

Zwischen

**Altenheim Deuz gGmbH
Kölner Straße 50
57250 Netphen**

(in folgendem kurz „Heim“ genannt)

und

**Frau
Vorname Name
Straße Hausnr.
PLZ Ort**

(in folgendem kurz "Bewohner*" genannt)

vertreten durch

**Frau
Vorname Name
Straße Hausnr.
PLZ Ort**

wird hiermit der nachstehende

Heimvertrag

mit pflegebedürftigen Bewohnern,

- die Leistungen der vollstationären Pflege der Pflegeversicherung nach § 43 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) in Anspruch nehmen,
- die Leistungen der vollstationären Pflege der Pflegestufe 0 in Anspruch nehmen,
- die Leistungen der Kurzzeitpflege nach § 42 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) in Anspruch nehmen,

geschlossen.

mit „Bewohner“ ist sowohl die Männlichkeits- als auch die Weiblichkeitsform erfasst.

Inhaltsverzeichnis

I. Einleitung	3
II. Unterkunft und Verpflegung	4
§ 1 Unterkunft.....	4
§ 2 Wäscheversorgung	5
§ 3 Verpflegungsleistungen des Heims.....	5
III. Allgemeine Pflegeleistungen	6
§ 4 Allgemeine Pflegeleistungen	6
§ 5 Leistungen der Pflege	6
§ 6 Leistungen der medizinischen Behandlungspflege	6
§ 7 Leistungen der sozialen Betreuung	7
IV. Zusatzleistungen und betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen	8
§ 8 Zusatzleistungen	8
§ 9 Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen	8
V. Entgelte	9
§ 10 Entgelte für die einzelnen Leistungen	9
§ 11 Gesamtentgelt.....	10
§ 12 Abwesenheit des Bewohners	10
§ 13 Leistungs- und Entgeltanpassung bei Änderung des Pflege- oder Betreuungsbedarfs.....	11
§ 14 Entgelterhöhung bei Änderung der Berechnungsgrundlage	12
VI. Sonstige Regelungen	13
§ 15 Datenschutz / Schweigepflicht.....	13
§ 16 Haftung.....	13
VII. Vertragsdauer, Beendigung	14
§ 17 Vertragsdauer/Kündigung durch den Bewohner	14
§ 18 Kündigung durch das Heim	14
§ 19 Vertragsende.....	15
§ 20 Schlussbestimmungen	16
Anlage 1 Auszüge aus dem Rahmenvertrag für vollstationäre Pflege gemäß § 75 SGBXI für Nordrhein- Westfalen	
Anlage 2 Vereinbarungen über Zusatzleistungen	
Anlage 3 Übergangsregelungen zur Vergütung bei Abwesenheit bei vollstationärer Pflege in NRW	
Anlage 4 Datenschutz/Schweigepflicht	
Anlage 5 Umsetzung der berufsgenossenschaftlichen Sicherheitsverordnung §5 BGV A2	
Anlage 6 Anschriften der Ansprechpartner	

mit „Bewohner“ ist sowohl die Männlichkeits- als auch die Weiblichkeitsform erfasst.

I. Einleitung

Das Heim möchte seinen Bewohnern Geborgenheit und - soweit erforderlich - Hilfe und Pflege bieten. Das Haus soll hierbei bewusst nach den in der Heiligen Schrift, der Bibel, verankerten christlichen Grundsätzen ausgerichtet sein.

Das Altenheim Deuz liegt am Rande des Ortsteils Deuz der Stadt Netphen (Kreis Siegen-Wittgenstein, Land Nordrhein-Westfalen). Auf einem großen, parkähnlich gestalteten Grundstück stehen die zum Altenheim Deuz gehörenden Gebäude: das „Haupthaus“, der sogenannte „Bungalow“ und das Haus „Thuja“.

Im „Haupthaus“ leben unsere rund 76 Bewohner überwiegend in Einzelapartments. Neben den notwendigen Funktionsräumen für die Pflege finden sich hier auch alle anderen Einrichtungen wie Küche, Verwaltung, Wäscherei, Hausmeisterei usw. Außerdem stehen in ausreichender Anzahl Pflegebäder zur Verfügung. Mahlzeiten können gemeinsam im Speisesaal eingenommen werden. Zur Pflege der Gemeinschaft werden Aufenthaltsräume und –bereiche sowie ein Mehrzweckraum für Veranstaltungen vorgehalten.

Alle Bewohnerapartments sind an die Telefonanlage des Hauses sowie an die zentrale Rufanlage angeschlossen, so dass im Notfall Tag und Nacht Hilfe angefordert werden kann.

Der „Bungalow“ dient überwiegend der Unterbringung von Mitarbeitern.

Im Haus „Thuja“ bieten wir 7 Einheiten des betreuten Wohnens an.

(1) Das Heim führt das Haus als Dienstleistungsbetrieb unter Wahrung der Würde der Heimbewohner. Hierbei möchte das Heim bewusst nach den in der Heiligen Schrift, der Bibel, verankerten christlichen Grundsätzen ausgerichtet sein.

Vertrauensgrundlage für eine gute Zusammenarbeit ist eine sensible und an den Bedürfnissen der Bewohner orientierte Gestaltung der Pflege. Das Heim bemüht sich, dafür zu sorgen, dass die Heimbewohner im Geiste friedlicher Nachbarschaft und gegenseitiger Rücksichtnahme zusammenleben. Der Bewohner wird in diesem Sinne sein Leben in der Heimgemeinschaft führen und die Bemühungen des Heimes nach Kräften unterstützen.

(2) Das Heim ist durch einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen gemäß §§ 72, 73 SGB XI zur Erbringung vollstationärer Pflegeleistungen zugelassen. Der Inhalt des Versorgungsvertrages, die Bestimmungen der Pflegesatz- und Engeltvereinbarungen mit den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern sowie die Regelungen des Landesrahmenvertrages nach § 75 SGB XI sind für das Heim verbindlich und können vom Bewohner in der Einrichtung eingesehen werden.¹

(3) Mit dem Ziel, eine bewohnergerechte Versorgung und Pflege zu gewährleisten, werden die nachfolgenden Rechte und Pflichten zwischen dem Heim und dem Bewohner vereinbart.

(4) Grundlage dieses Vertrages sind die schriftlichen Informationen, die dem Bewohner vor Vertragsschluss ausgehändigt wurden. Gegenüber diesem Informationsstand ergeben sich im Vertrag keine Änderungen.

¹ Trifft nicht zu für Leistungsempfänger der Pflegestufe 0.

II. Unterkunft und Verpflegung

§ 1 Unterkunft

(1) Das Heim überlässt dem Bewohner ab _____ bis zum _____ im Haus Altenheim Deuz, Kölner Straße 50, 57250 Netphen das Einzelzimmer Nr. _____.

Das Zimmer hat eine Größe von _____ m² und befindet sich im 1. Obergeschoss.

Das Zimmer ist wie folgt ausgestattet:

- Bad mit Waschbecken, Toilette und Dusche
- Lichtrufanlage
- Telefonanschluss
- Fernsehanschluss
- teilmöbliert mit Pflegebett und Nachttisch

Der Bewohner hat darüber hinaus das Recht zur Mitbenutzung der für alle Bewohner vorgesehenen Räume und Einrichtungen des Heimes.

(2) Die Unterkunftsleistungen umfassen außerdem:

a) die regelmäßige Reinigung des Wohnbereiches, der Gemeinschaftsräume, Funktionsräume, Küche und übrigen Räume,

b) Heizung, die Versorgung mit bzw. Entsorgung von Wasser und Strom sowie Abfall,

c) die Instandhaltung des Wohnraums mit Ausnahme der aufgrund schuldhafter, vertragswidriger Abnutzung durch den Bewohner erforderlichen Instandsetzung,

d) Wartung und Unterhaltung der Gebäude, der technischen Anlagen und der Außenanlagen sowie der Gebäudeausstattung und der Einrichtungsgegenstände, soweit letztere nicht vom Bewohner eingebracht wurden.

e) die Bereitstellung von Anschlüssen für Fernsehen und Telefon. Jeder Bewohner hat die Möglichkeit, ungestört Telefongespräche zu führen.

Näheres zum Inhalt der Unterkunftsleistungen ergibt sich aus den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI, siehe Anlage Nr. 1.

(3) Soweit der Bewohner es wünscht, werden dem Bewohner oder Bevollmächtigten 1 Zimmerschlüssel / Haustürschlüssel und 1 Briefkastenschlüssel gegen Quittung übergeben. Der Verlust eines ausgehändigten Schlüssels ist unverzüglich mitzuteilen. Bei Schlüsselverlust haftet der Bewohner im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften.

(4) Der Bewohner kann seinen Raum auch mit eigenen Gegenständen ausstatten. Von den Gegenständen darf keine Gefährdung ausgehen und sie dürfen die Betreuungs- und Pflegeabläufe nicht behindern. Bei Mehrbettzimmern sind auch die Wünsche der Mitbewohner zu beachten. In Zweifelsfällen entscheidet die Heimleitung nach pflichtgemäßer Prüfung der berechtigten Interessen der Bewohner.

(5) Die Aufstellung und Benutzung elektrischer Heiz- und Kochgeräte sowie sonstiger Geräte, die eine Brandgefahr darstellen können, bedürfen einer jederzeit widerruflichen Zustimmung des Heims.

(6) Der Bewohner ist ohne Zustimmung des Heimes nicht berechtigt, an heimeigenen baulichen

oder technischen Einrichtungen und Geräten wie Klingel, Telefon, Lichtstrom, Gemeinschaftsantenne usw. Änderungen vorzunehmen oder vornehmen zu lassen.

(7) Die Haltung von Tieren bedarf der vorherigen Zustimmung der Einrichtung.

§ 2 Wäscheversorgung

(1) Das Heim stellt dem Bewohner

- Bettwäsche,
- Handtücher,
- Waschlappen
-

zur Verfügung. Die persönliche Wäsche, die der Bewohner mitbringt, soll mit dem Namen des Bewohners gekennzeichnet sein.

(2) Näheres zum Inhalt der Leistungen im Rahmen der Wäscheversorgung ergibt sich aus den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI, siehe Anlage Nr. 1.

§ 3 Verpflegungsleistungen des Heims

(1) Die Speise- und Getränkeversorgung durch das Heim umfasst die Zubereitung und Bereitstellung von Speisen und Getränken.

(2) Kalt- und Warmgetränke (Kaffee, Tee, Wasser und einfache Säfte) stehen dem Bewohner jederzeit in unbegrenzter Menge zur Deckung des eigenen Bedarfs zur Verfügung.

(3) Ein bedarfsgerechtes, abwechslungsreiches und vielseitiges Speisenangebot wird zur Verfügung gestellt. Die Einrichtung bietet dem Bewohner täglich drei Mahlzeiten, bestehend aus Frühstück, Mittag- und Abendessen, eine Zwischenmahlzeit am späten Vormittag sowie Nachmittagskaffee / -tee an. Für Bewohner, die an Diabetes oder dementiell erkrankt sind, bietet die Einrichtung darüber hinaus eine Zwischenmahlzeit am späten Abend an.

(4) Diätetische Lebensmittel wie z.B. Sondennahrung, die nach den Arzneimittelrichtlinien Leistungen nach dem SGB V (Gesetzliche Krankenversicherung) darstellen, sind nicht Gegenstand der Verpflegungsleistung des Heims.

(5) Näheres zum Inhalt der Verpflegungsleistungen ergibt sich aus den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI, siehe Anlage Nr. 1.

III. Allgemeine Pflegeleistungen und zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 87b SGB XI

§ 4 Allgemeine Pflegeleistungen

- Das Heim erbringt im Rahmen der vollstationären Versorgung nach § 43 SGB XI Leistungen der Pflege, der medizinischen Behandlungspflege und der sozialen Betreuung (allgemeine Pflegeleistungen).
- Das Heim erbringt im Rahmen der vollstationären Pflege Leistungen der Pflegestufe 0, der medizinischen Behandlungspflege und der sozialen Betreuung (allgemeine Pflegeleistungen).
- Das Heim erbringt im Rahmen der Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI Leistungen der Pflege, der medizinischen Behandlungspflege und der sozialen Betreuung (allgemeine Pflegeleistungen).

§ 5 Leistungen der Pflege

(1) Für den Bewohner werden die im Einzelfall erforderlichen Hilfen bei den Verrichtungen des täglichen Lebens mit dem Ziel einer selbständigen Lebensführung erbracht. Diese Hilfen können Anleitung, Unterstützung, Beaufsichtigung und teilweise oder vollständige Übernahme der Verrichtungen sein.

Zu den Leistungen der Pflege gehören

- Hilfen bei der Körperpflege,
- Hilfen bei der Ernährung,
- Hilfen bei der Mobilität.

(2) Näheres zum Inhalt der Leistungen der Pflege ergibt sich aus den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI, siehe Anlage Nr. 1.

§ 6 Leistungen der medizinischen Behandlungspflege

(1) Neben den Leistungen der Pflege und der sozialen Betreuung erbringt die Einrichtung Leistungen der medizinischen Behandlungspflege durch das Pflegepersonal. Bei den Leistungen der medizinischen Behandlungspflege handelt es sich um pflegerische Verrichtungen im Zusammenhang mit ärztlicher Therapie und Diagnostik (z.B. Verbandswechsel, Wundversorgung, Einreibung, Medikamentengabe etc.), für deren Veranlassung und Anordnung der jeweils behandelnde Arzt des Bewohners zuständig ist. Das Heim wahrt die freie Arztwahl des Bewohners. Die ärztlichen Leistungen sind nicht Gegenstand dieses Vertrages.

(2) Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden unter der Voraussetzung erbracht, dass

- sie vom behandelnden Arzt veranlasst wurden und im Einzelfall an das Pflegepersonal delegierbar sind,
- die persönliche Durchführung durch den behandelnden Arzt nicht erforderlich ist und
- der Bewohner mit der Durchführung der ärztlich angeordneten Maßnahmen durch Mitarbeiter des Heims einverstanden ist.

(3) Näheres zu den Leistungen der medizinischen Behandlungspflege ergibt sich aus den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI, siehe Anlage Nr. 1.

(4) Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege als Bestandteil der nach dem SGB XI zu erbringenden pflegerischen Versorgung werden durch die Einrichtung erbracht und durch das Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen abgegolten, sofern es sich nicht um Leistungen aufgrund eines besonders hohen Versorgungsbedarfs im Sinne des § 37 Abs. 2 SGB V oder sonst um Leistungen wie etwa bei der Palliativversorgung nach § 37b SGB V handelt, für die auf der Grundlage einer gesonderten vertraglichen Vereinbarung Anspruch gegen die Krankenkasse besteht.

§ 7 Leistungen der sozialen Betreuung ²

(1) Das Heim erbringt die notwendigen Leistungen der sozialen Betreuung. Durch Leistungen der sozialen Betreuung soll der Hilfebedarf bei der persönlichen Lebensführung und bei der Gestaltung des Alltages ausgeglichen werden, soweit dies nicht durch das soziale Umfeld (z.B. Angehörige und Betreuer) geschehen kann. Das Heim unterstützt den Bewohner im Bedarfsfall bei Inanspruchnahme ärztlicher, therapeutischer oder rehabilitativer Maßnahmen auch außerhalb der Pflegeeinrichtung (z.B. durch die Planung eines Arztbesuches). Es fördert den Kontakt des Bewohners zu den ihm nahe stehenden Personen sowie seine soziale Integration. Das Heim bietet Unterstützung im Umgang mit Ämtern und Behörden an.

(2) Der Bewohner kann an Gemeinschaftsveranstaltungen des Heimes teilnehmen. Bei diesen handelt es sich um Veranstaltungen zur Förderung des Gemeinschaftslebens und Angebote zur Tagesgestaltung.

(3) Der Bewohner ist außerdem berechtigt, an kulturellen und gesellschaftlichen Veranstaltungen des Heims (z.B. Konzerte, Vorträge etc.) teilzunehmen. Soweit diese Veranstaltungsangebote nicht ausschließlich mit personellen und sächlichen Mitteln der Einrichtung erbracht werden, kann ein Kostenbeitrag erhoben werden, der zusammen mit dem Veranstaltungshinweis bekannt gegeben wird.

(4) Näheres zum Inhalt der Leistungen der sozialen Betreuung ergibt sich aus den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI, siehe Anlage Nr. 1.

§ 7a Zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 87b SGB XI für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf

(1) Für Bewohner mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, bei denen der Medizinische Dienst der Krankenversicherung oder der von der privaten Pflegeversicherung des Bewohners beauftragte Gutachter im Rahmen der Begutachtung nach § 18 SGB XI als Folge der Krankheit oder Behinderung Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens festgestellt hat, die dauerhaft zu einer erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz geführt haben (§ 45a SGB XI), unterbreitet das Heim ein spezielles zusätzliches Betreuungsangebot, das über die soziale Betreuung nach § 7 dieses Vertrages hinausgeht. Bewohner sind berechtigt, dieses Angebot in Anspruch zu nehmen, wenn die Pflegekasse oder der private Versicherer einen erheblichen zusätzlichen

² Für Leistungsempfänger vollstationärer Pflege der Pflegeversicherung gilt § 43 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI)
Für Leistungsempfänger der Kurzzeitpflege gilt § 42 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI)

Betreuungsbedarf nach § 45a SGB XI festgestellt haben.

(2) Zusätzliche Betreuungsleistungen sind Leistungen zur Aktivierung und Betreuung der anspruchsberechtigten Bewohner, die das Wohlbefinden, den physischen Zustand oder die psychische Stimmung der betreuten Menschen positiv beeinflussen können. Das zusätzliche Betreuungsangebot umfasst die Motivation, Betreuung und Begleitung zum Beispiel bei folgenden Alltagsaktivitäten:

- Malen und Basteln
- thematische Aktivierungseinheiten
- Anfertigen von Erinnerungskörben oder -alben, Fotoalben anschauen
- Musik hören, Musizieren, Singen
- Lesen und und Vorlesen
- Spaziergänge im hauseigenen Park
- Seniorengerechte Spiele in kleinen Gruppen oder als Einzelmaßnahme
- Gespräche über Alltägliches und Sorgen
- Präsenz, um durch Validation und persönliche Zuwendung Sorgen und Ängste zu verringern, sowie Sicherheit und Geborgenheit zu vermitteln
- Individuelle Gestaltung und Beschäftigung mit dem eigenen Wohnumfeld

Das Heim wird die Auswahl der Angebote so vornehmen, dass dem Ziel der Aktivierung Rechnung getragen wird.

(3) Mit den Pflegekassen ist unabhängig von der Pflegestufe gem. § 15 SGB XI ein Vergütungszuschlag für diese zusätzlichen Leistungen in Höhe von derzeit € 100,00 monatlich vereinbart worden. Der Zuschlag wird vollständig von der Pflegekasse getragen. Im Falle der privaten Pflegeversicherung erstattet diese den Zuschlag, bei Beihilfeberechtigung jedoch nur anteilig.

IV. Zusatzleistungen und betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen

§ 8 Zusatzleistungen

Das Heim und der Bewohner können über das Maß des Notwendigen hinausgehende zusätzliche pflegerisch-betreuende Leistungen sowie besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung gegen Entgelt als Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI gesondert schriftlich vereinbaren (siehe Anlage 2).

§ 9 Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen³

Der Betrieb eines Heims erfordert Investitionsaufwendungen.

Diese Aufwendungen sind insbesondere die Kosten der Anschaffung bzw. Nutzung z.B. des Gebäudes, der Möblierung und Ausstattung und der Instandhaltung. Soweit die betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen nicht durch öffentliche Förderung gedeckt sind, kann das Heim den nicht gedeckten Teil dieser Aufwendungen den Bewohnern mit Zustimmung der zuständigen Landesbehörde gesondert in Rechnung stellen.

³ Die Beschreibung der Investitionskosten aufwendungen ist abhängig davon vorzunehmen, ob eine Förderung erfolgt oder nicht.

V. Entgelte

§ 10 Entgelte für die einzelnen Leistungen

(1) Die Entgelte für Unterkunft, Verpflegung und allgemeine Pflegeleistungen werden in den Vereinbarungen zwischen den Pflegekassen, den Sozialhilfeträgern und dem Heim nach §§ 85, 87 SGB XI festgelegt.⁴

Bei Änderung der Vergütungsvereinbarungen haben sowohl der Bewohner wie auch das Heim Anspruch auf Anpassung dieses Vertrages nach Maßgabe des § 14.⁵

(2) Das Entgelt für Unterkunft beträgt täglich **15,93 €**;

(3) Das Entgelt für Verpflegung beträgt täglich **12,27 €**. Nimmt der Bewohner aufgrund seines Gesundheitszustandes, von der gelegentlichen Verabreichung von Getränken abgesehen, ausschließlich Sondenkost zu sich, deren Kosten von der Krankenkasse bzw. privaten Krankenversicherung getragen werden, so gilt ein um den ersparten Verpflegungsaufwand in Höhe von zur Zeit **€ 8,18** (Lebensmittelaufwand) täglich vermindertes Entgelt ab dem Zeitpunkt des Beginns der ausschließlichen Versorgung mit Sondenkost.

(4) Der Pflegesatz (Entgelt für Leistungen der Pflege, der medizinischen Behandlungspflege und der sozialen Betreuung) richtet sich nach dem Versorgungsaufwand, den der Bewohner nach Art und Schwere seiner Pflegebedürftigkeit benötigt. Die Pflegesätze sind in vier Pflegeklassen eingeteilt.

Bei der Zuordnung des Bewohners zu der Pflegeklasse ist die von der Pflegekasse/Pflegeversicherung festgestellte Pflegestufe gemäß § 15 SGB XI zugrunde zu legen, soweit nicht nach der gemeinsamen Beurteilung des Medizinischen Dienstes bzw. des von der Pflegeversicherung beauftragten Gutachters und der Pflegeleitung des Heimes die Zuordnung zu einer anderen Pflegeklasse notwendig oder ausreichend ist.

Der Pflegesatz beträgt

- in der Pflegeklasse 0	täglich	€ 29,52
- in der Pflegeklasse I	täglich	€ 45,09
- in der Pflegeklasse II	täglich	€ 63,76
- in der Pflegeklasse III	täglich	€ 83,13

Auf Grundlage der bei Abschluss dieses Vertrages aktuellen Einstufung des Bewohners in die Pflegestufe und der Zuordnung zur Pflegeklasse beträgt der Pflegesatz zurzeit €
täglich.

Bewilligt die Pflegekasse / die Pflegeversicherung aufgrund eines bei Einzug bereits gestellten Antrages des Bewohners Leistungen einer höheren Pflegestufe, ist das Heim berechtigt, eine Nachberechnung vorzunehmen. Mit der Nachberechnung wird die Differenz zwischen dem bisher vereinbarten Pflegesatz und dem Pflegesatz der höheren Pflegestufe/Pflegeklasse ab dem Zeitpunkt in Rechnung gestellt, ab welchem der Bewohner zum Bezug der Leistungen der höheren Pflegestufe berechtigt ist, längstens jedoch ab Einzug. Für die Nachzahlung wird Abs. 6 entsprechend angewendet. Im Falle der Zuordnung zu einer niedrigeren Pflegestufe gilt § 13 Abs. 5 entsprechend.

⁴ Trifft nicht zu für Leistungsempfänger der Pflegestufe 0.

⁵ Für Leistungsempfänger der Kurzzeitpflege nach § 42 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) gilt § 82 Abs. 4 SGB XI.

freihält, verlängert sich bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte.⁶

(2) Soweit der Bewohner länger als drei volle Tage abwesend ist, nimmt das Heim Abschläge vom Heimentgelt in der nach dem Landesrahmenvertrag nach § 75 SGB XI festgelegten Höhe vor. Der entsprechende Auszug aus dem Landesrahmenvertrag ist in der Anlage 3 beigefügt und Vertragsbestandteil.

(3) Bei Änderung der Regelungen des Landesrahmenvertrages nach § 75 SGB XI zur Höhe der Vergütung im Falle der Abwesenheit haben sowohl der Bewohner als auch das Heim Anspruch auf eine entsprechende Anpassung dieses Vertrages.

§ 13 Leistungs- und Entgeltanpassung bei Änderung des Pflege- oder Betreuungsbedarfs

(1) Verändert sich der Pflege- oder Betreuungsbedarf des Bewohners, erbringt das Heim die entsprechend angepassten notwendigen Leistungen. Allerdings kann das Heim in einigen wenigen Fällen den entstehenden Bedarf nicht erfüllen. Aus der gesonderten Vereinbarung gemäß § 8 Abs. 4 WVBVG, die diesem Vertrag als Anlage 4 beigefügt ist, ergibt sich, in welchen Fällen eine Anpassung der Leistungen an einen veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf ausgeschlossen ist.

(2) Wird der Bewohner aufgrund des erhöhten Pflege- oder Betreuungsbedarfs in eine höhere Pflegestufe eingestuft, ist das Heim berechtigt, durch einseitige Erhöhung gegenüber dem Bewohner den jeweils vereinbarten Pflegesatz für die höhere Pflegestufe/Pflegeklasse zu verlangen. Voraussetzung für diese einseitige Anpassung des Entgelts an die veränderten Leistungen ist, dass das Heim dem Bewohner gegenüber die Entgelterhöhung schriftlich vor Wirksamwerden der Entgelterhöhung ankündigt und begründet. Die Ankündigung hat eine Gegenüberstellung der bisherigen und der aktuell notwendig zu erbringenden Leistungen sowie des bisherigen und des neuen Pflegesatzes zu enthalten.⁷

(3) Der Bewohner verpflichtet sich, die Heimleitung unverzüglich darüber in Kenntnis zu setzen, wenn ein Antrag auf Zuordnung zu einer höheren Pflegestufe gegenüber der Pflegekasse/Pflegeversicherung gestellt wird oder eine Änderung der Pflegestufe durch diese erfolgt. Unterbleibt diese unverzügliche Mitteilung aus von dem Bewohner zu vertretenden Gründen und deshalb auch die Anpassungserklärung durch das Heim nach Absatz 2, ist der Bewohner verpflichtet, dem Heim den daraus entstandenen Schaden zu ersetzen, sofern die Einrichtung die Anpassungserklärung entsprechend Absatz 2 unverzüglich nachholt.⁸

(4) Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass der Bewohner einer höheren Pflegestufe als der bisherigen zuzuordnen ist, so ist er auf schriftliche Aufforderung des Heims verpflichtet, bei seiner Pflegekasse/Pflegeversicherung die Zuordnung zu einer höheren Pflegestufe zu beantragen. Die Aufforderung ist entsprechend Absatz 2 Satz 3 zu begründen; das Heim wird diese Aufforderung auch der zuständigen Pflegekasse und bei Sozialhilfeempfängern dem zuständigen Sozialhilfeträger zuleiten (§ 87a Abs. 2 Satz 1 SGB XI). Weigert sich der Bewohner, den Antrag zu stellen, so ist das Heim berechtigt, ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach Zugang der Aufforderung vorläufig den jeweils Pflegesatz der nächsthöheren Pflegestufe/Pflegeklasse zu berechnen. Werden die Voraussetzungen für eine höhere Pflegestufe vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder dem von der Pflegeversicherung beauftragten Gutachter nicht bestätigt und lehnt die Pflegeversicherung eine Höherstufung deswegen ab, erstattet das Heim dem Bewohner den überzahlten Betrag unverzüglich; der Rückzahlungsbetrag ist ab Erhalt des jeweiligen Entgelts mit 5

⁶ Trifft nicht zu für Leistungsempfänger der Kurzzeitpflege

⁷ Trifft nicht zu für Leistungsempfänger der Kurzzeitpflege

⁸ Trifft nicht zu für Leistungsempfänger der Kurzzeitpflege

Prozentpunkten zu verzinsen. Die Rückzahlungspflicht des Heims besteht jedoch dann nicht, wenn die Höherstufung nur deshalb abgelehnt wird, weil der Bewohner der Mitwirkungspflicht im Rahmen der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder dem von der Pflegeversicherung beauftragten Gutachter nicht nachkommt.⁹

(5) Erfolgt eine Zuordnung zu einer niedrigeren Pflegestufe durch die Pflegekasse/Pflegeversicherung, ermäßigt sich das Entgelt ab dem Zeitpunkt, zu welchem der Bewohner nur noch Anspruch auf die entsprechend niedrigeren Leistungen der Pflegekasse/Pflegeversicherung hat, auf den jeweils nach diesem Vertrag vereinbarten Pflegesatz für die neue Pflegestufe/Pflegeklasse.¹⁰

§ 14 Entgelterhöhung bei Änderung der Berechnungsgrundlage¹¹

(1) Das Heim kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert und das erhöhte Entgelt sowie die Erhöhung selbst angemessen sind. Die mit den Pflegekassen und Sozialhilfeträgern jeweils vereinbarten bzw. von den Schiedsstellen nach § 76 SGB XI bzw. § 80 SGB XII festgesetzten Entgelte und Entgelterhöhungen sind als angemessen anzusehen. Entgelterhöhungen aufgrund von Investitionsaufwendungen sind nur zulässig, soweit sie nach der Art des Betriebs notwendig sind und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt werden.

(2) Das Heim hat dem Bewohner eine beabsichtigte Erhöhung des Entgelts schriftlich mitzuteilen und zu begründen. Aus der Mitteilung muss der Zeitpunkt hervorgehen, zu dem das Heim die Erhöhung des Entgelts verlangt. In der Begründung muss das Heim unter Angabe des Umlagemaßstabs die Positionen benennen, für die sich durch die veränderte Berechnungsgrundlage Kostensteigerungen ergeben, und die bisherigen Entgeltbestandteile den vorgesehenen neuen Entgeltbestandteilen gegenüberstellen. Der Bewohner schuldet das erhöhte Entgelt frühestens vier Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens. Der Bewohner erhält rechtzeitig Gelegenheit, die Angaben des Heims durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen zu überprüfen¹².

(3) Bei Einhaltung der Voraussetzungen nach Abs. 1 und Abs. 2 besteht Anspruch der Einrichtung auf Zustimmung zur Entgelterhöhung¹³.

(4) Setzt eine Schiedsstelle gem. § 76 SGB XI bzw. § 80 SGB XII eine Entgelterhöhung fest, kann das Heim die Entgelterhöhung nach Abs. 1 vom Bewohner ab dem von der Schiedsstelle für die Erhöhung festgesetzten Zeitpunkt verlangen. Voraussetzung ist jedoch, dass die Anforderungen des Abs. 2 an die Mitteilung und Begründung der beabsichtigten Erhöhung eingehalten wurden.

⁹ Trifft nicht zu für Leistungsempfänger der Kurzzeitpflege

¹⁰ Trifft nicht zu für Leistungsempfänger der Kurzzeitpflege und der Pflegestufe 0

¹¹ Trifft nicht zu für Leistungsempfänger der Kurzzeitpflege.

¹² Das WBVG regelt an dieser Stelle anders als das HeimG nicht mehr die Mitwirkung der Bewohnervertretung (Einsichtnahme, Vorlage von Unterlagen, Erläuterung, Gelegenheit zur Stellungnahme). Gleichwohl ist darauf zu achten, dass die entsprechenden Mitwirkungsrechte vom Heim beachtet werden. Sie finden sich in den landesrechtlichen Regelungen und – soweit es solche noch nicht gibt – weiterhin im HeimG/HeimwV. Zu beachten ist, dass die Stellungnahme der Bewohnervertretung auch nach § 85 Abs. 3 SGB XI zu den im Rahmen der Pflegesatzverhandlung vorzulegenden Unterlagen gehört.

¹³ Das WBVG enthält anders als das Heimgesetz keine Regelung mehr, nach der im Heimvertrag bei Änderung der Berechnungsgrundlage ein einseitiges Erhöhungsrecht des Trägers vereinbart werden kann. Insofern ist davon auszugehen, dass eine Entgelterhöhung durch einseitige Erklärung nicht mehr möglich ist und es zur Wirksamkeit der Erhöhung eines Änderungsvertrages bedarf, mit dem auch der Bewohner seine Zustimmung zu der Erhöhung erklärt. Sind alle weiteren Voraussetzungen der Entgelterhöhung nach § 9 WBVG erfüllt, besteht allerdings auch ein Anspruch des Heims auf diese Zustimmung, die bei Verweigerung nur auf dem Klagewege herbeigeführt werden kann.

(5) Ermäßigungen der bisherigen Entgelte werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu welchem die Absenkung mit den Pflegekassen oder den Sozialhilfeträgern vereinbart ist oder durch die Schiedsstelle gem. § 76 SGB XI bzw. § 80 SGB XII festgesetzt wird.

VI. Sonstige Regelungen

§ 15 Datenschutz / Schweigepflicht

(1) Das Heim und seine Mitarbeiter verpflichten sich zur Diskretion und zu einem vertraulichen Umgang mit personenbezogenen Informationen des Bewohners. Das Heim hat seine Mitarbeiter über deren Verpflichtung zur Verschwiegenheit hinsichtlich aller Daten über den Bewohner belehrt, von denen das Heim bzw. seine Mitarbeiter Kenntnis erlangen.

(2) Soweit sie zur Erfüllung dieses Vertrages erforderlich sind, kann das Heim die personenbezogenen Daten des Bewohners unter Einschluss der Informationen über seine Gesundheit in der EDV-Anlage und der Pflegedokumentation des Heims speichern bzw. automatisch verarbeiten. Die personenbezogenen Daten einschließlich der Informationen über die Gesundheit werden nur den Mitarbeitern zugänglich gemacht, die diese für die Erfüllung ihrer Aufgaben im Rahmen des Heimvertrages benötigen. Die personenbezogenen Daten des Bewohners einschließlich der Informationen über die Gesundheit werden vom Heim an die jeweiligen Kostenträger nur übermittelt, soweit sie zum Zwecke der Abrechnung der erbrachten Leistungen erforderlich sind. Der Bewohner oder ein von ihm Bevollmächtigter hat das Recht, jederzeit Auskunft hinsichtlich der über ihn gespeicherten bzw. verarbeiteten Daten zu verlangen. Der Bewohner oder ein von ihm Bevollmächtigter hat insbesondere das Recht zur Einsichtnahme in die über ihn geführte Pflegedokumentation.

(3) Im Übrigen ergeben sich die Regelungen zum Datenschutz und zur Schweigepflicht aus Anlage Nr. 4 dieses Vertrages, die Vertragsbestandteil ist.

§ 16 Haftung

(1) Das Heim übernimmt keine Verantwortung für das Verhalten oder das Wohlergehen des Bewohners, wenn dieser das Heimgrundstück unbeaufsichtigt verlässt.

(2) Das Heim haftet gegenüber dem Bewohner im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften, insbesondere für einwandfreie und verkehrssichere Beschaffenheit aller Einrichtungen des Heims sowie für einwandfreie Leistungen aus diesem Vertrag. Das Heim haftet nicht für Fälle höherer Gewalt, insbesondere wenn dadurch die Versorgung und Pflege des Bewohners nicht oder nur teilweise gewährleistet werden kann.

(2) Der Bewohner haftet im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften, insbesondere für alle von ihm vorsätzlich oder grob fahrlässig verursachten Sach- und Personenschäden im Heim. Es wird dem Bewohner empfohlen, eine entsprechende Haftpflichtversicherung abzuschließen.

Die vom Bewohner eingebrachten Gegenstände bleiben sein Eigentum. Ihm wird außerdem der Abschluss einer Hausratversicherung empfohlen.¹⁴

¹⁴ Trifft nicht zu für Leistungsempfänger der Kurzzeitpflege.

VII. Vertragsdauer, Beendigung

§ 17 Vertragsdauer/Kündigung durch den Bewohner

- (1) Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.¹⁵
- (2) Der Bewohner kann diesen Vertrag spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen. Bei einer Erhöhung des Entgelts ist eine Kündigung jederzeit zu dem Zeitpunkt möglich, zu dem das Heim die Erhöhung des Entgelts verlangt.
- (3) Innerhalb von zwei Wochen nach Beginn dieses Vertragsverhältnisses kann der Bewohner jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Wird ihm erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses eine Ausfertigung dieses Vertrages ausgehändigt, kann er auch noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach der Aushändigung jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen.
- (4) Der Bewohner 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.
- (5) Hat das Heim im Falle der Kündigung nach Abs. 4 den Kündigungsgrund zu vertreten, ist es dem Bewohner auf dessen Verlangen zum Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen und zur Übernahme der Umzugskosten in angemessenem Umfang verpflichtet. Der Bewohner kann den Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen nach Satz 1 auch dann verlangen, wenn er noch nicht gekündigt hat.
- (6) Die Kündigung bedarf der Schriftform. Für die Fristwahrung ist der Tag des Eingangs der Kündigung maßgeblich.

§ 18 Kündigung durch das Heim

- (1) Das Heim kann diesen Vertrag nur aus wichtigem Grund kündigen. Die Kündigung bedarf der Schriftform und ist zu begründen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn
1. das Heim den Betrieb einstellt, wesentlich einschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung dieses Vertrages für das Heim eine unzumutbare Härte bedeuten würde,
 2. das Heim eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil
 - a) der Bewohner eine vom Heim angebotene Anpassung der Leistungen an einen veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf nicht annimmt oder
 - b) das Heim eine Anpassung der Leistungen gemäß § 8 Abs. 4 WBVG nicht anbietet und dem Heim deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist,
 3. der Bewohner seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass dem Heim die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann, oder
 4. der Bewohner¹⁶

¹⁵ Trifft nicht zu für Leistungsempfänger der Kurzzeitpflege.

¹⁶ Trifft nicht zu für Leistungsempfänger der Kurzzeitpflege.

- 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.

Eine Kündigung des Vertrags zum Zwecke der Entgelterhöhung ist ausgeschlossen.

(2) Das Heim kann aus dem Grund des Absatzes 1 Nr. 2 a) nur kündigen, wenn es zuvor dem Bewohner gegenüber sein Angebot zur Anpassung der Leistungen an einen veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf unter Bestimmung einer angemessenen Annahmefrist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneuert hat und der Kündigungsgrund durch eine Annahme der angepassten Angebote durch den Bewohner nicht entfallen ist.

(3) Das Heim kann aus dem Grund des Absatzes 1 Nr. 4 nur kündigen, wenn es zuvor dem Bewohner unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt hat. Ist der Bewohner in den Fällen des Abs. 1 Nr. 4 mit der Entrichtung des Entgelts in Rückstand geraten, ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn das Heim vorher befriedigt wird. Die Kündigung wird unwirksam, wenn das Heim bis zum Ablauf von zwei Monaten nach Eintritt der Rechtshängigkeit des Räumungsanspruchs hinsichtlich des fälligen Entgelts befriedigt wird oder eine öffentliche Stelle sich zur Befriedigung verpflichtet.¹⁷

(4) In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 2 bis 4 kann das Heim den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Im Übrigen ist die Kündigung bis zum dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf des nächsten Monats zulässig.

(5) Hat das Heim nach Absatz 1 Nr. 1 gekündigt, so hat es dem Bewohner auf dessen Verlangen einen angemessenen Leistungersatz zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen und die Kosten des Umzugs in angemessenem Umfang zu tragen.

§ 19 Vertragsende

(1) Der Vertrag endet durch Kündigung.¹⁸

(2) Der Vertrag endet mit dem Tod des Bewohners.

(3) Bei Vertragsende ist der Wohnraum geräumt und mit allen überlassenen Schlüsseln zurückzugeben. Bei schuldhafter, vertragswidriger Abnutzung des Wohnraums durch den Bewohner trägt dieser die Kosten der dadurch bedingten Instandsetzung.

(4) Wird der dem Bewohner überlassene Wohnraum bei Vertragsende nicht geräumt, ist das Heim nach erfolglosem Ablauf einer von ihm gesetzten angemessenen Nachfrist berechtigt, die Räumung und Einlagerung der vom Bewohner eingebrachten Gegenstände auf Kosten des Bewohners zu veranlassen.

(5) Bei Beendigung des Vertrages im Falle des Ablebens des Bewohners muss das Heim dem Rechtsnachfolger bzw. einer nach Abs. 6 bevollmächtigten Person eine angemessene Frist zur Räumung des Wohnraums setzen. Erfolgt die Räumung nicht innerhalb dieser Frist, ist das Heim berechtigt, nach deren Ablauf die Räumung und Einlagerung der vom Bewohner eingebrachten Gegenstände auf Kosten des Nachlasses zu veranlassen. Vereinbarungen zwischen den Rechtsnachfolgern des Bewohners und dem Heim über eine längere Überlassung des Wohnraums sind jederzeit möglich. Hierfür ist eine gesonderte Vereinbarung abzuschließen. Ist dem Heim kein Rechtsnachfolger bekannt und keine Person nach Abs. 6 vom Bewohner bevollmächtigt worden, ist eine Fristsetzung entbehrlich.

¹⁷ Trifft nicht zu für Leistungsempfänger der Kurzzeitpflege.

¹⁸ Trifft nicht zu für Leistungsempfänger der Kurzzeitpflege.

(6) Das Heim ist berechtigt, die bei Vertragsende zurückgelassenen Gegenstände des Bewohners ungeachtet einer letztwilligen Verfügung oder der gesetzlichen Erbfolge an folgende Person/en auszuhändigen, mit der / denen auch die Endabrechnung aus dem Vertrag vorgenommen werden darf (Name, Anschrift, Telefon):

Der Bewohner bevollmächtigt die oben genannte/n Person/en, die zurückgelassenen Gegenstände in Besitz zu nehmen und zu verwahren. Sind mehrere Personen benannt, ist jede von ihnen dem Heim gegenüber zur Entgegennahme der Gegenstände und Vornahme der Endabrechnung befugt.

§ 20 Schlussbestimmungen¹⁹

(1) Eine etwaige Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages berührt die Rechtswirksamkeit im Übrigen nicht.

(2) Dem Vertrag sind folgende Anlagen beigelegt, die Vertragsbestandteil sind:

- Auszüge aus dem Landesrahmenvertrag für vollstationäre Pflege gemäß § 75 SGB XI, **Anlage Nr. 1**
- Vereinbarung über Zusatzleistungen (Berechnung über die Nebenkosten), **Anlage 2**
- Übergangsregelung zur Abwesenheitsvergütung, **Anlage 3**
- Regelungen zum Datenschutz und zur Schweigepflicht, **Anlage Nr. 4**
- Umsetzung der berufgenossenschaftlichen Sicherheitsverordnung §5 BGV A2, **Anlage 5**
- Anschriften der Ansprechpartner, **Anlage Nr. 6**

, den

(Bewohner)

(Heim)

Mitunterzeichner (Vorsorgebevollmächtigte(r) / Betreuer(in))

¹⁹ Die heimrechtlichen Landesregelungen treffen nunmehr hinsichtlich der Verpflichtung des Heims, die (künftigen) Bewohner über Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten bei Heimaufsichten u. a. zu informieren, unterschiedliche Bestimmungen. Die bisher einheitliche Gestaltung im Mustervertrag ist daher nicht mehr möglich; es ist zu empfehlen, die nach den jeweiligen Landesbestimmungen verlangten Informationen über Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten in die schriftliche vorvertragliche Information nach § 3 WBVG aufzunehmen.

Auszüge aus dem Rahmenvertrag NRW gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI zur Kurzzeitpflege und vollstationären Pflege, Stand 10. Juni 1999

Abschnitt I

**- Inhalt der Leistungen einschließlich Abgrenzung
zu den Leistungen bei Unterkunft und Verpflegung
sowie den Zusatzleistungen -**

§ 2 Leistungen

(allgemeine Pflegeleistungen, soziale Betreuung, Behandlungspflege)

- (1) Inhalt der Pflegeleistungen sind die im Einzelfall erforderlichen Tätigkeiten zur Unterstützung, zur teilweisen oder zur vollständigen Übernahme der Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens oder zur Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen in der anerkannten Pflegestufe. Die Hilfen sollen diejenigen Maßnahmen enthalten, welche die Pflegebedürftigkeit mindern sowie einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit und der Entstehung von Sekundärerkrankungen vorbeugen.*
- (2) Die Durchführung und Organisation der Pflege richten sich nach dem allgemeinen Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse. Die Pflegeleistungen sind in Form der aktivierenden Pflege unter Beachtung der Qualitätsvereinbarung nach § 80 SGB X zu erbringen. Zu den allgemeinen Pflegeleistungen (Grundpflege) gehören je nach Einzelfall folgende Hilfen bei den nachfolgenden Verrichtungen:

Körperpflege

Ziele der Körperpflege

Die körperliche Pflege orientiert sich an den persönlichen Gewohnheiten des Pflegebedürftigen. Der Zeitpunkt der Körperpflege ist mit dem Pflegebedürftigen und seinem sozialen Umfeld abzustimmen. Die Intimsphäre ist zu schützen. Die Pflegekraft unterstützt den selbstverständlichen Umgang mit dem Thema "Ausscheiden/Ausscheidungen".

*) Protokollnotiz

Die Körperpflege umfasst:

- das Waschen, Duschen und Baden;
dies beinhaltet ggf. auch den Einsatz von Hilfsmitteln, den Transport zur Waschgelegenheit, das Schneiden von Finger- und Fußnägeln, das Haarwaschen und -trocknen, ggf. Kontaktherstellung zum/zur Friseur/in, Hautpflege, Pneumonie- und Dekubitusprophylaxe sowie bei Bedarf Kontaktherstellung für die Fußpflege,
- die Zahnpflege;
diese umfasst insbesondere das Zähneputzen, die Prothesenversorgung, die Mundhygiene, Soor- und Parotitisprophylaxe,
- das Kämmen; einschl. Herrichten der Tagesfrisur,
- das Rasieren; einschließlich der Gesichtspflege,

- Darm- oder Blasenentleerung;
einschließlich der Pflege von katheter- und urinalversorgten Pflegebedürftigen sowie Pflege bei der physiologischen Blasen- und Darmentleerung, Kontinenztraining, Obstipationsprophylaxe, Teilwaschen einschließlich der Hautpflege, ggf. Wechseln der Wäsche. Bei Ausscheidungsproblemen regt die Pflegekraft eine ärztliche Abklärung an,
- weitere regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens im Sinne des § 14 Abs. 1 SGB XI.

Ernährung

Ziele der Ernährung

Eine ausgewogene Ernährung (einschl. notwendiger Diätkost) ist anzustreben. Der Pflegebedürftige ist bei der Essens- und Getränkeauswahl sowie bei Problemen der Nahrungsaufnahme zu beraten. Zur selbständigen Nahrungsaufnahme ist der Einsatz von speziellen Hilfsmitteln zu fördern und zu ihrem Gebrauch anzuleiten. Bei Nahrungsverweigerung ist ein differenzierter Umgang mit den zugrunde liegenden Problemen erforderlich.

Die Ernährung umfasst:

- das mundgerechte Zubereiten der Nahrung sowie die Unterstützung bei der Aufnahme der Nahrung; hierzu gehören alle Tätigkeiten, die der unmittelbaren Vorbereitung dienen und die die Aufnahme von fester und flüssiger Nahrung ermöglichen, z. B. portionsgerechte Vorgabe, Umgang mit Besteck,
- Hygienemaßnahmen wie z. B. Mundpflege, Händewaschen, Säubern/Wechseln der Kleidung.

Mobilität

Ziele der Mobilisation

Ziel der Mobilisation ist u. a. die Förderung der Beweglichkeit sowie der fachgerechte Umgang mit überschießendem Bewegungsdrang. Die Mobilisation und das Training sind an die individuelle Situation und Umgebung des Pflegebedürftigen anzupassen. Zur Förderung der Bewegung sind Außenkontakte zu unterstützen. Die Anwendung angemessener Hilfsmittel dient dem Ausgleich von Bewegungsdefiziten.

Beim Zubettgehen und Aufstehen sind Schlafgewohnheiten und Ruhebedürfnisse angemessen zu berücksichtigen und störende Einflüsse möglichst zu reduzieren oder zu beseitigen.

Die Mobilität umfasst:

- das Aufstehen und Zubettgehen sowie das Betten und Lagern; das Aufstehen und Zubettgehen beinhaltet auch Hilfestellung beim An- und Ablegen von Körperersatzstücken, wie z.B. Prothesen. Das Betten und Lagern umfasst alle Maßnahmen, die dem Pflegebedürftigen das körper- und situationsgerechte Liegen und Sitzen ermöglichen, Sekundärerkrankungen wie Kontraktur vorbeugen und Selbständigkeit unterstützen. Dazu gehört auch der Gebrauch sachgerechter Lagerungshilfen und sonstiger Hilfsmittel,
- das Gehen, Stehen, Treppensteigen;

dazu gehört beispielsweise die Ermunterung und Hilfestellung bei bettlägerigen oder auf den Rollstuhl angewiesenen Pflegebedürftigen zum Aufstehen und sich zu bewegen, z. B. im Zimmer, in den Gemeinschaftsräumen und im Außengelände,

- das Verlassen und Wiederaufsuchen der Pflegeeinrichtung;
dabei sind solche Verrichtungen außerhalb der Pflegeeinrichtung zu unterstützen, die für die Aufrechterhaltung der Lebensführung notwendig sind und das persönliche Erscheinen des Pflegebedürftigen erfordern (z. B. Organisieren und Planen des Zahnarztbesuches),
 - das An- und Auskleiden;
dies umfasst auch die Auswahl der Kleidung gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen sowie ggf. ein An- und Ausziehtraining.
- (3) Durch Leistungen der sozialen Betreuung soll die Pflegeeinrichtung für die Pflegebedürftigen einen Lebensraum gestalten, der ihnen die Führung eines selbständigen und selbstbestimmten Lebens ermöglicht sowie zur Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft innerhalb und außerhalb der Einrichtung beiträgt. Hilfebedarf bei der persönlichen Lebensführung und bei der Gestaltung des Alltags nach eigenen Vorstellungen soll durch Leistungen der sozialen Betreuung ausgeglichen werden, soweit dies nicht durch das soziale Umfeld (z. B. Angehörige) geschieht. Ziel ist es insbesondere, Vereinsamung, Apathie, Depression und Immobilität zu vermeiden und dadurch einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit vorzubeugen bzw. die bestehende Pflegebedürftigkeit zu mindern. In diesem Sinne dienen die Leistungen im Rahmen der sozialen Betreuung der Orientierung zur Zeit, zum Ort, zur Person, der Gestaltung des persönlichen Alltags und einem Leben in der Gemeinschaft, der Unterstützung bei der Erledigung persönlicher Angelegenheiten, der Bewältigung von Lebenskrisen und der Begleitung Sterbender.
- (4) Die Pflegeeinrichtung erbringt die medizinische Behandlungspflege entsprechend den gesetzlichen Regelungen. Diesbezügliche ärztliche Anordnungen sind zu beachten.
- (5) Gegenstand der Pflegeleistungen ist auch der Schutz vor Selbst- und Fremdgefährdung.

§ 3 Unterkunft und Verpflegung

- (1) Die Unterkunft und Verpflegung umfassen die Leistungen, die den Aufenthalt des Pflegebedürftigen in einer Pflegeeinrichtung ermöglichen, soweit sie nicht den allgemeinen Pflegeleistungen, den Zusatzleistungen sowie den Aufwendungen für Investitionen nach § 82 Abs. 2 SGB XI zuzuordnen sind. Zur Verpflegung gehört insbesondere eine ausgewogene Ernährung sowie das Bereitstellen der Getränke und Speisen.
- (2) Unterkunft und Verpflegung umfassen insbesondere:
- Ver- und Entsorgung (Energie, Wasser, Abfall),
 - Reinigung;
sie umfasst die Reinigung aller Räumlichkeiten der Einrichtung (Sichtreinigung, Unterhaltsreinigung, Grundreinigung),
 - Wartung und Unterhaltung der Gebäude, Einrichtung und Ausstattung, technischer Anlagen und Außenanlagen,
 - Wäscheversorgung;
die Wäscheversorgung umfasst die Bereitstellung, Instandhaltung und Reinigung der von der Einrichtung zur Verfügung gestellten Wäsche sowie die Reinigung der persönlichen Wäsche

und Kleidung des Pflegebedürftigen, soweit sie maschinenwaschbar und maschinell bügelbar ist,

- Speise- und Getränkeversorgung;
dies umfasst die Zubereitung und das Bereitstellen von Speisen und Getränken.

§ 4 Zusatzleistungen

- (1) Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI sind individuell vom Pflegebedürftigen wählbare, über das Maß des Notwendigen gemäß §§ 2 und 3 hinausgehende Leistungen der Pflege und Unterkunft und Verpflegung. Sie sind zwischen dem Pflegebedürftigen und der Pflegeeinrichtung schriftlich zu vereinbaren.

§ 5 Formen der Hilfe

- (1) Gegenstand der Unterstützung ist die Hilfe,
 - die der Pflegebedürftige benötigt, um seine Fähigkeiten bei den Verrichtungen des täglichen Lebens zu erhalten oder diese Fähigkeiten (wieder) zu erlernen, damit er ein möglichst eigenständiges Leben führen kann,
 - die der Pflegebedürftige bei den Verrichtungen benötigt, die er nicht oder nur noch teilweise selbst erledigen kann.

Dabei soll die Hilfe auch zur richtigen Nutzung der dem Pflegebedürftigen überlassenen Pflegehilfsmittel anleiten. Diese Hilfe ersetzt nicht die Unterweisung des Pflegehilfsmittellieferanten in den Gebrauch des Pflegehilfsmittels. Zur Unterstützung gehören ferner solche Tätigkeiten der Pflegekraft, durch die notwendige Maßnahmen so gestützt werden, dass bereits erreichte Eigenständigkeit gesichert wird oder lebenserhaltende Funktionen aufrechterhalten werden.

- (2) Bei der vollständigen Übernahme der Verrichtungen handelt es sich um die unmittelbare Erledigung der Verrichtungen des täglichen Lebens durch die Pflegekraft. Eine teilweise Übernahme bedeutet, dass die Pflegekraft die Durchführung von Einzelhandlungen im Ablauf der Verrichtungen des täglichen Lebens gewährleisten muss.
- (3) Beaufsichtigung und Anleitung zielen darauf ab, dass die täglichen Verrichtungen in sinnvoller Weise vom Pflegebedürftigen selbst durchgeführt und Eigen- oder Fremdgefährdungen, z. B. durch unsachgemäßen Umgang mit Strom, Wasser oder offenem Feuer vermieden werden. Zur Anleitung gehört auch die Förderung der körperlichen, psychischen und geistigen Fähigkeiten zur selbständigen Ausübung der Verrichtungen des täglichen Lebens. Erforderliche Beaufsichtigung oder Anleitung ist insbesondere bei psychisch Kranken, geistig und seelisch behinderten sowie gerontopsychiatrisch veränderten Bewohnern sicherzustellen.

Die Form des Hilfebedarfs orientiert sich am sozialen Umfeld des Pflegebedürftigen. Dabei sind seine angemessenen Wünsche und Kommunikationsbedürfnisse zu berücksichtigen.

- (4) Therapieinhalte und Anregungen von anderen an der Betreuung des Pflegebedürftigen Beteiligten, z. B. Ärzte und Physiotherapeuten, sind bei der Durchführung der Pflege angemessen zu berücksichtigen.

Vereinbarung über Zusatzleistungen

ANLAGE 2 zum Heimvertrag

Hinweis: Zusatzleistungen regeln sich nach § 88 SGB XI, nach § 4 des Rahmenvertrages gem. § 75 SGB XI und nach § 8 dieses Heimvertrages.

Die angekreuzten Zusatzleistungen gelten mit dem Abschluss dieses Heimvertrages als vereinbart:

- Telefonanschluss** mit eigener Durchwahlnummer einschließlich Telefonapparat
Grundgebühr je Monat: 7,67 €

Gesprächsgebühren nach gesonderter Gebührenerfassung (Gespräche innerhalb des Hauses sind kostenfrei) *je Gebühreneinheit:* 0,12 €

- Hausmeisterdienste**, soweit nicht in Unterkunft und Verpflegung enthalten, z. B. Reparatur oder Instandsetzung der eigenen Möbel im Zimmer, Montage eigener Beleuchtung, Abrechnung nach Zeitaufwand im 1/4-Stunden-Takt, *je Stunde:* 30,37 €

- Zimmerservice** ohne Vorliegen einer Erkrankung oder pflegebedingten Bettlägerigkeit, Frühstück, Mittagessen und Abendessen *jeweils pauschal:* 1,41 €

- Gästeverpflegung** (gegen Voranmeldung)
Es gilt die im Speisesaal ausgehängte Preisliste.

- Begleitfahrten**, soweit sie nicht den Leistungen der sozialen Betreuung zuzuordnen sind *Pauschale pro gefahrenen km:* 0,30 €

- Ausrichten persönlicher Feste** (bis etwa 20 Teilnehmer)
Bereitstellung von Geschirr und Besteck *pauschal:* 20,50 €
einschl. Dekoration des Raumes (Kerzen, Servietten usw.)
Anmerkung: Bei dieser Kalkulation wird unterstellt, dass das zur Verfügung gestellte Geschirr usw. nach der Feierlichkeit von den Angehörigen gespült wird!
Kaffee: *je Kanne:* 3,76 €

Tee *je Kanne:* 2,69 €

Kuchen, Kaltgetränke usw.: Es werden die Kosten des Lieferanten mit einem Aufschlag von 15 % weiterberechnet
Schnittchenplatte *pauschal:* 10,74 €

- Hilfe beim Auszug** sowie bei Beendigung des Heimvertrages
Hausmeister *je Stunde:* 30,37 €

Weitere Mitarbeiter *je Mitarbeiter und Stunde:* 23,06 €
Abrechnung nach Zeitaufwand im 1/4-Stunden-Takt
Sachkosten (z. B. Gebühren für die Müllkippe usw.): Die entstehenden Kosten werden mit einem Aufschlag von 10 % für Verwaltungsaufwand weiterberechnet.

Die folgenden Leistungen vermitteln wir gerne im Auftrag und auf Rechnung des Bewohners:

Näh- und Flickarbeiten (über das im Rahmenvertrag beschriebene Maß hinaus)

Es werden die Kosten der externen Näherin weiterberechnet. Für unseren Aufwand (Holen und Bringen, Abrechnung) berechnen wir 10 % vom Rechnungsbetrag.

Chemische Reinigung

Es werden die Kosten gem. Abrechnung des Reinigungsbetriebes weiterberechnet. Für unseren Aufwand (Bereitstellen der Wäsche, Abrechnung) berechnen wir 10 % vom Rechnungsbetrag.

Fußpflege durch eine externe Fachkraft

Es werden die Kosten gem. Abrechnung der Fachkraft weiterberechnet.

, den

(Bewohner)

(Heim)

Mitunterzeichner (Vorsorgebevollmächtigte(r) / Betreuer(in))

Abschnitt V

- Pflegevergütung bei Abwesenheit des Pflegebedürftigen aus der Pflegeeinrichtung -

§ 30 Abwesenheit des Pflegebedürftigen

- (1) Soweit der vollstationäre Pflegeplatz (§ 43 SGB XI) vorübergehend aufgrund eines Aufenthaltes in einem Krankenhaus, in einer stationären Rehabilitationseinrichtung sowie wegen Urlaubs nicht in Anspruch genommen werden kann, ist er freizuhalten.
- (2) Die Pflegeeinrichtung informiert die Pflegekasse und ggf. weitere Kostenträger mit der Abrechnung nach § 19 über Dauer und Grund der Abwesenheit des Pflegebedürftigen.
- (3) Bei einer vorübergehenden Abwesenheit des vollstationär versorgten Pflegebedürftigen (§ 43 SGB XI) aus Gründen nach Abs. 1 kann vom ersten Tag der ganztägigen Abwesenheit an, vorbehaltlich anderslautender gesetzlicher Regelungen, eine Platzgebühr nach Abs. 4 berechnet werden. Innerhalb eines Kalenderjahres besteht in der Regel Anspruch auf Platzgebühr höchstens für 42 Tage.
- (4) Die Platzgebühr beträgt jeweils 75 v. H. der Pflegevergütung (vgl. § 84 Abs. 1 SGB XI) und des Entgelts für Unterkunft und Verpflegung. Abweichend von Satz 1 sind bei einer Abwesenheit von bis zu 3 Tagen die ungekürzte Pflegevergütung und das ungekürzte Entgelt für Unterkunft und Verpflegung zu zahlen. Die Regelungen über die gesondert berechenbaren Aufwendungen (Investitionskosten) bleiben unberührt.

Sofern aus Sicht der Pflegeeinrichtung eine Verlängerung im Einzelfall (insbesondere Rehabilitationsmaßnahme, längerer Krankenhausaufenthalt) unausweichlich erscheint, ist dies der Pflegekasse rechtzeitig unter Angabe der Gründe mitzuteilen. Die Pflegekasse prüft, ob einer Verlängerung als Ausnahmeregelung zugestimmt werden kann und informiert hierüber die Pflegeeinrichtung sowie die Pflegebedürftigen. Privatrechtliche Zahlungsverpflichtungen der Bewohner gegenüber der Pflegeeinrichtung bleiben durch die vorstehenden Regelungen unberührt.

- (5) Als ganztägige Abwesenheit im Sinne dieser Regelung gilt, wenn der Pflegebedürftige von 0.00 Uhr bis 24.00 Uhr abwesend war.
- (6) Aufnahme- und Entlassungstag werden als je ein Pfl egetag berechnet. Bei Wechsel des Pflegebedürftigen in eine andere Pflegeeinrichtung erhält ausschließlich die aufnehmende Pflegeeinrichtung eine Vergütung für Pflege sowie Unterkunft und Verpflegung.

1. Die nach den folgenden Ziffern erteilten Einwilligungen kann der Kunde ganz oder teilweise jederzeit mündlich oder schriftlich widerrufen.
2. Der Bewohner **bzw. sein Betreuer** willigt darin ein, dass die ihn behandelnden Ärzte den Mitarbeitern des Heims die für die Erbringung der heimvertraglichen Leistungen erforderlichen Informationen unter Einschluss der Informationen über seine Gesundheit zur Verfügung stellen. Er entbindet die ihn behandelnden Ärzte insoweit von ihrer Schweigepflicht. Er willigt ebenfalls ein, dass dem Heim die vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen im Rahmen des Verfahrens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach § 18 SGB XI erstellten Gutachten zur Kenntnis gegeben werden.
3. Der Bewohner bzw. sein Betreuer willigt darin ein, dass das Heim für den Fall
 - der ärztlichen Behandlung,
 - einer Einweisung in ein Krankenhaus oder eine Rehabilitationseinrichtung,
 - der Verordnung von Heilmitteln (Logopädie, Ergotherapie, Krankengymnastik),
 - der Ein-/Überweisung in eine andere Einrichtung des Gesundheitswesens oder in die Häuslichkeit

die personenbezogenen Daten einschließlich der Informationen über die Gesundheit des Bewohners, soweit sie zur weiteren Durchführung der Pflege bzw. medizinisch-therapeutischen Behandlung notwendig sind, an den jeweils vom Bewohner gewählten Leistungserbringer übermittelt.

Gemäß § 13 Abs. 2 ff Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) willigt der Bewohner bzw. sein Betreuer darin ein, personenbezogene Daten des Bewohners zu veröffentlichen:

In den Räumen unserer Einrichtung:

- Zimmernachweis im Eingangsbereich
- Namen an den Zimmertüren
- Ausgegangene Geburtstagslisten
- Sonstige ausgegangene Namenslisten (Zuordnungen zu „Sonnenstrahlen“ usw.)

Bewohnerlisten-Weitergabe an folgende Stellen:

- Vertrauensperson (mit Geburtsdatum, Einzugsdatum, Zimmer-Nr.)
- Sonnenstrahlen (mit Geburtsdatum, Einzugsdatum, Zimmer-Nr.)
- Apotheke (mit Geburtsdatum, Einzugsdatum, Zimmer-Nr.)
- Taxi-Jüngst (mit Adresse und Zuzahlungsbefreiung von Krankenkasse).

Die Ausgabe von bewohnerbezogenen Daten an weitere Stellen, ausgenommen an öffentliche Stellen wie Behörden und Krankenkassen, bedarf der besonderen Einwilligung.

, den

(Bewohner)

(Heim)

Mitunterzeichner (Vorsorgebevollmächtigte(r) / Betreuer(in))

Sehr geehrte Bewohner und Bewohnerinnen,
sehr geehrte Betreuer und Betreuerinnen,

zur Verbesserung der sicherheitstechnischen Qualität in unserem Hause bedarf es in einem speziellen Punkt Ihrer Mitwirkung.

Angesprochen sind Gefahren, die von elektrisch betriebenen Geräten ausgehen können, wie z. B. Tisch- oder Stehlampen, Stereogeräte, Elektrorasierer, Haartrockner usw. Ein defektes Netzanschlusskabel, ein Wackelkontakt mit Funkenbildung oder ein Isolationsfehler im Inneren eines Gerätes können sowohl erhebliche Unfallfolgen als auch nicht zu unterschätzende Brandfälle nach sich ziehen.

Um jedoch die Gesundheit unserer Bewohner und Mitarbeiter nicht unnötigen Gefahren auszusetzen, sind wir auf Grund unserer Fürsorgepflicht angehalten, allen Risiken einer Unfall- und Brandgefahr im Hause entgegenzuwirken.

Im Gegensatz zu Geräten, die sich im Besitz unserer Einrichtung befinden, fällt nun **privates** Bewohner- Eigentum **nicht** in unseren Verantwortungsbereich und wurde somit bislang auch nicht einer jährlich wiederkehrenden Sicherheitsprüfung gemäß oben genannter Vorschrift unterzogen.

Aus diesem Grund appellieren wir an Ihr Verantwortungsbewusstsein mit der Bitte, eine Sicherheits- Überprüfung der Elektrogeräte zu beauftragen, damit Gefahrenquellen rechtzeitig erkannt und beseitigt werden können.

Bei weiteren Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Die Heimleitung