

Vertrag über die ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung

Frau/Herr:

Anschrift/Tel:

vertreten durch:

als Bevollmächtigte/r oder rechtliche/r Betreuer/in

- nachstehend „**Leistungsnehmerin/Leistungsnehmer**“ genannt -

und

dem Caritasverband Remscheid e.V., vertreten durch den Geschäftsführer oder durch
den beauftragten Pflegedienstleiter, Herrn Eckhard Häger
als Träger der Sozialstation

Anschrift: Blumenstraße 9, 42853 Remscheid, Tel.-Nr. 02191/ 49 11 15

- 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 (Soziale Pflegeversicherung) zugelassen. Grundlagen der Erbringung der vertraglichen Leistungen sind der Vertrag gem. §§ 132, 132 a 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. § 80 SGB XI.

Der Pflegedienst ist berechtigt die Leistungen mit den Pflegekassen und den Krankenkassen abzurechnen.

§ 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 nach § 132 a Abs. 2 SGB V sowie den Leistungsvereinbarungen (Anlagen 1 – 3) 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 und 5.
- (2) Die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt auf der Basis eines Leistungsnachweises, den die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer jeweils zum Monatsende gegenzeichnet. Die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer 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) Die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer stimmt zu, dass bei einer Kostenzusage seitens des Sozialhilfeträgers direkt mit diesem abgerechnet wird.

§ 5 Abrechnung mit der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer

- (1) Leistungen, die über den jeweiligen gesetzlichen Anspruch der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers hinausgehen und deren Kosten nicht seitens der Kranken- oder Pflegekassen bzw. dem Sozialhilfeträger übernommen werden, sind von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer selbst zu bezahlen.

- (2) Der Pflegedienst erstellt monatlich eine Rechnung über die Leistungen, die von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer zu zahlen sind. Der Rechnungsbetrag ist spätestens 2 Wochen nach Rechnungsstellung fällig. **Der Rechnungsbetrag ist zu zahlen auf das Konto Nr.: 11 643, BLZ: 340 500 00 bei dem Kreditinstitut Stadtparkasse Remscheid.**
- (2) Auf Wunsch der Leistungsnehmerin/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.
- (2) Der Pflegedienst verpflichtet sich, eine individuelle Pflegeplanung zu erstellen und die jeweils erbrachten Leistungen in einer Pflegedokumentation aufzuzeichnen. Die Pflegedokumentation ist Eigentum des Pflegedienstes.
Die Pflegedokumentation 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 ist zur Herausgabe der Pflegedokumentation verpflichtet. Sie verbleibt nach Beendigung der vertraglichen Zusammenarbeit beim Pflegedienst.

§ 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.
- (2) 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 genommenen 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.

- (3) 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.
- (4) 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 eine Pauschale von derzeit € 7,50 berechnen. Diese Pauschale ist durch den/die Leistungsnehmer/in selbst zu bezahlen. Eine Erstattung durch einen anderen Leistungsträger (Kranken- / Pflegekasse, Sozialhilfeträger) ist nicht möglich.

§ 8(Pflege-) Hilfsmittel

- (1) Der Pflegedienst berät über die Einsatzmöglichkeiten von (Pflege-) Hilfsmitteln. Bei der Antragstellung und Beschaffung von (Pflege-)Hilfsmitteln ist er behilflich.
- (2) Sofern zwischen Kostenträgern (z.B. Pflegekassen) und Pflegedienst eine Vereinbarung besteht, stellt der Pflegedienst im Rahmen seiner Möglichkeiten die von dem Kostenträger genehmigten Pflegehilfsmittel gegen Entgelt zur Verfügung. Hierüber ist ein gesonderter Mietvertrag abzuschließen. (Anlage 7)

§ 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/Mitarbeiterinnen des Pflegedienstes sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet.
- (2) Soweit es zur Durchführung der Leistungserbringung erforderlich ist, dürfen personenbezogene Daten der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers erhoben, gespeichert, verarbeitet und an Dritte übermittelt werden. Die Einwilligungen zur Erhebung und zur Übermittlung bedürfen der Schriftform und sind widerruflich (siehe Anlagen 8, 9 und 10).
- (3) Die Leistungsnehmerin/Der Leistungsnehmer hat das Recht auf Auskunft, welche Daten über sie/ihn gespeichert sind.

§ 11 Beendigung/Kündigung/Ruhen des Vertrages

- (1) Dieser Vertrag ist auf unbestimmte Zeit abgeschlossen und endet durch Kündigung oder Tod der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers. Der Vertrag kann innerhalb der nachfolgend benannten Fristen ohne Angabe von Gründen gekündigt werden.
- (2) Die Leistungsnehmerin/Der Leistungsnehmer kann den Vertrag mit einer Frist von 1 Woche ordentlich kündigen. Innerhalb von zwei Wochen nach dem ersten Pflegeeinsatz kann die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer den Pflegevertrag jederzeit und ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Sofern der Pflegevertrag erst nach dem ersten Pflegeeinsatz ausgehändigt wird, beginnt der Lauf der Zwei-Wochenfrist erst mit Aushändigung des Vertrages.
- (3) Der Pflegedienst kann den Pflegevertrag mit einer Frist von 6 Wochen zum Quartalsende kündigen.
- (4) Darüber hinaus können die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer und der Pflegedienst den Pflegevertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist aus wichtigem Grund kündigen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor bei einer dauerhaften stationären Unterbringung der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers oder wenn die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer mit der Begleichung der Rechnungen von mehr als zwei Kalendermonaten in Verzug ist.
- (5) Jede Kündigung bedarf der Schriftform.
- (6) Bei vorübergehendem stationärem oder teilstationärem Aufenthalt ruhen die Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag.

§ 12 Informationen in Notfällen

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:

(Anschrift, Telefon, Telefax und e-mail):

§ 13 Beschwerderecht

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 vom 22.02.2000 (Anlage 11) festgelegte interne und externe Beschwerdemanagement gewährleistet.

In der Anlage 12 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.

§ 14 Besondere Vereinbarungen

(Angaben z. B. für besondere Wünsche der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers und der Angehörigen, eigenständige Zutrittsberechtigung, Aushändigung der Wohnungsschlüssel (Anlage 10), Zeitvereinbarung, Kooperationspartner etc.)

§ 15 Vertragsaushändigung/Unterschriften

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

Remscheid, den

Remscheid, den

.....
Unterschrift des Pflegedienstes

.....
Unterschrift der Leistungsnehmerin/
des Leistungsnehmers

Anlagen, auf die in diesem Vertrag Bezug genommen wird (Zutreffendes ankreuzen)

- Anlage 1 Leistungsvereinbarung SGB XI
- Anlage 2 Leistungsvereinbarung SGB V
- Anlage 3 Leistungsvereinbarung SGB XII
- Anlage 4 Leistungsbeschreibung und Entgeltverzeichnis SGB XI
- Anlage 5 Leistungsbeschreibung und Entgeltverzeichnis SGB V
- Anlage 6 Bankeinzug
- Anlage 7 Pflegehilfsmittel-Mietvertrag
- Anlagen 8 bis 10 Einwilligungserklärung nach den Datenschutzbestimmungen
- Anlage 11 Vertrag über die Aushändigung der Wohnungsschlüssel
- Anlage 12 Selbstverpflichtung der Freien Wohlfahrtspflege
- Anlage 13 Beschwerderegulung

Anlage 1 zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung

Leistungsvereinbarung SGB XI

Name, Vorname:

Anschrift:

Pflegekasse:

Pflegestufe:

Krankenkasse:

Mitgl.-Nr.:

Leistungen der Pflegekasse (SGB XI)											
Leistungs- komplex	Inhalt	Wie oft erforderlich?							Preis pro Leis- tung	Leistungs- anzahl pro Monat	Gesamtbetrag
		Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So			
Gesamtkosten:										€	
abzgl. Sachleistungsbetrag der Pflegekasse ./.										€	
zu zahlender Eigenanteil										€	
nicht ausgeschöpfte Sachleistungen									%	€	
Anteiliger Geldleistungsbetrag										€	

Die im Pflegevertrag vereinbarten Leistungen werden ab _____ erbracht.

Remscheid,

Ort, Datum

Unterschrift des Pflegedienstes

Unterschrift des/der Leistungs-
nehmers/in

Anlage 2 zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung

Leistungsvereinbarung SGB V

Name, Vorname:

Anschrift:

Pflegekasse:

Krankenkasse:

Pflegestufe:

Mitgl.-Nr.:

Leistungen der Krankenkasse (SGB V)	
	Lt. Verordnung des Arztes und Genehmigung der Krankenkasse: (Preise s. Vergütungsvereinbarung)
Grund- und Behandlungspflege gem. § 37.1 SGB V	
Behandlungspflege gem. § 37.2 SGB V	
Haushaltshilfe / Familienpflege gem. § 38 SGB V	

Die im Pflegevertrag vereinbarten Leistungen werden ab _____ erbracht.

Ort, Datum

Unterschrift des Pflegedienstes

Unterschrift des/der Leistungsnehmers/in

Anlage 3 zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung

Leistungsvereinbarung SGB XII

Name, Vorname:

Anschrift:

Pflegekasse:

Krankenkasse:

Pflegestufe:

Mitgl.-Nr.:

Leistungen des Sozialhilfeträgers (SGB XII)

Sozialhilfe-Leistungen sind am _____ beantragt.

Folgende Leistungen werden erbracht:

.....

Sonstige Leistungen / Zusatzleistungen										
Leistungskomplex	Wie oft erforderlich?							Preis pro Leistung	Leistungsanzahl pro Monat	Gesamtbetrag
	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So			
Gesamtkosten:										€
Pflegeversicherungsleistungen (Übertrag von Anlage 1)										€
Voraussichtl. Rechnungsbetrag für Herrn/Frau										€

Die mit Pflegevertrag vereinbarten Leistungen werden ab _____ erbracht.

Remscheid, den _____

Ort, Datum

 Unterschrift des Pflegedienstes

 Unterschrift des/der Leistungsnehmers/in

Anlage 4 zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung**Name, Vorname:**

Leistungsbeschreibung und Entgeltverzeichnis SGB XI

Hinweise zur Abrechnung der Leistungskomplexe

Die nachfolgenden Leistungen sind in Komplexe gefasst und beschreiben verrichtungsbezogene - und nicht zeitabhängige - Tätigkeiten für Pflegebedürftige in NRW. Dabei sind einem einzelnen Leistungskomplex die Leistungsart und verschiedene Leistungsinhalte zugeordnet. Die Leistungsart und die wesentlichen Inhalte werden durch Fettdruck hervorgehoben. Bei gleichzeitiger Erbringung von mehreren Leistungskomplexen sind soweit möglich die verbundenen Leistungskomplexe 18 - 26 oder 29 abzurechnen.

Die Leistungsinhalte im Bereich der Ernährung, Körperpflege, Mobilität und hauswirtschaftlicher Versorgung werden in Form der aktivierenden Pflege erbracht. Soweit Angehörige und/oder andere Pflegepersonen Leistungen selbst vornehmen, wird vom Pflegedienst auf die notwendige prophylaktische pflegerische Maßnahme hingewiesen.

Die entsprechend dem Leistungskatalog vereinbarten Leistungsinhalte richten sich immer nach dem individuellen Pflegebedarf, den Selbstpflegemöglichkeiten des Pflegebedürftigen sowie den Möglichkeiten und Fähigkeiten der beteiligten Pflegepersonen. Leistungsart und Leistungsinhalte werden von dem Pflegedienst als Unterstützung, als teilweise oder vollständige Übernahme der Verrichtungen oder im Rahmen der Beaufsichtigung oder Anleitung des Pflegebedürftigen mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen erbracht. Mit den ausgewiesenen Vergütungen eines Leistungskomplexes sind alle vertraglichen Leistungen abgegolten. Der für die jeweilige Verrichtung erforderliche Vor- und Nachbereitungsaufwand ist Bestandteil der Verrichtung und nicht gesondert vergütungsfähig. Der jeweilige Leistungskomplex ist nur dann abrechnungsfähig, wenn neben der unter „Leistungsart“ beschriebenen Verrichtung die wesentlichen Leistungsinhalte vollständig erbracht werden.

In Abhängigkeit vom individuellen Pflegebedarf ist ein Leistungskomplex dann abrechnungsfähig, wenn zu der jeweiligen Leistungsart mindestens die fettgedruckten Leistungsinhalte vollständig erbracht wurden. Alle Vergütungen gelten unabhängig von dem Wochentag und der Uhrzeit.

Der Pflegedienst berechnet unabhängig vom Kostenträger für die erbrachten Leistungen die mit den Pflegekassen und Sozialhilfeträgern ausgehandelten Entgelte entsprechend der gültigen Vergütungsvereinbarung gem. § 89 SGB XI. Neben den Vergütungssätzen für die im Leistungskomplexsystem aufgeführten Leistungen nach § 89 SGB XI kann der Pflegedienst mit dem Pflegebedürftigen nur solche anderen Leistungen vereinbaren, die nicht Bestandteil des Leistungskomplekxkatalogs sind.

Übersicht der Leistungskomplexe SGB XI

Leistungs-komplex	Abrechnungs-positions-nr.	Leistungsart	Leistungsinhalte	Punkte	Preis €
1	01010001	Ganzwaschung Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 2, 15a - 21, 23 - 29	<ol style="list-style-type: none"> Waschen, Duschen, Baden Mund-, Zahn- und Lippenpflege Rasieren Hautpflege Haarpflege (Kämmen, ggf. Waschen) Nagelpflege An- und Auskleiden incl. An- und Ablegen von Körperersatzstücken Vorbereiten/Aufräumen des Pflegebereiches 	410	16,35
2	01010002	Teilwaschung Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 1, 15a - 21, 23 - 29	<ol style="list-style-type: none"> Teilwaschung (z.B. Intimbereich) Mund-, Zahn- und Lippenpflege Rasieren Hautpflege Haarpflege Nagelpflege An- und Auskleiden incl. An- und Ablegen von Körperersatzstücken Vorbereiten / Aufräumen des Pflegebereiches 	220	8,77
3	01010003	Ausscheidungen Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 16 - 21, 23 - 28	<ol style="list-style-type: none"> Utensilien bereitstellen, anreichen zur Toilette führen Unterstützung u. allgem. Hilfestellung (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes) Überwachung der Ausscheidung Entsorgen, Reinigen des Gerätes und des Bettes Katheterpflege (insb. Wechseln von Urinbeuteln) Stomaversorgung bei Anus praeter (Wechsel u. Entleerung des Stomabeutels) Empfehlung zum Kontinenztraining / Inkontinenzversorgung Nachbereiten d. Pflegebedürft. ggfs. Intimpflege 	100	3,99
4	01010004	Selbständige	<ol style="list-style-type: none"> Mundgerechtes Vorbereiten der Nahrung 	100	3,99

		Nahrungsaufnahme Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 5; 16 - 18; 20; 24 - 28	(auch angelieferte Warmspeisen) 2. Lagern und Vorbereiten des Pflegebedürftigen 3. Entsorgen der benötigten Materialien 4. Säubern des Arbeitsbereiches 5. Kenntnisvermittlung (keine Ernährungsberatung) über richtige Ernährung (z.B. Diabetiker) ausreichende Flüssigkeitszufuhr incl. Beratung über Esshilfen		
5	01010005	Hilfe bei der Nahrungsaufnahme Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 4, 15a - 18; 20; 24; 27, 28	1. Mundgerechtes Vorbereiten der Nahrung (auch angelieferte Warmspeisen) 2. Lagern und Vorbereiten des Pflegebedürftigen 3. Darreichung der Nahrung 4. Entsorgen der benötigten Materialien 5. Säubern des Arbeitsbereiches (spülen) 6. Versorgung des Pflegebedürftigen (Hygiene im Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme) 7. Kenntnisvermittlung (keine Ernährungsberatung) über richtige Ernährung (z.B. Diabetiker) ausreichende Flüssigkeitszufuhr incl. Beratung über Esshilfen	250	9,97
6	01010006	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	100	3,99
7	01010007	Lagern/Betten Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 16 -18; 20, 23 - 30	1. Richten des Bettes 2. Wechseln der Bettwäsche 3. Körper- und situationsgerechtes Lagern 4. Vermittlung von Lagerungstechniken ggf. Einsatz von Lagerungshilfen	100	3,99
8	01010008	Mobilisation (Mindesteinsatzdauer 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 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	180	7,18
9	01010009	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	14,36
10	01010010	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	2,39
11	01010011	Einkaufen (Abrufempfehlung bis zu 2 x je Woche) Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 15a - 17	1. Zusammenstellen des Einkaufszettels für Gegenstände des tägl. Bedarfs 2. Einkaufen (incl. Arzneimittelbeschaffung) und notwendige Besorgung; (z.B. Bank- und Behördengänge) 3. Unterbringung und Versorgung der eingekauften Lebensmittel 4. Anleitung zur Beachtung von Genieß- und Haltbarkeit von Lebensmitteln 5. Ggf. Wäsche zur Reinigung bringen und abholen	150	5,89

12	01010012	Zubereiten von warmen Speisen Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 16, 17, 27, 28	<ol style="list-style-type: none"> 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	5,98
13	01010013	Reinigen der Wohnung (Abrufempfehlung alle 14 Tage)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reinigen des allgemeinüblichen Lebensbereiches (z.B. Wohnraum, Bad, Toilette, Küche) 2. Trennen und Entsorgen des Abfalls 3. Keine Grundreinigung 	540	21,54
14	01010014	Waschen und Pflegen der Wäsche und Kleidung (Abrufempfehlung: 1 x wöchentlich)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waschen und trocknen 2. Bügeln 3. Ausbessern 4. Sortieren und einräumen 5. Schuhpflege 	360	14,36
15	01010015	Hausbesuchspauschale (bis zu 2 x je Tag abrechenbar) Eine 3. Abrechnung ist nur in Verbindung mit LK 29 oder LK 30 möglich. Es besteht insgesamt eine Begrenzung auf max. 3 Hausbesuchspauschalen im Rahmen der Leistungserbringung nach diesem Vertrag pro Tag	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anfahrt 2. Dokumentation 		1,53
15a	0101015a	Erhöhte Hausbesuchspauschale (bis 1x je Tag; daneben ist Pos. 15 max. 1x je Tag abrechenbar) Eine 2. Abrechnung ist nur bei solitärer Erbringung von LK 27, 28, 29 oder 30 möglich. Es besteht insgesamt eine Begrenzung auf max. 2 erhöhte Hausbesuchspauschalen im Rahmen der Leistungserbringung nach diesem Vertrag pro Tag; daneben ist Pos. 15 max. 1 x je Tag abrechenbar.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anfahrt 2. Dokumentation <p>Bei Abruf von ausschließlich einem der Leistungskomplexe 03, 04, 06 bis 08, 10,12, 27, 28, 29 oder 30 je Einsatz</p>		4,09
16	01010016	Erstgespräch (vor Aufnahme der Pflege)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Feststellung der Pflegeprobleme 2. Feststellung der Ressourcen des Pflegebedürftigen 3. Planung der Pflegeeinsätze 4. Gespräche mit Angehörigen/Arzt 5. Informationen über weitere Hilfen 6. incl. Hausbesuchspauschale 	500	19,94
17a	0901017a	Beratungsbesuch nach § 37.3 SGB XI nach Stufe 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beratung und Unterstützung der Pflegepersonen 2. Pflegeeinsatz mit Beratung des Pflegebedürftigen 3. Prüfung von ggf. Pflegehilfsmitteln 4. Hinweise auf Pflegekurse 5. Erstellung einer Ergebnis-Kurzmitteilung 6. incl. Hausbesuchspauschale 	Stufe 2	16,00 €

17b	0901017b	Beratungsbesuch nach § 37.3 SGB XI nach Stufe 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beratung und Unterstützung der Pflegepersonen 2. Pflegeeinsatz mit Beratung des Pflegebedürftigen 3. Prüfung von ggf. Pflegehilfsmittel 4. Hinweise auf Pflegekurse 5. Erstellung einer Ergebnis-Kurzmitteilung 6. incl. Hausbesuchspauschale 	Stufe 3	26,00 €
Verbundene Leistungskomplexe					
18	01010018	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	610	24,33
19	01010019	Große Grundpflege	<u>Leistungskomplexe:</u> 01 Ganzwaschung (Waschen, Duschen, Baden) 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes)	450	17,95
20	01010020	Kleine Grundpflege mit Lagern/Betten und selbständiger Nahrungsaufnahme	<u>Leistungskomplexe:</u> 02 Teilwaschung 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochens) 04 Selbständige Nahrungsaufnahme 07 Lagern/Betten	450	17,95
21	01010021	Kleine Grundpflege	<u>Leistungskomplexe:</u> 02 Teilwaschung 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes)	290	11,57
22	01010022	Große hauswirtschaftliche Versorgung	<u>Leistungskomplexe:</u> 13 Reinigen der Wohnung 14 Waschen und Pflegen der Wäsche und Kleidung	760	30,31
23	01010023	Große Grundpflege mit Lagern/Betten	<u>Leistungskomplexe:</u> 01 Ganzwaschung (Waschen, Duschen, Baden) 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochens) 07 Lagern/Betten	520	20,74
24	01010024	Große Grundpflege mit Lagern/Betten und Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	<u>Leistungskomplexe:</u> 01 Ganzwaschung (Waschen, Duschen, Baden) 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochens) 05 Hilfe bei der Nahrungsaufnahme 07 Lagern/Betten	740	29,51
25	01010025	Kleine Grundpflege mit Lagern/Betten	<u>Leistungskomplexe:</u> 02 Teilwaschung 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochens) 07 Lagern/Betten	350	13,96
26	01010026	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	580	23,13
27	01010027	Kleine pflegerische Hilfestellung 1 <small>Ist in einem Einsatz nicht ab-</small>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hilfe beim Aufsuchen oder Verlassen des Bettes oder anderen Sitz- und Liegegelegenheiten 	100	3,99

		rechnungsfähig mit LK 1 - 15,16 - 30	2. Reinigen von Gesicht und/oder Händen 3. Richten des Bettes		
28	01010028	Kleine pflegerische Hilfestellung 2 Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 1 - 15, 16 - 30	1. An- und/oder Auskleiden (incl. An- und Ablegen von Körperersatzstücken) 2. Reinigen von Gesicht und/oder Händen 3. Richten des Bettes	100	3,99
29	01010029	Kleine pflegerische Hilfestellung 3 Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 1, 2, 7, 8, 13, 14, 16 - 28	Leistungskomplexe: 27 Kleine pflegerische Hilfestellung 1 28 Kleine pflegerische Hilfestellung 2	170	6,78
30	01010030	Kleine pflegerische Hilfestellung 4 Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 7, 13, 14, 16 - 18, 20, 22, 23 - 28	1. Wechseln der Bettwäsche 2. Richten des Bettes	80	3,19

Anlage 5 zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung

Name, Vorname:

Leistungsbeschreibung und Berechnungsgrundlage nach SGB V

	Leistungsgruppen	Preis § 17 Abs. 1	Preis § 17 Abs. 3
1.	Grund- und Behandlungspflege § 37.1 SGB V Einschl. hauswirtschaftliche Versorgung bis zu 10 Min.	24,63 €	19,70 €
	Hauswirtschaftliche Versorgung bis max. 30 Minuten	5,17 €	5,17 €
	Ambulante Finalpflege	84,40 €	84,40 €
2.	Behandlungspflege gem. § 37.2 SGB V		
a)	Leistungsgruppe 1 - Blutdruckmessung im Rahmen eines akuten Krankheitsgeschehens - Blutzuckermessung - Versorgung eines Dekubitus mit Grad 2 - Klistiere, Klyisma als therapeutische Maßnahme - Flüssigkeitsbilanzierung - Inhalation - Subcutane Injektionen - Richten von Injektionen - Auflegen von Kälteträgern im ak. Krankheitsgeschehen - SPK Versorgung - Medikamentengabe Bei Patienten mit hochgradiger körperlicher oder geistiger Leistungseinschränkung, Realitätsverlust - Richten von ärztlich verordneten Medikamenten (z.B. im Wochendispenser) - Augentropfen - Medizinische Einreibungen - Versorgung bei PEG - Anziehen von Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen - Ausziehen von Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen	8,89 €	6,85 €
b)	Leistungsgruppe 2 - Absaugen der oberen Luftwege, Bronchialtoilette - Blasenpülung - Versorgung mehrerer Dekubiti mit Grad 2 - Versorgung eines Dekubitus mit Grad 3 - Versorgung und Überprüfen von Drainagen - Intramuskuläre Injektionen - Instillation bei akutem Krankheitsgeschehen - Katheterisierung - Augenhöhlenspülung - Dermatologische Bäder (nur aufgrund hautärztlicher Verordnung, sofern eine Leistungserbringung nicht möglich ist und zugleich Pflegeleistungen nach dem SGB XI nicht in Anspruch genommen werden) - Stoma-Versorgung (z.B. Urostoma, Anus-Praeterversorgung, nur bei krankhaften Veränderungen) - Wechsel und Pflege der Trachealkanüle - Anlegen oder Wechseln von Wundverbänden (Wundschnellverbände, z.B. Heftpflaster, Schutzverbände fallen nicht hierunter) - Anlegen oder Wechseln von Kompressionsverbänden	11,33 €	9,06 €
c)	Leistungsgruppe 3 - Versorgung von Beatmungspatienten (Bedienung, Überwachung, Überprüfung, Reinigung und Wechsel des Systems) - Versorgung mehrerer Dekubiti mit Grad 3 - Versorgung eines Dekubitus mit Grad 4 - Versorgung mehrerer Dekubiti mit Grad 4 - Einlauf (Hebe- u. Senkeinlauf) nur im Rahmen eines akuten Krankheitsgeschehens - Digitales Ausräumen – nur im Rahmen eines akuten Krankheitsgesch. - Infusionstherapie i.v., z.B. parenterale Ernährung oder Substitutionstherapie über Port in der Regel bis 500 ml - Legen und Wechseln einer Magensonde - Pflege des zentralen Venenkatheters und Portsystemen	14,78 €	11,82 €

3.	Ambulante psychiatrische Krankenpflege		
	a) je Patient und Einsatz	20,60 €	16,48 €
	b) Zuschlag in Höhe des jeweils hälftigen Preises nach Ziff. 2:		
	- Leistung nach § 37, 2 SGB V i.V. mit 2 a)	4,45 €	3,43 €
	- Leistung nach § 37, 2 SGB V i.V. mit 2 b)	5,67 €	4,54 €
	- Leistung nach § 37, 2 SGB V i.V. mit 2 c)	7,39 €	5,91 €
4.	Haushaltshilfe		
	a) staatlich anerkannte Fachkraft je Stunde	18,46 €	18,46 €
	b) Tageshöchstsatz zu a) (bis 11 Stunden)	147,68 €	147,68 €
	c) nicht staatlich anerkannte Kräfte je Stunden, angefangene Std. werden anteilig vergütet, hierbei ist für je angefan- gene 12 Minuten anzusetzen	14,23 €	14,23 €
	d) Tageshöchstsatz zu c) (bis 11 Stunden)	2,85 €	2,85 €
		113,93 €	113,93 €

Anlage 6 zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung**Bankeinzug**

Die Leistungsnehmerin/Der Leistungsnehmer _____

wohnhaft in: _____

erteilt dem Caritasverband Remscheid e.V. widerruflich die Befugnis, die Beträge, die sich aus dem Pflegevertrag herleiten lassen, abzubuchen.

Die Abbuchungen sollen von folgendem Konto vorgenommen werden:

Konto-Nr.: _____ bei der _____

Bankleitzahl: _____

Remscheid,

Ort/Datum_____
Unterschrift der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers

Anlage 7 zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung**Mietvertrag über Pflegehilfsmittel**

Frau/Herr

Anschrift/Tel.

- nachstehend „**Leistungsnehmerin/Leistungsnehmer**“ genannt

und dem Caritasverband Remscheid e.V. als Träger des Pflegedienstes

Anschrift: Blumenstraße 9, 42853 Remscheid, Tel.-Nr.: 02191/ 49 11 15

-nachstehend „**Pflegedienst**“ genannt

schließen einen Mietvertrag über folgende Pflegehilfsmittel:

- | | | | |
|---|-------------|-------------|-------|
| <input type="checkbox"/> Krankenbett | _____ | _____ | _____ |
| | mtl. Gebühr | mtl. Gebühr | |
| <input type="checkbox"/> Rollstuhl | _____ | _____ | _____ |
| | mtl. Gebühr | mtl. Gebühr | |
| <input type="checkbox"/> Toilettenstuhl | _____ | _____ | _____ |
| | mtl. Gebühr | mtl. Gebühr | |

 Die Gebühr wird mit der Pflegekasse abgerechnet. Wir bitten Sie, den Betrag von _____ € monatlich per Dauerauftrag auf unser

**Konto 11 6 43 BLZ 340 500 00 bei der Stadtparkasse Remscheid
zu überweisen (oder per Bankeinzug siehe Anlage 6).**

Der Pflegedienst hat mir heute die oben aufgeführten Pflegehilfsmittel im augenscheinlich hygienischen und technisch einwandfreien Zustand übergeben sowie mich in den Gebrauch des Pflegehilfsmittels eingewiesen.

Als Leistungsnehmerin/Leistungsnehmer bin ich verpflichtet, das Hilfsmittel schonend zu behandeln und zu pflegen. Sollten Schäden grob fahrlässig oder vorsätzlich verursacht werden, so muss ich diese unverzüglich auf eigene Kosten beseitigen lassen.

Das Pflegehilfsmittel darf nicht an Dritte verliehen, übereignet oder verpfändet werden.

Sobald das Hilfsmittel nicht mehr benötigt wird, informiere ich den Pflegedienst umgehend.

Dieser Mietvertrag läuft auf unbestimmte Zeit und endet durch Kündigung oder mit dem Tod der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers. Diese/Dieser kann den Mietvertrag jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen.

Remscheid, den _____
Ort/Datum

Remscheid, den _____
Ort/Datum

Unterschrift der Leistungsnehmerin/
des Leistungsnehmers

Unterschrift des Pflegedienstes

Das/Die Pflegehilfsmittel wurde/n an den Pflegedienst zurückgegeben:

Remscheid, den _____
Ort/Datum

Unterschrift des Pflegedienstes

Anlage 8 zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung**Name, Vorname:****Einwilligung nach den Datenschutzbestimmungen**

(1) Ich bin einverstanden, dass der Caritasverband Remscheid e.V. folgende Daten bei mir erhebt, speichert und aktualisiert, um eine Pflegedokumentation für mich zu führen:

- Stammdaten (Name, Geburtsname, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Konfession, Familienstand, letzter Wohnort)
- Biografische Daten (Lebensgeschichte, Gewohnheiten, besondere Fähigkeiten, Abneigungen, Tabus)
- Arztberichte incl. Diagnosen und Befunde
- Anamnese-Dokumentation
- Pflegeplanung
 - Pflegeprobleme
 - Ressourcen
 - Pflegeziele
 - Pflegemaßnahmen (Grundpflege, Hauswirtschaftliche Betreuung, ärztlich verordnete Behandlungspflege, ärztlich verordnete Medikamente, Psychosoziale Betreuung)
- Pflegedokumentation (schriftlich / fotografisch)
 - Leistungsnachweise der Pflege
 - Bewohnerberichte
 - Leistungsnachweise 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, Kontraktionen, Soor
 - Wunddokumentation (Nortonskala/Wunddokumentation)
 - Sturzdokumentation (Sturzskala/Sturzprotokolle)
 - Dokumentation freiheitsentziehender Maßnahmen incl. Genehmigung
 - Evaluation des Pflegeprozesses incl. Auswertung / Darstellung

(2) Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Ich bin darüber informiert worden, dass für den Fall des Widerrufs der Einverständniserklärung unter Umständen Einschränkungen in meiner Versorgung bzw. finanzielle Nachteile (z.B. verspätete oder abgelehnte Kostenzusage eines Sozialleistungsträgers) entstehen können.

Remscheid, den

Unterschrift der Leistungnehmerin/des
Leistungsnehmers

Unterschrift der Betreuerin/des Betreuers

Anlage 9 zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung**Name, Vorname:****Einwilligung nach den Datenschutzbestimmungen**

Ich bin einverstanden, dass

 die behandelnden Ärzte

Einblick in die Pflegedokumentation und Arztberichte incl. Diagnosen und Befunde und deren Aktualisierung

zum Zweck der gesundheitlichen Versorgung erhalten;

 der Medizinische Dienst der Krankenkassen

Einsicht in die Pflegedokumentation und deren Aktualisierung

zum Zweck der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit erhält;

Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Im Fall des Widerrufs können je nach Adressat des Widerrufs Einschränkungen in der Versorgung bzw. finanzielle Nachteile entstehen.

Remscheid,

Unterschrift der Leistungsnehmerin/
des Leistungsnehmers

Unterschrift der Betreuerin/des Betreuers

Anlage 10 zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung**Name, Vorname:****Einwilligung zur Datenweitergabe zu Abrechnungszwecken**

Ich bin einverstanden, dass folgende Daten:

Name, Vorname, Geburtsname, Geburtsdatum, Geburtsort, Anschrift, Angehörige /Betreuer
ggfls. mit Wirkungskreisen, Beginn und Ende der Versorgung (Leistungszeitraum), Versiche-
rungsnummer und Versichertenstatus, Pflegestufe, Aktenzeichen

und deren Aktualisierung

zum Zweck der Abrechnung

an folgende Personen bzw. Institutionen widerruflich weitergegeben werden:

- Leistungsabrechnung, wenn sie nicht einrichtungsintern erfolgt,**
- zuständige Pflege- und Krankenkasse**
- Träger der Sozialhilfe**

Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Im Fall des Widerrufs können je nach Adressat des Widerrufs Einschränkungen in der Versorgung bzw. finanzielle Nachteile entstehen.

Remscheid,

Unterschrift der Leistungsnehmerin/
des Leistungsnehmers

Unterschrift der Betreuerin/des Betreuers

Anlage 11 zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung**Vertrag über die Aushändigung der Wohnungsschlüssel**

Frau/Herr

Anschrift/Tel.

- nachstehend „**Leistungsnehmerin/Leistungsnehmer**“ genannt

und der Caritasverband Remscheid e.V. als Träger des Pflegedienstes

Anschrift Blumenstraße 9, 42853 Remscheid, Tel.-Nr. 02191/ 49 11 15

- nachstehend „**Pflegedienst**“ genannt

schließen folgenden Vertrag:

Die Leistungsnehmerin/Der Leistungsnehmer übergibt am _____ dem Pflegedienst folgende Schlüssel:

<input type="checkbox"/> Haustür	_____	<input type="checkbox"/> _____
	Anzahl	Anzahl
<input type="checkbox"/> Wohnungstür	_____	<input type="checkbox"/> _____
	Anzahl	Anzahl
<input type="checkbox"/> Briefkasten	_____	<input type="checkbox"/> _____
	Anzahl	Anzahl

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

Der Pflegedienst sichert zu, die Schlüssel vor unbefugtem Zugriff zu sichern, keine Duplikate zu fertigen und sie jederzeit auf Wunsch zurückzugeben.

Remscheid, _____
Ort/Datum_____
Unterschrift der Leistungsnehmerin/
des Leistungsnehmers_____
Unterschrift des Pflegedienstes

Die Schlüssel wurden an die Leistungsnehmerin/den Leistungsnehmer zurückgegeben:

Remscheid, _____
Ort/Datum_____
Unterschrift der Leistungsnehmerin/
des Leistungsnehmers

Anlage 12 zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung**Selbstverpflichtung der Freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen für internes und externes Beschwerdemanagement in Einrichtungen und Diensten der Pflege, Alten- und Behindertenarbeit**

1. Beschwerden von Bewohnerinnen und Bewohnern bzw. Patientinnen und Patienten sowie Klientinnen und Klienten in Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege in Nordrhein-Westfalen (insbesondere in Pflegeeinrichtungen der stationären, teilstationären und häuslichen Pflege) sind selbstverständlicher Baustein der systematischen Qualitätssicherung. Das Vorhandensein eines Beschwerdemanagements wird deshalb von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und den Trägern als Chance zur Weiterentwicklung einer menschengerechten fachlichen Arbeit verstanden.
2. In den Einrichtungen und Diensten können Beschwerden jederzeit vorgebracht werden, in jedem Fall zu den üblichen Geschäftszeiten.

Die Träger und Einrichtungen sorgen dafür, dass die Beschwerden unverzüglich dokumentiert und einer für die Einrichtung zuständigen Person oder Beschwerdestelle unterbreitet werden.

Den Beschwerdeführenden muss deutlich sein, dass Vorfälle konkret benannt werden müssen, damit eine sachgerechte Bearbeitung der Beschwerde möglich ist.

Jeder Träger wird Grundsätze eines solchen „internen Beschwerdemanagements“ festlegen und diese in geeigneter Weise bekannt machen.

3. Jede Einrichtung teilt ihren Vertragspartnerinnen und Vertragspartnern Anschriften und Telefonnummern interner und externer Stellen mit, wie z.B.
 - a) vom Träger beauftragte Person zur Entgegennahme von Beschwerden (interne Beschwerdestelle),
 - b) Heimbeirat,
 - c) Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege,
 - d) Heimaufsicht,
 - e) zuständige Kranken- und Pflegekasse, Sozialhilfeträger,
 - f) Verbraucherberatung.

4. Die 17 Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege verpflichten sich,

- a) durch geeignete verbandliche Informations- und Fortbildungsveranstaltungen die Beschwerdekultur in den Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege auszubauen;
- b) auf jede eingehende (mündlich oder schriftlich) erhobene Beschwerde binnen 7 Tagen zu reagieren. Soweit erforderlich, werden die Spitzenverbände im Rahmen ihrer satzungsgemäßen Aufgaben beraten, vermitteln und in streitigen Fällen moderieren, soweit das gewünscht wird.
- c) Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege werden auf dieser Grundlage zunächst jährlich einen Erfahrungsbericht über Beschwerdemanagement erarbeiten, welchen sie dem Landespflegeausschuss, den kommunalen Spitzenverbänden, den Landschaftsverbänden und anderen Stellen bzw. Kranken- und Pflegekassen zur Kenntnis geben.

5. In den Musterverträgen der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege wird den Klienten der Freien Wohlfahrtspflege ein Rechtsanspruch auf Einhaltung dieser Selbstverpflichtung eingeräumt.

22.02.2000

Anlage 13 zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung**Beschwerderegulung**

Entsprechend der Erklärung zur Selbstverpflichtung der Freien Wohlfahrtspflege (Anlage 10) zum internen und externen Beschwerdemanagement können sich die Leistungsnehmerin/der 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 Pflegedienstleitung Herrn Eckhard Häger vorbringen. Herr Häger ist zu erreichen unter folgender Anschrift Blumenstraße 9, 42853 Remscheid, Telefon-Nr. 02191/49 11 40, Fax-Nr. 02191/2 63 20
- Selbstverständlich haben Sie auch die Möglichkeit, Ihre Beschwerden unmittelbar an den Träger des Pflegedienstes zu berichten. Dieser ist unter folgender Anschrift zu erreichen: Caritasverband Remscheid e.V., Blumenstraße 9, 42853 Remscheid, Tel: 02191/ 49 11 0, Fax-Nr. 02191/2 63 20
- Nachfolgend sind einige Anschriften und Telefonnummern von Institutionen aufgeführt, an die Sie sich auch wenden können:
 1. Zuständiger Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege

Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V., Georgstraße 7, 50676 Köln, Tel. 0221/2010-0
 2. Zuständiger Sozialhilfeträger

Stadt Remscheid, Theodor-Heuss-Platz 1, 42853 Remscheid
 3. Anschrift der örtlichen Verbraucherberatung

Verbraucher-Zentrale NRW e.V., Alleestraße 101, 42853 Remscheid

bzw. die Anschrift der Verbraucherzentrale in Düsseldorf:
Verbraucherzentrale in NRW, Mintropstraße 27, 40215 Düsseldorf, Tel.: 0211/3809-0, Fax: 0211/3809-172.
 4. Anschrift der Kranken- und Pflegekasse des/der Leistungsnehmers/in

Vollmacht

Der Caritasverband Remscheid e.V., vertreten durch den Geschäftsführer,

beauftragt hiermit widerruflich

Herrn Eckhard Häger Pflegeverträge abzuschließen und zu kündigen.

Remscheid, _____
Ort/Datum

Unterschrift

Vollmacht

Hiermit beauftrage ich widerruflich Herrn/Frau

für mich den Pflegevertrag vom _____ abzuschließen, zu ändern und auch zu kündigen.

Remscheid, den _____
Ort/Datum

Unterschrift