

Öffentlich – rechtlicher Vertrag über ein Persönliches Budget für Pflegeleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung

Zwischen der

Unfallkasse Hessen (UKH)
Leonardo-da-Vinci-Allee 20
60486 Frankfurt am Main

und

wird ein öffentlich rechtlicher Vertrag (gemäß §§ 53 – 61 SGB X) über die Ausführung der Pflegeleistungen gemäß § 44 SGB VII durch ein Persönliches Budget geschlossen.

§ 1 Grundsätzlicher Anspruch auf Pflegeleistungen

Die Feststellung der Anspruchsvoraussetzung, die Ursache und der Grad der Hilflosigkeit sowie der Umfang der individuell notwendigen Pflege werden durch die UKH durch Verwaltungsakt festgesetzt. Der grundsätzliche Anspruch auf Pflegeleistungen nach § 44 SGB VII wurde mit Bescheid vom 03.04.2007 festgestellt.

§ 2 Persönliches Budget

(1) Die UKH stellt der Versicherten ein Persönliches Budget zur Verfügung, um ihr die Möglichkeit zu geben, ihren alltäglichen und wiederkehrenden Bedarf an Pflegeleistungen und persönlicher Assistenz, in eigener Verantwortung und Gestaltung zu decken.

(2) Die Auswahl der persönlichen Assistenten/innen (Pfleger/innen) obliegt der behinderten Arbeitgeberin. Die Arbeitgeberin schließt mit Ihren Assistenten/innen einen Arbeitsvertrag.

§ 3 Leistungen

(1) Die UKH zahlt an die Versicherte ein monatliches Gesamtbudget in Höhe von 10.000,00 EUR.

(2) Das Gesamtbudget ist für folgende Leistungen zweckgebunden zu verwenden:
Pflege, Assistenz und zusätzliche Nebenkosten

a) Mit Zahlung des Betrages sind alle Aufwendungen, die zu einer ordnungsgemäßen Sicherung der Pflege und Assistenz erforderlich sind, abgegolten. Dies sind insbesondere: Löhne, Gehälter einschließlich aller Lohnnebenkosten, Kosten für die Lohnabrechnung, Leistungen von ambulanten Pflegediensten, Fahrtkosten und sowie sämtliche Kosten die aus Obliegenheiten eines Arbeitgebers entstehen, einschließlich der hierzu notwendigen Büroausstattung und Büromaterialien.

- b) In dem persönlichen Budget sind auch Beratungskosten der Budgetnehmerin und Kosten für Weiterbildung sowie Weiterqualifizierung der Pflegekräfte enthalten.
- c) Zusatzkosten für die Unterbringung und Verpflegung der Assistenzen bei Erholungsaufenthalten und bei sonstiger auswärtiger Unterbringung sind ebenfalls aus dem Persönlichen Budget zu finanzieren.

Der Zuschuss zum Erholungsaufenthalt für Schwerstbehinderte gemäß § 39 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII in Verbindung mit den Richtlinien des Hauptverbandes der Berufsgenossenschaften wird somit für Begleitpersonen nicht gezahlt, da dieser durch das Persönliche Budget gedeckt ist. Der Zuschuss für die behinderte Person selbst, bleibt davon unberührt.

- d) Die anteiligen Leistungen für Hauswirtschaftliche Versorgung für die Versicherte sind in der Pflege enthalten und somit auch durch das Persönliche Budget gedeckt.
- e) Rückstellungen: Für den Fall einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Budgetnehmerin und des damit verbundenen Mehraufwandes an Pflegeleistungen sind aus dem Persönlichen Budget entsprechende Rückstellungen zu bilden. Aus den Rückstellungen sind auch Ausfälle der Assistenz- und Pflegekräfte z.B. Erkrankung, Urlaub, Fehlzeiten, etc. zu decken.
- f) Der Betrag des Persönlichen Budgets ist so bemessen, dass auch erforderliche Kosten für eine persönliche Assistenz für den Bereich der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und der Teilhabe am Arbeitsleben abzudecken ist.

§ 4 Rahmenbedingungen

- (1) Die Parteien vereinbaren, dass durch das festgestellte Budget der Versicherten eine hohe Eigenbestimmung hinsichtlich Art, Zeitpunkt und Umfang der Leistungen gemäß § 2 eingeräumt wird.
- (2) Es dürfen als Assistenz und Pflegekräfte keine Familienangehörigen und nicht der Lebenspartner eingestellt werden. Die Versicherte erhält statt des Pflegegeldes das Persönliche Budget. Bei Pflege durch Familienangehörige sieht der § 44 SGB VII eine Pflegegeldzahlung vor.
- (3) Um Notsituationen zu überbrücken, können auch die Familienangehörigen/ der Lebenspartner die Assistenz und Pflege übernehmen. Hierfür kann eine Aufwandsentschädigung von maximal 8 € die Stunde gezahlt werden.
- (4) Die jeweils von den Assistenten/innen zu unterschreibenden Stundenzetteln dienen als Nachweis für die erfolgten Leistungen im entsprechenden zeitlichem Umfang. (Siehe Anlage 1 – Muster für Stundenzettel, diese Muster können, müssen aber nicht verwendet werden.)
- (5) Die Lohnabrechnung soll über ein Steuerbüro erfolgen. Es ist ein gesondertes Girokonto einzurichten.

§ 5 Pflichten der Vertragspartner

- (1) Die Versicherte ist verpflichtet, das Persönliche Budget entsprechend der vereinbarten Leistungen gemäß § 2 dieses Vertrages zweckgebunden zu verwenden.
- (2) Die Versicherte meldet ihren Betrieb im eigenen Haushalt bei den zuständigen Sozialversicherungsträgern, dem Finanzamt, der Unfallversicherung an und sorgt für den ausreichenden gesetzlichen Gesundheitsschutz der Assistenten/innen. Die Versicherte schließt mit ihren Pfleger/innen und Assistenten/innen Arbeitsverträge und vereinbart einen entsprechenden Bruttostundenlohn.
- (3) Nicht eingesetzte oder nicht zweckgebunden verwendete Mittel sind der UKH zurück zu erstatten. § 818 BGB findet auf das vorliegende Vertragsverhältnis entsprechende Anwendung.
- (4) Alle wesentlichen Änderungen im Gesundheitszustand der Versicherten sowie in der Pflege und Assistenz sind der UKH umgehend schriftlich anzuzeigen.
- (5) Bei Urlaubs-, Kur- und Krankenhausaufenthalten der Versicherten wird das persönliche Budget entsprechend der Vorschrift des § 44 Abs. 3 SGB VII voll weitergezahlt und nach Ablauf der Frist eingestellt. In besonderen Härtefällen kann nach Ermessen des Kostenträgers das Budget auch über die Frist des § 44 Abs. 3 SGB VII hinaus gezahlt werden. Zum Wortlaut des § 44 Abs. 3 SGB VII siehe Anlage 2.
- (6) Nach Ablauf von 6 Monaten ist jeweils eine schriftliche Spitzabrechnung der tatsächlich entstandenen Kosten zusammen mit den Stundenzetteln an die UKH zu übersenden.

Unterschreiten die tatsächlichen Kosten im Monatsdurchschnitt den Betrag des Persönlichen Budgets um mehr als 20 % ist jeweils zum 01.05. eines Jahres eine Erstattung für das zurückliegende Jahr vorzunehmen. Dies gilt erstmalig für das Jahr 2008. Aus einem geringeren Überschuss sind wie in § 3 Abs. 2 e beschrieben Rückstellungen zu bilden.

- (7) Für den Fall der vorzeitigen Kündigung des Vertrages durch die Versicherte ist die Vorlage von Nachweisen und ggf. die ganze oder anteilige Rückzahlung eines Betrages durch die Versicherte für das letzte zurückliegende Quartal sofort mit dem Ende des Vertrages fällig.
- (8) Die UKH ist verpflichtet das monatliche Gesamtbudget regelmäßig am Anfang des Monats auf das Konto der Versicherten zu überweisen.
- (9) Eine erneute Überprüfung des Persönlichen Budgets und der Pflegesituation hinsichtlich Qualität und Umfang findet nach einem halben Jahr und nach einem Jahr ab Vertragsbeginn statt. Weitere regelmäßige Überprüfungen behält sich der Kostenträger vor. Die Budgetnehmerin erklärt sich mit der regelmäßigen Überprüfung einverstanden.

Das Persönliche Budget ist hinsichtlich Kosten- und Lohnsteigerung bzw. -senkung jährlich durch die Unfallkasse Hessen zu prüfen.

§ 6 Erfüllung

- (1) Mit der Auszahlung des Persönlichen Budgets an die Versicherte sind weitere Ansprüche der Versicherten in dem unter § 3 dieses Vertrages vereinbarten Umfang ausgeschlossen.
- (2) Wird das Persönliche Budget in einer von der Versicherten zu vertretenden Weise nicht bestimmungsgemäß verwendet, besteht für den monatlichen Auszahlungszeitraum gegenüber der UKH kein erneuter Anspruch der Versicherten auf die in § 3 dieses Vertrages vereinbarten Leistungen.

§ 7 Laufzeit

- (1) Der Vertrag wird zunächst für die Dauer von einem Jahr geschlossen. Er beginnt rückwirkend zum 20.03.2007. Für die Zeit vom 20.03.2007 bis zum 30.06.2007 wird eine Probezeit vereinbart. Der Vertrag verlängert sich nach Ablauf des Zeitraumes ohne weitere Erklärung um jeweils ein Jahr.

§ 8 Kündigung

- (1) Beide Vertragsparteien können den Vertrag zum Ablauf der vereinbarten Laufzeit ordentlich mit einer Frist von drei Monaten kündigen. Die Versicherte kann den Vertrag jederzeit ordentlich mit einer Frist von drei Monaten kündigen, wenn mit dem Persönlichen Budget die häusliche Pflege und Assistenz nicht mehr sichergestellt werden kann. In diesem Fall besteht die Nachweispflicht vgl. § 5 Abs. 6.
- (2) Die Kündigung bedarf der Schriftform. Mit der Kündigung sind die Gründe der Kündigung anzugeben.
- (3) Der Vertrag endet mit der Notwendigkeit einer Unterbringung in einem Pflegeheim.

§ 9 Kündigung aus wichtigem Grund

Der Vertrag kann von der UKH aus wichtigem Grund schriftlich mit sofortiger Wirkung gekündigt werden. Dies ist z.B. der Fall:

- a) wenn die Versicherte das Persönliche Budget ganz oder teilweise zweckentfremdet verwendet
- b) Nachweise der Verwendung auch nach Aufforderung nicht erbracht werden
- c) die Pflege der Versicherten mit dem Persönlichen Budget nicht mehr sichergestellt ist, bzw. bei der Pflege gravierende Mängel festgestellt und nicht rechtzeitig beseitigt wurden und voraussichtlich auch in Zukunft nicht vermieden werden
- d) die Versicherte in ihrer Mitteilungspflicht über Veränderungen ihres Gesundheitszustandes nicht nachkommt.

§ 10 Rechtsgrundlagen

Rechtsgrundlage des vorliegenden Vertrages für die Gewährung eines Persönlichen Budgets ist §§ 53 – 61 SGB X i.V.m. § 26 SGB VII, § 44 SGB VII, §§ 17, 21a SGB IX in Verbindung mit der Budgetverordnung.

§ 11 Nichtigkeit

Die Nichtigkeit des Vertrages richtet sich nach § 58 SGB X. Sofern die Nichtigkeit nur einen Teil des Vertrages betrifft, ist dieser nur dann im Ganzen nichtig, wenn nicht anzunehmen ist, dass der Vertrag auch ohne den nichtigen Teil geschlossen worden wäre. Die Parteien verpflichten sich eine neue Regelung zu treffen, die dem Zweck der unwirksamen Regelung in zulässiger Weise am nächsten kommt.

§ 12 Schriftform

Der Vertrag wird schriftlich geschlossen. Nach § 61 Satz 2 SGB X findet auf die Schriftform § 126 BGB entsprechende Anwendung. Mündlich vereinbarte Änderungen, Ergänzungen oder Nebenabreden dieses Vertrages sind nach § 58 Abs. 1 SGB X i.V.m. § 125 BGB nichtig. Mündlich vereinbarte Nebenabreden bestehen nicht.

§ 13 Wirksamkeit

Der Vertrag wird von dem Zeitpunkt an wirksam, an dem

- beide Vertragspartner die Unterschrift geleistet haben und
- die Entscheidung des Rentenausschusses der Unfallkasse Hessen über den Anspruch auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit getroffen ist (§ 36a Abs. 1 Nr. 2 SGB IV i.V.m. § 20 Abs. 1 Satzung der UKH).

Ort , Datum

Ort, Datum

Versicherte bzw. deren Bevollmächtigter/e

Unfallkasse Hessen (UKH)