leistungsvereinbarung SGB V
- Anlage 3 Leistungsvereinbarung Selbstzahler
- Anlage 4 Übersicht der Leistungskomplexe und Entgeltvereinbarung SGB XI
- Anlage 5 Leistungsbeschreibung und Entgeltverzeichnis SGB V
- Anlage 6 Leistungsbeschreibung und Entgeltverzeichnis Selbstzahler
- Anlage 7 Information zur Verarbeitung von Daten in der Pflege
- Anlage 8 Vertrag über die Aushändigung der Wohnungsschlüssel
- Anlage 9 Einwilligung zur Datenverarbeitung zu Versorgungszwecken
- Anlage 10 über die Aushändigung der Wohnungsschlüssel
- Anlage 11 Selbstverpflichtung der Freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen für internes und externes Beschwerdemanagement
- Anlage 12 Beschwerderegulung
- Anlage 13 Widerrufsbelehrung
- Anlage 14 Widerrufsformular

Anlage 1 zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung

<u>Leistungsvereinbarung SGB XI</u> siehe Anlage 1 für:	
Pflegekasse:	Pflegegrad: Selbstzahler: ja / nein
Mitgl.-Nr.:	
siehe individuellen Kostenvoranschlag Kostenvoranschläge sind Anlagen zum Pflegevertrag Die im Pflegevertrag vereinbarten Leistungen werden voraussichtlich ab erbracht. Berg. Gladbach, den	
..... Unterschrift des Pflegedienstes Unterschrift der Leistungsnehmers / Bevollmächtigten

<u>Leistungsvereinbarung SGB V</u> siehe Anlage 2 für:	
Krankenkasse:	Mitgl.-Nr.:
Bei Privatpatienten sind Kostenvoranschläge Anlagen zum Pflegevertrag Die im Pflegevertrag vereinbarten Leistungen werden voraussichtlich ab23 erbracht. Berg. Gladbach, den23	
..... Unterschrift des Pflegedienstes Unterschrift der Leistungsnehmers / Bevollmächtigten

<u>Leistungsvereinbarung für private Leistungen und Erstattungsleistungen</u> siehe Anlage 3 für:	
Pflegekasse / Krankenkasse:	Mitgl.-Nr.:
Bei Privatpatienten / Selbstzahlern sind Kostenvoranschläge Anlagen zum Pflegevertrag Die im Pflegevertrag vereinbarten Leistungen werden voraussichtlich ab23 erbracht. Berg. Gladbach, den23	
..... Unterschrift des Pflegedienstes Unterschrift der Leistungsnehmers / Bevollmächtigten

Anlage 4 zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung

Leistungskomplexsystem und Entgeltverzeichnis SGB XI

Punktwert 0,05510€ plus 0,00409€ f. d. Altenpflegeumlage = Gesamtpunktwert 0,05919€ ab 01.01.23

Leistungs-komplex	Leistungsart	Leistungsinhalte	Punkte <small>Punktwert: 0,04815 €</small>	Preis:
1	<p>Ganzwaschung</p> <p>Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 2, 15a - 21, 23 - 29</p>	<p>1. Waschen, Duschen, Baden mindestens Ober- u. Unterkörper</p> <p>2. Mund-, Zahn- und Lippenpflege</p> <p>3. Rasieren</p> <p>4. Hautpflege</p> <p>5. Haarpflege (Kämmen, ggf. Waschen)</p> <p>6. Nagelpflege</p> <p>7. An- und Auskleiden incl. An- und Ablegen von Körperersatzstücken</p> <p>8. Vorbereiten/Aufräumen des Pflegebereiches</p> <p>9. und außerdem bei eingeschränkten kognitiven oder kommunikativen Fähigkeiten oder/und auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und sonstigen altersbedingten Krankheitsbildern zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotentiale</p>	426	25,21 €
2	<p>Teilwaschung</p> <p>Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 1, 15a - 21, 23 - 29</p>	<p>1. Teilwaschung (z.B. Intimbereich) Ober- oder Unterkörper oder mind. Intimbereich</p> <p>2. Mund-, Zahn- und Lippenpflege</p> <p>3. Rasieren</p> <p>4. Hautpflege</p> <p>5. Haarpflege</p> <p>6. Nagelpflege</p> <p>7. An- und Auskleiden incl. An- und Ablegen von Körperersatzstücken</p> <p>8. Vorbereiten / Aufräumen des Pflegebereiches</p> <p>9. und außerdem bei eingeschränkten kognitiven oder kommunikativen Fähigkeiten oder/und auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und sonstigen altersbedingten Krankheitsbildern zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotentiale</p>	228	13,50 €
3	<p>Ausscheidungen</p> <p>Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 16 - 21, 23 - 28</p>	<p>1. Utensilien bereitstellen, anreichen</p> <p>2. zur Toilette führen</p> <p>3. Unterstützung u. allgem. Hilfestellung (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes)</p> <p>4. Überwachung der Ausscheidung</p> <p>5. Entsorgen, Reinigen des Gerätes und des Bettes</p>	104	6,16 €

		<p>6. Katheterpflege (insb. Wechseln von Urinbeuteln) Stomaversorgung bei Anus praeter (Wechsel u. Entleerung des Stomabeutels)</p> <p>7. Empfehlung zum Kontinenztraining / Inkontinenzversorgung</p> <p>8. Nachbereiten des Pflegebedürftigen ggf. Intimpflege</p> <p>9. und außerdem bei eingeschränkten kognitiven oder Kommunikativen Fähigkeiten oder/und auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und sonstigen altersbedingten Krankheitsbildern zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotentiale</p>		
4	<p>Selbständige Nahrungsaufnahme</p> <p>Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 5; 16 - 18; 20; 24 - 28</p>	<p>1. Mundgerechtes Vorbereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken</p> <p>2. Lagern und Vorbereiten des Pflegebedürftigen</p> <p>3. Entsorgen der benötigten Materialien</p> <p>4. Säubern des Arbeitsbereiches</p> <p>5. Kenntnisvermittlung (keine Ernährungsberatung) über richtige Ernährung (z.B. Diabetiker) ausreichende Flüssigkeitszufuhr incl. Beratung über Esshilfen</p> <p>6. und außerdem bei eingeschränkten kognitiven oder Kommunikativen Fähigkeiten oder/und auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und sonstigen altersbedingten Krankheitsbildern zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotentiale</p>	104	6,16 €
5	<p>Hilfe bei der Nahrungsaufnahme</p> <p>Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 4, 15a-18;20; 24;27,28</p>	<p>1. Mundgerechtes Vorbereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken</p> <p>2. Lagern und Vorbereiten des Pflegebedürftigen</p> <p>3. Darreichung der Nahrung und von Getränken</p> <p>4. Entsorgen der benötigten Materialien</p> <p>5. Säubern des Arbeitsbereiches (Spülen)</p> <p>6. Versorgen des Pflegebedürftigen (Hygiene im Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme)</p> <p>7. Kenntnisvermittlung (keine Ernährungsberatung) über richtige Ernährung (z.B. Diabetiker) ausreichende Flüssigkeitszufuhr incl. Beratung über Esshilfen</p>	260	15,39 €

		8. und außerdem bei eingeschränkten kognitiven oder Kommunikativen Fähigkeiten oder/und auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und sonstigen altersbedingten Krankheitsbildern zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotentiale		
6	Sondenernährung bei implantierter Magensonde (PEG) Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 16, 17, 27, 28	1. Vorbereiten und Richten der Sondennahrung 2. Sachgerechtes Verabreichen der Sondennahrung 3. Nachbereitung und außerdem bei eingeschränkten kognitiven oder Kommunikativen Fähigkeiten oder/und auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und sonstigen altersbedingten Krankheitsbildern zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotentiale	104	6,16 €
7	Lagern/Betten Ist in einem Einsatz nicht Abrechnungsfähig mit LK 16 -18; 20, 23 – 30 Umfasst alle Maßnahmen die dem Pflegebedürftigen das körper- u. situationsgerechte Liegen u. Sitzen innerhalb/ außerhalb des Bettes ermöglichen, Sekundärerkrankungen wie z.B. Kontrakturen o. Pneumonien vorbeugen u. die Selbständigkeit unterstützen	1. Richten des Bettes 2. Wechseln der Bettwäsche 3. Körper- und situationsgerechtes Lagern 4. Vermittlung von Lagerungstechniken ggf. Einsatz v. Lagerungshilfen 5. und außerdem bei eingeschränkten kognitiven oder Kommunikativen Fähigkeiten oder/und auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und sonstigen altersbedingten Krankheitsbildern zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotentiale	104	6,16 €
8	Mobilisation 15 Minuten; nur als selbständige Leistung abrechenbar Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 16 - 17; 27 - 29	1. Aufrichten des Pflegebedürftigen im Bett – keine Transferleistungen 2. An- / Auskleiden incl. An- und Ablegen von Körperersatzstücken 3. Aufstehen / Zubettgehen 4. Sitz-, Geh- und Stehübungen (ggf. unter Verwendung von Hilfsmitteln) bei Bettlägerigen passives, assistiertes oder aktives, funktionsgerechtes Bewegen 5. Hilfe beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung 6. Hilfe beim Treppensteigen 7. und außerdem bei eingeschränkten kognitiven oder Kommunikativen Fähigkeiten oder/und auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und sonstigen altersbedingten Krankheitsbildern zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur	187	11,07 €

		Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotentiale		
9	Behördengänge und Arztbesuche Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 15a -17	1. Begleiten des Pflegebedürftigen, wenn persönliches Erscheinen bei Behörden oder Ärzten unumgänglich ist	360	21,31 €
10	Beheizen des Wohnbereiches Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 16 - 17	1. Besorgen, entsorgen von Heizmaterial im Wohnumfeld 2. Inbetriebnahme des Heizofens (nicht Fernwärme, Gas- Zentralheizung) 3. Leistungskomplex gilt nur für den Wohnbereich des Pflegebedürftigen	60	3,55 €
11	Einkaufen auch in mehreren Geschäften Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 15a - 17	1. Zusammenstellen des Einkaufszettels für Gegenstände des tägl. Bedarfs 2. Einkaufen o. notwendige Besorgung) incl. Arzneimittelbeschaffung wie z.B. Rezepte u. Verordnungen abholen/ zur Apotheke gehen incl. Administrative Unterstützung 3. Unterbringung und Versorgung der eingekauften Lebensmittel, 4. Anleitung zur Beachtung von Genieß- und Haltbarkeit von Lebensmittel 5. Ggf. Wäsche zur Reinigung bringen und abholen	150	8,88 €
12	Zubereiten von warmen Speisen Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 16, 17, 27, 28	1. Anleitung zum Umgang mit Lebensmitteln und Vorbereitung der Lebensmittel 2. Zubereiten von warmen Speisen 3. Säubern des Arbeitsbereiches (z.B. Spülen) 4. Entsorgen des verbrauchten Materials	150	8,88 €
13	Reinigen der Wohnung Keine Grundreinigung	1. Reinigen des allgemeinüblichen Lebensbereiches (z.B. Wohnraum, Bad, Toilette, Küche) 2. Trennen und entsorgen des Abfalls	540	31,96 €
14	Waschen und Pflegen der Wäsche u. Kleidung	1. Waschen und trocknen 2. Bügeln 3. Ausbessern 4. Sortieren und einräumen 5. Schuhpflege	360	21,31 €
15	Hausbesuchspauschale (bis zu 2 x je Tag abrechenbar)	1. Anfahrt 2. Dokumentation		3,30 €
15a	Erhöhte Hausbesuchspauschale (bis 1x je Tag; daneben ist Pos. 15 max. 1x je Tag abrechenbar)	1. Anfahrt 2. Dokumentation		7,80 €

	Eine 2. Abrechnung ist nur bei solitärer Erbringung von LK 27, 28, 29 oder 30 möglich daneben ist Pos. 15 max. 1 x je Tag abrechenbar. Der LK 15 ist ohne Begrenzung bei Erbringung von LK 31 u./o. LK 32 abrechenbar	Bei Abruf von ausschließlich einem der Leistungs-komplexe 03, 04, 06 bis 08, 10,12, 27, 28, 29 oder 30 u. 31 oder 32 je Einsatz		
16	Erstgespräch Vor Aufnahme der Pflege incl. Hausbesuchspauschale	<ol style="list-style-type: none"> 1. Erfassung d. häusl. Pflegeumfeldes 2. Feststellung der Pflegeprobleme 3. Feststellung der Ressourcen des Pflegebedürftigen 4. Beratung über Kosten, Erstellung v. Kostenvoranschlägen u. Erörterung des Pflegevertrages 5. Planung der Pflegeeinsätze 6. Informationen über weitere Hilfen 7. Gespräche mit Angehörigen / Arzt 8. Ganzheitliche Erfassung des häusl. Pflegeumfeldes (wie z.B. soziale, kultursensible Aspekte) unter Berücksichtigung der Ressourcen des Quartiers (Umfeldes) 9. Beratung über Präventions- u. Entlastungsangebote 10. Beratung über geeignete Leistungen sowie über Prophylaxen unabhängig von deren rechtl. Zuordnung 	1600	94,70 €
16a	Folgegespräch incl. Hausbesuchspauschale	<ol style="list-style-type: none"> 1. Erfassung von Veränderungen im häuslichen. Pflegeumfeld 2. Feststellung von neuen Pflegeproblemen 3. Feststellung der Ressourcen des Pflegebedürftigen 4. Beratung über Kosten, Erstellung v. Kostenvoranschlägen u. Erörterung des modifizierten Pflegevertrages 5. Planung der Pflegeeinsätze 6. Informationen über weitere Hilfen 7. Gespräche mit Angehörigen / Arzt 8. Ganzheitliche Erfassung des häuslichen Pflegeumfeldes (wie z.B. soziale, kultursensible Aspekte) unter Berücksichtigung der Ressourcen des Quartiers (Umfeldes) 9. Beratung über Präventions- u. Entlastungsangebote 10. Beratung über geeignete Leistungen sowie über Prophylaxen unabhängig von deren rechtl. Zuordnung 	900	53,27 €
17	Beratungsbesuch nach § 37 Absatz.3 Satz 5 SGB XI incl. Hausbesuchspauschale	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beratung sowohl des Pflegebedürftigen als auch der Pflegeperson 2. Einschätzung der individuellen Situation 3. Erfassung der Ist-Situation 4. Hilfestellung und praktische pflegfachliche Unterstützung; ggf. die Durchführung einer Kurzintervention 5. Aufgreifen der Themenschwerpunkte des bzw. der zu beratenden (Pflegebedürftige / 	Pflegegrad 0 bis 5	79,91 €

		Pflegepersonen) 5. Weitergabe von Informationen und von Hinweisen auf die vorhandenen Auskunfts-, Beratungs- und Unterstützungsangebote für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen, bei Bedarf Weitervermittlung (z.B. Pflegeberatung nach 7a SGB XI oder Pflegekurse/Schulungen nach § 45 SGB XI) 6. Beratung bei der Einbindung von Hilfeangeboten 7. Empfehlungen zur Verbesserung der Pflegesituation; Überprüfung des Pflegegrades, Verbesserung der Pflegetechnik, Vermeidung von Überlastung, Gestaltung des Pflegemixes) 8.orgehen bei nicht sichergestellter Pflege 9. Dokumentation des Beratungseinsatzes / Nachweisformular		
Verbundene Leistungskomplexe				
18	Große Grundpflege mit Lagern/Betten und selbständiger Nahrungsaufnahme	<u>Leistungskomplexe:</u> 01 Ganzwaschung (Waschen, Duschen, Baden) 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes) 04 Selbständige Nahrungsaufnahme 07 Lagern/Betten	633	37,47 €
19	Große Grundpflege	<u>Leistungskomplexe:</u> 01 Ganzwaschung (Waschen, Duschen, Baden) 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes)	467	27,64 €
20	Kleine Grundpflege mit Lagern/Betten und selbständiger Nahrungsaufnahme	<u>Leistungskomplexe:</u> 02 Teilwaschung 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes) 04 Selbständige Nahrungsaufnahme 07 Lagern/Betten	467	27,64 €
21	Kleine Grundpflege	<u>Leistungskomplexe:</u> 02 Teilwaschung 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes)	301	17,82 €
22	Große hauswirtschaftliche Versorgung	<u>Leistungskomplexe:</u> 13 Reinigen der Wohnung 14 Waschen und Pflegen der Wäsche u. Kleidung	760	44,98 €
23	Große Grundpflege mit Lagern/Betten	<u>Leistungskomplexe:</u> 01 Ganzwaschung (Waschen, Duschen, Baden) 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes) 07 Lagern/Betten	540	31,96 €
24	Große Grundpflege mit Lagern/Betten und Hilfe bei der	<u>Leistungskomplexe:</u> 01 Ganzwaschung (Waschen, Duschen, Baden) 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß,	768	45,46 €

	Nahrungsaufnahme	Sputum, Erbrochenes) 05 Hilfe bei der Nahrungsaufnahme 07 Lagern/Betten		
25	Kleine Grundpflege mit Lagern/Betten	<u>Leistungskomplexe:</u> 02 Teilwaschung 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes) 07 Lagern/Betten	363	21,49 €
26	Kleine Grundpflege mit Lagern/Betten und Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	<u>Leistungskomplexe</u> 02 Teilwaschung 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes) 05 Hilfe bei der Nahrungsaufnahme 07 Lagern/Betten	602	35,63 €
27	Kleine pflegerische Hilfestellung 1 (Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 1 - 15,16 - 30)	1. Hilfe beim Aufsuchen oder Verlassen des Bettes oder anderen Sitz- und Liegegelegenheiten 2. Reinigen von Gesicht und/oder Händen 3. Richten des Bettes 4. und außerdem bei eingeschränkten kognitiven oder kommunikativen Fähigkeiten oder/und auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und sonstigen altersbedingten Krankheitsbildern zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotentiale	104	6,16 €
28	Kleine pflegerische Hilfestellung 2 (Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 1 - 15, 16 - 30)	1. An- und/oder Auskleiden Kleiderwechsel incl. An- und Ablegen von Körperersatzstücken 2. Reinigen von Gesicht und/oder Händen 3. Richten des Bettes 4. und außerdem bei eingeschränkten kognitiven oder kommunikativen Fähigkeiten oder/und auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und sonstigen altersbedingten Krankheitsbildern zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotentiale	104	6,16 €
29	Kleine pflegerische Hilfestellung 3 (Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 1, 2, 7, 8, 13, 14, 16 - 28)	<u>Leistungskomplexe</u> 27 Kleine pflegerische Hilfestellung 1 28 Kleine pflegerische Hilfestellung 2	176	10,42 €
30	Kleine pflegerische Hilfestellung 4 (Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 7, 13, 14, 16 - 18, 20, 22, 23 - 28)	1. Wechseln der kompletten Bettwäsche 2. Richten des Bettes	80	4,74 €
31	„Häusliche Betreuung“ (Der LK ist abrechnungsfähig, wenn mind. eine der Leistungen Begleitung, Unterstützung, Beaufsichtigung	<u>Begleitung z.B.</u> 1. Ermöglichung des Besuchs von Freunden und Verwandten, Teilnahme an sonstigen Aktivitäten mit anderen Menschen	je Min.	0,62 €

	<p>oder Hilfen erbracht wurde)</p> <p><u>Hinweis:</u> Werden Leistungen dieses Leistungskomplexes gleichzeitig für mehrere Versicherte z.B. Eheleute oder Bewohner (auch Teilgruppen) einer WG, durch eine oder – abhängig von der Gruppengröße- mehrere Kräfte erbracht, ist die Vergütung dieser Leistung je Versicherten zu gleichen Teilen zu bemessen.</p> <p>(ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 15)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Spaziergänge 3. Begleitung zum Friedhof 4. 4. Begleitung zu kulturellen, religiösen und Sportveranstaltungen (z.B. Konzert, Theater, Fußballspiel) 5. Behördengänge <p>Unterstützung z.B.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Unterstützung bei Spiel und Hobby 2. Unterstützung bei der Versorgung von Haustieren 3. Unterstützung bei emotionalen Problemlagen 4. Unterstützung bei der Kontaktpflege von Personen 5. Unterstützung beim Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen <p>Beaufsichtigung z.B.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anwesenheit u.a. um Sicherheit zu vermitteln 2. Hilfen zur Verhinderung bzw. Reduzierung von Gefährdungen 3. Orientierungshilfen <p>Hilfen z.B.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hilfen beim Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen 2. Hilfen beim Beteiligen an einem Gespräch 3. Hilfe bei der Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen (Beratungspflicht zu Schnittstellen) 4. Hilfen zur Entwicklung und Aufrechterhaltung einer Tagesstruktur 5. Kognitiv fördernde Maßnahmen 6. Hilfen zur Durchführung bedürfnisgerechter Beschäftigungen 7. Hilfen zur Einhaltung eines bedürfnisgerechten Tag-Nacht-Rhythmus 		
32	<p>Hilfe bei der Sicherstellung der selbstverantworteten Haushaltsführung</p> <p>(dabei muss es sich um Aktivitäten handeln, die aus pflegfachlicher Sicht besonders wichtig sind um im eigenen Haushalt verbleiben zu können. (Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 15)</p> <p><u>Hinweis:</u> Werden Leistungen dieses Leistungskomplexes gleichzeitig für mehrere Versicherte z.B. Eheleute oder Bewohner (auch Teilgruppen) einer WG, durch eine oder – abhängig von der Gruppengröße- mehrere Kräfte erbracht, ist die Vergütung dieser Leistung je Versicherten zu gleichen Teilen zu</p>	<p>Begleitung z.B.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Unterstützung bei der Organisation von Dienstleistungen, z.B. Haushaltshilfen, Notrufsysteme, Gärtnerdienste, Fahrdiensten, Putzhilfen, Hol-u. Bringendiensten (auch: bspw. Einkaufszettel schreiben) etc. 2. Unterstützungsleistungen bei der Regelung von finanziellen und administrativen Angelegenheiten, z.B. Antragsstellungen, Bankgeschäften, etc. 3. Unterstützung bei der Organisation/ Organisation von Terminen, z.B. Arztterminen, Besuche bei Therapeuten etc. 	je Min.	0,62 €

	bemessen. (ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 15)			
33 ab 01.10.18	Hauswirtschaftliche Versorgung <u>Hinweis:</u> Werden Leistungen dieses Leistungskomplexes gleichzeitig für mehrere Versicherte z.B. Eheleute oder Bewohner (auch Teilgruppen) einer WG, durch eine oder – abhängig von der Gruppengröße- mehrere Kräfte erbracht, ist die Vergütung dieser Leistung je Versicherten zu gleichen Teilen zu bemessen (ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 15)	Hauswirtschaftliche Versorgung wie z.B. Begleitung z.B. 1. Einkaufen 2. Zubereiten von warmen Speisen 3. Aufräumen oder reinigen der Wohnung 4. Waschen und Pflegen der Kleidung 5. Beheizen des Wohnbereichs	Zeitvergütung je Min.	0,62 €

Erstattungsleistungen:

Alle in **Anlage I** genannten Leistungen können als private Leistungen, oder als Erstattungsleistungen z. B. im Rahmen der Verhinderungspflege erbracht werden. Erstattungsleistungen werden privat abgerechnet und der Kunde kann u. U. diese bei seiner Pflegekasse zur Erstattung bis zum jeweiligen Höchstbetrag seines Pflegegrades einreichen.

Für die Einreichung und die Erstattung dieser Rechnungen ist der Kunde selber verantwortlich.

Betreuungs- u. Entlastungsleistung nach §45b Abs.1 Satz 3 Nr.3 SGB XI sind immer Erstattungsleistungen Diese Leistung kann stundenweise für Betreuungs-, Entlastungs-, sowie hauswirtschaftliche Leistungen genutzt werden.	Zeitvergütung pro Std. Fahrtkosten	37,20 € plus. 7,80 €
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Anlage 5 zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung vom
Leistungsbeschreibung und Vergütungsvereinbarung SGB V

Leistungsgruppen		Preis § 13 Abs. 1	Preis § 13 Abs. 3
1.	Häusliche Krankenpflege, wenn Krankenhausbehandlung geboten, aber nicht ausführbar ist oder wenn sie vermieden oder verkürzt wird Grund- und Behandlungspflege § 37.1 SGB V–bis zu 2x tägl. bis zu 4 Wochen einschl. hauswirtschaftliche Versorgung bis zu 10 Min. Häusliche Krankenpflege wegen schwerer Erkrankung oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung soweit keine Pflegebedürftigkeit nach SGB XI vorliegt. (Grundpflege sowie hausw. Versorgung gemäß §37 Abs. 1a SGB V) einschl. Fahrtzeiten u. Fahrtkosten je Einsatz	35,51 € 24,00€	28,41 € 22,82€
2.	Behandlungspflege gem. § 37.2 SGB V - einschl. Fahrtzeiten u. Fahrtkosten je Einsatz		
a)	Leistungsgruppe 1	12,55 €	10,04 €
	- Blutdruckmessung* u. Blutzuckermessung* - Interstitielle Glucosemessung (ohne Kalibrierung und/ oder Sensorwechsel - Inhalation - s.c. Injektionen u. Richten v. Injektionen - Auflegen von Kälteträgern - Richten u. Gabe v. ärztl. verordneten Medikamenten / Augentropfen - Ausziehen von Kompressionsstrümpfen (ab Klasse II) - Abnehmen eines Kompressionsverbandes - Abnehmen einer s.c. Infusion - Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen		
b)	Leistungsgruppe 2	13,06 €	10,45 €
	- Klistiere, Klysmata - Flüssigkeitsbilanzierung - SPK u. PEG Versorgung - medizinische Einreibungen - Dermatologische Bäder - Anziehen von Kompressionsstrümpfen (ab Klasse II) - Anlegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen - Ablegen von stützenden und stabilisierenden Verbänden - Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung - Interstitielle Glucosemessung bei Bedarf mit Kalibrierung		
c)	Leistungsgruppe 3	16,90 €	13,52 €
	- Absaugen der oberen Luftwege - Blasenspülung / Instillation - Versorgung u. Überprüfung v. Drainagen - i.m. Injektion - Stomaversorgung (z.B. Urostoma, Anus-Praeter = Versorgung nur bei krankhaften Veränderungen) - Katheterisierung, intermittierende Einmalkatheterisierung (Einlegen, Entfernen oder Wechseln eines Katheters zur Harnableitung) (RVO-Kassen) - Richten v. ärztl. verordneten Medikamenten im Wochendispenser - Wechsel u. Pflege der Trachealkanüle - Augenhöhlenspülung - Anlegen eines Kompressionsverbandes - Anlegen v. stützenden u. stabilisierenden Verbänden - Legen, Anhängen und wechseln einer s.c. Infusion - Wundversorgung einer akuten Wunde - Interstitielle Glucosemessung bei Bedarf mit Sensorwechsel - Interstitielle Glucosemessung bei Bedarf mit Kalibrierung u. Sensorwechsel		
d)	Leistungsgruppe 4	22,46 €	17,97 €
	-Bedienung u. Überwachung eines Beatmungsgerätes (Bedienung, Überwachung, Überprüfung, Reinigung u. Wechsel des Systems)		

	- Einlauf (Hebe- u. Senkeinlauf) - Digitales Enddarm-Ausräumen - Anhängen, Wechsel o. Abhängen einer i.v. Infusion (z.B. parenterale Ernährung o. Substitutionstherapie über Port) - Legen und Wechseln einer Magensonde - Pflege des zentralen Venenkatheters u. Portsystemen		
e.)	Gesondert abrechnungsfähige Leistungen Wundversorgung einer chron. und schwer heilenden Wunde	22,71 €	18,17 €
e.)	Anleitung zur Krankenpflege Preis der jeweiligen Leistungsgruppe incl. 50% Zuschlag Bei Anleitungserfolg (im Anschluss an die Anleitung wird die angeleitete Leistung mindestens 30 Tage nicht mehr verordnet) abgerechnet werden LG I LG II LG III LG IV	17,72 € 18,47 € 23,87 € 31,74 €	14,18 € 14,78 € 19,10 € 25,39 €
3.	Ambulante psychiatrische Krankenpflege	wird nicht angeboten	

Die Kosten, die Ihnen Ihre Krankenkasse für die Behandlungspflege in Rechnung setzen wird, belaufen sich, sofern Sie nicht von Zuzahlungen befreit sind, auf einmalig im Jahr für maximal 28 Tage, auf 10% der Einsatzkosten (siehe Leistungskatalog) plus 10€ für jede ärztliche Verordnung der häuslichen Krankenpflege.

Anlage 3 Leistungsangebot für Serviceleistungen individuelle Privatleistungen

in Kombination mit einem geplanten Pflegeeinsatz oder als separaten Einsatz

Art der Leistung nach Vorbestellung:	Zeit:	Preis
Serviceunschleistung = jeweils zusätzliche individuelle Leistung während eines Einsatzes - Wird pro zusätzliche Minute abgerechnet	1 Min.	0,89 €
Richten des Bettes	3 Min.	2,67 €
Gewünschter Einsatz – <i>kommt zur Abrechnung wenn:</i> z.B. ein zusätzlicher Kontrolleinsatz während des Tages erforderlich ist z.B. der Kunde nicht zu Hause ist, oder der Kunde nicht öffnet z.B. die Pflegekraft keine, mit einem Kostenträger wie Kranken- oder Pflegekasse abrechnungsfähige Leistung, erbringen kann	max. 3 Min	12,55 €
Täglicher Kontrollanruf		2,50 €
Einsatzänderung in der Notrufbereitschaft d.h. außerhalb der Bürozeiten- <i>diese sind Montags bis Freitags sofern sie nicht auf einen Feiertag fallen von 8-16h – pro Änderung</i>		15 €
Botengang		19,80 €
Führen eines Haushaltsgeldkontos mit detaillierter Abrechnung monatlich		25,00 €
Hausnotrufbereitschaft		30,00 €
Pauschale pro abgerufenen Notruf zwischen 8 und 20h		100 €
Pauschale pro abgerufenen Notruf zwischen 20h – 8h		150 €
Sollte ein 2. Mitarbeiter benötigt werden		75 €
Verhinderungspflege Std	60 Min	56,70

Anlage 7 Information zur Verarbeitung von Daten in der Pflege

zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege NW

1) Datenverarbeitung in der Einrichtung /dem Dienst

Zur Erfüllung des Vertrages und gesetzlicher Verpflichtungen müssen personenbezogene Daten verarbeitet werden. Dieser Vertrag, Spezialvorschriften des Sozialgesetzbuches, das Datenschutzrecht (Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sowie die Sozialdatenschutzregelungen) und – sofern vorhanden – die individuelle Leistungsvereinbarung und Vereinbarungen mit den zuständigen Trägern der Sozialhilfe ermächtigen dazu. Die Vorschriften des Datenschutzes (Art. 6 Abs. 1 Buchst. b) i. V. m. Art. 9 Abs. 2 Buchst. h) und Absatz 3 DSGVO und Art. 6 Abs. 1 Buchst. c) DSGVO)) finden Beachtung. Eine Weitergabe (Übermittlung) anvertrauter oder gespeicherter Daten bedarf immer der Einwilligung der Bewohnerin/des Bewohners bzw. der Klientin/des Klienten, sofern nicht eine Rechtsvorschrift die Übermittlung zulässt oder vorschreibt oder sofern die Daten für die Übermittlung nicht anonymisiert wurden.

Verarbeitet werden dabei die nachfolgenden personenbezogenen Daten:

- Stammdaten
- Arztberichte inkl. Diagnosen und Befunde
- Anamnese-Dokumentation
- Pflegeplanung
 - Pflegeprobleme
 - Ressourcen
 - Pflegeziele
 - Pflegemaßnahmen (körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen, Hilfen bei der Haushaltsführung, Entlastungsleistungen, ärztlich verordnete häusliche Krankenpflege, Psychosoziale Betreuung)
- Vitalwerte und Körpergewicht
- Leistungs- und Tätigkeitsnachweise der Pflege
- Pflegeberichte
- Leistungs- und Tätigkeitsnachweise medizinischer, therapeutischer und psychosozialer Betreuung
- Einfuhr-/Ausfuhr-Bilanz bei Bedarf
- Mobilisations- und Lagerungs-Pläne/Protokolle bei Bedarf
- Dokumentation zu allen erforderlichen Prophylaxen, z.B. Dekubitus, Sturz, Kontrakturen, inkl. Beratungsprotokolle
- Medikamenten- Injektionsplan
- Wunddokumentation (Nortonskala/Wunddokumentation)
- Sturzdokumentation (Sturzskala/Sturzprotokolle)
- Schmerzdokumentation
- Dokumentation freiheitsentziehender Maßnahmen inkl. Genehmigung
- Evaluation des Pflegeprozesses inkl. Auswertung / Darstellung
Auswertung/Übersicht des Pflegeprozesses

2) Übermittlung von Daten an Dritte auf gesetzlicher Grundlage (Weitergabe und Einsichtnahme)

Insbesondere die Gesundheitsdaten unterliegen der Geheimhaltungspflicht und dürfen ohne Einwilligung ausschließlich auf Grundlage eines Gesetzes, das die Übermittlung an Dritte gestattet, weitergegeben oder eingesehen werden. Regelmäßig werden Daten in folgenden Zusammenhängen an Dritte übermittelt (insbesondere an Kranken- und Pflegekassen, bei Sozialhilfeempfängern an Sozialhilfeträger) oder in der Einrichtung eingesehen (insbesondere vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, dem Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung und der Heimaufsicht):

- Bei der Abrechnung von Leistungen an die Pflegekasse (§§ 93, 94, 104, 105 SGB XI), die Krankenkassen (§§ 284, 302 SGB V) und gegebenenfalls an den Sozialhilfeträger (§§ 67 ff SGB X, Art.9 Abs. 2 Ziffer h DSGVO)
- Für Abrechnungsprüfungen werden Daten durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung dem Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung oder von den Landesverbänden der Pflegekassen bestellte Sachverständige (§§ 276, 284 SGB V, §§ 93, 97, 97a, 114 SGB XI) eingesehen und falls erforderlich an diese übermittelt.
- Für die ggf. erfolgende Prüfung des ordnungsgemäßen Betriebs der Einrichtung werden durch die Heimaufsicht Daten in der Einrichtung eingesehen und falls erforderlich an diese übermittelt (§§ 14 WTG NRW (Wohn- und Teilhabegesetz NRW) in Verbindung mit § 24 WTG DVO NRW)

3) Recht auf Information und Auskunft

Es besteht nach Art. 13, 15 DSGVO die Möglichkeit Auskunft über die in der Einrichtung gespeicherten personenbezogenen Daten geordnet nach Kategorien einschließlich der Verarbeitungszwecke, der Empfänger und die geplante Dauer der Speicherung zu erhalten. Dabei ist auch auf die nachfolgend unter 5. bis 10. dargestellten Rechte hinzuweisen.

Ein Recht auf Einsicht in die Pflegeplanung einschließlich der Aufzeichnung über die Umsetzung besteht auch gemäß § 6 Abs.1, Nr.5 WTG NRW

4) Recht auf Berichtigung

Unrichtige personenbezogene Daten werden gemäß Art 16 DSGVO jederzeit berichtigt oder vervollständigt.

5) Recht auf Löschung, Dauer der Speicherung personenbezogener Daten

Gemäß Art. 17 DSGVO hat die betroffene Person das Recht, von dem Verantwortlichen zu verlangen, dass sie betreffende personenbezogene Daten unverzüglich gelöscht werden, und der Verantwortliche ist verpflichtet, personenbezogene Daten unverzüglich zu löschen, insb. wenn keine rechtliche Verpflichtung zur Aufbewahrung mehr besteht oder eine Speicherung der Daten nicht mehr erforderlich ist.

Soweit Leistungen der Behandlungspflege erbracht werden, ist eine Aufbewahrungspflicht von 10 Jahren zu beachten (§ 630f Absatz 3 BGB). Aus handelsrechtlichen Vorschriften kann sich eine Aufbewahrungspflicht von Belegen von 6 oder 10 Jahren ergeben (§ 257 HGB). Darüber hinaus kann im Einzelfall nach den Vorschriften des Zivilrechts eine Aufbewahrung von bis zu 30 Jahren erforderlich sein (§ 197 BGB).

6) Recht auf Einschränkung der Verarbeitung

Gemäß Art. 18 DSGVO kann unter bestimmten Voraussetzungen die weitere Verarbeitung von personenbezogenen Daten beschränkt beziehungsweise auf bestimmte Zwecke eingegrenzt werden. Die Daten werden gut geschützt und vor Zugriff gesichert aufbewahrt.

7) Recht auf Datenübertragung

Auf ausdrückliches Verlangen können gemäß Art. 20 DSGVO vom Bewohner/von der Bewohnerin, vom Gast/ bzw. von der Kundin/dem Kunden bereitgestellte und automatisiert verarbeitete, personenbezogene Daten in einem gängigen Format zur Verfügung gestellt oder auf Wunsch an einen Dritten weitergegeben werden (z. Bsp. bei einem Wechsel der Pflegeeinrichtung).

8) Widerspruchsrecht

Unter den Voraussetzungen von Art. 21 DSGVO ist die Datenverarbeitung durch die Einrichtung im Falle eines Widerspruches zu unterlassen.

9) Recht auf Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde

Datenverarbeitungen der Einrichtung können mittels Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde beanstandet werden. Die zuständige Aufsichtsbehörde ist:¹

Wer ist für die Verarbeitung zuständig und an wen kann ich mich wenden?

Verantwortlich:

AWO Rhein-Oberberg e.V.
Sozialstation
Geschäftsstelle Engelskirchen
Hüttenstraße 27
51766 Engelskirchen

10) verantwortliche Stelle, betriebliche(r) Datenschutzbeauftragte(r)

Die für den Datenschutz verantwortliche Stelle der Einrichtung erreichen Sie unter:

Ulrich Braunbach
ZB | Datenschutz und -sicherheit
GmbH & Co. KG
Hansestraße 79
51149 Köln

Anlage 9 Einwilligung zur Datenverarbeitung zu Versorgungszwecken
zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung der
Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege NW für:

bin damit einverstanden, dass AWO Gesundheits- und sozialpflegerische Zentrum folgende meiner personenbezogenen Daten, die auch besondere Kategorien personenbezogener Daten, hier Gesundheitsdaten, umfassen, wie folgt verarbeitet werden:

1. Verarbeitung von Biographischen Daten

Die biographischen Daten, insbesondere Lebensgeschichte, Gewohnheiten, besondere Fähigkeiten, Abneigungen und Tabus dürfen von der Einrichtung erhoben, erfasst, gespeichert, angepasst oder verändert und verwendet werden zum Zweck der fachgerechten Pflege- und Betreuung, insbesondere um meine Ressourcen, Wünsche und Bedürfnisse besser verstehen, die Beziehung zwischen mir und den Pflege- und Betreuungspersonen verbessern und mich ganzheitlich durch das Wissen um meine Lebenserfahrungen versorgen zu können.

2. Weitergabe von personenbezogenen Daten an Dritte

Meine behandelnden Ärzte dürfen Einblick in die Pflege- und Betreuungsdokumentation und andere Arztberichte inkl. Diagnosen und Befunde und deren Aktualisierung sowie in die Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung (soweit vorhanden) zum Zweck der ganzheitlichen gesundheitlichen Versorgung erhalten.

Meine Therapeuten, Logopäden, Physiotherapeuten, Podologen etc. dürfen Beobachtungsdaten aus dem Pflegebericht und deren Aktualisierung zum Zweck der ganzheitlichen therapeutischen Behandlung mündlich mitgeteilt werden.

Die Krankenhäuser/Rehabilitations-Einrichtungen, in denen ich behandelt werde oder werden soll, dürfen so genannte Pflegeüberleitungsbögen mit den erforderlichen Informationen, wie Patientenstammdaten, Diagnosen (Haupt- und Nebendiagnosen) einschließlich Infektionen oder Besiedelungen durch multiresistente Erreger, Anamnese, Diagnostik, Therapien inkl. Prozeduren, Medikationsplan und Verordnungen sowie die Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in Kopie (soweit vorhanden) zum Zweck der nahtlosen gesundheitlichen Versorgung erhalten.

Der Medizinische Dienst der Krankenkassen darf Einsicht in die Pflege- und Betreuungsdokumentation auch im Hinblick auf die dem Leistungserbringer freiwillig überlassenen Daten und deren Aktualisierung zum Zweck der Begutachtung des Grades der Pflegebedürftigkeit erhalten.

Der zuständige Sozialhilfe- bzw. Eingliederungshilfeträger darf im Einzelfall notwendige Auszüge aus der Pflege- und Betreuungsdokumentation zum Zweck der Prüfung der Leistungsgewährung erhalten.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Verarbeitung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Ferner, dass ich meine Einwilligung verweigern bzw. jederzeit ohne Angaben von Gründen mit Wirkung für die Zukunft in Textform widerrufen kann. Im Fall des Widerrufs können unter Umständen Einschränkungen in der Versorgung bzw.

finanzielle Nachteile (z.B. verspätete oder abgelehnte Kostenzusage eines Sozialleistungsträgers) entstehen.

Den Widerruf kann formlos an den Vertragspartner übermittelt werden. Es entstehen mir dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Meine Widerrufserklärung ist zu richten an:

AWO Kreisverband Rhein.- Oberberg e.V. als Träger
des Gesundheits- und sozialpflegerisches Zentrum

Anschrift: Am Birkenbusch 59
51469 Berg. Gladbach

Ich hatte Gelegenheit, Fragen zum Datenschutz zu stellen. Sofern ich Fragen hatte, wurden diese vollständig und umfassend beantwortet.

.....
(Ort, Datum)(Unterschrift der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers/ ggf. der vertretungsberechtigten Person)

Anlage 10 über die Aushändigung der Wohnungsschlüssel
zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung **für:**

und dem Kreisverband der AWO Rhein – Oberberg e.V. als Träger des Pflegedienstes
Am Birkenbusch 59, 51469 Berg. Gladbach

Tel.-Nr.: 02202-9373114

- nachstehend „**Pflegedienst**“ genannt schließen folgenden Vertrag:

Wichtige Information:

1. Bei geplanten, und nicht abgesagten Pflegeeinsätzen entsteht ein Problem, wenn der Leistungsnehmer nicht öffnet und dem Pflegedienst kein Schlüssel zur Verfügung steht. Wir versuchen dann telefonisch auch bei den Angehörigen die Ursache zu klären. Sollte es zu keiner Klärung der Ursache kommen, werden wir mit der Feuerwehr die Wohnung öffnen lassen, da die Gefahr besteht das der Leistungsnehmer hilflos in seiner Wohnung liegt.

2. Jeder Leistungsnehmer kann jederzeit verlangen, dass wir seine Schlüssel zurück geben. Wir dürfen Schlüssel nur an den Leistungsnehmer selber zurückgeben. Das heißt eine Rückgabe an jede andere Person (dies gilt auch f. Ehepartner u. Kinder) ist nur mit einer schriftlichen Einverständniserklärung des Kunden und unter Vorlage des Ausweises möglich. Ohne Vollmacht des Kunden dürfen Schlüssel nur nach Vorlage eines Erbscheins zurückgegeben werden.

**Nachfolgende Person bevollmächtige ich mit Ausweis meine Schlüssel beim AWO
Pflegedienst wieder abzuholen.**

Name:..... Anschrift:

.....
Datum: Unterschrift der Leistungsnehmers / Bevollmächtigten

Der Leistungsnehmer übergibt am _____ dem Pflegedienst folgende Schlüssel:

- Haustür _____
Anzahl
- Wohnungstür _____
Anzahl

.....
Unterschrift des Pflegedienstes

.....
Unterschrift der Leistungsnehmers / Bevollmächtigten

Im Falle des Verlustes oder bei Beschädigung der Schlüssel bzw. der Schlüsselanlage, wird die Haftung auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt.

Der Pflegedienst sichert zu, die Schlüssel vor unbefugtem Zugriff zu sichern und keine Duplikate zu fertigen.

Die Rückgabe der Schlüssel durch den Pflegedienst erfolgte am _____

.....
Unterschrift des Pflegedienstes

.....
Unterschrift der Leistungsnehmers / Bevollmächtigten

Anlage 11 Selbstverpflichtung der Freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen für internes und externes Beschwerdemanagement

zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung für



Klientinnen und Klienten haben ein Recht, sich zu beschweren. In unseren Einrichtungen und Diensten sind Beschwerden jederzeit willkommen. Sie sind eine Chance zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Leistungen.

1. Einrichtungen und Dienste legen die Grundsätze ihres Beschwerdemanagements fest und stellen sie Klientinnen und Klienten zur Verfügung.
2. Die Einrichtungen und Dienste verpflichten sich, Beschwerden zu dokumentieren, innerhalb von 7 Werktagen darauf zu reagieren und gemeinsam mit dem Beschwerdeführer nach Lösungen zu suchen.
3. Die Einrichtungen und Dienste teilen den Klientinnen und Klienten Anschriften interner und externer Ansprechpartner mit, wie z. B.
 - a. Beschwerdestelle des Trägers
 - b. Beirat bzw. Vertrauensperson nach dem Wohn- und Teilhabegesetz
 - c. Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege
 - d. Ombudsfrau/-mann der Kommune oder des Kreises
 - e. Zuständige Behörde nach dem Wohn- und Teilhabegesetz
 - f. Zuständige Pflegekasse/Sozialhilfeträger
 - g. Örtliche Verbraucherberatung.
4. Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege verpflichten sich,
 - a. die Beschwerdekultur in den Einrichtungen und Diensten zu fördern,
 - b. im Rahmen ihrer satzungsgemäßen Aufgaben zu beraten, zu vermitteln und in strittigen Fällen zu moderieren, soweit dies gewünscht wird,
 - c. in den Musterverträgen der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege den Klientinnen und Klienten einen Rechtsanspruch auf Einhaltung dieser Selbstverpflichtung einzuräumen.

Anlage 12 Beschwerderegulung

zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung für:

Entsprechend der Erklärung zur Selbstverpflichtung der Freien Wohlfahrtspflege zum internen und externen Beschwerdemanagement können sich die Leistungsnehmer oder eine von ihr bevollmächtigte bzw. zur Vertretung befugte Person an folgenden Personen und Institutionen wenden:

- Falls Sie Beschwerden haben, können Sie diese bei der Organisationsleiterin Frau Waltraut Gronewald oder bei der verantwortlich leitenden Pflegefachkraft Frau Bianka Schäfer vorbringen. Sie sind zu erreichen unter folgender Anschrift

Arbeiterwohlfahrt
Sozialstation
Am Birkenbusch 59
51469 Bergisch Gladbach
Tel.: 02202-9373114

Fax: 02202-9373172

- Selbstverständlich haben Sie auch die Möglichkeit, Ihre Beschwerden unmittelbar an die Geschäftsführerin der Arbeiterwohlfahrt zu richten. Diese ist unter folgender Anschrift zu erreichen

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Rhein-Oberberg e.V.

Herrn Evelyn Timm
Hüttenstrasse 27
Tel.: 02263-9624-0
Fax: 02263-9624-290

oder an unsere Vorstandsvorsitzenden
Frau Beate Ruhland, Herrn Ralf Mettig,
Herrn Ralph Kür oder Herrn Werner Eßer
wenden

- Nachfolgend sind einige Anschriften und Telefonnummern von Institutionen aufgeführt, an die Sie sich auch wenden können:

1. Seniorenbüro der Stadt Berg. Gladbach
51465 Berg. Gladbach
Stadthaus Konrad Adenauer Platz
Tel.: 02202-1420

2. Zuständiger Sozialhilfeträger
Stadt Berg. Gladbach
Fachbereich Jugend und Soziales
Stadthaus Konrad Adenauer Platz
51465 Berg. Gladbach
Tel.: 02202-1420

3. Verbraucherzentrale in NRW
Mintropstraße 27
40215 Düsseldorf
Tel.: 0211/3809-0
Fax: 0211/3809-172

4. Zuständige Stelle für Angelegenheiten
der außergerichtlichen Streitbeilegung
Zentrum f. Schlichtung e.V.
Straßburger Str. 8
77694 Kehl

Anlage 13 Widerrufsbelehrung

zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung für:

Widerrufsrecht

Sie haben gem. § 312g BGB das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen.

Die Widerrufsfrist beträgt vierzehn Tage ab dem Tag des Vertragsabschlusses.

Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns

Gesundheits- und sozialpflegerisches Zentrum
Am Birkenbusch 59, 51469 Bergisch Gladbach;
Tel. 02202/ 9373114; Fax: 02202/ 9373124 und
Mail: Sozialstation@awo-rhein-oberberg.de

mittels einer eindeutigen Erklärung (z.B. per Telefon, ein mit der Post versandter Brief, Telefax oder E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Sie können dafür das beigefügte Muster-Widerrufsformular (Anlage 114 zu diesem Vertrag) verwenden, das jedoch nicht vorgeschrieben ist.

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

Folgen des Widerrufs

Wenn Sie diesen Vertrag widerrufen, haben wir Ihnen alle Zahlungen, die wir von Ihnen erhalten haben unverzüglich und spätestens binnen vierzehn Tagen ab dem Tag zurückzuzahlen, an dem die Mitteilung über Ihren Widerruf dieses Vertrags bei uns eingegangen ist. Für diese Rückzahlung verwenden wir dasselbe Zahlungsmittel, das Sie bei der ursprünglichen Transaktion eingesetzt haben, es sei denn, mit Ihnen wurde ausdrücklich etwas anderes vereinbart; in keinem Fall werden Ihnen wegen dieser Rückzahlung Entgelte berechnet.

Haben Sie verlangt, dass die Dienstleistungen vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnen sollen, so haben Sie uns Wertersatz für die bis zum Widerruf erbrachte Leistung zu zahlen. Grundlage für die Berechnung des Wertersatzes sind die vertraglich vereinbarten Entgelte.

Erklärung

Ich habe die Belehrung über das Widerrufsrecht zur Kenntnis genommen.

Nach erfolgter Belehrung über die Voraussetzungen des Widerrufsrechts fordere ich von dem Pflegedienst, die Leistungen sofort und damit vor Ablauf der Widerrufsfrist zu erbringen.²

Datum

.....

Leistungsnehmer/in
bzw. vertretungsberechtigte Person

² Zwingend erforderlich, wenn vor Ablauf der Widerrufsfrist mit der Erbringung der Leistungen begonnen wird.

Anlage 14 zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung

Widerrufsformular

Muster-Widerrufsformular

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück per Post oder Fax oder schreiben uns eine E-Mail)

An
(Adresse der Sozialstation, Telefaxnummer, E-Mail-Adresse)

Hiermit widerrufe ich den von mir mit Ihnen abgeschlossenen Pflegevertrag vom _____.

Name des/der Leistungsnehmer/in _____

Anschrift _____

Datum

Unterschrift