

Vertrag für Tagespflegeeinrichtung

Zwischen der **AURUM Ambulanz GmbH** Tagespflege
Gritznerstr. 70
12163 Berlin- Steglitz

u n d

Frau/Herrn _____
- nachstehend „Tagespflegegast“ genannt -

wohnhaft in _____

vertreten durch _____
(rechtliche Betreuerin oder rechtlicher Betreuer/Bevollmächtigte oder
Bevollmächtigter)

wird mit Wirkung vom

___.___.20__ (1. Besuchstag)

auf unbestimmte Zeit folgender **V e r t r a g** geschlossen:

§ 1 Einrichtungsträger

AURUM Ambulanz GmbH ist eine GmbH Gritznerstrasse. 70, 12163 Berlin.
Seine Rechtsform ist eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung.

§ 2 Vertragsgrundlagen

- (1) Die vorvertraglichen Informationen der Einrichtung nach § 3 Wohn- und
Betreuungsvertrags-gesetz (WBVG) sind Vertragsgrundlage; dazu gehört
insbesondere die Darstellung der Gebäudesituation, Konzeption, Entgelte und
Pflege- und Betreuungsleistungen sowie die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen.
- (2) Weitere Vertragsgrundlagen sind der Rahmenvertrag gem. § 75 Abs. 1 SGB XI
zur Tagespflege, die Vergütungsvereinbarung nach § 84 SGB XI sowie der
Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI in der jeweils gültigen Fassung. Soweit sie
diesem Vertrag nicht in der Anlage beigelegt sind, werden sie von der
Einrichtung zwecks Einsicht zur Verfügung gestellt.

§ 3 Öffnungszeiten

Die Einrichtung ist für den Tagespflegegast in der Regel werktags **Montag-Freitag**

von **8.00** Uhr bis **16.00** Uhr

geöffnet. An gesetzlichen oder regionalen Feiertagen ist die Einrichtung geschlossen.

§ 4 Leistungen der Einrichtung

(1) Die Einrichtung erbringt dem Tagespflegegast folgende Leistungen:

a) Der Besuch der Einrichtung wird für 1 Tage je Kalenderwoche vereinbart, in der Regel an folgenden Wochentagen:

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

b) Der Fahrdienst wird verbindlich für folgende Wochentage vereinbart:

- | | | | |
|-----|-------------------------------------|----------------------|---------------------------|
| Uhr | <input type="checkbox"/> Montag | Abholung um:.....Uhr | Rücktransport um:..... |
| | <input type="checkbox"/> Dienstag | Abholung um:.....Uhr | Rücktransport um:.....Uhr |
| | <input type="checkbox"/> Mittwoch | Abholung um:.....Uhr | Rücktransport um:.....Uhr |
| | <input type="checkbox"/> Donnerstag | Abholung um:.....Uhr | Rücktransport um:.....Uhr |
| Uhr | <input type="checkbox"/> Freitag | Abholung um:.....Uhr | Rücktransport um:..... |

c) Verpflegung in folgendem Umfang:

- Normalkost: Frühstück Zwischenmahlzeit Mittagessen Nachmittagskaffee
- Bei Bedarf: leichte Vollkost Diätkost nach ärztlicher Anordnung

sowie eine ausreichende Getränkeversorgung (Kaffee, Tee, Milch, Mineralwasser und Saft).

d) Dem Pflegebedarf sowie dem Gesundheitszustand des Tagespflegegastes entsprechende Pflege und Betreuung nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch - Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) (Pflegegrad):

- Pflegegrad 1 =125 Euro
- Pflegegrad 2 =bis zu 689 Euro
- Pflegegrad 3 =bis zu 1.298 Euro

- Pflegegrad 4 =bis zu 1.612 Euro
 Pflegegrad 5 =bis zu 1.995 Euro

entsprechend dem Rahmenvertrag gem. § 75 Abs. 1 SGB XI zur Tagespflege. Bei Veränderungen des Pflegebedarfes passt die Einrichtung ihre Leistungen dem veränderten Bedarf an.

e) Künstlerisch- musische Therapie, Bewegungstherapie, Tagesstrukturierung, biografisch orientierte Aktivitäten.

(2) Die Gemeinschaftsräume und -einrichtungen stehen dem Tagespflegegast zur Mitbenutzung zur Verfügung.

(3) Es gilt die freie Arzt- und Apothekenwahl. Erforderlichenfalls ist die Einrichtung dem Tagespflegegast bei der Vermittlung dieser Leistungen bzw. deren Veranlassung behilflich.

§ 5 Leistungsentgelt

(1) Die Entgelte für die Leistungen gem. § 4 richten sich nach den mit den Kostenträgern (zuständigen Pflegekassen und Sozialhilfeträgern) getroffenen Vergütungsvereinbarungen. Der Preis des Pflegplatzes beträgt pro Tag:

- Pflegegrad 1 =56, 69 Euro*
 Pflegegrad 2 =57,07 Euro*
 Pflegegrad 3 =57,46 Euro*
 Pflegegrad 4 =57,85 Euro*
 Pflegegrad 5 =58,23 Euro*

*ohne Beförderungskosten (Fahrdienst)

Leistungsberechnung pro Buchungstag:

Entgelt für Unterkunft	5,93 € tägl.
Entgelt für Verpflegung	4,09 € tägl.

Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen im Sinne von § 82 Abs. 3 SGB XI	1,67 € tägl.
--	---------------------

Gesamtkosten: 11,69 € pro Besuchstag

(3) Eine Erhöhung des Investitionsbetrages ist nur zulässig, soweit er betriebsnotwendig ist und nicht durch öffentliche Förderungen gedeckt wird. Die Einrichtung hat dem Tagespflegegast die beabsichtigte Erhöhung des Entgeltes schriftlich mitzuteilen und zu begründen. Aus der Mitteilung muss der Zeitpunkt hervorgehen, zu dem die Einrichtung die Erhöhung des Entgeltes verlangt. In der Begründung muss sie unter Angabe des Umlagemaßstabes die Positionen benennen, für die sich durch die veränderte Berechnungsgrundlage Kostensteigerungen ergeben, und die bisherigen Entgeltbestandteile den vorgesehenen neuen Entgeltbestandteilen gegenüber stellen. Der Tagespflegegast schuldet das erhöhte Entgelt frühestens vier Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens. Der Tagespflegegast muss rechtzeitig

Gelegenheit erhalten, die Angaben der Einrichtung durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen zu überprüfen.

(4) Die Einrichtung ist berechtigt, das Leistungsentgelt durch einseitige Erklärung zu erhöhen, wenn der individuelle Betreuungs- und Pflegebedarf des Tagespflegegastes zunimmt. Die Erhöhung ist bei entsprechender Feststellung durch den Leistungsbescheid der Pflegekasse zulässig, wenn die Einrichtung die Entgelterhöhung vorab dem Tagespflegegast schriftlich angezeigt hat. In dieser Begründung sind die bisherigen und die veränderten Leistungen sowie die dafür jeweils zu entrichtenden Entgelte gegenüber zu stellen. Die Erhöhung wird wirksam nach Zugang der Begründung bei dem Tagespflegegast, auch wenn im Leistungsbescheid der Pflegekasse ein früherer Zeitpunkt bestimmt wird.

§ 6 Fälligkeit und Abrechnung

- (1) Die Leistungsabrechnung wird am Ende des laufenden Monats erstellt und zu Beginn des folgenden Monats in Rechnung gestellt. Mit Zugang der Rechnung sind die Entgelte innerhalb von 7 Tagen fällig. Abweichende Bestimmungen und Vereinbarungen mit Leistungsträgern bleiben unberührt.
- (2) Soweit Entgelte von öffentlichen Leistungsträgern übernommen werden, wird nach Möglichkeit mit diesen abgerechnet.

§ 7 Mitwirkungspflichten

- (1) Wenn ein vereinbarter Besuch, der aus von dem Tagespflegegast zu vertretenden Gründen ausfallen muss, nicht spätestens 24 Stunden vorher abgesagt, kann die Einrichtung die für den Besuch vereinbarte Vergütung von dem Tagespflegegast verlangen, jedoch nur in der Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten. Außerdem hat der Gast bzw. sein Vertreter bei der Antragstellung zur Genehmigung des Besuches der Einrichtung (Pflegekasse; Sozialamt) sowie bei der Beschaffung des Medikamentenplanes mitzuwirken.

§ 8 Haftung

- (1) Tagespflegegast und Einrichtung haften einander für Sachschäden im Rahmen dieses Vertrages nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. Im Übrigen bleibt es dem Tagespflegegast überlassen, eine Sachversicherung abzuschließen.
- (2) Für Personenschäden wird im Rahmen allgemeiner Bestimmungen gehaftet. Das gilt auch für sonstige Schäden.

§ 9 Datenschutz

- (1) Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter der Einrichtung sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet.
- (2) Soweit es zur Durchführung der Leistungserbringung erforderlich ist, dürfen personenbezogene Daten des Tagespflegegastes durch die Einrichtung erhoben, gespeichert, verarbeitet und an Dritte übermittelt werden. Die Einwilligungen zur Erhebung und zur Übermittlung bedürfen der Schriftform und sind widerruflich (siehe Anlagen 2 bis 4).
- (3) Der Tagespflegegast hat das Recht auf Auskunft, welche Daten über sie/ihn gespeichert sind.

§ 10 Recht auf Beratung und Beschwerde

- (1) Der Tagespflegegast hat das Recht, sich bei der Einrichtung und dem Heimförsprecher beraten zu lassen und sich dort über Mängel bei Erbringung der im Tagespflegevertrag vorgesehenen Leistungen zu beschweren.

§ 11 Sonstige Bestimmungen

Im Falle von besonderen Vorkommnissen, Notfällen und anderen akuten Situationen sind zu benachrichtigen:

1.

2.

3.

§ 12 Beendigung des Vertragsverhältnisses

Der Vertrag kann im beiderseitigen Einvernehmen oder durch Kündigung eines Vertragspartners beendet werden.

§ 13 Kündigung durch den Tagespflegegast

- (1) Der Tagespflegegast kann den Vertrag mit sofortiger Wirkung schriftlich kündigen. Bei einer Erhöhung des Entgeltes ist eine Kündigung jederzeit für den Zeitpunkt möglich, zu dem die Einrichtung die Erhöhung des Entgeltes verlangt.

§ 14 Kündigung durch die Einrichtung

Die Einrichtung kann den Vertrag nur aus wichtigem Grund kündigen. Die Kündigung bedarf der Schriftform und ist zu begründen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn

1. die Einrichtung den Betrieb einstellt, wesentlich einschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung des Vertrages für die Einrichtung eine unzumutbare Härte bedeuten würde;
2. der Tagespflegegast seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass der Einrichtung die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann; dies gilt insbesondere dann, wenn sie/er seine Mitwirkungspflicht dadurch verletzt, dass sie/er trotz Aufforderung der Einrichtung nach § 7 Abs. 2 dieses Vertrages bei der Pflegekasse keinen Antrag auf Höherstufung stellt, oder
3. der Tagespflegegast

- a) für zwei aufeinander folgende Termine mit der Entrichtung des Entgeltes oder eines Teils des Entgeltes, der das Entgelt für einen Monat übersteigt, im Verzug ist oder
- (3) Die Einrichtung kann aus dem Grund des Absatz 1 Satz 3 Nr. 3 nur kündigen, wenn sie zuvor dem Tagespflegegast unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt hat.
- (4) In den Fällen des Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 und Nr. 3 kann die Einrichtung den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Im Übrigen ist eine Kündigung bis zum 3. Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf des nächsten Monats zulässig.

Berlin, den.....

.....

für die Einrichtung

.....

Tagespflegegast

.....

.....

Unterschrift Bevollmächtigte/r/Betreuer/in

Anlage 1

Erklärung zur Medikamentengabe

O Ich,, geb. am, wünsche, dass mir meine Medikamente nach ärztlicher Verordnung durch die Mitarbeiter/Innen der Tagespflege gestellt und ggf. verabreicht werden. Die Wirkungen und evtl. Nebenwirkungen sollen beachtet werden.

Dazu werde ich den Mitarbeiter/Innen der Einrichtung den von meinem behandelnden Arzt unterzeichneten Medikamentenplan bzw. vom ambulanten Pflegedienst bestätigtem, sowie die Medikamente in den Originalverpackungen (Beipackzettel dürfen nicht fehlen) zur Verfügung stellen.

Bei jeglichen Änderungen hinsichtlich der Medikation einschl. Bedarfsmedikation werde ich den Mitarbeiter/Innen der Tagespflege unverzüglich einen neuen unterzeichneten ärztlichen Medikamentenplan vorlegen.

Es ist mir bekannt, dass mir die Mitarbeiter/Innen ohne Vorlage des ärztlichen Medikamentenplanes bzw. deren Änderung hinsichtlich Medikation und Bedarfsmedikation keine Medikamente stellen / verabreichen dürfen und werden.

O Ich, geb. am, werde meine Medikamente selbst und auf eigene Verantwortung im geeigneten Dispenser oder ähnlichem in die Tagespflege mitbringen. Es wird grundsätzlich davon ausgegangen, dass die in der Häuslichkeit vorbereitete medikamentöse Tagesdosis, sowohl in Dosierung als auch das Medikament selbst der ärztlichen Anordnung entsprechen.

Ich bin darüber informiert worden, dass die Mitarbeiter/Innen der Tagespflege in diesem Fall keine Verantwortung für die zu verabreichenden Medikamente, die Wirkung oder Nebenwirkungen übernehmen können und werden.

Es ist mir bekannt, dass mir die Mitarbeiter/Innen ohne Vorlage des ärztlichen Medikamentenplanes bzw. dessen Änderung hinsichtlich Medikation und Bedarfsmedikation keine Medikamente stellen / verabreichen dürfen und werden.

Ich habe diese Informationen zur Kenntnis genommen.

Berlin, den.....

Unterschrift des Tagesgastes

Unterschrift Bevollmächtigte/r/Betreuer/in

Anlage 2

Einwilligung nach den Datenschutzbestimmungen

Frau/ Herr.....

(1) Ich bin damit einverstanden und informiert worden, dass die Tagespflegeeinrichtung **AURUM Ambulanz GmbH zur Führung einer Pflegedokumentation verpflichtet ist** und daher Daten zu meiner Person erhoben, gespeichert und aktualisiert werden, um die Versorgung für Kostenträger und Aufsichtsbehörden transparent nachvollziehbar zu gestalten. Die Pflegedokumentation umfasst u.a.:

1. Informationssammlung
 - Pflegeanamnese (SIS mit Erfassung von Risiken und Phänomenen)
 - Stammdaten
 - Biografische Daten
 - Dokumentation freiheitsentziehender Maßnahmen/Genehmigung
2. Behandlungspflege
 - Wundbehandlung/Wundverlauf bei Bedarf
 - Ärztliche Verordnungen/Medikamentengabe bei Bedarf
 - Injektionen bei Bedarf
3. Planung der Pflegemaßnahmen
 - Maßnahmenplanung
4. Durchführung der Pflegemaßnahmen
 - Leistungsnachweise

(2) Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Ich bin darüber informiert worden, dass für den Fall des Widerrufs der Einverständniserklärung Einschränkungen in meiner Versorgung bzw. finanzielle Nachteile (z. B. verspätete oder abgelehnte Kostenzusage eines Sozialleistungsträgers) entstehen können.

(3) Ich bin informiert worden, dass ich als Tagespflegegast oder mein Bevollmächtigter/Betreuer jederzeit Einsicht in die Pflegedokumentation nehmen kann.

Berlin, den.....

Unterschrift des Tagesgastes

Unterschrift Bevollmächtigte/r/Betreuer/in

Anlage 3

Einwilligung zur Datenweitergabe

Frau / Herr.....

Ich bin einverstanden, dass

die behandelnden Ärzte/Ärztinnen

Einblick in die Pflegedokumentation und Arztberichte incl. Diagnosen und Befunde und deren Aktualisierung
zum Zweck der gesundheitlichen Versorgung erhalten;

der Medizinische Dienst der Krankenkassen

Einsicht in die Pflegedokumentation und deren Aktualisierung
zum Zweck der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit erhält;

Therapeut/innen (Logopäd/innen, Physiotherapeut/innen, Podolog/innen etc.)

Beobachtungsdaten aus dem Pflegebericht und deren Aktualisierung mündlich mitgeteilt werden
zum Zweck der therapeutischen Behandlung.

Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Im Fall des Widerrufs können je nach Adressat des Widerrufs Einschränkungen in der Versorgung bzw. finanzielle Nachteile entstehen.

Berlin, den.....

Unterschrift des Tagesgastes

Unterschrift Bevollmächtigte/r/Betreuer/in

Anlage 4

Einwilligung zur Datenweitergabe

Frau/ Herr.....

Ich bin einverstanden, dass folgende Daten:

Name, Vorname, Geburtsname, Geburtsdatum, Geburtsort, Familienstand, letzter Wohnort, Angehörige / Betreuer/in ggf. mit Wirkungskreisen, Aufnahme datum, Versicherungsnummer, Auszug oder Abwesenheiten, Pflegestufe, Aktenzeichen

und deren Aktualisierung

zum Zweck der Abrechnung

an folgende Personen bzw. Institutionen widerruflich weitergegeben werden:

- Leistungsabrechnung, wenn sie nicht einrichtungsintern erfolgt**
- zuständige Pflege- und Krankenkasse**
- Träger der Sozialhilfe**

Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich gekündigt werden. Im Fall der Kündigung können je nach Adressat des Widerrufs Einschränkungen in der Versorgung bzw. finanzielle Nachteile entstehen.

Berlin, den.....

Unterschrift des Tagesgastes

Unterschrift Bevollmächtigte/r/Betreuer/in

Anlage 5

Recht auf Beratung und Beschwerde

Wenn Sie Beratung brauchen oder Beschwerden haben, können Sie sich an die Tagespflegeleitung oder auch an die Geschäftsführung wenden.

Sie können Ihre Beratungswünsche oder Beschwerden auch an den Mitwirkungsfürsprecher/die Mitwirkungsfürsprecherin richten.

Dies ist zurzeit..... zu erreichen unter:.....

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

1. Zuständige Heimaufsicht:

Landesamt für Gesundheit und Soziales
Heimaufsicht
Turmstr. 21, Haus A
10559 Berlin

2. Pflegekassen:

Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände Berlin- Brandenburg
Wilhelmstr.1
10957 Berlin
Tel.: 0800 265 080 25544

3. Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Berlin- Brandenburg

Martin- Luther- Str. 3-7
10777 Berlin
030- 21017-131 /3

Berlin, den.....

Unterschrift des Tagesgastes

Unterschrift Bevollmächtigte/r/Betreuer/in