

# Vertrag

über

- die ambulante pflegerische Versorgung  
und / oder
- die hauswirtschaftliche Versorgung

**Frau/Herrn**

**Name:** «Name» **Vorname:** «Vorname»  
**Straße:** «Strasse» **Wohnort:** «PLZ» «Ort»  
**Geb.-Datum** «Geburtsdatum» **Telefon:** «Telefon»  
vertreten durch: «Bezugsperson1\_Name» als Bevollmächtigte/r oder rechtliche/r Betreuer/in  
- nachstehend „**Leistungsnehmerin/Leistungsnehmer**“ genannt –

und dem **Caritasverband Rhein-Kreis Neuss e.V.** als Träger der  
«**Einrichtung**», «**Einrichtung\_Strasse**»,  
«**Einrichtung\_PLZ**» «**Einrichtung\_Ort**», **Tel.:** «**Einrichtung\_Telefon**»  
- - 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. § 113 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 – 4a) vereinbart.

- (2) Änderungen des Leistungsumfangs können jederzeit vereinbart werden. Sie werden jeweils in der Leistungsvereinbarung vermerkt und von der Leistungsnahmerin/dem Leistungsnahmer 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 Leistungsbeschreibungen gem. Anlage 5a bis 5e.
- (2) Grundlage der Abrechnung ist ein Leistungsnachweis, den die Leistungsnahmerin/der Leistungsnahmer einmal im Monat 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 Leistungsnahmerin/dem Leistungsnahmer spätestens 4 Wochen vor Inkrafttreten des neuen Entgeltes schriftlich anzukündigen und zu begründen. Ist die Leistungsnahmerin/der Leistungsnahmer 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 Leistungsnahmerin/Der Leistungsnahmer stimmt zu, dass bei einer Kostenzusage seitens des Sozialhilfeträgers direkt mit diesem abgerechnet wird.

## § 5

### **Abrechnung mit der Leistungsnahmerin/dem Leistungsnahmer**

- (1) Wenn von den Leistungsträgern die von der Einrichtung erbrachten Leistungen nicht oder nicht vollständig vergütet werden, sind sie von der Leistungsnahmerin/dem Leistungsnahmer selbst zu bezahlen.

Der Pflegedienst erstellt über den zentralen Abrechnungsdienst (ZAD) monatlich eine Rechnung über die Leistungen, die von der Leistungsnahmerin/dem Leis-

tungsnehmer zu zahlen sind. Das Leistungsentgelt ist spätestens 2 Wochen nach Rechnungsstellung des Zentralen Abrechnungsdienstes fällig.

Kontoinhaber: ZAD Zentraler Abrechnungsdienst GmbH

BIC: NOLADE21NOM

IBAN: DE04 2625 0001 0000 0610 28

zu überweisen.

- (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) Die nächtliche Rufbereitschaft wird in Kooperation der Caritas-Pflegestationen Dormagen, Grevenbroich/Rommerskirchen, Kaarst, Neuss-Mitte-Süd und Neuss-Nord für pflegerische Notfälle (21:00-6:30 Uhr) durchgeführt und erfolgt durch deren Mitarbeiter.
- (3) 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 die für den Einsatz vereinbarte Vergütung von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer verlangen abzüglich etwaig ersparter Aufwendungen. 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.
- (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.

## § 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.
- (2) Die Leistungsnehmerin/Der Leistungsnehmer kann den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen.
- (3) Der Pflegedienst kann den Pflegevertrag mit einer Frist von 4 Wochen kündigen.
- (4) Darüber hinaus kann 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 Leistungsnehmer 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 stationären oder teilstationären 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:	<u>«Bezugsperson1_Name»</u>
An-	<u>«Bezugsperson1_Strasse» «Bezugsperson1_PLZ» «Bezugsperson1_O</u>
schrift/Tel.:	<u>rt»</u>
Telefon, E-	<u>«Bezugsperson1_Telefon»</u>
Mail:	<u>_____</u>

## § 13

### Beschwerderecht

Die Leistungsnehmerin/Der Leistungsnehmer hat Anspruch darauf, dass der Pflegedienst das von der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrts-  
pflege des Landes NRW für ihre Mitglieder in einer Selbstverpflichtung (Anlage 12)  
festgelegte interne und externe Beschwerdemanagement gewährleistet.

In der Anlage 13 zu diesem Vertrag sind Informationen, Anschriften und Telefon-  
nummern 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 Leistungsneh-  
mers und der Angehörigen, eigenständige Zutrittsberechtigung, Aushändigung der  
Wohnungsschlüssel (Anlage 11), Zeitvereinbarung, Kooperationspartner etc.)

## § 15

### Vertragsaushändigung/Unterschriften

Jeder Vertragspartner erhält eine Ausfertigung des Vertrages nebst sämtlichen Anlagen.

Der erste Pflegeeinsatz findet am «Betreuung\_V  
on» statt.

Ort, Datum:  
04.01.2016

Ort, Datum:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel für den Pflege-  
dienst

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Leistungs-  
nehmer/in

**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: Leistungsvereinbarung Sonstige Leistungen
- Anlage 4a: Leistungsvereinbarung § 45b SGB XI
- Anlage 5a-e: Leistungsbeschreibungen und Entgeltverzeichnisse
- Anlage 6: Bankeinzug
- Anlage 8-10: Einwilligungserklärung nach den Datenschutzbestimmungen
- Anlage 11: Vertrag über die Aushändigung der Wohnungsschlüssel
- Anlage 12: Selbstverpflichtung der Freien Wohlfahrtspflege
- Anlage 13: Beschwerderegulierung
- Anlage 14: Kostenvorschlag SGB XI aus Snap.Ambulant
- Anlage 15: Widerrufsbelehrung
- Anlage 16: Muster-Widerrufsformular

## Anlage 5a

### Entgeltverzeichnis SGB XI

<i>Leistungs komplex</i>	<i>Leistungsart</i>	<i>Leistungsinhalte</i>	<i>Preis</i>
<b>1</b>	<b>Ganzwaschung</b>  Ist in einem Einsatz <b>nicht</b> abrechnungsfähig mit LK 2, 15a - 21, 23 - 29	<b>1. Waschen, Duschen, Baden</b> 2. Mund-, Zahn- und Lippenpflege 3. Rasieren 4. Hautpflege 5. Haarpflege (Kämmen, ggf. Waschen) 6. Nagelpflege 7. An- und Auskleiden incl. An- und Ablegen von Körperersatzstücken Vorbereiten/Aufräumen des Pflegebereiches	21,48 €
<b>2</b>	<b>Teilwaschung</b>  Ist in einem Einsatz <b>nicht</b> abrechnungsfähig mit LK 1, 15a - 21, 23 - 29	<b>1. Teilwaschung (z.B. Intimbereich)</b> 2. Mund-, Zahn- und Lippenpflege 3. Rasieren 4. Hautpflege 5. Haarpflege 6. Nagelpflege 7. An- und Auskleiden incl. An- und Ablegen von Körperersatzstücken Vorbereiten / Aufräumen des Pflegebereiches	11,53 €
<b>3</b>	<b>Ausscheidungen</b>  Ist in einem Einsatz <b>nicht</b> abrechnungsfähig mit LK 16 - 21, 23 - 28	1. Utensilien bereitstellen, anreichen 2. zur Toilette führen <b>3. Unterstützung u. allgem. Hilfestellung</b> (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes) <b>4. Überwachung der Ausscheidung</b> 5. Entsorgen, Reinigen des Gerätes und des Bettes 6. Katheterpflege (insb. Wechseln von Urinbeuteln) Stomaversorgung bei Anus praeter (Wechsel u. Entleerung des Stomabeutels) 7. Empfehlung zum Kontinenztraining / Inkontinenzversorgung 8. Nachbereiten des Pflegebedürftigen ggf. Intimpflege	5,24 €
<b>4</b>	<b>Selbständige Nahrungsaufnahme</b>  Ist in einem Einsatz <b>nicht</b> abrechnungsfähig mit LK 5; 16 - 18; 20; 24 - 28	<b>1. Mundgerechtes Vorbereiten der Nahrung</b> (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	5,24 €



5	<b>Hilfe bei der Nahrungsaufnahme</b>  Ist in einem Einsatz <b>nicht</b> abrechnungsfähig mit LK 4, 15a - 18; 20; 24; 27, 28	1. Mundgerechtes Vorbereiten der Nahrung (auch angelieferte Warmspeisen) 2. Lagern und Vorbereiten des Pflegebedürftigen <b>3. Darreichung der Nahrung</b> 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	13,10 €
6	<b>Sondenernährung bei implantierter Magensonde (PEG)</b>  Ist in einem Einsatz <b>nicht</b> abrechnungsfähig mit LK 16, 17, 27, 28	<b>1. Vorbereiten und Richten der Sondenernährung</b> <b>2. Sachgerechtes Verabreichen der Sondenernährung</b> <b>3. Nachbereitung</b>	5,24 €
7	<b>Lagern/Betten</b>  Ist in einem Einsatz <b>nicht</b> abrechnungsfähig mit LK 16 -18; 20, 23 - 30	1. Richten des Bettes 2. Wechseln der Bettwäsche <b>3. Körper- und situationsgerechtes lagern</b> 4. Vermittlung von Lagerungstechniken ggf. Einsatz von Lagerungshilfen	5,24 €
8	<b>Mobilisation</b>  (Mindesteinsatzdauer 15 Minuten; nur als selbständige Leistung abrechenbar)  Ist in einem Einsatz <b>nicht</b> 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 <b>4. Sitz-, Geh- und Stehübungen</b> (ggf. unter Verwendung von Hilfsmitteln) <b>bei Bettlägerigen passives, assistiertes oder aktives, funktionsgerechtes Bewegen</b> 5. Hilfe beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung 6. Hilfe beim Treppensteigen	9,43 €
9	<b>Behördengänge und Arztbesuche</b>  Ist in einem Einsatz <b>nicht</b> abrechnungsfähig mit LK 15a -17	<b>1. Begleiten des Pflegebedürftigen, wenn persönliches Erscheinen bei Behörden oder Ärzten unumgänglich ist</b>	18,86 €
10	<b>Beheizen des Wohnbereiches</b>  Ist in einem Einsatz <b>nicht</b> abrechnungsfähig mit LK 16 - 17	1. Besorgen, entsorgen von Heizmaterial im Wohnungsumfeld <b>2. Inbetriebnahme des Heizofens</b> (nicht Fernwärme, Gas- Zentralheizung) 3. Leistungskomplex gilt nur für den Wohnbereich des Pflegebedürftigen	3,14 €
11	<b>Einkaufen</b> (Abrufempfehlung bis zu 2 x je Woche)  Ist in einem Einsatz <b>nicht</b> abrechnungsfähig mit LK 15a - 17	1. Zusammenstellen des Einkaufszettels für Gegenstände des tägl. Bedarfs 2. <b>Einkaufen</b> (incl. Arzneimittelbeschaffung) <b>und notwendige Besorgung;</b> (z.B. Bank- und Behördengänge) 3. Unterbringung und Versorgung der eingekauften Lebensmittel. Anleitung zur Beachtung von Genieß- und Haltbarkeit von Lebensmitteln 4. Ggf. Wäsche zur Reinigung bringen und abholen	7,86 €

<b>12</b>	<b>Zubereiten von warmen Speisen</b> Ist in einem Einsatz <b>nicht</b> abrechnungsfähig mit LK 16, 17, 27, 28	1. Anleitung zum Umgang mit Lebensmitteln und Vorbereitung der Lebensmittel <b>2. Zubereiten von warmen Speisen</b> 3. Säubern des Arbeitsbereiches (z.B. Spülen) 4. Entsorgen des verbrauchten Materials	7,86 €
<b>13</b>	<b>Reinigen der Wohnung</b> (Abrufempfehlung alle 14 Tage)	<b>1. Reinigen des allgemeinüblichen Lebensbereiches</b> (z.B. Wohnraum, Bad, Toilette, Küche) 2. Trennung und Entsorgen des Abfalls 3. Keine Grundreinigung	28,29 €
<b>14</b>	<b>Waschen und Pflegen der Wäsche und Kleidung</b> (Abrufempfehlung: 1 x wöchentlich)	<b>1. Waschen und trocknen</b> 2. Bügeln 3. Ausbessern 4. Sortieren und Einräumen 5. Schuhpflege	18,86 €
<b>15</b>	<b>Hausbesuchspauschale</b> (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	<b>1. Anfahrt</b> <b>2. Dokumentation</b>	3,34 €
<b>15a</b>	<b>Erhöhte Hausbesuchspauschale</b> (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.	<b>1. Anfahrt</b> <b>2. Dokumentation</b>  Bei Abruf von ausschließlich einem der Leistungskomplexe 03, 04, 06 bis 08, 10,12, 27, 28, 29 oder 30 je Einsatz	5,50 €
<b>16</b>	<b>Erstgespräch</b> (vor Aufnahme der Pflege, inkl. Hausbesuchspauschale)	<b>1. Feststellung der Pflegeprobleme</b> <b>2. Feststellung der Ressourcen des Pflegebedürftigen</b> <b>3. Planung der Pflegeeinsätze</b> <b>4. Gespräche mit Angehörigen/Arzt</b> <b>5. Informationen über weitere Hilfen</b> <b>6. etc.</b>	83,82 €
<b>16a</b>	<b>Folgebesuch</b> (inkl. Hausbesuchspauschale)	<b>1. Erfassung von Veränderungen im häuslichen Pflegeumfeld</b> <b>2. Feststellen von neuen Pflegeproblemen</b> <b>3. Feststellung der Ressourcen der Pflegebedürftigen</b> <b>4. Planung der Pflegeeinsätze</b> <b>5. Information über weitere Hilfen</b> <b>6. etc.</b>	47,15 €

17	Beratungsbesuch nach § 37.3 SGB XI nach Stufe 1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beratung und Unterstützung der Pflegepersonen</li> <li>2. Pflegeeinsatz mit Beratung des Pflegebedürftigen</li> <li>3. Prüfung von ggf. Pflegehilfsmitteln</li> <li>4. Hinweise auf Pflegekurse</li> <li>5. Erstellung einer Ergebnis-Kurzmitteilung</li> <li>6. incl. Hausbesuchspauschale</li> </ol>	22,00 €
17a	Beratungsbesuch nach § 37.3 SGB XI nach Stufe 2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beratung und Unterstützung der Pflegepersonen</li> <li>2. Pflegeeinsatz mit Beratung des Pflegebedürftigen</li> <li>3. Prüfung von ggf. Pflegehilfsmitteln</li> <li>4. Hinweise auf Pflegekurse</li> <li>5. Erstellung einer Ergebnis-Kurzmitteilung</li> <li>6. incl. Hausbesuchspauschale</li> </ol>	22,00 €
17b	Beratungsbesuch nach § 37.3 SGB XI nach Stufe 3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beratung und Unterstützung der Pflegepersonen</li> <li>2. Pflegeeinsatz mit Beratung des Pflegebedürftigen</li> <li>3. Prüfung von ggf. Pflegehilfsmitteln</li> <li>4. Hinweise auf Pflegekurse</li> <li>5. Erstellung einer Ergebnis-Kurzmitteilung</li> <li>6. incl. Hausbesuchspauschale</li> </ol>	32,00 €
17c	Beratungsbesuch nach § 37.3 Satz 6 SGB XI nach Stufe 0	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Beratung und Unterstützung der Pflegepersonen</li> <li>7. Pflegeeinsatz mit Beratung des Pflegebedürftigen</li> <li>8. Prüfung von ggf. Pflegehilfsmitteln</li> <li>9. Hinweise auf Pflegekurse</li> <li>10. Erstellung einer Ergebnis-Kurzmitteilung</li> <li>6. incl. Hausbesuchspauschale</li> </ol>	22,00 €
<b>Verbundene Leistungskomplexe</b>			
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	31,96 €
19	Große Grundpflege	<u>Leistungskomplexe:</u> 01 Ganzwaschung (Waschen, Duschen, Baden) 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes)	23,58 €
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	23,58 €
21	Kleine Grundpflege	<u>Leistungskomplexe:</u> 02 Teilwaschung 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes)	15,19 €

22	<b>Große hauswirtschaftliche Versorgung</b>	<b>Leistungskomplexe:</b> 13 Reinigen der Wohnung 14 Waschen und Pflegen der Wäsche und Kleidung	39,82 €
23	<b>Große Grundpflege mit Lagern/Betten</b>	<b>Leistungskomplexe:</b> 01 Ganzwaschung (Waschen, Duschen, Baden) 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochens) 07 Lagern/Betten	27,24 €
24	<b>Große Grundpflege mit Lagern/Betten und Hilfe bei der Nahrungsaufnahme</b>	<b>Leistungskomplexe:</b> 01 Ganzwaschung (Waschen, Duschen, Baden) 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochens) 05 Hilfe bei der Nahrungsaufnahme 07 Lagern/Betten	38,77 €
25	<b>Kleine Grundpflege mit Lagern/Betten</b>	<b>Leistungskomplexe:</b> 02 Teilwaschung 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochens) 07 Lagern/Betten	18,34 €
26	<b>Kleine Grundpflege mit Lagern/Betten und Hilfe bei der Nahrungsaufnahme</b>	<b>Leistungskomplexe:</b> 02 Teilwaschung 03 Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochens) 05 Hilfe bei der Nahrungsaufnahme 07 Lagern/Betten	30,39 €
27	<b>Kleine pflegerische Hilfestellung 1</b>  Ist in einem Einsatz <b>nicht</b> 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	5,24 €
28	<b>Kleine pflegerische Hilfestellung 2</b>  Ist in einem Einsatz <b>nicht</b> 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	5,24 €
29	<b>Kleine pflegerische Hilfestellung 3</b>  Ist in einem Einsatz <b>nicht</b> abrechnungsfähig mit LK 1, 2, 7, 8, 13, 14, 16 - 28	<b>Leistungskomplexe</b> 27 Kleine pflegerische Hilfestellung 1 28 Kleine pflegerische Hilfestellung 2	8,91 €
30	<b>Kleine pflegerische Hilfestellung 4</b>  Ist in einem Einsatz <b>nicht</b> abrechnungsfähig mit LK 7, 13, 14, 16 - 18, 20, 22, 23 - 28	1. Wechseln der Bettwäsche 2. Richten des Bettes	4,19 €

## Anlage 5b

### Leistungsbeschreibung und Berechnungsgrundlage nach SGB V

Leistung	bundeseinheitliche Positions-Nr.	Vergütung (EUR)	
		Spalte 1	Spalte 2
		3108000	3108001
<p><b>1. Häusliche Krankenpflege, wenn Krankenhausbehandlung geboten, aber nicht ausführbar ist oder wenn sie vermieden oder verkürzt wird</b> (Grund- und Behandlungspflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung gemäß § 37 Abs. 1 SGB V).</p> <p><b>Pauschale für Grund- und Behandlungspflege inkl. Anleitung zur Grundpflege</b> einschließlich hauswirtschaftlicher Versorgung sowie Wegezeiten und Fahrkosten je Einsatz</p> <p>a) bis zu 4 Wochen</p> <p>b) ab der fünften Woche</p> <p>Diese Pauschale kann höchstens zweimal je Versicherten und Tag berechnet werden.</p> <p>a) bis zu 4 Wochen</p> <p>b) ab der fünften Woche</p> <p>c) Der zeitliche Aufwand für die hauswirtschaftliche Versorgung umfasst maximal 30 Minuten. Die einen Zeitaufwand von mehr als 10 Minuten verursachende hauswirtschaftliche Versorgung Alleinstehender, die sich nicht selbst versorgen können, wird unter der Voraussetzung, dass die Leistung nach entsprechender vertragsärztlicher Verordnung und vorheriger Genehmigung durch die Krankenkasse im Einzelfall erbracht wird, mit einem Pauschalbetrag je Einsatz vergütet. Es kann ein Einsatz pro Patient und Tag vergütet werden.</p> <p>Aufwandsentschädigung für die Anforderung von Dokumentationsunterlagen je Anforderungsfall bei einer Versorgung von bis zu vier Wochen</p> <p>Aufwandsentschädigung für die Anforderung von Dokumentationsunterlagen je Anforderungsfall bei einer Versorgung von mehr als vier Wochen</p>	<p>014130</p> <p>024130</p> <p>014101</p> <p>024101</p> <p>013101</p> <p>014885</p> <p>024885</p>	<p>29,18</p> <p>29,18</p> <p>58,36</p> <p>58,36</p> <p>6,13</p> <p>5,30</p> <p>5,30</p>	<p>23,34</p> <p>23,34</p> <p>46,69</p> <p>46,69</p> <p>6,13</p> <p>5,30</p> <p>5,30</p>
<p><b>2. Häusliche Krankenpflege, wenn sie zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich ist</b> (Behandlungspflege gemäß § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V) einschließlich Fahrzeiten und Fahrkosten je Einsatz</p> <p>Sind die im Rahmen eines Einsatzes zu erbringenden Leistungen unterschiedlichen Leistungsgruppen zugeordnet, ist nur die jeweils höherwertige Leistungsgruppe abrechnungsfähig. Werden mehrere Leistungen aus einer Leistungsgruppe anlässlich eines Einsatzes erbracht, ist die jeweilige Leistungsgruppe einmal abrechnungsfähig.</p> <p>Die verordnungsfähigen Leistungen der Behandlungspflege ergeben sich aus den Leistungsnummern * der Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V. Die dort getroffenen Aussagen zur Dauer der Verordnung und zur Häufigkeit der Verrichtungen sind grundsätzlich zu beachten. Ärztlich verordnete Leistungen der Behandlungspflege, die nicht im obigen Leistungskatalog der Richtlinien enthalten sind, bedürfen zur Abrechnung einer Einzelvereinbarung.</p> <p>a) <b>Leistungsgruppe 1</b> Gewisse Qualifikation, gewisser Zeitaufwand</p> <p>– Blutdruckmessung (10 ①)</p> <p>– Blutzuckermessung (11 ①)</p> <p>– Inhalation (17 ①)</p>	<p>032170</p> <p>032201</p> <p>032240</p> <p>032255</p>	<p>10,28</p>	<p>8,22</p>

Leistung	bundeseinheitliche Positions- Nr.	Vergütung (EUR)	
		Spalte 1	Spalte 2
		3108000	3108001
– Injektionen, s.c. (18 ☉) (auch Insulingabe)	032324		
– Richten von Injektionen (19 ☉)	032311		
– Auflegen von Kälteträgern (21 ☉)	032203		
– Richten von ärztlich verordneten Medikamenten (26 ☉) (ohne Wochendispenser)	032367		
– Medikamentengabe (26 ☉)	032233		
– Augentropfen (26 ☉)	032234		
– Ausziehen von Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen (31 ☉) (ab Kompressionsklasse II)	032299		
– Abnehmen eines Kompressionsverbandes (31 ☉)	032387		
– Abnehmen einer s.c.-Infusion (16a ☉)	032598		
<b>b) Leistungsgruppe 2</b> Höhere Qualifikation, höherer Zeitaufwand	032171	10,70	8,56
– Versorgung bis zu zwei Dekubiti mit Grad 2 (12 ☉)	032509		
– Klistiere, Klysmata (14 ☉)	032303		
– Flüssigkeitsbilanzierung (15 ☉)	032249		
– SPK Versorgung (22 ☉)	032313		
– Medizinische Einreibungen (26 ☉)	032248		
– Dermatologische Bäder (26 ☉)	032236		
– Versorgung bei PEG (27 ☉)	032309		
– Anziehen von Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen (31 ☉) (ab Kompressionsklasse II)	032298		
<b>c) Leistungsgruppe 3:</b> Hohe Qualifikation, hoher Zeitaufwand	032172	13,84	11,07
– Absaugen der oberen Luftwege, Bronchialtoilette (6 ☉)	032230		
– Blasenspülung (9 ☉)	032241		
– Versorgung von mehr als zwei Dekubiti mit Grad 2 *) (12 ☉)	032510		
– Versorgung und Überprüfen von Drainagen (13 ☉)	032246		
– Injektionen i.m. (18 ☉)	032325		
– Instillation (20 ☉)	032259		
– Stoma-Versorgung (z. B. Urostoma, Anus-Praeter-(11 ☉) versorgung, nur bei krankhaften Veränderungen)	032276		
– Katheterisierung, intermittierende Einmalkatheterisierung (23 ☉) (Einlegen, Entfernen oder Wechseln eines Katheters zur Harnableitung)	032262		

Leistung	bundeseinheitliche Positions-Nr.	Vergütung (EUR)	
		Spalte 1	Spalte 2
		<u>3108000</u>	<u>3108001</u>
– Richten von ärztlich verordneten Medikamenten im Wochendispenser (26 ①)	032312		
– Wechsel und Pflege der Trachealkanüle (29 ①)	032261		
– Anlegen oder Wechseln von Wundverbänden (31 ①) (Wundschnellverbände, z. B. Heftpflaster, Schutzverbände fallen nicht hierunter)	032322		
– Augenhöhlungsreinigung (26 ①)	032235		
– Anlegen eines Kompressionsverbandes (31 ①)	032308		
– Anlegen von stützenden oder stabilisierenden Verbänden (31 ①)	032323		
– Legen und Anhängen einer s.c. Infusion (16a ①)	032200		
– Wechseln einer s.c. Infusion (16a ①)	032591		
*) Fehlen auf der ärztlichen Verordnung die Angaben zum Stadium des Dekubitus ist die Leistung nur nach Leistungsgruppe 2 abrechenbar.			
<b>d) Leistungsgruppe 4:</b> Sehr hohe Qualifikation, sehr hoher Zeitaufwand	032173	18,40	14,72
– Bedienung und Überwachung eines Beatmungsgerätes (8 ①) (Bedienung, Überwachung, Überprüfung, Reinigung und Wechsel des Systems)	032238		
– Versorgung eines Dekubitus Grad 3 *) (12 ①)	032329		
– Versorgung mehrerer Dekubiti Grad 3 *) (12 ①)	032502		
– Versorgung eines Dekubitus Grad 4 *) (12 ①)	032330		
– Versorgung mehrerer Dekubiti Grad 4 *) (12 ①)	032503		
– Einlauf (Hebe- u. Senkeinlauf) (14 ①)	032247		
– Digitales Enddarm-Ausräumen (14 ①)	032315		
– Anhängen, Wechsel oder Abhängen einer i.v. Infusion (16 ①) z.B. parenterale Ernährung oder Substitutionstherapie über Port	032326		
– Legen und Wechseln einer Magensonde (25 ①)	032265		
– Pflege des zentralen Venenkatheters und Portsystemen (30 ①)	032319		
*) Fehlen auf der ärztlichen Verordnung die Angaben zum Stadium des Dekubitus, ist die Leistung nur nach Leistungsgruppe 2 abrechenbar.			

Leistung	Vergütung (EUR)		
	bundeseinheitliche Positions- Nr.	Spalte 1	Spalte 2
		3108000	3108001
<b>e) Anleitung zur Behandlungspflege</b>			
Preis der jeweiligen Leistungsgruppe inkl. 50 % Zuschlag			
Leistungsgruppe 1	032817	15,42	12,34
Leistungsgruppe 2	032818	16,05	12,84
Leistungsgruppe 3	032819	20,76	16,61
Leistungsgruppe 4	032820	27,60	22,08
Bei Anleitungserfolg (im Anschluss an die Anleitung wird die angeleitete Leistung für mindestens 30 Tage nicht mehr verordnet) kann das 2fache des Preises der jeweiligen Leistungsgruppe abgerechnet werden.			
Leistungsgruppe 1	032845	20,56	16,45
Leistungsgruppe 2	032846	21,40	17,12
Leistungsgruppe 3	032847	27,68	22,14
Leistungsgruppe 4	032848	36,80	29,44
<b>3. Ambulante psychiatrische Krankenpflege</b>			
Voraussetzung für die Abrechnung der Leistungen nach Ziffer 3 ist, dass			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- der Leistungserbringer, die im § 5 Abs. 7 genannten Voraussetzungen nachgewiesen hat</li> <li>- die Leistungen durch Pflegefachkräfte erbracht wurden, die über eine entsprechende Zusatzqualifikation nach § 13 Abs. 4 verfügen</li> <li>- die vertragsärztliche Verordnung durch einen Neurologen/ Psychiater erfolgte</li> </ul>			
a) je Patient und Einsatz (in der Regel 30 Minuten Behandlungszeit am Patienten) – ohne somatische HKP	032132	26,31	21,05
b) sofern neben der psychiatrischen Krankenpflege [Ziff.3a)] bei multimorbiden Patienten zeitgleich Leistungen nach Ziff. 2 erbracht werden, je Patient und Einsatz	032134	26,31	21,05
Gehört zur Behandlungspflege nach Ziffer 2 nur die Medikamentengabe/Überwachung, so ist diese Leistung mit dem Betrag nach Ziff. 3 b) abgegolten. Für die anderen Behandlungspflegen ist ein Zuschlag in Höhe des jeweils hälftigen Preises nach Ziff. 2 abrechnungsfähig.			
Leistung nach Nr. 3 b) i.V.m. 2. a)	032196	5,14	4,11
Leistung nach Nr. 3 b) i.V.m. 2. b)	032197	5,35	4,28
Leistung nach Nr. 3 b) i.V.m. 2. c)	032198	6,92	5,54
Leistung nach Nr. 3 b) i.V.m. 2. d)	032178	9,20	7,36
c) werden im Rahmen der psychiatrischen Krankenpflege ausschließlich und als alleinige Leistung Medikamentengabe, -überwachung oder Injektionen abgegeben, so sind diese Leistungen nur nach Ziff. 2 a) bzw. bei i.m. Injektionen nach Ziffer 2 c) abrechnungsfähig.			
<b>4. Durchführen der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherter Diagnose</b> einschließlich Wegezeiten und Fahrkosten je Einsatz			
Sofern neben Leistungen zur Durchführung der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherten Diagnosen [Ziff. 4] zeitgleich Leistungen nach Ziff. 2 oder Ziff. 3 erbracht, sind diese nach den Ziffern 2 und 3 zusätzlich abrechenbar.			



Leistung	bundeseinheitliche Positions-Nr.	Vergütung (EUR)	
		Spalte 1	Spalte 2
		<u>3108000</u>	<u>3108001</u>
Durchführung Sanierung/Eradikation nach ärztlichem Sanierungsplan gemäß Verordnung.			
a) Applikation einer antibakteriellen Nasensalbe oder eines antiseptischen Gels und / oder Mund- und Rachenspülung mit einer antiseptischen Lösung	032923	13,84	11,07
b) -Applikation einer antibakteriellen Nasensalbe oder eines antiseptischen Gels und / oder Mund- und Rachenspülung mit einer antiseptischen Lösung und - Dekontamination von Haut und Haaren mit antiseptischen Substanzen oder Textilien, die mit Haut oder Schleimhaut Kontakt haben, täglich wechseln und Gegenstände, die mit Haut oder Schleimhaut Kontakt haben, täglich desinfizieren	032928	27,67	22,14
c) - Applikation einer antibakteriellen Nasensalbe oder eines antiseptischen Gels und / oder Mund- und Rachenspülung mit einer antiseptischen Lösung und - Dekontamination von Haut und Haaren mit antiseptischen Substanzen und - Textilien, die mit Haut oder Schleimhaut Kontakt haben, täglich wechseln und Gegenstände, die mit Haut oder Schleimhaut Kontakt haben, täglich desinfizieren	032919	41,51	33,21
5. Leistungen nach § 17 Abs. 2 des Vertrages  Die Voraussetzungen der Anlage 3 „Spalte 2“ (20-prozentige Absenkung) liegen in nachfolgend benannten Fällen vor. Patienten im Sinne der nachfolgenden Regelungen sind alle Patienten, deren Behandlung im Rahmen einer Tour (z.B. Früh tour) im räumlichen Zusammenhang stattfinden.  1. Die Vergütungssätze (Anlage 3 „Spalte 2“) sind zu berücksichtigen, wenn, - drei oder mehr GKV-Versicherte in Wohnanlagen, Wohnheimen, Haus-/Wohngemeinschaften oder ähnlichen Einrichtungen oder im selben Gebäude zusammenhängend fußläufig - oder zwei oder mehr GKV-Versicherte in einem gemeinsamen Haushalt versorgt werden.  2. Die Vergütungssätze (Anlage 3 „Spalte 2“) sind zu berücksichtigen, wenn Versicherte in Wohnanlagen versorgt werden, in denen der ambulante Pflegedienst seinen Betriebssitz hat oder eine Betriebsstätte unterhält.  Protokollnotiz zu Nr. 1: Unter dem Begriff „Wohnanlagen“ wird ein Gebäudekomplex verstanden. Reihenhaus- und Wohnsiedlungen fallen nicht darunter.			
6. Aufwandsentschädigung für die Anforderung von Dokumentationsunterlagen je Anforderungsfall.	032885	5,30	5,30
7. Diese Vergütungsvereinbarung tritt am 01.01.2016 in Kraft. Sie kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende, frühestens zum 31.12.2016 gekündigt werden. Die vereinbarten Preise gelten bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung als Abschlagzahlungen weiter.			
8.			

**Hier: Ambulante Palliativpflege**

**Inhalt der Leistungen / Leistungsbeschreibung**

Die Leistungen der ambulanten Palliativversorgung sind insbesondere:

- Psychosoziale Betreuung
- Grundpflege/Pflegeleistungen (SGB XI)
- Delegierte ärztliche Leistungen, wie z. B. die Punktion von Portsystemen oder die Gabe von IV-Infusionen sowie subkutane Infusionen mit Medikamenten
- Behandlungspflege entsprechend den Richtlinien über die Versorgung von häuslicher Krankenpflege nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V

Maßnahmen zur Erbringung der Leistungen dieses Vertrages sind:

- Überwachung einer symptomlindernden Behandlung und/oder Hilfestellung bei der Anwendung von symptomlindernden Medikamenten oder anderen Maßnahmen zur Symptomlinderung
- Palliativpflegerische Versorgung der Patientinnen und Patienten bei krankheits- oder therapiebedingten Komplikationen
- Gemeinsame Krisenintervention (ärztlich und pflegerisch), um den Verbleib im häuslichen Umfeld zu sichern
- Antizipative Krisenintervention durch vorausschauende Pflegeplanung im Umgang mit vorhersehbaren Akutsituationen und/oder ethisch schwierigen Entscheidungssituationen
- Umfassende Versorgung exulzierender Tumore (z. B. zur Reduktion der Blutungsgefahr und Wundinfektion)
- Überwachung von apparativen palliativmedizinischen Behandlungsmaßnahmen (z. B. Medikamentenpumpe)
- Hilfe beim Umgang mit der Krankheit
- Unterstützung bei der Auseinandersetzung mit Sterben und Tod
- Anleitung bzw. Beratung von Patienten, Angehörigen zur Durchführung von Behandlungspflegen
- Beratungsgespräche zwischen Arzt und Pflegedienst beim Einsatz und bei der Anwendung spezieller palliativpflegerischer Maßnahmen.

**Anlage 5d** zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung vom 04.01.2016  
**Hier: Ambulante Palliativpflege**

**Berechnungsgrundlage**

**1.1** Die ärztlich delegierten Leistungen und die nach den Richtlinien über die Verordnung von „häuslicher Krankenpflege“ nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V erbrachten Leistungen der Grund- und Behandlungspflege (§ 37 Abs. 1 SGB V) entsprechend den Vorgaben dieses Vertrages werden mit einer Pauschale je Einsatz inkl. Fahraufwand in Höhe von

**55,67 Euro** vergütet.

**1.2** Die ärztlich delegierten Leistungen und die nach den Richtlinien über die Verordnung von „häuslicher Krankenpflege“ nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V erbrachten Leistungen der Behandlungspflege (§ 37 Abs. 2 SGB V) entsprechend den Vorgaben dieses Vertrages werden mit einer Pauschale je Einsatz inkl. Fahraufwand in Höhe von

**36,74 Euro** vergütet.

**1.3** Die Vergütung der Leistungen bei der Versorgung von Versicherten in Wohnanlagen für Senioren bzw. im Rahmen des so genannten Betreuten Wohnens, soweit der Leistungserbringer regelmäßig mehr als vier Patienten versorgt, bei der Versorgung von Versicherten in Wohnheimen und Seniorenwohnungen, deren Träger bzw. Vermieter für die Bewohner bzw. Mieter zugleich ambulante Pflegeleistungen im Sinne dieses Vertrages anbieten, bei der Versorgung von Versicherten in Wohnheimen oder Seniorenwohnungen, in denen der ambulante Pflegedienst seinen Betriebssitz hat sowie bei der Versorgung von mehr als 4 Personen in einem Haus erfolgt abweichend von dem unter 1.1 genannten Betrag mit 80% der jeweiligen Pauschale je Einsatz inkl. Fahraufwand in Höhe von

**44,54 Euro.**

**1.4** Die Vergütung der Leistungen bei der Versorgung von Versicherten in Wohnanlagen für Senioren bzw. im Rahmen des so genannten Betreuten Wohnens, soweit der Leistungserbringer regelmäßig mehr als vier Patienten versorgt, bei der Versorgung von Versicherten in Wohnheimen und Seniorenwohnungen, deren Träger bzw. Vermieter für die Bewohner bzw. Mieter zugleich ambulante Pflegeleistungen im Sinne dieses Vertrages anbieten, bei der Versorgung von Versicherten in Wohnheimen oder Seniorenwohnungen, in denen der ambulante Pflegedienst seinen Betriebssitz hat sowie bei der Versorgung von mehr als 4 Personen in einem Haus erfolgt abweichend von dem unter 1.2 genannten Betrag mit 80% der jeweiligen Pauschale je Einsatz inkl. Fahraufwand in Höhe von

**29,39 Euro.**

**1.5** Die Pauschale nach Ziffer 1.1 bzw. Ziffer 1.3 ist maximal zweimal pro Tag abrechnungsfähig. Damit sind alle unter Ziffer 1.1 bzw. Ziffer 1.3 genannten Leistungen an diesem Tag abgegolten.

**1.6** Die Tageshöchstpauschale für Leistungen nach diesem Vertrag beträgt  
**(§ 37 Abs. 1 auch i. V. mit Abs. 2 oder § 37 Abs. 2)**

**111,34 Euro.**

**1.7** Die Pflegeleistungen (SGB XI) werden nach der Vereinbarung vom ..... vergütet. Die psychosoziale Betreuung wird nicht nach diesem Vertrag vergütet. Hier erfolgt eine Sicherstellung durch die Ehrenamtlichen. Erbringen Pflegefachkräfte psychosoziale Betreuung, ist ggf. ein entsprechender Antrag beim Sozialhilfeträger zu stellen.

Anlage 5e

## Unterstützung – Entlastung – Sicherheit

Durch Entlastung im Alltag ist es Ihnen möglich, weiterhin ein selbstbestimmtes Leben zuhause zu führen.  
Hier finden Sie Vorschläge, Ideen und Angebote für Ihren individuellen Bedarf.

<b>Nr.1</b>	<b>DAS ZEITPAKET</b>	
	<p>Hier gibt es viel Zeit!</p> <p>Die stundenweise <b>Verhinderungspflege</b> ermöglicht Ihnen, individuell gestaltete Stunden der Betreuung zu erhalten. Ob Sie Ihre pflegenden Angehörigen entlasten möchten oder sich eine Hilfe zur Gestaltung Ihres Tages wünschen.</p> <p>Sie erhalten zusätzliche <b>Betreuungs- und Entlastungsleistungen</b></p> <p>Nach entsprechender Begutachtung erhalten Sie die erhöhte Leistung für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz. Sie bekommen Anleitung und Betreuung zu Hause.</p> <p>Wir sprechen mit Ihnen über Ihren persönlichen Bedarf!</p>	<p><b>1612,- EUR</b> pro Jahr <b>kostenfrei</b></p> <p><b>104,-EUR</b> monatlich <b>kostenfrei</b></p> <p><b>208,- EUR</b> monatlich <b>kostenfrei</b></p>
	<p><i>Voraussetzung: Es besteht nach Einstufung ein Anspruch im Sinne der Pflegeversicherung</i></p> <p><i>Für die Verhinderungspflege stehen Ihnen bis zu 50 % des Kurzzeitpflege-Budgets zusätzlich zur Verfügung</i></p>	<p><i>Es erfolgt eine Kostenübernahme durch die Pflegeversicherung</i></p> <p><b>806,-EUR</b> pro Jahr <b>kostenfrei</b></p>
<b>Nr.2</b>	<b>JETZT BIN ICH BERUHIGT</b>	
(P47)  (P01)	<p>Unser „Mal-gucken“ Angebot / Servicebesuch einer Pflegekraft: Sie möchten, dass jemand nach Ihren Angehörigen sieht? Sie wünschen einen Servicebesuch durch eine Pflegekraft?</p> <p>Sie sind vorübergehend nicht zuhause? Sie möchten, dass jemand nach dem Rechten sieht?</p> <p>Wir helfen Ihnen vor geplanter oder ungeplanter Abwesenheit wie zum Beispiel: Krankenhausaufenthalt, Kurzzeitpflege, Urlaub, Reha-Aufenthalt beim Packen ihrer (Reise)tasche</p> <p>Unsere Mitarbeiter suchen Sie oder Ihre Wohnung in vorher miteinander abgestimmter Häufigkeit auf.</p> <p>Bei Besonderheiten erfolgt umgehend die Kontaktaufnahme zu Ihnen oder Ihren Angehörigen.</p>	<p><b>14,85 EUR</b> je 15 Minuten zuzüglich einmalig 5,10 Eur An-/Abfahrtpauschale</p>
	<i>Ggf. ist eine Finanzierung über die Pflegeversicherung möglich.</i>	

<b>Nr.3</b>	<b>EIN FREIER SAMSTAGVORMITTAG</b>	
(P34)	<p>Sie möchten unbeschwert einkaufen.          Sie möchten zuhause unbeschwert Gäste empfangen.          Sie möchten sich zuhause entspannen.</p> <p>Die Betreuung ihres Angehörigen an einem Samstagvormittag in den einladenden Räumen der Tagespflege „Der alte Salon“ in Dormagen ermöglicht Ihnen Freiraum zur persönlichen Gestaltung.          Ihr Angehöriger genießt währenddessen die anregende Gesellschaft weiterer Gäste, erlebt aktivierende Beschäftigung und Betreuung.          Ein gemeinsames zweites Frühstück und das Mittagessen runden den Vormittag ab.</p>	<p><b>85.- EUR</b>  <i>incl. Unterkunft und Verpflegung</i>  <b>Zeitraum:</b>          09:00 – 14:00 Uhr  <b>Teilnehmerzahl:</b>          mindestens acht  <b>Fahrdienst:</b>          auf Nachfrage</p>
	<i>Ggf. ist eine Finanzierung über die Pflegeversicherung möglich.</i>	

<b>Nr.4</b>	<b>SICHERHEIT</b>	
(P35)	Schlüsselverwahrung / Schlüsselverwaltung	<b>kostenfrei</b>
	<p><i>Um ungehindert Zugang zu Ihnen bzw. Ihren Angehörigen zu gewährleisten, stellen Sie uns einen Haus-/Wohnungsschlüssel je Einsatz zur Verfügung.</i></p> <p><i>Voraussetzung: Es besteht eine vertragliche Vereinbarung über Leistungen der Pflegeversicherung und/oder im Rahmen der Häuslichen Krankenpflege</i></p>	

<b>Nr.5</b>	<b>RUND UM DIE BÜROKRATIE</b>	
(P36)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Verordnungsmanagement</li> <li>○ Rezeptmanagement</li> </ul>	<b>15,- EUR</b> <i>pro Monat</i>
	<i>Auch als Einzelleistung zu vereinbaren</i>	

<b>Nr.6</b>	<b>VERORDNUNGSMANAGEMENT</b>	
(P30)	<p>Wir kümmern uns für Sie um die fristgerechte Beantragung der Kostenübernahme für verordnete Leistungen der Häuslichen Krankenpflege bei Ihrer Krankenkasse.</p> <p>Dies beinhaltet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Fristgerechte Anforderung der Verordnung beim Arzt</li> <li>○ Abholung der Verordnung beim Arzt</li> <li>○ Bearbeitung der Verordnung</li> <li>○ Vorlage der Verordnung beim Klienten zur Unterschrift</li> <li>○ Verschicken der Verordnung an Ihre Krankenkasse<sup>2</sup></li> </ul> <p>Bearbeitung einer Erstverordnung</p>	<p><b>5,50 EUR</b>  <i>je Verordnung</i></p> <p><b>kostenfrei</b></p>
	<p><sup>1</sup> <i>Die Abholung erfolgt nur im Einzugsgebiet der zuständigen Caritas-Pflegestation</i></p> <p><sup>2</sup> <i>Das erforderliche Porto ist bereits in der Leistung enthalten</i></p>	

<b>Nr.7</b>	<b>PILLEN IM TÜTCHEN</b>	
(P37)	Wir unterstützen Sie bei der täglichen Einnahme Ihrer Medikamente. Durch das <b>Verblistern</b> (= portionsweises Verpacken der Medikamente in Kunststofftüten durch eine Apotheke) erhalten Sie eine hygienisch und pharmakologisch höchste Sicherheit bei der Medikamenteneinnahme. Sie brauchen sich nicht mehr um die Besorgung zu kümmern. Erforderliche Zusatz- wie Bedarfsmedikamente werden durch unsere Pflegekräfte verabreicht und bei Bedarf bestellt.	<b>Im Rahmen unserer Kooperation mit einer Apotheke kostenfrei</b>
	<i>Voraussetzung: Es besteht eine vertragliche Vereinbarung über Leistungen im Rahmen der Häuslichen Krankenpflege</i>	

<b>Nr.8</b>	<b>REZEPTMANAGEMENT</b>	
(P38)	Sie benötigen regelmäßig Medikamente und/oder Hilfsmittel Wir stellen durch: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ rechtzeitige Bestellung der Rezepte bei Ihrem Arzt</li> <li>○ Organisation von: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Abholen des Rezeptes</li> <li>○ Besorgung der Medikamente und/oder Hilfsmittel</li> <li>○ Lieferung nach Hause</li> </ul> </li> </ul> eine kontinuierliche Versorgung im Sinne Ihres behandelnden Arztes sicher.*  Organisation im Rahmen einer Erstverordnung zum Richten und/oder Geben der Medikamente durch den behandelnden Arzt  falls erforderlich Vorlage der Krankenkassenkarte/des Befreiungsausweis	<b>10,- EUR</b> <i>je Rezeptbestellung</i>          <b>Kostenfrei</b>  <b>zzgl. 10,- EUR</b>
	<i>Voraussetzung: Es besteht eine vertragliche Vereinbarung über Leistungen der Pflegeversicherung und/oder im Rahmen der Häuslichen Krankenpflege</i>  <i>Die Abholung erfolgt nur im Einzugsgebiet der zuständigen Caritas-Pflegestation</i>	

<b>Nr.9</b>	<b>KLEINE INDIVIDUELLE DIENSTLEISTUNG ZUHAUSE</b>	
(P14)	Sie wird innerhalb eines bereits vereinbarten Hausbesuchs* erbracht. Unsere Mitarbeiter führen zu Ihrer Entlastung für Sie eine der folgenden Tätigkeiten durch: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mülleimer leeren</li> <li>○ Briefkasten leeren / Zeitung</li> <li>○ Rolläden öffnen / schließen</li> <li>○ Erweiternde pflegerische Hilfestellung</li> <li>○ .....ihren individuellen Wunsch nach Absprache</li> </ul>	<b>2,70 EUR</b> <i>je Leistung</i>
	<i>Voraussetzung: Es besteht eine vertragliche Vereinbarung über Leistungen der Pflegeversicherung und/oder im Rahmen der Häuslichen Krankenpflege</i> <i>Ggf. ist eine Finanzierung über die Pflegeversicherung möglich.</i>	

<b>Nr.10</b>	<b>VON ALLEM ETWAS</b>	
(P39)	Individuell vereinbart erhalten Sie innerhalb eines bereits vereinbarten Hausbesuchs* zuhause regelmäßig kleine individuelle Dienstleistungen <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tägliche Einzelleistung</li> </ul>	<b>75,- EUR</b> pro Monat
(P40)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bis zu drei tägliche Leistungen</li> </ul>	<b>112,- EUR</b> pro Monat
	<i>Voraussetzung: Es besteht eine vertragliche Vereinbarung über Leistungen der Pflegeversicherung und/oder im Rahmen der Häuslichen Krankenpflege</i>	

<b>Nr.11</b>	<b>IMMER GUT BETREUT</b>	
(P24)	Selbstverständlich sind unsere Mitarbeiter der Betreuung auch für Sie da, wenn Sie keine Pflegestufe haben. Individuell werden Bedarfe und Aufgaben der Betreuung besprochen	<b>32,50 EUR</b> je Stunde zuzüglich einmalig 5,10 Eur An-/Abfahrtpauschale
(P01)		

<b>Nr.12</b>	<b>HAUSHALTSERVICE</b>	
(P15)	Sie benötigen Hilfe bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten in Ihrem Zuhause. Unsere Mitarbeiter übernehmen haushaltsübliche Arbeiten wie z.B. Staubsaugen, Böden wischen, Wäschepflege, Reinigen des Sanitärbereichs und Einkaufen.	<b>32,50 EUR</b> je Stunde zuzüglich einmalig 5,10 Eur An-/Abfahrtpauschale
(P01)	Es erfolgt vorab eine Absprache über Ihre individuellen Bedarfe und Wünsche.	
	Für folgende Dienste steht Ihnen unser <b>Kooperationspartner</b> zur Verfügung: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hauswirtschaft</li> <li>○ Gartenpflege</li> <li>○ Hausmeisterdienste</li> <li>○ Winterdienst</li> <li>○ ....</li> </ul> <p>Wir vermitteln für Sie, stellen den Kontakt her und begleiten Sie unter Berücksichtigung Ihrer Wünsche und Bedarfe</p>	<b>Kostenfrei</b>
	<i>Ggf. ist eine Finanzierung über die Pflegeversicherung möglich.</i>	

<b>Nr.13</b>	<b>JETZT SCHMECKT´S MIR WIEDER</b>	
(P16)	Sie möchten oder können nicht regelmäßig kochen. Ihnen fällt der Einkauf der Lebensmittel schwer. Sie wollen sich einfach ab und zu mal verwöhnen lassen. Unser Mahlzeitendienst bringt Ihnen frisch zubereitetes <b>warmes Mittagessen</b> nach Hause. Sie bestimmen, wie oft und an welchen Wochentagen!*	<b>7,30 EUR</b> <i>je Mahlzeit</i>
(P18)	Gerne bringen wir Ihnen auch ein <b>Stück Kuchen</b> Sahnekuchen	1,60 EUR
(P19)	Obstkuchen	1,60 EUR
(P20)	Sandkuchen	1,20 EUR
(P21)	Diätkuchen	1,60 EUR
(P22)	oder ein <b>kaltes Abendessen</b> mit	4,00 EUR
(P23)	Kaltes Abendessen als Solitärbestellung *	6,90 EUR
(P16a)	*Wir kommen auf Wunsch auch an Sonn- und Feiertagen  (Dieses Angebot ist gültig in der Region Kaarst und Büttgen)	<b>0,50 EUR</b> <i>Lieferzuschlag</i>
	Wohnen Sie in Dormagen, Grevenbroich oder Neuss? Wir helfen Ihnen bei der Vermittlung eines Mahlzeitendienstes in Ihrer Nähe.	

<b>Nr.14</b>	<b>ERGÄNZENDE HILFSTELLUNG BEI KOMPRESSI- ONSTHERAPIE</b>	
(P42)	Sie tragen Kompressionsstrümpfe und haben Schwierigkeiten beim An- und Auskleiden von Strümpfen und Hose/Rock oder Schuhen.	<b>2,70 EUR</b> <i>je Leistung</i>
(P42a)	Die Pflegekraft übernimmt für Sie die erforderlichen Hilfen und bietet Ihnen zusätzlich die Hautpflege der Beine an.	<b>130,- EUR</b> <i>pro Monat</i>
	<i>Voraussetzung: Es besteht eine vertragliche Vereinbarung über Leistungen der Pflegeversicherung und/oder im Rahmen der Häuslichen Krankenpflege</i>	

<b>Nr.15</b>	<b>PFLEGERISCHE FACHBERATUNG UND BEGLEITUNG</b>	
(P43)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vorbereitung der Antragstellung und Begutachtung zur Pflegeeinstufung</li> <li>○ Begleitung während des Besuchs eines Gutachters des Medizinischen Dienstes</li> </ul>	<b>120,- EUR</b>
	<i>Auch als Einzelleistung zu vereinbaren</i>	



<b>Nr.16</b>	<b>VORBEREITUNG DER ANTRAGSSTELLUNG UND BEGUTACHTUNG ZUR PFLEGEEinstUFUNG</b>	
(P44)	Innerhalb eines Hausbesuchs unterstützen wir Sie und Ihre Angehörigen beim Ausfüllen der notwendigen Formulare. Wir informieren Sie über den Ablauf und die Kriterien einer Begutachtung durch den Medizinischen Dienst. Wir erklären Ihnen die einzelnen Leistungen der Pflegeversicherung und bereiten Sie auf den Besuch des Gutachters vor.	<b>40,- EUR</b> pro ½ Stunde
(P45)	Beratung in den Diensträumen	<b>35,- EUR</b> pro ½ Stunde

<b>Nr.17</b>	<b>BEGLEITUNG WÄHREND DES BESUCHS EINES GUT- ACHERS DES MEDIZINISCHEN DIENSTES</b>	
(P46)	Wir sind während der Erstellung des Gutachtens zur Pflegeeinstufung durch den Medizinischen Dienst bei Ihnen in Ihrem Zuhause. Wir begleiten Sie fachlich und binden uns in die Begutachtung mit ein.	<b>40,- EUR</b> pro ½ Stunde

<b>Nr.18</b>	<b>DER LÄSTIGE SCHRIFTKRAM</b>	
(P41)	Schriftliche Bearbeitung eines Antrags auf Leistungen des SGB XI: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Erstantrag zur Einstufung</li> <li>○ Antrag zur Höherstufung</li> <li>○ Antrag auf stundenweise Verhinderungspflege</li> <li>○ ....</li> </ul>	<b>kostenfrei</b>
	<i>Voraussetzung: Es besteht eine vertragliche Vereinbarung über Leistungen der Pflegeversicherung und/oder im Rahmen der Häuslichen Krankenpflege</i>	

<b>Nr.19</b>	<b>FAHRTKOSTENPAUSCHALE</b>	
(P11)	Erfolgen im Rahmen Ihres Auftrags Fahrten mit dem Dienstfahrzeug, werden diese mit einer Kilometerpauschale berechnet.	<b>0,95 EUR</b> je km
	<i>Voraussetzung: Es besteht eine vertragliche Vereinbarung über Leistungen der Pflegeversicherung und/oder im Rahmen der Häuslichen Krankenpflege</i>	

<b>Nr.20</b>	<b>SIE BENÖTIGEN UNGEPLANT HILFE</b>	
(P31)	Einsätze in der Rufbereitschaft werden mit einer Bereitschaftspauschale berechnet 06:00 – 21:00 Uhr, werktags	<b>40,- EUR</b>
(P32)	21:00 – 06:00 Uhr und an Sonn- und Feiertagen	<b>80,- EUR</b>
(P33)	Aufwandspauschale bei kurzfristigem zusätzlichem Versorgungswunsch während der Pflgetour	<b>5,50 EUR</b>
	Pflegerische Tätigkeiten, die außerhalb der Planung erfolgen, werden im Rahmen der vereinbarten Leistungen mit den Kostenträgern abgerechnet	
	<i>Voraussetzung: Es besteht eine vertragliche Vereinbarung über Leistungen der Pflegeversicherung und/oder im Rahmen der Häuslichen Krankenpflege</i>	

<b>Nr.21</b>	<b>AUSFALLPAUSCHALE</b>	
(P12)	Wird bei kurzfristigen Absagen gemäß Pflegevertrag §7 Abs. 4 berechnet	<b>13,50 EUR</b>

<b>Nr.22</b>	<b>ETWAS UNTERNEHMEN</b>	
(P48)	Sie möchten mal wieder an einem Seniorentreff oder einer Veranstaltung eines Vereins teilnehmen, sie waren schon lange nicht mehr in einem Konzert, Theater oder Kino, machen sich aber alleine nicht mehr auf den Weg!	<b>32,50 EUR</b> je Stunde zuzüglich einmalig 5,10 Eur An-/Abfahrts- pauschale
(P01)	Unsere Mitarbeiter begleiten Sie und bringen Sie auch gut wieder nach Hause!	
(P11)		Ggf. kmPauschale
	<i>Ggf. ist eine Finanzierung über die Pflegeversicherung möglich.</i>	

<b>Nr.23</b>	<b>EIN GUTER START</b>	
(P49)	Sie benötigen pflegerische Unterstützung und Hilfe durch unsere Pflegekräfte. Da ist das Kennenlernen sehr wichtig! Das braucht Zeit!	<b>14,85 EUR</b> je 15 Minuten zuzüglich einmalig 5,10 Eur An-/Abfahrts- pauschale
(P01)	Zu einem individuell festgelegten Zeitpunkt erhalten Sie im von Ihnen gewünschten Zeitumfang Besuch Ihrer Bezugspflegekraft. Sie haben Zeit, miteinander ins Gespräch zu kommen und sich so kennenzulernen. Besonders für demente Menschen besteht hier die Möglichkeit, in Ruhe Kontakt zu einer neuen Betreuungs- oder Pflegekraft aufzunehmen und so Vertrauen zu entwickeln.	
	<i>Ggf. erfolgt eine Kostenübernahme durch die Pflegeversicherung</i>	

<b>NR.24</b>	<b>GEGEN DIE LANGEWEILE</b>	
(P50)	Die Tage sind lang! Sie sind durch Krankheit oder Alter in Ihrer Mobilität oder anderen Alltagskompetenzen eingeschränkt und dadurch viel zu Hause.	<b>32,50 EUR</b> je Stunde zuzüglich einmalig 5,10 Eur An-/Abfahrtspauschale
(P01)	Unsere Mitarbeiter leisten Ihnen Gesellschaft. Sie sind Gesprächspartner, regen Sie zu Gesellschaftsspielen an, lesen Ihnen aus der Tageszeitung oder Ihrer Lieblingslektüre vor.	
	<i>Ggf. erfolgt eine Kostenübernahme durch die Pflegeversicherung</i>	

<b>Nr.25</b>	<b>UNTERSTÜTZUNG UND ENTLASTUNG IM (PFLEGE)ALLTAG S</b>	
(B48)	Regelmäßige und wiederkehrende Tätigkeiten des Alltags fallen Ihnen zunehmend schwerer. Ihre Angehörigen und Helfer tun schon, was sie können oder wohnen zu weit entfernt und wünschen sich Entlastung in ihrem Sorgen um Sie.  Innerhalb eines bereits vereinbarten Hausbesuchs übernehmen wir für Sie kleine Handreichungen im Haushalt. Wir holen Ihre Post und/oder Zeitung aus dem Briefkasten, wir bringen den Müll fort, wir wechseln die defekte Glühbirne aus, wir tun, was Ihnen im Moment zuhause hilft und Sie und Ihre Angehörigen entlastet. Wir haben Zeit, Ihre Fähigkeiten zu stärken und zu stabilisieren, Ihre Mobilität zu fördern und bei Sturzgefahr zu überwachen. Wir sind Ihnen und Ihren Angehörigen und Helfern dabei behilflich, den gewohnten Alltag aufrechtzuerhalten und zu organisieren.	<b>5,- EUR</b> je 5 Minuten
	<i>Voraussetzung: Es besteht eine vertragliche Vereinbarung über Leistungen der Pflegeversicherung und/oder im Rahmen der Häuslichen Krankenpflege Eine Kostenübernahme durch die Pflegeversicherung ist möglich.</i>	

<b>Nr.26</b>	<b>UNTERSTÜTZUNG UND ENTLASTUNG IM (PFLEGE)ALLTAG M</b>	
(B49)	Ihre Angehörigen und Helfer suchen Unterstützung und Entlastung in ihrer Aufgabe als Pflegende. Zur Bewältigung Ihres Alltags wünschen Sie sich den Rat und die Hilfe einer Pflegekraft.	<b>14,85 EUR</b> je 15 Minuten zuzüglich einmalig 5,10 Eur An-/Abfahrtspauschale
(P01)	Sie hilft bei der Organisation des Tages. Sie plant mit Ihnen Ihren Einkauf, regelt notwendige Termine beim Hausarzt oder in Behörden, sie unterstützt Sie bei der Bearbeitung Ihrer Post oder bei nur vorübergehend auftretenden Anforderungen des Alltags wie z.B. der Pflege von Haushaltsgeräten oder Besorgungen in der Apotheke o.ä.	
	<i>Eine Kostenübernahme durch die Pflegeversicherung ist möglich.</i>	



**Anlage 6** zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung vom 04.01.2016

**Bankeinzug**

Die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer  
«Anrede» «Vorname» «Name»

\_\_\_\_\_

wohnhaft in  
«PLZ» «Ort», «Strasse»

\_\_\_\_\_

erteilt der «Einrichtung»

widerruflich die Befugnis, die Beträge, die sich aus dem Pflegevertrag vom ..... herleiten lassen, abzubuchen.

Die Abbuchungen sollen von folgendem Konto vorgenommen werden:

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_+

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers

**Anlage 8** zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung vom 04.01.2016

**Name, Vorname:** «Name», «Vorname»

**Einwilligung nach den Datenschutzbestimmungen**

(1) Ich bin einverstanden, dass die «Einrichtung» folgende Daten bei mir erhebt und aktualisiert, um eine Pflegedokumentation für mich zu führen. Die Einrichtung ist berechtigt, diese Daten im erforderlichen Umfang zu nutzen, um mit den Kostenträgern direkt abzurechnen:

- 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
  - Patientenberichte
  - 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, Kontrakturen, 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.

---

Ort, Datum                          Unterschrift der Leistungnehmerin/des Leistungnehmers

---

Ort, Datum                          Unterschrift der Betreuerin/des Betreuers

**Anlage 9** zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung vom 04.01.2016

**Name, Vorname:** «Name», «Vorname»

### **Einwilligung zur Datenweitergabe**

Ich bin einverstanden, dass

**die behandelnden Ärzte**

Einblick in die Pflegedokumentation und Arztberichte incl. Diagnosen und Befunde und deren Aktualisierung sowie in die Patientenverfügung (soweit vorhanden)

zum Zweck der gesundheitlichen Versorgung erhalten;

**die Krankenhäuser/Rehaeinrichtungen**

Pflegeüberleitungsbögen

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.

---

Ort/Datum                      Unterschrift der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers

---

Ort/Datum                      Unterschrift der der Betreuerin/des Betreuers

**Anlage 10** zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung vom 04.01.2016

**Name, Vorname: «Name», «Vorname»**

**Einwilligung zur Datenweitergabe zu Abrechnungszwecken**

Ich bin damit einverstanden, dass folgende Daten:

Name, Vorname, Geburtsname, Geburtsdatum, Geburtsort, Anschrift, Angehörige/Betreuer ggfls. mit Wirkungskreisen, Beginn und Ende der Versorgung (Leistungszeitraum), Versicherungsnummer und Versicherungsstatus, 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.

---

Ort/Datum                      Unterschrift der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers

---

Ort/Datum                      Unterschrift der der Betreuerin/des Betreuers



### **Vertrag über die Aushändigung der Wohnungsschlüssel**

«Anrede» «Vorname» «Name»

---

«Strasse», «PLZ» «Ort», Telefonnummer «Telefon»

---

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

und Caritasverband Rhein-Kreis Neuss e.V. als Träger des Pflegedienstes

«Einrichtung», «Einrichtung\_Strasse», «Einrichtung\_PLZ» «Einrichtung\_Ort», Telefonnummer «Einrichtung\_Telefon»

---

- nachstehend „**Pflegedienst**“ genannt

schließen folgenden Vertrag:

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

- |               |        |         |
|---------------|--------|---------|
| • Haustür     | _____  | • _____ |
|               | Anzahl | Anzahl  |
| • Wohnungstür | _____  | • _____ |
|               | Anzahl | Anzahl  |
| • Briefkasten | _____  | • _____ |
|               | Anzahl | Anzahl  |

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

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Leistungsnehmerin/  
des Leistungsnehmers

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Pflegedienstes

Die Schlüssel wurden an die Leistungsnehmerin/den Leistungsnehmer zurückgegeben:

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Leistungsnehmerin/  
des Leistungsnehmers

**Anlage 12** zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung vom 04.01.2016

**Selbstverpflichtung der Freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen für internes und externes Beschwerdemanagement in Einrichtungen und Diensten der Pflege, Alten- und Behindertenarbeit**

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.

10.12.2013

## **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 Leitung der Ambulanten Dienste Karola Fischer-Wolff vorbringen. Frau Fischer-Wolff ist zu erreichen unter folgender Anschrift Rheydter Str. 174, 41464 Neuss, Telefon: 02131 889 111, Fax: 02131 889 114.
  - Selbstverständlich haben Sie auch die Möglichkeit, Ihre Beschwerden unmittelbar an den Träger des Pflegedienstes zu berichten. Dieser ist unter folgender Anschrift zu erreichen Caritasverband Rhein-Kreis Neuss e.V., Vorstand, Montanusstr. 40, 41515 Grevenbroich, Telefon: 02181 283 - 00, Fax: 02181 238 - 111
  - 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.  
Georgstr. 7, 50676 Köln, Telefon: 0221 2010
  2. Zuständige Behörde nach WTG (Heimaufsicht)  
  
Rhein-Kreis Neuss  
Kreishaus Grevenbroich  
Lindenstr. 2-16  
41515 Grevenbroich  
02181 601 - 5030
  3. Zuständiger Sozialhilfeträger  
  
Stadt Neuss  
Promenadenstr. 43 - 45,  
41460 Neuss  
Tel.: 0 21 31 / 90 - 5004  
  
Kreis Neuss  
Lindenstr. 4 – 6  
41515 Grevenbroich  
Tel.: 0 21 81 / 601 - 5001
  4. Verbraucherzentrale in NRW, Mintropstraße 27, 40215 Düsseldorf,  
Tel.: 0211/3809-0, Fax: 0211/3809-172.
  5. Anschrift der Kranken- und Pflegekasse des/der Leistungsnehmers/in  
«Krankenkasse\_Bezeichnung1» «Krankenkasse\_Bezeichnung2»  
«Krankenkasse\_Strasse»  
«Krankenkasse\_PLZ» «Krankenkasse\_Ort»  
«Krankenkasse\_Telefon»  
  
«Pflegekasse\_Bezeichnung1» «Pflegekasse\_Bezeichnung2»  
«Pflegekasse\_Strasse»  
«Pflegekasse\_PLZ» «Pflegekasse\_Ort»  
«Pflegekasse\_Telefon»



## **Widerrufsbelehrung**

### **Widerrufsrecht**

Sie haben 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

**«Einrichtung», «Einrichtung\_Strasse», «Einrichtung\_PLZ» «Einrichtung\_Ort»,  
Tel.: «Einrichtung\_Telefon», Fax: «Einrichtung\_Fax», «Einrichtung\_E-Mail»**

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 15 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. <sup>1</sup>

Datum .....

.....  
Leistungsnehmer/in  
bzw. gesetzliche/r Vertreter/in / Bevollmächtigte/r

<sup>1</sup> Bitte ankreuzen, wenn gewünscht

**Anlage 16** zum Vertrag über ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung vom 04.01.2016

**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

«Einrichtung»

«Einrichtung\_Strasse»

«Einrichtung\_PLZ» «Einrichtung\_Ort»,

Tel.: «Einrichtung\_Telefon»

Fax: «Einrichtung\_Fax»

«Einrichtung\_E-Mail»

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

Name des/der Leistungsnehmer/in \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift