



(STAND: 01.09.2022)

VERTRAG ÜBER  
DIE AMBULANTE PFLEGERISCHE, HAUSWIRTSCHAFTLICHE UND BETREUENDE VERSORGUNG

*„Unsere Sorge gilt stets dem Heil des ganzen Menschen...“*

(Kernaussage aus dem "Leitbild" des Ambulanten Pflegedienstes Sankt Johannes)

Die Sankt Johannes Warburg gGmbH

Landfurt 31, 34414 Warburg

ist eine gemeinnützige Einrichtung der *Ordensgemeinschaft der Schwestern  
SALVATORIANERINNEN.*

Der Träger ist in der Führung der Einrichtung den Zielen der Ordensgründer und der Caritas der Katholischen Kirche verpflichtet und gemeinnützig.

Menschen in bestimmten Lebensabschnitten zu begleiten, ist Anliegen des Trägers. In unserem ambulanten Pflegedienst wird das Ideal ihres Gründers Franz Jordan sichtbar und erlebbar umgesetzt, Menschen durch Begleitung und Zuwendung von der Güte und Menschenfreundlichkeit Gottes Zeugnis zu geben.

Vertrag über die ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung zwischen:

**Ambulanter Pflegedienst Sankt Johannes**

der Sankt Johannes Warburg gGmbH

vertreten durch  
Geschäftsführer

Herrn Thomas Berens

- nachstehend "Pflegedienst" genannt -

u n d

**Herr/Frau Vorname Nachname, Musterstr. 1, 34414 Warburg**

- nachstehend "Leistungsnehmerin/Leistungsnehmer" genannt -

vertreten durch: Herrn Max Mustermann, Musterstraße 1, 34414 Warburg

wird mit Wirkung vom **xx.xx.2022** auf unbestimmte Zeit folgender Pflegevertrag geschlossen:

## Übersicht

- § 1 Allgemeines
- § 2 Leistungen
- § 3 Grundlagen der Vergütungsberechnung
- § 4 Abrechnung mit Sozialleistungsträgern
- § 5 Abrechnung mit der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer
- § 6 Leistungserbringung
- § 7 Mitwirkungsverpflichtung
- § 8 (Pflege-) Hilfsmittel
- § 9 Haftung
- § 10 Datenschutz und Schweigepflicht
- § 11 Beendigung / Kündigung / Ruhen des Vertrages
- § 12 Informationen in Notfällen
- § 13 Beschwerderecht, Teilnahme an der außergerichtlichen Streitbeilegung
- § 14 Besondere Vereinbarungen
- § 15 Vertragsaushändigung/Unterschriften

### **Anlagen, auf die in diesem Vertrag Bezug genommen wird:**

- Anlage 1 Übersicht der Leistungskomplexe SGB XI
- Anlage 2 Leistungsvereinbarung SGB XI (*entfällt*)
- Anlage 3 Leistungsvereinbarung SGB XII (*entfällt*)
- Anlage 4 Vergütungsvereinbarung SGB V
- Anlage 5 Leistungsvereinbarung SGB V (*entfällt*)
- Anlage 6 Leistungsvereinbarung mit Selbstzahlern (*entfällt*)
- Anlage 7 Datenschutz-Information für ambulante Dienste der Pflege
- Anlage 8 Einwilligung zur Datenweitergabe zu Versorgungszwecken
- Anlage 9 Vertrag über die Aushändigung der Wohnungsschlüssel (*entfällt*)
- Anlage 10 Selbstverpflichtung der Freien Wohlfahrtspflege des Landes NRW für internes und externes Beschwerdemanagement
- Anlage 11 Beschwerderegulung
- Anlage 12 Widerrufsbelehrung
- Anlage 13 Muster-Widerrufsformular

## **§ 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 (SGB 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 sowie den Leistungsvereinbarungen (Anlagen 1-3) vereinbart.
- (2) Änderungen des Leistungsumfangs können jederzeit vereinbart werden. Sie werden jeweils in der Leistungsvereinbarung vermerkt und von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer abgezeichnet.

## **§ 3 Grundlagen der Vergütungsberechnung**

- (1) Der Pflegedienst berechnet für die erbrachten Leistungen die mit den Kranken- und Pflegekassen bzw. Sozialhilfeträgern ausgehandelten Entgelte, entsprechend der jeweils gültigen Entgeltverzeichnisse und Vergütungsvereinbarungen gem. Anlage 4, 4a und 5 bzw. der Anlage 5b.
- (2) Grundlage der Abrechnung ist ein Leistungsnachweis, den die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer einmal im Monat bzw. nach Beendigung der Verordnung 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 Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer spätestens 4 Wochen vor Inkrafttreten des neuen Entgeltes schriftlich anzukündigen und zu begründen. Ist die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer nicht bereit, die neue Vergütung zu akzeptieren, kann der Pflegedienst die Leistungserbringung mit einer Frist von 4 Wochen kündigen.
- (4) Sofern der Pflegedienst Fahrten für bzw. mit dem Kunden tätigt (z.B. Einkauf im Supermarkt), berechnet der Pflegedienst dem Kunden hierfür 1,- EUR pro Kilometer. Hierzu wird dem Kunden ein Kilometernachweis vorlegt, der vom Kunden zu unterschreiben ist.

## **§ 4 Abrechnung mit Sozialleistungsträgern**

- (1) Leistungen, die direkt mit der Pflegekasse oder mit der Krankenkasse abzurechnen sind, werden vom Pflegedienst dem jeweiligen Kostenträger direkt in Rechnung gestellt.
- (2) Die Leistungsnehmerin/Der Leistungsnehmer stimmt zu, dass bei einer Kostenzusage seitens des Sozialhilfeträgers direkt mit diesem abgerechnet wird.

## § 5 Abrechnung mit der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer

- (1) Wenn von den Leistungsträgern die von der Einrichtung erbrachten Leistungen nicht oder nicht vollständig vergütet werden, sind sie von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer selbst zu bezahlen.
- (2) Der Pflegedienst erstellt monatlich eine Rechnung über die Leistungen, die von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer zu zahlen sind. Das Leistungsentgelt ist spätestens 2 Wochen nach Rechnungsstellung fällig, es ist auf das Konto des Einrichtungsträgers zu überweisen.

Kontoinhaber: Sankt Johannes Warburg gGmbH, Ambulante Pflege  
Bank: Bank für Kirche und Caritas eG  
IBAN: DE29 4726 0307 0015 3517 02

## § 6 Leistungserbringung

- (1) Die vertraglich vereinbarten Leistungen werden vom Pflegedienst durch fachlich qualifiziertes und geeignetes Personal erbracht. Im Rahmen seiner Personalausstattung stellt der Pflegedienst größtmögliche Kontinuität sicher, damit die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer von möglichst wenigen Mitarbeiter/Innen betreut wird.

Die Leitung des Pflegedienstes bestimmt nach Maßgabe der gesetzlichen Regelungen sowie der pflegerischen und wirtschaftlichen Notwendigkeit die Personen, die für die Erbringung der vereinbarten Leistungen eingesetzt werden. Die angemessenen Wünsche der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers werden dabei berücksichtigt.

- (2) Der Pflegedienst verpflichtet sich, eine individuelle Pflegeplanung zu erstellen und die jeweils erbrachten Leistungen in einer Pflegedokumentation aufzuzeichnen. Die Pflegedokumentation ist Eigentum des Pflegedienstes.
- (3) Die Pflegedokumentation kann digital oder in Papierform geführt werden. Die Pflegedokumentation in Papierform 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.

Der Leistungsnehmer / Die Leistungsnehmerin erhält auf Wunsch einen Auszug aus der digitalen Pflegedokumentation. In der Häuslichkeit der Leistungsnehmerin / des Leistungsnehmers werden Notfalldaten nach § 15 Landesrahmenvertrag, die stets auf dem aktuellen Stand sein müssen, in Papierform vorgehalten.

## § 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 der 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 gem. § 120 Abs. 1 Satz 2 SGB XI verpflichtet, jede wesentliche Veränderung des Zustandes der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers unverzüglich der zuständigen Pflegekasse mitzuteilen. Der Pflegedienst verpflichtet sich, der Leistungsnehmerin/den Leistungsnehmer von 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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet.
- (2) Soweit es gesetzlich erlaubt oder angeordnet oder für die Erfüllung dieses Vertrages erforderlich ist, dürfen personenbezogene Daten, insbesondere auch Gesundheitsdaten, der Leistungsnehmern/des Leistungsnehmers durch den Pflegedienst verarbeitet werden. Für jede darüberhinausgehende Verarbeitung der personenbezogenen Daten bedarf es der Einwilligung der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers (siehe Anlagen 7 und 8).
- (3) Die Leistungsnehmerin/Der Leistungsnehmer hat das Recht auf Information und Auskunft, welche Daten über sie/ihn auf welcher Rechtsgrundlage zu welchem Zweck verarbeitet werden. Darüber hinaus besteht im Rahmen der geltenden Datenschutzbestimmungen insbesondere ein Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung, ein Recht auf Datenübertragbarkeit und Widerspruch gegen bestimmte Datenverarbeitungsvorgänge sowie ein Recht auf Beschwerde (siehe Anlage 7).

## **§ 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 Leistungsnehmers oder wenn die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer mit der Begleichung der Rechnungen von mehr als zwei Kalendermonaten in Verzug ist.
- (5) Jede Kündigung bedarf der Textform.
- (6) Bei vorübergehendem stationärem oder teilstationärem Aufenthalt ruhen die Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag.

## **§ 12 Informationen in Notfällen**

In Notfällen, insbesondere bei plötzlicher starker Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers verpflichtet sich der Pflegedienst nachfolgend benannte Person unverzüglich zu benachrichtigen:

Herrn/Frau  
Adresse  
Telefon:

## **§ 13 Beschwerderecht, Teilnahme an der außergerichtlichen Streitbeilegung**

Die Leistungsnehmerin/Der Leistungsnehmer hat Anspruch darauf, dass der Pflegedienst das von der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege des Landes NRW für ihre Mitglieder in einer Selbstverpflichtung (Anlage 10) festgelegte interne und externe Beschwerdemanagement gewährleistet.

In der Anlage 11 zu diesem Vertrag sind Informationen, Anschriften und Telefonnummern aufgelistet, an die sich die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer mit Beschwerden wenden kann. Die Anlage ist Bestandteil des Vertrages.

An dem Verfahren zur außergerichtlichen Streitbeilegung nach dem Verbraucherstreitbeilegungsgesetz (VSBG) bei zivilrechtlichen Streitigkeiten aus diesem Vertrag nimmt die Einrichtung teil. Die zuständige Verbraucherschlichtungsstelle richtet sich nach Anlage 11.

## **§ 14 Besondere Vereinbarungen**

Hauswirtschaftliche Versorgung/ Entlastungsleistungen werden nach Absprache erbracht. Wir berechnen für jede angefangene Stunde 36,60 EUR und stellen pro Einsatz eine erhöhte Hausbesuchspauschale in Höhe von 5,40 EUR in Rechnung. Die Rechnungsstellung erfolgt in der Regel privat. Sie können sich die Leistungen über die Pflegeversicherung §45 SGB XI Entlastungsleistungen oder §39 SGB XI stundenweise Verhinderungspflege erstatten lassen.

Nach Absprache ist es auch möglich, dass wir die Entlastungsleistungen direkt mit Ihrer Pflegeversicherung abrechnen. Dafür benötigen wir von Ihnen eine entsprechende Abtretungsbescheinigung zur Vorlage bei Ihrer Pflegekasse. Sollten Sie sich für dieses Abrechnungsverfahren entscheiden, weisen wir darauf hin, dass es zu Rechnungskürzungen durch Ihre Pflegekasse kommen kann, da wir keine Einsicht darüber haben, ob ausreichend Budget zur Verfügung steht. Sollte es zu Rechnungskürzungen seitens der Pflegekasse kommen, müssen wir Ihnen die ungedeckten Kosten privat in Rechnung stellen. Außerdem behalten wir uns das Recht vor, bei mehrfachen Kürzungen zum privaten Abrechnungsverfahren zu wechseln.

Sofern Sie wünschen, dass wir die Entlastungsleistungen direkt mit Ihrer Pflegeversicherung abrechnen, sprechen Sie uns bitte an.

### **§ 15 Vertragsaushändigung/Unterschriften**

Jeder Vertragspartner erhält eine Ausfertigung des Vertrages nebst sämtlichen Anlagen. Der erste Pflegeeinsatz findet ab dem xx.xx.2022 statt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Ambulanter Pflegedienst Sankt Johannes  
Ludger Bramhoff - Pflegedienstleiter

\_\_\_\_\_  
Leistungsnehmerin/Leistungsnehmer  
bzw. gesetzlicher Vertreter

## Anlage 1

Stand: 01.09.2022

### Übersicht der Leistungskomplexe SGB XI

Leistungs-komplex	Abrech-nungsposi-tions-nummer	Leistungsart	Leistungsinhalte	Punkte	Vergü-tung
<b>1</b>	01010001	<b>Ganzwaschung</b>  Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 2, 15 a – 21, 23 – 29	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Waschen, Duschen, Baden</li> <li>2. Mund-, Zahn- und Lippenpflege</li> <li>3. Rasieren</li> <li>4. Hautpflege</li> <li>5. Haarpflege (Kämmen, ggf. Waschen)</li> <li>6. Nagelpflege</li> <li>7. An- und Auskleiden inkl. An- und Ablegen von Körperersatzstücken</li> <li>8. Vorbereiten/Aufräumen des Pflegebereiches</li> <li>9. Und außerdem bei <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eingeschränkten kognitiven oder kommunikativen Fähigkeiten und/oder</li> <li>- Auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und</li> <li>- Sonstigen altersbedingten Krankheitsbilder</li> </ul> </li> </ol> <p>Zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotentiale</p>	426	24,96 €
<b>2</b>	01010002	<b>Teilwaschung</b>  Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 1, 15 a – 21, 23 – 29	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teilwaschung (z.B. Intimbereich)</li> <li>2. Mund- Zahn- und Lippenpflege</li> <li>3. Rasieren</li> <li>4. Hautpflege</li> <li>5. Haarpflege (z.B. Kämmen)</li> <li>6. Nagelpflege</li> <li>7. An- und Auskleiden inkl. An- und Ablegen von Körperersatzstücken</li> <li>8. Vorbereiten/Aufräumen des Pflegebereiches</li> <li>9. Und außerdem bei <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eingeschränkten kognitiven oder kommunikativen Fähigkeiten und/oder</li> <li>- Auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und</li> <li>- Sonstigen altersbedingten Krankheitsbilder</li> </ul> </li> </ol>	228	13,36 €



			Zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotenziale		
<b>3</b>	01010003	<b>Ausscheidungen</b>  Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 16 – 21, 23- 28	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Utensilien bereitstellen, anreichen</li> <li>2. Zur Toilette führen</li> <li>3. Unterstützung u. allg. Hilfestellung (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes)</li> <li>4. Überwachung der Ausscheidung</li> <li>5. Entsorgen/Reinigen des Gerätes u. Bettes</li> <li>6. Katheterpflege (insbesondere Wechseln von Urinbeuteln) Stomaversorgung bei Anus praeter (Wechsel u. Entleerung d. Stomabeutels)</li> <li>7. Empfehlung zum Kontinenztraining/Inkontinenzversorgung</li> <li>8. Nachbereiten des Pflegebedürftigen, ggf. Intimpflege</li> <li>9. Und außerdem bei <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eingeschränkten kognitiven oder kommunikativen Fähigkeiten und/oder</li> <li>- Auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und</li> <li>- Sonstigen altersbedingten Krankheitsbilder</li> </ul> </li> </ol> <p>Zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotenziale</p>	104	6,09 €
<b>4</b>	01010004	<b>Selbständige Nahrungsaufnahme</b>  Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 5, 16 – 18, 20, 24 – 28	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mundgerechtes Vorbereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken</li> <li>2. Lagern u. Vorbereiten des Pflegebedürftigen</li> <li>3. Entsorgung der benötigten Materialien</li> <li>4. Säubern des Arbeitsbereiches</li> <li>5. Kenntnisvermittlung (keine Ernährungsberatung) über richtige Ernährung (z.B. Diabetiker) ausreichende Flüssigkeitszufuhr inkl. Beratung über Esshilfen</li> <li>6. Und außerdem bei <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eingeschränkten kognitiven oder kommunikativen Fähigkeiten und/oder</li> <li>- Auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und</li> <li>- Sonstigen altersbedingten Krankheitsbilder</li> </ul> </li> </ol> <p>Zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotenziale</p>	104	6,09 €
<b>5</b>	01010005	<b>Hilfe bei der Nahrungsaufnahme</b>  Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 4, 15 a – 18, 20, 24, 27, 28	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mundgerechtes Vorbereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken</li> <li>2. Lagern und Vorbereiten des Pflegebedürftigen</li> <li>3. Darreichung der Nahrung und von Getränken</li> <li>4. Entsorgen der benötigten Materialien</li> <li>5. Säubern des Arbeitsbereiches (Spülen)</li> <li>6. Versorgen des Pflegebedürftigen (Hygiene im Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme)</li> </ol>	260	15,23 €

			<p>7. Kenntnisvermittlung (z.B. Diabetiker) ausreichende Flüssigkeitszufuhr inkl. Beratung über Esshilfen</p> <p>8. Und außerdem bei</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eingeschränkten kognitiven oder kommunikativen Fähigkeiten und/oder</li> <li>- Auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und</li> <li>- Sonstigen altersbedingten Krankheitsbilder</li> </ul> <p>Zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotenziale</p>		
<b>6</b>	01010006	<p><b>Sondenernährung bei implantierter Magensonde (PEG)</b></p> <p>Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 16, 17, 27, 28</p>	<p>1. Vorbereiten u. Richten der Sondennahrung</p> <p>2. Sachgerechtes Verabreichen der Sondennahrung</p> <p>3. Nachbereitung</p> <p>4. Und außerdem bei</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eingeschränkten kognitiven oder kommunikativen Fähigkeiten und/oder</li> <li>- Auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und</li> <li>- Sonstigen altersbedingten Krankheitsbilder</li> </ul> <p>Zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotenziale</p>	104	6,09 €
<b>7</b>	01010007	<p><b>Lagern/Betten</b></p> <p>Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 16 – 18, 20, 23 – 30</p>	<p>1. Richten des Bettes</p> <p>2. Wechseln der Bettwäsche</p> <p>3. Körper- und situationsgerechtes Lagern</p> <p>4. Vermittlung von Lagerungstechniken, ggf. Einsatz von Lagerungshilfen</p> <p>5. Und außerdem bei</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eingeschränkten kognitiven oder kommunikativen Fähigkeiten und/oder</li> <li>- Auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und</li> <li>- Sonstigen altersbedingten Krankheitsbilder</li> </ul> <p>Zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotenziale</p>	104	6,09 €
<b>8</b>	01010008	<p><b>Mobilisation</b></p> <p>Mindesteinsatzdauer 15 Min. (nur als selbständige Leistung abrechenbar)</p> <p>Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 16 – 17, 27 – 29</p>	<p>1. Aufrichten des Pflegebedürftigen im Bett</p> <p>2. An-/Auskleiden inkl. An- und Ablegen von Körperersatzstücken</p> <p>3. Aufstehen/Zubettgehen</p> <p>4. Sitz-, Geh- und Stehübungen (ggf. unter Verwendung von Hilfsmitteln), bei Bettlägerigen passives, assistiertes oder aktives, funktionsgerechtes Bewegen</p> <p>5. Hilfe beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung</p> <p>6. Hilfe beim Treppensteigen</p> <p>7. Und außerdem bei</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eingeschränkten kognitiven oder kommunikativen Fähigkeiten und/oder</li> </ul>	187	10,96 €

			- Auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und Sonstigen altersbedingten Krankheitsbilder Zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotenziale		
<b>9</b>	01010009	<b>Arztbesuche</b>  Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 15 a - 17	1. Begleiten des Pflegebedürftigen, wenn persönliches Erscheinen bei Ärzten unumgänglich ist.	360	21,09 €
<b>10</b>	01010010	<b>Beheizen des Wohnbereiches</b>  Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 15 a - 17	1. Besorgen, Entsorgen von Heizmaterial im Wohnungsumfeld 2. Inbetriebnahme des Heizofens (nicht Fernwärme, Gas-, Zentralheizung) 3. Leistungskomplex gilt nur für den Wohnbereich des Pflegebedürftigen	60	3,52 €
<b>11</b>	01010011	<b>Einkaufen</b>  Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 15 a - 17	1. Zusammenstellen des Einkaufszettels für Gegenstände des tägl. Bedarfs 2. Einkaufen (inkl. Arzneimittelbeschaffung) oder notwendige Besorgungen (z.B. Arzt-, Bank- u. Behördengänge) inkl. administrativer Unterstützung 3. Unterbringung u. Versorgung der eingekauften Lebensmittel 4. Anleitung u. Beachtung von Genieß- u. Haltbarkeit von Lebensmitteln 5. Ggf. Wäsche zur Reinigung bringen u. abholen	150	8,79 €
<b>12</b>	01010012	<b>Zubereiten von warmen Speisen</b>  Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 16, 17, 27, 28	1. Anleitung zum Umgang mit Lebensmitteln u. Vorbereitung der Lebensmittel 2. Zubereitung von warmen Speisen 3. Säubern des Arbeitsbereiches (z.B. Spülen) 4. Entsorgen des verbrauchten Materials	150	8,79 €
<b>13</b>	01010013	<b>Aufräumen und/oder Reinigen der Wohnung</b>	1. Aufräumen und/oder Reinigen des allgemeinüblichen Lebensbereiches ohne Grundreinigung (z.B. Wohn-/Schlafraum, Bad, Toilette, Küche) 2. Trennen und Entsorgen des Abfalls	540	31,64 €
<b>14</b>	01010014	<b>Waschen u. Pflegen der Wäsche u. Kleidung</b>	1. Waschen u. trocknen 2. Bügeln 3. Ausbessern 4. Sortieren u. einräumen 5. Schuhpflege	360	21,09 €
<b>15</b>	01010015	<b>Hausbesuchspauschale</b>  (bis zu 2x je Tag abrechenbar) Eine 3. Abrechnung ist nur in Verbindung mit LK 29 oder LK 30 möglich	1. Anfahrt 2. Dokumentation		3,54 €

15a	0101015a	<p><b>Erhöhte Hausbesuchspauschale</b></p> <p>(bis 1x je Tag; daneben ist Pos. 15 max. 1x je Tag abrechenbar) Eine 2. Abrechnung ist nur bei solitärer Unterbringung von LK 27, 28, 29 oder 30 möglich; daneben ist LK 15 max. 1x je Tag abrechenbar. Der LK 15a ist ohne Begrenzung bei Erbringung von LK 31 und/oder 32 abrechenbar.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anfahrt</li> <li>2. Dokumentation</li> </ol>		6,16 €
16	01010016	<p><b>Erstgespräch</b></p> <p>(vor Aufnahme der Pflege) inkl. Hausbesuchspauschale</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Erfassung des häuslichen Pflegeumfeldes</li> <li>2. Feststellung der Pflegeprobleme</li> <li>3. Feststellung der Ressourcen des Pflegebedürftigen</li> <li>4. Beratung über Kosten, Erstellung Kostenvoranschlag/-anschläge und Erörterung des Pflegevertrages</li> <li>5. Planung der Pflegeeinsätze</li> <li>6. Informationen über weitere Hilfen</li> <li>7. Gespräche mit Angehörigen/Arzt</li> <li>8. Ganzheitliche Erfassung des häuslichen Pflegeumfeldes (wie z.B. soziale, kultursensible Aspekte) unter Berücksichtigung der Ressourcen des Quartiers</li> <li>9. Beratung über Präventions- und Entlastungsangebote</li> <li>10. Beratung über geeignete Leistungen sowie über Prophylaxen unabhängig von deren rechtlicher Zuordnung</li> </ol>	1600	93,74 €
16a	0101016a	<p><b>Folgebesuch</b></p> <p>Inkl. Hausbesuchspauschale</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Erfassung von Veränderungen im häuslichen Pflegeumfeld</li> <li>2. Feststellen von neuen Pflegeproblemen</li> <li>3. Feststellung der Ressourcen der Pflegebedürftigen</li> <li>4. Beratung über Kosten, Erstellung Kostenvoranschlag/-anschläge und Erörterung des modifizierten Pflegevertrages</li> <li>5. Planung der Pflegeeinsätze</li> <li>6. Informationen über weitere Hilfen</li> <li>7. Gespräche mit Angehörigen/Arzt</li> <li>8. Ganzheitliche Erfassung des häuslichen Pflegeumfeldes (wie z.B. soziale, kultursensible Aspekte) unter Berücksichtigung der Ressourcen des Quartiers</li> <li>9. Beratung über Präventions- und Entlastungsangebote</li> <li>10. Beratung über geeignete Leistungen sowie über Prophylaxen unabhängig von deren rechtlicher Zuordnung</li> </ol>	900	52,73 €

17	09010017	<p><b>Beratungsbesuch § 37 Abs. 3 Satz 5 SGB XI nach Grad 1 – 5</b></p> <p>Die Empfehlungen nach § 37 Abs. 5 SGB XI zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI in der jeweils gültigen Fassung sind Gegenstand dieser Leistung.</p> <p>Ort der Beratung ist die Häuslichkeit des/der Pflegebedürftigen.</p> <p>Die Leistung wird durch eine Pflegefachkraft erbracht.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beratung sowohl des Pflegebedürftigen als auch der Pflegeperson</li> <li>2. Einschätzung der individuellen Situation (Erfassung und Analyse der Ist-Situation)</li> <li>3. Hilfestellung und praktische pflegefachliche Unterstützung; ggf. die Durchführung einer Kurzintervention</li> <li>4. Aufgreifen der Themenschwerpunkte des bzw. der zu Beratenden (Pflegebedürftige/ Pflegepersonen)</li> <li>5. Weitergabe von Informationen und von Hinweisen auf die vorhandenen Auskunft-, Beratungs- und Unterstützungsangebote für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen, bei Bedarf eine Weitervermittlung (z.B. Pflegeberatung nach § 7a SGB XI oder Pflegekurse/ Schulungen nach § 45 SGB XI)</li> <li>6. Beratung bei der Einbindung von Hilfeangeboten</li> <li>7. Empfehlungen zur Verbesserung der Pflegesituation; (Überprüfung des Pflegegrades, Verbesserung der Pflegetechnik, Vermeidung von Überlastung, Gestaltung des Pflegemixes)</li> <li>8. Vorgehen bei nicht sichergestellter Pflege</li> <li>9. Dokumentation des Beratungseinsatzes/Nachweisformular</li> </ol>	1350	79,10 €
<b>Verbundene Leistungskomplexe</b>					
18	01010018	<p><b>Große Grundpflege mit Lagern/Betten und selbständiger Nahrungsaufnahme</b></p>	<p><u>Leistungskomplexe:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ganzwaschung (Waschen, Duschen, Baden)</li> <li>3. Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes)</li> <li>4. Selbständige Nahrungsaufnahme</li> <li>7. Lagern/Betten</li> </ol>	633	37,09 €
19	01010019	<p><b>Große Grundpflege</b></p>	<p><u>Leistungskomplexe:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ganzwaschung (Waschen, Duschen, Baden)</li> <li>3. Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes)</li> </ol>	467	27,36 €
20	01010020	<p><b>Kleine Grundpflege mit Lagern/Betten und selbständiger Nahrungsaufnahme</b></p>	<p><u>Leistungskomplexe:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Teilwaschung</li> <li>3. Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes)</li> <li>4. Selbständige Nahrungsaufnahme</li> <li>7. Lagern/Betten</li> </ol>	467	27,36 €
21	01010021	<p><b>Kleine Grundpflege</b></p>	<p><u>Leistungskomplexe:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Teilwaschung</li> <li>3. Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes)</li> </ol>	301	17,64 €

22	01010022	<b>Große hauswirtschaftl. Versorgung</b>	<b>Leistungskomplexe:</b> 13. Reinigen der Wohnung 14. Waschen und Pflege der Wäsche u. Kleidung	760	44,53 €
23	01010023	<b>Große Grundpflege mit Lagern/Betten</b>	<b>Leistungskomplexe:</b> 1. Ganzwaschung (Waschen, Duschen, Baden) 3. Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes) 7. Lagern/Betten	540	31,64 €
24	01010024	<b>Große Grundpflege mit Lagern/Betten und Hilfe bei der Nahrungsaufnahme</b>	<b>Leistungskomplexe:</b> 1. Ganzwaschung (Waschen, Duschen, Baden) 3. Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes) 5. Hilfe bei der Nahrungsaufnahme 7. Lagern/Betten	768	45,00 €
25	01010025	<b>Kleine Grundpflege mit Lagern/Betten</b>	<b>Leistungskomplexe:</b> 2. Teilwaschung 3. Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes) 7. Lagern/Betten	363	21,27 €
26	01010026	<b>Kleine Grundpflege mit Lagern/Betten und Hilfe bei der Nahrungsaufnahme</b>	<b>Leistungskomplexe:</b> 2. Teilwaschung 3. Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Schweiß, Sputum, Erbrochenes) 5. Hilfe bei der Nahrungsaufnahme 7. Lagern/Betten	602	35,27 €
27	01010027	<b>Kleine pflegerische Hilfestellung 1</b>  (Ist in einem Einsatz nicht abrechenbar 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 4. Und außerdem bei - Eingeschränkten kognitiven oder kommunikativen Fähigkeiten oder/und - Auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und - Sonstigen altersbedingten Krankheitsbildern Zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotentiale	104	6,09 €
28	01010028	<b>Kleine pflegerische Hilfestellung 2</b>  (Ist in einem Einsatz nicht abrechenbar mit LK 1 – 15, 16 – 30)	1. An- und/oder Auskleiden (inkl. An- und Ablege von Körperersatzstücken) 2. Reinigen von Gesicht und/oder Händen 3. Richten des Bettes 4. Und außerdem bei - Eingeschränkten kognitiven oder kommunikativen Fähigkeiten oder/und	104	6,09 €

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und</li> <li>- Sonstigen altersbedingten Krankheitsbildern</li> </ul> <p>Zusätzlich anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotentiale</p>		
<b>29</b>	01010029	<p><b>Kleine pflegerische Hilfestellung 3</b></p> <p>(Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 1, 2, 7, 8, 13, 14, 16 – 28)</p>	<p><b>Leistungskomplexe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>27. Kleine pflegerische Hilfestellung 1</li> <li>28. Kleine pflegerische Hilfestellung 2</li> </ul>	176	10,31 €
<b>30</b>	01010030	<p><b>Kleine pflegerische Hilfestellung 4</b></p> <p>(Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 7, 13, 14, 16 – 18, 20, 22, 23 – 28)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Wechseln der Bettwäsche</li> <li>2. Richten des Bettes</li> </ul>	80	4,69 €
<b>Abrechnung nach Zeitaufwand für Leistungen der pflegerischen Betreuung und selbstverantworteten Haushaltsführung</b>					
<b>31</b>	0102015	<p><b>Pflegerische Betreuung</b></p> <p>Der LK ist abrechnungsfähig, wenn mind. eine der Leistungen Begleitung, Unterstützung, Beaufsichtigung oder Hilfen erbracht wurde. (Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 15)</p>	<p><b>Begleitung, z.B.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Ermöglichung des Besuchs von Freunden und Verwandten, Teilnahme an sonstigen Aktivitäten mit anderen Menschen</li> <li>2. Spaziergänge</li> <li>3. Begleitung zum Friedhof</li> <li>4. Begleitung zu kulturellen, religioösen und Sportveranstaltungen (z.B. Konzert, Theater, Fußballspiel)</li> <li>5. Behördengänge</li> </ul> <p><b>Unterstützung, z.B.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Unterstützung bei Spiel und Hobby</li> <li>2. Unterstützung bei der Versorgung von Haustieren</li> <li>3. Unterstützung bei emotionalen Problemlagen</li> <li>4. Unterstützung bei der Kontaktpflege zu Personen</li> <li>5. Unterstützung bei Vorhaben von in die Zukunft gerichteten Planungen</li> </ul> <p><b>Beaufsichtigung, z.B.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Anwesenheit, u.a. um Sicherheit zu vermitteln</li> </ul>	<p>Je Minute</p> <p>625</p>	0,61 €

			<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Hilfen zur Verhinderung bzw. Reduzierung von Gefährdungen</li> <li>3. Orientierungshilfen</li> </ol> <p><b>Hilfen, z.B.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hilfen beim Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen</li> <li>2. Hilfen beim Beteiligen an einem Gespräch</li> <li>3. Hilfe bei der Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen</li> <li>4. Hilfen zur Entwicklung und Aufrechterhaltung einer Tagesstruktur</li> <li>5. Kognitiv fördernde Maßnahmen</li> <li>6. Hilfen zur Durchführung bedürfnisgerechter Beschäftigungen</li> <li>7. Hilfen zur Einhaltung eines bedürfnisgerechten Tag-Nacht-Rhythmus</li> </ol>		
<b>32</b>	0102016	<p><b>Hilfe bei der Sicherstellung der selbstverantworteten Haushaltsführung</b></p> <p>Dabei muss es sich um Aktivitäten handeln, die aus pflegefachlicher Sicht besonders wichtig sind, um im eigenen Haushalt verbleiben zu können. (Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 15)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unterstützung bei der Organisation/Organisation von Dienstleistungen, z.B. Haushaltshilfen, Notrufsysteme, Gärtnerdienste, Fahrdiensten, Putzhilfen, Hol- und Bringdiensten (auch bspw. Einkaufszettel schreiben) etc.</li> <li>2. Unterstützungsleistungen bei der Regelung von finanziellen und administrativen Angelegenheiten, z.B. Antragsstellungen, Bankgeschäften, etc.</li> <li>3. Unterstützung bei der Organisation/Organisation von Terminen, z.B. Arztterminen, Besucher bei Therapeuten etc.</li> </ol>	Je Minute  625	0,61 €
<b>33</b>	0102014	<p><b>Hauswirtschaftliche Versorgung</b></p> <p>(Ist in einem Einsatz nicht abrechnungsfähig mit LK 15)</p>	<p>Hauswirtschaftliche Versorgung, wie zum Beispiel</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Einkaufen</li> <li>2. Zubereiten von warmen Speisen</li> <li>3. Aufräumen und/oder Reinigen der Wohnung</li> <li>4. Waschen und Pflegen der Kleidung</li> <li>5. Beheizen des Wohnbereichs</li> </ol> <p>etc.</p>	Je Minute  625	0,61 €



## **Anlage 4**

zum Vertrag über häusliche Krankenpflege, häusliche Pflege und Haushaltshilfe gemäß §§ 132, 132 a Abs. 4 SGB V mit den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen

### **Vergütungsvereinbarung SGB V**

**mit Wirkung ab 01.03.2022  
gemäß §17 des Vertrages**

Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen,

- Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Mittelrhein e. V.,
- Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Niederrhein e. V.,
- Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Ostwestfalen-Lippe e. V.,
- Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband westliches Westfalen e. V.,
- Caritasverband für das Bistum Aachen e. V.,
- Caritasverband für das Bistum Essen e. V.,
- Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e. V.,
- Caritasverband für die Diözese Münster e. V.,
- Caritasverband für das Erzbistum Paderborn e. V.,
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband - Landesverband Nordrhein-Westfalen e. V.,
- Deutsches Rotes Kreuz - Landesverband Nordrhein e. V.,
- Deutsches Rotes Kreuz - Landesverband Westfalen-Lippe e. V.,
- Diakonisches Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e.V. / Diakonie RWL
- Landesverband der Jüdischen Gemeinden von Nordrhein,
- Landesverband der Jüdischen Kultusgemeinden von Westfalen

-einerseits- und

- die AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse -,
- die AOK NORDWEST - Die Gesundheitskasse -,
- der BKK-Landesverband Nordwest (handelnd für die beigetretenen Betriebskrankenkassen)
- die IKK classic (zugleich handelnd als Vertreterin der BIG direkt gesund, der IKK gesund plus, der IKK Nord, der IKK Südwest),
- die KNAPPSCHAFT,
- die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als Landwirtschaftliche Krankenkasse,
- die nachfolgend benannten Ersatzkassen
  - Techniker Krankenkasse (TK)
  - BARMER
  - DAK-Gesundheit
  - Kaufmännische Krankenkasse – KKH
  - Handelskrankenkasse (hkk)
  - HEK – Hanseatische Krankenkasse
- gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis: Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), vertreten durch den Leiter der Landesvertretung Nordrhein-Westfalen,

-andererseits-

treffen folgende Vergütungsvereinbarung:



- Einsätze, in denen Leistungen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung erbracht werden	<b>100177</b>	<b>31,11</b>	<b>29,93</b>
- Tageshöchstbetrag*	<b>100140</b>	<b>55,11</b>	<b>52,75</b>
<b>b) ab der 5. Woche</b>			
- Einsätze, in denen ausschließlich Leistungen der Grundpflege erbracht werden (bis zu 2x täglich, sofern keine Kombinationsleistung in Anspruch genommen wird)	<b>111120</b>	<b>24,00</b>	<b>22,82</b>
- Einsätze, in denen ausschließlich Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung erbracht werden (nur in medizinisch begründeten Ausnahmen; grundsätzlich sind Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung in einem Einsatz zusammen mit Leistungen der Grundpflege zu erbringen)	<b>113453</b>	<b>15,48</b>	<b>14,30</b>
- Einsätze, in denen ausschließlich Leistungen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung erbracht werden	<b>110177</b>	<b>31,11</b>	<b>29,93</b>
- Tageshöchstbetrag*	<b>110140</b>	<b>55,11</b>	<b>52,75</b>
<p>Für Einsätze, in denen neben Leistungen nach Ziffer 2 auch Leistungen nach Ziffer 3 bis 5 („Spalte 1“) erbracht werden, sind nur die Preise der rechten Spalte „Spalte 2“ abrechenbar.</p> <p><b>*Protokollnotiz zu Ziffer 2:</b> Sind in einem medizinisch begründeten Ausnahmefall an einem Tag drei Einsätze, in den Leistungen der Grundpflege erbracht werden, von der zuständigen Kasse genehmigt worden, ist dieser dritte Einsatz neben dem Tageshöchstsatz abrechenbar.</p> <p><b>3. Häusliche Krankenpflege, wenn sie zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich ist</b> (Behandlungspflege gem. § 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>			
<b>a) Leistungsgruppe 1:</b>			
Gewisse Qualifikation, gewisser Zeitaufwand	<b>032170</b>	<b>12,55</b>	<b>10,04</b>
- Blutdruckmessung (10)	<b>032201</b>		
- Blutzuckermessung (11)	<b>032240</b>		
- Interstitielle Glukosemessung (11a) (ohne Kalibrierung und/oder Sensorwechsel	<b>032C24</b>		
*nicht abrechnungsfähig innerhalb eines Einsatzes in			

Verbindung mit den GPOS 032C25, 032C26, 032C27			
- Inhalation (17)	032255		
- 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)	032299		
- Abnehmen eines Kompressionsverbandes (31)	032387		
- Abnehmen einer s.c.-Infusion (16a)	032598		
- Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen (31d)	032C14		
<b>b) Leistungsgruppe 2:</b>			
Höhere Qualifikation, höherer Zeitaufwand	032171	13,06	10,45
- Klistiere, Klysma (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)	032298		
- Anlegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen (31d)	032C13		
- Ablegen von stützenden oder stabilisierenden Verbänden (31c)	032B82		
- Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung (12)	032B79		
- Interstitielle Glukosemessung* (11a) (Kalibrierung nach Bedarf)	032C26		
*innerhalb eines Einsatzes ist die Leistung der Glukosemessung nach GPOS 032C24 enthalten und nicht gesondert abrechnungsfähig.			
<b>c) Leistungsgruppe 3:</b>			
Hohe Qualifikation, hoher Zeitaufwand	032172	16,90	13,52
- Absaugen der oberen Luftwege, Bronchialtoilette (6)	032230		
- Blasenspülung (9)	032241		
- Versorgung und Überprüfen von Drainagen (13)	032246		
- Injektionen i.m. (18)	032325		
- Instillation (20)	032259		
- Stoma-Versorgung (z.B. Urostoma, Anus-Praeter-Versorgung, nur bei krankhaften Veränderungen (11)	032276		
- Katheterisierung, intermittierende Einmalkatheterisierung (Einlegen, Entfernen oder Wechseln eines Katheters zur Harnableitung) (23)	032262		
- Richten von ärztlich verordneten Medikamenten im Wochendispenser (26)	032312		
- Wechsel und Pflege der Trachealkanüle (29)			
- Augenhöhlenspülung (26)	032261		
- Anlegen eines Kompressionsverbandes (31b)	032235		
- Anlegen von stützenden oder stabilisierenden Verbänden	032308		

den (31)	<b>032323</b>		
- Legen und Anhängen einer s.c. Infusion (16a)	<b>032200</b>		
- Wechseln einer s.c. Infusion (16a)	<b>032591</b>		
- Wundversorgung einer akuten Wunde (31)	<b>032B80</b>		
- Interstitielle Glukosemessung (11a) (Sensorwechsel bei Bedarf) *	<b>032C25</b>		
- Interstitielle Glukosemessung (11a) (Kalibrierung und Sensorwechsel bei Bedarf) *	<b>032C27</b>		
<b>d) Leistungsgruppe 4:</b>			
Sehr hohe Qualifikation, sehr hoher Zeitaufwand	<b>032173</b>	<b>22,46</b>	<b>17,97</b>
- Bedienung und Überwachung eines Beatmungsgerätes (Bedienung, Überwachung, Überprüfung, Reinigung und Wechsel des Systems) (8)	<b>032238</b>		
- Einlauf (Hebe- und Senkeinlauf) (14)	<b>032247</b>		
- Digitales Enddarm-Ausräumen (14)	<b>032315</b>		
- Anhängen, Wechsel oder Abhängen einer i.v. Infusion (16) z.B. parenterale Ernährung oder Substitutionstherapie über Port	<b>032326</b>		
- Legen und Wechseln einer Magensonde (25)	<b>032265</b>		
- Pflege des zentralen Venenkatheters und Portsystemen (30)	<b>032319</b>		
<b>e) Gesondert abrechnungsfähige Leistungen</b>			
In einem Einsatz sind neben den Leistungen der Leistungsgruppen 1-4 folgende Leistungen gesondert abrechnungsfähig.			
- Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde **) (31a)	<b>032B81</b>	<b>23,46</b>	<b>18,77</b>
<p>**Bis zum Inkrafttreten entsprechender Regelungen in den Bundesrahmenempfehlungen nach §132a Abs. 1 SGB V gelten die Anforderungen nach Nr. 31a der HKP-RL zur Qualifikation der Leistungserbringer.</p> <p>Bei der Regelung nach Ziffer 3 Buchst. e) handelt es sich um eine bis zum 28.02.2022 befristete Übergangsregelung. Die Vertragsparteien verständigen sich bis zum Auslaufen dieser Übergangsregelung über die Verortung der hier aufgeführten Leistungen in die Leistungsgruppen und deren Vergütung. Sollte es bis zum 28.02.2022 keine neue Regelung geben, gilt die bestehende Regelung vorläufig als Abschlagzahlung weiter.</p>			
<b>f) Anleitung zur Behandlungspflege:</b>			
Preis der jeweiligen Leistungsgruppe inkl. 50% Zuschlag			
- Leistungsgruppe 1	<b>032817</b>	<b>18,83</b>	<b>15,06</b>
- Leistungsgruppe 2	<b>032818</b>	<b>19,59</b>	<b>15,67</b>
- Leistungsgruppe 3	<b>032819</b>	<b>25,35</b>	<b>20,28</b>
- Leistungsgruppe 4	<b>032820</b>	<b>33,69</b>	<b>26,95</b>
<p>Bei Anleitungserfolg (im Anschluss an die Anleitung wird die angeleitete Leistung für mind. 30 Tage nicht mehr verordnet), kann einmalig das Zwanzigfache des Preises der jeweiligen Leistungsgruppe bzw. der jeweiligen Leistung nach Nr. 3 e) abgerechnet werden.</p>			

- Leistungsgruppe 1	<b>032845</b>	<b>251,00</b>	<b>200,80</b>
- Leistungsgruppe 2	<b>032846</b>	<b>261,20</b>	<b>208,96</b>
- Leistungsgruppe 3	<b>032847</b>	<b>338,00</b>	<b>270,40</b>
- Leistungsgruppe 4	<b>032848</b>	<b>449,20</b>	<b>359,36</b>
<b>4. Ambulante psychiatrische Krankenpflege</b>			
Voraussetzung für die Abrechnung der Leistungen nach Ziffer 4 ist, dass			
- der Leistungserbringer, die im § 5 Abs. 7 genannten Voraussetzungen nachgewiesen hat			
- die Leistungen durch Pflegefachkräfte erbracht wurden, die über eine entsprechende Zusatzqualifikation nach § 13 Abs. 4 verfügen			
- die vertragsärztliche Verordnung durch einen Neurologen/Psychiater erfolgte			
a) je Patient und Einheit – ohne somatische HKP. Es können mehrere oder auch anteilige Einheiten pro Besuch, bis zur wöchentlichen Höchstgrenze nach Nr. 27a der Richtlinie Häusliche Krankenpflege zusammengefasst bzw. geteilt werden. Die Pauschale (Einheit) ist für je 60 Minuten Leistungserbringung auch anteilig abrechnungsfähig. Je vollendete Viertelstunde (15 Minuten) Leistungserbringung ist ein Zeitanatz von 0,25 abrechnungsfähig.	<b>032132</b>	<b>70,10</b>	<b>56,08</b>
b) sofern neben der psychiatrischen Krankenpflege (Ziff. 4a) bei multimorbiden Patienten zeitgleich Leistungen nach Ziff. 3 erbracht werden, je Patient und Einheit.	<b>032134</b>	<b>70,10</b>	<b>56,08</b>
Gehört zur Behandlungspflege nach Ziffer 3 nur die Medikamentengabe/ -überwachung, so ist diese Leistung mit dem Betrag nach Ziff. 4c) abgegolten. Für die anderen Behandlungspflegen ist ein Zuschlag in Höhe des jeweils hälftigen Preises nach Ziff. 3 abrechnungsfähig.			
- Leistung nach Nr. 4b) i.V.m. 3. a)	<b>032196</b>	<b>6,28</b>	<b>5,02</b>
- Leistung nach Nr. 4b) i.V.m. 3. b)	<b>032197</b>	<b>6,53</b>	<b>5,22</b>
- Leistung nach Nr. 4b) i.V.m. 3. c)	<b>032198</b>	<b>8,45</b>	<b>6,76</b>
- Leistung nach Nr. 4b) i.V.m. 3. d)	<b>032178</b>	<b>11,23</b>	<b>8,98</b>
c) Werden im Rahmen der psychiatrischen Krankenpflege ausschließlich und als alleinige Leistung Medikamentengabe, -überwachung oder Injektionen abgegeben, so sind diese Leistungen nur nach Ziff. 3a) bzw. bei i.m. Injektionen nach Ziff. 3c) abrechnungsfähig.			
<b>5. 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. 5) zeitgleich			

<p>Leistungen nach Ziff. 3 oder 4 erbracht werden, sind diese nach den Ziffern 3 und 4 zusätzlich abrechenbar.</p> <p>Durchführung Sanierung/Eradikation nach ärztlichem Sanierungsplan gemäß Verordnung.</p> <p><b>a)</b> Applikation einer antibakteriellen Nasensalbe oder eines antiseptischen Gels und/oder Mund- und Rachenspülung mit einer antiseptischen Lösung</p> <p><b>b)</b> Applikation einer antibakteriellen Nasensalbe oder eines antiseptischen Gels und/oder Mund- und Rachenspülung mit einer antiseptischen Lösung <b>und</b> 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</p> <p><b>c)</b> Applikation einer antibakteriellen Nasensalbe oder eines antiseptischen Gels und/oder Mund- und Rachenspülung mit einer antiseptischen Lösung <b>und</b> Dekontamination von Haut und Haaren mit antiseptischen Substanzen <b>und</b> Textilien, die mit Haut oder Schleimhaut Kontakt haben, täglich wechseln und Gegenstände, die mit Haut und Schleimhaut Kontakt haben, täglich desinfizieren</p>	<p><b>032923</b></p> <p><b>032928</b></p> <p><b>032919</b></p>	<p><b>16,90</b></p> <p><b>33,80</b></p> <p><b>50,70</b></p>	<p><b>13,52</b></p> <p><b>27,04</b></p> <p><b>40,56</b></p>
<p><b>6. Leistungen nach § 17 Abs. 2 des Vertrages</b></p> <p>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. Frühtour) im räumlichen Zusammenhang stattfinden.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Vergütungssätze (Anlage 3 „Spalte 2“) sind zu berücksichtigen, wenn <ul style="list-style-type: none"> <li>- drei oder mehr GKV-Versicherte in Wohnanlagen, Wohnheimen, Haus-/ Wohngemeinschaften oder ähnlichen Einrichtungen oder im selben Gebäude zusammenhängend fußläufig</li> <li>- oder zwei oder mehr GKV-Versicherte in einem gemeinsamen Haushalt versorgt werden.</li> </ul> </li> <li>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.</li> </ol> <p>Protokollnotiz zu Nr. 1: Unter dem Begriff „Wohnanlagen“ wird ein Gebäudekomplex verstanden. Reihenhaus- und Wohnsiedlungen fallen nicht darunter.</p>	<p><b>032885</b></p>	<p><b>6,45</b></p>	<p><b>6,45</b></p>
<p><b>7. Aufwandsentschädigung für die Anforderung von Dokumentationsunterlagen je Anforderungsfall.</b></p> <p><b>8. Diese Vergütungsvereinbarung tritt am 01.03.2022 in Kraft.</b> Sie kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Monatsende, frühestens zum 31.12.2022 gekündigt werden. Die vereinbarten Preise gelten bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung als Abschlagszahlung weiter.</p>			

## **Anlage 7**

### **Datenschutz-Information für ambulante Dienste der Pflege**

**Name, Vorname:**

#### **Information zur Verarbeitung von Daten in der Pflege**

##### **1) Datenverarbeitung innerhalb des Pflegedienstes**

Zur Erfüllung des Vertrages und gesetzlicher Verpflichtungen müssen personenbezogene Daten verarbeitet werden. Dieser Vertrag, Spezialvorschriften des Sozialgesetzbuches, das Datenschutzrecht (Gesetz über den Kirchlichen Datenschutz (KDG)) sowie die Sozialdatenschutzregelungen) und – sofern vorhanden – die individuelle Leistungsvereinbarung und Vereinbarungen mit den zuständigen Trägern der Sozialhilfe ermächtigen dazu. Die Vorschriften des Datenschutzes (§ 6 Abs. 1 Buchst. c) i. V. m. § 11 Abs. 2 Buchst. h) und Absatz 3 KDG und § 6 Abs. 1 Buchst. d) KDG) finden Beachtung. Eine Weitergabe (Übermittlung) anvertrauter oder gespeicherter Daten bedarf immer der Einwilligung Klientin/des Klienten, sofern nicht eine Rechtsvorschrift die Übermittlung zulässt oder vorschreibt oder sofern die Daten für die Übermittlung nicht anonymisiert wurden.

Verarbeitet werden dabei die nachfolgenden personenbezogenen Daten:

- Stammdaten
- Arztberichte inkl. Diagnosen und Befunde
- Anamnese-Dokumentation
- Pflegeplanung
  - Pflegeprobleme
  - Ressourcen
  - Pflegeziele
  - Pflegemaßnahmen (körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen, Hilfen bei der Haushaltsführung, , Entlastungsleistungen, ärztlich verordnete häusliche Krankenpflege , Psychosoziale Betreuung)
- Pflegedokumentation und -bericht
- Leistungs- und Tätigkeitsnachweise der Pflege
- Pflegeberichte
- Leistungs- und Tätigkeitsnachweise 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, inkl. Beratungsprotokolle
- Wunddokumentation (Nortonskala/Wunddokumentation)
- Sturzdokumentation (Sturzskala/Sturzprotokolle)
- Dokumentation freiheitsentziehender Maßnahmen inkl. Genehmigung
- Evaluation des Pflegeprozesses incl. Auswertung / Darstellung  
Auswertung/Übersicht des Pflegeprozesses



## **2) Übermittlung von Daten an Dritte auf gesetzlicher Grundlage (Weitergabe und Einsichtnahme)**

Insbesondere die Gesundheitsdaten unterliegen der Geheimhaltungspflicht und dürfen ohne Einwilligung ausschließlich auf Grundlage eines Gesetzes, das die Übermittlung an Dritte gestattet, weitergegeben oder eingesehen werden. Regelmäßig werden Daten in folgenden Zusammenhängen an Dritte übermittelt (insbesondere an Kranken- und Pflegekassen, bei Sozialhilfeempfängern an Sozialhilfeträger) oder in der Einrichtung eingesehen (insbesondere vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, dem Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung und der Heimaufsicht):

- Bei der Abrechnung von Leistungen an die Pflegekasse (§§ 93, 94, 104, 105 SGB XI), die Krankenkassen (§§ 284, 302 SGB V) und gegebenenfalls an den Sozialhilfeträger (§§ 67 ff SGB X)
- Für Abrechnungsprüfungen werden Daten durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung dem Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung oder von den Landesverbänden der Pflegekassen bestellte Sachverständige (§§ 276, 284 SGB V, §§ 93, 97, 97a, 114 SGB XI) eingesehen und falls erforderlich an diese übermittelt.
- Für die Prüfung des ordnungsgemäßen Betriebs der Einrichtung werden durch die Heimaufsicht Daten in der Einrichtung eingesehen und falls erforderlich an diese übermittelt (§§ 14 WTG NRW (Wohn- und TeilhabeGesetz NRW) in Verbindung mit § 24 WTG DVO NRW)

## **3) Recht auf Information und Auskunft**

Es besteht nach §§ 15, 17 KDG die Möglichkeit, Auskunft über die in der Einrichtung gespeicherten personenbezogenen Daten geordnet nach Kategorien einschließlich der Verarbeitungszwecke, der Empfänger und die geplante Dauer der Speicherung zu erhalten. Dabei ist auch auf die nachfolgend unter 5. bis 10. dargestellten Rechte hinzuweisen.

Ein Recht auf Einsicht in die Pflegeplanung einschließlich der Aufzeichnung über die Umsetzung besteht auch gemäß § 6 Abs.1, Nr.5 WTG NRW

## **4) Recht auf Berichtigung**

Unrichtige personenbezogene Daten werden gemäß § 18 KDG jederzeit berichtigt oder vervollständigt.

## **5) Recht auf Löschung, Dauer der Speicherung personenbezogener Daten**

Wenn keine rechtliche Verpflichtung zur Aufbewahrung mehr besteht oder eine Speicherung der Daten nicht mehr erforderlich ist, kann gemäß § 19 KDG deren Löschung verlangt werden.

Soweit Leistungen der Behandlungspflege erbracht werden, ist eine Aufbewahrungspflicht von 10 Jahren zu beachten (§ 630f Absatz 3 BGB). Aus handelsrechtlichen Vorschriften kann sich eine Aufbewahrungspflicht von Belegen von 6 oder 10 Jahren ergeben (§ 257 HGB). Darüber hinaus kann im Einzelfall nach den Vorschriften des Zivilrechts eine Aufbewahrung von bis zu 30 Jahren erforderlich sein (§ 197 BGB).

## **6) Recht auf Einschränkung der Verarbeitung**

Gemäß § 20 KDG kann unter bestimmten Voraussetzungen die weitere Verarbeitung von personenbezogenen Daten beschränkt beziehungsweise auf bestimmte Zwecke eingegrenzt werden. Die Daten werden gut geschützt und vor Zugriff gesichert aufbewahrt.

## 7) Recht auf Datenübertragung

Auf ausdrückliches Verlangen können gemäß § 22 KDG von der Kundin bzw. vom Kunden bereitgestellte und automatisiert verarbeitete, personenbezogene Daten in einem gängigen Format zur Verfügung gestellt oder auf Wunsch an einen Dritten weitergegeben werden (z. Bsp. bei einem Wechsel des Pflegedienstes bzw. in eine Pflegeeinrichtung).

## 8) Widerspruchsrecht

Unter den Voraussetzungen von § 23 KDG ist die Datenverarbeitung durch die Einrichtung im Falle eines Widerspruchs zu unterlassen.

## 9) Recht auf Beschwerde bei der Datenschutzaufsicht

Datenverarbeitungen der Einrichtung können mittels Beschwerde bei der Datenschutzaufsicht beanstandet werden. Die zuständige Datenschutzaufsicht ist:

Stefan Pau  
Katholisches Datenschutzzentrum Dortmund  
Brackeler Hellweg 144  
44309 Dortmund  
Telefon: 0231/13 89 85-0  
Telefax: 0231/13 89 85-22  
E-Mail: info@kdsz.de

## 10) verantwortliche Stelle, betriebliche Datenschutzbeauftragte

Die für den Datenschutz verantwortliche Stelle der Einrichtung erreichen Sie unter:

Sankt Johannes Warburg gGmbH  
Johanna Brandt  
Landfurt 31, 34414 Warburg  
j.brandt@sankt-johannes-warburg.de  
Tel.: 05641 774 1099

Zur Kenntnis genommen:

Datum, Ort \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kunden/der Kundin, ggf. der vertretungsbefugten Person

## **Anlage 8**

### **Einwilligung zur Datenweitergabe zu Versorgungszwecken**

#### **Name, Vorname:**

Ich, bin damit einverstanden, dass der

Ambulante Pflegedienst Sankt Johannes  
Landfurt 31  
34414 Warburg

folgende meiner personenbezogenen Daten, die auch besondere Kategorien personenbezogener Daten, hier Gesundheitsdaten, umfassen, wie folgt verarbeitet:

#### **1) Verarbeitung von Biografischen Daten**

Die biografischen Daten, insbesondere Lebensgeschichte, Gewohnheiten, besondere Fähigkeiten, Abneigungen und Tabus dürfen vom Pflegedienst erhoben, erfasst, gespeichert, angepasst oder verändert und verwendet werden zum Zweck der fachgerechten Pflege und Betreuung, insbesondere um meine Ressourcen, Wünsche und Bedürfnisse besser verstehen, die Beziehung zwischen mir und den Pflege- und Betreuungspersonen und mich ganzheitlich durch das Wissen um meine Lebenserfahrungen versorgen zu können.

#### **2) Weitergabe von personenbezogenen Daten an Dritte**

- Meine behandelnden Ärzte dürfen Einblick in die Pflege- und Betreuungsdokumentation und andere Arztberichte inkl. Diagnosen und Befunde und deren Aktualisierung sowie in die Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung (soweit vorhanden) zum Zweck der ganzheitlichen gesundheitlichen Versorgung erhalten.
- Meinen Therapeuten, Logopäden, Physiotherapeuten, Podologen etc. dürfen Beobachtungsdaten aus dem Pflegebericht und deren Aktualisierung zum Zweck der ganzheitlichen therapeutischen Behandlung mündlich mitgeteilt werden.
- Die Krankenhäuser/Rehabilitations-Einrichtungen, in denen ich behandelt werde oder werden soll, dürfen sogenannte Pflegeüberleitungsbögen mit den erforderlichen Informationen, wie Patientenstammdaten, Diagnosen (Haupt- und Nebendiagnosen) einschließlich Infektionen oder Besiedelungen durch multiresistente Erreger, Anamnese, Diagnostik, Therapien inkl. Prozeduren, Medikationsplan und Verordnungen sowie die Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in Kopie (soweit vorhanden) zum Zweck der nahtlosen gesundheitlichen Versorgung erhalten.
- Der Medizinische Dienst der Krankenkassen darf Einsicht in die Pflege- und Betreuungsdokumentation auch im Hinblick auf die dem Leistungserbringer freiwillig überlassenen Daten und deren Aktualisierung zum Zweck der Begutachtung des Grades der Pflegebedürftigkeit erhalten.
- Der zuständige Sozialhilfe- bzw. Eingliederungshilfeträger darf im Einzelfall notwendige Auszüge aus der Pflege- und Betreuungsdokumentation zum Zweck der Prüfung der Leistungsgewährung erhalten.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Verarbeitung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Ferner, dass ich meine Einwilligung verweigern bzw. jederzeit ohne Angaben von Gründen mit Wirkung



## Anlage 10

---

### **Selbstverpflichtung der Freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen für internes und externes Beschwerdemanagement**

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.

## Anlage 11

---

### Beschwerderegulung

Entsprechend der Erklärung zur Selbstverpflichtung der Freien Wohlfahrtspflege (Anlage 11) zum internen und externen Beschwerdemanagement können sich die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer oder eine von ihr bevollmächtigte bzw. zur Vertretung befugte Person an folgenden Personen und Institutionen wenden:

- Falls Sie Beschwerden haben, können Sie diese bei der Pflegedienstleitung des Ambulanten Pflegedienst Sankt Johannes vorbringen.

Ludger Bramhoff  
Landfurt 31, 34414 Warburg  
Tel. 05641 774 2600

- Selbstverständlich haben Sie auch die Möglichkeit, Ihre Beschwerden unmittelbar an den Träger des Pflegedienstes zu berichten. Dieser ist unter folgender Anschrift zu erreichen:

Sankt Johannes Warburg gGmbH  
Geschäftsführung, Herrn Thomas Berens  
Landfurt 31, 34414 Warburg  
Tel. 05641 774 111

- Nachfolgend sind einige Anschriften und Telefonnummern von Institutionen aufgeführt, an die Sie sich auch wenden können:

1. Zuständiger Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege

Diözesan Caritasverband Paderborn  
Am Stadelhof12  
33098 Paderborn  
Tel. 05251 2090

2. Zuständiger Sozialhilfeträger

Kreis Höxter  
Moltkestr.12  
37671 Höxter  
05271 965 343

3. Anschrift der Verbraucherberatung

Verbraucherzentrale in Düsseldorf:  
Verbraucherzentrale in NRW  
Mintropstraße 27, 40215 Düsseldorf,  
Tel. 0211 38090, Fax. 0211 3809 172.

## Anlage 12

### Widerrufsbelehrung

**Name, Vorname:**

#### **Widerrufsrecht**

Sie haben gem. § 312g BGB 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

Ambulanter Pflegedienst Sankt Johannes  
Landfurt 31, 34414 Warburg  
Tel.: 05641 774 0 Fax: 05641 774 188  
E-Mail: [ambulant@sankt-johannes-warburg.de](mailto:ambulant@sankt-johannes-warburg.de)

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 12 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 .....

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

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

## Anlage 13

### Muster-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  
Ambulanter Pflegedienst Sankt Johannes  
Landfurt 31, 34414 Warburg  
Tel. 05641 774 0 oder 05641 774 2600  
Fax: 05641 774 188  
E-Mail: [ambulant@sankt-johannes-warburg.de](mailto:ambulant@sankt-johannes-warburg.de)

Hiermit widerrufe ich den von mir mit Ihnen abgeschlossenen Vertrag über häusliche Betreuung vom \_\_\_\_\_.

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

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift