

Präambel

Die Sozialstation ist ein Werk der Caritas. Die Caritas ist eine Lebens- und Wesensäußerung der Katholischen Kirche. Die Sozialstation erkennt den pflegebedürftigen Menschen als ihren Partner an und ist bereit, ihn in seinen individuellen Nöten anzunehmen. Sie leistet ihren Dienst in Bindung an das christliche Sittengesetz und die ethischen Weisungen der Katholischen Kirche.

Auf dieser Grundlage dient die Sozialstation dem Zweck, durch ambulante pflegerische Hilfeleistungen dem pflegebedürftigen Menschen ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Sie ist auf die Unterstützung von Personen ausgerichtet, die infolge ihres körperlichen oder seelischen Zustandes oder ihres Alters in spezifischer Weise auf die Hilfe anderer Menschen angewiesen sind. Die Erbringung von Leistungen der Sozialstation wird nicht von der Zugehörigkeit zu einem religiösen Bekenntnis abhängig gemacht. Die Sozialstation dient damit der selbstlosen Förderung des Wohlfahrtswesens.

Zwischen der **Sozialstation Essen-Lastrup-Molbergen gGmbH**
St. Elisabeth-Str. 10, 49688 Lastrup
vertreten durch den Geschäftsführer - nachstehend „Leistungserbringer“ genannt –
und

Frau/Herrn:
- nachstehend „Leistungsnehmer“ genannt –

geboren am:

wohnhafte in:

vertreten durch:

wird mit Wirkung vom folgender **P f l e g e v e r t r a g** geschlossen:

§ 1 Leistungen

- (1) Die Leistungen bestimmen sich nach Art, Inhalt, Umfang und in der Organisation der Hilfe aus dem individuellen Bedarf des Leistungsnehmers sowie den Vorgaben der Vereinbarung gemäß § 132 a, Abs. 2 SGB V und dem Niedersächsischen Rahmenvertrag gem. § 75 Abs. 1 SGB XI zur ambulanten-pflegerischen Versorgung in der jeweils aktuellen Fassung, der durch den „Niedersächsischen Leistungskomplekatalog“ in der jeweils aktuellen Fassung konkretisiert wird. Die in Satz 1 genannten Unterlagen werden dem Leistungsnehmer auf seinen Wunsch zur Einsicht zur Verfügung gestellt.
- (2) Art, Umfang und Dauer der Leistungen werden zwischen dem Leistungserbringer und dem Leistungsnehmer dem jeweiligen Bedarf entsprechend abgesprochen und in diesem Pflegevertrag entsprechend angepasst. Es gilt die Anlage zum Pflegevertrag in der jeweils aktuellen Fassung.
- (3) Soweit der Leistungsnehmer für Leistungen die Vergütung nach Zeitaufwand gewählt hat, erfasst der Leistungserbringer die tatsächlich für die Leistungen entstandenen Zeitaufwände (nachfolgend „Leistungszeit“).
Soweit während eines Einsatzes auch Leistungen erbracht werden, für die der Leistungsnehmer die Abrechnung nach Leistungskomplexen gewählt hat, werden die darauf entfallenden Leistungszeiten nicht mit erfasst: dies gilt auch für Leistungen der häuslichen Krankenpflege oder sonstigen Privatleistungen die innerhalb desselben Einsatzes erbracht werden.
Für Beginn und Ende der Leistungszeit sind die Bestimmungen der Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI maßgeblich.
- (4) Änderungen der Leistungen oder ihres Umfangs können jederzeit einvernehmlich vereinbart werden. Solche Vereinbarungen können insbesondere dann notwendig sein, wenn kurzfristig, etwa aufgrund einer akuten Veränderung des Gesundheitszustands, Erweiterungen des

Leistungsumfangs erforderlich sind.

Sollen bisher nicht vereinbarte Leistungen erstmals in Anspruch genommen werden, erfolgt bis zur Mitteilung der Wahlentscheidung die Abrechnung der neuen Leistungen auf der Grundlage der Vergütungen für Leistungskomplexe.

- (5) Bei einem vorübergehenden stationären Aufenthalt ruhen sämtliche Rechte und Pflichten dieses Vertrages.

§ 2 Pflegedokumentation

- (1) Die Pflegedokumentation ist Eigentum des Leistungserbringers. Sie wird während der Betreuung durch den Leistungserbringer beim Leistungsnehmer aufbewahrt und ist dem Personal des Leistungserbringers jederzeit vorzulegen oder zugänglich zu machen. Der Leistungsnehmer hat das Recht, jederzeit Einsicht in die Pflegedokumentation zu verlangen.
- (2) Sämtliche erbrachten Leistungen werden auf einem Leistungsnachweis erfasst und vom Patienten oder von einer beauftragten Person gegengezeichnet oder sämtliche erbrachten Leistungen werden zum Nachweis maschinell erfasst. Der Leistungsnehmer erhält am Monatsende einen mittels EDV erstellten Nachweis über die erfassten Leistungen.

§ 3 Vergütung

- (1) Die Höhe der Vergütung ergibt sich aus den mit den Pflegekassen, Krankenkassen, sonstigen Sozialleistungsträgern und den Sozialhilfeträgern vereinbarten Vergütungsvereinbarungen oder Entscheidungen der Schiedsstellen nach § 76 SGB XI oder 80 SGB XII.
- (2) Eine in diesen Regelungen festgelegte Änderung der Entgelte und der Zeitvergütung wird dem Leistungsnehmer unverzüglich mitgeteilt. Die geänderten Vergütungen gelten jeweils mit Inkrafttreten der Vereinbarungen oder Entscheidungen nach Absatz 1.
- (3) Der Leistungsnehmer hat die Wahl zwischen einer Zeitvergütung oder einer Vergütung nach Leistungskomplexen. Bei der Zeitvergütung wird der tatsächliche Zeitaufwand abgerechnet. Änderungen bei der Wahl der Vergütungsform können jederzeit mit Wirkung für die Zukunft vereinbart werden.
- (4) Der Leistungsnehmer ist anhand einer Gegenüberstellung darüber informiert, wie sich die Wahl der Vergütungsformen jeweils auswirken. Die Gegenüberstellung ist nicht Bestandteil dieses Vertrages.
- (5) Über Art, Inhalt und Umfang der vom Leistungserbringer gegenüber dem Leistungsnehmer zu erbringenden Leistungen wird auf Basis der Wahlentscheidung des Leistungsnehmers ein individueller Kostenvoranschlag (siehe Anlage) erstellt. Aus diesem ergeben sich auch die bei Inanspruchnahme dieser Leistungen vom Leistungsnehmer zu tragenden Eigenanteile.
- (6) Die Aushändigung des Kostenvoranschlages erfolgt vor dem ersten Pflegeeinsatz. Konnte der Leistungserbringer aus von ihm nicht zu vertretenden Gründen noch keinen Kostenvoranschlag aushändigen, werden, soweit der Leistungsnehmer den Leistungserbringer dennoch bereits mit Leistungen des SGB XI beauftragt hat, diese Leistungen auf der Grundlage der mit den Pflegekassen vereinbarten Vergütungen für Leistungskomplexe abgerechnet.
- (7) Bei Zeitkontingenten wird die im Pflegevertrag vereinbarte Zeit abgerechnet, auch wenn sie vom Leistungsnehmer nicht in Gänze in Anspruch genommen wird. Der Leistungserbringer muss dem Leistungsnehmer auf die Vereinbarung und die bestehende Vergütungspflicht hinweisen.
- (8) Das zurzeit geltende Entgeltverzeichnis sowie der Nachtrag der Vergütungsvereinbarung über Leistungen der Grundpflege und Betreuungsleistungen nach Zeit sind diesem Pflegevertrag als Anlage beigelegt.

§ 4 Abrechnung

- (1) Leistungen, die direkt mit der Pflegekasse, der Krankenkasse und/oder dem Sozialhilfeträger abzurechnen sind, werden vom Pflegedienst dem jeweiligen Kostenträger direkt in Rechnung gestellt.
- (2) Der Leistungsnehmer ist zur Zahlung der Vergütungen oder Vergütungsanteile verpflichtet, die von den Sozialleistungsträgern und sonstigen Leistungsträgern nicht oder nicht vollständig übernommen werden.

- (3) Der Leistungserbringer stellt am Monatsanfang die vereinbarten Leistungsentgelte für den Vormonat in Rechnung. Der Rechnungsbetrag ist spätestens 14 Tage nach Rechnungsstellung fällig.
- (4) Grundlage der Abrechnung der erbrachten Leistungen ist der Leistungsnachweis, den der Leistungsnehmer jeweils am Ende des Monats gegenzeichnet (siehe § 2 Absatz 2).
- (5) Im Fall der Verhinderung kann der Leistungsnehmer den Pflegeeinsatz bis 12.00 Uhr des Vortages absagen, ohne dass für den nicht durchgeführten Einsatz die Vergütung in Rechnung gestellt wird. Bei einer späteren Absage sind 80 % der Vergütung (Ausfallvergütung) für den nicht durchgeführten Einsatz vom Leistungsnehmer zu zahlen, soweit das Personal nicht anderweitig eingesetzt werden kann. Bei einer unvorhersehbaren Krankenhausaufnahme ist keine Ausfallvergütung zu zahlen.

§ 5 Datenschutz

- (1) Zur ordnungsgemäßen Erfüllung der Aufgaben des Leistungserbringers ist die Erfassung, Verarbeitung und Weitergabe personenbezogener Daten notwendig. Der Leistungsnehmer stimmt dem zu, sofern und soweit dies zur Erfüllung der Aufgaben des Leistungserbringers unumgänglich ist. Eine Entbindung von der Schweigepflicht kann nur im Einzelfall durch den Leistungsnehmer erfolgen.
- (2) Der Leistungserbringer hat nach Aufforderung der zuständigen Pflegekasse ihr eine Ausfertigung des Pflegevertrags auszuhändigen.

§ 6 Vertragsende

- (1) Der Leistungsnehmer kann den Vertrag jederzeit/jeweils zum Ende des übernächsten Werktages kündigen.
- (2) Der Leistungserbringer kann den Vertrag mit einer Frist von 4 Wochen zum Monatsende kündigen
- (3) Der Vertrag kann aus wichtigen Gründen ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist von beiden Vertragsparteien gekündigt werden. Ein wichtiger Grund liegt vor, wenn einem Vertragspartner die Fortsetzung des Vertragsverhältnisses bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zumutbar ist, für den Leistungsnehmer insbesondere bei schwerwiegenden Mängeln in der Leistungserbringung oder Abrechnung durch den Leistungserbringer, für den Leistungserbringer insbesondere wenn
 - der Gesundheitszustand oder andere Umstände im Bereich des Leistungsnehmers sich so verändern, dass seine fachgerechte Pflege durch den Leistungserbringer nicht mehr möglich ist,
 - der Leistungsnehmer seine Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass eine Gefährdung des Pflegepersonals droht,
 - der Leistungsnehmer mit der Entrichtung der Vergütung oder Vergütungsanteilen mehr als zwei Monate in Verzug ist.
- (4) Die Kündigung bedarf der Schriftform.
- (5) Der Vertrag endet mit dem Tod des Leistungsnehmers.

§ 7 Sonstige Vereinbarungen

- (1) Erfüllungsort für Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag ist der jeweilige Sitz des Leistungserbringers.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift
Leistungsnehmer/gesetzlicher Vertreter

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift
Vertreter /Beauftragter
des Leistungserbringers