

Änderungsmitteilung gemäß § 2 Absatz 5 des o.g. Rahmenvertrages

I. Allgemeine Angaben

a) Einrichtung

Name der Einrichtung

Name der Einrichtung

Straße

PLZ, Ort

Telefon/Telefax

E-Mail

Homepage (sofern vorhanden)

Institutionskennzeichen der ambulanten Pflegeeinrichtung

Landkreis/kreisfreie Stadt

b) Träger der Einrichtung

Name des Trägers

Name des Trägers

Rechtsform

Straße

PLZ, Ort

Geschäftsführer/in

Telefon/Telefax

E-Mail

c) Träger/ Berufsverband* (*wenn zutreffend)

Bezeichnung 1

Bezeichnung 2

Straße

PLZ, Ort

Telefon/Telefax

II. Der Träger teilt Änderungen zum vorliegenden Versorgungsvertrag gemäß § 72 SGB XI sowie gemäß § 132 Absatz 1, § 132a Abs. 4 SGB V mit.

Die Änderungen (bitte entsprechend ankreuzen) sind ab dem vorgesehen.

Ziffer

- ☐ 1. Formwechsel gemäß §§ 190 ff. UmwG, Kapitalerhöhung einer UG im Rahmen des GmbHG, Verlegung des Geschäftssitzes sowie Eintritt eines Gesellschafters in eine bestehende Personengesellschaft und Ausscheiden eines Gesellschafters aus einer Personengesellschaft, wenn diese nicht aufgelöst wird, sondern fortbesteht
- ☐ 2. Aufnahme neuer Gesellschafter und/oder dem Ausscheiden von Gesellschaftern gemäß Abs. 4 Buchst. h sind jeweils erneut die dort genannten Angaben vorzunehmen bzw. Unterlagen vorzulegen. Bei Eintritt eines neuen Gesellschafters sind außerdem der Registerauszug, das polizeiliche Führungszeugnis (gemäß Abs. 4 c) und ein Auszug aus dem Gesellschaftervertrag vorzulegen.
- ☐ 3. Ausscheiden und Wechsel der verantwortlichen Pflegefachperson oder deren Stellvertretung
- ☐ 4. Unterschreiten der personellen Mindestbesetzung gemäß § 7 Abs. 1
- ☐ 5. Schließung oder Verkauf des Pflegedienstes gemäß § 30 Absatz 2
- ☐ 6. Wechsel des oder Austritt aus Berufs- bzw. Spitzenverbands
- ☐ 7. Abschluss bzw. Änderungen von Kooperationsvereinbarungen mit anderen Pflegediensten
- ☐ 8. Adressänderung z. B. Umzug, Namensänderungen, Telefon usw.
- ☐ 9. Sonstige vertragsrelevante Änderungen soweit sie die vertragsmäßige Durchführung der Inhalte dieses Rahmenvertrages und den Fortbestand der durch den Beitritt begründeten Vertragsbeziehung berühren.

Zu Ziffer 1 ist ein entsprechender Handelsregisterauszug beizufügen.

Zu Ziffer 2 sind folgende Angaben auszufüllen und Nachweise einzureichen.

Polizeiliches Führungszeugnis

Nachweis gemäß § 2 Absatz 4c des o.g. Rahmenvertrages

- ☐ Ein Auszug aus dem Bundeszentralregister der Generalbundesanwaltschaft polizeiliches Führungszeugnis; nicht älter als sechs Monate) für den Inhaber, den Geschäftsführer einer GmbH sowie für jeden Gesellschafter einer GbR ist beigelegt

Zu Ziffer 3 sind folgende Angaben zum Personal auszufüllen und Nachweise einzureichen:

Personal

Die Aufstellung der gesamten personellen Besetzung in der Pflege ist mittels Personalmeldung (Anlage 4) des o.g. Rahmenvertrages zwingend beizufügen.

Es ist sichergestellt, dass das unten genannte Personal zum _____ sozialversicherungspflichtig angestellt ist.

Ausscheiden und Wechsel der verantwortlichen Pflegefachperson (PDL) oder der stellvertretenden verantwortlichen Pflegefachperson (sPDL)

- | | |
|---|---|
| ☐ PDL | ☐ sPDL |
| ☐ Vollzeit (1,0 VbE) | ☐ in Teilzeit (mind.0,5 VbE) |

Name, Vorname _____ Anteil VbE: _____

A) Staatliche Anerkennung als

- ☐ Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Krankenschwester/-pfleger
- ☐ Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger bzw. Kinderkrankenschwester/-pfleger
- ☐ Pflegefachfrau/-mann
- ☐ Altenpfleger

B) Nachweise

- staatliche Anerkennung als Kopie (**Berufsurkunde**)
- hauptberufliche Tätigkeit von zwei Jahren innerhalb der letzten acht Jahre (**kein Lebenslauf**)
- Abschluss einer Weiterbildungsmaßnahme für leitende Funktionen mit einer Mindestanzahl von 460 Stunden (nur bei PDL)

Zu Ziffer 4 sind die Gründe und Maßnahmen zu dem betroffenen Personal mitzuteilen:

Zu Ziffer 5 ist unter Beachtung der geltenden Fristen gemäß § 30 Absatz 2 eine Übersicht bei den jeweiligen Krankenkassen einzureichen

Pflegedienst wird geschlossen zum: Datum____:

Neuer Pflegedienst

übernimmt zum: Datum____:

Freitext:

Zu Ziffer 6 sind folgende Angaben mitzuteilen

Austritt erfolgt zum: Datum____:

Neuer Verband

Aufnahme zum: Datum____:

Zu Ziffer 7 sind Angabe der Leistungen in Kooperation mit anderen Pflegediensten mitzuteilen

Zum ____ wurde eine Kooperationsvereinbarung geschlossen/geändert/beendet

für welche Leistungen:

Kooperationsvereinbarung(en) ist/ sind beizufügen!

Anlage 2b – Änderungsmitteilung zum Rahmenvertrag gemäß § 132a Abs. 4 SGB V über die Versorgung mit häuslicher Krankenpflege sowie zur Versorgung mit Haushaltshilfe gemäß § 132 Absatz 1 SGB V

Zu Ziffer 8 sind geänderte Angaben auszufüllen und ggf. Nachweise (z.B. Mietvertrag) einzureichen

Name der Einrichtung

Straße

PLZ, Ort

Telefon/Telefax

E-Mail

Homepage (sofern vorhanden)

Landkreis/kreisfreie Stadt

Ich bestätige hiermit, dass alle in der Änderungsmitteilung gemachten Angaben richtig, vollständig und wahrheitsgemäß erfolgt sind.

Ort, Datum

Unterschrift des Trägers/Inhabers
(vertretungsberechtigte Person/en)