Wohn- und Betreuungsvertrag

für vollstationäre Pflegeeinrichtungen

zwischen

Soziale Zukunft gGmbH

Edelsbergstraße 10

80686 München

(Träger der Einrichtung)

Name der Einrichtung:

Straße:

Postleitzahl und Ort

vertreten durch den Geschäftsführer

vertreten durch die Einrichtungsleitung

Frau / Herrn

- im folgenden Einrichtung genannt -

und

Frau/Herrn:

geboren am:

bisherige Anschrift: _____

ggf.

☐ vertreten durch: _____

als ihre/sein Bevollmächtigte/r

ausgewiesen durch schriftliche / notarielle Vollmacht vom:

_____

☐ vertreten durch: Frau / Herrn/ Verein

als ihre/sein rechtliche/r Betreuer/in

- im folgenden Bewohnerin/Bewohner genannt –

Eine Gesellschaft des AWO Bezirksverband Oberbayern e.V.

§ 2 Medizinprodukte

Medizinprodukte, die der Leistungsnehmer von der Krankenkasse auf Verordnung des behandelnden Arztes vorhält müssen vom Leistungsnehmer entsprechend den gesetzlichen Vorgaben gewartet und gepflegt werden.

Die Medizinprodukte müssen den sicherheitstechnischen Vorschriften entsprechen.

§ 3 Vergütung und Vergütungsänderung

1. Der Leistungserbringer ist berechtigt, die Entgelte für die nach Anlage 1 vereinbarten und erbrachten Leistungen entsprechend der gültigen Vergütungsvereinbarung zwischen Leistungserbringer und Kostenträger nach § 89 SGB XI abzurechnen. Die aktuellen Vergütungssätze sind in Anlage 1 aufgeführt. Die Vergütungsvereinbarungen können vom Leistungsnehmer auf Nachfrage beim Leistungserbringer eingesehen werden.

2. Der Leistungsnehmer zahlt neben den Entgelten für die jeweiligen Leistungen einen Ausbildungszuschlag. Hierfür multipliziert der Leistungserbringer den jeweils anfallenden Rechnungsbetrag für geleistete Häusliche Pflegehilfe nach § 36 SGB XI (ohne Berücksichtigung von Anfahrtspauschalen) mit dem jeweils von der Pflegeausbildungsfonds Bayern GmbH festgesetzten Zuschlagswert und stellt den so ermittelten Zuschlag dem Leistungsnehmer in Rechnung.

3. Ändert sich die Höhe der Vergütungen nach Abs. 1 aufgrund neuer Vereinbarungen mit den Kostenträgern oder durch einen die Vereinbarung ersetzenden Schiedsspruch, ändert sich die Vergütung nach dem hier vorliegenden Vertrag entsprechend dieser neuen Vereinbarungen zum dort vereinbarten Zeitpunkt. Die Änderungen der Vergütungen werden gegenüber den Leistungsnehmern nur wirksam, wenn sie dem Leistungsnehmer mindestens 2 Wochen vor der neuen Vergütung mitgeteilt wurden.

4. Soweit Zusatzleistungen gem. Anlage 2 vereinbart wurde, gelten die dort aufgeführten Preise.

§ 4 Abrechnung

1. Soweit eine Kostenübernahmeerklärung der Pflegekassen, der Krankenkassen oder dem Träger der Sozialhilfe vorliegt, rechnet der Leistungserbringer unmittelbar mit diesen ab. Auf Wunsch wird der Leistungsnehmer über die gegenüber den Kostenträgern geltend gemachten Rechnungsbeträge informiert.

2. Soweit die von dem Leistungsnehmer abgerufenen Leistungen nach Anlage 1 den von der Pflegekasse mit Bescheid festgelegten und von ihr zu zahlenden leistungsrechtlichen Höchstbetrag überschreiten, rechnet der Leistungserbringer gegenüber dem Leistungsnehmer direkt ab. Für die zusätzlich abgerufenen Leistungen wird keine höhere als die nach § 89 SGB XI vereinbarte Vergütung berechnet.

3. Soweit es nicht Aufgabe des Leistungserbringers ist, wird der Leistungsnehmer die erforderlichen Anträge, bezogen auf die vertraglich vereinbarten Leistungen, stellen und - soweit aus ärztlicher Sicht erforderlich - Verordnungen zu der von dem Leistungserbringer auszuführenden häuslichen Krankenpflege entgegennehmen und dem Leistungsnehmer zuleiten.

4. Liegt eine Kostenübernahmeerklärung nicht vor, wird diese abgelehnt oder wird widerrufen, ist der Leistungsnehmer selbst zur Zahlung des vereinbarten Entgelts verpflichtet. Dies gilt insbesondere, wenn die Leistungen ohne Vorliegen der Kostenübernahmeerklärung von dem Leistungsnehmer beauftragt sind.

5. Nimmt der Leistungsnehmer Leistungen in Anspruch, deren Kosten generell nicht von den Trägern der Pflegekasse, der Krankenhasse oder dem Träger der Sozialhilfe übernommen werden (Anlage 2), hat der Leistungsnehmer die vereinbarten Entgelte selbst zu bezahlen.

6. Die Abrechnungen erfolgen monatlich bezogen auf den Kalendermonat und nachträglich.

7. Zahlungen sind innerhalb von 21 Kalendertagen nach Rechnungseingang kostenfrei auf folgendes Konto zu bezahlen:

   Kontoinhaber: _____

   Geldinstitut: _____

   IBAN: _____

   BIC: _____

8. Beanstandungen im Zusammenhang mit der Rechnungsstellung können nur innerhalb von 6 Monaten nach Rechnungseingang geltend gemacht werden, danach sind Beanstandungen ausgeschlossen.

§ 5 Zutrittsrecht und Schlüssel

1. Der Leistungsnehmer erklärt sich einverstanden, dass die Mitarbeiter des Leistungserbringers zur Erbringung der in diesem Vertrag vereinbarten Leistungen, den o.g. Leistungsort zu den vereinbarten Zeiten betreten dürfen.

2. Der Leistungsnehmer/Betreuer hat dem Leistungserbringer nachfolgende Schlüssel übergeben:

   _____

   Siehe Anlage 5 „Einverständniserklärung Schlüsselverwaltung“

Die Schlüssel können bei Bedarf an die unter § 9 benannte Vertrauensperson übergeben werden.

§ 6 Ausfallgeld

Werden vereinbarte Pflegeeinsätze bei Verhinderung oder aus sonstigen Gründen von dem Leistungsnehmer nicht bis 10.00 Uhr am Vortag des Einsatzes abgesagt, trägt der Leistungsnehmer die Kosten des vereinbarten Pflegeinsatzes selbst als Ausfallgeld, soweit keine Kostenerstattung durch die Kostenträger der Krankenkassen oder Pflegekassen erfolgt. Der Leistungserbringer hat sich jedoch bei der Berechnung des Ausfallgeldes die Kosten anrechnen zu lassen, die er infolge der unterbliebenen Leistung erspart oder stattdessen eingenommen hat. Die Kostentragungspflicht des Leistungsnehmers entfällt, wenn er die nicht rechtzeitige Absage nicht zu vertreten hat.

§ 7 Vertragszeit, Kündigung

1. Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen und beginnt zum _____.

2. Der Vertrag ist für den Leistungsnehmer jederzeit ohne Angabe von Gründen kündbar.

3. Der Leistungserbringer kann den Vertrag mit einer Frist von 3 Wochen zum Monatsende kündigen.

4. Das Recht zur fristlosen Kündigung aus wichtigem Grund ist nicht ausgeschlossen.

5. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären.

§ 8 Haftung

Die Parteien haften einander für Sach- und Vermögensschäden im Rahmen der vertraglichen Beziehung nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. Für Personenschäden wird im Rahmen der allgemeinen gesetzlichen Bestimmungen gehaftet.

§ 9 Datenschutz

1. Der Leistungserbringer und seine Mitarbeitenden verpflichten sich zu einem vertraulichen Umgang mit personenbezogenen Daten der Leistungsnehmer. Die Mitarbeitenden des Leistungserbringers sind auf das Datengeheimnis verpflichtet.
2. Die für die Leistungserbringung und Leistungsabrechnung notwendigen Daten werden nur nach ausdrücklicher Einwilligung des Leistungsnehmers nach den in **Anlage 4** festgelegten Bedingungen erhoben, genutzt und verarbeitet.
3. Der Leistungsnehmer hat das Recht auf Auskunft, welche Daten über ihn gespeichert werden. Ferner ist der Leistungsnehmer oder eine Person seines Vertrauens (§ 9) zur Einsichtnahme in die über ihn geführte Pflegedokumentation berechtigt.

HINWEIS:
Der Leistungsnehmer wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass er die vorgenannten Einwilligungen im Zusammenhang mit dem Datenschutz ganz oder teilweise verweigern kann oder eine bereits abgegebene Einwilligung jederzeit ganz oder teilweise widerrufen kann. Die Verweigerung oder der Widerruf sind gegenüber dem Leistungserbringer zu erklären.

§ 10 Vertrauensperson

Für Angelegenheiten, die während der Vertragsdauer zu regeln sind, beauftragt der Leistungsnehmer die nachfolgend benannte Vertrauensperson. Sie ist in allen wichtigen Belangen zu verständigen, ihr sind Auskünfte zu erteilen und auf Verlangen Einsicht in die Pflegedokumentation zu gewähren.

Name: _____

Anschrift: _____

_____

§ 11 Vertragsänderungen und unwirksame Bestimmungen

1. Weitere Vereinbarungen, welche in diesem Vertrag oder seinen Anlagen 1 bis 6 nicht ausgewiesen sind, sind nicht existent. Nebenabreden wurden keine verabredet.
2. Für den Fall der Unwirksamkeit einer oder mehrerer Bestimmungen dieses Vertrages bleiben die restlichen Bestimmungen wirksam.
3. Verstößt eine der Bestimmungen dieses Vertrages ganz oder teilweise gegen Vorschriften oder sonstige Vereinbarungen, so verpflichten sich die Parteien, eine dem Gedanken und der wirtschaftlichen Erwägungen der unwirksamen Regelung gleiche bzw. annähernd gleiche vertragliche Vereinbarung zu vereinbaren.

Folgende Anlagen wurden mit diesem Vertragsexemplar ausgefüllt, unterzeichnet und übergeben:

Anlage 1: Kostenvoranschlag für Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz
Anlage 2: Kostenvoranschlag für privat in Anspruch genommene Zusatzleistungen
Anlage 3: Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht und Einwilligung in die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung
Anlage 4: Hinweis in die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung
Anlage 5: Einverständniserklärung Schlüsselverwaltung (QMH: III-8. Formular 1)
Anlage 6: Abtretungserklärung zusätzliche Betreuungsleistungen nach §45b SGB XI

_____
Ort, Datum

_____ _____
Leistungsnehmer Leistungserbringer

Vertreten durch:

_____

Hiermit bestätige ich, folgende Unterlagen ausgehändigt bekommen zu haben:

[ ] Vertrag über ambulante Pflege und andere Dienstleistungen
[ ] Anlage 1 [ ] Anlage 4
[ ] Anlage 2 [ ] Anlage 5
[ ] Anlage 3 [ ] Anlage 6

_____, den _____

_____ _____
Leistungsnehmer Angehöriger/Betreuer

Anlage 1

Vertrag gemäß § 89 SGB XI vom 09.02.2021:
Gebühren für ab 01.04.2021 erbrachte Leistungen

Kostenvoranschlag

für Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz

zu pflegende Person:

_____
Name, Vorname, Geburtsdatum

Pflegedienst

_____
Name, Anschrift, Institutionskennzeichen

für die Versorgung sollen folgende Leistungen erbracht werden:

_____
ab Monat/Jahr

Leistungen:					
	a) Leistungskomplexe	**Pktw.**	**0,0643**		
		Punkte	**Euro ab 04/21**	**Einsätze im Monat**	**Euro ab 04/21**
1a	Lagern	50	3,22 €		
1b	Hilfe beim An- und Auskleiden	50	3,22 €		
1c	An- u. Ablegen v.Körperersatzstücken/Stützkorsetts	40	2,75 €		
1d	Mund-,Zahn-,Zahnprothesenpflege	50	3,22 €		
1e	Rasieren einschl. Gesichtspflege	50	3,22 €		
1f	Kämmen	20	1,29 €		
1g	Haarwäsche	100	6,43 €		
1h	Nagelpflege / Fingernägel schneiden	40	2,57 €		
1i	Nagelpflege / Fußnägel schneiden	50	3,22 €		
1k	Hautpflege	50	3,22 €		
1l	Entsorgung v. Ausscheidungen/Inkontinenzartikeln	20	1,29 €		
2a	Teilkörperwäsche	90	5,79 €		
2b	Ganzkörperwäsche	250	16,08 €		
3	Transfer	40	2,57 €		
4a	Mundgerechtes Herrichten der Nahrung und Getränke	50	3,22 €		
4b	Hilfe b. Essen und Trinken incl. mundgerechtes Herrichten der Nahrung	250	16,08 €		
4c	Hilfe beimTrinken als alleinige Leistung	30	1,93 €		
4d	Verabreichung von Sondennahrung	80	5,14 €		
5	Hilfe bei Darm-/Blasenentleerung/Ausscheidungen	100	6,43 €		
6	Hilfe beim Verlassen/Aufsuchen der Wohnung	70	4,50 €		
7	Begleitung bei Aktivitäten	600	38,58 €		
8	Beheizen der Wohnung	90	5,79 €		
		Pktw.	**0,0643**		

	Fortsetzung a) Leistungskomplexe	Punkte	Euro ab 04/21	Einsätze im Monat	Euro ab 04/21
10a	Wechseln der Bettwäsche	80	5,14 €		
10b	Betten machen/Wechseln von Teilen der Bettwäsche	50	3,22 €		
11a	Waschen der Wäsche/Kleidung	300	19,29 €		
11b	Einräumen der Wäsche/Kleidung	50	3,22 €		
12a	Vorratseinkauf	200	12,86 €		
12b	Besorgung	50	3,22 €		
13	Zubereitung warme Mahlzeit	300	19,29 €		
14	Zubereitung einer sonstigen Mahlzeit	100	6,43 €		
15a	Erstbesuch	1000	64,30 €		
15b	Anpassung der Pflegeplanung	200	12,86 €		
	b) Zeitvergütung				
16	Stundensatz körperbezogene Pflegemaßnahmen je angefangene 5 Minuten		**4,09 €**	**Std.**	
9	Stundensatz Hilfen bei der Haushaltsführung LK 9 je angefangene 5 Minuten Stundensatz Inhalte LK`s 8, 10a, 11a, 11b, 12a, 12b, 13 und 14 je angefangene 5 Minuten		**2,21 €**	**Std.**	
17	Stundensatz pflegerische Betreuungsmaßnahmen je angefangene 5 Minuten		**3,07 €**	**Std.**	
	Ausbildungsumlagezuschlag nach § 33 Abs. 6 SGB XI: Summe der Kosten für Leistungskomplexe und Zeitabrechnung (%-Satz, von der Pflegeausbildungsfonds GmbH – PAF festgelegt)		**6,39 %**		
	Anfahrtspauschale 6:00-21.00 Uhr 100 %		**4,84 €**		
	Anfahrtspauschale 6:00-21.00 Uhr 50 %		**2,42 €**		
	Anfahrtspauschale 6:00-21.00 Uhr 25%		**1,21 €**		
	Anfahrtspauschale 21:01-7:59 Uhr 100 %		**6,58 €**		
	Anfahrtspauschale 20:01-5:59 Uhr 50 %		**3,46 €**		
	Anfahrtspauschale 21:01-5.59 Uhr 25 %		**1,73 €**		
	Anfahrtspauschale in amb.betr. WGs ohne HKP (kein integrierter Pflegedienst) zw. 06.00 - 21.00 Uhr		**0,81 €**		
	Anfahrtspauschale in amb.betr. WGs mit HKP (kein integrierter Pflegedienst) zw. 06.00 - 21.00 Uhr		**0,40 €**		
	Anfahrtspauschale in amb.betr. WGs ohne HKP (kein integrierter Pflegedienst) zw. 21.01 - 05.59 Uhr		**1,15 €**		
	Anfahrtspauschale in amb.betr. WGs mit HKP (kein integrierter Pflegedienst) zw. 20.01 - 07.59 Uhr		**0,58 €**		

Gesamtkosten

Maximale Zahlung der Pflegekassen gem. Pflegegrad
Zuzahlung des Pflegebedürftigen
Voraussichtlicher Anteil Restpflegegeld:

Datum, Unterschrift Pflegedienst

Datum, Unterschrift Leistungsnehmer/Betreuer/Angehörige

Anlage 2

Kostenvoranschlag für privat in Anspruch genommene Zusatzleistungen

zu pflegende Person: _____ Pflegegrad: ___

im Zeitraum: _____

Pos. Nr.	Leistungen	pro Einsatz	Einsätze/ Monat	Euro Gesamt
01a	**Anfahrt (8-20 Uhr)**	5,00 €		
01b	**Anfahrt Nacht (20-8 Uhr)**	7,00 €		
02	**Kontrollbesuche pro angefangene 5 Min** sind verabredete Besuche beim Kunden, um zu prüfen, ob alles in Ordnung ist und er sich sicher fühlt.	5,00 €		
03	**Betreuung pro 60 Minuten** Begleitung bei Spaziergängen, Veranstaltungen etc., Betreuung durch Vorlesen, Unterhaltung etc., Spezielle Einkaufswünsche, z.B. mehrere Geschäfte aufsuchen, Wohnungs- und Hausversorgung, Alltagsorganisation. *Jede weitere angefangene 5 Minuten* *3,50 €*	42,00 €		
04	**Haushaltshilfe pro 60 Min pauschal** Grundreinigung (Türen, Fenster, Lampen, Heizkörper reinigen, Schränke aus räumen und reinigen etc.) Spezielle Wünsche bei der Wäscheversorgung (Gardinen, Feinwäsche, Bügelarbeiten etc.), Alltagsorganisation *Jede weitere angefangene 5 Minuten* *3,00 €*	36,00 €		
05	**Pflegekraft pro 60 Minuten pauschal** Spezielle pflegerische Leistungen, Krisenintervention, Alltagsorganisation, Begutachtungsbegleitung bei Einstufung in einen Pflegegrad *Jede weitere angefangene 5 Minuten* *4,50 €*	54,00 €		
06	**Hausnotruf-Einsätze** Einsätze / Pflegeleistungen durch eine Fachkraft nach einem Notruf über das Hausnotrufsystem. *Jede weitere angefangene 5 Minuten* *4,50 €*	54,00 €		
07	**Pflegenotruf** Kurzfristige akute Pflegeeinsätze (24 Std./Tag). Einsatz über Rufbereitschaft *Jede weitere angefangene 5 Minuten* *4,50 €*	54,00 €		
08	**MDK Beratung und Begleitung**	60,00 €		
09	**Besorgungs- und Verwaltungsmanagement: bis 5x mtl.** (Rezepte anfordern/ abholen, zur Apotheke bringen, Medik. Nachhause bringen, VK einlesen beim Arzt, Telefonkontakt mit Arzt/Ärzten, Kranken- /Pflegekasse, KH Einweisung) **ab 6x mtl.**	15,50 € 31,00€		
10	**Besorgung** kleiner Einkauf beim Bäcker, Zeitung, je nach Absprache	5,00 €		
11	**Blutzuckermessung mit Teststreifen**	5,00 €		
12	**Leistungen nach §37 SGB XI** Beratungseinsatz zur häuslichen Pflegesituation	54,00 €		
13	**Leistungen nach §45 SGB XI** Schulung häusliche Umgebung/Beratung Pflegeperson	90,00 €		
14	**Wiegen**	5,00 €		
15	**Wochendispenser** für Medikamente (Sachverkauf)	15.00 €		
16	**Vorratsbehälter** für Medikamente Gr. S30 (Sachverkauf)	35.00 €		

Summe Zusatzdienstleistungen ____ €

_____ _____

Datum, Unterschrift Pflegedienst Datum, Unterschrift es LN/ Betreuer/Angehörige

Anlage 3

Einwilligung in die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung

1. Zur Erfüllung der vertraglich vereinbarten Leistungen des Leistungserbringers gegenüber dem Leistungsnehmer, müssen personenbezogene Daten erhoben, gespeichert, verarbeitet und genutzt werden.

2. Im Rahmen des Absatz 1 werden dabei nur die Daten erhoben, gespeichert, verarbeitet und genutzt, die zur Erfüllung des Vertrages einschließlich der notwendigen Dokumentation erforderlich sind (Verwendungszweck); zu anderen Zwecken dürfen die Daten nicht verwendet werden. Eine Weitergabe (Übermittlung) anvertrauter oder gespeicherter Daten bedarf immer der Einwilligung des Leistungsnehmers, sofern nicht eine Rechtsvorschrift die Übermittlung zulässt oder vorschreibt oder sofern die Daten für die Übermittlung nicht anonymisiert wurden.

3. Im Rahmen des in Abs. 2 beschriebenen Verwendungszwecks, handelt es sich insbesondere um folgende Daten des Leistungsnehmers:
   - Stammdaten, biographische Daten
   - Art, Umfang und Zeitpunkt der erbrachten Leistungen
   - medizinische Anamnesen, Diagnosen
   - Situationsanalyse: Erfassung des individuellen Hilfebedarfes und Beschreibung des individuellen Unterstützungsbedarfes.
   - Beschreibung der Fähigkeiten, Ressourcen und Beeinträchtigungen in den Lebensbereichen
   - Anschrift und Name von Leistungsträgern
   - Ärztliche Verordnungen / Medikamentengabe
   - Inhalte von Leistungsbescheiden
   - Kontaktdaten von Angehörigen und ggf. gesetzlichen Betreuern

4. In Not- und Krankheitsfällen ist der Leistungserbringer berechtigt, die gesetzlichen Vertreter und/oder die nächsten Angehörigen oder die Vertrauensperson (§ 9 des Vertrages) zu benachrichtigen.

Einwilligungserklärung

Hiermit erkläre ich _____ meine Einwilligung in die oben beschriebene Datenerhebung, -speicherung, -verarbeitung und -nutzung. Ich bestätige hiermit, die untenstehenden „Hinweise vor Erklärung meiner Einwilligung“ gelesen und verstanden zu haben.

_____, den _____

_____ _____

Leistungsnehmer Angehöriger/Betreuer

Anlage 4

Hinweise zur Einwilligung in die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung

Ab Mai 2018 sind wir verpflichtet, Ihnen folgende Informationen zum Datenschutz zu geben:

1. *Als Leistungserbringer von Pflegeleistungen gelten wir zugleich als „Verantwortlicher" für die Einhaltung des Datenschutzes in unserer Einrichtung. Bitte entnehmen Sie unseren vollständigen Namen und die Kontaktdaten der ersten Seite des Pflegevertrages.*

2. *Unser Datenschutzbeauftragter ist*

   Bugl & Kollegen GmbH
   Sedanstraße 7
   93055 Regensburg

3. *Persönliche Daten über Sie selbst und Ihre Gesundheit werden von uns ausschließlich zum Zwecke der Erfüllung unserer Verpflichtungen nach dem Pflegevertrag verarbeitet und weitergegeben. Dies betrifft vor allem die Pflegedokumentation als Grundlage Ihrer Pflege und Betreuung mit hoher Qualität und den notwendigen Austausch von Informationen mit Hausarzt, Krankenhaus, Therapeuten und anderen medizinischen Einrichtungen. Die Daten sollen sicherstellen, dass alle Pflege- und Betreuungskräfte jederzeit über die Informationen verfügen, die für eine gute Pflege erforderlich sind.*

4. *Informationen über Sie und Ihren Gesundheitszustand geben wir ausschließlich an Hausarzt, Krankenhaus, Therapeuten und andere medizinische Einrichtungen sowie im Falle einer Qualitätsprüfung an die zuständigen Stellen oder den Medizinischen Dienst der Krankenkassen weiter.*

5. *Wir bewahren Ihre Daten auf, solange dies zur Erfüllung des Pflegevertrages erforderlich ist. Nach der Vereinbarung zu den Maßstäben und Grundsätzen zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege vom 27. Mai 2011 (dort Ziff. 3.2.1) ist die Pflegedokumentation mindestens drei Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres der Leistungserbringung aufzubewahren.* ***Widerrufen Sie zuvor Ihre Einwilligung in die Aufbewahrung der Daten, so kommen wir dem vorbehaltlich abweichender gesetzlicher Regelungen nach, jedoch kann dies die Kündigung des Pflegevertrages zur Folge haben.***

6. *Ihnen steht jederzeit das Recht auf Einsicht in oder Auskunft über die personenbezogenen Daten zu, die wir über Sie gespeichert haben und verarbeiten. Außerdem können Sie im Falle falscher Daten Berichtigung verlangen. Soweit keine gesetzlichen Vorschriften entgegenstehen, können Sie auch die Löschung verlangen oder der Datenverarbeitung widersprechen. Zusätzlich steht Ihnen das Recht zu, gegen Aufwendungsersatz eine Kopie aller über Sie gespeicherter Daten zu erhalten.* ***Ihre Einwilligung in die Speicherung***

und Übertragung Ihrer Daten können Sie jederzeit widerrufen. Allerdings kann dies die Kündigung des Pflegevertrages zur Folge haben.

7. *Vermuten Sie Verstöße gegen Datenschutzrecht, so können Sie Beschwerde zum Landesbeauftragten für den Datenschutz in Bayern (Prof. Dr. Thomas Petri, Wagmüllerstraße 18, 80538 München, Tel. 089 212672-0, Fax 089 212672-50, poststelle@datenschutz-bayern.de)* oder der Aufsichtsbehörde (Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht, Promenade 27, 91522 Ansbach, Tel. 0981 531300, Fax 0981 53981300, poststelle@lda.bayern.de) *erheben.*

8. ***Sofern Sie Ihre Einwilligung widerrufen (oben Ziffer 5 und 6) oder der Datenspeicherung und -verarbeitung widersprechen, werden wir voraussichtlich den Pflegevertrag mit Ihnen nicht fortsetzen können. Denn zur erforderlichen Pflegequalität gehört zwingend die Führung einer umfassenden Pflegedokumentation, die persönliche Eigenschaften, Daten aus der Biographie und vor allem umfassende Informationen über den gesundheitlichen Zustand enthalten muss. Eine Pflegedokumentation wird sowohl vom Gesetzgeber als auch von den Pflegekassen vorgeschrieben. Sie würde durch die Versagung Ihrer Einwilligung oder Ihren Widerspruch unmöglich.***

Bezirksverband Oberbayern e.V.

Anlage 5

Einverständniserklärung für die Schlüsselverwaltung im Rahmen der ambulanten Versorgung und Betreuung

---

Der Leistungsnehmer/Betreuer hat den ambulanten Pflegedienst

folgende, zur Leistungserbringung notwendige Schlüssel übergeben:

- ☐ Wohnungsschlüssel
- ☐ Haustürschlüssel
- ☐ kombinierter Wohnungs-/Haustürschlüssel
- ☐ Briefkastenschlüssel
- ☐ sonstige Schlüssel für .....

von meiner Wohnung in _____
Die Schlüssel werden nicht an Dritte weitergegeben, außer den in §11 des Vertrages über ambulante Pflege genannten Vertrauenspersonen. Es werden keine Kopien der Schlüssel angefertigt.

_____	_____	_____
Ort	Datum	Unterschrift der Pflegekraft

Hiermit bestätige ich, dass mir die oben aufgeführten Schlüssel vom ambulanten Pflegedienst wieder ausgehändigt wurde(n).

_____	_____	_____
Ort	Datum	Unterschrift des LN/Betreuer/Angehörigen

Ich möchte dem ambulanten Pflegedienst ,
der mich betreut, k **e i n e n** Haus- und Wohnungsschlüssel überlassen.

Im Notfall, wenn ich die Türe nicht mehr selbst öffnen kann, bin ich damit einverstanden, dass die Wohnungstüre durch Polizei und Schlüsseldienst geöffnet wird.
Die anfallenden Kosten trage ich selbst.

_____	_____	_____
Ort	Datum	Unterschrift des LN/Betreuer/Angehörigen

Sonstige Vereinbarungen:

Anlage 6

Abtretungserklärung für § 45b SGB XI Zusätzliche Betreuungsleistungen

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Vers.-Nr.: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit erteile ich eine Abtretungserklärung und mein Einverständnis, dass der Pflegedienst:

_____

_____

_____

_____

die Leistungen nach SGB XI §45b –zusätzliche Betreuungsleistungen- direkt mit der Pflegekasse abrechnen darf.

Mit freundlichen Grüßen

Datum / Unterschrift:

_____