

Geschäftsbedingungen

§ 1 Leistungen

(1) Der/die Leistungsnehmer/in ist zur Zahlung aller Vergütungen oder Vergütungsanteile für in Anspruch genommene Leistungen verpflichtet, die von den Sozialleistungsträgern und sonstigen Leistungsträgern nicht oder nicht vollständig übernommen werden.

(2) Der Leistungserbringer informiert den/die Leistungsnehmer/in vor Inanspruchnahme der Leistungen über den Kostenvoranschlag (Anlage 2a zum Vertrag) über die voraussichtliche Höhe der Kosten, die im Fall der Nichtübernahme der Kosten durch den Sozialleistungsträger und sonstige Leistungsträger von dem/der Leistungsnehmer/in selbst zu tragen sind.

§ 2 Leistungen

(1) Die Leistungen bestimmen sich in Art, Inhalt, Umfang und in der Organisation der Hilfe nach dem individuellen Bedarf des Leistungsnehmers/der Leistungsnehmerin.

(2) Der Leistungserbringer pflegt, versorgt und betreut entsprechend dem allgemein anerkannten Stand medizinisch pflegerischer Erkenntnisse und erbringt eine aktivierende Pflege unter Einbeziehung der Selbsthilfemöglichkeiten des/der Leistungsnehmers/in auf der Grundlage des christlichen Menschenbildes. Die Einrichtung ist in pflegerischen Notfällen rund um die Uhr erreichbar.

(3) Art, Inhalt und Umfang der Leistungen in den Bereichen Körperpflege, Ernährung, Mobilität, der häuslichen Betreuung und der hauswirtschaftlichen Versorgung werden zwischen dem/der Leistungsnehmer/in und dem Leistungserbringer dem jeweiligen Bedarf entsprechend vereinbart, s. Anlage 2a.

(4) Der Leistungserbringer übernimmt häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V) mit Einwilligung des/der Leistungsnehmers/in gemäß der ärztlichen Verordnung.

(5) Grundlage der Leistungen sind

- bei häuslicher Krankenpflege die ärztliche Verordnung,
- bei Leistungen nach SGB XI für die Berechnung des Eigenanteils der Feststellungsbescheid der Pflegekasse,
- die mit dem Leistungserbringer im individuell erstellten Pflegeplan übertragenen Aufgaben, die im Pflegevertrag festgelegt wurden,
- mit dem/der Leistungsnehmer/in darüber hinaus im Pflegevertrag vereinbarte Leistungen,
- die mit den Trägern der gesetzlichen Pflegeversicherung und Krankenversicherung sowie sonstiger Sozialleistungen und dem Sozialhilfeträger getroffenen Vereinbarungen,
- die zwischen den Leistungsträgerorganisationen und den Leistungserbringerverbänden auf Landesebene vereinbarten Verträge oder gegebenenfalls Entscheidungen der Schiedsstellen nach § 76 SGB XI und § 80 SGB XII bzw. der Schiedsperson nach § 132a Abs. 2 SGB V.

HINWEIS: Soweit die Genehmigung der Krankenkasse die ärztlich verordneten Leistungen der häuslichen Krankenpflege nicht, bzw. nicht vollständig umfasst, ist der Leistungsnehmer zur Übernahme der darauf entfallenden Kosten verpflichtet.

(6) Die Einsatzzeiten werden zwischen dem Leistungserbringer und dem/der Leistungsnehmer/in dem Bedarf und den Wünschen des/der Leistungsnehmer/in sowie den organisatorischen Möglichkeiten des Pflegedienstes entsprechend vereinbart.

(7) In besonderen Notfällen, insbesondere wenn sich der Gesundheitszustand des/der Leistungsnehmers/in stark verschlechtert, benachrichtigt der Leistungserbringer eine vom Leistungsnehmer benannte Vertrauensperson.

(8) Die Leistungen werden durch für die Leistungserbringung qualifiziertes Personal erbracht.

(9) Der Leistungserbringer ist bei SGB XI-Leistungsempfängern gem. § 120 Abs. 1 Satz 2 SGB XI verpflichtet, jede wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes des/der Leistungsnehmers/in unverzüglich der zuständigen Pflegekasse mitzuteilen.

(10) Bei vorübergehendem stationärem Aufenthalt in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung ruhen sämtliche Rechte und Pflichten dieses Vertrages. § 5 Abs. 6 bleibt unberührt.

§ 3 Pflegedokumentation

Die Pflegedokumentation ist Eigentum des Leistungserbringers. Sie wird während der Betreuung durch den Leistungserbringer beim/bei der Leistungsnehmer/in aufbewahrt und ist dem Personal der Station jederzeit zugänglich zu machen. Der/ Die Leistungsnehmer/in hat das Recht, jederzeit Einsicht in die Pflegedokumentation zu verlangen. Der Leistungserbringer erstellt folgenden Leistungsnachweis zur Leistungsabrechnung

Sämtliche erbrachten, abrechnungsrelevanten Leistungen werden auf einem Leistungsnachweis in der vor Ort bei dem/der Leistungsnehmer/in liegenden Dokumentation erfasst.

Sämtliche erbrachten Leistungen werden zum Nachweis maschinell erfasst. Der Leistungsnehmer erhält am Monatsende einen mittels EDV erstellten Nachweis über die so erfassten Leistungen.

Der Leistungsnachweis wird bei Anforderung des Leistungsträgers von dem/der Leistungsnehmer/in oder von einer beauftragten Person gegengezeichnet.

§ 4 Vergütung

(1) Die Höhe der Vergütung ergibt sich aus den mit den Pflegekassen, Krankenkassen, sonstigen Sozialleistungsträgern und den Sozialhilfeträgern in Bayern vereinbarten Vergütungsvereinbarungen oder Entscheidungen der Schiedsstellen nach § 76 SGB XI oder § 80 SGB XII bzw. der Schiedsperson nach § 132a Abs. 2 SGB V.

(2) Eine in diesen Regelungen festgelegte Änderung der Vergütungen wird dem/der Leistungsnehmer/in unverzüglich mitgeteilt. Die geänderten Vergütungen können ab dem mit den jeweiligen Leistungsträgern vereinbarten Geltungsdatum, frühestens jedoch nach Ablauf einer zweiwöchigen Ankündigungsfrist, die mit Zugang der Ankündigung beim Klienten beginnt, abgerechnet werden.

(3) Die aktuell geltenden Vergütungsverzeichnisse können auf Anfrage ausgehändigt werden.

(4) Der Leistungsnehmer hat sein Wahlrecht hinsichtlich der Zeitleistungs- oder Komplexleistungs- Abrechnung der SGB XI-Leistungen auf dem Kostenvoranschlag (Anlage 2b) ausgeübt und unterzeichnet.

(5) Soweit öffentlich-rechtliche oder privatrechtliche Leistungsträger nach Gesetz oder Vereinbarung die Zahlung der Vergütung an die Leistungserbringer übernehmen, stellt der Leistungserbringer erbrachte Leistungen diesen direkt in Rechnung. Der/Die Leistungsnehmer/in erhält auf Wunsch eine Rechnungskopie.

(6) Unter den Voraussetzungen des § 82 SGB XI können dem Leistungsnehmer betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen gesondert von der vereinbarten Pflegevergütung in Rechnung gestellt werden. Der Leistungserbringer ist berechtigt, den Investitionskostenzuschlag in angemessener Weise anzupassen. Diese Anpassung muss spätestens zwei Wochen vor Inkrafttreten schriftlich angekündigt werden.

(7) Im Fall der Verhinderung ist der/die Leistungsnehmer/in verpflichtet, den Pflegeeinsatz bis 12.00 Uhr des Vortags abzusagen. Dies gilt nicht bei einer unvorhersehbaren Krankenhausaufnahme. Bei nicht rechtzeitiger Absage bleibt der Vergütungsanspruch der Leistungserbringer, abzüglich ersparter Aufwendungen, bestehen.

(8) Die vom Leistungserbringer für die Leistungen in Rechnung gestellten Vergütungen sind sofort und ohne Abzug zur Zahlung fällig. Die Vergütungen sind zahlbar 14 Tage ab Rechnungsdatum, danach tritt Zahlungsverzug ein.

§ 5 Datenschutz

(1) Zur ordnungsgemäßen Erfüllung der Aufgaben der Leistungserbringer ist die Erfassung, Verarbeitung und Weitergabe personenbezogener Daten notwendig. Der/Die Leistungsnehmer/in willigt nach Maßgabe der Anlage 4 zu diesem Vertrag darin ein, sofern und soweit dies zur Erfüllung der Aufgaben des Leistungserbringers unumgänglich ist. Eine Entbindung von der Schweigepflicht kann nur im Einzelfall durch den/die Leistungsnehmer/in erfolgen.

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

§ 6 Vertragsende

- (1) Der/Die Leistungsnehmer/in kann den Vertrag jederzeit ohne Einhaltung einer Frist ohne Angabe von Gründen kündigen.
- (2) Der Leistungserbringer kann den Vertrag mit einer Frist von 14 Tagen ordentlich kündigen. Das Recht zur fristlosen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Ein wichtiger Grund liegt vor, wenn die Fortsetzung des Vertragsverhältnisses nicht zumutbar ist, für den Leistungserbringer insbesondere wenn
- a) der Gesundheitszustand oder andere Umstände im Bereich des/der Leistungsnehmers/in sich so verändern, dass seine fachgerechte Pflege durch den Leistungserbringer nicht mehr möglich oder nicht mehr notwendig ist,
 - b) der/die Leistungsnehmer/in seine Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass eine Gefährdung des Pflegepersonals droht,
 - c) der/die Leistungsnehmer/in mit der Entrichtung der Vergütung oder eines nicht unerheblichen Teils der Vergütung einen Monat in Verzug ist.
- (3) Die Kündigung bedarf der Schriftform.
- (4) Der Vertrag endet mit dem Tod des/der Leistungsnehmers/in, ohne dass es einer Kündigung bedarf.