

Vertrag

über die ambulante pflegerische und alltagsbegleitende Versorgung

Stand: 01.04.2022



Anschrift / Telefon: - nachstehend „**Leistungsnehmer*in**“ genannt -

vertreten durch: als vertretungsberechtigte Person

und Caritasverband für die Stadt Köln e.V. als Träger des Pflegedienstes

Anschrift: - nachstehend „**Pflegedienst**“ genannt -

schließen folgenden P f l e g e v e r t r a g:

§ 1 Allgemeines

Der Pflegedienst ist nach § 132 Sozialgesetzbuch V (SGB V -Gesetzliche Krankenversicherung-) zur ärztlich verordneten häuslichen Krankenpflege gem. § 37 und Familienpflege/Haushaltshilfe gem. § 38 SGB V und durch Versorgungsvertrag nach § 72 Sozialgesetzbuch XI (SGB XI -Soziale Pflegeversicherung-) zugelassen. Grundlagen der Erbringung der vertraglichen Leistungen sind der Vertrag gem. §§ 132, 132 a Abs.4 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. Der/die Leistungsnehmer*in stimmt zu, dass bei Kostenzusage eines Sozialhilfeträgers auch mit diesem unmittelbar abgerechnet wird.

§ 2 Leistungen

- (1) Art, Inhalt und Umfang der Leistungen werden entsprechend dem Rahmenvertrag über die ambulante pflegerische Versorgung gem. § 75 SGB XI in NRW, dem Vertrag gem. §§ 132, 132 a SGB V und dem Vertrag über die ambulante palliativpflegerische Versorgung sowie den aktuellen Leistungsvereinbarungen (Anlagen 1), oder der entsprechenden ärztlichen Verordnung über häusliche Krankenpflege vereinbart.
- (2) Änderungen des Leistungsumfangs können jederzeit vereinbart werden. Sie werden jeweils in der Leistungsvereinbarung vermerkt und von der/ dem Leistungsnehmer*in 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. Soweit der/die Leistungsnehmer*in einen Eigenanteil zu zahlen hat, werden die in einer aktuellen Leistungsvereinbarung gesondert ausgewiesen und der/dem Leistungsnehmer*in in der Abrechnung ausgewiesen.

- (2) Grundlage der Abrechnung ist ein Leistungsnachweis, den die/ der Leistungsnehmer*in einmal im Monat bzw. nach Beendigung der Verordnung schriftlich oder digital gegenzeichnet. Sie/Er erhält auf Wunsch 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/ dem Leistungsnehmer*in spätestens 4 Wochen vor Inkrafttreten des neuen Entgeltes schriftlich anzukündigen und zu begründen. Ist die/ der Leistungsnehmer*in nicht bereit, die neue Vergütung zu akzeptieren, kann der Pflegedienst die Leistungserbringung mit einer Frist von 4 Wochen kündigen.
- (4) Einsätze der Nachtrufbereitschaft, in der Zeit zwischen 22:00 Uhr und 06:00 Uhr werden pauschal mit 70,00 € berechnet.

§ 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) Sofern vertragliche Vereinbarungen gem. § 75 Abs. 3 SGB XII mit dem Sozialhilfeträger bestehen, ist der Pflegedienst berechtigt die entsprechenden Leistungen mit diesem abzurechnen.

§ 5 Abrechnung mit der/ dem Leistungsnehmer*in

- (1) Wenn von den Leistungsträgern die von der Einrichtung erbrachten Leistungen nicht oder nicht vollständig vergütet werden, sind sie von der/ dem Leistungsnehmer*in selbst zu bezahlen.
- (3) Der Pflegedienst erstellt monatlich eine Rechnung über die Leistungen, die von der/ dem Leistungsnehmer*in zu zahlen sind.
Das Leistungsentgelt ist sofort fällig, es ist auf das Konto des Einrichtungsträgers IBAN **DE97 3705 0198 0016 2529 59** bei der Sparkasse KölnBonn BIC **COLSDE33XXX** zu überweisen, oder wird per SEPA-Lastschriftmandat von einem benannten Konto eingezogen.

§ 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/ der Leistungsnehmer*in 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/ des Leistungsnehmer*in werden dabei berücksichtigt.
- (2) Der Pflegedienst verpflichtet sich, eine individuelle Pflegeplanung zu erstellen und die jeweils erbrachten Leistungen in einer Pflegedokumentation aufzuzeichnen. Die Pflegedokumentationsmappe 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/ dem Leistungsnehmer*in aufbewahrt; es sei denn, eine sichere Aufbewahrung ist dort nicht gewährleistet. Der/ Dem Leistungsnehmer*in ist jederzeit die Einsichtnahme in die Pflegedokumentation möglich. Die/ Der Leistungsnehmer*in ist zur Herausgabe der Pflegedokumentationsmappe verpflichtet. Sie verbleibt nach Beendigung der vertraglichen Zusammenarbeit beim Pflegedienst. Die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer erhält auf Wunsch einen Auszug aus der digitalen Pflegedokumentation. In der Häuslichkeit der Leistungsnehmer-in/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/ des Leistungsnehmer*in als versicherte Person bzw. als anspruchsberechtigte Person voraus.

Die/ Der Leistungsnehmer*in stellt die notwendigen Anträge und holt die Genehmigung der ärztlichen Verordnungen von den jeweiligen Kostenträgern ein.

- (2) Sofern die/ der Leistungsnehmer*in trotz entsprechender Hinweise des Pflegedienstes die notwendigen Anträge nicht stellt oder Verordnungen nicht fristgerecht bei den Kostenträgern einreicht, verpflichtet sich die/ der Leistungsnehmer*in, 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/ den Leistungsnehmer*in bei der Beantragung und Inanspruchnahme notwendiger Leistungen zu beraten und zu unterstützen. Der Pflegedienst ist gemäß § 120 Abs. 1 Satz 2 SGB XI verpflichtet, jede wesentliche Veränderung des Zustands der/ des Leistungsnehmer*in unverzüglich der zuständigen Pflegekasse mitzuteilen. Der Pflegedienst verpflichtet sich, der/ den Leistungsnehmer*in vor einer entsprechenden Mitteilung an die Pflegekasse über den Inhalt der Mitteilung zu informieren. Die/ Der Leistungsnehmer*in ist mit der entsprechenden Informationsweitergabe einverstanden.
- (4) Wird ein vereinbarter Einsatz, der aus von der/dem Leistungsnehmer*in zu vertretenden Gründen ausfallen muss, nicht spätestens 24 Stunden vor dem Einsatzzeitpunkt abgesagt, kann der Pflegedienst seine Aufwendungen durch eine Ausfallpauschale in Höhe von 20,00 € in Rechnung stellen. Die Absage des vereinbarten Einsatzes hat durch die/den Leistungsnehmer*in telefonisch zu den Büroöffnungszeiten oder schriftlich (per Email oder Fax, siehe Anlage 7 auf Seite 14) gegenüber dem Pflegedienst zu erfolgen. Eine mündliche Mitteilung an die eingesetzte Pflegekraft genügt nicht.

§ 8 (Pflege-) Hilfsmittel

Der Pflegedienst berät über die Einsatzmöglichkeiten von (Pflege-) Hilfsmitteln. Bei der Antragsstellung und Beschaffung von (Pflege-)Hilfsmitteln ist er behilflich.

§ 9 Haftung

Der Pflegedienst haftet gegenüber der/ dem Leistungsnehmer*in nach den Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches und stellt sicher, dass die erforderlichen Versicherungen in ausreichender Höhe abgeschlossen sind.

§ 10 Datenschutz und Schweigepflicht

- (1) Die Mitarbeitenden 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/ des Leistungsnehmer*in durch den Pflegedienst verarbeitet werden. Für jede darüberhinausgehende Verarbeitung der personenbezogenen Daten bedarf es der Einwilligung der/ des Leistungsnehmer*in (siehe Anlagen 2 und 3).
- (3) Die/ Der Leistungsnehmer*in 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 2 Datenschutzinformation)

§ 11 Beendigung/Kündigung/Ruhen des Vertrages

- (1) Dieser Vertrag ist auf unbestimmte Zeit abgeschlossen und endet durch Kündigung oder Tod der/ des Leistungsnehmer*in.
- (2) Die/ Der Leistungsnehmer*in 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/ des Leistungsnehmer*in oder wenn die/ der Leistungsnehmer*in mit der Begleichung der Rechnungen mehr als zwei Kalendermonate in Folge 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/ des Leistungsnehmer*in verpflichtet sich der Pflegedienst nachfolgend benannte Person unverzüglich zu benachrichtigen:

Frau / Herr:

(Name, Vorname)

Anschrift / Telefon:

(Anschrift, Telefon, Telefax und E-Mail)

§ 13 Beschwerderecht, Teilnahme an der außergerichtlichen Streitbeilegung

Die/ Der Leistungsnehmer*in 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 5) festgelegte interne und externe Beschwerdemanagement gewährleistet.

In der Anlage 6 zu diesem Vertrag sind Informationen, Anschriften und Telefonnummern aufgelistet, an die sich die/ der Leistungsnehmer*in 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 nicht teil.

§ 14 Besondere Vereinbarungen

.....

.....

.....

§ 15 Vertragsaushändigung/Unterschriften

Jeder Vertragspartner erhält eine Ausfertigung des Vertrages nebst sämtlichen Anlagen. Der erste Einsatz findet am **Klicken oder tippen Sie**, um ein Datum einzugeben. statt.

.....
Ort, Datum

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Pflegedienstes

.....
Unterschrift Leistungnehmer*in
ggfs. vertretungsberechtigte Person

Anlagen, auf die in diesem Vertrag Bezug genommen wird

- Anlage 01 Entgeltverzeichnis SGB XI
- Anlage 02 Datenschutz- Information für ambulante Dienste der Pflege
- Anlage 03 Einwilligung zur Datenverarbeitung zu Versorgungszwecken
- Anlage 04 Vereinbarung über die Aushändigung der Wohnungsschlüssel
- Anlage 05 Selbstverpflichtung der Freien Wohlfahrtspflege
- Anlage 06 Beschwerderegelerung
- Anlage 07 Widerrufsbelehrung
- Anlage 08 SEPA-Lastschriftmandat

Anlage 1 zum Vertrag über ambulante pflegerische und alltagsbegleitende Versorgung vom

Leistungskomplexsystem und Entgeltverzeichnis SGB XI

Nr.	Leistungsmodule Pflege	Punktwert plus Aufschläge ab 1.2.2022	Punkte	Preis
1	Ganzwaschung		426	28,38 €
2	Teilwaschung		228	15,19 €
3	Ausscheidung		104	6,93 €
4	selbständige Nahrungsaufnahme		104	6,93 €
5	Hilfe bei der Nahrungsaufnahme		260	17,32 €
6	Sondenernährung bei implantierter Magensonde		104	6,93 €
7	Lagern/Betten		104	6,93 €
8	Mobilisation		187	12,46 €
27	Hilfe beim Aufsuchen / Verlassen des Bettes		104	6,93 €
28	An- und/oder Auskleiden		104	6,93 €
kombinierte Leistungsmodule Pflege			Module	
19	Große Grundpflege	1;3	467	31,12 €
23	Große Grundpflege + Lagern/Betten	1;3;7	540	35,98 €
18	Große Grundpflege + Lagern/Betten + selbständige Nahrungsaufnahme	1;3;4;7	633	42,18 €
24	Große Grundpflege + Lagern/Betten + Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	1;3;5;7	768	51,17 €
21	Kleine Grundpflege	2;3	301	20,06 €
25	Kleine Grundpflege + Lagern/Betten	2;3;7	363	24,19 €
20	Kleine Grundpflege + Lagern/Betten + selbständige Nahrungsaufnahme	2;3;4;7	467	31,12 €
26	Kleine Grundpflege + Lagern/Betten + Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	2;3;5;7	602	40,11 €
29	Hilfe beim Aufsuchen / Verlassen des Bettes An- und/oder Auskleiden	27;28	176	11,73 €
15	Hausbesuchspauschale			5,12 €
15a	erhöhte Hausbesuchspauschale			7,30 €
weitere Leistungen				
16	Erstgespräch		1600	106,61 €
16a	Folgegespräch		900	59,97 €
45b	Betreuungsstunde	je Std.		41,64 €
31	Pflegerische Betreuung	je Min.	0,69 €	41,64 €
V51	Verhinderungspflege stundenweise	je Std.		58,50 €
Leistungsmodule Alltagsbegleitung				
32	Hilfe bei der Sicherstellung der selbstverantworteten Haushaltsführung	je Min.	0,69 €	41,64 €
33	Hauswirtschaftliche Versorgung	je Min.	0,69 €	41,64 €
9	Behördengänge / Arztbesuche		360	23,99 €
10	Beheizen des Wohnbereichs		60	4,00 €
11	Einkaufen		150	9,99 €
12	Zubereiten von warmen Speisen		150	9,99 €
13	Reinigen der Wohnung		540	35,98 €
14	Waschen und Pflegen der Wäsche und Kleidung		360	23,99 €
30	Wechseln der Bettwäsche / Richten des Bettes		80	5,33 €
22	Große Hauswirtschaftliche Versorgung	13;14	760	50,64 €
Krankenversicherung SGB V (GKV)				
37.1	Pauschale Grund- und Behandlungspflege	WoAn		
37.2	Behandlungspflege LG I - LG IV	WoAn		
Privatleistungen				
P0	Hausbesuchspauschale			7,30 €
P1	Leistungspauschale "MDK-Gutachten" je Auftrag			145,00 €
P2	Leistungspauschale "Rezept + Verordnung" je Monat			22,60 €
P3	Leistungspauschale "Einkauf mitgebracht" je Monat			52,30 €
P4	Leistungspauschale "grüner Daumen" je Monat			42,10 €
P5	Leistungspauschale "mein Abend" je Einsatz			166,56 €
P7	Leistungspauschale "gut behütet - daheim" je Woche			82,10 €
P8	Leistungspauschale "Haushaltsservice" je angefangene 15 Minuten			10,41 €
P9	Leistungspauschale "gepflegte Beine" je Einsatz			5,20 €
P11	Leistungsvergütung "mein Besuchsauftrag" je Einsatz			15,70 €
P12	Leistungsvergütung "mein Zusatzauftrag" je Einsatz			7,10 €
P13	Leistungspauschale "schöner Wohnen" je Einsatz			2,00 €

Datenschutz- Information für ambulante Dienste der Pflege

Information zur Verarbeitung von Daten in der Pflege nach KDG

1) Datenverarbeitung in der Einrichtung /dem Dienst

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 der Bewohner*innen bzw. der Kund*innen, 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/ Pflegerisiken
 - Ressourcen
 - Pflegeziele
 - Pflegemaßnahmen (körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen, Hilfen bei der Haushaltsführung, , Entlastungsleistungen, ärztlich verordnete häusliche Krankenpflege , Psychosoziale Betreuung)
- Pflegedokumentation
- 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)
- Schmerzerfassung
- Dokumentation freiheitsentziehender Maßnahmen inkl. Genehmigung
- Evaluation des Pflegeprozesses inkl. 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. Regelhaft 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, § 11 Abs. 2 Ziffer h) und Abs. 3 KDG)
- 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 ggf. erfolgende 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 den Bewohner*innen bzw. von den Kund*innen 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 der Pflegeeinrichtung).

8) Widerspruchsrecht

Unter den Voraussetzungen von § 23 KDG ist die Datenverarbeitung durch die Einrichtung im Falle eines Widerspruchs zu unterlassen. Zur Inanspruchnahme meiner Rechte kann ich mich an den Caritasverband für die Stadt Köln e.V. Rainer Röth, Bartholomäus-Schink Str. 6, 50825 Köln, E-Mail: datenschutz@caritas-koeln.de wenden.

9) Recht auf Beschwerde bei der Datenschutzaufsicht

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

Katholisches Datenschutzzentrum, Brackeler Hellweg 144, 44309 Dortmund
Telefon: 0231 7 13 89 85-0, Telefax: 02317 / 138985-22, E-Mail: info@kdsz.de

10) verantwortliche Stelle, betriebliche(r) Datenschutzbeauftragte(r)

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte ist: Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V., Frau Dr. Anna Keller, Georgstr. 7, 50676 Köln, Tel. 0221-2010-352, E-Mail: datenschutzbeauftragter@caritasnet.de

11) Hinweis auf Auftragsdatenverarbeitung

Wir weisen darauf hin, dass externe Dienstleister mit Datenverarbeitungsvorgängen beauftragt wurden. Der externe Dienstleister gewährleistet die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorschriften für die Auftragsdatenverarbeitung gemäß § 29 KDG.

Zur Kenntnis genommen:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Leistungsnehmer*in
ggfs. vertretungsberechtigte Person

Einwilligung zur Datenverarbeitung zu Versorgungszwecken

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass die Caritas Ambulante Pflege im Stadtbezirk folgende meiner personenbezogenen Daten, die auch besondere Kategorien personenbezogener Daten, hier Gesundheitsdaten, umfassen, wie folgt verarbeitet werden:

1. Verarbeitung von Biographischen Daten

Die biographischen Daten, insbesondere Lebensgeschichte, Gewohnheiten, besondere Fähigkeiten, Abneigungen und Tabus dürfen von der Einrichtung 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 verbessern 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.

Meine **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 so genannte 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 Sozialhilfeträger** darf im Einzelfall notwendige Auszüge aus der Pflege- und Betreuungsdokumentation zum Zweck der Prüfung der Leistungsgewährung erhalten.

Die **kooperierende Apotheke** und **www.stt-diabetescare.de** personenbezogene Daten und Medikationspläne zum Zweck der verordneten behandlungspflegerischen Versorgung

Der Caritas-HausNotRuf und seine Kooperationspartner (Telefonzentrale und Backup) dürfen personenbezogene Daten zum Zweck der Bereitstellung des HausNotRufes 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 für die Zukunft in Textform widerrufen kann. Im Fall des Widerrufs können unter Umständen Einschränkungen in der Versorgung bzw. finanzielle Nachteile (z.B. verspätete oder abgelehnte Kostenzusage eines Sozialleistungsträgers) entstehen.

Den Widerruf kann formlos an den Vertragspartner übermittelt werden. Es entstehen mir dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Meine Widerrufserklärung ist zu richten an (Name / Anschrift des Einrichtungsträgers)

Ich hatte Gelegenheit, Fragen zum Datenschutz zu stellen. Sofern ich Fragen hatte, wurden diese vollständig und umfassend beantwortet.

Weitere Informationen zum Datenschutz sowie die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten sind zu finden unter: datenschutzbeauftragter@caritas-koeln.de

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Leistungsnehmer*in
ggfs. vertretungsberechtigte Person

Anlage 4 zum Vertrag über ambulante pflegerische und alltagsbegleitende Versorgung vom

Vereinbarung über die Aushändigung der Wohnungsschlüssel

- nachstehend „**Leistungsnehmer*in**“ genannt

und Caritas Ambulante Pflege im Stadtbezirk als Träger des Pflegedienstes

, Tel.

- nachstehend „**Pflegedienst**“ genannt

schließen folgende Vereinbarung:

Die/ Der Leistungsnehmer*in übergibt dem Pflegedienst folgende Schlüssel:

Hausbesuch		Schlüssel	Annahmedatum Unterschrift	Rückgabedatum Unterschrift
1.	<input type="checkbox"/>	Haustür		
1.	<input type="checkbox"/>	Wohnungstür		
1.	<input type="checkbox"/>			
2.	<input type="checkbox"/>	Haustür		
2.	<input type="checkbox"/>	Wohnungstür		
2.	<input type="checkbox"/>			
3.	<input type="checkbox"/>	Haustür		
3.	<input type="checkbox"/>	Wohnungstür		
3.	<input type="checkbox"/>			

1. Die **Anzahl der überlassenen Schlüssel muss der Anzahl der vereinbarten Hausbesuche (HB) je Tag entsprechen**, an denen diese genutzt werden sollen.
2. Der Leistungserbringer sichert zu, die Schlüssel vor unbefugtem Zugriff zu sichern (Codierung), keine Duplikate zu fertigen und auf Wunsch die Schlüssel zu den benannten Öffnungszeiten zurückzugeben.
3. Im Falle des Verlusts oder bei Beschädigung der Schlüssel und Schlüsselanlage wird die Haftung für Sachschäden auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt.
4. Die Rückgabe des/der Schlüssel darf erfolgen an:
 Hinterleger Abholer Familienangehörige _____

.....
Ort, Datum

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Pflegedienstes

.....
Unterschrift Leistungsnehmer*in
ggfs. vertretungsberechtigte Person

Die Schlüssel wurden an die/ den Leistungsnehmer*in zurückgegeben:

.....
Ort, Datum

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Pflegedienstes

.....
Unterschrift Leistungsnehmer*in
ggfs. vertretungsberechtigte Person

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

Klient*innen 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 Klient*innen 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 Klient*innen 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 Klient*innen einen Rechtsanspruch auf Einhaltung dieser Selbstverpflichtung einzuräumen.

.....
Ort, Datum

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Pflegedienstes

.....
Unterschrift Leistungsnehmer*in
ggfs. vertretungsberechtigte Person

Beschwerderegulung

Entsprechend der Erklärung zur Selbstverpflichtung der Freien Wohlfahrtspflege zum internen und externen Beschwerdemanagement können sich die/der Leistungsnehmer*in 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 vorbringen:

- **Pflegedienstleitung** der Caritas Ambulante Pflege im Stadtbezirk
Telefon:

Selbstverständlich haben Sie auch die Möglichkeit, Ihre Beschwerden unmittelbar an die Trägervertreter des Pflegedienstes zu berichten. Diese sind zu erreichen unter:

- **Leistungsbereichsleitung** Ambulante Pflege im Caritasverband für die Stadt Köln
Frau Sophia Kossa Telefon: 0221 1207 1613
Herr Björn Hüllen Telefon: 0221 1207 1616
Merheimer Str. 225 • 50733 Köln
- **Geschäftsfeldleitung Alter und Pflege** im Caritasverband für die Stadt Köln
Herr Detlef Silvers
Elisabeth-Breuer-Str. 63 • 51065 Köln
Telefon: 0221 9857 7677

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

1. Zuständiger Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege
Diözesan Caritasverband, Georgstr. 7 • 50676 Köln
Telefon: 0221 2010-0
2. Zuständige Behörde nach WTG (Heimaufsicht)
Kalker Hauptstraße 247-273 51103 Köln
Telefon 0221 / 221-27404 Telefax 0221 / 221-98418
3. Zuständiger Sozialhilfeträger
Amt für Soziales, Arbeit und Senioren, Ottmar-Pohl-Platz 1 • 51103 Köln,
Telefon: 0221 221-29595
4. Örtliche Verbraucherberatung
Verbraucherzentrale Köln, Neue Weyerstr. 2 • 50676 Köln,
Telefon: 0221 2407-402
5. Kranken- und Pflegekasse der/ des Leistungsnehmer*in

Widerrufsbelehrung

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

Caritasverband für die Stadt Köln e.V. als Träger der

Caritas Ambulante Pflege im Stadtbezirk

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

mittels einer eindeutigen Erklärung (z.B. per Telefon, ein mit der Post versandter Brief, Telefax oder E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren.

Muster-Widerruf (per Post oder Fax oder E-Mail an oben genannte Adresse versenden)

Hiermit widerrufe ich den von mir mit Ihnen abgeschlossenen Pflegevertrag vom	
Anschrift _____	

Name des/der Leistungsnehmer*in	Datum Unterschrift

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**.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Leistungsnehmer*in
ggfs. vertretungsberechtigte Person

