

**Vertrag
für
Tagespflegeeinrichtungen
und Leistungsbezieher nach SGB XI und/oder SGB XII**



Zwischen

dem **Caritasverband für den Rhein-Erft-Kreis e.V.**
als Träger der Einrichtung

vertreten durch die Einrichtungsleitung
– nachstehend „**Einrichtung**“ genannt –

und

wohnhafte in
– nachstehend „**Tagespflegegast**“ genannt –

vertreten durch
(*vertretungsberechtigte Person*)
wohnhafte:

wird mit Wirkung vom (1. Besuchstag)
auf unbestimmte Zeit folgender **Vertrag** geschlossen:

§ 1 Einrichtungsträger

- (1) Der Caritasverband für den Rhein-Erft-Kreis e.V. ist ein als gemeinnützig anerkannter Rechtsträger mit dem Sitz in Reifferscheidstraße 2-4, 50354 Hürth. Seine Rechtsform ist ein eingetragener Verein.
- (2) Der Tagespflegegast respektiert die Grundrichtung der Einrichtung. Diese liegt der Konzeption der Einrichtung zugrunde.

§ 2 Vertragsgrundlagen

- (1) Die vorvertraglichen Informationen der Einrichtung nach § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBG) sind Vertragsgrundlage, dazu gehören insbesondere die Darstellung der Gebäudesituation, die Konzeption, die Darstellung der Entgelte und Pflege- und Betreuungsleistungen sowie die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen.
- (2) Weitere Vertragsgrundlagen sind der Rahmenvertrag gem. § 75 SGB XI für die Tagesspflege (NRW), 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 beigefügt sind, werden sie von der Einrichtung zur Verfügung gestellt.

§ 3 Öffnungszeiten

Die Einrichtung ist für den Tagespflegegast in der Regel werktags von
Uhr bis Uhr geöffnet.

An gesetzlichen oder regionalen Feiertagen ist die Einrichtung geschlossen.

Diese sind, sofern sie auf einen Werktag fallen:

- der Neujahrstag
- der Karfreitag
- der Ostermontag
- der 1. Mai (Tag des Bekenntnis zu Freiheit und Frieden)
- der Christi-Himmelfahrtstag
- der Pfingstmontag
- der Fronleichnamstag
- der 3. Oktober (Tag der deutschen Einheit)
- der Allerheiligentag
- der 1. Weihnachtstag
- der 2. Weihnachtstag

§ 4 Leistungen der Einrichtung

(1) Die Einrichtung erbringt dem Tagespflegegast folgende Leistungen:

a) Der Besuch der Einrichtung wird für Tag/e je Kalenderwoche vereinbart, und zwar an folgenden Wochentagen:

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

b) Der **Hol- und Bringdienst** wird für folgende Wochentage vereinbart:

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

c) Verpflegung in folgendem Umfang:

-Normalkost: Zweites Frühstück
 Mittagessen
 Nachmittagskaffee

-Bei Bedarf: Leichte Vollkost
 Diätkost nach ärztlicher Anordnung

sowie eine ausreichende Getränkeversorgung (Kaffee, Tee, 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) einschließlich der in der Einrichtung notwendigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege entsprechend dem Rahmenvertrag gemäß §75 Abs. 1 SGB XI zur Tagespflege (NRW) für Pflegegrad. Bei Veränderungen des Pflegebedarfes passt die Einrichtung ihre Leistungen dem veränderten Bedarf an.

- e) Zusätze Betreuung und Aktivierung der Tagespflegegäste im Sinne des § 43 b SGB XI.
 - f) Künstlerische Therapie/Bewegungstherapie.
- (2) Die Gemeinschaftsräume und -einrichtungen stehen dem Tagespflegegast zur Mitbenutzung zur Verfügung.
- (3) Es gilt eine freie Arzt- und Apothekenwahl. Erforderlichenfalls ist die Einrichtung dem Tagespflegegast bei der Vermittlung dieser Leistungen behilflich.

**§ 5 Zusatzleistungen gem. § 88 SGB XI
-entfällt-**

**§ 6 Sonstige Leistungen
-entfällt-**

§ 7 Leistungsentgelt

- (1) Das Entgelt für die Leistungen gem. § 4 richtet sich nach den mit den Kostenträgern (zuständigen Pflegekassen und Sozialhilfeträgern) getroffenen Vergütungsvereinbarungen.
- (2) Die Bemessung des Leistungsentgeltes entspricht der Einstufung des Tagespflegegastes in einen Pflegegrad durch die jeweilige Pflegekasse. Das Leistungsentgelt beträgt pro Tag:

a) Für Pflege im Sinne des § 41 SGB XI	
Pflegegrad	tägl.
b) Entgelt für Unterkunft	tägl.
c) Entgelt für Verpflegung	tägl.
d) Zusätzliche Betreuung und Aktivierung gem. § 4 Abs. 1 e)	tägl.
e) Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen im Sinne des § 82 Abs. 3 SGB XI, soweit sie nicht von der Sozialhilfe bzw. Kriegsofopferfürsorge nach § 13 APG NW übernommen werden.	tägl.
g) Vergütungszuschlag Ausbildungsumlage nach § 28 Abs. 2 Pflegeberufegesetz (PfIBG)	tägl.
Insgesamt	tägl.

Davon übernimmt die Pflegekasse nach § 41 SGB XI als Sachleistung monatlich maximal €.

Des Weiteren können folgende Kosten für den Hol- und Bringdienst anfallen:

Fahrtkostenzonen	Preis pro Fahrt
Fahrtkostenzone 0	
Fahrtkostenzone 1	
Fahrtkostenzone 1 mit Rollstuhltransport	
Fahrtkostenzone 2	
Fahrtkostenzone 2 mit Rollstuhltransport	
Fahrtkostenzone 3	
Fahrtkostenzone 3 mit Rollstuhltransport	

Die Pflegekassen übernehmen die notwendigen Fahrtkosten im Rahmen der anerkannten Leistungen.

- (3) Wird der Tagespflegegast ausschließlich und nicht nur vorübergehend einschließlich der Flüssigkeitsversorgung durch Sondenernährung auf Kosten Dritter (z.B. Krankenversicherung) versorgt, verringert sich das Entgelt für Verpflegung um die ersparten Aufwendungen. Entsprechend der Vergütungsvereinbarung vom werden zurzeit 0 € täglich von dem in Abs. 2 genannten Entgelt für Verpflegung abgezogen.

§ 8 Vertragsanpassung bei Änderung des Pflege- oder der Betreuungsbedarfs

- (1) Die Einrichtung ist berechtigt, das Entgelt 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 begründet hat. In dieser Begründung sind die bisherigen und die veränderten Leistungen sowie die dafür jeweils zu entrichtenden Entgelte gegenüberzustellen. Die Erhöhung wird wirksam nach Zugang dieser Begründung bei dem Tagespflegegast, auch wenn im Leistungsbescheid der Pflegekasse ein früherer Zeitpunkt bestimmt wird.
- (2) Bei Verringerung des individuellen Betreuungs- und Pflegebedarfs wird das Entgelt entsprechend der Feststellung im Leistungsbescheid der Pflegekasse zu dem dort genannten Zeitpunkt reduziert. Die bisherigen und die veränderten Leistungen sowie die dafür jeweils zu entrichtenden Entgeltbestandteile sind gegenüberzustellen.

§ 9 Entgelterhöhung bei Änderung der Berechnungsgrundlage

- (1) Soweit sich die bisherige Berechnungsgrundlage der Entgeltbestandteile gem. § 7 Abs. 2 dieses Vertrages verändern, kann die Einrichtung die Zustimmung zur Erhöhung des Entgelts verlangen. Für Tagespflegegäste, die Leistungen nach dem SGB XI und/oder des SGB XII in Anspruch nehmen, gilt die aufgrund der Bestimmungen des Siebten und Achten Kapitels des SGB XI bzw. des Zehnten Kapitels des SGB XII festgelegte Höhe des Entgeltes (einschließlich des Vergütungszuschlages nach § 28 Abs. 2 Pflegeberufegesetz (PflBG)) gem. § 7 Abs. 2 WBVG als vereinbart und angemessen. Eine Erhöhung der Investitionsaufwendungen ist nur zulässig, soweit sie betriebsnotwendig und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt ist.
- (2) 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 Entgelts 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 gegenüberstellen. 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.

§ 10 Kündigung der Zusatz- und sonstigen Leistungen -entfällt-

§ 11 Fälligkeit und Abrechnung

- (1) Die Einrichtung erstellt monatlich eine Rechnung über die Leistungen, die von dem Tagespflegegast zu zahlen sind. Der Rechnungsbetrag ist spätestens 14 Tage nach Rechnungsstellung fällig, er ist auf das Konto des Einrichtungsträgers

Kontoinhaber:

Bank:

IBAN:

BIC:

zu überweisen.

Der Tagespflegegast erteilt der Einrichtung zur Erfüllung der vorgenannten Zahlungsverpflichtung ein SEPA-Lastschriftmandat. Die Einrichtung zieht den Rechnungsbetrag 14 Tage nach Rechnungsstellung ein. Fällt der Einzugstag nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.

- (2) Soweit Entgelte von öffentlichen Leistungsträgern übernommen werden, wird nach Möglichkeit mit diesen abgerechnet.

§ 12 Mitwirkungspflichten

- (1) Der Tagespflegegast ist zur Vermeidung von ansonsten möglicherweise entstehenden rechtlichen und finanziellen Nachteilen gehalten, die erforderlichen Anträge zu stellen und die notwendigen Unterlagen vorzulegen (z.B. für Leistungen nach SGB XI und SGB XII inklusive Pflegegutachten). Bei fehlender oder falscher Information der Einrichtung oder der Kostenträger drohen dem Tagespflegegast ansonsten Regresse.
- (2) Der Tagespflegegast ist insbesondere verpflichtet, einen Antrag auf Überprüfung der Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad durch die Pflegekasse nach schriftlicher Aufforderung der Einrichtung zu stellen. Weigert sich der Tagespflegegast den Antrag zu stellen, kann die Einrichtung ihr/ihm oder dem Kostenträger ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der Aufforderung vorläufig den Pflegesatz nach der nächsthöheren Pflegeklasse berechnen. Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad vom Medizinischen Dienst nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse die Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad deswegen ab, hat die Einrichtung dem Tagespflegegast den überzahlten Betrag unverzüglich zurückzuzahlen; der Rückzahlungsbetrag ist rückwirkend ab Zahlung des erhöhten Entgeltes mit wenigstens 5 v.H. zu verzinsen. Das Kündigungsrecht nach § 17 dieses Vertrages bleibt unberührt.
- (3) Wird 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, abzüglich etwaig ersparter Aufwendungen. Dem Tagespflegegast bleibt es vorbehalten, nachzuweisen, dass die Einrichtung höhere Aufwendungen erspart hat.
- (4) Um die Verantwortung für die Medikamentengabe in der Tagespflege übernehmen zu können, gilt Anlage 5.

§ 13 Haftung

- (1) Tagespflegegast und Einrichtung haften einander für Sachschäden im Rahmen dieses Vertrages nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. Die Haftung für Sachschäden aufgrund einfacher Fahrlässigkeit bei der Verletzung von wesentlichen Vertragspflichten bleibt unberührt. 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.

§ 14 Datenschutz

- (1) Die Mitarbeiterinnen /die Mitarbeiter der Einrichtung sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet.
- (2) Soweit es gesetzlich erlaubt oder angeordnet oder für die Erfüllung dieses Vertrags erforderlich ist, dürfen personenbezogene Daten, insbesondere auch Gesundheitsdaten, des Tagespflegegastes durch die Einrichtung verarbeitet werden. Für jede darüber hinausgehende Verarbeitung der personenbezogenen Daten bedarf es der Einwilligung des Tagespflegegastes (siehe Anlagen 3 und 4).
- (3) Der Tagespflegegast 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 Anlagen 1 u. 3 / Datenschutzinformation).

§ 15 Recht auf Beratung und Beschwerde, Teilnahme an der außergerichtlichen Streitbeilegung

- (1) Der Tagespflegegast hat das Recht, sich bei der Einrichtung und den in der Anlage 1 genannten Stellen beraten zu lassen und sich dort über Mängel bei Erbringung der im Vertrag vorgesehenen Leistungen zu beschweren.
- (2) Der Tagespflegegast hat Anspruch darauf, dass die Einrichtung das von der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege des Landes NRW für ihre Mitglieder in einer Selbstverpflichtung festgelegte interne und externe Beschwerdemanagement gewährleistet. Die Selbstverpflichtungserklärung ist Bestandteil dieses Vertrages und als Anlage 2 beigefügt.
- (3) An dem Verfahren zur außergerichtlichen Streitbeilegung nach dem Verbraucherstreitbeilegungsgesetz (VSBG) bei zivilrechtlichen Streitigkeiten aus diesem Vertrag nimmt die Einrichtung nicht teil.
- (4) Die Rechte nach § 10 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WVBG) in Hinblick auf die Kürzung des Entgeltes bei Nicht- oder Schlechtleistung bleiben unberührt.

§ 16 Sonstige Bestimmungen

Im Falle von besonderen Vorkommnissen sind zu benachrichtigen:

1.

(Anschrift, Telefon, Telefax und E-Mail)

2.

(Anschrift, Telefon, Telefax und E-Mail)

§ 17 Beendigung des Vertragsverhältnisses

- (1) Der Vertrag kann im beiderseitigen Einvernehmen oder durch Kündigung eines Vertragspartners beendet werden. Im Übrigen endet das Vertragsverhältnis mit dem Tod des Tagespflegegastes.

§ 18 Kündigung durch den Tagespflegegast

- (1) Der Tagespflegegast kann den Vertrag spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen. Verlässt der Tagespflegegast nach erklärter Kündigung, aber vor Ablauf der Kündigungsfrist endgültig die Einrichtung, endet seine Zahlungspflicht und die seiner Kostenträger mit dem Tag des Verlassens der Einrichtung, soweit er mit der Kündigung die Einrichtung in Schriftform darüber informiert hat, dass der Tagespflegeplatz endgültig aufgegeben wird. Bei einer Erhöhung des Entgeltes ist eine Kündigung jederzeit für den Zeitpunkt möglich, zu dem die Einrichtung die Erhöhung des Entgeltes verlangt.

- (2) Innerhalb von zwei Wochen nach Beginn des Vertragsverhältnisses kann der Tagespflegegast jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Wird dem Tagespflegegast erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses eine Ausfertigung des Vertrages ausgehändigt, kann er auch noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach der Aushändigung kündigen.
- (3) Der Tagespflegegast kann den Vertrag aus wichtigem Grund jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn ihm die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist.

§ 19 Kündigung durch die Einrichtung

- (1) 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 Vertrags für die Einrichtung eine unzumutbare Härte bedeuten würde,
 2. die Einrichtung eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil sie eine Anpassung der Leistungen aufgrund eines Ausschlusses nach § 8 WBVG nicht anbietet und ihr deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist.
 3. 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 der Tagespflegegast seine Mitwirkungspflicht dadurch verletzt, dass er trotz Aufforderung durch die Einrichtung nach § 8 Abs. 1 dieses Vertrages bei der Pflegekasse keinen Antrag auf Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad stellt oder
 4. der Tagespflegegast
 - a) für zwei aufeinander folgende Termine mit der Entrichtung des Entgelts oder eines Teils des Entgelts, der das Entgelt für einen Monat übersteigt, im Verzug ist oder
 - b) in einem Zeitraum, der sich über mehr als zwei Termine erstreckt, mit der Entrichtung des Entgelts in Höhe eines Betrages in Verzug gekommen ist, der das Entgelt für zwei Monate erreicht

Die Kündigung des Vertrages zum Zwecke der Erhöhung des Entgeltes ist ausgeschlossen.

- (2) Die Einrichtung kann aus dem Grund des Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 nur kündigen, wenn sie zuvor den Tagespflegegast unter Bestimmung einer angemessenen Frist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneut auf die Mitwirkungspflicht hingewiesen hat und der Kündigungsgrund nicht durch eine Antragstellung entfallen ist.
- (3) Die Einrichtung kann aus dem Grund des Abs. 1 Satz 3 Nr. 4 nur kündigen, wenn sie zuvor dem Tagespflegegast unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt hat. Ist der Tagespflegegast in den Fällen des Abs.1 Satz 3 Nr. 4 mit der Entrichtung des Entgelts in Rückstand geraten, ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn die Einrichtung vorher befriedigt wird.

- (4) In den Fällen des Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 bis 4 kann die Einrichtung den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Im Übrigen ist eine Kündigung bis zum dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf des nächsten Monats zulässig.

§ 20 Nachweis von Leistungersatz

- (1) Hat der Tagespflegegast nach § 18 Abs. 3 aufgrund eines von der Einrichtung zu vertretenden Kündigungsgrundes gekündigt, ist die Einrichtung dem Tagespflegegast auf dessen Verlangen zum Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen verpflichtet. § 115 Abs. 4 SGB XI bleibt unberührt.
- (2) Hat die Einrichtung nach § 19 Abs. 1 Satz 1 aus den Gründen des § 19 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 gekündigt, so hat sie dem Tagespflegegast auf dessen Verlangen einen angemessenen Leistungersatz zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen.
- (3) Der Tagespflegegast kann den Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen nach Abs. 1 auch dann verlangen, wenn er noch nicht gekündigt hat.

den

Ort, Datum

Tagespflegegast

für die Einrichtung

Vorname, Nachname

x

Unterschrift

ggf. vertretungsberechtigte Person

Vorname, Nachname

x

Unterschrift

Anlage 1

Recht auf Beratung und Beschwerde

- Wenn Sie Beratung brauchen oder Beschwerden haben, können Sie sich an die Pflegedienstleitung wenden. Diese erreichen Sie unter folgender Anschrift: Tel. Selbstverständlich haben Sie auch die Möglichkeit, Ihre Beratungswünsche und Beschwerden unmittelbar an den Träger der Einrichtung zu richten. Dieser ist unter folgender Anschrift zu erreichen:
Caritasverband für den Rhein-Erft-Kreis e.V., Reifferscheidstraße 2-4, 50354 Hürth, Tel.: (02233) 7990-0, Fax: (02233) 7990-9162, Email: info@caritas-rhein-erft.de, Web: <http://www.caritas-rhein-erft.de>
- Sie können Ihre Beratungswünsche oder Beschwerden auch an den Bewohnerinnen- und Bewohnerbeirat/Vertrauensperson richten. Dieser ist nach Vereinbarung über die Verwaltung zu erreichen.
Der/die Vertrauensperson ist zurzeit:
- Nachfolgend sind einige Anschriften und Telefonnummern von Institutionen aufgeführt, an die Sie sich auch wenden können:
 1. Zuständiger Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege:
Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V., Georgstraße 7, 50524 Köln, Tel.: (0221) 2010-0, Fax: (0221) 2010-100, Web: <http://caritas.erzbistum-koeln.de>
 2. Zuständige Wohn- und Betreuungsaufsicht: **Rhein-Erft-Kreis, Der Landrat, Wohn- und Betreuungsaufsicht, Willy-Brandt-Platz 1, 50126 Bergheim, Postadresse: 50124 Bergheim, Tel.: (02271) 83-0, Fax: (02271) 83-35017, Email: wba@rhein-erft-kreis.de, Web: <http://www.rhein-erft-kreis.de>**
Ombudspersonen des Rhein-Erft-Kreises
Ansprechpartnerinnen für Angehörige und Nutzerinnen und Nutzer von Pflege- und Betreuungseinrichtungen der Altenpflege und Eingliederungshilfe
Email: ombudspersonen@rhein-erft-kreis.de
Die aktuellen Kontaktdaten entnehmen Sie bitte dem Aushang in der Einrichtung.
 3. Zuständiger Sozialhilfeträger:
 4. Anschrift der örtlichen Verbraucherberatung:
Verbraucherzentrale NRW, Beratungsstelle Bergheim, Hauptstraße 108, 50126 Bergheim, Tel.: (02271) 45025-01, Fax: (02271) 45025-07, Web: <http://www.vz-nrw.de/bergheim>
bzw. die Anschrift der Verbraucherzentrale in Düsseldorf:
Verbraucherzentrale NRW e.V., Mintropstraße 27, 40215 Düsseldorf, Tel.: (0211) 3809-0, Fax: (0211) 3809-216, Email: kontakt@vz-nrw.de, Web: <http://www.vz-nrw.de>
 5. Anschrift der Kranken- und Pflegekasse der Bewohnerin/des Bewohners
 6. **Monitoring- und Beschwerdestelle nach § 16 WTG bei freiheitsentziehenden und freiheitsbeschränkenden Maßnahmen:**

Die Monitoring- und Beschwerdestelle ist unter folgenden Kontaktdaten erreichbar: Fürstenwall 25, 40219 Düsseldorf, Tel.: (0211) 855-4499, Fax: (0211) 855-3037, E-Mail: gewaltschutz@lbbp.nrw.de, Web: www.lbbp.nrw.de/monitoring-und-beschwerdestelle-nrw

MUSTER

Anlage 2

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

Die Gäste 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 den Gästen 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 Gästen 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 Gästen einen Rechtsanspruch auf Einhaltung dieser Selbstverpflichtung einzuräumen.

Anlage 3

Datenschutz-Information für stationäre/teilstationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Dienste der Pflege nach KDG

Name:

Information zur Verarbeitung von Daten in der Pflege

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 Bewohnerin/des Bewohners bzw. der 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
- Strukturierte Informationssammlung (SIS)
- Maßnahmenplanung (Pflege und Betreuung)
- Verordnungen vom Arzt (Medikamente, Behandlungspflege, Therapien und Hilfsmittel)
- Weitere Dokumentation
 - Leistungsnachweise
 - Pflegeberichte
 - Einfuhr-/Ausfuhr-Bilanz bei Bedarf
 - Ernährungsprotokoll bei Bedarf
 - Bewegungsplan bei Bedarf
 - Wunddokumentation bei Bedarf
 - Sturzdokumentation bei Bedarf
 - Dokumentation freiheitsentziehender Maßnahmen inklusive Genehmigung bei Bedarf
 - Vitalwerte
 - Evaluation des Pflegeprozesses inklusive Auswertung und Darstellung
 - Beratungsgespräche

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 Wohn- und Betreuungsaufsicht):

- 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 Prüfung des ordnungsgemäßen Betriebs der Einrichtung werden durch die Wohn- und Betreuungsaufsicht 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

Gemäß Art. 17 DSGVO hat die betroffene Person das Recht, von dem Verantwortlichen zu verlangen, dass sie betreffende personenbezogene Daten unverzüglich gelöscht werden, und der Verantwortliche ist verpflichtet, personenbezogene Daten unverzüglich zu löschen, insb. wenn keine rechtliche Verpflichtung zur Aufbewahrung mehr besteht oder eine Speicherung der Daten nicht mehr erforderlich ist.

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 vom Bewohner/von der Bewohnerin, vom Gast bzw. von der Kundin/dem 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 der 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 Aufsichtsbehörde

Datenverarbeitungen der Einrichtung können mittels Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde beanstandet werden. Die zuständige Aufsichtsbehörde 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(r) Datenschutzbeauftragte(r)

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

Einrichtungsleitung:
per Mail:
per Telefon:

Unseren Datenschutzbeauftragte/n erreichen Sie unter der Postadresse der Einrichtung mit dem Zusatz „z. H. der/des betrieblichen Datenschutzbeauftragten“ sowie unter:

Betriebliche Datenschutzbeauftragte

Frau Dr. Anna Keller
per Mail: datenschutzbeauftragter@caritasnet.de
per Telefon: 0221/2010-352

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.

Anlage 4

Einwilligung zur Datenverarbeitung zu Versorgungszwecken

Name:

Ich bin einverstanden, dass die Einrichtung

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. Personenbezogene Daten werden somit an Ärzte weitergegeben, die zum Zeitpunkt der Behandlung in meine Versorgung involviert sind. Diese Ärzte werden von der Einrichtung in meiner digitalen Bewohnerakte dokumentiert.

- **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 Sozialhilfe- bzw. Eingliederungshilfeträger**
darf im Einzelfall notwendige Auszüge aus der Pflege- und Betreuungsdokumentation zum Zweck der Prüfung der Leistungsgewährung erhalten.
- Die **versorgende(n) Apotheke(n)**
dürfen zum Zweck der Erkennung und Lösung arzneimittel- und gesundheitsbezogener Probleme sowie zur Optimierung der Arzneimitteltherapie Daten und Angaben zu den Medikamenten erfassen und speichern. Sofern eine Rücksprache mit dem behandelnden Arzt aufgrund möglicher arzneimittelbezogener Probleme notwendig ist, darf die Apotheke mit dem Arzt diesbezüglich Kontakt aufnehmen.

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 formlos 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. Meine Widerrufserklärung ist zu richten an:

Fax:
Email:

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 der/des Datenschutzbeauftragten sind zu finden unter:

Anlage 3 „Datenschutzinformationen“

den

Ort, Datum

Tagespflegegast

ggf. vertretungsberechtigte Person

Vorname, Nachname

Vorname, Nachname

x

Unterschrift

x

Unterschrift

Anlage 5

Medizinischen Behandlungspflege und Medikamentenversorgung in der Tagespflege

Sehr geehrte Gäste, sehr geehrte Angehörige,

die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege während des Aufenthaltes werden auf Grundlage des Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI für die Tagespflege (NRW) erbracht. Die Einrichtung garantiert die freie Arztwahl. Insbesondere auch um die Verantwortung für die Medikamentenversorgung in der Tagespflege übernehmen zu können, bitten wir Sie Folgendes zu beachten:

- Wir benötigen die jeweils aktuelle **ärztliche Verordnung** aller Medikamente und Leistungen. Die jeweilige Verordnung muss vom Arzt unterschrieben sein. Die Leistungen müssen delegationsfähig sein.
- Die Leistungen müssen notwendigerweise während des Aufenthaltes in der Tagespflege erbracht werden. Bei jeder **Veränderung** benötigen wir eine neue vom Arzt unterschriebene Verordnungsliste.
- Die Medikamente müssen in der **Originalverpackung** (inklusive der Medikamentenbeschreibung („Waschzettel“)) unter Beifügung des jeweils gültigen Medikamentenplans in der Tagespflegereinrichtung abgegeben werden und können bei Bedarf dort verwahrt werden.
- Der Gast willigt in die Maßnahme und deren Durchführung ein. Der Gast versichert, dass die Verordnungen und der Medikamentenplan stets aktuell und vollständig vorliegen. Im Fall von Anpassungen verpflichtet sich der Gast, die Tagespflege unverzüglich und vollständig zu informieren sowie die entsprechenden Unterlagen zu übergeben.

Wenn die Einrichtung Medikamente verabreichen soll, sind diese in der Originalverpackung zusammen mit dem Beipackzettel mitzubringen.

Der Gast entbindet die ihn behandelnden Ärzte und den an der Versorgung beteiligten ambulanten Pflegedienst insoweit von der Schweigepflicht, als dies für eine verordnungsgerechte Medikamentenversorgung bzw. sonstige medizinische Behandlungspflege in der Einrichtung erforderlich ist.

Die aktuelle Gesetzeslage erfordert von uns einen sorgfältigen Umgang mit Medikamenten. Wir bitten Sie daher diese Vorgaben zu beachten und danken Ihnen für Ihr Verständnis.

Ich habe diese Informationen zur Kenntnis genommen.

den

Ort, Datum

Tagespflegegast

ggf. vertretungsberechtigte Person

Vorname, Nachname

Vorname, Nachname

x

x

Unterschrift

Unterschrift

Ich habe diese Informationen zur Kenntnis genommen.

den

Ort, Datum

Tagespflegegast

ggf. vertretungsberechtigte Person

Vorname, Nachname

Vorname, Nachname

x

Unterschrift

x

Unterschrift

MUSTER

Informationen zur Medikamentengabe in der Tagespflege

Sehr geehrte Tagesgäste, sehr geehrte Angehörige und Betreuer,

wir freuen uns, dass Sie sich für unser Haus entschieden haben. An Tagen, an denen der Tagesgast unserer Einrichtung besucht, werden ihm möglicherweise erforderliche Medikamente durch unser Fachpersonal angereicht oder deren Einnahme beaufsichtigt. Diese Maßnahme dient seiner Sicherheit. In dem mit uns abgeschlossenen Vertrag finden Sie in Anlage 5 die Bedingungen, unter denen wir die Verantwortung für die Medikamentengabe in der Tagespflege übernehmen können. Dort wird u.a. darauf hingewiesen, dass eine Medikamentenvergabe in unserem Hause wegen des hohen Haftungsrisikos nicht erfolgen kann, wenn die dort genannten Voraussetzungen nicht eingehalten werden. Im Nachfolgenden möchten wir Ihnen die Gründe näher erläutern, wegen derer wir auf die Einhaltung der dort genannten Voraussetzung bestehen müssen.

I. Rechtliche Rahmenbedingungen

Mit der Aufnahme eines Tagespflegegastes hat die Einrichtung dafür Sorge zu tragen, dass dessen gesundheitliche Betreuung gesichert wird. Aus den Regelungen des Rahmenvertrags nach § 75 SGB XI für Tagespflegeeinrichtungen in NRW wird deutlich, dass die Tagespflegeeinrichtung die medizinische Behandlungspflege, zu der auch die Medikamentenversorgung gehört, entsprechend der gesetzlichen Regelungen erbringen muss (§ 2 Abs. 3 des Rahmenvertrages gem. § 75 SGB XI). Dies ist auch im Tagespflegevertrag entsprechend umgesetzt.

Die Medikamentenversorgung und Verabreichung erfolgt auf Grundlage und entsprechend der Verordnung des Arztes.

II. Verteilung der Verantwortlichkeiten bei der Medikamentenversorgung

Die *Anordnungsverantwortung* in der Behandlungspflege, welche auch die Medikamentenversorgung umfasst, liegt beim behandelnden Arzt. Er ist dafür verantwortlich, dass die Anordnung, welche Medikamente wann und in welcher Form einzunehmen sind, eindeutig und unverwechselbar ist.

Die *Organisationsverantwortung* liegt bei der Einrichtung und somit bei der zuständigen Pflegedienstleitung. Diese ist dafür verantwortlich, die notwendigen Kräfte zur Durchführung der Medikamentengabe bereitzustellen und sie entsprechend ihrer Qualifikation einzusetzen.

Die *Durchführungsverantwortung* in der Behandlungspflege liegt beim jeweiligen Mitarbeiter.

Um eine ordnungsgemäße, den o.g. Anforderungen entsprechende Medikamentenversorgung vornehmen zu können, muss der Einrichtung die vom Arzt unterschriebene **ärztliche Verordnung** aller Medikamente, die während der Tagespflege gegeben werden sollen, vorliegen. Das gilt uneingeschränkt auch für Neuverordnungen bzw. Änderungen in der Medikation. Die Medikamente müssen zudem in der **Originalverpackung** (inklusive Medikamentenbeschreibung/Beipackzettel) in der Tagespflegeeinrichtung abgegeben werden, damit die Verantwortlichen entsprechend der ärztlichen Verordnung zugeordnet werden können und damit die verantwortlichen Pflegekräfte über Informationen über die Art der Medikamente, Risiken und Nebenwirkungen verfügen.

Wir danken Ihnen für Ihr Verständnis. Bei Fragen können Sie sich gerne an unser Personal bzw. an die Einrichtungsleitung wenden.

Anlage 6

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

Telefon:

Fax:

Email:

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 7 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 der Einrichtung, die Leistungen sofort und damit vor Ablauf der Widerrufsfrist zu erbringen.¹

den

Ort, Datum

Tagespflegegast

ggf. vertretungsberechtigte Person

Vorname, Nachname

Vorname, Nachname

x

Unterschrift

x

Unterschrift

Anlage 7

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

Telefon:

Fax:

Email:

Hiermit widerrufe ich den von mir mit Ihnen abgeschlossenen Vertrag vom

_____.

Name des Gastes _____

Anschrift _____

Datum _____

Unterschrift _____

Anlage 8

Erklärung zur Einhaltung des § 35 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Name, Vorname:

Geb.-Datum:

Im Rahmen der Aufnahme in die Einrichtung

bin ich darüber aufgeklärt worden, dass auf der Grundlage des § 35 Abs. 5 IfSG vor oder unmittelbar nach der Aufnahme in die Einrichtung der Leitung der Einrichtung ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen ist, dass bei mir keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckenden Lungentuberkulose oder einer sonstigen meldepflichtigen Krankheit vorhanden sind.

Die notwendige Untersuchung wird über den Hausarzt bzw. den behandelnden Arzt veranlasst und stellt eine Bedingung für die Aufnahme dar. Bei der erstmaligen Aufnahme darf die Erhebung der Befunde, die dem ärztlichen Zeugnis zugrunde liegt, nicht länger als sechs Monate zurückliegen, bei einer erneuten Aufnahme darf sie nicht länger als zwölf Monate zurückliegen.

Mir ist bekannt, dass ich mich durch vorsätzliche oder fahrlässige Verletzung dieser Pflicht schadensersatzpflichtig machen kann.

den

Ort, Datum

Tagespflegegast

ggf. vertretungsberechtigte Person

Vorname, Nachname

Vorname, Nachname

x

Unterschrift

x

Unterschrift