

## Vertrag über ambulante pflegerische Leistungen

Zwischen

und dem Pflegedienst

[Redacted]  
[Redacted]

Häusliche Krankenpflege Wagschal GmbH  
Kölner Landstr. 115

40591 Düsseldorf

(– im folgenden "Pflegedienst" –)

(– im folgenden "Kunde" –)

Leistungsempfänger: [Redacted]

Leistungsbeginn [Redacted]

**Leistungsort:** (falls von obiger Adresse des Kunden abweichend)

wird folgender Pflegevertrag als Dienstvertrag vereinbart

### Allgemeines

Der Pflegedienst erbringt für den Kunden

- Leistungen der Pflegeversicherung nach SGB XI
- und/oder Leistungen der Krankenversicherung nach SGB V

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

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 § 132a 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. Leistungsumfang und Vergütungsregelung nach dem SGB XI

**1.1** Der Pflegedienst ist gesetzlich verpflichtet, beim Kunden einen Erstbesuch durchzuführen. Der Pflegedienst erfasst im Rahmen des Erstbesuches 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 Pflegehilfe gemäß § 36 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 körperbezogenen Pflegemaßnahmen, die pflegerischen Betreuungsmaßnahmen, die Hilfen bei der Haushaltsführung und sonstige Leistungen im Sinne von § 89 Abs. 3 S. 1 SGB XI aufgeführt. Der Kunde entscheidet

über die Zusammenstellung der Leistungen.

**1.3** Der Pflegedienst unterrichtet den Kunden vor Vertragsschluss in der Regel schriftlich über die voraussichtlichen Kosten. Hierzu erstellt er über Art, Inhalt und Umfang der von ihm gegenüber dem Kunden zu erbringenden Leistungen einen individuellen, unverzüglich auszuhändigenden Kostenvoranschlag. Aus diesem ergeben sich auch die bei Inanspruchnahme dieser Leistungen vom Kunden zu tragenden Eigenanteile. Mit Unterzeichnung des Kostenvoranschlags 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 nach Leistungskomplexen berechnet.

**1.4** Änderungen der Leistungen oder ihres Umfangs können jederzeit einvernehmlich vereinbart werden. Solche Vereinbarungen können insbesondere dann notwendig sein, wenn kurzfristig, etwa aufgrund einer akuten Änderung des Gesundheitszustandes, Erweiterungen des Leistungsumfangs erforderlich werden.

**1.5** Der Pflegedienst unterrichtet den Kunden bei jeder wesentlichen Veränderung unverzüglich erneut in der Regel schriftlich entsprechend der Ziffer 1.3. über die voraussichtlichen Kosten.

Eine wesentliche Veränderung liegt insbesondere vor,

- wenn der Pflegedienst Kenntnis von einer Änderung des Pflegegrades des Kunden erlangt;
- wenn der Kunde den Pflegedienst nicht nur kurzfristig, sondern planbar für eine nicht unerhebliche Dauer mit geänderten Leistungen oder einem geänderten Leistungsumfang beauftragt.

## **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 Kostenvoranschlags 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. Nr. 2.2 S. 2 gilt entsprechend.

## **3. Andere Leistungen**

**3.1** Zusätzliche vom Kunden abgerufene Einsätze, für die kein Kostenträger eintritt, hat er selbst zu bezahlen. Dafür wird eine Vergütung von 30,00 € für die erste halbe Stunde und für jede weitere Minute eine Vergütung von 1,00 € vereinbart. An- und Abfahrzeiten werden der Einsatzzeit zugerechnet. Der Pflegedienst erstellt hierüber einen Kostenvoranschlag. Mit Unterzeichnung des Kostenvoranschlags durch den Pflegedienst und den Kunden bzw. dessen Vertreter wird dieser Vertragsbestandteil. Bei notfallmäßiger Erbringung solcher Leistung kommt der Vertrag auch durch mündliches Einvernehmen zustande.

**3.2** Leistungen der Hilfe zur Pflege nach 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 nach 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 Nr. 1.3 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 der 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 er 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.

**4.4** Wird ein vereinbarter Einsatz des Pflegedienstes, der aus vom Kunden zu vertretenden Gründen ausfallen muss, nicht spätestens bis 15:00 Uhr des Vortages vor dem Einsatzzeitpunkt telefonisch abge sagt, stellt der Pflegedienst dem Kunden eine Pauschale von 15,00 € in Rechnung. Sollte die für den Einsatz vereinbarte Vergütung unter diesem Betrag liegen wird nur die für den Einsatz vereinbarte Vergütung in Rechnung gestellt.

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

## 5. Rechnungsstellung und Zahlungsweise

**5.1** Die Rechnungsstellung 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:

- Sachleistungen der Pflegeversicherung;
- Leistungen der Hilfe zur Pflege nach SGB XII;
- bewilligte Sachleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung.

**5.3** Folgende Leistungen werden dem Kunden in Rechnung gestellt und hat dieser selbst zu bezahlen:

- verbleibende Eigenanteile für die Leistungen der Pflegeversicherung;
- Leistungen der häuslichen Krankenpflege, soweit der Kunde nicht gesetzlich krankenversichert ist oder die Leistung nicht bewilligt, aber aufgrund ärztlicher Anordnung weiterhin in Anspruch genommen wurden;
- Leistungen nach Nr. **3.**, soweit diese nicht mit dem Träger der Sozialhilfe abgerechnet werden können.

**5.4** Rechnungen, die der Kunde hiernach selbst zu zahlen hat, sind innerhalb von drei Wochen nach Erhalt der Rechnung zu zahlen. Die Zahlung der Rechnung erfolgt durch Überweisung auf das in der Rechnung angegebene Konto. Erteilt der Kunde dem Pflegedienst ein SEPA-Lastschriftmandat, wird dieser mit der Rechnung darauf hingewiesen, dass der Rechnungsbetrag mindestens drei Wochen später eingezogen wird.

## 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 der gesetzlichen Krankenkasse abrechnen kann.

**6.3** Im Falle einer Entgelterhöhung kündigt der Pflegedienst dem Kunden auf Wunsch einen an die Erhöhung angepassten Kostenvoranschlag aus.

## 7. Dokumentation

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

## 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** Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten des Kunden richtet sich nach den Vorschriften der Datenschutz-Grundverordnung sowie des Bundesdatenschutzgesetzes. Die Informationen zu der den Kunden betreffenden Datenverarbeitung durch den Pflegedienst ergeben sich im Einzelnen aus den „Informationen zur Datenverarbeitung gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)“ in Anlage 2 dieses Vertrages.

## 9. Beendigung des Vertrages

(1) Der Vertrag endet mit Kündigung oder Tod des pflegebedürftigen Kunden. Bei vorübergehendem stationären Aufenthalt (Kurzzeitpflege, Krankenhaus, Rehabilitationseinrichtung etc.) ruht der Vertrag. Der Kunde kann diesen Vertrag jederzeit ohne Angabe von Gründen fristlos kündigen.

(2) 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. Haftung

Der Pflegedienst haftet nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen.

### 11. Schriftform/Sonstiges

Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform. Von der Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen bleibt die Wirksamkeit dieses Vertrages im übrigen unberührt.

## 12. Widerruf des Pflegeauftrages

Sie haben das Recht, binnen 14 Tagen ohne Angabe von Gründen den Pflegevertrag zu kündigen. Die Widerrufsfrist beträgt 14 Tage ab dem Tag des Vertragsabschlusses. Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben müssen Sie uns mittels einer eindeutigen Erklärung (zum Beispiel ein mit der Post versandter Brief, Telefax oder Email) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Sie können 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. Wenn Sie diesen Vertrag widerrufen, so haben Sie für die bis zum Widerruf erbrachten Dienstleistungen Wertersatz in Höhe der vereinbarten Vergütung zu leisten, da wir ausdrücklich beauftragt wurden, mit der Leistung vor Ablauf der Widerrufsfrist zu beginnen.

## 13. Besonderes

- Haustürschlüssel
- Wohnungsschlüssel
- Abschließverfugung

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

**14. Vertragsaushändigung/ Unterschriften**

Jeder Vertragspartner erhält eine Ausfertigung des Vertrages nebst sämtlichen Anlagen.

Düsseldorf, 19.01.2023

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Pflegedienst

Düsseldorf, 19.01.2023

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kunden –  
ggf. gesetzlicher Vertreter/Betreuer

**15. Anlagen**

- Kostenvoranschlag
- Leistungs-/ Vergütungsvereinbarungen SGB V/ SGB XI
- X Informationen zur Datenverarbeitung gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

-----

An die Häusliche Krankenpflege Wagschal GmbH  
 Kölner Landstr. 115  
 40591 Düsseldorf  
 info@wagschal.de

Hiermit widerrufe ich \_\_\_\_\_ (Name des Widerrufenden) den von mir angeschlossenen Vertrag über die Erbringung der vereinbarten Dienstleistung:

Name des Kunden	
Strasse	
PLZ	
Wohnort	Düsseldorf

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (nur nötig bei Mitteilungen auf Papier)

\_\_\_\_\_  
Datum

**SEPA-Lastschriftmandat**

Name & Anschrift des Zahlungsempfängers Häusliche Krankenpflege Wagschal GmbH  
Kölner Landstr. 115  
40591 Düsseldorf  
Deutschland

Gläubiger Identifikationsnummer DE91ZZZ00001052333

Mandatsreferenz (wird von der Häuslichen  
Krankenpflege Wagschal GmbH) ausgefüllt)

Patientennummer: \_\_\_\_\_

Ich/Wir ermächtige (A) den Zahlungsempfänger Häusliche Krankenpflege Wagschal GmbH Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Häusliche Krankenpflege Wagschal GmbH auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/ wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart

Wiederkehrende Zahlungen

Name & Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Vor- und Zuname \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl/ Ort \_\_\_\_\_

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) \_\_\_\_\_

BIC des Zahlungspflichtigen (8 oder 10 Stellen) \_\_\_\_\_

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

Unterschrift des Zahlungspflichtigen \_\_\_\_\_

**>>>>> Sie können diese Vereinbarung jederzeit widerrufen <<<<<**