

Heimvertrag

für

vollstationäre Pflegeeinrichtungen

(Stand: 21. Februar 2008)

Zwischen der **Marienstift Droste zu Hülshoff GmbH, Havixbeck**
(Name der Einrichtung)

vertreten durch **die Geschäftsführer**
- nachstehend „Einrichtung“ genannt -

u n d

Frau / Herrn

bisher wohnhaft in
- nachstehend „Bewohnerin“/ „Bewohner“ genannt -

vertreten durch.....
(rechtliche Betreuerin oder rechtlicher Betreuer/
Bevollmächtigte oder Bevollmächtigter)

wird mit Wirkung vom (Einzug) auf unbestimmte Zeit folgender
H e i m v e r t r a g geschlossen:

§ 1

Einrichtungsträger

- (1) **Die Marienstift Droste zu Hülshoff GmbH** (Name des Einrichtungsträgers) ist ein als gemeinnützig anerkannter Rechtsträger mit dem Sitz in 48329 Havixbeck, Altenberger Str. 18. Seine Rechtsform ist eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung.
- (2) Die Bewohnerin/der Bewohner respektiert die Grundrichtung der Einrichtung. Diese liegt der Konzeption der Einrichtung zugrunde. Die Konzeption kann bei der Einrichtungsleitung eingesehen werden. Zur Erläuterung erhalten Sie „Unser Konzept“ als Anlage.

§ 2

Leistungen der Einrichtung

(1) Die Einrichtung erbringt der Bewohnerin/dem Bewohner folgende Leistungen:

a) Unterkunft in einem Einzel/Doppelzimmer (Zimmernummer)
siehe Anlage 1 Grundriss

b) Verpflegung in folgendem Umfang:

- Normalkost: Frühstück
Mittagessen
Nachmittagskaffee
Abendessen
Zwischenmahlzeiten

- Bei Bedarf: leichte Vollkost oder

Diätkost nach ärztlicher Anordnung

.....

sowie eine ausreichende jederzeit erhältliche Getränkeversorgung
(Kaffee, Tee, Mineralwasser)

c) Dem Pflegebedarf sowie dem Gesundheitszustand der Bewohnerin/des Bewohners entsprechende Pflege und Betreuung nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch - Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) (Pflegeklasse/Pflegestufe):

Klasse/Stufe I

Klasse/Stufe II

Klasse/Stufe III

außergewöhnlich hoher und intensiver Pflegeaufwand

entsprechend dem Rahmenvertrag gem. § 75 Abs. 1 SGB XI zur Kurzzeitpflege und vollstationäre Pflege (NRW) und den Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen (LQV) der Einrichtung, **siehe Anlage 2.**

Bei Veränderungen des Pflegebedarfes passt die Einrichtung ihre Leistungen dem veränderten Bedarf an.

d) Pflege und Betreuung, die nicht in den leistungsrechtlichen Rahmen des SGB XI fällt (sog. Stufe 0 nach § 61 SGB XII).

e)

- f) Regelmäßige Reinigung des überlassenen Wohnraumes (Häufigkeit; ggf. Aufschlüsselung nach Wohnraum oder Nasszelle)

Fünfmal wöchentlich. Diese Festlegung gilt sowohl für den Wohnraum als auch für die Nasszelle.

- g) Überlassung, Reinigung und Instandhaltung von Bettwäsche und Handtüchern;
 - h) Waschen und Mangeln der maschinenwaschbaren persönlichen Bekleidung und Wäsche;
 - i) Haustechnik und Verwaltung (z.B. Barbetragverwaltung, Ein- und Auszugshilfen etc.) im notwendigen Umfang.
 - j) Bereitstellung von Inkontinenzmitteln, soweit erforderlich und von der Krankenversicherung nicht zur Verfügung gestellt.
- (2) Die Gemeinschaftsräume und -einrichtungen stehen der Bewohnerin/dem Bewohner zur Mitbenutzung zur Verfügung.
- (3) Die Einrichtung übergibt der Bewohnerin / dem Bewohner – soweit gewünscht – gegen Pfandgeld Schlüssel

Die Anfertigung weiterer Schlüssel darf nur die Heimleitung veranlassen.

Der Verlust von Schlüsseln ist umgehend der Heimleitung zu melden; die Ersatzbeschaffung erfolgt durch die Heimleitung, bei Verschulden der Bewohnerin/des Bewohners auf ihre/seine Kosten. Alle Schlüssel sind Eigentum der Einrichtung. Bei Beendigung des Vertragsverhältnisses im beiderseitigen Einvernehmen oder durch Kündigung hat die Bewohnerin/der Bewohner die Schlüssel vollzählig an die Heimleitung zurückzugeben.

- (4) Es gilt die freie Arzt- und Apothekenwahl, erforderlichenfalls ist die Einrichtung der Bewohnerin/dem Bewohner bei der Vermittlung dieser Leistungen behilflich.

§ 3

Zusatzleistungen gem. § 88 SGB XI

- (1) Die Bewohnerin/Der Bewohner und die Einrichtung können die Erbringung besonderer Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung sowie zusätzliche pflegerisch-betreuende Leistungen im Sinne des § 88 SGB XI vereinbaren. Die von der Einrichtung angebotenen Zusatzleistungen und deren Entgelte ergeben sich aus der **Anlage 1**.
- (2) Wird eine vereinbarte Zusatzleistung nicht in Anspruch genommen, so kann das Entgelt nur ermäßigt werden, wenn dadurch bei der Einrichtung eine Kostenersparnis eintritt.
- (3) Die Einrichtung wird der Bewohnerin/dem Bewohner gegenüber eine Erhöhung der Entgelte für die vereinbarten Zusatzleistungen spätestens 4 Wochen vor dem Zeitpunkt, an dem sie wirksam werden sollen, schriftlich geltend machen und begründen.

§ 4

Sonstige Leistungen

- (1) Die Bewohnerin/Der Bewohner und die Einrichtung können die Erbringung sonstiger Leistungen vereinbaren. Die von der Einrichtung angebotenen sonstigen Leistungen und deren Entgelte ergeben sich aus der **Anlage 1**.
- (2) Wird eine sonstige Leistung nicht in Anspruch genommen, so kann das Entgelt nur ermäßigt werden, wenn dadurch eine Kostenersparnis eintritt.
- (3) Die Einrichtung wird der Bewohnerin/dem Bewohner gegenüber eine Erhöhung der Entgelte für die vereinbarten sonstigen Leistungen spätestens 4 Wochen vor dem Zeitpunkt, an dem sie wirksam werden sollen, schriftlich geltend machen und begründen.

§ 5

Leistungsentgelt

- (1) Die Entgelte für die Leistungen gem. § 2 richten sich nach den mit den Kostenträgern (zuständigen Pflegekassen und Sozialhilfeträgern) getroffenen Vergütungsvereinbarungen.
- (2) Die Bemessung des Leistungsentgeltes entspricht der Einstufung des Bewohners / der Bewohnerin in eine Pflegestufe durch die jeweilige Pflegekasse.
Das Leistungsentgelt beträgt pro Tag: (**siehe Anlage 2**)

- Entgelt für Unterkunft und Verpflegung¹ €tägl.
- Pflegeleistungen im Bereich des SGB XI
- Stufe €tägl.
- außergewöhnlich hoher und intensiver
Pflegeaufwand („Härtefall“) ¹ € tägl>
- Pflege und Betreuung, die nicht in den
leistungsrechtlichen Rahmen des SGB XI fällt
(sog. Stufe O im Sinne von § 61 SGB XII) € tägl.
- (...) ²

¹ Bei Selbstzahlern, die keine Leistungen der Pflegeversicherung und/oder der Sozialhilfe erhalten, müssen die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung getrennt ausgewiesen werden.

¹ Diese Kostenposition kann derzeit in NRW nicht im Pflegesatzverfahren realisiert werden.

² Hat die Bewohnerin/der Bewohner keinen pflegerischen Hilfebedarf und ist sie/er vor dem 01.01.1998 eingezogen, ist hier als Abs. (2a) einzufügen: „Hat die Bewohnerin/der Bewohner keinen pflegerischen Hilfebedarf und ist sie/er vor dem 01.01.1998 in die Einrichtung eingezogen, so beträgt das Leistungsentgelt insgesamt € ... pflegetäglich nebst ggf. Einzelzimmerzuschlag € ... pflegetäglich.“

- Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen
im Sinne des § 82 Abs. 3 SGB XI und der dazu
ergangenen Ausführungsvorschriften
(teilweise öffentliche Förderung):
Doppelzimmer €tägl.

Einzelzimmer €tägl.
- Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen
im Sinne von § 82 Abs. 4 SGB XI
(ohne öffentliche Förderung) €tägl.
=====
- insgesamt** € tägl.

Davon übernimmt die gesetzliche Pflegeversicherung in der Regel monatlich

in Stufe 1 1.023,00 €

in Stufe 2 1.279,00 €

in Stufe 3 1.470,00 €

Bei Bedarf fallen zusätzliche Kosten für Inkontinenzmaterial i.H.v. € 28,17 monatlich an, soweit die Kosten nicht von der jeweiligen Krankenversicherung übernommen werden.

- (3) Wird die Bewohnerin/der Bewohner vollständig und dauerhaft durch Sondenernährung auf Kosten Dritter (z.B. Krankenversicherung) versorgt, verringert sich das Gesamtentgelt um die ersparten Aufwendungen. Die Reduzierung beläuft sich entsprechend der Vergütungsvereinbarung vom auf zzt. ... € täglich.
- (4) Die Einrichtung ist berechtigt, das Heimentgelt durch einseitige Erklärung zu erhöhen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage der Sach- und Personalkosten verändert und sowohl die Erhöhung als auch das erhöhte Entgelt angemessen sind. Eine Erhöhung des Investitionsbetrages ist nur zulässig, soweit er betriebsnotwendig ist und nicht durch öffentliche Förderungen gedeckt wird.
Die Einrichtung hat die Erhöhung gegenüber der Bewohnerin/dem Bewohner spätestens vier Wochen vor dem Zeitpunkt, an dem sie wirksam werden soll, schriftlich geltend zu machen und anhand der Leistungsbeschreibung unter Angabe des Umlagemaßstabes im Rahmen einer Gegenüberstellung der bisherigen und neuen Entgeltbestandteile zu begründen.
Die Bewohnerin/der Bewohner hat das Recht, die Kalkulations- und Berechnungsunterlagen bei der Einrichtung einzusehen.
- (5) Die Einrichtung ist berechtigt, das Heimentgelt durch einseitige Erklärung zu erhöhen, wenn der individuelle Betreuungs- und Pflegebedarf der Bewohnerin/des Bewohners zunimmt. Die Erhöhung ist bei entsprechender Feststellung durch den Leistungsbescheid der Pflegekasse zulässig, wenn die Einrichtung die Entgelterhöhung vorab mit einer Frist von 14 Tagen dem Bewohner/der Bewohnerin schriftlich angezeigt hat. Die schriftliche Anzeige hat eine Aufklärung über die Änderung der Art, des Inhalts oder des Umfangs der Leistungen sowie des Entgeltes zu enthalten. Die Erhöhung wird wirksam nach Ablauf der 14-tägigen Frist, auch wenn im Leistungsbescheid der Pflegekasse ein früherer Zeitpunkt bestimmt wird.

- (6) Bei vorübergehender Abwesenheit wird grundsätzlich ein Leistungsentgelt nach Maßgaben des Rahmenvertrages gem. § 75 Abs. 1 SGB XI (Kurzzeitpflege und vollstationäre Pflege) NRW berechnet. Danach kann vom ersten Tag der ganztägigen Abwesenheit wegen Aufenthaltes in einem Krankenhaus, in einer stationären Rehabilitationseinrichtung sowie wegen Urlaubs eine Platzgebühr berechnet werden. Innerhalb eines Kalenderjahres besteht Anspruch auf Platzgebühr für bis zu 42 Tage. Bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalt in Rehabilitationseinrichtungen verlängert sich der Abrechnungszeitraum für die Dauer dieser Aufenthalte. Die Platzgebühr beträgt jeweils 75 v.H. der Pflegevergütung (vgl. § 84 Abs. 1 SGB XI) und der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung. Abweichend von Satz 5 sind für die ersten 3 Tage der ganztägigen Abwesenheit die ungekürzte Pflegevergütung und die jeweils gültigen ungekürzten Entgelte für Unterkunft und Verpflegung zu zahlen.
- (7) Das Entgelt für die betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen ist bei vorübergehender Abwesenheit in voller Höhe zu entrichten.

§ 6

Kündigung der Zusatz- und sonstigen Leistungen

- (1) Die Bewohnerin/Der Bewohner kann vereinbarte Zusatz- und sonstige Leistungen mit einer Frist von zwei Wochen kündigen. Bei einer Erhöhung des vereinbarten Entgeltes ist eine Kündigung für sie/ihn jederzeit für den Zeitpunkt möglich, an dem die Erhöhung wirksam werden soll.
- (2) Hierbei hat sie/er die der Einrichtung bis zum Eingang der Kündigung bereits entstandenen Aufwendungen zu erstatten.
- (3) Die Einrichtung kann vereinbarte Zusatz- und sonstige Leistungen mit einer Frist von vier Wochen kündigen.

§ 7

Fälligkeit und Abrechnung

- (1) Die Leistungsentgelte sind jeweils im Voraus am Ersten eines Monats fällig; sie sind spätestens bis zum **achten** des laufenden Monats zu zahlen. Abweichende Bestimmungen und Vereinbarungen mit Kostenträgern bleiben unberührt.
- (2) Ergibt sich aufgrund der Abrechnung eine Differenz gegenüber dem nach Absatz 1 in Rechnung gestellten Leistungsentgelt, so ist spätestens mit der nächstfälligen Zahlung ein Ausgleich herbeizuführen. Die Aufrechnung anderer Forderungen ist nur zulässig, wenn diese unbestritten oder rechtskräftig festgestellt sind.
- (3) Soweit Entgelte von öffentlichen Kostenträgern übernommen werden, wird mit diesen abgerechnet. Die Bewohnerin/Der Bewohner wird über die Höhe des übernommenen Anteils informiert.

§ 8

Mitwirkungspflichten

- (1) Die Bewohnerin/Der Bewohner ist zur Vermeidung von ansonsten möglicherweise entstehenden rechtlichen und finanziellen Nachteilen gehalten, die erforderlichen Anträge zu stellen und die notwendigen Unterlagen vorzulegen (z.B. für Leistungen nach SGB XI, SGB XII und Pflegegeld in NW). Bei fehlender oder falscher Information der Einrichtung oder der Kostenträger drohen der Bewohnerin/dem Bewohner ansonsten Regresse.
- (2) Dazu zählt auch der Antrag auf Einstufung und Überprüfung der Einstufung der Bewohnerin/des Bewohners durch die Pflegekasse nach schriftlicher und begründeter Aufforderung der Einrichtung. Weigert sich die Bewohnerin/der Bewohner, den Antrag zu stellen, kann die Einrichtung ihr/ihm oder dem Kostenträger ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der Aufforderung vorläufig den Pflegesatz nach der nächsthöheren Pflegeklasse berechnen. Werden die Voraussetzungen für eine höhere Pflegestufe vom Medizinischen Dienst nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse eine Höherstufung deswegen ab, hat die Einrichtung der Bewohnerin/dem Bewohner den überzahlten Betrag unverzüglich zurückzuzahlen; der Rückzahlungsbetrag ist rückwirkend ab Zahlung des erhöhten Entgeltes mit wenigstens 5 v.H. zu verzinsen.

§ 9

Eingebrachte Sachen

- (1) Im Einvernehmen mit der Einrichtungsleitung kann die Bewohnerin/der Bewohner Möbel und andere Einrichtungsgegenstände in ihr/sein Zimmer einbringen. Die von der Bewohnerin/dem Bewohner eingebrachten elektrischen, netzabhängig betriebenen Geräte werden auf ihre/seine Kosten regelmäßig durch die Einrichtung bzw. auf deren Veranlassung geprüft. Solche Geräte, die nicht verkehrssicher sind, dürfen nicht betrieben werden.
- (2) Persönliche Gegenstände der Bewohnerin/des Bewohners können außerhalb der zur Verfügung gestellten Räumlichkeiten nur aufgrund einer besonderen Vereinbarung untergebracht werden.
- (3) Wertgegenstände können nach Möglichkeit und besonderer Vereinbarung von der Einrichtung in Verwahrung genommen werden. Eine Verwahrung in gesonderten Schließfächern ist nicht möglich.

§ 10

Tierhaltung

Die Haltung von Kleintieren ist möglich. Sie bedarf der Zustimmung der Einrichtungsleitung.

§ 11

Haftung

- (1) Bewohnerin/Bewohner und Einrichtung haften einander für Sachschäden im Rahmen dieses Vertrages nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. Im Übrigen bleibt es der Bewohnerin/dem Bewohner überlassen, eine Sachversicherung abzuschließen.
- (2) Für Personenschäden wird im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen gehaftet. Das gilt auch für sonstige Schäden.

§ 12

Datenschutz

- (1) Die Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen der Einrichtung sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet.
- (2) Soweit es zur Durchführung der Leistungserbringung erforderlich ist, dürfen personenbezogene Daten der Bewohnerin/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 (siehe Anlagen 3 bis 5).
- (3) Die Bewohnerin/der Bewohner hat das Recht auf Auskunft, welche Daten über sie/ihn gespeichert sind.

§ 13

Recht auf Beratung und Beschwerde

- (1) Die Bewohnerin/Der Bewohner hat das Recht, sich bei der Einrichtung und den in der Anlage 6 genannten Stellen beraten zu lassen und sich dort über Mängel bei Erbringung der im Heimvertrag vorgesehenen Leistungen zu beschweren.
- (2) Die Bewohnerin/Der Bewohner hat Anspruch darauf, dass die Einrichtung das von der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege des Landes NRW für ihre Mitglieder in einer Selbstverpflichtung festgelegte interne und externe Beschwerdemanagement gewährleistet. Die Selbstverpflichtungserklärung in der Fassung vom 22.02.2000 ist Bestandteil dieses Vertrages und als Anlage 7 beigelegt.
- (3) Die Rechte nach § 5 Abs. 11 Heimgesetz in Hinblick auf die Kürzung des Heimentgeltes bei Nicht- oder Schlechtleistung bleiben unberührt.

§ 14

Besondere Regelungen für den Todesfall

(1) Im Falle des Todes der Bewohnerin/des Bewohners sind zu benachrichtigen:

Tochter:

1. _____
(Name, Vorname)

(Anschrift, Telefon, Telefax und E-Mail)

Schwester:

2. _____
(Name, Vorname)

(Anschrift, Telefon, Telefax und E-Mail)

(2) Die Einrichtung stellt den Nachlass, soweit möglich, durch räumlichen Verschluss sicher.

Unbeschadet einer etwaigen letztwilligen Verfügung oder der gesetzlichen Erbfolge soll der Besitz der Bewohnerin/des Bewohners an

Herrn/Frau _____
in _____

oder im Verhinderungsfalle an

Herrn/Frau _____
in _____

ausgehändigt werden.

§ 15

Vertragsdauer und Beendigung des Vertragsverhältnisses

- (1) Der Vertrag kann im beiderseitigen Einvernehmen oder durch Kündigung eines Vertragspartners beendet werden. Im Übrigen endet das Vertragsverhältnis mit dem Tod der Bewohnerin/des Bewohners.
- (2) Die Bewohnerin/Der Bewohner kann den Heimvertrag spätestens am 3. Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen. Sie/Er kann aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn ihr/ihm die Fortsetzung des Vertragsverhältnisses bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist.

- (3) Bei einer Erhöhung des Heimentgeltes ist eine Kündigung der Bewohnerin/des Bewohners jederzeit für den Zeitpunkt möglich, an dem die Erhöhung wirksam werden soll.
- (4) Die Einrichtung kann den Heimvertrag nur bei Vorliegen eines wichtigen Grundes schriftlich und unter Angabe von Gründen kündigen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn
 - 1. der Betrieb der Einrichtung eingestellt, wesentlich eingeschränkt oder in seiner Art verändert wird und die Fortsetzung des Vertragsverhältnisses für die Einrichtung eine unzumutbare Härte bedeuten würde,
 - 2. der Gesundheitszustand der Bewohnerin/des Bewohners sich so verändert hat, dass ihre/seine fachgerechte Betreuung in der Einrichtung nicht mehr möglich ist,
 - 3. die Bewohnerin/der Bewohner ihre/seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass der Einrichtung die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann oder
 - 4. die Bewohnerin/der Bewohner
 - 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.

Die Kündigung wegen des Zahlungsverzugs gem. Abs. 4 Nr. 4 ist ausgeschlossen, wenn die Einrichtung vorher befriedigt wird. Sie wird unwirksam, wenn bis zum Ablauf von zwei Monaten nach Eintritt der Rechtshängigkeit des Räumungsanspruchs hinsichtlich des fälligen Entgelts die Einrichtung befriedigt wird oder eine öffentliche Stelle sich zur Befriedigung verpflichtet.

- (5) In den Fällen des Abs. 4 Nr. 2 bis 4 kann die Einrichtung den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In den übrigen Fällen des Abs. 4 ist die Kündigung spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf des nächsten Monats zulässig.
- (6) Bei einer Kündigung nach Abs. 2 Satz 2 und Abs. 4 Nr. 1 und 2 hat die Einrichtung der Bewohnerin/dem Bewohner eine angemessene anderweitige Unterkunft und Betreuung zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen. In den Fällen der Kündigung nach Abs. 2 Satz 2 hat die Einrichtung, wenn sie den Kündigungsgrund zu vertreten hat, sowie im Fall der Kündigung nach Abs. 4 Nr. 1 die Kosten des Umzugs in angemessenem Umfang zu tragen.
- (7) Falls die Sachen der Bewohnerin/des Bewohners nicht binnen einer Woche nach Vertragsende abgeholt worden sind, können sie auf Kosten der Bewohnerin/des Bewohners bzw. des Nachlasses durch die Einrichtung anderweitig untergebracht werden.

Havixbeck, den

.....

(für die Einrichtung)

(Bewohnerin/Bewohner)

.....

(ggf. rechtliche Betreuerin oder rechtlicher Be-
treuer/ Bevollmächtigte oder Bevollmächtigter)

Anlage 1



Von Seiten des Hauses sind vorhanden:

- Kabelanschluss für Fernseher, Gebühren werden hierfür z. Zt. nicht in Rechnung gestellt
- Telefonanschluß für jedes Zimmer
Auf Wunsch wird der/m BewohnerIN ein Telefon von seitens des Hauses zur Verfügung gestellt. Der Telefonanschluß ist bauseits vorhanden. Für die Nutzung wird in Rechnung gestellt:

Grundgebühr für die Bereitstellung des Anschlusses monatlich	€ 4,66
Grundgebühr für die Bereitstellung des Telefonapparats monatlich	€ 1,56
<hr/>	
Grundgebühr monatlich	€ 6,22
Zzgl. 19 % MwSt.	€ 1,18
<hr/>	
Grundgebühr monatlich insgesamt	€ 7,40

Die Einheiten werden dem Nutzer mit je € 0,06 zzgl. 19 % in Rechnung gestellt.

Möblierung

Je BewohnerINNEN sind die Zimmer in der Regel möbliert mit den folgenden Gegenständen:

- 1 Bett, ggf. mit Seitengitter und Aufrichter
- 1 Nachttisch
- 1 Bettleuchte
- 1 Kleiderschrank
- 1 Tisch (In Doppelzimmern für 2 Personen ein größerer Tisch)
- 1 Armlehnhochstuhl
- 1 Kommode (In Doppelzimmern für 2 Personen gleichfalls eine Kommode).

Änderungen – insbesondere Änderungen der Tarife für den Telefonanschluß – vorbehalten.

Angaben zur Größe des Zimmers entnehmen Sie bitte den beiliegenden Zeichnungen.

Anlage 2



Pflegesätze

Gültig vom 01.03.2008 bis 28.02.2009

Alle Angaben in €:

Gesamtpflegesätze der Pflegestufe	0	1	2	3
täglich setzen sich zusammen aus:	77,78	85,87	104,40	123,63
Unterkunft u. Verpflegung	28,72	28,72	28,72	28,72
Investivem Anteil	20,80	20,80	20,80	20,80
Pflegeaufwand	28,26	44,11	63,12	82,83
abzüglich Pflegekassen- leistungen monatlich	0,00	1.023,00	1.279,00	1.510,00

Für die Unterbringung in einem Einbettzimmer fallen zusätzlich täglich € 2,75 an.

Weitere evtl. Refinanzierungsmöglichkeiten bestehen ab der Pflegestufe 1 durch das Pflege-
wohngeld.

Wünschen Sie weitere Informationen, dann sprechen Sie uns bitte an! Gerne helfen wir Ihnen.

Mit freundlichen Grüßen

MARIENSTIFT DROSTE ZU HÜLSHOFF
gemeinnützige GmbH

Marienstift Droste zu Hülshoff gemeinnützige GmbH
Altenberger Str. 18, 48329 Havixbeck Amtsgericht Coesfeld HRB 11095
Geschäftsführer: Uwe Wilgmann

Anlage 3

Name, Vorname:

Einwilligung nach den Datenschutzbestimmungen

(1) Ich bin einverstanden, dass die Marienstift Droste zu Hülshoff GmbH (Name der Einrichtung) folgende Daten bei mir erhebt, speichert und aktualisiert, um eine Bewohnerdokumentation für mich zu führen:

- Stammdaten (Name, Geburtsname, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Konfession, Familienstand, letzter Wohnort)
- Biografische Daten (Lebensgeschichte, Gewohnheiten, besondere Fähigkeiten, Abneigungen, Tabus)
- Arztberichte incl. Diagnosen und Befunde
- Anamnese-Dokumentation
- Pflegeplanung
 - Pflegeprobleme
 - Ressourcen
 - Pflegeziele
 - Pflegemaßnahmen (Grundpflege, Hauswirtschaftliche Betreuung, ärztlich verordnete Behandlungspflege, ärztlich verordnete Medikamente, Psychosoziale Betreuung)
- Pflegedokumentation (schriftlich / 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, Kontrakturen, Soor
 - Wunddokumentation (Nortonskala/Wunddokumentation)
 - Sturzdokumentation (Sturzskala/Sturzprotokolle)
 - Dokumentation Freiheitsentziehender Maßnahmen incl. Genehmigung
 - Evaluation des Pflegeprozesses incl. Auswertung / Darstellung

(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.

Ort, Datum

Unterschrift der Bewohnerin/des Bewohners

Ort, Datum

Unterschrift der Betreuerin/des Betreuers

Anlage 4

Name, Vorname: Riedel, Ingeburg

Einwilligung zur Datenweitergabe

Ich bin einverstanden, dass

die behandelnden Ärzte

Einblick in die Pflegedokumentation und Arztberichte incl. Diagnosen und Befunde und deren Aktualisierung

zum Zweck der gesundheitlichen Versorgung erhalten;

der Medizinische Dienst der Krankenkassen

Einsicht in die Pflegedokumentation und deren Aktualisierung

zum Zweck der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit erhält;

Therapeuten (Logopäden, Physiotherapeuten, Podologen etc.)

Beobachtungsdaten aus dem Pflegebericht und deren Aktualisierung mündlich mitgeteilt werden

zum Zweck der therapeutischen Behandlung.

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.

Ort, Datum	Unterschrift der Bewohnerin/des Bewohners
------------	---

Ort, Datum	Unterschrift der Betreuerin/des Betreuers
------------	---

Anlage 5

Name, Vorname:

Einwilligung zur Datenweitergabe zu Abrechnung

Ich bin einverstanden, dass folgende Daten:

Name, Vorname, Geburtsname, Geburtsdatum, Geburtsort, Familienstand, letzter Wohnort, Angehörige /Betreuer ggfls. mit Wirkungskreisen, Aufnahmedatum, Versicherungsnummer, Auszug oder Abwesenheiten, Pflegestufe, Zimmerart, Aktenzeichen

und deren Aktualisierung

zum Zweck der Abrechnung

| an folgende Personen bzw. Institutionen widerruflich weitergegeben werden:

Leistungsabrechnung, wenn sie nicht einrichtungsintern erfolgt,

zuständige Pflege- und Krankenkasse

Träger der Sozialhilfe

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.

Ort, Datum

Unterschrift der Bewohnerin/des Bewohners

Ort, Datum

Unterschrift der Betreuerin/des Betreuers

Anlage 6

Recht auf Beratung und Beschwerde

- Wenn Sie Beratung brauchen oder Beschwerden haben, können Sie sich an den Geschäftsführer Uwe Wilgmann. Er ist zu erreichen unter folgender Anschrift Altenberger Str. 18, 48329 Havixbeck, Telefon: 02507/520-0.
- Sie können Ihre Beratungswünsche oder Beschwerden auch an den Heimbeirat richten. Die Vorsitzende/der Vorsitzende erreichen Sie im Marienstift.
- Nachfolgend sind einige Anschriften und Telefonnummern von Institutionen aufgeführt, an die Sie sich auch wenden können:

1. Zuständiger Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege:

Caritasverband für die Diözese Münster e. V., Postfach 21 20, 48008 Münster,
Tel.: 02 51/89 01 - 0

2. Zuständige Heimaufsicht:

Kreis Coesfeld, Heimaufsicht, Postfach 14 20, 48653 Coesfeld, Tel.: 0 25 41/18-0

3. Zuständiger Sozialhilfeträger:

Name, Anschrift und Telefon-/Fax-Nr

4. Anschrift der örtlichen Verbraucherberatung:

.....
Name, Anschrift und Telefon-/Fax-Nr

bzw. die Anschrift der Verbraucherzentrale in Düsseldorf:
Verbraucherzentrale in NRW, Mintropstraße 27, 40215 Düsseldorf,
Tel.: 0211/3809-0, Fax: 0211/3809-172.

5. Anschrift der Kranken- und Pflegekasse der Bewohnerin/des Bewohners:

.....
Name, Anschrift und Telefon-/Fax-Nr.

Anlage 7

Selbstverpflichtung der Freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen für internes und externes Beschwerdemanagement in Einrichtungen und Diensten der Pflege, Alten- und Behindertenarbeit

1. Beschwerden von Bewohnerinnen und Bewohnern bzw. Patientinnen und Patienten sowie Klientinnen und Klienten in Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege in Nordrhein-Westfalen (insbesondere in Pflegeeinrichtungen der stationären, teilstationären und häuslichen Pflege) sind selbstverständlicher Baustein der systematischen Qualitätssicherung. Das Vorhandensein eines Beschwerdemanagements wird deshalb von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und den Trägern als Chance zur Weiterentwicklung einer menschengerechten fachlichen Arbeit verstanden.
2. In den Einrichtungen und Diensten können Beschwerden jederzeit vorgebracht werden, in jedem Fall zu den üblichen Geschäftszeiten.

Die Träger und Einrichtungen sorgen dafür, dass die Beschwerden unverzüglich dokumentiert und einer für die Einrichtung zuständigen Person oder Beschwerdestelle unterbreitet werden.

Den Beschwerdeführenden muss deutlich sein, dass Vorfälle konkret benannt werden müssen, damit eine sachgerechte Bearbeitung der Beschwerde möglich ist.

Jeder Träger wird Grundsätze eines solchen „internen Beschwerdemanagements“ festlegen und diese in geeigneter Weise bekannt machen.

3. Jede Einrichtung teilt ihren Vertragspartnerinnen und Vertragspartnern Anschriften und Telefonnummern interner und externer Stellen mit, wie z.B.
 - a) vom Träger beauftragte Person zur Entgegennahme von Beschwerden (interne Beschwerdestelle),
 - b) Heimbeirat,
 - c) Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege,
 - d) Heimaufsicht,
 - e) zuständige Kranken- und Pflegekasse, Sozialhilfeträger,
 - f) Verbraucherberatung.

4. Die 17 Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege verpflichten sich,

- a) durch geeignete verbandliche Informations- und Fortbildungsveranstaltungen die Beschwerdekultur in den Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege auszubauen;
- b) auf jede eingehende (mündlich oder schriftlich) erhobene Beschwerde binnen 7 Tagen zu reagieren. Soweit erforderlich, werden die Spitzenverbände im Rahmen ihrer satzungsgemäßen Aufgaben beraten, vermitteln und in streitigen Fällen moderieren, soweit das gewünscht wird.

— 5. In den Musterverträgen der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege wird den Klienten der Freien Wohlfahrtspflege ein Rechtsanspruch auf Einhaltung dieser Selbstverpflichtung eingeräumt.

22.02.2000/[12.02.2008](#)

|