

Vertrag über ambulante pflegerische Leistungen

Zwischen Frau/Herrn

(-im folgenden "Kunde"-)

vertreten durch

und dem Pflegedienst

Pflegebund GmbH & Co. KG

Im Hegen 2, 22113 Oststeinbek

(-im folgenden "Pflegedienst"-)

wird folgender Pflegevertrag vereinbart.

Allgemeines

Der Pflegedienst erbringt ab dem für den

Kunden

- Leistungen der Pflegeversicherung nach SGB XI (Ziffer 1)*
- Leistungen der häuslichen Krankenpflege(Ziffer 2)*
- andere Leistungen (Ziffer 3)*

Die Leistungen werden, soweit nichts anderes vereinbart ist, in der Häuslichkeit des Kunden erbracht (Leistungsart).

Der Pflegedienst ist durch Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI zugelassen und kann von der gesetzlichen Pflegekasse des Kunden bewilligte Leistungen direkt mit dieser abrechnen.* Der Pflegedienst hat einen Vertrag nach § 132 a Abs. 2 SGB V mit der gesetzlichen Krankenkasse des Kunden abgeschlossen und kann von dieser bewilligte Leistungen direkt mit ihr abrechnen.*

Die geltenden Verträge zwischen dem Pflegedienst und den gesetzlichen Kostenträgern unter Einschluss der Entgeltverzeichnisse können vom Kunden jederzeit eingesehen werden.

1. Leistungen und Vergütungen nach dem SGB XI

1.1. Der Pflegedienst ist gesetzlich verpflichtet, beim Kunden einen Erstbesuch durchzuführen. Der Pflegedienst erfasst im Rahmen des Erstbesuches beim Kunden die für die Leistungserbringung erforderlichen Informationen, informiert den Kunden über das

Leistungs- und Vergütungssystem und berät bei der Auswahl geeigneter Leistungen nach dem SGB XI sowie über Prophylaxen unabhängig von deren rechtlicher Zuordnung.

Der Leistungskomplex des Erstbesuches kann vom Pflegedienst nach Maßgabe der mit den Pflegekassen geschlossenen Leistungs- und Vergütungsvereinbarung abgerechnet werden.

1.2. Die Leistungen der häuslichen Pflege und Betreuung gemäß §§ 36, 124 SGB XI und deren Vergütungen ergeben sich dem Grunde nach aus der vom Pflegedienst mit den Pflegekassen geschlossenen Leistungs- und Vergütungsvereinbarung.

In der Leistungsvereinbarung sind die Leistungen der Grundpflege, der hauswirtschaftlichen Versorgung, der häuslichen Betreuung und sonstige Leistungen im Sinne von § 89 Abs. 3 S. 1 SGB XI aufgeführt (Leistungsarten). Die Vergütungsvereinbarung sieht für bestimmte Leistungen sowohl eine vom Zeitaufwand unabhängige Vergütung nach Leistungskomplexen als auch eine Vergütung nach Zeitaufwand vor.

Für diese Leistungen kann der Kunde nach Maßgabe dieses Vertrages jeweils zwischen den vom Zeitaufwand unabhängigen Leistungskomplexen und der Inanspruchnahme von Zeitkontingenten wählen.

Wählt der Kunde Zeitkontingente, kann er innerhalb dieser Zeitkontingente frei bestimmen, welche Leistungen derselben Leistungsart er in Anspruch nehmen möchte. Der Pflegedienst weist darauf hin, dass bei Inanspruchnahme eines vereinbarten Zeitkontingents eine von der Vereinbarung abweichende Wahl der Leistungsart nicht möglich ist, weil der Pflegedienst für die jeweilige Leistungsart entsprechend qualifiziertes Personal einsetzt.

1.3. Der Pflegedienst hat den Kunden vor Vertragschluss und bei jeder wesentlichen Veränderung durch in der Regel schriftliche Gegenüberstellung darüber zu unterrichten, wie sich die vom Zeitaufwand unabhängige Vergütung im Vergleich zu einer rein zeitbezogenen Vergütung darstellt.

Auf der Grundlage dieser Gegenüberstellung entscheidet der Kunde mit Wirkung für künftig zu erbringende Leistungen über die Zusammenstellung der Vergütungsformen für die von ihm in Auftrag gegebenen Leistungen (Wahlentscheidung).

1.4. Über Art, Inhalt und Umfang der vom Pflegedienst gegenüber dem Kunden zu erbringenden Leistungen erstellt der Pflegedienst auf Basis der Wahlentscheidung des Kunden nach Ziffer 1.3. einen individuellen, unverzüglich auszuhändigenden Kostenvoranschlag (s. Anlage 1). Aus diesem ergeben sich auch die bei Inanspruchnahme dieser Leistungen vom Kunden zu tragenden Eigenanteile.

Mit Unterzeichnung des Kostenvoranschlages durch den Pflegedienst und den Kunden bzw. dessen Vertreter wird dieser Vertragsbestandteil.

- *Der Kostenvoranschlag enthält als Teil der Pflegevergütung einen Betrag zur Finanzierung einer vom Pflegedienst an das Land zu entrichtenden Umlage für die Ausbildung in der Altenpflege (§ 82a Abs. 3 SGB XI). Dieser Betrag wird nach der Vereinbarung zwischen dem Pflegedienst und den Pflegekassen wie folgt berechnet:

□ % auf den Rechnungsbetrag für Pflegesachleistungen im Sinne der §§ 36, 123 und 124 Abs. 2 SGB XI, unabhängig davon, wer Kostenträger der Leistung ist.

- *Soweit betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen nach dem SGB XI nicht durch öffentliche Förderung gedeckt sind, sind diese dem Kunden gesondert außerhalb der Pflegevergütung zu berechnen. Die gesondert berechenbaren betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen betragen

€ □ pflegetäglich*

€ □ je Abrechnungspunkt bei Vergütung nach Leistungskomplex*

€ □ je Einsatz*

€ □ je Minute/Stunde bei Vergütung nach Zeitaufwand*

Sie sind im Kostenvoranschlag gesondert ausgewiesen. Bei geförderten Pflegediensten sowie im Falle des Sozialhilfebezuges des Kunden entspricht die Höhe der gesondert berechenbaren betriebsnotwendigen Investitionskosten dem Zustimmungsbescheid der zuständigen Landesbehörde nach § 82 Abs. 3 SGB XI bzw. der Vergütungsvereinbarung mit dem Sozialhilfeträger nach § 75 Abs. 3 SGB XII.

1.5. Die Aushändigung des Kostenvoranschlages nach Ziffer 1.4. erfolgt grundsätzlich vor dem ersten Pflegeeinsatz. Konnte der Pflegedienst aus von ihm nicht zu vertretenden Gründen noch keinen Kostenvoranschlag aushändigen, werden, soweit der Kunde den Pflegedienst dennoch bereits mit Leistungen

des SGB XI beauftragt hat, diese Leistungen auf der Grundlage der mit den Pflegekassen vereinbarten Vergütungen für Leistungskomplexe abgerechnet. Alle ab dem Zeitpunkt der Mitteilung der Wahlentscheidung erbrachten Leistungen werden auf deren Grundlage abgerechnet.

1.6. Soweit der Kunde für Leistungen die Vergütung nach Zeitaufwand gewählt hat, erfasst der Pflegedienst die tatsächlich für diese Leistungen entstandenen Zeitaufwände (nachfolgend „Leistungszeit“).

Soweit während eines Einsatzes auch Leistungen erbracht werden, für die der Kunde die Abrechnung nach Leistungskomplexen gewählt hat, werden die darauf entfallenden Leistungszeiten nicht mit erfasst; dies gilt auch für Leistungen der häuslichen Krankenpflege oder Leistungen nach Ziffer 3, die innerhalb desselben Einsatzes erbracht werden.

Für Beginn und Ende der Leistungszeit sind die Bestimmungen der Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI maßgeblich.

Soweit die Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI keine Bestimmung der Leistungszeit enthält, gilt folgendes:

Die Leistungszeit beginnt mit dem Eintreffen des Pflegedienstes am vereinbarten Leistungsort. Sie endet, wenn der Pflegedienst den Leistungsort verlässt. Ist der Leistungsort die Häuslichkeit des Kunden, beginnt die Leistungszeit beim Betreten des Gebäudes, in welchem sich die Häuslichkeit befindet, und endet mit dessen Verlassen. Die Leistungszeit umfasst auch den Aufwand für die erforderliche Dokumentation der zeitabhängig vergüteten Leistung vor Ort.

1.7. Änderungen der Leistungen oder ihres Umfangs können jederzeit einvernehmlich vereinbart werden. Solche Vereinbarungen können insbesondere dann notwendig sein, wenn kurzfristig, etwa aufgrund einer akuten Veränderung des Gesundheitszustands, Erweiterungen des Leistungsumfangs erforderlich sind.

Sollen bisher nicht vereinbarte Leistungen erstmals in Anspruch genommen werden, ohne dass eine wesentliche Änderung nach Ziffer 1.8. vorliegt, ermöglicht der Pflegedienst für diese neuen Leistungen die Wahlentscheidung zwischen dem vom Zeitaufwand unabhängig vergüteten Leistungskomplex und dem Zeitkontingent nach Ziffer 1.3. Bis zur Mitteilung der Wahlentscheidung erfolgt die Abrechnung der neuen Leistungen entsprechend Ziffer 1.5. S. 2 auf der Grundlage der Vergütungen für Leistungskomplexe.

1.8. Der Pflegedienst unterrichtet den Kunden bei jeder wesentlichen Veränderung durch schriftliche Gegenüberstellung unverzüglich erneut darüber, wie sich die vom Zeitaufwand unabhängige Vergütung im Vergleich zu einer rein zeitbezogenen Vergütung darstellt.

In folgenden Fällen liegt eine wesentliche Veränderung vor:

- a) wenn der Pflegedienst Kenntnis von einer Änderung dem Pflegegrad des Kunden erlangt;
- b) bei Abschluss oder Festsetzung einer neuen Vergütungsvereinbarung zwischen dem Pflegedienst und den Pflegekassen;
- c) bei Änderung der gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen.

Im Fall einer wesentlichen Veränderung gilt Ziffer 1.4. entsprechend.

Bis zur Mitteilung der erneuten Wahlentscheidung durch den Kunden werden die Leistungen weiter auf der Grundlage der bisher getroffenen Wahlentscheidung abgerechnet.

2. Leistungen und Vergütungen häuslicher Krankenpflege

2.1. Die Leistungen des SGB V und deren Vergütungen ergeben sich dem Grunde nach aus der vom Pflegedienst mit der Krankenkasse des Kunden geschlossenen Vergütungsvereinbarung. Die vertragsärztlich verordneten Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V werden mit der auf der Rückseite dieser Verordnung vorgesehenen Unterschrift des Kunden jeweils Bestandteil des vertraglich vereinbarten Leistungsumfangs.

2.2. Für nicht gesetzlich krankenversicherte Kunden, die ärztlich verordnete Leistungen der häuslichen Krankenpflege in Anspruch nehmen, ergeben sich die Vergütungen dieser Leistungen aus einem Kostenvoranschlag, den der Pflegedienst unverzüglich aushändigt. Mit Unterzeichnung des Kostenvoranschlages durch den Pflegedienst und den Kunden bzw. dessen Vertreter wird dieser Vertragsbestandteil.

2.3. Bewilligt die gesetzliche Krankenkasse ärztlich verordnete Leistungen nicht und will der Kunde diese dennoch in Anspruch nehmen, erstellt der Pflegedienst einen Kostenvoranschlag für diese Leistungen auf Basis der zwischen der jeweiligen gesetzlichen Krankenkasse und dem Pflegedienst vertraglich vereinbarten Vergütung. Ziffer 2.2. S. 2 gilt entsprechend.

3. Andere Leistungen

3.1. Über etwaige Leistungen außerhalb der häuslichen Pflege und Betreuung nach Ziffer 1 oder der häuslichen Krankenpflege nach Ziffer 2 erstellt der Pflegedienst einen unverzüglich auszuhändigenden gesonderten Kostenvoranschlag, aus dem sich Art, Inhalt, Umfang und Vergütungen dieser Leistungen ergeben.

Mit Unterzeichnung des Kostenvoranschlages durch den Pflegedienst und den Kunden bzw. dessen Vertreter wird dieser Vertragsbestandteil.

3.2. Leistungen der Hilfe zur Pflege nach § 61 SGB XII und deren Vergütungen ergeben sich dem Grunde nach aus der vom Pflegedienst mit den Pflegekassen bzw. dem Sozialhilfeträger geschlossenen Leistungs- und Vergütungsvereinbarung. Will der Kunde Leistungen des Pflegedienstes als Leistungen der Hilfe zur Pflege gem. § 61 SGB XII zulasten des Trägers der Sozialhilfe in Anspruch nehmen, werden diese, soweit sie vom Pflegedienst neben Leistungen nach dem SGB XI erbracht werden sollen, im Kostenvoranschlag nach Ziffer 1.4. ausgewiesen.

4. Mitwirkungspflichten und Annahmeverzug

4.1. Leistungen zu Lasten der Kranken- oder Pflegekasse sowie eines Sozialhilfeträgers setzen eine Mitwirkung des Kunden als Versicherten voraus. Der Kunde wird, soweit er den Pflegedienst in Anspruch nehmen möchte, die erforderlichen Anträge gegenüber den Kostenträgern stellen, aus ärztlicher Sicht erforderliche Verordnungen zur häuslichen Krankenpflege entgegennehmen und an den Pflegedienst weiterleiten. Der Pflegedienst wird den Leistungsempfänger bei der Inanspruchnahme der genannten Leistungen durch Information unterstützen. Der Kunde verpflichtet sich, dem Pflegedienst mitzuteilen, wenn wesentliche Umstände eintreten, die seine sonstige Pflege und Betreuung nicht mehr als gewährleistet erscheinen lassen, z.B. bei Erkrankung der sonstigen Pflegepersonen.

4.2. Die erbrachten Leistungen werden vom Pflegedienst in geeigneter Form aufgezeichnet und vom Kunden oder dessen Vertreter gegengezeichnet (Leistungsnachweis). Die Abrechnung erfolgt anhand der Leistungsnachweise. Dem Kunden ist jederzeit die Einsichtnahme in die Leistungsnachweise möglich.

4.3. Grundlage der Abrechnung sind die tatsächlich vom Kunden in Anspruch genommenen Leistungen. Bietet der Pflegedienst dem Kunden am Leistungsort eine vereinbarte Leistung an, die der Kunde aus von ihm zu vertretenden Gründen ganz oder teilweise nicht in Anspruch nimmt (Annahmeverzug), kann der Pflegedienst vom Kunden die Vergütung für die vereinbarte Leistung auch verlangen, soweit diese nicht in Anspruch genommen wurde, jedoch nur unter Anrechnung dessen, was der Pflegedienst durch die Nichtinanspruchnahme bzw. durch einen anderweitigen Einsatz des Personals erzielt.

Dies gilt insbesondere auch dann, wenn die ganz oder teilweise nicht in Anspruch genommene vereinbarte Leistung ein Zeitkontingent nach Ziffer 1.2. ist.

4.4. Wird ein vereinbarter Einsatz des Pflegedienstes, der aus vom Kunden zu vertretenden Gründen ausfallen muss, nicht spätestens 24 Stunden vor dem Einsatzzeitpunkt abgesagt, kann der Pflegedienst vom Kunden die für den Einsatz vereinbarte Vergütung verlangen, jedoch nur unter Anrechnung dessen, was er durch den Wegfall des geplanten Einsatzes bzw. durch einen anderweitigen Einsatz des Personals erzielt.

4.5. Der Pflegedienst weist darauf hin, dass Vergütungsansprüche nach den Ziffern 4.3. und 4.4. vom Kunden selbst und nicht von einem gesetzlichen Kostenträger zu begleichen sind.

5. Rechnungstellung und Zahlungsweise

5.1. Die Rechnungstellung erfolgt in der Regel kalendermonatlich, und zwar am Beginn des Monats für den Vormonat.

5.2. Folgende Leistungen werden vom Pflegedienst unmittelbar gegenüber dem jeweiligen Kostenträger abgerechnet:

- a) Sachleistungen der Pflegeversicherung;
- b) Leistungen der Hilfe zur Pflege gem. § 61 SGB XII und gesondert berechenbare Investitionsaufwendungen nach Ziffer 1.4., soweit der für den Kunden zuständige Träger der Sozialhilfe die Übernahme der Kosten erklärt hat und dem Pflegedienst die Möglichkeit der unmittelbaren Abrechnung ihm gegenüber gewährt; bewilligte Sachleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung.

5.3. Folgende Leistungen werden dem Kunden in Rechnung gestellt und hat dieser selbst zu zahlen:

- a) verbleibende Eigenanteile für die Leistungen der Pflegeversicherung (Ziffer 1);
- b) gesondert berechenbare Investitionsaufwendungen (Ziffer 1.4.), soweit sie nicht durch den Pflegedienst unmittelbar dem Träger der Sozialhilfe gegenüber abgerechnet werden können;
- c) Leistungen der häuslichen Krankenpflege (Ziffer 2), soweit der Kunde nicht gesetzlich krankenversichert ist oder die Leistungen nicht bewilligt, aber aufgrund ärztlicher Anordnung weiterhin in Anspruch genommen wurden;
- d) Leistungen nach Ziffer 3, es sei denn, der Pflegedienst kann diese unmittelbar gegenüber dem Träger der Sozialhilfe abrechnen.

5.4. Rechnungen, die der Kunde nach Maßgabe dieses Vertrages selbst zu zahlen hat, sind innerhalb von vierzehn Tagen nach Erhalt der Rechnung zu begleichen.

☐* Der Pflegedienst wird widerruflich ermächtigt, die aus diesem Vertrag zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zulasten meines Kontos mit der IBAN

BIC

bei dem Kreditinstitut

durch Lastschrift einzuziehen.

☐* Die Zahlung der Rechnungsbeträge folgt durch Überweisung auf das in der Rechnung angegebene Konto.

6. Entgelterhöhungen

6.1. Die Erhöhung von Entgelten ist zulässig, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert hat und das erhöhte Entgelt angemessen ist. Die Entgelterhöhung kann durch einseitige Erklärung des Pflegedienstes erfolgen.

6.2. Dem Kunden gegenüber ist die beabsichtigte bezifferte Erhöhung der für die Leistungen nach diesem Vertrag vereinbarten Entgelte spätestens zwei Wochen vor dem Zeitpunkt, an dem sie wirksam werden soll, schriftlich geltend zu machen und zu begründen. Dies gilt nicht für Leistungen der häuslichen Krankenpflege, die der Pflegedienst unmittelbar gegenüber einer gesetzlichen Krankenkasse abrechnen kann.

6.3. Hinsichtlich der Leistungen der Pflegeversicherung und der Hilfe zur Pflege nach SGB XII wird eine Erhöhung der Entgelte außerdem nur wirksam, soweit die erhöhten Entgelte den Vergütungsvereinbarungen nach §§ 89 SGB XI, 75 SGB XII bzw. Entscheidungen der Schiedsstellen nach §§ 85 Abs. 5 S. 1 SGB XI, 77 Abs. 1 S. 3 SGB XII entsprechen.

Einigen sich die Pflegekassen bzw. Sozialhilfeträger und der Pflegedienst nicht über einen neuen Vergütungsvertrag, legt auf Antrag einer Partei die gesetzlich vorgesehene Schiedsstelle die Vergütungen fest. Die Schiedsstelle kann neue Entgelte höchstens bis zur Höhe des Antrags des Pflegedienstes unter angemessener Berücksichtigung der Interessen des Versicherten rückwirkend ab dem Zeitpunkt des Antragseingangs bei der Schiedsstelle festlegen. Legt die Schiedsstelle eine niedrigere Vergütung als bisher fest, wird der Pflegedienst seine Leistungen zu diesen Entgelten ab dem Zeitpunkt abrechnen, den die Schiedsstelle bestimmt hat, und etwa zuviel entrichtete Beträge erstatten. Legt die Schiedsstelle rückwirkend höhere Entgelte als bisher fest, ist der Pflegedienst berechtigt, die Differenzbeträge gegenüber der bisher vereinbarten Vergütung rückwirkend bis zu dem im Schiedsspruch festgelegten Zeitpunkt abzurechnen.

Voraussetzung der nachträglichen Abrechnung dieser Differenzbeträge ist jedoch, dass der Pflegedienst dem Kunden gegenüber spätestens zwei Wochen vor dem Zeitpunkt, zu welchem die erhöhten Entgelte nach dem Schiedsspruch in Kraft treten, schriftlich die im Schiedsverfahren von ihm beantragte Erhöhung angekündigt und begründet hatte und dem Kunden das Ergebnis des Schiedsspruchs unverzüglich nach dessen Bekanntgabe mitteilt.

6.4. Im Falle einer Entgelterhöhung kündigt der Pflegedienst dem Kunden, sofern dieser die Leistungen ganz oder teilweise selbst zu bezahlen hat, einen an die Erhöhung angepassten Kostenvoranschlag aus.

7. Dokumentation

Der Pflegedienst führt eine Pflegedokumentation. Die Pflegedokumentation ist Eigentum des Pflegedienstes. Nach Beendigung der Pflege verbleibt sie beim Pflegedienst. Sie verbleibt während der Pflege beim Kunden, es sei denn, ihre sichere Aufbewahrung ist dort nicht gewährleistet.

8. Datenschutz und Schweigepflicht

8.1. Der Pflegedienst und seine Mitarbeiter verpflichten sich zur Diskretion und zu einem vertraulichen Umgang mit personenbezogenen Informationen des Kunden. Der Pflegedienst hat seine Mitarbeiter über deren Verpflichtung zur Verschwiegenheit hinsichtlich aller Daten über den Kunden belehrt, von denen der Pflegedienst bzw. seine Mitarbeiter Kenntnis erlangen.

8.2. Soweit sie zur Erfüllung dieses Vertrages erforderlich sind, kann der Pflegedienst die personenbezogenen Daten des Kunden unter Einschluss der Informationen über seine Gesundheit in der EDV-Anlage und der Pflegedokumentation des Pflegedienstes speichern bzw. automatisch verarbeiten. Die personenbezogenen Daten einschließlich der Informationen über die Gesundheit werden nur den Mitarbeitern zugänglich gemacht, die diese für die Erfüllung ihrer Aufgaben im Rahmen des Vertrages über ambulante pflegerische Leistungen benötigen. Die personenbezogenen Daten des Kunden einschließlich der Informationen über die Gesundheit werden vom Pflegedienst an die jeweiligen Kostenträger nur übermittelt, soweit sie zum Zwecke der Abrechnung der erbrachten Leistungen erforderlich sind. Der Kunde hat das Recht, jederzeit Auskunft hinsichtlich der über ihn gespeicherten bzw. verarbeiteten Daten zu verlangen. Der Kunde hat insbesondere das Recht zur Einsichtnahme in die über ihn geführte Pflegedokumentation.

Im Übrigen ergeben sich die Regelungen zum Datenschutz und zur Schweigepflicht aus Anlage 2 dieses Vertrages, die Vertragsbestandteil ist.

9. Beendigung des Vertrages

9.1. Der Vertrag endet mit Kündigung oder Tod des Kunden. Bei vorübergehendem stationären Aufenthalt (Kurzzeitpflege, Krankenhaus, Rehabilitationseinrichtung etc.) ruht der Vertrag.

9.2. Der Kunde kann den Vertrag jederzeit kündigen. Der Pflegedienst kann den Vertrag mit einer Frist von vier Wochen kündigen. Die Kündigung bedarf der Schriftform. Das Recht auf Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt.

10. Besonderes

(z.B. besondere Wünsche des Kunden (wie Einsatzzeit) oder der Angehörigen/eigenständige Zutrittsberechtigung/ Aushängung der Wohnungsschlüssel)

11. Vertragsaushändigung/Unterschriften

Jeder Vertragspartner erhält eine Ausfertigung des Vertrages nebst sämtlichen Anlagen.

Ort: Datum:

Unterschrift des Bevollmächtigten des Pflegedienstes:

Ort: Datum:

Unterschrift des Kunden, ggf. gesetzl. Vertreters/
Betreuers :

12. Anlagen

- Kostenvoranschlag
- Anlage 2 Datenschutz
- Anlage 3 Widerrufsbelehrung
- Anlage 4 Muster-Widerrufsformular
- Anlage 5 Vorzeitige Erlöschung des Widerrufsrechts

* Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. Nichtzutreffendes streichen.

Anlage 2

Regelungen zum Datenschutz und zur Schweigepflicht

Die nach den folgenden Ziffern erteilten Einwilligungen kann der Kunde ganz oder teilweise jederzeit mündlich oder schriftlich widerrufen.

Der Kunde willigt darin ein, dass die ihn behandelnden Ärzte den Mitarbeitern des Pflegedienstes die für die Erbringung der vereinbarten Leistungen der Krankenpflege/der vereinbarten Pflege- und Betreuungsleistungen* erforderlichen Informationen unter Einschluss der Informationen über seine Gesundheit zur Verfügung stellen. Er entbindet die ihn behandelnden Ärzte insoweit von ihrer Schweigepflicht. Er willigt ebenfalls ein, dass dem Pflegedienst die vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen im Rahmen des Verfahrens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach § 18 SGB XI erstellten Gutachten zur Kenntnis gegeben werden.

Der Kunde willigt darin ein, dass der Pflegedienst für den Fall der ärztlichen Behandlung, einer Einweisung in ein Krankenhaus oder eine Rehabilitationseinrichtung, der Verordnung von Heilmitteln (Logopädie, Ergotherapie, Krankengymnastik), der Ein-/Überweisung in eine andere Einrichtung des Gesundheitswesens oder der Aufnahme in eine (teil-)stationäre Einrichtung des SGB XI die personenbezogenen Daten einschließlich der Informationen über die Gesundheit des Kunden, soweit sie zur weiteren Durchführung der Pflege bzw. medizinisch-therapeutischen Behandlung notwendig sind, an den jeweils vom Kunden gewählten Leistungserbringer übermittelt.

(Bei Nichtzutreffen streichen!) Der Pflegedienst hat zum Zwecke der Erstellung der Rechnungen ein Unternehmen beauftragt. Dieses Abrechnungsunternehmen ist vertraglich verpflichtet, Daten nur zu erheben, zu speichern, zu verarbeiten und zu nutzen, soweit dies zum Zweck der Abrechnung erforderlich ist; weiterhin ist es verpflichtet, seinerseits seine Mitarbeiter auf die Beachtung der Schweigepflicht und des Datenschutzes zu verpflichten. Vor diesem Hintergrund willigt der Kunde darin ein, dass die für die Abrechnung der erbrachten Leistungen notwendigen personenbezogenen Daten einschließlich der Informationen über seine Gesundheit an das vom Pflegedienst beauftragte Abrechnungsunternehmen übermittelt werden.

, den

Ort, Datum

, den

Ort, Datum

Unterschrift des Bevollmächtigten des Pflegedienstes

Unterschrift des Kunden, ggf. gesetzl. Vertreters/Betreuers

Bankverbindung

• Bankinstitut: Deutsche Bank • IBAN: DE12 2007 0000 0584 5409 00 • BIC: DEUTDEHHXXX
• IK: 460121459 • HRA 11119 • Amtsgericht Lübeck

Anlage Nr. 3

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 (Pflegebund GmbH & Co. KG, Im Hegen 2, 22113 Oststeinbek, Telefon: 040 / 27 14 11 32, Telefax: 040 / 30 60 69 77, E-Mail: info@ambulanter-pflegebund.de) mittels einer eindeutigen Erklärung (z.B. ein mit der Post versandter Brief oder eine E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Sie können dafür das beigefügte Muster-Widerrufsformular 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, einschließlich der Lieferkosten (mit Ausnahme der zusätzlichen Kosten, die sich daraus ergeben, dass Sie eine andere Art der Lieferung als die von uns angebotene, günstigste Standardlieferung gewählt 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 während der Widerrufsfrist beginnen soll, so haben Sie uns einen angemessenen Betrag zu zahlen, der dem Anteil der bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie uns von der Ausübung des Widerrufsrechts hinsichtlich dieses Vertrags unterrichten, bereits erbrachten Dienstleistungen im Vergleich zum Gesamtumfang der im Vertrag vorgesehenen Dienstleistungen entspricht.

Datum, Unterschrift Kunde/ggf. Vertreter des Kunden

Anlage 4

Muster-Widerrufsformular

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück.)

- An (Pflegebund GmbH & Co. KG, Im Hegen 2, 22113 Oststeinbek, Telefon: 040 / 27 14 11 32, Telefax: 040 / 30 60 69 77, E-Mail: info@ambulanter-pflegebund.de):
- Hiermit widerrufe(n) ich/wir (*) den von mir/uns (*) abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren (*)/die Erbringung der folgenden Dienstleistung (*)
- Bestellt am (*)/erhalten am (*)
- Name des/der Verbraucher(s)
- Anschrift des/der Verbraucher(s)
- Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier)
- Datum

(*) Unzutreffendes streichen.

Datum, Unterschrift Kunde/ggf. Vertreter des Kunden

Anlage 5

Information über das vorzeitige Erlöschen des Widerrufsrechts nach § 356 Absatz 4 BGB und Erklärung zum Beginn der Dienstleistungen

Pflegebund GmbH & Co. KG (Pflegedienst) informiert hiermit über die Umstände, unter denen der Kunde ein zunächst bestehendes Widerrufsrecht nach § 356 Absatz 4 Nr. 2 BGB verliert:

Nach § 356 Absatz 4 Nr. 2 BGB erlischt Ihr Widerrufsrecht mit der vollständigen Erbringung der Dienstleistung, wenn Sie vor Beginn der Erbringung

- a. ausdrücklich zugestimmt haben, dass wir mit der Erbringung der Dienstleistung vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnen,
- b. bei einem außerhalb von Geschäftsräumen geschlossenen Vertrag die vorgenannte Zustimmung auf einem dauerhaften Datenträger übermittelt haben und
- c. Ihre Kenntnis davon bestätigt haben, dass Ihr Widerrufsrecht mit vollständiger Vertragserfüllung durch uns erlischt.

Wünscht der Kunde, dass der Pflegedienst bereits vor Ablauf der Widerrufsfrist mit der Ausführung der Dienstleistungen beginnt, bittet der Pflegedienst um entsprechende untenstehende Erklärung:

Erklärung des Kunden zum Beginn der Dienstleistungen

Ich, _____, verlange ausdrücklich, dass der Pflegedienst bereits vor Ablauf der Widerrufsfrist mit der Erbringung der vertragsgemäßen Dienstleistungen beginnt. Mir ist bekannt, dass ich mein Widerrufsrecht mit vollständiger Vertragserfüllung durch den Pflegedienst verliere.

, den

Unterschrift Kundin/Kunde

bzw. rechtl. Betreuer