



# Betreuungsvertrag

Zwischen der Betreuungskraft **Silvia Burmann** (aka Silla Kunterbunt/ Silla SonnigKontaktclown)

Inhaberin  
Silvia Burmann  
Gepkerweg 10a  
59909 Bestwig (folgend Leistungserbringer genannt)

und Frau/Herrn: .....

Anschrift:

.....  
.....

Telefon: .....

Geburtsdatum: ..... in.....

Pflegegrad: ..... Kranken-/Pflegekasse.....

Versicherten Nr.: .....

- (folgend Leistungsnehmerin/Leistungsnehmer - genannt) –  
wird folgender Vertrag über die Erbringung häuslicher Betreuungsleistungen gemäß § 45a SGB XI gegebenfalls  
andere §, wenn mit Leistungssteigerung (Pflegekasse, Krankenkasse) geklärt.

ab dem (Datum erster Einsatz): ..... getroffen:

## Vollmacht:

Dem Leistungserbringer, Silvia Burmann, Betreuungskraft, wird gestattet, Einsicht in den Stand der aktuellen Budgetierung, Höhe und Art der zur Verfügung stehenden Summen der Pflegekasse/Krankenkasse zu bekommen.

Bezüglich zur Abrechnung über Verhinderungspflege, zusätzliche Betreuungsleistungen, ect.

(Gegebenenfalls streichen)

**Unterschrift.....**



**Allgemeines**

Der Leistungserbringer ist nach § 45a Sozialgesetzbuch XI (SGB XI - Angebote zur Unterstützung im Alltag) zugelassen. Grundlagen der Erbringung der vertraglichen Leistungen sind gem. Satz 1 zum § 45a Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung von Pflegenden und Angebote zur Entlastung im Alltag, sowie gem. Satz 2 zum § 45a Angebote zur Unterstützung im Alltag, die Übernahme von Betreuung und allgemeiner Beaufsichtigung, eine die vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten stärkende oder stabilisierende Alltagsbegleitung, Unterstützungsleistungen für Angehörige und vergleichbar Nahestehende in ihrer Eigenschaft als Pflegende zur besseren Bewältigung des Pflegealltags, die Erbringung von Dienstleistungen, organisatorische Hilfestellungen oder andere geeignete Maßnahmen. Der Leistungserbringer ist berechtigt die Leistungen mit den Pflegekassen und den Krankenkassen abzurechnen.

**Leistungen für Erwachsene und Kinder, Jugendliche**

Die Leistungsnehmerin/Der Leistungsnehmer und der Leistungsgeber vereinbaren folgende Betreuungsleistungen:

- (1) **Hilfe- und Unterstützung** im Haushalt (inkl. Zubereitung von kleinen Mahlzeiten)  
**Keine ausschließliche Hausarbeit,**
- (2) Gesellschaft leisten und **mobilisieren** (anregende/aktivierende Beschäftigung)
- (3) Einkaufshilfe,
- (4) **Begleitung** zu Terminen und Erledigungen
- (5) Betreuung bei körperlichen und/oder geistigen Einschränkungen,
- (6) Freizeit- und Reisebegleitung
- (7) Anleitung grundpflegerischer Handlungen, keine Durchführung. **Keine Behandlungspflege.**
- (8) Demenzspezifische Betreuung und **Kommunikation**

Stunden/Zeiten werden folgendermaßen aufgeteilt (Änderungen vorbehalten)

Sonstige Leistungen, sonstige Vereinbarungen:

.....

.....

.....

.....

.....

- Art, Inhalt und Umfang der Leistungen werden entsprechend dieser getroffenen Auswahl sowie gemäß den Anlagen vereinbart.
- Änderungen des Leistungsumfangs können jederzeit vereinbart werden. Hierbei sollen auch eine Veränderung der häuslichen Situation und die Kapazitäten des Leistungserbringers berücksichtigt werden. Änderungen sind deshalb möglichst frühzeitig zu vereinbaren. - Die Änderungen des Leistungsumfangs werden jeweils in der Leistungsvereinbarung vermerkt und von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer abgezeichnet.

**Vergütungsregelung**

- Der Leistungserbringer berechnet für die erbrachten Leistungen die Entgelte gemäß § 45 SGB XI .
- Privatleistungen werden entsprechend der jeweils gültigen Preisliste abgerechnet - Grundlage für die Abrechnung ist der jeweils aktuelle Kostenvoranschlag, der von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer sowie dem Leistungserbringer unterzeichnet wurde. Zusätzlich zum Kostenvoranschlag gewünschte Betreuungsleistungen werden entsprechend der jeweils gültigen Preisliste abgerechnet.
- Die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt auf der Basis eines Leistungsnachweises, den die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer jeweils zum Monatsende gegenzeichnet. Die Leistungsnehmerin/Der Leistungsnehmer erhält auf Wunsch eine Kopie des Leistungsnachweises.

Stundensatz aktuell **32,00€/h**

Einsehbar in [https://angebotsfinder.nrw.de/uia/angebotsfinder/details?antrag\\_id=7535](https://angebotsfinder.nrw.de/uia/angebotsfinder/details?antrag_id=7535)

## Abrechnung mit der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer

Rechnungen für zusätzliche Betreuungsleistungen werden vom Leistungsnehmer zunächst selbst bezahlt. Anschließend werden sie jeden Monat bei der Pflegekasse eingereicht, die dann die Rechnungen bis zu einem Betrag von 125 Euro erstattet.

Der Leistungserbringer erstellt monatlich eine Rechnung über die Leistungen, die von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer zu zahlen sind. Der Rechnungsbetrag ist spätestens zwei Wochen nach Rechnungsstellung fällig. Der Rechnungsbetrag ist zu zahlen auf das Konto der Sparkasse Hochsauerland, mit folgenden Angaben: a) Kontoinhaber b) Verwendungszweck: c) IBAN:Sparkasse Hochsauerland DE95 41651770 000 5560545

Fällt es dem Leistungsnehmer jedoch schwer, dieses Vorgehen eigenständig durchzuführen, kann in diesem Fall mit einer Abtretungserklärung gearbeitet werden. Damit überträgt der Leistungsnehmer seine Ansprüche an den Leistungserbringer, der seinerseits mit der Pflegekasse abrechnet. Vorlage dazu gegebenenfalls gesondert in den Anlagen.

- Leistungen, die über den gesetzlichen Anspruch der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers hinausgehen und deren Kosten nicht seitens der Kranken- oder Pflegekassen bzw. des Sozialhilfeträgers übernommen werden, sind von der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer selbst zu bezahlen.
- Werden Leistungen erbracht, obwohl eine entsprechende Kostenübernahmeerklärung des Kostenträgers noch nicht vorliegt, widerrufen ist, oder die Leistungen von einer Genehmigung nicht erfasst werden, so trägt die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer die Kosten, auch wenn er gegen eine Entscheidung seines Kostenträgers Widerspruch eingelegt hat.
- **Absagen eines Termins seitens des Leistungsnehmers bitte mind. 24 Stunden vorher. Zu kurzfristig abgesagt Termine müssen leider als Privatleistung in Rechnung gestellt werden.** Für diese geplanten Einsätze wird der Leistungsnehmerin/dem Leistungsnehmer der Stundensatz zur Deckung der Kosten des Leistungserbringers (Leistungsausfall) privat in Rechnung gestellt (Anmerkung: Diese Kosten werden nicht vom Kostenträger übernommen).
- Ist die Leistungsnehmerin/der Leistungsnehmer Mitglied einer privaten Krankenversicherung, verpflichtet er sich, die Rechnung innerhalb zwei Wochen nach Rechnungsdatum zu begleichen. Die Rückerstattung seitens der privaten Krankenversicherung ist Aufgabe der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers, bzw. der Angehörigen.

## Urlaub/Abwesenheit/Krankheit

**Die Leistungserbringerin nimmt sich ca 4 Wochen Urlaub im Jahr. Fallen Betreuungszeiten in diesem Zeitraum, werden Zeiten nachgeholt, wenn möglich oder fallen aus, wenn keine Urlaubsvertretung gefunden/gewünscht wird.**

## Informationen in Notfällen

**In Notfällen, insbesondere bei plötzlicher starker Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Leistungsnehmerin/des Leistungsnehmers verpflichtet sich der Leistungserbringer nachfolgend benannte Person unverzüglich zu benachrichtigen:**

Frau/Herr

.....

Verhältnis zum Leistungsnehmer

.....

Anschrift/ Kontaktdaten / Telefon, Telefax und E-Mail

.....

.....

.....

## Vertragsaushändigung/Unterschriften

Jeder Vertragspartner erhält eine Ausfertigung des Vertrages nebst sämtlichen Anlagen.

Der erste Pflegeeinsatz findet am (Datum, Uhrzeit, Ort)

..... statt.

- Die Leistungsnehmerin/Der Leistungsnehmer / Angehörige hat diesen Betreuungsvertrag gelesen und verstanden.

Sie/Er ist mit den Inhalten einverstanden, welches sie/er durch ihre/seine Unterschrift bestätigt.

\_\_\_\_\_ (Ort, Datum)

(Leistungsnehmer/in/gesetzl. Vertreter) (Angehöriger)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Leistungserbringer)