



**Vertrag
über die Versorgung der Versicherten
mit Hausnotrufsystemen
nach § 78 Absatz 1 SGB XI**

zwischen

dem ... (im Folgenden Verband),

und

dem GKV-Spitzenverband
Reinhardtstraße 28
10117 Berlin

Inhaltsverzeichnis

Präambel.....	3
§ 1 Gegenstand und Geltungsbereich des Vertrages.....	3
§ 2 Abgabe von Hausnotrufsystemen und –leistungen/Leistungsumfang	4
§ 3 Vergütung der Leistungen	7
§ 4 Abrechnungsverfahren	8
§ 5 Zahlungsweise	8
§ 6 Unzulässiges Verhalten	8
§ 7 Datenschutz.....	8
§ 8 Qualitätssicherung	8
§ 9 Maßnahmen bei Vertragsverstößen	8
§ 10 Aufgaben des Verbandes und einzelner Leistungserbringer.....	9
§ 11 Teilnahme verbandsgebundener und Beitritt verbandsungebundener Leistungserbringer	9
§ 12 Inkrafttreten und Kündigung	9
§ 13 Salvatorische Klausel und Schriftformerfordernis	9
Anlage 1 – Preisvereinbarung	10
Anlage 2 – Beratungs- und Mehrkostendokumentation gemäß § 127 Absatz 5 SGB V.....	11
Anlage 3 – Inbetriebnahme / Empfangs- und Einweisungsbestätigung.....	13
Anlage 4 – Statistische Angaben gemäß § 8 Absatz 3 des Vertrages	15
Anlage 5 a – Datenformat zur Meldung der Leistungserbringer	15
Anlage 5 b – Beitrittserklärung Leistungserbringer	15
Anlage 5 c – Beitrittserklärung Verband.....	15
Anlage 6 – Antrag auf Kostenübernahme Hausnotrufsystem	16

Präambel

1Nach § 78 Absatz 1 Satz 1 SGB XI schließt der GKV-Spitzenverband in seiner Eigenschaft als Spitzenverband Bund der Pflegekassen (nachfolgend als „GKV-Spitzenverband“ bezeichnet) mit den Leistungserbringern oder deren Verbänden Verträge über die Versorgung der Versicherten mit Pflegehilfsmitteln; hierzu gehören auch Hausnotrufsysteme. 2Für diese Verträge gelten nach § 78 Absatz 1 Satz 3 SGB XI die §§ 126 und 127 SGB V entsprechend.

3Die Versorgung der Versicherten¹ mit Hausnotrufsystemen nach diesem Vertrag erfolgt durch Leistungserbringer, die die Voraussetzungen nach § 126 Absatz 1 Satz 2 SGB V in Verbindung mit den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 126 Absatz 1 Satz 3 SGB V (nachfolgend als „Anforderungen nach § 126 Absatz 1 SGB V“ bezeichnet) in der jeweils geltenden Fassung erfüllen.

4Einzelne Leistungserbringer können dem Vertrag entsprechend § 127 Absatz 2 Satz 1 SGB V zu gleichen Bedingungen als Vertragspartner beitreten. Andere Verbände und sonstige Zusammenschlüsse der Leistungserbringer können dem Vertrag entsprechend § 127 Absatz 2 Satz 3 SGB V ebenfalls beitreten.

§ 1

Gegenstand und Geltungsbereich des Vertrages

(1) 1Dieser Vertrag regelt die mehrkostenfreie (bzw. aufzahlungsfreie) Versorgung der Versicherten mit Hausnotrufsystemen/Hausnotrufleistungen der Produktgruppe 52 „Pflegehilfsmittel zur selbständigeren Lebensführung/Mobilität“ des Pflegehilfsmittelverzeichnisses gemäß § 78 Absatz 2 SGB XI, die einen Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung nach § 40 Absatz 1 und Absatz 3 SGB XI haben. 2Die Versorgung erfolgt ausschließlich mit Hausnotrufsystemen, die zum Zeitpunkt der Installation die Anforderungen des Pflegehilfsmittelverzeichnisses in der jeweils gültigen Fassung erfüllen, und unter Einhaltung der im Pflegehilfsmittelverzeichnis festgelegten Anforderungen an die vom Leistungserbringer zusätzlich zur Bereitstellung des Hilfsmittels zu erbringenden Leistungen.

(2) Hausnotrufsysteme bestehen aus einem Hausnotrufgerät sowie einem Alarm-/Funksender und sind an eine Hausnotrufzentrale angeschlossen.

(3) Die Versorgung nach Absatz 1 und 2 kann nur durch Leistungserbringer erfolgen, die die Anforderungen nach § 126 Absatz 1 Satz 2 SGB V erfüllen und dies nach § 126 Absatz 1a Satz 2 SGB V nachweisen können.

(4) 1Dieser Vertrag gilt für

¹ Mit den in diesem Vertrag und seinen Anlagen verwendeten Personenbezeichnungen sind, auch wenn sie nur in einer Form auftreten, gleichwertig beide Geschlechter gemeint.

- a) den vertragschließenden Leistungserbringer oder den vertragschließenden Verband und dessen am Vertrag teilnehmende Mitglieder nach § 11 des Vertrages,
- b) einzelne präqualifizierte Leistungserbringer, die dem Vertrag beitreten,
- c) andere Verbände oder sonstige Zusammenschlüsse der Leistungserbringer, die einem bereits geschlossenen Verbandsvertrag beitreten und deren am Vertrag teilnehmende Mitglieder nach § 11 des Vertrages, sowie
- d) den GKV-Spitzenverband und die Pflegekassen.

2Für die unter a), b) und c) Genannten gilt dieser Vertrag, soweit sie nicht auf Grund bestehender Verträge bereits zur Versorgung der Versicherten berechtigt sind.

(5) Die vertraglichen Regelungen über die Aufgaben und Pflichten von Verbänden gelten nicht für vertragsschließende oder beitretende einzelne Leistungserbringer.

§ 2

Abgabe von Hausnotrufsystemen und -leistungen/Leistungsumfang

(1) 1Die Versorgung mit Hausnotrufsystemen bedarf grundsätzlich eines vorherigen Leistungsantrags auf Versorgung (Kostenvoranschlag) und dessen Genehmigung durch die Pflegekasse. 2Der Kostenvoranschlag des Leistungserbringers wird als Leistungsantrag des Versicherten gewertet. 3Sofern die Versorgung aufgrund der Empfehlungen des Medizinischen Dienstes nach § 18 Absatz 6 a SGB XI erfolgt, gelten diese als Antrag auf Leistungsgewährung, sofern der Versicherte zustimmt. 4Stellt der Versicherte bzw. der Leistungserbringer für den Versicherten Versicherte den Antrag bei einer unzuständigen Pflegekasse, so leitet die Pflegekasse den Antrag mit Eingangsvermerk und Hinweis auf Unzuständigkeit an den Antragsteller zurück.

(2) 1Die Wahlfreiheit der Versicherten zwischen allen vertragsgebundenen Leistungserbringern ist auch von den Pflegekassen zu gewährleisten. 2Pflegekassen haben ihre Versicherten über die zur Versorgung berechtigten Leistungserbringer zu informieren.

(3) 1Der Leistungserbringer ist verpflichtet, den Versicherten entsprechend § 127 Absatz 5 SGB V mindestens vor der erstmaligen Inanspruchnahme eines Hausnotrufsystems zu beraten und die Beratung in dem dafür vorgesehenen Formular (Anlage 2) zu dokumentieren. 2Findet die Beratung durch einen Kooperationspartner statt, hat der Leistungserbringer sicherzustellen, dass der Beratende entsprechend geschult und dadurch fachlich qualifiziert ist. 3Auf Wunsch des Versicherten erfolgt die Beratung im häuslichen Umfeld des Versicherten und ggf. zusammen mit weiteren an der Betreuung beteiligten Personen.

4Die Beratung umfasst insbesondere

- Informationen über die Inhalte der mehrkostenfreien Versorgung mit einem Hausnotrufsystem,
- die Aufklärung über geeignete Hausnotrufleistungen bzw. Maßnahmen für die konkrete Versorgungssituation im Einzelfall,
- das Darlegen der hierfür notwendigen Voraussetzungen (z. B. Austausch von Daten, Stromversorgung und Telefon- bzw. Internetverbindung),

- die Auskunft über die Gefahr eines Stromausfalls bei einem Telefon- bzw. Internetanschluss über ein stromgespeistes Anschlussgerät (Router),
- die Information darüber, dass die Pflegekasse die Kosten nur für solche Hausnotrufsysteme/Hausnotrufleistungen und in dem finanziellen Umfang und ab dem Zeitpunkt übernimmt, soweit eine Kostenübernahmeerklärung durch die Pflegekasse vorliegt,
- Ausführungen über Art und Höhe von Mehrkosten, die von dem Versicherten selbst zu tragen sind, wenn von ihm über den Vertrag hinausgehende Leistungen (Mehrleistungen) gewählt werden.

(4) ¹Der Versicherte ist nachweislich durch die Erklärung nach dem als Anlage 2 beigefügten Formular zu diesem Vertrag darüber zu informieren, dass eine Versorgung ohne Mehrkosten möglich ist. ²Wählt der Versicherte Hilfsmittel oder zusätzliche Leistungen, die über das Maß des Notwendigen und damit über die Leistungspflicht der Sozialen Pflegeversicherung hinausgehen, hat er nach § 33 Absatz 1 Satz 9 SGB V i. V. m. § 40 Absatz 1 Satz 3 SGB XI die Mehrkosten (Aufzahlung) selbst zu tragen. ³Dies betrifft auch dadurch bedingte höhere Folgekosten, wie z. B. für Zubehör, Folgeleistungen und Reparaturen. Über die Höhe der Mehrkosten (Aufzahlung) informiert der Leistungserbringer den Versicherten vor der Versorgung. ⁴Stimmt der Versicherte einer Versorgung mit Mehrkosten (Aufzahlung) zu, ist dies zu dokumentieren. ⁵In diesem Fall hat der Versicherte beim Empfang des Hausnotrufgerätes und Funksenders eine Erklärung nach dem als Anlage 2 beigefügten Formular zu diesem Vertrag zu unterschreiben.

(5) ¹Hausnotrufsysteme/Hausnotrufleistungen dürfen nur aufgrund einer Kostenübernahmeerklärung der zuständigen Pflegekasse abgegeben werden. ²Die Übermittlung der Kostenvoranschläge (Leistungsantrag) durch den Leistungserbringer sollte vorzugsweise elektronisch erfolgen. Sofern dies nicht elektronisch erfolgt, ist für den Kostenvoranschlag Anlage 6 zu verwenden. ³Erteilt die Pflegekasse die Genehmigung zur Hausnotrufversorgung, so sind dem Leistungserbringer mit Einverständnis des Versicherten die erforderlichen Daten des Versicherten (Namen und Adresse, Kranken- bzw. Pflegeversicherungsnummer sowie Beginn der Leistung) zur Verfügung zu stellen, soweit diese noch nicht vorliegen. ⁴Das Hausnotrufsystem ist innerhalb einer Woche betriebsbereit zur Verfügung zu stellen, sofern die notwendigen Voraussetzungen (z. B.: Telefon- bzw. Internetanschluss ist installiert, Datenblatt des Versicherten liegt vor) gegeben sind. ⁵Der Leistungserbringer gewährleistet die einwandfreie Beschaffenheit und Funktionsfähigkeit des Hausnotrufsystems. ⁶Er führt geeignete Kontrollen (Testauslösungen, ggf. Hausbesuch) durch.

(6) Die vom Leistungserbringer zu erbringenden Leistungen umfassen insbesondere:

- die Bereitstellung eines Hausnotrufgerätes im hygienisch gereinigten und technisch einwandfreien Zustand,
- die Einweisung des Versicherten, auf Wunsch des Versicherten auch zusammen mit weiteren an der Betreuung beteiligten Personen, in den Gebrauch des Hausnotrufgerätes,
- die Abstimmung eines Maßnahmenplans/Ablaufplans gemäß Hilfsmittelverzeichnis mit dem Versicherten oder dessen Vertreter, in dem die im Fall einer Notsituation vorzunehmenden Maßnahmen festgelegt sind,

- Voreinstellung des Hausnotrufgerätes so, dass im Falle eines Notrufes die Hausnotrufzentrale grundsätzlich an erster Stelle und auf ausdrücklichen Wunsch des Versicherten spätestens an zweiter Stelle angewählt wird.
- den Anschluss des Hausnotrufgerätes über das Telefonnetz an eine 24 Stunden kalendertäglich besetzte Hausnotrufzentrale und die Entgegennahme der Notrufe durch die Hausnotrufzentrale und Einleitung der erforderlichen Maßnahmen nach dem Maßnahmenplan/Ablaufplan entsprechend der jeweiligen Situation,
- die Sicherstellung der technisch einwandfreien Funktion des Hausnotrufgerätes einschließlich der Anbindung an die Hausnotrufzentrale während der Versorgungsdauer sowie Durchführen geeigneter Kontrollen (mindestens wöchentliche geräteinduzierte Testauslösungen einschließlich Fehlerbehebung, ggf. mit Hausbesuchen). Die Bereitstellung sowie die Funktion der Übertragungsleitung fallen nicht in den Verantwortungsbereich des Leistungserbringers.

(7) 1Der Leistungserbringer stellt die technisch einwandfreie Funktion des Hausnotrufgerätes und des Funksenders einschließlich der Anbindung an die Hausnotrufzentrale sicher. 2Für die Nutzung eines Hausnotrufsystems ist der Zugang zu einem Telefonnetz oder zum Internet erforderlich. 3Die Kosten für die Bereitstellung und den Betrieb, die Erstellung und Schaltung eines Telefonanschlusses, ggf. das Bereitstellen einer entsprechenden Telefondose oder eines Internetzuganges sowie die Folgekosten, insbesondere die monatlichen Grundgebühren (für den Telefon- bzw. Internetanschluss), die Kosten für die Gesprächseinheiten, fallen in den Bereich der Eigenverantwortung des Versicherten und stellen keine Leistung der Pflegekasse dar.

(8) 1Mängel am Hausnotrufgerät/Funksender sind unverzüglich kostenlos zu beseitigen. 2Es sind Mängel ausgenommen, die wegen Vorsatzes oder grob fahrlässigen Handelns von dem Versicherten zu vertreten sind.

(9) 1Der Anschluss des Hausnotrufgerätes erfolgt an eine Hausnotrufzentrale. 2Sie hat den Anforderungen des Pflegehilfsmittelverzeichnisses nach § 78 Absatz 2 SGB XI in der jeweils gültigen Fassung zu entsprechen. 3Insbesondere ist die Hausnotrufzentrale 24 Stunden am Tag zu besetzen. Es ist technisch zu gewährleisten, in der Hausnotrufzentrale einen Notruf entgegenzunehmen und gleichzeitig hierfür notwendige Hilfsmaßnahmen einzuleiten. 4Die Leistung der Hausnotrufzentrale umfasst die Entgegennahme des Notrufs und die Einleitung der Hilfsmaßnahme entsprechend dem Maßnahmenplan/Ablaufplan, der mit dem Versicherten oder einer von ihm beauftragten Person vereinbart worden ist. 5Die eingehenden Notrufe sowie die eingeleiteten Maßnahmen sind zu dokumentieren. 6Zulässig ist auch der Anschluss an eine Hausnotrufzentrale, die nicht der Leistungserbringer selbst betreibt, sofern dieser sicherstellt, dass die Anforderungen nach diesem Vertrag eingehalten werden. 7Die Verantwortung für die Versorgung und Abrechnung verbleiben in diesem Fall beim Leistungserbringer.

(10) 1Die Bereitstellung des betriebsbereiten Hausnotrufgerätes umfasst auch die Einweisung des Versicherten sowie aller beteiligten Personen in den Gebrauch des Hausnotrufgerätes durch entsprechend geschulte und dadurch fachlich qualifizierte Mitarbeiter des Leistungserbringers. 2Werden hierbei Kooperationspartner des Leistungserbringers eingebunden, hat der Leistungserbringer si-

cherzustellen, dass der Einweisende entsprechend geschult und fachlich qualifiziert ist. ³Die Einweisung erfolgt grundsätzlich in der häuslichen Umgebung des Versicherten. In Absprache mit dem Versicherten kann die Einweisung auf andere Weise, z. B. per Telefon erfolgen. ⁴Der Leistungserbringer überzeugt sich davon, dass der Versicherte das Hausnotrufsystem sachgerecht anwenden kann. ⁵Der Empfang des betriebsbereiten Hausnotrufgerätes sowie des Funksenders, der Tag der Lieferung und die Einweisung in den Gebrauch ist von dem Versicherten oder einer von ihm beauftragten Person entsprechend dem Formular nach Anlage 3 zu diesem Vertrag durch Unterschrift zu bestätigen.

(11) ¹Wird ein Hausnotrufgerät bzw. Funksender wiedereingesetzt, hat der Leistungserbringer sicherzustellen, dass der Versicherte ein funktionsgerechtes, hygienisch, optisch und technisch einwandfreies Gerät erhält. ²Hierbei sind die entsprechenden Herstellervorgaben zu beachten.

(12) ¹Die fehlende Mitwirkung des Versicherten, z. B. bei der Installation oder Mängelbeseitigung beim Versicherten kann dem Leistungserbringer nicht zur Last gelegt werden, wenn der Leistungserbringer nachweisen kann, dass er den Versicherten mindestens zweimal erfolglos zur Mitwirkung aufgefordert hat. ²Der Leistungserbringer setzt die Pflegekasse unverzüglich darüber in Kenntnis.

§ 3

Vergütung der Leistungen

(1) Die Vergütung von Leistungen nach diesem Vertrag richtet sich nach der Preisvereinbarung, die als Anlage 1 Bestandteil dieses Vertrages ist.

(2) ¹Der Anspruch auf Vergütung gegenüber der zuständigen Pflegekasse entsteht am ersten Tag der Versorgung. ²Maßgeblich für den Beginn ist der Zeitpunkt der Abgabe des betriebsbereiten Hausnotrufsystems gemäß der Empfangserklärung (Anlage 3) frühestens zu dem in der Genehmigung durch die Pflegekasse genannten Zeitpunkt. ³Angefangene Kalendermonate werden voll vergütet.

(3) Grundsätzlich übernimmt die Pflegekasse die Kosten auch für die Hausnotrufsysteme, die von Bewohnern einer betreuten Wohnanlage genutzt werden, in Höhe der Vergütung nach der Preisvereinbarung gemäß Anlage 1 dieses Vertrages, sofern die Versorgungsleistungen durch Vertragspartner nach § 78 Abs. 1 SGB XI durchgeführt werden und den Bedingungen dieses Vertrages entsprechen.

(4) ¹Der Vergütungsanspruch endet an dem Tag, an dem der Rückholauftrag der Pflegekasse an den Leistungserbringer erteilt wird. ²Liegen dem Leistungserbringer zweifelsfrei Informationen über den Wegfall der Versorgungsgrundlage für einen Versicherten (z. B. bei festgestelltem Tod oder Umzug in die vollstationäre Pflege) vor, hat er die Pflegekasse unverzüglich darüber zu informieren. ³In diesen Fällen gilt der Rückholauftrag der Pflegekasse als erteilt, und der Leistungserbringer beendet dementsprechend die Versorgung und holt das Hausnotrufgerät zurück. ⁴Eine Rückforderung für einen angefangenen Monat erfolgt nicht.

(5) Mit der Vergütung sind alle mit der Leistungserbringung nach § 2 in Zusammenhang stehenden Leistungen abgegolten.

(6) ¹Versicherte, die nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit und Pflege Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge haben, erhalten nach § 28 Absatz 2 SGB XI die jeweils zustehenden Leistungen der Pflegekasse zur Hälfte; dies gilt auch für die Versorgung mit Hausnotrufsystemen/Hausnotrufleistungen. ²Der Vergütungsanspruch des Leistungserbringers gegen die Pflegekasse beträgt die Hälfte der vertraglich vereinbarten Vergütung nach der Anlage 1.

§ 4 Abrechnungsverfahren

§ 5 Zahlungsweise

§ 6 Unzulässiges Verhalten

§ 7 Datenschutz

(1) ¹Der Leistungserbringer ist verpflichtet, die für ihn einschlägigen Datenschutzbestimmungen, vor allem die der EU-Datenschutzgrundverordnung, des SGB I, SGB V, SGB X und SGB XI in der jeweils geltenden Fassung einzuhalten. ²Insbesondere darf er personenbezogene Daten der Versicherten nur im Rahmen der im Gesetz vorgesehenen oder im Vertrag genannten Aufgaben und Zwecke verarbeiten und nutzen und nicht länger speichern, als es für die Leistungserbringung und die Abrechnung erforderlich ist. ³Gesetzliche Aufbewahrungspflichten bleiben von dieser Regelung unberührt.

(2) ¹Der Leistungserbringer stellt sicher, dass seine Mitarbeiter und Kooperationspartner oder andere mit der Leistung beauftragte Personen zur Vertraulichkeit im Umgang mit personenbezogenen Daten schriftlich verpflichtet und über die für sie relevanten Datenschutzbestimmungen informiert werden. ²Die Vertraulichkeitsverpflichtung besteht auch nach Vertragsende dauerhaft fort.

(3) Der Leistungserbringer hat den GKV-Spitzenverband unverzüglich über die im Zusammenhang mit diesem Vertrag nach Art. 33 EU-DSGVO an die Aufsichtsbehörde gemeldeten Datenschutzverstöße zu informieren.

§ 8 Qualitätssicherung

§ 9 Maßnahmen bei Vertragsverstößen

§ 10
Aufgaben des Verbandes und einzelner Leistungserbringer

§ 11
Teilnahme verbandsgebundener und Beitritt verbandsungebundener Leistungserbringer

§ 12
Inkrafttreten und Kündigung

(1) ¹Dieser Vertrag tritt zum 01.09.2021 in Kraft. Er gilt für alle Bestandsversorgungen und Neuversorgungen und ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens. ²Bei Bestandsversorgungen ist eine neue Genehmigung nicht erforderlich. ³Mit dem Inkrafttreten des Vertrages werden alle zwischen den Vertragsparteien bestehenden Verträge, sowie im Fall eines Verbandsvertrags auch alle zwischen dem GKV-Spitzenverband und teilnehmenden Leistungserbringern bestehende Vertragsverhältnisse über die Versorgung mit den in § 1 Absatz 1 und 2 genannten Hausnotrufsysteme/Hausnotrufleistungen unwirksam. ⁴Für teilnehmende und beitretende Leistungserbringer gilt der Vertrag ab dem jeweiligen Zeitpunkt der Teilnahme bzw. des Beitritts.

§ 13
Salvatorische Klausel und Schriftformerfordernis

(1) Sollte eine der Bestimmungen des Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt.

(2) In einem solchen Fall verpflichten sich die Vertragsparteien, die unwirksame Vertragsklausel durch eine rechtlich und wirtschaftlich ähnliche rechtswirksame Klausel zu ersetzen.

(3) Änderungen des Vertrages bedürfen der Schriftform. Das gilt auch für die Aufhebung des Schriftformerfordernisses.

xxx, den

Berlin, den

GKV-Spitzenverband

Anlage 1 – Preisvereinbarung

Preisvereinbarung

(1) Der Preis (Vergütung) bildet alle Leistungen nach diesem Vertrag ab. Er stellt einen Nettopreis dar und beträgt exklusive der jeweils geltenden gesetzlichen Mehrwertsteuer pro Monat
EUR (netto)

_____ Ort, Datum	_____ Vertragspartner	<u>Berlin,</u> _____ Ort, Datum	_____ GKV-Spitzenverband
---------------------	--------------------------	---------------------------------------	-----------------------------

Anlage 2 – Beratungs- und Mehrkostendokumentation gemäß § 127 Absatz 5 SGB V

Versicherte/r:

Geb. Datum:

KV-NR:

Pflegekasse:

Leistungserbringer/IK:

Hausnotrufsystem:

Bei der Beratung waren neben der/dem Versicherten anwesend:

gesetzliche/r Vertreter/in:

weitere an der Betreuung beteiligte Person:
(Namensnennung nicht erforderlich)

sonstige (z. B. Nachbarn)
(Namensnennung nicht erforderlich)

BERATUNG

Datum der Beratung:

Der o. g. Leistungserbringer hat mich persönlich (ggf. gesetzl. Vertreter) vor der Versorgung mit dem Hausnotrufsystem umfassend beraten. Die Beratung umfasste insbesondere:

- Informationen über die Inhalte der mehrkostenfreien Versorgung mit einem Hausnotrufsystem
- die Aufklärung über Hausnotrufleistungen bzw. geeignete Maßnahmen für die konkrete Versorgungssituation im Einzelfall
- das Darlegen der hierfür notwendigen Voraussetzungen (z. B. Austausch von Daten, Stromversorgung und Telefonverbindung),
- die Auskunft über die Gefahr eines Stromausfalls bei einem Telefonanschluss über ein stromgespeistes Anschlussgerät (Router),
- die Information darüber, dass die Pflegekasse die Kosten nur für solche Hausnotrufsysteme und in dem finanziellen Umfang und ab dem Zeitpunkt übernimmt, soweit eine Kostenübernahmeerklärung durch die Pflegekasse vorliegt,
- Ausführungen über Art und Höhe von Mehrkosten, die von der bzw. dem Versicherten selbst zu tragen sind, wenn von ihr bzw. ihm über den Vertrag hinausgehende Leistungen (Mehrleistungen) gewählt werden.

Ich habe mich nach der Beratung für das o. a. Hausnotrufsystem entschieden.

MEHRKOSTENERKLÄRUNG

Über die Möglichkeit einer qualitativ hochwertigen mehrkostenfreien Versorgung bin ich aufgeklärt worden.

- Ich habe mich für ein mehrkostenfreies Versorgungsangebot im Rahmen der Leistungspflicht der Sozialen Pflegeversicherung ohne private Zusatzleistungen entschieden. Zusatzkosten wie Anschlussgebühren oder sonstige Mehrkosten sind ausgeschlossen und können vom Leistungserbringer nicht erhoben werden.

- Ich habe mich für ein mehrkostenpflichtiges Versorgungsangebot entschieden und wünsche ausdrücklich zusätzliche Dienstleistungen oder Produkte, die die Leistungspflicht der Sozialen Pflegeversicherung übersteigen. Daraus entstehende Mehr- und Folgekosten (auch Reparaturen) trage ich. Mir ist bekannt, dass eine Erstattung gezahlter Mehrkosten durch meine Pflegekasse ausgeschlossen ist.

Die von mir persönlich zu tragenden Mehrkosten sind ausgelöst durch:

- technische Zusatz-/Ausstattung: _____
und/oder,
- weitere (Dienst-)Leistungen, wie
 - Schlüsselhinterlegung/-tresor
 - Servicebereitschaft vor Ort
 - Aktivrufe der Zentrale
 - Notrufdienst im Zusammenhang mit Rauch-/Gasmelder
 - Bewegungsmelder/Tagestaste (Alles-okay-Signal)
 - Weiteres/Sonstiges _____

Die Mehrkosten betragen: einmalig _____ EUR und/oder monatlich _____ EUR

Mit der Weitergabe dieser Erklärung an meine Pflegekasse bin ich einverstanden. Ein Mehrexemplar dieser Erklärung habe ich erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherte/r
(bzw. gesetzl. Vertreter, soweit bestellt)

Anlage 3 – Inbetriebnahme / Empfangs- und Einweisungsbestätigung

Versicherte/r:

Geb. Datum:

KV-NR:

Pflegekasse:

Leistungserbringer/IK:

Versorgung genehmigt ab (soweit bekannt):

Bei Inbetriebnahme und Einweisung war neben der/dem Versicherten anwesend:

gesetzliche/r Vertreter/in:

weitere an der Betreuung beteiligte Person:
(Namensnennung nicht erforderlich)

sonstige (z. B. Nachbarn)
(Namensnennung nicht erforderlich)

INBETRIEBNAHME-BESTÄTIGUNG

Leistungserbringer: Firmenbezeichnung (IK Nummer: XXX XXX XXX)

Pflegehilfsmittel-Pos.: 52.40.01.1XXX _____ (Bezeichnung Hausnotrufgerät)

Das o. a. Hausnotrufgerät wurde auftragsgemäß in der Wohnung der/s Versicherten installiert und in Betrieb genommen.

Datum: XX.XX.XXXX

Vertrags-/Geräte-/Vorgangsnummer: 1234567890

Ort, Datum

Firmenbezeichnung / Leistungserbringer

EMPFANGSBESTÄTIGUNG

- Das o.a. Hausnotrufgerät habe ich in einwandfreiem und gebrauchsfähigem Zustand erhalten.
- Eine Gebrauchsanweisung wurde mir übergeben.
- Die Voreinstellungen des Hausnotrufgerätes erfolgte so, wie es mit mir oder von mir beauftragten Personen in Auftrag gegeben wurde, die Hausnotrufzentrale wird spätestens an zweiter Stelle ausgewählt.

- Die Sicherstellung der technisch einwandfreien Funktion des Hausnotrufsystems einschließlich der Anbindung an die Hausnotrufzentrale wurde in meinem Beisein durch geeignete Kontrollen (Testauslösungen, ggf. Hausbesuche) überprüft.

EINWEISUNG

- Ich habe eine Einweisung in die Bedienung, Pflege und Gebrauch des Hausnotrufgeräts erhalten.
- Das Hausnotrufsystem kann ich gemäß dem Einsatzzweck sachgerecht nutzen.
- Ein konkreter Maßnahmen-/ Ablaufplan, in dem die im Falle einer Notsituation einzuleitenden Maßnahmen festgelegt sind, wurde mit mir abgestimmt.
- Ich gewähre dem o.g. Leistungserbringer zur Durchführung von technisch notwendigen Arbeiten, den Zugang zu dem Hausnotrufgerät.

EIGENTUMSVORBEHALT

Das Hausnotrufgerät sowie Zubehöre/Zurüstungen bleiben Eigentum des Leistungserbringers. Ich verpflichte mich,

- a) das Hausnotrufgerät sorgsam und pfleglich zu behandeln,
- b) Schäden aufgrund von grob fahrlässigem oder vorsätzlichem Verhalten oder offensichtlich unsachgemäßer Behandlung auf eigene Kosten durch den o.g. Leistungserbringer fachgerecht beheben zu lassen,
- c) das Hausnotrufgerät nicht an andere Personen zu übereignen, zu verleihen oder zu verpfänden,
- d) den o.g. Leistungserbringer zu informieren, sofern Reparaturen an dem Hausnotrufgerät notwendig sind (eine Gewährleistung im Falle von Reparaturen und Wartungen durch Fremdfirmen erfolgt nicht, es sei denn, der o.g. Leistungserbringer hat im Vorfeld sein Einverständnis dazu erklärt),
- e) die Pflegekasse und den Leistungserbringer über einen Wechsel des Wohnortes, Wechsel des Namens oder der Pflegekasse unverzüglich zu informieren,
- f) Vorkehrungen für den Fall zu treffen, dass die Versorgung durch den o.g. Leistungserbringer endet und ich das Hausnotrufgerät nicht persönlich unverzüglich zurückgeben kann (siehe Rückgabe); die Pflegekasse ist in diesem Zusammenhang berechtigt, meine Kontaktdaten an den o. g. Leistungserbringer weiterzugeben.

RÜCKGABEVERPFLICHTUNG

Wenn die Gründe für die Versorgung entfallen, ist das Hausnotrufgerät unverzüglich zurückzugeben. In diesem Fall setze ich mich umgehend mit der Pflegekasse und dem o.g. Leistungserbringer in Verbindung.

Die vorstehenden Bedingungen/Sorgfaltspflichten habe ich zur Kenntnis genommen und stimme diesen zu. Ein Mehrexemplar dieser Erklärung habe ich erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherte/r
(bzw. gesetzl. Vertreter, soweit bestellt)

Anlage 4 – Statistische Angaben gemäß § 8 Absatz 3 des Vertrages

Anlage 5 a – Datenformat zur Meldung der Leistungserbringer

Anlage 5 b – Beitrittserklärung Leistungserbringer

Anlage 5 c – Beitrittserklärung Verband

Anlage 6 – Antrag auf Kostenübernahme Hausnotrufsystem

Name, Vorname des Versicherten	Versichertennummer

Telefonnummer (freiwillig)	Geburtsdatum (TT MM JJJJ)

Anschrift

Name, Anschrift zuständige Pflegekasse

Ich beantrage ab

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

die Kostenübernahme für ein Hausnotrufsystem

5	2	4	0	0	1	1			
---	---	---	---	---	---	---	--	--	--

durch folgenden Leistungserbringer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Institutionskennzeichen

Name, Anschrift oder ggf. Stempel des Leistungserbringers

Gründe (Mehrfachnennung möglich):

- ich bin alleinlebend oder über weite Teile des Tages alleinlebend
- ich, oder eine andere im Haushalt lebende Person, kann mit einem handelsüblichen Telefon keinen Hilferuf absetzen und aufgrund meines Krankheitszustandes ist bei mir jederzeit mit einer Notsituation zu rechnen

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an:

- mich
- meinen Hausnotrufanbieter
- meinen gesetzlichen Be-
treuer
- meinen Pflegedienst

Name, ggf. Anschrift

Telefonnummer und/oder Emailadresse

Anschluss des Hausnotrufsystems:

- Das Hausnotrufsystem wurde noch nicht in Betrieb genommen.
- Das Hausnotrufsystem wurde am

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 in Betrieb genommen
Datum (TT MM JJJJ)

--	--	--	--	--	--

Datum (TT MM JJJJ)

Unterschrift Versicherte/r oder gesetzlicher Vertreter