



Wohn- und Betreuungsvertrag

zwischen der Stadt Geesthacht (Träger),
vertreten durch die Heimleitung des
Seniorenzentrum Am Katzberg,
Städtisches Alten- und Pflegeheim,
Johannes-Ritter-Str. 49
21502 Geesthacht

- im folgenden „Einrichtungsträger“ genannt –

und

vertreten durch:

Vollmacht / gesetzliche Betreuung nachgewiesen durch:

bisherige Anschrift :

im folgenden „Bewohner“ genannt -¹

wird der folgende **Wohn- und Betreuungsvertrag** geschlossen:

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird durchgehend die männliche Form verwandt



§ 1 - Vertragsgegenstand

1. Dieser Vertrag regelt die gegenseitigen Rechte und Pflichten der Vertragspartner bei einem vollstationären Aufenthalt des Bewohners im Seniorenzentrum Am Katzberg, Pflegeeinrichtung der Stadt Geesthacht.
2. Die Einrichtung achtet und schützt die Würde, die Interessen und Bedürfnisse des Bewohners vor Beeinträchtigungen, sie wahrt und fördert dessen Selbständigkeit und Selbstverantwortung.
3. Der Einrichtungsträger ist durch den Abschluss eines Versorgungsvertrages gemäß § 72 SGB XI durch die Pflegekassen zur Erbringung vollstationärer Pflegeleistungen zugelassen.
4. Die Einrichtung ist gemeinnützig im Sinne der Bestimmungen der Abgabenordnung.
5. Grundlage dieses Vertrages sind die maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen (u.a. Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG), Selbstbestimmungsstärkungsgesetz (SbStG), Sozialgesetzbuch XI - Pflegeversicherung (SGB XI)) und die Vereinbarungen zwischen dem Einrichtungsträger mit den Kostenträgern (Pflegekassen, Träger der Sozialhilfe)). Änderungen der vorgenannten Bestimmungen und Vereinbarungen wirken sich - soweit keine zusätzlichen Voraussetzungen gesetzlich vorgeschrieben sind - unmittelbar auf den Inhalt dieses Vertrages aus: jede Vertragspartei kann die Anpassung des Vertrages an die aktuelle Rechtslage verlangen. Ein Auszug aus dem WBVG ist diesem Vertrag als **Anlage 14** beigelegt. Die entsprechenden Regelwerke können im Volltext in der Verwaltung der Einrichtung eingesehen werden.
6. Des Weiteren sind Vertragsgrundlage die vorvertraglichen Informationen der Einrichtung nach § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz.
Zu den vorvertraglichen Informationen gibt es keine Abweichungen.
7. Die **Anlagen 1-13** sind Bestandteile dieses Vertrages. **Anlagen 14-16** dienen der Information.



§ 2 - Leistungen des Einrichtungsträgers

- A. Die Einrichtung hat nach dem Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen folgendes Leistungskonzept:**
Vollstationäre Pflege nach dem Sozialgesetzbuch XI - Pflegeversicherung ohne besonderen Schwerpunkt

Die Einrichtung ist für folgende pflegerische Spezialfälle nicht ausgestattet und bietet diese Leistungen ausdrücklich nicht an:

	Kein Angebot
Geschlossene Unterbringung demenzkranker Menschen	X

Leistungen, die die Einrichtung nicht anbietet, können von dem Bewohner - auch bei entsprechender Änderung des Gesundheitszustandes - nicht beansprucht werden.

Zusätzliche Betreuungsleistungen für Menschen mit Demenz

Die Einrichtung hat derzeit mit den Pflegekassen eine Vereinbarung über Leistungen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung nach § 87b SGB XI abgeschlossen. Nähere Informationen siehe **Anlage 9** zum Vertrag.

B. Die Leistungen im Einzelnen

Der Einrichtungsträger erbringt auf der Grundlage der derzeitigen rechtlichen Rahmenbedingungen folgende Leistungen:

1. Unterkunft

- (1) Die Einrichtung bietet einen teilmöblierten Wohnplatz inklusive Heizung und Strom an. Die sanitären Einrichtungen sind mit WC, fließend Kalt- und Warmwasser sowie einer Dusche ausgestattet.
Der Bewohner hat das Recht zur Benutzung der für alle geschaffenen und unterhaltenen Einrichtungen und Anlagen (z.B. Aufenthalts- und Gemeinschaftsräume, Wohnbereichsbäder, Beschäftigungstherapie, Garten etc.) Darüber hinaus können Angebote zur Freizeitgestaltung sowie kulturelle, gesellschaftliche und sonstige Kommunikationsangebote wahrgenommen werden.
- (2) Die Wohnung wird im Zimmer Nr. vereinbart. Es handelt sich dabei um ein zimmer.
Das Zimmer ist mit Notrufeinrichtung, Telefon- und TV-Kabelanschluss ausgestattet. Der Bewohner kann auf Wunsch einen Telefonanschluss mit eigener Durchwahlnummer erhalten.
- (3) Der Bewohner sollte seinen Wohnbereich auch mit persönlichen Dingen ausstatten. Über das Ausmaß muss mit der Einrichtung Einigung erzielt werden, wobei zu beachten ist, dass die Sicherheit und die pflegerische Versorgung des Bewohners nicht behindert wird. Im Doppelzimmer sind auch die Wünsche des



Mitbewohners zu berücksichtigen. Die eingebrachten Dinge müssen in hygienisch einwandfreiem Zustand sein.

- (4) Instandhaltung und Schönheitsreparaturen in den überlassenen Räumen obliegen der Einrichtung.
- (5) Der Bewohner ist ohne Zustimmung der Einrichtung nicht berechtigt, an baulichen oder technischen Einrichtungen wie Rufanlage, Licht, Strom, Antennenanlage etc. Änderungen vorzunehmen oder vornehmen zu lassen. Bohrlöcher für Wanddübel zum Anbringen von Bildern o.ä. sind aus Sicherheitsgründen ausschließlich vom Hausmeister oder einem von ihm Beauftragten vorzunehmen.
- (6) Im gesamten Gebäude, auch in den Bewohnerzimmern, ist das Rauchen und der Umgang mit offenem Feuer verboten. Von dem Rauchverbot ausgenommen sind lediglich extra ausgewiesene Raucherbereiche.
Die Kosten für einen verbotswidrig durch Zigarettenrauch ausgelösten Fehlalarm und dem damit verbundenen Feuerwehreinsatz trägt der Verursacher.
- (7) Dem Bewohner können folgende Schlüssel gegen Quittung übergeben werden:
 - Wertfachschlüssel
 - Zimmerschlüssel (nur bei Einzelzimmer)

Der Verlust von Schlüsseln ist umgehend der Verwaltung zu melden. Die Ersatzbeschaffung erfolgt durch die Einrichtung auf Kosten des Bewohners. Alle Schlüssel sind Eigentum des Hauses. Sie dürfen an Dritte, auch Angehörige, nicht weitergegeben werden. Ausnahmen sind mit der Einrichtungsleitung zu vereinbaren. Bei Beendigung des Vertragsverhältnisses sind die Schlüssel vollzählig an die Einrichtung zurückzugeben. Die Einrichtung verfügt über einen Zentralschlüssel, um in dringenden Fällen Hilfe leisten zu können. Nicht zur Schließanlage gehörende Schlösser dürfen aus Sicherheitsgründen nicht angebracht werden.

- (8) Die Haltung von Haustieren ist nicht grundsätzlich untersagt. Sie sollte sich aber auf kleinere Haustiere beschränken und bedarf der vorherigen Zustimmung durch die Heimleitung. Dabei ist besonders zu beachten, dass der Bewohner die Tierpflege selbst durchführen kann bzw. die Tierpflege durch Dritte gewährleistet wird, da dies nicht durch Personal des Heimes angeboten werden kann.
- (9) Elektrisch betriebene Geräte, die der Bewohner in die Einrichtung mitbringt, müssen in technisch einwandfreiem Zustand sein und ein gültiges CE-Zeichen tragen. Sie dürfen keine sichtbaren Beschädigungen aufweisen. Private Elektrogeräte werden regelmäßig durch die Einrichtung oder auf deren Veranlassung überwacht. Der Bewohner trägt die hierfür anfallenden Kosten. Geräte, die nicht verkehrssicher sind, dürfen nicht betrieben werden. Aus Sicherheitsgründen ist das Aufstellen bewohnereigener größerer Elektrogeräte (wie Kühlschrank) nur nach besonderer Genehmigung durch die Einrichtungsleitung zulässig.
- (10) Für persönliche Gegenstände steht im Kleiderschrank ein kleines Schließfach zur Verfügung. Kleinere Wertgegenstände, Ausweise u.ä. können der Einrichtungsleitung zur Verwahrung im hauseigenen Safe übergeben werden.
- (11)
 - a) Zur Unterkunft gehört auch die **Raumpflege**. Diese umfasst mindestens einmal pro Woche die regelmäßige Reinigung des Zimmers und des Bades sowie aller Flure und Gemeinschaftseinrichtungen. Private Einrichtungsgegenstände werden nur in dem Umfang gereinigt, wie dies für einrichtungseigene Gegenstände vorgesehen ist.



b) Die **Wäscheversorgung** umfasst:

- die Überlassung, Reinigung und Instandhaltung einrichtungseigener Bettwäsche, Hand- und Badetücher und Waschlappen sowie
- das maschinelle Waschen und Mangeln der persönlichen Wäsche und Bekleidung, soweit sie maschinell waschbar und maschinell zu glätten ist.

Kleidungsstücke der Bewohner, die chemisch gereinigt werden müssen, werden auf Wunsch zu Lasten des Bewohners in einen Reinigungsbetrieb gegeben. Die ausführende Firma sowie deren Preisliste sind durch Aushang in der Wäscherei bekannt gemacht.

Kleidungsstücke der Bewohner, die geändert oder repariert werden müssen, werden auf Wunsch zu Lasten des Bewohners in eine Änderungsschneiderei gegeben. Die ausführende Firma sowie deren Preisliste sind durch Aushang in der Wäscherei bekannt gemacht.

Haftungshinweise und -beschränkungen:

Die Leibwäsche muss aufgrund der bestehenden Hygienevorschriften behandelt werden. Sie muss daher farbecht, kochfest und trocknergeeignet sein. Der Einrichtungsträger haftet nicht für die Beschädigung von Wäsche, die nicht entsprechend geeignet ist.

Wäschekennzeichnung: Die Bekleidung und Wäsche, die in die Einrichtung mitgebracht wird, muss mit dem Vor- und Zunamen des Bewohners gekennzeichnet sein, da sie andernfalls nach dem Waschvorgang nicht dem Eigentümer zugeordnet werden kann. Es können nur gekennzeichnete Kleidungsstücke gewaschen werden.

Die Wäschekennzeichnung erfolgt auf Kosten des Bewohners durch den Einrichtungsträger (s. Zusatzleistungen).

Der Einrichtungsträger haftet nicht für den Verlust nicht gekennzeichneteter Kleidungsstücke.

Der Bewohner verpflichtet sich, eine ausreichende Menge an persönlicher Kleidung vorzuhalten, um für einen Wäshedurchlauf von bis zu 7 Tagen ausgerüstet zu sein.

2. Verpflegung

- (1) Es werden täglich vier Mahlzeiten (Frühstück, Mittagessen, Nachmittagskaffee, Abendessen) sowie Spät- und Zwischenmahlzeiten nach Bedarf angeboten, die in der Regel in den Speiseräumen serviert werden. Zum Mittagessen gibt es zwei Menüs zur Auswahl, die sich in Vollkost und leichte Vollkost gliedern und unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der Bewohner zubereitet werden (Schonkost, diätische Kost etc.). Das Reichen der Mahlzeiten im Zimmer erfolgt nur bei pflegerischer Notwendigkeit.
- (2) Zur Verpflegung gehört eine ausreichende Versorgung mit Getränken. Mineralwasser, gekühlte Getränke diverser Geschmacksrichtungen, Milch, Kaffee sowie verschiedene Teesorten stehen für alle Bewohner immer in der gewünschten Menge zur Verfügung. Auf Wunsch können weitere Getränke gegen Bezahlung von der im Haus integrierten Cafeteria bezogen werden.
- (3) Der Speiseplan hängt wöchentlich im Voraus in den Wohnbereichen und an Informationstafeln aus. Bei der Gestaltung des Speiseplanes können die Bewohner innerhalb der regelmäßig durchgeführten Speiseplanrunden mitwirken. Aus den verschiedenen Gerichten können die Bewohner täglich auswählen.



- (4) Erhält ein Bewohner aufgrund ärztlicher Verordnung und zu Lasten seiner Krankenversicherung ausschließlich enterale Ernährung über eine Magensonde, so vermindert sich für diesen Zeitraum das tägliche Heimentgelt um den für den Verpflegungseinsatz im Rahmen der Vergütung vereinbarten Betrag.
Sondennahrung wird auf ärztliche Verordnung verabreicht. Sondennahrung ist nicht Bestandteil der Pflegesätze. Die hierfür anfallenden Kosten sind von dem Bewohner unmittelbar mit der (gesetzlichen oder privaten) Krankenversicherung abzurechnen, siehe § 3 (3) dieses Vertrages.

3. Allgemeine Pflegeleistungen

Der Einrichtungsträger erbringt nach dem individuellen Bedarf des Bewohners allgemeine Pflegeleistungen, die nach dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse ausgeführt werden.

Inhalt der Pflegeleistungen sind die im Einzelfall erforderlichen Tätigkeiten zur Unterstützung, zur teilweisen oder vollständigen Übernahme der Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens.

Zu den allgemeinen Pflegeleistungen (Grundpflege) gehören je nach Einzelfall folgende Hilfen bei den nachfolgenden Verrichtungen:

a) Hilfen bei der Körperpflege

- beim Waschen, Duschen, Baden
- bei der Zahnpflege
- beim Kämmen (bei Bedarf Kontaktherstellung zum Friseur)
- beim Rasieren
- bei Ausscheidungen

b) Hilfen bei der Ernährung

- mundgerechte Zubereitung der Nahrung
- Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme
- Hygienemaßnahmen im Zusammenhang mit der Ernährung

c) Hilfen bei der Mobilität

- beim Aufstehen und Zubettgehen
- beim Gehen, Stehen, Treppensteigen
- beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Pflegeeinrichtung, insbesondere Unterstützung von Verrichtungen außerhalb der Einrichtung, die für die Aufrechterhaltung der Lebensführung notwendig sind und das persönliche Erscheinen des Bewohners erfordern
- beim An- und Auskleiden (ggf. An- und Ausziehtraining)

d) Kostenfreier Transport

- zu und von Arztterminen **innerhalb** Geesthachts, wenn die Termine vom oder in Absprache mit dem Pflegepersonal vereinbart wurden.
- Der Transport zu Ärzten **außerhalb** Geesthachts ist kostenpflichtig.

Zu den allgemeinen Pflegeleistungen gehört auch der Schutz vor Selbst - und Fremdgefährdung.

Der **Umfang der pflegerischen Leistungen** richtet sich nach dem jeweiligen Gesundheitszustand und Pflegebedarf des Bewohners. Die Pflegekasse stellt



auf der Grundlage eines Gutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) die Pflegestufe fest, die dem Pflegebedarf entsprechen soll. Die möglichen Pflegestufen sind in **Anlage 3** aufgeführt. Bei privat Pflegeversicherten erfolgt die Feststellung aufgrund des Gutachtens des medizinischen Dienstes der privaten Pflegeversicherung. Die Einverständniserklärung zum Einholen von Pflegegutachten findet sich in **Anlage 13**.

4. Soziale Betreuung

- (1) Zur **sozialen Betreuung** gehören insbesondere Hilfestellungen bei den persönlichen Angelegenheiten, bei der Gestaltung des Alltags und bei Lebenskrisen auch die Vermittlung der seelsorgerischen Betreuung und die Kontaktvermittlung zu Freunden und Verwandten.
- (2) Die Einrichtung bietet dem Bewohner gemäß des hauseigenen Therapiekonzeptes diverse Möglichkeiten der Beschäftigung sowie Maßnahmen zur Verbesserung und Erhaltung seiner Fähigkeiten.
Dazu gehören insbesondere ein täglicher Vormittagstreff in den Räumen der Beschäftigungstherapie mit Hilfen zur Alltagsbewältigung und Tagesstruktur, Gedächtnistraining, Spielrunden, Sitzgymnastik u.ä. sowie diverse regelmäßige Veranstaltungen.
- (3) Die Einrichtung hilft in persönlichen Angelegenheiten sowie Behördenverkehr und berät den Bewohner allgemein, soweit dies gewünscht wird und möglich ist. Für eine erforderliche Rechts- und/oder Sozialberatung weist es dem Bewohner den Weg.

5. Sicherstellung der Versorgung durch Arzt und Apotheker

Der Einrichtungsträger stellt durch Vermittlung des Kontaktes zu dem behandelnden Arzt die **ärztliche Versorgung** sicher (in Notfällen: notärztlicher Dienst / Notarzt). Die freie Arztwahl wird nicht eingeschränkt. Der Bewohner benennt dem Einrichtungsträger seine behandelnden Ärzte.

Der Bewohner kann ebenfalls frei wählen, welche Apotheke ihn mit Medikamenten beliefern soll. Der Einrichtungsträger stellt zusätzlich durch entsprechende Verträge mit Apotheken (nach dem Apothekengesetz) die Versorgung der Bewohner mit Medikamenten sicher.

Die Vertragsapotheker ist verpflichtet,

- a) die verordneten Medikamente auf Wechselwirkungen zu prüfen und hierüber die beteiligten Ärzte, Bewohner und Mitarbeiter der Einrichtung zu informieren,
- b) die von ihr gelieferten Produkte hinsichtlich der ordnungsgemäßen Aufbewahrung zu prüfen,
- c) die Mitarbeiter der Einrichtung zu schulen.

Diese für die Bewohner kostenfreien Leistungen können nur Bewohner erhalten, die eine Versorgung durch die Vertragsapotheker wünschen.

Hinweis auf Haftungsbeschränkung: Für die sachgerechte Lagerung der Medikamente und regelmäßige Überprüfung durch den Apotheker kann die Einrichtung keine Haftung übernehmen

- a) für die Zeit vor der Übergabe an die Einrichtung, wenn Medikamente durch Dritte (z.B. Angehörige) beschafft und gelagert werden,



b) für die Lagerung in der Einrichtung, wenn Bewohner ihre Medikamente selbst verwahren.

Soweit der Bewohner eine Versorgung durch die jeweilige Vertragsapothekewünscht, kann er dies in **Anlage 10 und 11** erklären.

6. Hilfsmittel

Individuelle Hilfsmittel (im Sinne des § 33 SGB V) sind grundsätzlich von dem Bewohner bei der Krankenversicherung zu beantragen, da diese Kosten nicht in der Vergütung für Pflegeleistungen enthalten sind.

Soweit keine andere Vereinbarung in dem Versorgungsvertrag oder der Vergütungsvereinbarung getroffen wurde oder die Art der Einrichtung eine besondere Ausstattung verlangt (z.B. Spezialeinrichtung) hat die Einrichtung nur solche Hilfsmittel vorzuhalten und zur Verfügung zu stellen, die üblicherweise von allen Bewohnern genutzt werden können (z.B. Handgriffe, allgemein zu benutzende Lifter, Duschrollstühle). Andere Hilfsmittel sind von der Einrichtung nur zur Verfügung zu stellen, wenn dies zwischen den Pflegekassen und der Einrichtung ausdrücklich vereinbart wurde.

Zu den individuell benötigten Hilfsmitteln gehören auch die **Inkontinenzprodukte, die für die Teilnahme am sozialen Leben erforderlich sind**. Diese werden bei Bedarf ärztlich verordnet und sind grundsätzlich von der (gesetzlichen) Krankenversicherung auf deren Kosten dem Versicherten zur Verfügung zu stellen. Bettunterlagen u.ä. Hilfsmittel, die lediglich zum Schutz der Einrichtungsgegenstände verwendet werden (Matratzenschutz), dienen nicht der Teilnahme am sozialen Leben und werden von der Einrichtung gestellt. Zu den Kosten siehe § 3 Nr.4 dieses Vertrages.

7. Medizinische Behandlungspflege

Bei der medizinischen Behandlungspflege handelt es sich um Aufgaben aus dem ärztlichen Verantwortungsbereich (z.B. Medikamentengabe, Wundbehandlung) für deren Veranlassung und Verordnung der behandelnde Arzt des Bewohners zuständig ist. Die Aufklärungspflicht über die verordneten Behandlungen und Medikamente obliegt dem behandelnden Arzt.

Der Einrichtungsträger erbringt aufgrund der ärztlichen Verordnung nach dem individuellen Bedarf des Bewohners die behandlungspflegerischen Leistungen, die nach dem allgemein anerkannten Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse ausgeführt werden.

Die Einrichtung ist nur dann verpflichtet und berechtigt, behandlungspflegerische Maßnahmen durchzuführen, wenn

- die Behandlungspflege von dem behandelnden Arzt verordnet und veranlasst ist,
- die persönliche Durchführung durch den Arzt nicht erforderlich ist (der Arzt die Aufgabe übertragen darf),
- der Pflegekraft im Einzelfall kein Weigerungsrecht zusteht,
- der Bewohner der Maßnahme zugestimmt hat und mit der Übertragung auf das Pflegepersonal einverstanden ist.

8. Zusatzleistungen

Der Bewohner und der Einrichtungsträger können besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung sowie zusätzliche pflegerisch-betreuende Leis-



tungen vereinbaren. Die von der Einrichtung angebotenen Zusatzleistungen und deren derzeitigen Entgelte ergeben sich aus der **Anlage 1**.

Über die Erbringung von Zusatzleistungen wird von den Vertragsparteien eine gesonderte schriftliche Vereinbarung abgeschlossen **Anlage 1a**.

9. Weitere Leistungen: Kulturelle Angebote, Veranstaltungen

Der Einrichtungsträger bietet ferner die Möglichkeit zur Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen und Freizeitaktivitäten. Ist die jeweilige Veranstaltung nicht kostenlos (z.B. Theaterbesuch), wird das zu zahlende Entgelt in der Ankündigung angegeben.

§ 3 - Entgelte

- (1) Die derzeit gültigen **Vergütungen** (**Anlage 2**) wurden zwischen dem Einrichtungsträger und den Kostenträgern (Pflegekassen und Sozialhilfeträger) vereinbart. Die Bestandteile der Vergütung sind entsprechend dieser Vereinbarung in
 - a) allgemeine Pflegeleistungen
 - b) Unterkunft
 - c) Verpflegung und
 - d) Investitionskostenaufgegliedert.
- (2) Kosten für **ärztliche Behandlung, Medikamente, Sondennahrung und individuell benötigte Hilfsmittel** sind nicht in den Vergütungen enthalten. Diese sind im Rahmen der gesetzlichen Verpflichtungen von den Krankenkassen bzw. von privat Versicherten selbst zu tragen.
- (3) **Kosten für Inkontinenzprodukte:**
 - a) Aufgrund einer Vereinbarung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und dem Einrichtungsträger gelten **für Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen** bezüglich der Inkontinenzprodukte derzeit folgende Regelungen:
 - Die benötigten Produkte werden von dem Einrichtungsträger beschafft und dem Bewohnern zur Verfügung gestellt, soweit der Bewohner mit der Auswahl und Beschaffung der Inkontinenzprodukte durch den Einrichtungsträger einverstanden ist und solange die Vereinbarung mit den gesetzlichen Krankenkassen besteht.
 - Sollte keine Vereinbarung getroffen sein oder die bestehende Vereinbarung ersatzlos wegfallen, müssen die Inkontinenzprodukte - wie andere Hilfsmittel - individuell verordnet und bewohnerbezogen beschafft werden.
 - **Zuzahlungen für Inkontinenzprodukte:** Nach der derzeitigen Gesetzeslage ist der Bewohner verpflichtet, auch für Inkontinenzprodukte Zuzahlungen zu leisten - höchstens jedoch bis zur individuellen Belastungsgrenze (§ 62 SGB V). Dies bedeutet: Nach Erteilung der "Befreiungsbescheinigung" durch die Krankenkasse, besteht ab diesem Zeitpunkt keine Zuzahlungspflicht mehr. Der Bewohner hat die Bescheinigung dem Einrichtungsträger zum Nachweis vorzulegen.

Hinweis: § 33 Abs. 2 Satz 5, 2. Halbsatz SGB V bestimmt: "... die Zuzahlung bei zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln beträgt 10 vom Hundert je Packung, höchstens jedoch 10 Euro für den Monatsbedarf je Indikation".



- **Zuzahlungsbetrag:** Die konkrete Höhe des 10-prozentigen Zuzahlungsbetrags errechnet sich nach dem Betrag, den die Krankenkassen pro Monat an den Einrichtungsträger zahlen. Bei Änderung der Pauschalpreise, die derzeit zwischen der Einrichtung und den gesetzlichen Krankenkassen vereinbart sind, ändert sich auch die Höhe der Zuzahlungen entsprechend (siehe § 7 dieses Vertrages).
- **Zahlungsweise:** Der Einrichtungsträger stellt die an die Krankenkassen abzuführenden Zuzahlungsbeträge dem Bewohner monatlich in Rechnung.
- b) **Mitglieder von Privatkrankenversicherungen** haben den vollen Monatsbetrag zu bezahlen und können die Rechnung - wie üblich - zur Kostenerstattung einreichen. Sollte die bestehende Vereinbarung ersatzlos wegfallen, müssten die Inkontinenzprodukte - wie Medikamente - individuell verordnet und bewohnerbezogen beschafft werden. Bei Änderung der vereinbarten Pauschalpreise ändert sich auch der monatlich zu zahlende Betrag für privat Krankenversicherte entsprechend (siehe § 7 dieses Vertrages).
- (4) Die **Höhe des zu zahlenden Entgelts** richtet sich nach dem individuell festgestellten Pflegebedarf (Pflegestufe / Pflegeklasse).
- (5) Die **Vergütungen sind Pauschalsätze**, das bedeutet: auch wenn der Bewohner nicht sämtliche Leistungen, die in einer Pflegestufe möglich sind, in Anspruch nimmt, ist das vereinbarte Entgelt zu zahlen.
- (6) Wird mit den Kostenträgern eine andere Vergütungssystematik vereinbart (z.B. Preise für Einzelleistungen), wird der Einrichtungsträger eine entsprechende Vertragsänderung anbieten.
- (7) Wird nach der gemeinsamen Beurteilung des Medizinischen Dienstes und der Pflegeleitung des Einrichtungsträgers festgestellt, dass - abweichend von der festgestellten Pflegestufe – aufgrund eines besonderen Pflegebedarfs die Zuordnung zu einer anderen Pflegeklasse notwendig oder ausreichend ist, gilt diese Vereinbarung auch unmittelbar für den Bewohner. §§ 7 und 8 dieses Vertrages gelten entsprechend.
- (8) **Steht bei Vertragsbeginn die Pflegestufe des Bewohners nicht fest** (z.B. weil ein Bescheid der Pflegekasse noch nicht vorliegt), wird bis zur Feststellung der Pflegestufe vorläufig das Entgelt für Pflegestufe 0 berechnet. Ergibt sich nachträglich eine andere Einstufung, sind die Vergütungen ab dem Zeitpunkt, zu dem die Einstufung wirksam wird, zu berichtigen: Zuviel gezahlte Entgelte werden erstattet, zuwenig gezahlte Beträge sind nachzuzahlen.
- (9) Die Pflegekasse zahlt den Betrag für Pflegeleistungen unmittelbar an das Heim. Gleiches gilt für ein bewilligtes Pflegewohngeld. Bis zum Eingang der Zahlungen hat der Bewohner das volle Entgelt zu zahlen. Rückwirkende Zahlungen der Kostenträger werden verrechnet.
- (10) **Die Vergütungen werden grundsätzlich nach Tagessätzen berechnet.** Aufgrund der rechtlichen Rahmenbedingungen berechnet der Einrichtungsträger die Vergütungen als gleichbleibenden Monatsbetrag (Basis 30,42 Tage).
- (11) Die gesondert berechenbaren **Investitionskosten** sind in **Anlage 2** ausgewiesen.
- (12) **Zusatzleistungen** und weitere Leistungen (**Anlage 1 / 1a**) werden von den Sozialleistungsträgern nicht übernommen und sind von dem Bewohner selbst zu zahlen.
- (13) **Aufnahme- und Entlassungstage** werden grundsätzlich als jeweils volle Tage berechnet.



- (14) **Mitglieder der Privaten Pflegeversicherung sind vorleistungspflichtig**, sie können die Rechnungen zur Begleichung bei ihrer Versicherung / Beihilfestelle einreichen.
- (15) Es wird eine besondere Vereinbarung über die zusätzliche Betreuung für Menschen mit einer demenzbedingten Fähigkeitsstörung, einer geistigen Behinderung oder einer psychischen Erkrankung (**Anlage 9**) angeboten.

§ 4 - Entgelt bei Abwesenheit

- (1) Während des laufenden Vertragsverhältnisses hat die Pflegeeinrichtung bei vorübergehender Abwesenheit den Pflegeplatz bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr freizuhalten. Ab dem 4. Tag der Abwesenheit wird eine Abwesenheitsvergütung (reduziertes Heimentgelt) gezahlt. Bei Aufenthalt in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung verlängert sich der Anspruch auf Freihaltung für die Dauer dieser Aufenthalte.
- (2) Ist der Bewohner aus anderen Gründen (als Aufenthalt im Krankenhaus oder in einer Rehabilitationseinrichtung) abwesend, erlischt nach 42 Tagen die Zahlungspflicht der Pflegekassen.
- (3) Bei stationärem Aufenthalt in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung wird ab dem vierten Tag eine Abwesenheitsvergütung für die gesamte restliche Dauer des jeweiligen Aufenthaltes gezahlt. Die Abwesenheit beginnt mit dem Tag der Verlegung ins Krankenhaus bzw. einer Abwesenheit aus sonstigen Gründen. Der Tag der Wiederaufnahme in die Einrichtung ist ein voller Anwesenheitstag.
- (4) Die Höhe der Abwesenheitsvergütung wird berechnet durch Verminderung der Pflegevergütung, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung und der Zuschläge nach § 92b SGB XI (integrierte Versorgung) um 25 %.
- (5) Eine evtl. Rückvergütung bei Abwesenheit wird mit der nächsten Kostenrechnung verrechnet oder gesondert gutgeschrieben. Die Abwesenheit ist dem Einrichtungsträger rechtzeitig anzuzeigen.

§ 5 - Zahlungen

- (1) Die Entgelte für Unterkunft, Verpflegung, allgemeine Pflegeleistungen und Investitionen sind jeweils bis zum dritten Werktag eines jeden Monats im Voraus zu zahlen.
Die Entgelte sind auf das Konto des Heimes Nr. **30 50 50 5** bei der Kreissparkasse Hzgt. Lauenburg, (Bankleitzahl 230 527 50) zu überweisen.
- (2) Soweit mit den Pflegekassen für deren Zahlungen ein hiervon abweichender Zahlungszeitpunkt vereinbart wurde, kommt der Bewohner insofern nicht in Verzug.
Bei Einzug des Bewohners während eines laufenden Monats ist das Entgelt für den Aufnahmemonat nach Zustellung der Rechnung fällig.
- (3) Beträge, für die kein Sozialleistungsträger (Pflegekassen, Träger der Sozialhilfe) aufkommt, hat der Bewohner zu tragen. Dies gilt insbesondere, solange nicht feststeht, ob der Sozialhilfeträger für die Einrichtungsentgelte eintritt. Nach Erteilung des Kostenanerkennnisses / Leistungsbescheides rechnet der Einrichtungsträger den Teil des übernommenen Entgelts unmittelbar mit den Kostenträgern ab.
- (4) Bei der Rechnungsstellung werden folgende Zahlungseingänge berücksichtigt:



- Leistungen der Pflegekasse
- Pflegewohngeld
- Rentenzahlungen (gesetzliche und private Renten, falls diese unmittelbar auf das Konto des Einrichtungsträgers geleistet werden).

Empfehlung: In den meisten Fällen sind die Renten vollständig zur Begleichung der Einrichtungskosten einzusetzen. Zur Vermeidung von verspäteten Zahlungen und zur Vereinfachung wird daher empfohlen, die Rentenversicherungsträger anzuweisen, die Renten unmittelbar an den Einrichtungsträger auszuzahlen. Die Zahlung wird unmittelbar als Erfüllung der Forderung angerechnet.

- (5) Dem Bewohner wird empfohlen, die fälligen Entgelte aus diesem Vertrag, die er zu tragen hat, von seinem Konto abbuchen zu lassen und hierzu dem Einrichtungsträger eine Einzugsermächtigung zu erteilen (**Anlage 8** mit Informationen zum Bankeinzug).
- (6) Tritt bei oder nach der Aufnahme **Sozialhilfebedürftigkeit** ein, hat der Bewohner den Einrichtungsträger unverzüglich zu informieren. Ab dem Tag des Eintritts der Bedürftigkeit sind die zu diesem Zeitpunkt noch vorhandenen **Renten, Einkünfte** für die Pflege- und Betreuungskosten **vollständig und ohne Abzug einzusetzen** (Hinweise hierzu in **Anlage 6**). Darüber hinaus sind ggf. auch Vermögenswerte nach Maßgabe des zuständigen Sozialhilfeträgers einzusetzen.
- (7) Der Bewohner kann auch nach Eintritt der Bedürftigkeit in Höhe des ihm sozialhilferechtlich zustehenden Barbetrags über seine Einkünfte verfügen. Gehen die Renten unmittelbar bei dem Einrichtungsträger ein und steht ein dem Barbetrag entsprechender Betrag dem Bewohner vorübergehend nicht zur Verfügung, kann der Einrichtungsträger auf Wunsch des Bewohners den Barbetrag als Vorschuss auf den sozialhilferechtlichen Anspruch auszahlen. Wird der Antrag auf Sozialhilfe abgelehnt, hat der Bewohner geleistete Vorschüsse an den Einrichtungsträger zurückzuzahlen.

§ 6 - Änderung der Entgelte

- (1) Der Einrichtungsträger kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert.
- (2) Die Änderung der Entgelte für allgemeine Pflegeleistungen sowie für Unterkunft und Verpflegung werden durch Vergütungsvereinbarungen des Einrichtungsträgers mit den Kostenträgern (Pflegekassen und Sozialhilfeträger) festgelegt. Erhöhte Entgelte können grundsätzlich ab dem durch Vereinbarung, Schiedsstellenentscheidung oder Gerichtsurteil festgelegten Zeitpunkt berechnet werden.
- (3) Die Erhöhung von Investitionskosten ist nur zulässig, wenn diese betriebsnotwendig und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt sind. Es werden nur die Investitionskosten in Rechnung gestellt, die von dem zuständigen Träger der Sozialhilfe genehmigt wurden.
- (4) Der Einrichtungsträger hat dem Bewohner die beabsichtigte Erhöhung mitzuteilen und zu begründen. Der Bewohner schuldet das erhöhte Entgelt frühestens vier Wochen nach Zugang der Erhöhungsmitteilung. Der Bewohner erhält rechtzeitig Gelegenheit, die Angaben des Einrichtungsträgers durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen zu überprüfen.

§ 7 - Individuelle Anpassung der Leistungen



- (1) Bei einer **Veränderung des Gesundheitszustandes** des Bewohners ist der Einrichtungsträger verpflichtet, seine Leistungen anzupassen, soweit dies nicht vertraglich ausgeschlossen ist und die Versorgung des Bewohners trotz der Veränderungen unter den vorhandenen Bedingungen möglich und zumutbar ist.
- (2) Der Einrichtungsträger hat dem Bewohner die entsprechende Anpassung der Leistungen schriftlich anzubieten und zu begründen. Hierbei sind die bisherigen den angebotenen Leistungen und Entgelten gegenüberzustellen.
- (3) Der Einrichtungsträger ist berechtigt, die Anpassung des Entgelts durch einseitige Erklärung vorzunehmen, soweit die Leistungen Bewohner betrifft, die Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen.

§ 8 - Mitwirkungspflicht der Bewohner

- (1) Damit der Einrichtungsträger die Entgelte vorrangig über die Sozialleistungsträger abrechnen kann, ist es erforderlich, dass der Bewohner gegenüber den in Betracht kommenden Kostenträgern (Pflegekasse, Krankenkasse, Sozialhilfeträger) entsprechende Anträge stellt.
- (2) Ändert sich die Pflegebedürftigkeit des Bewohners so erheblich, dass eine andere Pflegestufe in Betracht kommt und fordert der Einrichtungsträger den Bewohner schriftlich auf, einen entsprechenden Antrag an die Pflegekasse und ggf. zeitgleich an den Sozialhilfeträger zu stellen, ist er verpflichtet, einen Änderungsantrag zu stellen und damit die Pflegekasse zur Überprüfung der Pflegestufe zu veranlassen. Die Aufforderung des Einrichtungsträgers ist zu begründen.
- (3) Der Bewohner verpflichtet sich, die Einrichtung über die gestellten Anträge und deren Ergebnisse zu informieren.
- (4) Weigert sich der Bewohner, einen entsprechenden Änderungsantrag zu stellen, kann der Einrichtungsträger ihm ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der Aufforderung vorläufig die Vergütung nach der nächsthöheren Pflegestufe berechnen (siehe § 87 a Abs. 2 SGB XI).
- (5) Für den Beginn der Sozialleistungen ist grundsätzlich der Tag der Antragstellung maßgeblich. Zur Vermeidung von Leistungsausfällen (z.B. durch verspätete Anträge) stehen den Bewohnern, ihren Angehörigen und Vertretern die Mitarbeiter der Verwaltung als Beratungshilfe zur Verfügung.
- (6) Der Bewohner verpflichtet sich, vor dem Einzug auf seine Kosten ein **ärztliches Attest** vorzulegen, in dem bescheinigt wird, dass medizinische Hinderungsgründe für eine Heimaufnahme nicht vorliegen und dass er frei von ansteckenden Krankheiten ist; sowie einen gültigen **Personalausweis** vorzulegen.



§ 9 - Umzug des Bewohners innerhalb der Einrichtung

- (1) Ist aus ärztlicher, pflegerischer oder sozialbetreuerischer Sicht oder wegen baulicher oder sonstiger betrieblicher Maßnahmen ein Umzug in ein vergleichbares Zimmer erforderlich, wird der Einrichtungsträger - soweit möglich - eine entsprechende und zumutbare Änderung des Vertrages anbieten.
- (2) Sollte ein vorübergehender Umzug innerhalb des Hauses aufgrund baulicher oder sonstiger Maßnahmen nötig sein, so erklärt sich der Bewohner damit einverstanden.

§ 10 - Eingebraachte Sachen und Haftung

- (1) Die Vertragspartner haften für Sachschäden gegenseitig nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. Für Personenschäden gilt die gesetzliche Haftung.
- (2) Heim und Bewohner haften einander im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen, insofern wird dem Bewohner der Abschluss bzw. die Weiterführung einer bestehenden Haftpflichtversicherung empfohlen. Das Heim haftet nicht für die vom Bewohner eingebrachten Sachen.
- (3) Das Heim ist für eine geschlossene Unterbringung nach den gesetzlichen Vorschriften weder eingerichtet noch vorgesehen. Für Schäden, die sich aus einer abgemeldeten oder unangemeldeten Abwesenheit eines Bewohners ergeben können, haftet das Heim nicht.

§ 11 - Datenschutz / Schweigepflicht

- (1) Die Mitarbeiter der Einrichtung sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet.
- (2) Soweit es zur Durchführung der Leistungserbringung erforderlich ist, dürfen personenbezogene Daten des Bewohners durch die Einrichtung erhoben, gespeichert, verarbeitet und an Dritte übermittelt werden. Die Einwilligungen zur Erhebung und Speicherung und zur Übermittlung bedürfen der Schriftform und sind widerruflich (**Anlagen 4 / 4a**).
- (3) Der Bewohner hat das Recht auf Auskunft, welche Daten über ihn gespeichert sind.

Hinweis: Zur ordnungsgemäßen Erfüllung dieses Vertrages - insbesondere zum Zwecke der Abrechnung - ist die Erfassung, Verarbeitung und Weitergabe personenbezogener Daten an die Sozialleistungsträger gesetzlich vorgeschrieben.

§ 12 - Zutrittsrecht und Gebrauchsüberlassung

- (1) Der Bewohner erklärt sich damit einverstanden, dass die Mitarbeiter der Einrichtung zur Erfüllung der ihnen obliegenden vertraglichen Pflichten die Unterkunft jederzeit betreten dürfen.
- (2) Die Mitarbeiter der Einrichtung oder sonstige Beauftragte dürfen zur Überprüfung des Zustandes der Unterkunft und zur Durchführung von Reparatur- und Instandsetzungsarbeiten die Unterkunft zu den üblichen Zeiten betreten. Hierüber ist der Bewohner rechtzeitig zu unterrichten.



- (3) Bei drohender Gefahr ist ein Betreten der Unterkunft auch außerhalb der üblichen Zeiten und ohne vorherige Ankündigung zulässig.
Der Bewohner ist nicht berechtigt, ohne Zustimmung der Einrichtung Dritte in die Unterkunft aufzunehmen oder ihnen den Gebrauch zu überlassen.

§ 13 - Vertragsdauer

- (1) Der Vertrag wird ab dem _____ auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.
- (2) Der Vertrag kann im beiderseitigen Einvernehmen oder durch Kündigung eines Vertragspartners beendet werden. Für die Kündigung des Vertrages gelten die gesetzlichen Vorschriften (siehe Anlage 12).
- (3) Bei Ableben des Bewohners endet der Vertrag mit Ablauf des Sterbetages.
- (4) Bei einem Auszug des Bewohners vor Beendigung des Vertragsverhältnisses wird dem Bewohner bis zu der Beendigung des Vertragsverhältnisses ein Entgelt entsprechend § 4 Ziffer 4 (Abwesenheitsvergütung) berechnet.

§ 14 - Räumung und Nachlass

- (1) Der Bewohner hat die Unterkunft spätestens bis zum Tag, an dem der Vertrag endet, zu räumen und in ordnungsgemäßem Zustand zurückzugeben. Wird das Zimmer nicht innerhalb von 2 Tagen geräumt, so kann das Heim die Räumung und die Lagerung der eingebrachten Sachen einschließlich des Mobiliars auf Kosten und Gefahr des Bewohners bzw. seiner Erben veranlassen.
- (2) Schlüssel sind der Verwaltung zurückzugeben.
- (3) Die Einrichtung unterrichtet die zuständigen Kostenträger über die Aufnahme und Entlassung des Bewohners.
- (4) Die Regelung des Nachlasses obliegt nicht dem Einrichtungsträger.
- (5) Der Bewohner kann dem Einrichtungsträger die Personen benennen, die im Falle des Todes zu benachrichtigen sind. Ferner benennt der Bewohner eine oder mehrere Personen seines Vertrauens, an die der in der Einrichtung verbliebene Nachlass - unabhängig von einer etwaigen erbrechtlichen Legitimation - ausgehändigt werden kann (**Anlage 6**).
- (6) Bei Umzug oder Tod gehen zurückgelassene Gegenstände in das Eigentum des Einrichtungsträgers über, wenn sie nicht innerhalb von 6 Wochen nach schriftlicher Aufforderung abgeholt werden und der Einrichtungsträger bei der Aufforderung zu Beginn der Frist auf diese Konsequenz hingewiesen hat.
- (7) Die Kosten der Räumung, Einlagerung und Entsorgung hat der Bewohner, bzw. dessen Erben nach den Grundsätzen der Verzugshaftung zu tragen, wobei eventuelle Erlöse aus der Verwertung der zurückgelassenen Gegenstände verrechnet werden.



§ 15 - Vertragsänderungen, Nebenabreden

- (1) Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform.
- (2) Eine etwaige Unwirksamkeit oder Teilunwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages berührt seine Rechtswirksamkeit im Übrigen nicht. Die Vertragsparteien vereinbaren, die entfallende Bestimmung durch eine andere wirksame Bestimmung zu ersetzen, die dem wirtschaftlichen Gehalt der entfallenden Bestimmung weitmöglichst gerecht wird.
- (3) Sollten sich die gesetzlichen Bestimmungen gegenüber dem jetzigen Zustand verändern, verpflichten sich die Vertragsparteien, entsprechende Vertragsänderungen zu vereinbaren, um insbesondere auch zukünftig eine Kostendeckung durch die Heimentgelte zu gewährleisten.
- (4) Folgende zusätzliche Vereinbarungen werden getroffen:

Geesthacht, den 15.08.2011

Geesthacht, den 15.08.2011

Stempel u. Unterschrift des Heimes

Unterschrift des Heimbewohners

Geesthacht, den 15.08.2011

Unterschrift des gerichtlich bestellten Betreuers oder
bevollmächtigter Person / Nachweis liegt vor



Anlage 1

Folgende Zusatzleistungen bietet die Einrichtung an:

Zusatzleistung	Entgelt in Euro
Taschengeld-Verwaltung für die Bewohner	Kostenfrei
Persönlicher Telefonanschluss	Selbstkosten nach Telekom-Rg und Aufteilung
Einzelbelegung Zweibettzimmer	670 € monatlich
Fußpflege	13 € pro Fußpflege und 26 € pro Stunde bei Sonderaufwand
Manuelles Bügeln von Wäschestücken	Einfaches Glätten von pflegeleichten Kleidungsstücken pro Stück 0,50 € Bügeln von aufwendiger Oberbekleidung (Hosen, Blusen, Oberhemden) pro Stück 1,00
Wäschekennzeichnen mit Namen	Je Wäschestück 0,24 €

Erläuterungen zu den Zusatzleistungen

Verwaltung des Barbetrages:

- (1) Das Heim führt die nachfolgend beschriebene Verwaltung des Barbetrages in eigener Buchführung auf einem eigenen Konto unabhängig von der Heimverwaltung durch. Zahlungsverkehr, der die Barbetragsverwaltung von Bewohnern betrifft, ist ausschließlich abzuwickeln über das Konto:
**Seniorenzentrum Am Katzberg- Barbetragskonto,
Hamburger Bank von 1861, Hauptstelle Geesthacht
Konto-Nr. 119 43904, BLZ 201 900 03.**
- (2) Wünscht der Bewohner eine Verwaltung eines Barbetrages sowie die Abrechnung von angebotenen Leistungen über ein solches Konto, so gelten nachfolgende Regelungen als vereinbart:
 - a) Inhaber des zur Barbetragsverwaltung gehörenden Bankkontos ist das Heim. Die Kontoführung und die damit verbundene Abwicklung ist für den teilnehmenden Bewohner kostenfrei.
 - b) Für jeden Bewohner wird ein eigenes internes Konto geführt.
 - c) Das Barbetragskonto wird als **Guthabenkonto** geführt, jeder Bewohner bzw. ein von ihm bevollmächtigte Angehörige hat für einen jeweils positiven Saldo seines Barbetragskontos Sorge zu tragen; die Einrichtung tritt **nicht in Vorleistung**, wenn das Barbetragskonto kein entsprechendes Guthaben aufweist.
 - d) Das Heim erstellt über die Bewegungen auf diesem Konto monatliche Auszüge, die dem Bewohner ausgehändigt werden.
 - e) Das interne Bewohnerkonto wird weder mit Bank- oder anderen Gebühren belastet, noch werden dem Konto Zinseinkünfte gutgeschrieben. Insoweit verzichten die teilnehmenden Bewohner ausdrücklich auf Ausschüttungen zu eigenen Gunsten.



- f) Eventuelle Zinsgewinne, die durch die verwalteten Guthaben entstehen, werden am Jahresende nach Abrechnung durch die Bank dem Heim zum Zwecke der kulturellen und therapeutischen Betreuung der Bewohner gutgeschrieben.

Vereinbarung über die Bereitstellung eines privaten Telefonanschlusses

Jeder Bewohner hat die Möglichkeit, einen privaten Telefonanschluss für sein Zimmer anzumieten.

- (1) Das Telefon wird von der Einrichtung zur Verfügung gestellt und freigeschaltet, die Nutzung von mitgebrachten Telefonapparaten ist nach Absprache möglich.
- (2) Für die Nutzung des Anschlusses und evtl. des Gerätes wird ein monatlicher Pauschalbetrag von € 6,10 erhoben, der am Monatsende über das Barbetragskonto abgerechnet wird. Dieser Pauschalbetrag ist fällig zusammen mit der Rechnung über die Heimkosten und ist unabhängig von der tatsächlichen Nutzungsdauer.
- (3) Die Abrechnung der Telefoneinheiten für den gemieteten Telefonanschluss erfolgt zum 15. des Monats bzw. bei Beendigung des Heimvertrages und richtet sich nach den jeweils gültigen Telefontarifen des Telefondienstleisters des Heimes. Auf die Tarife des Telefondienstleisters wird kein weiterer Zuschlag durch das Heim erhoben.
- (4) Diese Vereinbarung wird ab dem Datum des Freischaltens des Telefonanschlusses und Bereitstellen des Gerätes durch das Haus wirksam, sie ist jederzeit durch schriftliche Mitteilung kündbar. Ohne besondere Kündigung endet sie zeitgleich mit dem Ende des Heimvertrages.

Fußpflege medizinischer Art

Die Einrichtung bietet Leistungen der Fußpflege medizinischer Art durch eigenes und externes Personal an.

Die Häufigkeit der Fußpflege wird individuell festgelegt und kann auf Wunsch des Bewohners jederzeit geändert werden. Bei Vertragsabschluss einigen sich die Vertragspartner auf folgenden Rhythmus:

mal pro Monat / alle Wochen

Folgende Preise gelten als vereinbart:

- Standardfußpflege 13,00 €
 - Sonderleistungen nach Absprache
- Berechnung nach Aufwand je Std. 26,00 €
(Abrechnung im Viertelstundentakt)



Angebote durch externe Kooperationspartner

Folgende Leistungen werden innerhalb bzw. von der Einrichtung durch externe Kooperationspartner angeboten und können über das Barbetragskonto angerechnet werden:

- Friseurleistungen
- Angebote und Einkauf in der Cafeteria
- Chemische Reinigung
- Näh- und Änderungsarbeiten



Anlage 1 a

Vereinbarung über Zusatzleistungen und sonstige Leistungen

Der Bewohner wünscht folgende (regelmäßige) Zusatzleistungen:

- ☐ Persönlicher Telefonanschluss
 - ☐ Taschengeld-Verwaltung für die Bewohner/innen
 - ☐ Einzelbelegung Zweibettzimmer
 - ☐ Fußpflege
 - ☐ Manuelles Bügeln von Wäschestücken
 - ☐ Wäschekennzeichnen mit Namen
- (1) Der Bewohner kann diese Vereinbarung über Zusatz- und sonstige Leistungen mit einer Frist von zwei Wochen kündigen.
 - (2) Der Einrichtungsträger kann diese Vereinbarung über Zusatz- und sonstige Leistungen mit einer Frist von vier Wochen zum Monatsende kündigen.
 - (3) Der Einrichtungsträger kann die Entgelte erhöhen, wenn sowohl die erhöhten Entgelte als auch die Erhöhung angemessen sind. Er hat dem Bewohner die Erhöhung schriftlich mitzuteilen und zu erläutern.
 - (4) Bei einer Erhöhung des vereinbarten Entgeltes kann der Bewohner diese Vereinbarung ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist für den Zeitpunkt kündigen, an dem die Erhöhung wirksam werden soll.
 - (5) Der Einrichtungsträger hat den Bewohner ausdrücklich darauf hingewiesen, dass er diese Leistungen selbst zu bezahlen hat und diese nicht von der Pflegekasse oder dem Sozialhilfeträger übernommen werden.

Der Bewohner wünscht folgende Leistungen externer Kooperationspartner, die über das Barbetragskonto abgerechnet werden sollen:

- ☐ Friseurleistungen
- ☐ Angebote und Einkauf in der Cafeteria
- ☐ Chemische Reinigung
- ☐ Näh- und Änderungsarbeiten

Geesthacht, den 15.08.2011

Unterschrift des Bewohners bzw. bevollmächtigte Person oder Betreuer



Anlage 2

Vergütungssätze für stationäre Pflege

a. Pflegebedingter Aufwand:

Pflegestufe 0:	€	24,13	kalendertäglich
Pflegestufe I :	€	42,07	kalendertäglich
Pflegestufe II :	€	54,89	kalendertäglich
Pflegestufe III:	€	67,70	kalendertäglich
Härtefall:	€	78,06	kalendertäglich

b. Unterkunft :

Pflegestufe 0-III:	€	11,49	kalendertäglich
--------------------	---	-------	-----------------

c. Verpflegung:

Pflegestufe 0-III:	€	9,99	kalendertäglich
--------------------	---	------	-----------------

Der Betrag für Lebensmittel in Höhe von 4,40 € ist Bestandteil des Entgelts für Verpflegung.

d. Investitionskosten:

Pflegestufe 0-III:	€	11,12	kalendertäglich
--------------------	---	-------	-----------------

Monatliche Heimkosten

Für die einzelnen Pflegestufen ergeben sich somit folgende Kosten:

Pflegestufe 0:	€	56,73	kalendertäglich = €	1.725,73	monatlich
Pflegestufe I :	€	74,67	kalendertäglich = €	2.271,46	monatlich
Pflegestufe II :	€	87,49	kalendertäglich = €	2.661,45	monatlich
Pflegestufe III:	€	100,30	kalendertäglich = €	3.051,13	monatlich
Härtefall:	€	110,66	kalendertäglich = €	3.366,28	monatlich

Die Pflegekassen übernehmen nach dem Pflegeversicherungsgesetz Zuschüsse in Höhe von 75 v.H. der Heimkosten, höchstens folgende Beträge:

Pflegestufe I :	€	1.023,00	monatlich
Pflegestufe II :	€	1.279,00	monatlich
Pflegestufe III:	€	1.510,00	monatlich
Härtefall:	€	1.750,00	monatlich

Entsprechend der Vergütungsvereinbarung werden pro vollen Monat 30,42 Kalendertage berechnet. Bei „angebrochenen“ Monaten erfolgt eine zeitanteilige Berechnung entsprechend der Tage des Aufenthalts.

Eigenanteil

Pflegestufe 0 :	€ 1.725,73 monatlich
Pflegestufe I :	€ 1.248,46 monatlich
Pflegestufe II :	€ 1.382,45 monatlich
Pflegestufe III:	€ 1.541,13 monatlich
Härtefall:	€ 1.616,28 monatlich



Anlage 3

Pflegestufen - Grade der Pflegebedürftigkeit

Pflegestufe 0	Pflegebedarf unterhalb der Pflegestufe 1 Erforderlich sind Leistungen der Unterkunft, Verpflegung, allgemeine Betreuung mit einem Pflegeaufwand unterhalb der Pflegestufe 1.
Pflegestufe I	Erhebliche Pflegebedürftigkeit ... liegt vor bei Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen (§ 15 Abs. 1 Ziffer 1 SGB XI).
Pflegestufe II	Schwerpflegebedürftigkeit ... liegt vor bei Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen (§ 15 Abs. 1 Ziffer 2 SGB XI).
Pflegestufe III	Schwerstpflegebedürftigkeit ... liegt vor bei Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität täglich rund um die Uhr, auch nachts, der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen (§ 15 Abs. 1 Ziffer 3 SGB XI).
"Härtefall"	Ein besonderer Ausnahmefall ... liegt vor, wenn ein außergewöhnlich hoher und intensiver Pflegeaufwand erforderlich ist, der das übliche Maß der Pflegestufe III weit übersteigt (§ 43 Abs. 3 SGB XI).



Anlage 4

**Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht
und zum Datenaustausch**

Vorname Familienname:

(1) Ich bin einverstanden, dass die Einrichtung folgende Daten von mir erhebt, speichert und aktualisiert, um eine Bewohnerdokumentation zu führen:

- Stammdaten (Name, Geburtsname, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Konfession, Familienstand, letzter Wohnort)
- Biografische Daten (Lebensgeschichte, Gewohnheiten, besondere Fähigkeiten, Abneigungen, Tabus)
- Arztberichte einschließlich Diagnosen, Befunde, Anamnese
- Pflegeplanung
 - Pflegeprobleme
 - Ressourcen
 - Pflegeziele
 - Pflegemaßnahmen (Grundpflege, ärztlich verordnete Behandlungspflege, ärztlich verordnete Medikamente, psychosoziale Betreuung, hauswirtschaftliche Leistungen)
- Pflegedokumentation (schriftlich und fotografisch)
- Leistungsnachweise der Pflege
- Bewohnerberichte
- Leistungsnachweise medizinischer, therapeutischer und psychosozialer Betreuung
- Einfuhr- / Ausfuhr-Bilanz bei Bedarf
- Mobilisations- und Lagerungs-Pläne / Protokolle bei Bedarf
- Dokumentation zu allen erforderlichen Prophylaxen, z.B. Dekubitus, Sturz
- Wunddokumentation
- Sturzdokumentation
- Dokumentation freiheitsentziehender Maßnahmen
- Auswertung des Pflegeprozesses

(2) Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Ich bin darüber informiert worden, dass für den Fall des Widerrufs der Einverständniserklärung unter Umständen Einschränkungen in meiner Versorgung bzw. finanzielle Nachteile (z.B. verspätete oder abgelehnte Kostenzusage eines Sozialleistungsträgers) entstehen können.

Geesthacht, den 15.08.2011

Unterschrift des Bewohners bzw. bevollmächtigte Person oder Betreuer



Anlage 4 a

Vorname Familienname:

Einwilligung zur Datenweitergabe und zum Informationsaustausch

- X Damit eine einheitliche Behandlung und Pflege durch Ärzte und Pflegepersonal stattfinden kann entbinde ich hiermit die mich behandelnden Ärzte und Therapeuten insoweit von der Schweigepflicht, als diese berechtigt sein sollen, dem Pflegepersonal und dem therapeutischen Personal des Einrichtungsträgers die für die Durchführung der pflegerischen und therapeutischen Maßnahmen erforderlichen Auskünfte und Hinweise über meinen Gesundheitszustand mitzuteilen.
- X Ferner entbinde ich die mich behandelnden Pflegepersonen des Einrichtungsträgers gegenüber den mich behandelnden Ärzten und Therapeuten von der Schweigepflicht, soweit dies für meine Behandlung und Pflege erforderlich ist.
- X Soweit es für die Aufgabenerfüllung des mich beratenden sozialen Dienstes erforderlich sein sollte, bin ich auch damit einverstanden, dass die mich behandelnden Ärzte, Therapeuten und das Pflegepersonal die Mitarbeiter/innen des Sozialen Dienstes entsprechend informieren.
- X Insbesondere bin ich damit einverstanden, dass meine behandelnden Ärzte und Therapeuten Einsicht in die Pflegedokumentation nehmen und ihre Diagnosen, Hinweise und Anweisungen darin eintragen.

Datenübermittlung zwecks Abrechnung

- X Ich bin damit einverstanden, dass der Einrichtungsträger personenbezogene Daten an die maßgeblichen Sozialleistungsträger und Abrechnungsstellen auch im Wege des Datenträgeraustauschs übermitteln, soweit dies zur Abrechnung mit den Kostenträgern erforderlich ist.
- X Damit eine ordnungsgemäße Abrechnung erfolgen kann bin ich auch damit einverstanden, dass der zuständige Sozialhilfeträger einen eventuell zu erstellenden Sozialhilfebescheid dem Einrichtungsträger zur Kenntnisnahme zukommen lässt.
- X Der Einrichtungsträger ist auch berechtigt, eine Kopie des MDK-Berichts und des Bescheides der Pflegekasse zur Pflegestufenfeststellung unmittelbar von der Pflegekasse zu verlangen.
- X Der Medizinische Dienst der Krankenkassen ist berechtigt, zum Zweck der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit Einsicht in die Pflegedokumentation zu nehmen.

Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Im Fall des Widerrufs können je nach Adressat des Widerrufs Einschränkungen in der Versorgung bzw. finanzielle Nachteile entstehen.

Geesthacht, den 15.08.2011

Unterschrift des Bewohners bzw. bevollmächtigte Person oder Betreuer



Anlage 5

Informationen zur Finanzierung und Sozialhilfe

Sehr geehrte Bewohnerin, sehr geehrter Bewohner,

trotz Pflegeversicherungsleistungen und Pflegegeld kommt es in Pflegeeinrichtungen oftmals zur Sozialhilfebedürftigkeit. Diese liegt vor, wenn eine Bewohnerin/ ein Bewohner nicht (mehr) in der Lage ist, die nach Abzug von Pflegekassenleistungen und ggf. bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen Pflegegeld verbleibenden Einrichtungskosten aus Renten, anderen Einkünften oder dem Vermögen zu bezahlen.

Antragstellung

Sollten Sie feststellen, dass Ihre Einkünfte und Ihr Vermögen nicht ausreichen, stellen Sie bitte rechtzeitig einen Antrag auf Sozialhilfe.

Einkommens- und Vermögenseinsatz

Nach den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches XII - Sozialhilfe - ist der Bedürftige verpflichtet, seine

Einkünfte (z.B. Renten, Pflegekassenleistungen und Pflegegeld, Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung, Einkünfte aus Kapitalerträgen etc.) und - falls diese allein nicht ausreichen - auch sein

Vermögen bis auf einen "Schonbetrag" (oder "Schonvermögen") einzusetzen.

Die Höhe des Schonvermögens und des Barbetrags (s.u.) werden jährlich durch Rechtsverordnung neu festgesetzt und können beim Sozialhilfeträger oder bei den Mitarbeitern der Verwaltung der Einrichtung erfragt werden.

Barbetrag Jedem Sozialhilfeempfänger in einer Pflegeeinrichtung steht ein Barbetrag zur persönlichen Verfügung (das sogenannte "Taschengeld") zu. Davon sind u.a. zu bezahlen: Körperpflegemittel, Zigaretten, Süßigkeiten, Obst, kleine Geschenke, etc.

Unabhängig von evtl. anderweitigen Verpflichtungen (z.B. gegenüber dem bisherigen Vermieter) müssen Sie alle Einkünfte, die ggf. auf Ihrem Privatkonto eingehen, zur Begleichung der Entgelte vollständig einsetzen.

Haben Sie die Rentenzahlstellen angewiesen, Zahlungen unmittelbar an die Einrichtung zu leisten, werden die eingehenden Beträge mit der bestehenden Forderung verrechnet. Sofern Ihnen durch dieses Verfahren keinerlei finanzielle Mittel mehr zur Verfügung stehen, können Sie von der Einrichtung einen Vorschuss auf die vom Sozialhilfeträger zu zahlenden Barbeträge erhalten. Stellt sich später heraus, dass kein Anspruch auf Sozialhilfe besteht, ist der Barbetragsvorschuss zurückzuzahlen.

Der Sozialhilfeträger übernimmt nur die "restlichen" Einrichtungskosten, die nach Einsatz der laufenden Einkünfte und des Vermögens übrigbleiben. Für Schulden (z.B. Forderungen des ehemaligen Vermieters) kommt der Sozialhilfeträger nicht auf.



Nach Eintritt der Sozialhilfebedürftigkeit müssen daher alle Einkünfte ausschließlich und vollständig für die Einrichtungskosten eingesetzt werden. Aus diesem Grund müssen ab diesem Zeitpunkt auch alle Einzugsermächtigungen und Daueraufträge bei der Bank widerrufen werden. Geschieht dies nicht, entstehen Schulden gegenüber der Einrichtung, die der Sozialhilfeträger nicht übernimmt.

Bitte beachten Sie auch, dass Schenkungen ab Eintritt der Bedürftigkeit ebenfalls nur noch im Rahmen des Schonvermögens möglich sind. Größere Schenkungen, die weniger als 10 Jahre zurückliegen, müssen in der Regel zurückgefordert werden, denn der Sozialhilfeträger wertet diese Möglichkeit der Rückforderung ebenfalls als Vermögensposition, die zur Begleichung der Kosten eingesetzt werden muss.

Nähere Informationen zu diesem Thema erhalten Sie von der Einrichtungsleitung und den Mitarbeiterinnen/ Mitarbeitern der Verwaltung, die Ihnen gerne mit Rat und Hilfe zur Seite stehen.

Ihre Einrichtungsleitung



Erläuterung von Begriffen	
Barbetrag (§ 35 Abs. 2 SGB XII)	...auch "Taschengeld" genannt, steht einem Sozialhilfeempfänger für seine persönlichen Bedürfnisse zu.
Investitionskosten (§ 82 Abs. 3 SGB XI)	Nicht geförderte Investitionskosten können den Bewohnern "gesondert" berechnet werden.
Kostenträger	siehe Sozialleistungsträger
Medizinischer Dienst der Krankenkassen (MDK)	... stellt im Auftrag der Pflegekassen den individuellen Pflegebedarf und die Zuordnung zu einer Pflegestufe durch Gutachten fest.
Pflegeklasse/n (§ 84 Abs. 2 SGB XI)	Bezeichnung des Entgelts für eine bestimmte Pflegestufe. Im Einzelfall (z.B. bei besonderem Aufwand) kann eine von der Pflegestufe abweichende Pflegeklasse für die Vergütung als maßgeblich festgestellt werden.
Pflegewohngeld	Es handelt sich nicht um Sozialhilfe, sondern um eine Leistung nach dem Landespflegegesetz zur Finanzierung des Investitionskostenanteils. Anträge auf Pflegewohngeld können von der Einrichtung und dem Bewohner gestellt werden.
Rahmenvertrag (§ 75 SGB XI)	Vertrag auf Landesebene zwischen den Verbänden der Pflegekassen und Sozialhilfeträgern einerseits und Einrichtungsträgern andererseits, in dem u.a. Art und Umfang der Leistungen definiert werden, die von den Einrichtungen zu erbringen sind.
Schonbetrag / Schonvermögen (§ 90 Abs. 2 Ziff. 9 SGB XII)	... muss der Sozialhilfebedürftige nach sozialrechtlichen Grundsätzen zur Deckung des Einrichtungsentgelts nicht einsetzen (siehe Anlage 5).
Sozialhilfeträger	Träger der Sozialhilfe: Örtlicher Sozialhilfeträger ist die Kommune. Überörtlicher Träger ist das Sozialministerium des Landes Schleswig-Holstein.
Sozialleistungsträger (= Kostenträger)	Öffentliche Träger, die Sozialleistungen erbringen: u.a. Pflegekassen, Sozialhilfeträger, Krankenkassen.
Versorgungsvertrag (§§ 72 / 73 SGB XI)	Vertrag einer Pflegeeinrichtung mit den Pflegekassen, kraft dessen die Einrichtung berechtigt wird, Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz zu erbringen.
Kostenanerkennnis / Zahlungsmitteilung / Leistungsbescheid	Öffentlich rechtlicher Bescheid, in dem ein Sozialleistungsträger seine Leistungspflicht gegenüber dem Sozialhilfeberechtigten/ der Pflegeeinrichtung bestätigt und z.B. seine Zahlung zusagt.
Zusatzleistungen (§ 88 SGB XI)	Leistungen, die auf besonderen Wunsch des Bewohners erbracht werden. Sie können in den Bereichen Unterkunft und Verpflegung oder als pflegerisch-betreuende Leistungen angeboten werden.
Zuzahlungen (§§ 61, 62 SGB V, § 33 Abs. 2 Satz 5 SGB V)	... zu Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung sind seit 2004 für Medikamente, Krankenhausaufenthalte, Arztbesuche und Hilfsmittel zu erbringen. Auch Sozialhilfeempfänger müssen diese Zuzahlungen bis zur Belastungsgrenze leisten.



Anlage 6

Ansprechpartner / Angehörige und Nachlass

- (1) Der Bewohner weist hiermit das Heim an, im Falle seines Ablebens folgende Personen zu benachrichtigen:

Name:
Vorname:
Anschrift:
Telefon:

Name:
Vorname:
Anschrift:
Telefon:

- (2) Die persönlichen Einrichtungs- und Gebrauchsgegenstände sollen folgender Person ausgehändigt werden:

Name:
Vorname:
Anschrift:
Telefon:

oder im Falle der Verhinderung:

Name:
Vorname:
Anschrift:
Telefon:

- (3) Das Heim erstellt nach dem Ende des Heimvertrages eine Endabrechnung hinsichtlich der Heimkosten und gegebenenfalls der Barbetragsverwaltung.

Geesthacht, den 15.08.2011

Unterschrift des Bewohners bzw.
bevollmächtigte Person oder Betreuer



Anlage 7 a

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Name, Vorname
des Bewohners:

Falls abweichend,
des Kontoinhabers:

Hiermit ermächtige ich das Seniorenzentrum Am Katzberg widerruflich, die von mir aufgrund des Wohn- und Betreuungsvertrages zu entrichtenden **Heimentgelte** bei Fälligkeit zu Lasten meines folgenden Kontos durch Lastschrift einzuziehen:

Konto-Nummer: _____

BLZ: _____

Kontoführendes
Geldinstitut: _____

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Ich verpflichte mich, etwaige Rücklastschriftkosten zu übernehmen.

Ort, Datum

Unterschrift (des Kontoinhabers oder Bevollmächtigten)

Informationen zum Bankeinzug

Durch diese Einzugsermächtigung können Sie keine Zahlung vergessen und müssen sich nicht um eine fristgerechte Erledigung kümmern.

Gegenüber dem Überweisungsauftrag (Dauerauftrag an Ihre Bank) ist das Lastschrifteinzugsverfahren für Sie vorteilhafter, weil Ihnen dieses eine wesentlich einfachere Stornierungsmöglichkeit bietet.



Anlage 7 b

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Name, Vorname
des Bewohners:

Falls abweichend,
des Kontoinhabers:

Hiermit ermächtige ich das Seniorenzentrum Am Katzberg widerruflich, die von mir aufgrund der Zusatzvereinbarung zum Wohn- und Betreuungsvertrag (**Barbetragsverwaltung**) vereinbarten und verauslagten Beträge zu Lasten meines folgenden Kontos durch Lastschrift einzuziehen:

Konto-Nummer:

BLZ:

Kontoführendes
Geldinstitut:

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Ich verpflichte mich, etwaige Rücklastschriftkosten zu übernehmen.

Ort, Datum

Unterschrift (des Kontoinhabers oder Bevollmächtigten)

Informationen zum Bankeinzug

Durch diese Einzugsermächtigung können Sie keine Zahlung vergessen und müssen sich nicht um eine fristgerechte Erledigung kümmern.

Gegenüber dem Überweisungsauftrag (Dauerauftrag an Ihre Bank) ist das Lastschrifteinzugsverfahren für Sie vorteilhafter, weil Ihnen dieses eine wesentlich einfachere Stornierungsmöglichkeit bietet.



Anlage 8

Information über zusätzliche Leistungen für Heimbewohner mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung

Bewohner/in :

Sehr geehrte Damen und Herren,
mit dem Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes zum 1. Juli 2008 wurde für stationäre Pflegeeinrichtungen die Möglichkeit geschaffen, zusätzliche Beschäftigte zur Betreuung an Demenz erkrankter Bewohner und Bewohnerinnen als sog. Betreuungsassistenten/ -assistentinnen einzustellen.

Nachdem auf Landesebene durch Vereinbarungen zwischen Pflegekassen und Einrichtungsträgerverbänden die Voraussetzungen für die Abrechnung der Leistungen geschaffen wurden, hat unser Haus eine entsprechende Leistungs- und Vergütungsvereinbarung mit den Pflegekassen getroffen, in der ein Vergütungszuschlag von täglich **3,40 €** vereinbart wurde.

Diese Zuschläge werden von den Pflegekassen finanziert, der Bewohner wird damit nicht belastet, d.h. die Höhe des Eigenanteils der Heimkosten bleibt für Sie unverändert.

Wir können Ihnen unsere Leistungen daher ab dem **01.10.2009** zu den nachfolgenden Bedingungen anbieten:

- Je nach persönlicher Situation der betreffenden Bewohnerinnen und Bewohner werden die Leistungen als Einzel- oder Gruppenmaßnahmen erbracht.
- Die generell in Betracht kommenden Leistungen sind im Folgenden aufgeführt.
- Die Inanspruchnahme der zusätzlichen Betreuungsassistenz ist von dem Willen und der tagesaktuellen gesundheitlichen Verfassung der Bewohner/innen abhängig.
- Da diese Leistungen ausschließlich von den Pflegekassen bezahlt werden, haben leider Sozialhilfeempfänger ohne Pflegeversicherung keinen Leistungsanspruch.
- Bei gesetzlich pflegeversicherten Bewohnern rechnet die Pflegeeinrichtung die Leistungen unmittelbar mit der Pflegekasse ab, da zwischen Pflegekassen und Einrichtung eine Vereinbarung zugunsten der anspruchsberechtigten Bewohner besteht.
- Private Pflegeversicherungen sind nur verpflichtet, die Leistungen im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes zu erstatten. Damit geprüft werden kann, ob die private Pflegeversicherung die Kosten für die angebotenen Zusatzleistungen übernimmt, und die Vergütung unmittelbar an die Pflegeeinrichtung erfolgen kann, wird empfohlen, die Erklärung nach **Anlage 8 a** zu unterzeichnen. Andernfalls erfolgt eine Rechnungsstellung zur Einreichung zwecks Kostenerstattung bei Versicherung und ggf. Beihilfestelle.

Ich habe von der vorstehenden Information Kenntnis genommen:

Ort, Datum

Unterschrift des Vertreters



Die Einrichtung stellt für pflegebedürftige Heimbewohner mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung ein zusätzliches Betreuungsangebot zur Verfügung.

Zur Ergänzung des bestehenden Angebotes der sozialen Betreuung werden den Bewohnerinnen / Bewohnern folgende zusätzliche Betreuungsleistungen im Sinne des § 87 b SGB XI angeboten:

- Malen und Basteln
- Handwerkliche Arbeiten und leichte Gartenarbeiten
- Haustiere Füttern und Pflegen
- Kochen und Backen
- Anfertigung von Erinnerungsalben oder -ordnern
- Musik Hören, Musizieren, Singen
- Brett- und Kartenspiele
- Spaziergänge und Ausflüge
- Bewegungsübungen und Tanzen in der Gruppe
- Besuch von kulturellen Veranstaltungen, Sportveranstaltungen, Gottesdiensten und Friedhöfen
- Lesen und Vorlesen
- Fotoalben Anschauen
- Gespräche über Alltägliches und Bewohnersorgen
- Präsenz, um Ängste zu nehmen und Sicherheit und Orientierung zu vermitteln

Welche Leistungen die Bewohnerin / der Bewohner konkret erhält hängt von ihren / seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten ab.



Anlage 8 a

Zusatzleistungen nach § 87 b SGB XI

Erklärung für privat Pflegeversicherte

Bewohner: Name:
 Vorname:
 Adresse:

Vertreter : Name:
 Vorname:
 Adresse:

- X Ich bin damit einverstanden, dass die private Pflegeversicherung des Bewohners / der Bewohnerin der Pflegeeinrichtung auf deren Anfrage Auskunft darüber erteilt, ob und ggf. in welchem Umfang Leistungen nach § 87 b SGB XI gewährt werden.
- X Ich weise hiermit die Pflegeversicherung an, die Vergütung für Leistungen nach § 87 b SGB XI unmittelbar auf das Konto der Pflegeeinrichtung

Kontoinhaber: Seniorenzentrum Am Katzberg
Konto-Nr.: 3050505
BLZ: 23052750
Bank: Kreissparkasse Herzogtum Lauenburg
zu überweisen.

Es besteht folgende Pflegeversicherung

Pflegeversicherung:

Versicherte Person:

Versicherungsnummer:

Ort, Datum

Unterschrift des Vertreters

Anlage 9



Auftrag des Bewohners zur Übernahme der Medikamentenversorgung

Vorname Familienname:

Hiermit erteile ich der Einrichtung den Auftrag, folgende Leistung hinsichtlich der Versorgung mit den vom Arzt verordneten Medikamenten im Rahmen der Regelleistungen der Einrichtung (ohne Berechnung zusätzlicher Gebühren) zu übernehmen:

- X Beschaffung der Medikamente
- X Aufbewahrung der Medikamente
- X Richten der Einzel-, Tagesdosis
- X Verabreichung der Medikamente

Der Einrichtungsträger ist berechtigt, die Medikamente in der von ihm gewählten Apotheke zu beschaffen.

Dieser Auftrag gilt bis auf Widerruf.

Geesthacht, den 15.08.2011

Unterschrift des Bewohners bzw. bevollmächtigte Person oder Betreuer



Anlage 10

**Einwilligungserklärung des Bewohners zur Speicherung
gesundheits- und arzneimittelbezogener Daten durch die Apotheke**

Vorname Familienname:

Ich bin darüber informiert worden, dass die von der Pflegeeinrichtung gewählte Apotheke Leistungen anbietet, die die Erkennung und Lösung gesundheitsbezogener und arzneimittelbezogener Probleme beinhalten. Ziel ist es, die Arzneimitteltherapie zu optimieren und die Lebensqualität zu erhöhen. Für diesen Zweck wird die Apotheke Daten zu meiner Medikation erfassen. Dazu gehören Daten zum Gesundheitszustand, zur Anwendung von Arzneimitteln und der Inhalt von Beratungsgesprächen. Diese Daten ermöglichen es, mich optimal zu beraten und bei der Arzneimittelanwendung zu unterstützen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine gesundheitsbezogenen Daten und Angaben zu meinen Medikamenten, die dafür notwendig sind und die daraus gewonnenen Erkenntnisse in der Apotheke gespeichert und ausschließlich zu dem oben genannten Zwecken verarbeitet und genutzt werden. Da der Apotheker und sein Personal der Schweigepflicht unterliegen, werden die Daten nicht ohne meine Zustimmung weitergegeben.

Sofern eine Rücksprache mit meinem behandelnden Arzt aufgrund möglicher arzneimittelbezogener Probleme nötig ist, bin ich damit einverstanden, dass der Apotheker mit dem Arzt Kontakt aufnimmt.

Die Einwilligung erfolgt freiwillig und kann von mir jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

Geesthacht, den 15.08.2011

Unterschrift des Bewohners bzw. bevollmächtigte Person oder Betreuer



Anlage 11

Vorname Familienname:

Einverständniserklärung zur Veröffentlichung von Fotos

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass Fotos von mir im Zuge der Öffentlichkeitsarbeit im Seniorenzentrum und an anderen öffentlichen Orten ausgestellt und auch in der Zeitung veröffentlicht werden dürfen.

Dabei handelt es sich überwiegend um Fotos, die im Rahmen von Gemeinschaftsveranstaltungen der Bewohner im Seniorenzentrum am Katzberg aufgenommen werden.

Geesthacht, den 15.08.2011

Unterschrift des Bewohners bzw. bevollmächtigte Person oder Betreuer



Anlage 12

Vorname Familienname:

Einverständniserklärung zur fotografischen Wunddokumentation

Im Rahmen der von führenden Mediziner und Pflegeexperten entwickelten Standards zu Dekubitusprophylaxe und Umgang mit chronischen Wunden fotografieren wir in regelmäßigen Abständen die gefährdeten Bereiche bzw. bereits bestehende Wunden.

Mit Hilfe dieser Aufnahmen können wir den aktuellen Zustand objektiv festhalten sowie die Wirksamkeit unserer Vorsorgemaßnahmen und Therapien überprüfen und verbessern.

Die Fotos und alle weiteren Daten werden streng vertraulich behandelt und niemals an Dritte weitergeleitet. Für die Erstellung dieser Aufnahmen benötigen wir Ihre Zustimmung, eine erteilte Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden.

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass eine Fotodokumentation geschädigter oder gefährdeter Hautbereiche erstellt wird.

Ich weiß, dass ich jederzeit Einsicht verlangen kann und diese Erklärung widerrufen kann.

Geesthacht, den 15.08.2011

Unterschrift des Bewohners bzw. bevollmächtigte Person oder Betreuer

Anlage 13



Vorname Familienname:

Einverständniserklärung zum Einholen von Pflegegutachten

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass dem Seniorenzentrum Am Katzberg von meiner Pflegekasse alle vorhandenen und zukünftigen Pflegegutachten zur Verfügung gestellt werden, die im Rahmen der Festlegung einer Pflegestufe erstellt werden.

Geesthacht, den 15.08.2011

Unterschrift des Bewohners bzw. bevollmächtigte Person oder Betreuer



Anlage 14

Auszug aus dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBG)
Kündigungsmöglichkeiten

§ 11 - Kündigung durch den Verbraucher

(1) Der Verbraucher kann den Vertrag spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen. Bei einer Erhöhung des Entgelts ist eine Kündigung jederzeit für den Zeitpunkt möglich, zu dem der Unternehmer die Erhöhung des Entgelts verlangt.

(2) Innerhalb von zwei Wochen nach Beginn des Vertragsverhältnisses kann der Verbraucher jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Wird dem Verbraucher erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses eine Ausfertigung des Vertrages ausgehändigt, kann der Verbraucher auch noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach der Aushändigung kündigen.

(3) Der Vertrag kann aus wichtigem Grund jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gekündigt werden, wenn dem Verbraucher die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist. Das Gleiche gilt, wenn der von den Parteien bei Vertragsschluss angenommene Eigenanteil des Verbrauchers deshalb höher ausfällt, weil die erwartete Kostenübernahme durch die Pflegeversicherung nicht oder nicht in der erwarteten Höhe eintritt.

(4) Kann der Verbraucher in den Fällen des § 2 Abs. 3 einen Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, kann er die Kündigung auch auf die anderen Verträge erstrecken. Er hat dann die Kündigung einheitlich für alle Verträge und für denselben Zeitpunkt zu erklären. Bei Verträgen im Sinne des § 2 Abs. 3 Satz 2 hat der Verbraucher die Kündigung gegenüber allen Unternehmern zu erklären.

(5) Kündigt der Unternehmer in den Fällen des § 2 Abs. 3 einen Vertrag, kann der Verbraucher für denselben Zeitpunkt alle anderen Verträge kündigen. Die Kündigung muss unverzüglich nach Zugang der Kündigungserklärung des Unternehmers erfolgen. Absatz 4 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.

§ 12 - Kündigung durch den Unternehmer

(1) Der Unternehmer kann den Vertrag nur schriftlich und aus wichtigem Grund kündigen. Die Kündigung ist zu begründen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn

1. der Unternehmer den Betrieb einstellt, wesentlich einschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung des Vertrages für den Unternehmer eine unzumutbare Härte bedeuten würde,

2. der Unternehmer eine fachgerechte Pflege- oder andere Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil

a) der Verbraucher eine vom Unternehmer angebotene Anpassung seiner Leistungen nach § 8 Abs. 1 nicht annimmt, oder



b) der Unternehmer eine Anpassung seiner Leistungen aufgrund eines Ausschlusses nach § 8 Abs. 4 nicht anbietet, und dem Unternehmer deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist,

3. der Verbraucher die vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass dem Unternehmer die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann, oder

4. der Verbraucher

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 Betrags in Verzug gekommen ist, der das Entgelt für zwei Monate erreicht. Eine Kündigung des Vertrages zum Zwecke der Erhöhung des Entgelts ist ausgeschlossen.

(2) Der Unternehmer kann aus dem Grund des Absatzes 1 Satz 3 Nr. 2 Buchstabe a nur kündigen, wenn er zuvor dem Verbraucher gegenüber sein Angebot nach § 8 Abs. 1 Satz 1 unter Bestimmung einer angemessenen Annahmefrist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneuert hat, und der Kündigungsgrund durch eine Annahme des Verbrauchers im Sinne des § 8 Abs. 1 Satz 2 nicht entfallen ist.

(3) Ist der Verbraucher in den Fällen des Absatzes 1 Satz 3 Nr. 4 mit der Entrichtung des Entgelts für die Überlassung eines Wohnraums in Verzug, ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn der Unternehmer vorher befriedigt wird. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Unternehmer 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.

(4) In den Fällen des Absatzes 1 Satz 3 Nr. 2 bis 4 kann der Unternehmer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Im Übrigen ist eine Kündigung bis zum dritten Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf des nächsten Monats zulässig.

(5) Der Unternehmer kann in den Fällen des § 2 Abs. 3 einen Vertrag auch dann kündigen, wenn ein anderer Vertrag gekündigt wird und ihm deshalb ein Festhalten an dem Vertrag unter Berücksichtigung der berechtigten Interessen des Verbrauchers nicht zumutbar ist. Er kann sein Kündigungsrecht nur unverzüglich nach Kenntnis von der Kündigung des anderen Vertrages ausüben. Dies gilt unabhängig davon, ob die Kündigung des anderen Vertrages durch ihn, einen anderen Unternehmer oder durch den Verbraucher erfolgt ist. Der Unternehmer kann sich bei Vertragsschluss ein Kündigungsrecht für den Fall der Kündigung eines anderen Vertrages vorbehalten; Satz 2 findet entsprechende Anwendung.

Anlage 15


Sehr geehrte Bewohner und Bewohnerinnen, Angehörige und Betreuer,



für Vorschläge und Beschwerden nutzen Sie bitte, wenn Sie unsere Mitarbeiter/innen nicht direkt ansprechen möchten, die im Haus ausliegenden grünen Beschwerdebögen. Weiterhin haben Sie das Recht, sich bei folgenden Stellen beraten zu lassen sowie sich über Mängel bei der Erbringung der im Heimvertrag vorgesehenen Leistungen zu beschweren:

Adressenverzeichnis etwaiger Beratungs- und Beschwerdestellen gemäß § 17 des Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes (SbStG)

- | | |
|---|--|
| (1) Heimleitung des
Seniorenzentrum Am Katzberg
Frau Riedel
Johannes-Ritter-Str. 49
21502 Geesthacht
Tel: 04152 / 88 38 - 10 | 20097 Hamburg
Tel: 040 / 25 15 05 - 268 |
| (2) Träger des Heims:
Stadt Geesthacht
Der Bürgermeister
Markt 15
21502 Geesthacht | (8) Ministerium für Arbeit, Soziales
und Gesundheit
Herr Mangelsdorf
Adolf-Westphal-Straße 4
24143 Kiel
Tel: 0431 / 988 - 5403 |
| (3) Heimbeirat
(erreichbar über Verwaltung): | (9) Gemeinschaft Pflegeberatung im
Kreis Herzogtum Lauenburg e. V.
Frau Gabler
Wasserkrüger Weg 7
23879 Mölln
Tel: 04542 / 82 65 49 |
| (4) Wohn- und Pflegeaufsicht
Kreis Herzogtum Lauenburg
Herr Pahl
Barlachstr. 2
23909 Ratzeburg
Tel: 04541 / 888 - 275 | (10) MDK Nord
Hammerbrookstr. 5
20097 Hamburg
Tel. 040 / 40 2 51 69 - 501 |
| (5) ArGe nach § 19 SbStG
Kreis Herzogtum Lauenburg
ArGe nach
Herr Pahl
Barlachstr. 2
23909 Ratzeburg
Tel: 04541 / 888 - 275 | |
| (6) PflegeNotTelefon
01802 / 49 48 47 | |
| (7) BKK Landesverband Nord
-Pflegekasse-
Frau Franz
Süderstraße 24 | |

Seniorenzentrum Am Katzberg Geesthacht		Wohn- und Betreuungsvertrag Vollstationär	Verwaltung/ Externe
--	--	--	------------------------

Anlage 16

Sehr geehrte Bewohner und Bewohnerinnen,
Angehörige und Betreuer,

folgende Ansprechpartner erreichen Sie während der Öffnungszeiten in der Verwaltung:

Heimleitung:	Frau Riedel
Pflegedienstleitung:	Frau Rathmann
Qualitätsmanagementbeauftragte:	Frau Brodeßer

Der **Heimbeirat** hält aufgrund der geringen Nachfrage keine regelmäßigen Sprechstunden ab.

Wenn Sie ein Anliegen an Mitglieder des Heimbeirates haben, dann:

- sprechen Sie sie bitte direkt im Haus an
- nehmen Sie als Gast an öffentlichen Sitzungen des Heimbeirates teil
- sprechen Sie Mitarbeiter/innen des Hauses an, damit diese für Sie den Kontakt zum Heimbeirat herstellen
- adressieren Sie einen Brief oder einen grünen Beschwerdebogen mit Ihrem Anliegen an den Heimbeirat und werfen diesen in den Hausbriefkasten

Erarbeitet durch: HL	Freigabe am: 22.09.10 Freigabe durch: HL	H:\12-Seniorenzentrum\Seniorenzentrum\Verträge\Wohn- und Betreuungsvertrag vollstationär oK.doc
Version: 001	Geprüft durch HL	Ausdruck vom: 15.08.2011 Seite 42 von 42