

# Pflegevertrag

## Vertrag über die Erbringung ambulanter Pflege nach § 120 SGB XI

Zwischen **Sozialstation Schwäbischer Wald** und

**Hahnenbergstraße 6  
73557 Mutlangen**  
(nachstehend "Pflegedienst" genannt)

(nachstehend "Leistungsnehmer" genannt)

vertreten durch:  
Elvira Seiler

Betreut von:

Der Leistungsort ist die angegebene  
Wohnung des Leistungsnehmers.

wird folgender Vertrag mit Wirkung ab Montag, dem -----, geschlossen:

### Präambel

- (1) Ziel des Vertrages ist, dem Leistungsnehmer in der häuslichen Umgebung unter Wahrung seiner Menschenwürde zur Erhaltung und Aktivierung der eigenständigen Lebensführung sowie zur Erhaltung und Wiederherstellung individueller Fähigkeiten Hilfe zu gewähren. Der Pflegedienst und seine Mitarbeiter sowie der Leistungsnehmer werden sich auf der Grundlage der Partnerschaft um ein gutes Miteinander im Geiste gegenseitiger Rücksichtnahme bemühen.
- (2) Der Pflegedienst wird im Rahmen der gesetzlichen Regelungen des SGB V sowie des SGB XI dem Leistungsnehmer im Einzelfall eine fachlich kompetente und bedarfsgerechte Pflege und hauswirtschaftliche Versorgung unter Wahrung seiner Selbständigkeit und Achtung seiner Persönlichkeit erbringen. Der Leistungsnehmer wird die Bemühungen des Pflegedienstes soweit möglich unterstützen.

### § 1 Allgemeine Bestimmungen

Der Pflegedienst ist nach § 120 SGB XI verpflichtet, mit dem Leistungsnehmer einen schriftlichen Pflegevertrag abzuschließen, sofern er für diesen Pflegesachleistungen nach §§ 36, 38 SGB XI erbringt. Eine Ausfertigung dieses Pflegevertrages ist der Pflegekasse des Leistungsnehmers durch den Pflegedienst unverzüglich, spätestens jedoch nach dem ersten Pflegeeinsatz zur Verfügung zu stellen. Der Pflegedienst ist durch Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI zur Erbringung und Abrechnung von Pflegesachleistungen berechtigt. Er übernimmt die Betreuung und Pflege des Leistungsnehmers nach diesem Vertrag, unter Beachtung der gesetzlichen und mit den Pflegekassen vereinbarten vertraglichen Regelungen. Er gewährleistet eine kontinuierliche, qualitätsgerechte,

dem individuellen Bedarf des Leistungsnehmers entsprechende Versorgung bei Tag und Nacht sowie an Sonn- und Feiertagen. Der Leistungsnehmer ist verpflichtet, die Entscheidung der Pflegekasse über seine Einstufung, dem Pflegedienst unverzüglich vorzulegen. Dies gilt auch für etwaige spätere Änderungen des Leistungsbescheides der Pflegekasse.

### § 2 Art und Umfang der Leistungen

- (1) Art, Inhalt und Umfang der Leistungen werden entsprechend dem jeweils gültigen Rahmenvertrag gem. § 75 SGB XI für die ambulante Pflege und dem Vertrag gem. §§ 132, 132a SGB V und den Leistungsvereinbarungen (**Anlagen 1 – 2**) erbracht. Die genannten Verträge können – soweit im jeweiligen Bundesland abgeschlossen – im Pflegedienst eingesehen oder auf Wunsch in Kopie zur Verfügung gestellt werden.
- (2) Änderungen der **Anlage 1** können jederzeit zwischen dem Leistungsnehmer und dem Pflegedienst vereinbart werden. Die **Anlage 1** ist dann vollständig neu zu fassen und dem Leistungsnehmer sowie der Pflegekasse je ein unterschriebenes Exemplar unverzüglich vorzulegen. Leistungen im Notfall sind hiervon nicht betroffen.
- (3) Eine Anpassung der **Anlage 1** ist zwingend vorzunehmen, wenn sich die im Einzelfall erbrachten Pflegeleistungen absehbar dauerhaft ändern oder der Umfang der Leistungen gegenüber der ursprünglichen Vereinbarung für mindestens 2 Monate um mehr als 10% des von der Pflegekasse übernommenen individuellen Sachleistungsbetrages geändert hat.
- (4) Der Pflegedienst ist verpflichtet, der Pflegekasse unverzüglich wesentliche Veränderungen des pflegerelevanten Gesundheitszustandes des Leistungsnehmers anzuzeigen.

- (5) Leistungen der Behandlungspflege (SGB V) werden lt. ärztlicher Verordnung nach Maßgabe der Genehmigung durch die Krankenkasse erbracht. Vom Arzt verordnete und von der Krankenkasse genehmigte Leistungen gelten als vereinbart, sofern der Leistungsnehmer nicht widerspricht. Nimmt der Leistungsnehmer nicht verordnete oder von der Krankenkasse nicht genehmigte Leistungen in Anspruch, so hat er diese selbst zu bezahlen. Die Leistungen sollen in diesem Fall in der Leistungsvereinbarung SGB V (**Anlage 2**) vereinbart werden.

### § 3 Leistungserbringung

Neben den allgemeinen Anforderungen an die Leistungserbringung nach § 1 gilt folgendes:

- (1) Der Ort für die Erbringung der vereinbarten Leistungen ist der auf dem Deckblatt dieses Vertrages angegebene Leistungsort.
- (2) Soweit der Pflegedienst vereinbarte Leistungen regelmäßig nicht selbst erbringt, sondern von einem Kooperationspartner (Erfüllungsgehilfen) erbringen lässt, ist dieser in der **Anlage 1** zu benennen. Der Pflegedienst trägt auch bei Inanspruchnahme eines Kooperationspartners die alleinige Gesamtverantwortung.
- (3) Der Pflegedienst verpflichtet sich nach seinem Erstbesuch eine individuelle Pflegeplanung zu erstellen. Er hat eine geeignete Pflegedokumentation vorzuhalten und diese sachgerecht und kontinuierlich zu führen. Sie verbleibt während der Vertragsdauer beim Leistungsnehmer; es sei denn, eine sichere Aufbewahrung ist dort nicht gewährleistet. Dem Leistungsnehmer ist die Einsichtnahme in die Pflegedokumentation jederzeit zu gewähren.
- (4) Die erbrachten Leistungen sind im Leistungsnachweis anzugeben und vom Leistungsnehmer am Ende des Monats und/oder der Leistungserbringung schriftlich zu bestätigen.
- (5) Der Pflegedienst überprüft Beschwerden des Leistungsnehmers unverzüglich und verpflichtet sich, bei berechtigten Beschwerden umgehend Abhilfe zu schaffen.

### § 4 Vergütung

- (1) Schuldner der Vergütung ist grundsätzlich der Leistungsnehmer.
- (2) Der Pflegedienst ist berechtigt die Entgelte für die erbrachten und im Leistungsnachweis aufgeführten Leistungen entsprechend der gültigen Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI, die zwischen dem Träger des Pflegedienstes und den Pflegekassen abgeschlossen worden ist, abzurechnen. Für die über das individuelle Budget hinaus in Anspruch genommenen Pflegesachleistungen kann der Pflegedienst keine andere als die mit den Pflegekassen vereinbarte Vergütung abrechnen.
- (3) Der Leistungsnehmer hat das Recht, jederzeit die Vergütungsvereinbarung mit den Pflegekassen nach Abs. 2 in der jeweils gültigen Fassung einzusehen. Als **Anlage 3** ist eine Übersicht über die Leistungen einschließlich der dazuge-

hörigen Verrichtungen und Preise dieser Vergütungsvereinbarung beigefügt.

- (4) Leistungen gemäß **Anlage 1**, die der Pflegedienst nicht mit der Pflegekasse abrechnen kann, sind vom Leistungsnehmer selbst (ggf. vom Sozialhilfeträger) zu tragen. Die vereinbarten sonstigen Dienstleistungen können generell nicht mit der Pflegekasse abgerechnet werden.
- (5) Soweit dem Leistungsnehmer berechnungsfähige betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen nach §82 SGB XI in Rechnung gestellt werden, sind diese in der **Anlage 1** gesondert aufzuführen.
- (6) Wird ein vereinbarter Pflegeeinsatz bis 14.00 Uhr des Vortages vom Leistungsnehmer abgesagt, darf dieser Einsatz nicht abgerechnet werden. Dies gilt auch ohne Absage oder Einhaltung der Frist bei einem medizinischen Notfall. Wird der Pflegeeinsatz nicht fristgemäß abgesagt, so kann der Pflegedienst die Vergütung nur gegenüber dem Leistungsnehmer abgerechnet werden. Der Pflegedienst hat sich jedoch Ersparnisse gegenrechnen zu lassen.
- (7) Erbringt der Pflegedienst im Notfall Pflegesachleistungen über den vereinbarten Rahmen nach **Anlage 1** hinaus, so muss sich der Leistungsnehmer die Mehrkosten anrechnen lassen, sofern nicht ein anderer Kostenträger dafür aufkommt.

### § 5 Vergütungserhöhungen

- (1) Eine Erhöhung der Leistungsvergütung wird nur wirksam, wenn sie vom Träger des Pflegedienstes dem Leistungsnehmer gegenüber spätestens **4 Wochen** (*in einigen Bundesländern ist auch eine Zweiwochenfrist zulässig*) vor dem Zeitpunkt, an dem sie wirksam werden soll, schriftlich geltend gemacht wurde. Rückwirkende Erhöhungen der Leistungsvergütung sind nur auf der Grundlage einer Schiedsstellenentscheidung möglich. Der Leistungsnehmer ist über diese Möglichkeit unverzüglich, nachdem der Träger des Pflegedienstes einen entsprechenden Antrag bei der Schiedsstelle eingereicht hat, zu informieren.
- (2) Bei Änderungen der zwischen den Pflegekassen und dem Pflegedienst vereinbarten Vergütung nach § 89 SGB XI ist die **Anlage 1** entsprechend anzupassen und vollständig neu zu vereinbaren, soweit sie die vom Leistungsnehmer in Anspruch genommenen Leistungen betreffen. Unabhängig davon, ist die aktualisierte **Anlage 2** dem Leistungsnehmer auszuhändigen.

### § 6 Rechnungslegung und Zahlweise

- (1) Der Pflegedienst erstellt jeweils zu Beginn des auf die Leistungserbringung folgenden Kalendermonats eine Gesamtrechnung über die erbrachten Leistungen. Dabei sind die Beträge für die sonstigen Dienstleistungen von denen für die Pflegeleistungen nach dem SGB XI zu trennen. Für die Pflegeleistungen nach dem SGB XI ist in der Rechnung jeweils der von der Pflegekasse und dem Leistungsnehmer zu zahlende Anteil explizit aufzuführen. Die vom Leistungs-

nehmer zu tragenden berechnungsfähigen betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen sind gesondert auszuweisen. *(Soweit der Leistungsnehmer sich für eine feste Kombinationsleistung entscheidet, ist das bei der Rechnungslegung zu beachten)*

- (2) Der Pflegedienst rechnet die erbrachten Leistungen, die mit Kostenträgern abgerechnet werden können, direkt mit diesen ab.
- (3) Der vom Leistungsnehmer zu tragende Rechnungsbetrag ist innerhalb von 28 Tagen *(hier ist die im Rahmenvertrag vereinbarte Zahlungsfrist aufzunehmen)* nach Eingang der Rechnung fällig. Er ist auf die angegebene Bankverbindung (siehe Deckblatt) zu zahlen. Der Leistungsnehmer kann eine jederzeit widerrufliche Einzugsermächtigung erteilen.
- (4) Beanstandungen zur Rechnungslegung sind innerhalb von 6 Monaten *(hier ist die im Rahmenvertrag vereinbarte Beanstandungsfrist aufzunehmen)* geltend zu machen.

### § 7 Zutrittsrecht und Schlüsselübergabe

- (1) Der Leistungsnehmer erklärt sich einverstanden, dass die Mitarbeiter des Pflegedienstes zur Erbringung der in diesem Vertrag vereinbarten Leistungen den Leistungsort (siehe Deckblatt) zu den vereinbarten Zeiten betreten dürfen.
- (2) Der Pflegedienst erhält mit Vertragsbeginn folgende Schlüssel:
  - Haus Schlüssel
  - WohnungsschlüsselDie Weitergabe von Schlüsseln an Dritte (nicht Mitarbeiter des Pflegedienstes oder des Kooperationspartners) bedarf der Zustimmung des Leistungsnehmers. *(evtl. Einschränkung über die Verwendung der Schlüssel sind möglich und schriftlich zu vereinbaren)*
- (3) Die Schlüssel bleiben Eigentum des Leistungsnehmers und sind auf Anforderung, spätestens aber bei Beendigung des Vertragsverhältnisses unverzüglich zurückzugeben.
- (4) Der Verlust von Schlüsseln, ist dem Leistungsnehmer unverzüglich mitzuteilen.
- (5) Der Leistungserbringer verpflichtet sich, seiner Sorgfaltspflicht in jeder Hinsicht nachzukommen.

### § 8 Haftung

- (1) Es gelten die gesetzlichen Haftungsregeln. Insbesondere haftet der Pflegedienst auch für den Verlust bzw. das Abhandenkommen des/der Schlüssel.
- (2) Der Pflegedienst bestätigt, dass er die erforderlichen Versicherungen in ausreichender Höhe abgeschlossen hat.

### § 9 Datenschutz und Schweigepflicht

- (1) Der Leistungsnehmer vertraut sich dem Pflegedienst und seinen Mitarbeitern an. Der Pflegedienst und seine Mitarbeiter sind zur Diskretion und zu einem vertraulichen Umgang mit personenbezogenen Informationen des Leistungsnehmers verpflichtet.

- (2) Der Leistungsnehmer ist damit einverstanden, dass seine personenbezogenen Daten gespeichert und automatisch verarbeitet werden. Der Medizinische Dienst der Krankenkassen hat das Recht, im Rahmen seiner Nachsichtbarkeit Einsicht in die Pflegedokumentation zu nehmen. Hierin willigt der Leistungsnehmer ein.
- (3) Der Leistungsnehmer willigt ein, dass die Mitarbeiter des Pflegedienstes dem behandelnden Arzt die für Behandlung erforderlichen Informationen zur Verfügung stellen. Er willigt ebenfalls ein, dass dem Pflegedienst die vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen erstellten Gutachten zur Kenntnis gegeben werden. Der Leistungsnehmer befreit seinen behandelnden Arzt gegenüber den Mitarbeitern des Pflegedienstes von der Schweigepflicht.
- (4) Der Pflegedienst ist gem. § 120 Abs. 1 Satz 2 SGB XI verpflichtet, jede wesentliche Veränderung des Zustandes des Leistungsnehmers unverzüglich der zuständigen Pflegekasse mitzuteilen. Mit dieser Informationsweitergabe ist der Pflegebedürftige einverstanden.
- (5) Der Pflegedienst führt eine Pflegedokumentation, welche in der Regel in den Räumlichkeiten des Pflegebedürftigen aufbewahrt wird. Das Eigentum und die uneingeschränkte Verfügungsbefugnis über die Pflegedokumentation verbleiben jedoch beim Pflegedienst.

### § 10 Dauer, Beendigung und Ruhen des Vertrages

- (1) Dieser Vertrag ist auf unbestimmte Zeit geschlossen. Er endet durch Kündigung, einvernehmliche Vertragsaufhebung oder Tod des Leistungsnehmers.
- (2) Der Leistungsnehmer kann den Pflegevertrag jederzeit ohne Einhaltung einer Frist ordentlich kündigen. Der Pflegedienst kann den Vertrag hingegen ordentlich nur mit einer Frist von **4 Wochen** kündigen.
- (3) Darüber hinaus können der Leistungsnehmer und der Pflegedienst den Pflegevertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist aus wichtigem Grund kündigen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn
  - der Leistungsnehmer mit der Begleichung der Rechnungen von mehr als zwei Kalendermonaten in Verzug ist,
  - der Gesundheitszustand des Leistungsnehmers sich so verändert hat, dass eine fachgerechte Leistungserbringung durch den Pflegedienst nicht mehr möglich ist und dem Pflegedienst daher eine Fortführung des Vertrages bis zum Ablauf der ordentlichen Kündigungsfrist nicht mehr zugemutet werden kann,
  - der Gesundheitszustand des Leistungsnehmers sich so verändert hat, dass ein Verbleib des Leistungsnehmers in der Häuslichkeit auch unter Berücksichtigung der nach diesem Vertrag vereinbarten Leistungen nicht mehr möglich ist und dem Pflegedienst daher eine Fortführung des Vertrages bis zum Ablauf der ordentlichen

Kündigungsfrist nicht mehr zugemutet werden kann,

- ein Vertragspartner seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass dem anderen Teil eine Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann.
- (4) Im Falle der Entgelterhöhung hat der Leistungsnehmer ein Sonderkündigungsrecht. Die Kündigung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem die Erhöhung wirksam werden soll.
- (5) Die Kündigung bedarf der Schriftform.
- (6) Bei vorübergehender Abwesenheit des Leistungsnehmers ruhen die Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag, soweit die Abwesenheit

gemäß § 4 Abs. 6 dieses Vertrages rechtzeitig angekündigt wurde.

### § 11 Wirksamkeit des Vertrages

- (1) Die Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen lässt die Wirksamkeit der übrigen Vereinbarungen unberührt. Die Parteien vereinbaren, die entfallende Bestimmung durch eine andere wirksame Regelung zu ersetzen, die dem Gehalt der alten Bestimmung weitestgehend entspricht.
- (2) Die aktuellen **Anlagen 1, 2 und 3** sind Bestandteil dieses Vertrages.
- (3) Vor Abschluss des Vertrages ist der Leistungsnehmer eingehend über den Pflegedienst und sein Leistungsangebot informiert worden.

.....  
Ort, Datum

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Pflegedienstleiters

.....  
Unterschrift des Leistungsnehmers (vertretungsberechtigte Person) bzw. des Betreuers

**Anlage 1:** Zwischen den Vertragspartnern dieses Pflegevertrages aktuell vereinbarten Leistungen einschließlich der dafür mit den Pflegekassen nach § 89 SGB XI vereinbarten Vergütungen

**Anlage 2:** Selbstzahlerleistungen SGB V

**Anlage 3:** Aktuelle Übersicht über die insgesamt zwischen dem Träger dieses Pflegedienstes und den Pflegekassen geschlossene Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI über die Pflegesachleistungen einschließlich der Darstellung der Verrichtungen und ggf. der Wegegelder/Hausbesuchspauschalen

## **Anlage 2:**

### **Selbstzahler - Leistungen SGB V (Behandlungspflege)**

#### **Leistungsgruppe (LG) 1 - 9, 99 €**

- Blutdruckmessung
- Blutzuckermessung
- Injektion s .c. /Richten von Injektionen
- Medikamentengabe
- Auflegen von Kälte-/Wärmeträger
- An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen oder Kompressionshosen
- Abnehmen eines Kompressionsverbandes

#### **Leistungsgruppe (LG) 2 - 14,64 €**

- Anlegen eines Kompressionsverbandes
- Anlegen von stützenden und stabilisierenden Verbänden
- Blasenspülung
- Dekubitusbehandlung Grad 2
- Inhalation
- Injektion i. m.
- Versorgung suprapubischen Katheters
- Versorgung PEG
- Stomabehandlung
- Richten von Medikamenten
- Teilbad zur Behandlung bei Krankheiten (Medigabe)

#### **Leistungsgruppe (LG) 3 – 18,59 €**

- Versorgen und Überprüfen von Drainagen
- Absaugen
- Dekubitusbehandlung Grad 3 und 4
- Einlauf, Klysma, Klistier, digitale Enddarmausräumung
- i. v. Infusionen
- Katheterisierung der Harnblase
- Legen und Wechseln von Magensonden
- Wechsel und pflege der Trachealkanüle
- Anlegen und Wechseln von Wundverbänden
- Medizinisches Vollbad bei Hautkrankheiten (Medikamentengabe)

**Anlage 3: Vergütungsvereinbarung gem. § 89 SGB XI**  
(Preisvereinbarung zwischen Sozialstationen und Pflegekassen ab 01.04.2014)

<b>Leistungspakete</b>	<b>Euro</b>
1. Große Toilette	25,03
2. Kleine Toilette	16,70
3. Transfer/An-/Auskleiden	9,04
4. Hilfe bei Ausscheidung	11,11
5. Spezielles Lagern	5,56
6. Mobilisation	5,56
7. Einfache Hilfe bei Nahrungsaufnahme	5,56
8. Umfangreiche Hilfe bei Nahrungsaufnahme	19,49
9. Verabreichung von Sondennahrung	17,10
10. Hilfestellung beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung *	8,33
11. Zubereitung einer einfachen Mahlzeit	12,25
12. Zubereitung einer (warmen) Mahlzeit	24,52
13. Einkauf/Besorgungen *	7,35
14. Waschen, Bügeln, Putzen *	7,35
15. Vollständiges Ab- und Beziehen eines Bettes	4,89
16. Beheizen	7,35
Sonn- und Feiertagszuschlag pro Hausbesuch	2,34
Nachtzuschlag 20.00-6.00 Uhr	2,27
Wegpauschale	3,59
Wegpauschale bei Kombination mit Behandlungspflege	2,02

**Leistung nach § 39, § 45b SGB XI und Selbstzahler ab 01.02.2013**

Pflegefachkraft*	12,00
Hauswirtschaftliche Fachkraft*	9,50
Ergänzende Hilfe*	5,00
Ehrenamtliche Helfer*	2,75

\* pro angefangene ¼ Stunde

**Ausbildungsumlage**

Ab 01.01.2014 sind wir verpflichtet pro Hausbesuch in den oben genannten Leistungen eine Ausbildungsumlage von 0,46 € zu vergüten.

**Investitionskosten**

zur Abgeltung der Investitionskosten werden pro Hausbesuch pauschal 0,70 € vergütet

**Die Investitionskosten werden nicht von der Pflegekasse übernommen.**

**Nachteinsatz** der Rufbereitschaft 50,00 € (zzgl. Anfahrtskosten)