

Versorgungsvertrag

zwischen

Stempel des Leistungserbringers

und

Frau

Geburtsdatum:
Telefon:

im Folgenden „Leistungserbringer“ genannt

vertreten durch die Geschäftsführung

vertreten durch:
ggf. gesetzliche(r) Vertreter(in) bzw. Bevollmächtigte(r) bzw. Betreuer(in)]

wird folgende Vereinbarung über die Erbringung von Leistungen im „Altersgerechten Wohnen“
abgeschlossen.

Die Pflegeleistungen werden erbracht

- aus ärztlicher Verordnung Selbst-zahler nach Genehmigung von der Krankenkasse auf eigenen Wunsch laut Bescheid der Pflegekasse Laut Gutachten des Medizinischen Dienstes

1. Leistungen

Die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer erhält durch den Leistungserbringer folgende Leistungen:
(Leistungsumfang s. Anlage 2 „Vereinbarungen zum Leistungsempfang“)

- SGB XI § 36 Pflegesachleistung** Pflegegrad
- Grundpflege
 - Hauswirtschaftliche Versorgung
- SGB XI § 38 Kombination von Geld- und Sachleistung** Pflegegrad
- SGB XI § 37,3 Pflegeberatung** Pflegegrad.....
- bei Pflegegrad I - V
- SGB XI § 37 Häusliche Krankenpflege**
- Behandlungspflege
 - Grundpflege
 - Hauswirtschaftliche Versorgung
- SGB XI § 38 Haushaltshilfe**

Sonstige Leistungen (BSHG.....)

.....

.....

.....

2. Leistungserbringung

- a) Die Pflegeleistungen werden fachgerecht erbracht. Im Rahmen der Ausbildung können auch Kräfte eingesetzt werden, die zum Erlernen des Pflegeberufes tätig sind.
- b) Art, Umfang, Dauer und Zeitpunkt der in Ziffer 1 genannten Leistungen regeln sich nach jeweiliger Absprache mit der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer. Hierbei sind die ärztlichen Verordnungen, die Feststellungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen und der Bewilligungsbescheid der Pflegekasse zu berücksichtigen.
Für BSHG-Leistungen gilt das Entsprechende.
- c) Die Absprache und die jeweils erbrachten Pflegeleistungen werden von dem Leistungserbringer in der Pflegedokumentation aufgezeichnet und von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer gegengezeichnet. Die Pflegedokumentation ist Eigentum des Leistungserbringers und muss nach Beendigung der Pflege an diesen zurückgegeben werden. Der Pflegeeinsatz nach § 37 Abs. 3 SGB XI wird auf dem entsprechenden Nachweisformular dokumentiert, das an die Pflegekasse weitergegeben wird.
- d) In Notfällen, insbesondere bei plötzlicher starker Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers ist der Leistungserbringer berechtigt und verpflichtet, die von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer bei Vertragsabschluss benannte Personen (Name, Anschrift) zu benachrichtigen (s. Anlage 3).

3. Miete von Pflegehilfsmitteln

Werden Pflegehilfsmittel gegen eine Gebühr zum Gebrauch überlassen, hat der Leistungsnehmer bei Beendigung des Gebrauchs für die Rückgabe an den Leistungserbringer zu sorgen. Die Pflegehilfsmittel müssen in ordnungsgemäßem Zustand sein. Die Höhe des Entgelts bestimmt sich nach der Gebührenordnung des Leistungserbringers.

4. Kostenregelung

- a) Der Leistungserbringer stellt die vereinbarten Entgelte (außer A/A1) für die erbrachten Leistungen in Rechnung. Grundlage für die Berechnung bildet der Entgeltkatalog in der jeweils gültigen Fassung (siehe Anlage 1). Eine Erhöhung von Leistungsentgelten richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen. Eine Erhöhung von Leistungsentgelten für weitere privat vereinbarte Leistungen (z.B. die allgemeinen Pflegeleistungen, soweit die Pflegekasse für sie nicht oder nicht in voller Höhe aufkommt; Kosten für betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen gemäß § 82 Abs. 3 SGB XI bzw. § 82 Abs. 4 SGB XI) ist jedoch nur zulässig, wenn dem Leistungsnehmer die Erhöhung vier Wochen vorher angekündigt wurde.
- b) Wird ein vereinbarter Einsatz nicht spätestens 48 Stunden vor dem Einsatzzeitpunkt abgesagt, kann der Pflegedienst die für den Einsatz vereinbarte Vergütung verlangen, jedoch nur in der Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten. Hat die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer den Ausfall nicht zu vertreten, so entfällt die vereinbarte Vergütung ab dem dritten Tag des Einsatzausfalles.
- c) Für die Zahlung der Entgelte wird die Zustimmung zum Lastschriftinzug erteilt. Entgelte nach A/A1 sind monatlich im Voraus zu begleichen und werden bis zum 3. Bankarbeitstag des Monats fällig. Rechnungen über Zusatzleistungen werden mit einer Zahlungsfrist von 14 Tagen eingezogen.
- d) Die Leistungen, die die Krankenkasse, die Pflegekasse oder ein anderer Sozialleistungsträger genehmigt oder übernommen hat, rechnet der Leistungserbringer direkt mit diesem ab.
- e) Leistungen nach §§ 37 und 38 SGB V bzw. § 36 SGB XI werden bei Vorliegen einer Kostenzusage im Auftrag des Trägers der gesetzlichen Krankenversicherung bzw. gesetzlichen Pflegeversicherung erbracht und mit diesem abgerechnet. Kosten, die von einem Sozialhilfeträger übernommen werden, kann der Leistungserbringer direkt mit diesem abrechnen, wenn die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer hierin einwilligt.
- f) Für den Fall, dass kein Kostenträger die Kostenübernahme erklärt, trägt die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer selbst die Kosten.

5. Haftungsumfang

- a) Der Leistungserbringer haftet nur nach den gesetzlichen Haftungsbestimmungen.
- b) Bei vertraglichen Nebenleistungen wird die Haftung auf grobe Fahrlässigkeit beschränkt.

6. Kündigung

- a) Dieser Vertrag kann von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer mit einer Frist von zwei Wochen, von dem Leistungserbringer mit einer Frist von vier Wochen zum Monatsende schriftlich gekündigt werden.
- b) Soweit gesetzliche Sachleistungen (z. B. Haushaltshilfe nach § 38 SGB V) befristet erbracht werden, ist die ordentliche Kündigung des Vertrages ausgeschlossen.
- c) Im Falle einer Entgelterhöhung nach Ziffer 4a des Vertrages ist die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer berechtigt, den Vertrag zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung zu kündigen.
- d) Die Rechte der Vertragsparteien zur außerordentlichen Kündigung aus wichtigem Grund bleiben unberührt.
Ein außerordentlicher Kündigungsgrund liegt insbesondere vor, wenn
- der Gesundheitszustand der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers sich so verändert hat, dass ihre/seine sachgerechte Betreuung in der häuslichen Umgebung nicht mehr möglich ist und der Leistungserbringer eine angemessene anderweitige Betreuung zu zumutbaren Bedingungen nachweist,
 - nach medizinischer Indikation der Pflegeaufwand nicht notwendig ist.
- e) Das Vertragsverhältnis endet mit dem Wegzug oder dauernder stationärer Unterbringung oder Tod der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers.

7. Datenschutz

Der Leistungserbringer stellt den Schutz der personenbezogenen Daten sicher. Der Leistungserbringer verpflichtet seine Mitarbeiter zur Beachtung der Schweigepflicht sowie der Datenschutzbestimmungen. Hinsichtlich der Person der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers unterliegt der Leistungserbringer der Schweigepflicht, ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber dem Leistungsträger und dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben erforderlich sind. Die Übermittlung nicht gesetzlich vorgeschriebener personenbezogener Daten ist nur mit Zustimmung des Leistungsnehmers zulässig. Die §§35, 37 SGB I sowie §§67 bis 85 SGB X bleiben unberührt.

8. Sonstige Vereinbarungen

Änderung der Leistungskomplexe ist jederzeit nach Absprache möglich.

9. Schlussbestimmungen

- a) **Änderungen und Ergänzungen des Vertrages bedürfen der Schriftform.**
- b) Eine etwaige Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages berührt seine Unwirksamkeit im Übrigen nicht.

Dresden,

Dresden,

.....
*Unterschrift der / des Beauftragten
des Leistungserbringers*

.....
*Unterschrift der Leistungsnehmerin / des Leistungsnehmers
[ggf. gesetzliche(r) Vertreter(in) bzw. Bevollmächtigte(r) bzw. Betreuer(in)]*

Anlagen:

- o Anlage 1 - Entgeltkatalog
- o Anlage 2 - Vereinbarung zum Leistungsumfang
- o Anlage 3 - Zutrittsrecht Wohnung

- Anlage 4 - Erklärung zur Schlüsselübergabe
- Anlage 5 – Nutzung Notruf

MUSTER

Anlage 1 zum Versorgungsvertrag

Altersgerechtes Wohnen in der DIAKO-Seniorenhilfe GmbH Stand 01.11.2021

Entgeltkatalog:

	Leistung	Preis
A	Basisleistung: 24-Std.-Notruf, Ansprechbarkeit der Leitung, wöchentliche Sprechzeit, soziales Angebot mindestens 1x monatlich, Vermittlung von Zusatzleistungen	84,50 €
A1	Basisleistung ohne Notruf: Ansprechbarkeit der Leitung, wöchentliche Sprechzeit, soziales Angebot mindestens 1x monatlich, Vermittlung von Zusatzleistungen	40,00 €
B	Zusatzleistungen:	
	Vermittlung und Beratung	12,- € pro 30 min
	Hilfe bei Antragstellungen	12,- € pro 30 min
	Überwachung Medikamenteneinnahme	6,- € pro 15 min

Grundlage: Personalkosten Hauswirtschaft und Pflegehilfskraft: 23,96 € pro Stunde
Personalkosten Altenpflegerin/Fachkraft: 31,43 € pro Stunde

Anlage 2 zum Versorgungsvertrag

Name:

Anlage zu Ziffer 1 in Verbindung mit Ziffer 2b des Versorgungsvertrages

Vereinbarungen zum Leistungsumfang

LK-Nr	Pflegeinhalte	Anzahl	tgl.	wö.	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
A	Basisleistung mit Notruf: 24-Std.-Notruf JUH, Sprechzeit der Leitung, soziales Betreuungsangebot mindestens 1x monatlich, Vermittlung von Zusatzleistungen										
A1	Basisleistung ohne Notruf: Sprechzeit der Leitung, soziales Betreuungsangebot mindestens 1x monatlich, Vermittlung von Zusatzleistungen										
B	Zusatzleistungen:										
1	Vermittlung und Beratung										
2	Hilfe bei Antragstellungen										
3	Begleitung zum Arzt etc., Mindestleistung 30 min										
4	Hauswirtschaftsdienst je angefangene 30 min.										
5	Überwachung Medikamenteneinnahme										
6	Einzelbetreuung bei Demenz 60 min										
7											
8											
9											
10											

Gesetzliche Krankenversicherung

1b) Leistungsumfang gemäß §§ 37, 38 SGB V

- Häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 1 SGB V**
- Grundpflege**
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- Behandlungspflege**
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- Hauswirtschaftliche Versorgung**
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- _____ Xtgl./wöch./mon.

- Häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 2 SGB V**
- Behandlungspflege**
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- Haushaltshilfe nach § 38 SGB V**
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- _____ Anzahl der Stunden
- _____ nach Absprache
- 1c) Sonstige Leistungen**
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- _____ Xtgl./wöch./mon.
- _____ Xtgl./wöch./mon.

Erforderliche Änderungen des Leistungsumfanges werden schriftlich vereinbart.

Dresden, _____
Ort/Datum

Dresden, _____
Ort/Datum

Unterschrift der/des Beauftragten
des Leistungserbringers

Unterschrift der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers
[ggf. gesetzliche(r) Vertreter(in) bzw. Bevollmächtigte(r) bzw. Betreuer(in)]

MUSTER

Anlage 3 zum Versorgungsvertrag

Angabe von Ansprechpartnern des Leistungsnehmers, Angehörige- im Notfall zu verständigen:

Versorgungsvertrag nach Anlage 2 - vereinbarte Leistungen

Angehörige oder sonstige Bezugspersonen (Name, Anschrift, Telefon)

.....
.....

Hausarzt (Name, Anschrift, Telefon):

.....
.....

Einwilligungserklärung

Einwilligung zur Übermittlung und Nutzung personenbezogener Daten

Ich, _____ *vollständiger Name* _____ *Geburtsdatum*

wohnhaft in: _____

bin einverstanden, dass die Einrichtung *DIAKO Seniorenhilfe GmbH
Altersgerechtes Wohnen
Holzhofgasse 10, 01099 Dresden*

in **internen Verzeichnissen** des Ev.-Luth. Diakonissenanstalt Dresden e. V.

- mein Geburtstag (Tag und Monat) im internen Geburtstagskalender¹
- mein Geburtstag im Monatsbrief des Altersgerechten Wohnen
- meine, mir von dem Ev.-Luth. Diakonissenanstalt Dresden e. V. zugewiesene Telefon-Nummer im internen Telefonverzeichnis – Pfortenauskunft¹
- meine Anschrift im internen Adressverzeichnis – Pfortenauskunft und Post-weiterleitung¹

veröffentlicht werden darf.

¹ Wird der Widerruf elektronisch (z. B. per E-Mail) erteilt, muss die Einrichtung den Zugang des Widerrufs dem Bewohner unverzüglich auf einem dauerhaften Datenträger bestätigen.

Dresden,
.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers

Anlage 4 zum Versorgungsvertrag- Zutrittsrecht Wohnung

Erklärung zur Schlüsselübergabe bzw. zum Zutrittsrecht zur Wohnung im Zusammenhang mit dem Versorgungsvertrag vom

Ich, _____

Anschrift: _____

erklären hiermit, dass die Mitarbeiter des Altersgerechten Wohnens zur Erfüllung aus dem Versorgungsvertrag vom 01.09.2021 zu den abgesprochenen Pflege- bzw. Ersatzzeiten auch ohne Vorankündigung betreten dürfen. Der Zugang erfolgt mittels separaten Schlüssels.

Die Haftung erfolgt nach den gesetzlichen Vorschriften, wobei die Haftung auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt wird.

.....
Datum

.....
Unterschrift der Leistungsnehmerin / des Leistungsnehmers
[ggf. gesetzliche(r) Vertreter(in) bzw. - Bevollmächtigte(r) bzw. Betreuer(in)]

.....
Datum

.....
Unterschrift der/des Beauftragten
des Leistungserbringers

Sorgfaltspflichten des Hausnotrufpartners (Kunde)

1. Der Nutzer hat das Hausnotrufgerät pfleglich und schonend zu behandeln. Veränderungen an diesem sind nicht zulässig. Etwaige Beschädigung des Gerätes hat der Nutzer an die Mitarbeiter im Altersgerechten Wohnen zu melden.
2. Sollten sich die im Notruffall zu informierende(n) Stellen/Bezugspersonen oder deren Rufnummern ändern, sind diese mitzuteilen.
3. Es wird ein zentraler Schlüssel für die Wohnungsöffnung der Teilnehmer im Schwanenhaus/Schmetterlingshaus verwendet. Dieser ist an der Zentralstelle „Notaufnahme“ des Diakonissenkrankenhauses hinterlegt und sichert einen 24h-Zugang.
4. Vor Zugriffen Dritter, wie Diebstahl oder Maßnahmen der Zwangsvollstreckung ist das Notrufgerät ausgenommen. Darüber ist die Leitung des Altersgerechten Wohnens unverzüglich zu unterrichten.

Haftung

Die JUH haftet hinsichtlich eventueller Schadensersatzansprüche nur für vorsätzliches oder grob fahrlässiges Fehlverhalten. Eine Haftung für Leistungen Dritter sind ausgeschlossen. Kosten, die durch Fehlalarm oder Missverständnisse bei der Entgegennahme von Notfallmeldungen entstehen, trägt die Diako Seniorenhilfe GmbH, die diese Kosten weiterberechnet an den Verursacher.

Datenschutz

1. Die DSH, JUH und dessen Mitarbeiter/-innen sind verpflichtet, die personenbezogenen Daten der Verbraucher vor Missbrauch zu schützen und dies sowie persönliche Sachverhalte, über die sie Kenntnis erhalten, vertraulich zu behandeln.
2. Der Nutzer erklärt sich damit einverstanden, dass zum Zweck der Durchführung der Beratungs-, Informations- und Vermittlungstätigkeit seine personenbezogenen Daten erhoben, verarbeitet und – soweit erforderlich – an Notrufstellen, Krankenhäuser sowie behandelnde Ärzte/Notärzte weitergeleitet werden.
3. Der Nutzer willigt in die Erhebung, Nutzung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten zur Erfüllung dieses Vertrages ein.
4. Der Nutzer hat das Recht auf Auskunft, welche Daten über ihn gespeichert sind.
5. Der Nutzer kann seine Einwilligungserklärung jederzeit schriftlich gegenüber der DSH widerrufen. Ein Widerruf der Einwilligung hat die sofortige Aufhebung dieser Vereinbarung (Nutzung Notruf) zur Folge.

Einverständniserklärung

Ich,

_____ *vollständiger Name des Nutzers*

_____ *Geburtsdatum*

wohnhaft in:

_____ *Anschrift*

akzeptiere die nachfolgenden Nutzungsbedingungen und derzeit geltenden Preisvereinbarungen für den Notruf:

Teilnehmer ohne Kostenübernahme durch Pflegekasse: 44,50 Euro

Teilnehmer mit Kostenübernahme durch Pflegekasse: 19,00 Euro

_____ *Datum*

_____ *Nutzer*

Preisanpassungen werden fristgemäß und rechtzeitig angekündigt.

MUSTER