

*menschlich
herzlich . . .*



*Alten- und Pflegeheim
Fahrbachtal*

Zwischen

MUSTER

Alten- und Pflegeheim
Fahrbachtal GmbH
Oberer Fahrbachweg 19
63741 Aschaffenburg

(IK-Nr.: 510963061)

(in folgendem kurz „Heim“ genannt)

und

*Max Mustermann
Alte Straße 1
23456 Altadressenstadt*

(im Folgenden kurz "Bewohner*" genannt)

vertreten durch

Mitunterzeichner oder Betreuer, Bevollmächtigten-Straße 2, 34567 Vertreterstadt

wird hiermit der nachstehende

Heimvertrag

mit pflegebedürftigen Bewohnern,

die Leistungen der vollstationären Pflege der Pflegeversicherung nach § 43 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) in Anspruch nehmen, geschlossen.

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

I. Einleitung

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

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

Mit dem Ziel, eine bewohnergerechte Versorgung und Pflege zu gewährleisten, werden die nachfolgenden Rechte und Pflichten zwischen dem Heim und dem Bewohner vereinbart, der vollstationäre Pflege nach § 43 SGB XI in Anspruch nimmt.

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

II. Allgemeine Leistungsbeschreibung des Heimes

Das Heim ist wie folgt ausgestattet:

Das Alten- und Pflegeheim Fahrbachtal ist eine private Einrichtung im Sinne des Heimgesetzes, ausgestattet mit Bestandschutz und allen öffentlich-rechtlichen Anerkennungen. Es bestehen vertragliche Vereinbarungen mit allen Pflegekassen sowie den Sozialhilfeträgern. Unsere Einrichtung verfügt über 13 wohnlich ausgestattete Einzel- und einem Zweibettzimmer sowie einem großzügigen Aufenthaltsraum. Umgeben wird das Haus von einem schönen Gartenbereich mit Bachlauf.

III. Unterkunft und Verpflegung

§ 1 Unterkunft

(1) Das Heim überlässt dem Bewohner ab **XX.XX.XXXX** im Hause Alten- u. Pflegeheim Fahrbachtal GmbH, Oberer Fahrbachweg 19, 63741 Aschaffenburg, **das Einzelzimmer Nr. XX**. Das **Doppelzimmer** hat eine Wohnfläche von **12 m²** und befindet sich im Wohnbereich **XX**.

Das Zimmer ist wie folgt ausgestattet:

- 1 Pflegebett komplett mit Bettlampe und Aufrichthilfe
- 1 Waschtisch (UG I, II, im Doppelzimmer und EG nicht)
- 1 Kleiderschrank
- 1 Tisch
- 2 Stühle

Der Bewohner hat darüber hinaus das Recht zur Mitbenutzung der für alle Bewohner vorgesehenen Räume und Einrichtungen des Heimes (Aufenthaltsraum, Garten, Toiletten, Bäder).

- (2) Die Unterkunftsleistungen umfassen außerdem:
- a) die regelmäßige Reinigung des Wohnbereiches, der Gemeinschaftsräume, Funktionsräume, Küche und übrigen Räume,
 - b) Heizung, die Versorgung mit bzw. Entsorgung von Wasser und Strom sowie Abfall,
 - c) die Instandhaltung des Wohnraums mit Ausnahme der aufgrund schuldhafter, vertragswidriger Abnutzung durch den Bewohner erforderlichen Instandsetzung,
 - d) Wartung und Unterhaltung der Gebäude, der technischen Anlagen und der Außenanlagen sowie der Gebäudeausstattung und der Einrichtungsgegenstände, soweit letztere nicht vom Bewohner eingebracht wurden.
- Näheres zum Inhalt der Unterkunftsleistungen ergibt sich aus den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI, siehe Anlage Nr. 1.

(3) Dem Bewohner werden auf Wunsch ■ Hausschlüssel / ■ Zimmerschlüssel und ■ Wertfachschlüssel gegen Quittung übergeben. Der Verlust eines ausgehändigten Schlüssels ist der Heimleitung unverzüglich mitzuteilen. Bei Schlüsselverlust haftet der Bewohner in vollem Umfang des Wiederbeschaffungswertes.

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

(5) Die Aufstellung und Benutzung elektrischer Heiz- und Kochgeräte sowie sonstiger Geräte, die eine Brandgefahr darstellen können, ist untersagt.

(6) Der Bewohner ist ohne Zustimmung des Heimes nicht berechtigt, an heimeigenen baulichen oder technischen Einrichtungen und Geräten wie Klingel, Telefon, Lichtstrom, Gemeinschaftsantenne usw. Änderungen vorzunehmen oder vornehmen zu lassen.

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

(8) Die als Anlage Nr. 2 beigefügte Heimordnung ist Bestandteil dieses Vertrages.

§ 2 Wäscheversorgung

(1) Das Heim stellt dem Bewohner

- Bettwäsche,
- Handtücher,
- Waschhandschuhe

zur Verfügung. Die persönliche Wäsche, die der Bewohner mitbringt, soll mit dem Namen des Bewohners gekennzeichnet sein. Eine Kennzeichnung der Wäsche durch die Einrichtung erfolgt gegen Aufpreis.

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

§ 3 Verpflegungsleistungen des Heims

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

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

(3) Ein bedarfsgerechtes, abwechslungsreiches und vielseitiges Speisenangebot wird zur Verfügung gestellt. Das Heim bietet dem Bewohner täglich drei Hauptmahlzeiten, bestehend aus Frühstück, Mittag- und Abendessen, 1 Zwischenmahlzeit am späten Vormittag und am späten Abend sowie Nachmittagskaffee/-tee an.

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

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

IV. Allgemeine Pflegeleistungen und zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 43b SGB XI

§ 4 Allgemeine Pflegeleistungen

Das Heim erbringt im Rahmen der vollstationären Versorgung nach § 43 SGB XI Leistungen der Pflege einschließlich der Betreuung und der medizinischen Behandlungspflege (allgemeine Pflegeleistungen).

§ 5 Leistungen der Pflege

(1) Für den Bewohner werden mit dem Ziel der Förderung der selbstständigen Lebensführung die im Einzelfall erforderlichen Hilfen bei Aktivitäten der Selbstversorgung und der Mobilität erbracht. Zu den Aktivitäten der Selbstversorgung zählen insbesondere die Körperpflege, das An- und Auskleiden, Essen und Trinken sowie die Darm- und Blasenentleerung. Zu den Aktivitäten der Mobilität zählen insbesondere der Positionswechsel im Bett, das Umsetzen und Sich-Fortbewegen in der Einrichtung. Die Hilfen können in der Anleitung, Unterstützung, Beaufsichtigung oder der teilweisen oder vollständigen Übernahme einer solchen Aktivität bestehen.

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

§ 6 Leistungen der medizinischen Behandlungspflege

(1) Die Einrichtung erbringt Leistungen der medizinischen Behandlungspflege durch das Pflegepersonal. Bei den Leistungen der medizinischen Behandlungspflege handelt es sich um pflegerische Maßnahmen im Zusammenhang mit ärztlicher Therapie und Diagnostik (z. B. Verbandswechsel, Wundversorgung, Einreibung, Medikamentengabe etc.), für deren

Veranlassung und Anordnung der jeweils behandelnde Arzt des Bewohners zuständig ist. Die ärztlichen Leistungen sind nicht Gegenstand dieses Vertrages.

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

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

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

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

§ 7 Leistungen der sozialen Betreuung nach § 43 SGB XI

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

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

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

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

§ 8 Zusätzliche Betreuung und Aktivierung nach § 43b SGB XI

(1) Für pflegebedürftige Bewohner erbringt das Heim zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung, die über die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendige Versorgung nach § 7 hinausgehen.

(2) Leistungen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung sind Maßnahmen, die das Wohlbefinden, den physischen Zustand oder die psychische Stimmung der betreuten Menschen positiv beeinflussen können. Das zusätzliche Betreuungs- und Aktivierungsangebot umfasst die Motivation, Betreuung und Begleitung zum Beispiel bei folgenden Alltagsaktivitäten:

- 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

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

(3) Mit den Pflegekassen ist unabhängig vom Pflegegrad gemäß § 15 SGB XI ein Vergütungszuschlag für diese zusätzlichen Leistungen in Höhe von 4,13 € täglich vereinbart worden. Der Zuschlag wird vollständig von der Pflegekasse getragen. Im Falle der privaten Pflegeversicherung erstattet diese den Zuschlag, im Falle der Beihilfe- oder Heilfürsorgeberechtigung jedoch nur anteilig im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes.

V. Zusatzleistungen und betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen

§ 9 Zusatzleistungen

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

§ 10 Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen

Der Betrieb eines Heims erfordert Investitionsaufwendungen. Dies sind insbesondere die Kosten der Anschaffung oder der Pacht bzw. Miete des Gebäudes, der Außenanlagen, der technischen Anlagen und der Ausstattung der Einrichtung unter Einschluss der Kapitalkosten, die Kosten der Instandhaltung sowie Miete, Pacht oder Erbbauzinsen für das Grundstück.

Die betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen kann das Heim den Bewohnern nach § 82 Absatz 4 SGB XI gesondert berechnen.

VI. Entgelte

§ 11 Entgelte für die einzelnen Leistungen

(1) Die Entgelte für Unterkunft, Verpflegung und allgemeine Pflegeleistungen werden in den Vereinbarungen zwischen den Pflegekassen, den Sozialhilfeträgern und dem Heim nach §§ 85, 87 SGB XI festgelegt. Bei Änderung der Vergütungsvereinbarungen haben sowohl der Bewohner wie auch das Heim Anspruch auf Anpassung dieses Vertrages nach Maßgabe des § 15.

(2) Das Entgelt für Unterkunft beträgt 8,33 € je Tag.

(3) Das Entgelt für Verpflegung beträgt 9,93 € je Tag. Nimmt der Bewohner aufgrund seines Gesundheitszustandes, von der gelegentlichen Verabreichung von Getränken abgesehen, ausschließlich Sondenkost zu sich, deren Kosten von der Krankenkasse bzw. privaten Krankenversicherung getragen werden, so gilt ein um den ersparten Verpflegungsaufwand in Höhe von zur Zeit 4,50 € (Lebensmittelaufwand) täglich vermindertes Entgelt ab dem Zeitpunkt des Beginns der ausschließlichen Versorgung mit Sondenkost.

(4) Das Entgelt für die allgemeinen Pflegeleistungen (Pfleagesatz) richtet sich nach dem Versorgungsaufwand, den der Bewohner nach Art und Schwere seiner Pflegebedürftigkeit benötigt. Die Pfleagesätze sind entsprechend den fünf Pflegegraden eingeteilt.

- in Pflegegrad 1	28,51 € / täglich
- in Pflegegrad 2	36,46 € / täglich
- in Pflegegrad 3	52,64 € / täglich
- in Pflegegrad 4	69,50 € / täglich
- in Pflegegrad 5	77,06 € / täglich

Auf Grundlage der bei Abschluss dieses Vertrages aktuellen Zuordnung des Bewohners zum Pflegegrad **X** beträgt der Pfleagesatz zurzeit **XX,XX** € täglich mit einem Eigenanteil von 11,15 € pro Tag.

Bewilligt die Pflegekasse / die Pflegeversicherung aufgrund eines bei Einzug bereits gestellten Antrages des Bewohners Leistungen eines höheren Pflegegrades, ist das Heim berechtigt, eine Nachberechnung vorzunehmen. Mit der Nachberechnung wird die Differenz zwischen dem bisher vereinbarten Pfleagesatz und dem Pfleagesatz der höheren Pflegegrades ab dem Zeitpunkt in Rechnung gestellt, ab welchem der Bewohner zum Bezug der Leistungen des höheren Pflegegrades berechtigt ist, längstens jedoch ab Einzug. Für die Nachzahlung wird Absatz 6 entsprechend angewendet. Im Falle der Zuordnung zu einem niedrigeren Pflegegrad gilt § 14 Absatz 5 entsprechend.

(5) Im Pfleagesatz und den Entgelten für Unterkunft und Verpflegung sind Aufwendungen für betriebsnotwendige Investitionen des Heims im Sinne des § 82 SGB XI nicht berücksichtigt.

Das vom Bewohner zu entrichtende Entgelt für diese Investitionsaufwendungen beträgt 14,58 € täglich. Erhält der Bewohner Sozialhilfe, tritt für deren Dauer der mit dem Sozialhilfeträger vereinbarte festgesetzte Investitionskostensatz in Kraft.

(6) Die Pfleagesätze für die Versorgung von Versicherten der sozialen Pflegeversicherung mit den Pflegegraden 2 bis 5 werden in Höhe des dem Leistungsbescheid der Pflegekasse entsprechenden Leistungsbetrages nach § 43 SGB XI unmittelbar mit dieser abgerechnet. Der Pfleagesatzanteil, der von der Pflegekasse nicht getragen wird, wird dem Bewohner in Rechnung gestellt. Er beträgt für die Pflegegrade 2 bis 5 derzeit einheitlich jeweils 11,15 € täglich.

Ist der pflegeversicherte Bewohner dem Pflegegrad 1 zugeordnet, erfolgt die Abrechnung des Pflegesatzes unmittelbar gegenüber dem Bewohner. Der Bewohner wird darauf hingewiesen, dass er einen anteiligen Kostenerstattungsanspruch nach § 43 Absatz 3 SGB XI gegenüber seiner Pflegekasse geltend machen kann.

(7) Die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung, nicht geförderte betriebsnotwendige Investitionskosten sowie die Zusatzleistungen trägt der Bewohner selbst, soweit diese nicht von anderen Kostenträgern übernommen werden.

(8) Bei Versicherten der privaten Pflegeversicherung, Beihilfe- und Heilfürsorgeberechtigten rechnet das Heim auch die Pflegesätze sowie den Vergütungszuschlag für die Leistungen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung nach § 8 mit dem Bewohner selbst ab. Der Bewohner kann seine Versicherung anweisen, unmittelbar an das Heim zu zahlen.

(9) Werden die Kosten von öffentlichen Leistungsträgern übernommen, so kann das Heim direkt mit diesen abrechnen, sofern eine entsprechende Vereinbarung geschlossen ist.

§ 12 Gesamtentgelt

(1) Das Gesamtentgelt setzt sich aus den einzelnen Entgeltbestandteilen nach § 11 und bei privat Pflegeversicherten dem Vergütungszuschlag für zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung nach § 8 zusammen. Es beträgt derzeit

- in Pflegegrad 1	63,91 € täglich	= 1.944,14 € monatlich
- in Pflegegrad 2	71,86 € täglich	= 2.185,98 € monatlich
- in Pflegegrad 3	88,04 € täglich	= 2.678,18 € monatlich
- in Pflegegrad 4	104,90 € täglich	= 3.191,06 € monatlich
- in Pflegegrad 5	112,46 € täglich	= 3.421,03 € monatlich

Die Preise beziehen sich auf ein Einzelzimmer. Im Falle der Belegung im Doppelzimmers entfällt der Einzelzimmerzuschlag in Höhe von 2,56 € täglich.

Der Multiplikator für einen Monat (= Jahresdurchschnitt) = 30,42

Auf Grundlage der bei Abschluss dieses Vertrages aktuellen Zuordnung des Bewohners zum Pflegegrad X beträgt das Gesamtentgelt zur Zeit **XX,XX €** täglich. Das Gesamtentgelt ist somit zur Zeit **XX,XX €**. Ihr Eigenanteil davon beträgt **XX,XX €**.

(2) Das vom Bewohner zu tragende Entgelt ist auf das folgende Konto:

IBAN: DE92 7955 0000 0000 0742 11, bei der Sparkasse Aschaffenburg-Alzenau,

BIC: BYLADEM1ASA zu überweisen. Es ist jeweils am 3. eines Monats fällig.

Wir empfehlen einen Dauerauftrag oder ein SEPA-Lastschriftmandat einzurichten. Eine Kopie hiervon ist der Einrichtung vorzulegen.

§ 13 Abwesenheit des Bewohners

(1) Im Fall vorübergehender Abwesenheit des Bewohners, beispielsweise aufgrund Urlaubs, hält das Heim den Pflegeplatz für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr für den Bewohner frei. Dieser Abwesenheitszeitraum, für den das Heim den Platz freihält, verlängert sich bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte.

(2) Soweit der Bewohner länger als drei Tage abwesend ist, nimmt das Heim Abschläge vom Heimentgelt in der nach dem Landesrahmenvertrag nach § 75 SGB XI festgelegten Höhe vor. Der entsprechende Auszug aus dem Landesrahmenvertrag ist in der Anlage 1 beigefügt und Vertragsbestandteil.

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

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

(1) Verändert sich der Pflege- oder Betreuungsbedarf des Bewohners, erbringt das Heim die entsprechend angepassten notwendigen Leistungen. Allerdings kann das Heim in einigen wenigen Fällen den entstehenden Bedarf nicht erfüllen. Aus der gesonderten Vereinbarung gemäß § 8 Absatz 4 WBG, die diesem Vertrag als Anlage 3 beigefügt ist, ergibt sich, in welchen Fällen eine Anpassung der Leistungen an einen veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf ausgeschlossen ist.

(2) Wird der Bewohner aufgrund des erhöhten Pflege- oder Betreuungsbedarfs in einem höheren Pflegegrad zugeordnet, ist das Heim berechtigt, durch einseitige Erhöhung gegenüber dem Bewohner den jeweils vereinbarten Pflegesatz für den höheren Pflegegrad zu verlangen. Voraussetzung für diese einseitige Anpassung des Entgelts an die veränderten Leistungen ist, dass das Heim dem Bewohner gegenüber die Entgelterhöhung schriftlich mit einer Frist von sieben Tagen vor Wirksamwerden der Entgelterhöhung ankündigt und begründet. Die Ankündigung hat eine Gegenüberstellung der bisherigen und der aktuell notwendig zu erbringenden Leistungen sowie des bisherigen und des neuen Pflegesatzes zu enthalten.

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

(4) Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass der Bewohner einem höheren Pflegegrad als dem bisherigen zuzuordnen ist, so ist er auf schriftliche Aufforderung des Heims verpflichtet, bei seiner Pflegekasse/Pflegeversicherung die Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad zu beantragen. Die Aufforderung ist entsprechend Absatz 2 Satz 3 zu begründen; das Heim wird diese Aufforderung auch der zuständigen Pflegekasse und bei Sozialhilfeempfängern dem zuständigen Sozialhilfeträger zuleiten (§ 87a Absatz 2 Satz 2 SGB XI). Weigert sich der Bewohner, den Antrag zu stellen, so ist das Heim berechtigt, ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach Zugang der Aufforderung vorläufig den Pflegesatz nach dem nächsthöheren Pflegegrad zu berechnen. Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder dem von der Pflegeversicherung beauftragten Gutachter nicht bestätigt und lehnt die Pflegeversicherung eine Höherstufung deswegen ab, erstattet das Heim dem Bewohner den überzahlten Betrag unverzüglich; der Rückzahlungsbetrag ist ab Erhalt des jeweiligen Entgelts mit 5 Prozentpunkten zu verzinsen. Die Rückzahlungspflicht des Heims besteht jedoch dann nicht, wenn die Höherstufung nur deshalb abgelehnt wird, weil der Bewohner der Mitwirkungspflicht im Rahmen der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder dem von der Pflegeversicherung beauftragten Gutachter nicht nachkommt.

(5) Erfolgt eine Zuordnung zu einem niedrigeren Pflegegrad durch die

Pflegekasse/Pflegeversicherung, ermäßigt sich das Entgelt ab dem Zeitpunkt, zu welchem der Bewohner nur noch Anspruch auf die entsprechend niedrigeren Leistungen der Pflegekasse/Pflegeversicherung hat, auf den jeweils nach diesem Vertrag vereinbarten Pflegesatz für den neuen Pflegegrad.

§ 15 Entgelterhöhung bei Änderung der Berechnungsgrundlage

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

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

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

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

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

VII. Sonstige Regelungen

§ 16 Datenschutz / Schweigepflicht

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

(2) Soweit sie zur Erfüllung dieses Vertrages erforderlich sind, kann das Heim die personenbezogenen Daten des Bewohners unter Einschluss der Informationen über seine Gesundheit in der EDV-Anlage und der Pflegedokumentation des Heims speichern bzw. automatisch verarbeiten. Die personenbezogenen Daten einschließlich der Informationen über die Gesundheit werden nur den Mitarbeitern zugänglich gemacht, die diese für die Erfüllung ihrer Aufgaben im Rahmen des Heimvertrages benötigen. Die personenbezogenen Daten des

Bewohners einschließlich der Informationen über die Gesundheit werden vom Heim an die jeweiligen Kostenträger nur übermittelt, soweit sie zum Zwecke der Abrechnung der erbrachten Leistungen erforderlich sind. Der Bewohner hat das Recht, jederzeit Auskunft hinsichtlich der über ihn gespeicherten bzw. verarbeiteten Daten zu verlangen. Der Bewohner hat insbesondere das Recht zur Einsichtnahme in die über ihn geführte Pflegedokumentation.

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

§ 17 Haftung

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

(2) Der Bewohner haftet im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften, insbesondere für alle von ihm schuldhaft verursachten Sach- und Personenschäden im Heim. Es wird dem Bewohner empfohlen, eine entsprechende Haftpflichtversicherung abzuschließen. Hinsichtlich der vom Bewohner eingebrachten Gegenstände wird außerdem der Abschluss einer Hausratversicherung empfohlen.

VIII. Vertragsdauer, Beendigung

§ 18 Vertragsdauer/Kündigung durch den Bewohner

(1) Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.

(2) Der Bewohner kann diesen Vertrag spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen. Bei einer Erhöhung des Entgelts ist eine Kündigung jederzeit zu dem Zeitpunkt möglich, zu dem das Heim die Erhöhung des Entgelts verlangt.

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

(4) Der Bewohner kann den Vertrag aus wichtigem Grund jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn ihm die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist.

(5) Hat das Heim im Falle der Kündigung nach Absatz 4 den Kündigungsgrund zu vertreten, ist es dem Bewohner auf dessen Verlangen zum Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen und zur Übernahme der Umzugskosten in angemessenem Umfang verpflichtet. Der Bewohner kann den Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen nach Satz 1 auch dann verlangen, wenn er noch nicht gekündigt hat.

§ 19 Kündigung durch das Heim

(1) Das Heim kann diesen Vertrag nur aus wichtigem Grund kündigen. Die Kündigung bedarf der Schriftform und ist zu begründen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn

1. das Heim den Betrieb einstellt, wesentlich einschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung dieses Vertrages für das Heim eine unzumutbare Härte bedeuten würde,
2. das Heim eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil
 - a) der Bewohner eine vom Heim angebotene Anpassung der Leistungen an einen veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf nicht annimmt oder
 - b) das Heim eine Anpassung der Leistungen aufgrund der gesonderten Vereinbarung gemäß § 8 Absatz 4 WBG (Anlage Nr. 3 dieses Vertrages) nicht anbietet und dem Heim deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist,
3. der Bewohner seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass dem Heim die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann, oder
4. der 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.

Eine Kündigung des Vertrags zum Zwecke der Entgelterhöhung ist ausgeschlossen.

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

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

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

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

§ 20 Vertragsende

(1) Der Vertrag endet durch Kündigung. Im Falle der Befristung endet der Vertrag darüber hinaus mit Ablauf des Befristungszeitraums, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

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

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

(4) Ist der Bewohner aus der Einrichtung ausgezogen, hat aber den ihm überlassenen Wohnraum bei Vertragsende nicht von den von ihm eingebrachten Gegenständen geräumt, ist das Heim nach erfolglosem Ablauf einer von ihm gesetzten angemessenen Nachfrist berechtigt, die Räumung und Einlagerung dieser Gegenstände zu veranlassen. Die Kosten der Räumung und Einlagerung sind, soweit sie objektiv erforderlich sind, vom Bewohner zu tragen.

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

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

.....
.....

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

§ 21 Schlussbestimmungen

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

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

- Auszüge aus dem Landesrahmenvertrag für vollstationäre Pflege gemäß § 75 SGB XI, Auszug zur Regelung der Abwesenheitsvergütung aus dem Landesrahmenvertrag für vollstationäre Pflege gem. § 75 SGB XI, Anlage Nr. 1 Anlage Nr. 1
- Heimordnung, Anlage Nr. 2
- Gesonderte Vereinbarung gem. § 8 Absatz 4 WBG über den Ausschluss einer Anpassungsverpflichtung bei veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarfen, Anlage Nr. 3
- Regelungen zum Datenschutz und zur Schweigepflicht, Anlage Nr. 4

(3) Das Heim ist jederzeit bemüht, Streitigkeiten mit dem Bewohner, seinen Angehörigen oder Betreuern einvernehmlich und im direkten Austausch oder über die Bewohnervertretung oder auch über die Heimaufsichtsbehörde beizulegen. Selbstverständlich steht auch der ordentliche Rechtsweg dem Bewohner jederzeit offen. Das Heim sieht davon ab und ist auch nicht verpflichtet, an Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle nach dem Verbraucherstreitbeilegungsgesetz (VSBG) teilzunehmen.

Aschaffenburg, den _____
(Datum)

(Bewohner)

(Heim)

(Mitunterzeichner und Funktion)



Anlage Nr. 1

Auszüge zu den Leistungen für die vollstationäre Pflege für Bayern entsprechend dem Rahmenvertrag für die vollstationäre Pflege gemäß § 75 SGB XI, vom März 2013, gültig ab Oktober 2013

§ 1

Inhalt der Pflegeleistungen

- (1) Inhalt der Pflegeleistungen sind die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Unterstützung, zur teilweisen oder zur vollständigen Übernahme der Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens oder zur Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen. Die Hilfen sollen die Maßnahmen enthalten, die Pflegebedürftigkeit mindern sowie einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit und der Entstehung von Sekundärerkrankungen vorbeugen.
- (2) Die Durchführung und Organisation der Pflege richten sich nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse; dabei sind alle Expertenstandards nach § 113a SGB XI anzuwenden. Die Pflegeleistungen sind in Form der aktivierenden Pflege unter Beachtung der im Bundesanzeiger veröffentlichten Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität gemäß § 113 SGB XI sowie der Leistungs- und Qualitätsmerkmale nach § 84 Abs. 5 SGB XI zu erbringen.
- (3) Zu den allgemeinen Pflegeleistungen gehören im Rahmen des durch die §§ 14 und 29 SGB XI vorgegebenen Leistungsumfangs je nach Einzelfall folgende Hilfen:

a) Hilfen bei der Körperpflege

Ziele der Körperpflege

Die körperliche Pflege orientiert sich an den persönlichen Gewohnheiten des Pflegebedürftigen. Die Intimsphäre ist zu schützen. Die Pflegekraft unterstützt den selbstverständlichen Umgang mit dem Thema Ausscheiden/Ausscheidungen.

Die Körperpflege umfasst:

- das Waschen, Duschen und Baden; dies beinhaltet die notwendigen und wirtschaftlich vertretbaren, nicht jedoch die individuell gewünschte Körperpflegemittel, ggf. auch den Einsatz von Hilfsmitteln, den Transport zur Waschgelegenheit, das Schneiden von Finger- und Fußnägeln mit Ausnahme der von Ärzten verordneten medizinischen Fußpflege nach den Heilmittel-Richtlinien gemäß § 92 Abs. 1 Ziff. 6 und Abs. 6 Ziff. 1 SGB V sowie der kosmetischen Nagelpflege, das Haarwaschen und trocknen, Hautpflege, Pneumonie- und Dekubitusprophylaxe sowie bei Bedarf Kontaktherstellung für die Fußpflege und zum/zur Friseur/in.
- die Zahnpflege; diese umfasst insbesondere das Zähneputzen, die Prothesenversorgung, die Mundhygiene, Soor- und Parotitisprophylaxe. Dies beinhaltet die notwendige und wirtschaftlich vertretbare, nicht jedoch die individuell gewünschte Zahncreme.
- das Kämmen; einschl. Herrichten der Tagesfrisur .

- das Rasieren; einschl. der Gesichtspflege.
- Darm- oder Blasenentleerung; einschl. der Pflege bei der Katheter- und Urinalversorgung sowie Pflege bei der physiologischen Blasen- und Darmentleerung, Kontinenztraining, Obstipationsprophylaxe, Teilwaschen einschl. der Hautpflege, ggf. Wechseln der Wäsche.

b) Hilfen bei der Ernährung

Ziele der Ernährung

Das Speisen- und Getränkeangebot soll altersgerecht, abwechslungsreich und vielseitig sein. Diätahrungen sind bei Bedarf anzubieten. Der Pflegebedürftige ist bei der Essens- und Getränkeauswahl sowie bei Problemen der Nahrungsaufnahme zu beraten. Zur selbstständigen Nahrungsaufnahme ist der Einsatz von speziellen Hilfsmitteln zu fördern und zu ihrem Gebrauch anzuleiten. Bei Nahrungsverweigerung ist ein differenzierter Umgang mit den zugrunde liegenden Problemen erforderlich.

Die Hilfen zur Ernährung umfassen

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

c) Hilfen bei der Mobilität

Ziele der Mobilität

Ziel der Mobilität ist u. a. die Förderung der Beweglichkeit, der Abbau von überschießendem Bewegungsdrang sowie der Schutz vor Selbst- und Fremdgefährdung. Die Anwendung angemessener Hilfsmittel dient dem Ausgleich von Bewegungsdefiziten.

Beim Aufstehen und Zubettgehen sind Schlafgewohnheiten und Ruhebedürfnisse angemessen zu berücksichtigen. Störende Einflüsse während der Schlaf- bzw. Ruhezeiten sind möglichst zu vermeiden.

Die Mobilität umfasst

- das Aufstehen und Zubettgehen sowie das Betten und Lagern; das Aufstehen und Zubettgehen beinhaltet auch Hilfestellung beim An- und Ablegen von Körperersatzstücken wie Prothesen. Das Betten und Lagern umfasst alle Maßnahmen, die dem Pflegebedürftigen das körper- und situationsgerechte Liegen und Sitzen ermöglichen, Sekundärerkrankungen wie Kontraktur vorbeugen und Selbstständigkeit unterstützen. Dazu gehört auch der Gebrauch sachgerechter Lagerungshilfen und sonstiger Hilfsmittel.
- das An und Auskleiden; dies umfasst auch ein An- und Ausziehtraining.
- das Gehen, Stehen, Treppensteigen; dazu gehört beispielsweise die Ermunterung und Hilfestellung bei bettlägerigen oder auf den Rollstuhl angewiesenen Pflegebedürftigen zum Aufstehen und sich bewegen, z. B. im Zimmer, in den Gemeinschaftsräumen und im Außengelände.
- das Verlassen und Wiederaufsuchen der Pflegeeinrichtung; dabei sind solche Verrichtungen außerhalb der Pflegeeinrichtung zu unterstützen, die für die Aufrechterhaltung der Lebensführung notwendig sind und das persönliche Erscheinen des Pflegebedürftigen erfordern (z. B. Organisieren und Planen des Zahnarztbesuches).

d) Hilfen bei der persönlichen Lebensführung

Ziel der Hilfe ist, dem Pflegebedürftigen trotz des durch die Pflegebedürftigkeit bedingten Hilfebedarfs die Führung eines selbstständigen und selbstbestimmten Lebens in der Einrichtung zu ermöglichen, das der Würde des Menschen und den Interessen und Bedürfnissen des Pflegebedürftigen entspricht. Dieser Hilfebedarf bei der persönlichen Lebensführung wird im Maße des Notwendigen ausgeglichen, soweit dies nicht durch das soziale Umfeld geschehen kann. Die Leistung der Pflegeeinrichtung ist gegenüber der Unterstützung aus dem sozialen Umfeld nachrangig.

Ziel der Hilfen ist es insbesondere Vereinsamung, Apathie, Depression und Immobilität zu vermeiden und dadurch eine Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit vorzubeugen bzw. die bestehende Pflegebedürftigkeit zu mindern.

In diesem Sinne dienen Hilfen bei der persönlichen Lebensführung der Orientierung zur Zeit, zum Ort und zur Person, zur Gestaltung des persönlichen Alltags und einem Leben in der Gemeinschaft, der Bewältigung von Lebenskrisen und der Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen.

Bei der Gestaltung der Einrichtung sind die Bedürfnisse der Bewohner nach räumlicher Orientierung und Wohnlichkeit zu beachten.

e) Leistungen der sozialen Betreuung

Das Ziel der sozialen Betreuung ist die Unterstützung und Sicherung der persönlichen Lebensgestaltung in der Pflegeeinrichtung, welche an der Erhaltung der Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen orientiert ist, soziale Integration anstrebt und die jeweiligen Aktivierungspotentiale ausschöpft. Dabei spielen die Erhaltung bestehender und die Reaktivierung verloren gegangener Beziehungen und Fähigkeiten eine wichtige Rolle.

Hilfen der sozialen Betreuung sind ein Bestandteil der Tagesstrukturierung, die insbesondere für die Orientierung von gerontopsychiatrisch veränderten Pflegebedürftigen unverzichtbar ist.

Formen der sozialen Betreuung können sein:

- Integrierte soziale Betreuung
- Hierzu zählt eine den Bewohnern zugewandte Grundhaltung der Mitarbeiter. Sie stehen für Gespräche zur Verfügung und berücksichtigen Wünsche und Anregungen der Pflegebedürftigen im Rahmen des Betriebsablaufs der Leistungserbringung.
- Die Beratung und Erhebung der Sozialanamnese zur Vorbereitung des Einzugs, Beratung in persönlichen Angelegenheiten, bei Behörden- und Ämterkontakten (z. B. Organisieren und Planen der Ämterbesuche).
- Im Einzelfall die Koordination der Kontakte zu Angehörigen und gesetzlichen Betreuern, die gemeinwesenorientierte Vernetzung der Einrichtung, Koordinationsaufgaben zu korrespondierenden Diensten und Institutionen, die Begleitung ehrenamtlicher Helfer sowie die Erschließung wirtschaftlicher Hilfen.
- Gezielte Angebote für einzelne Pflegebedürftige, für Gruppen oder Angebote zur Förderung der Kontakte zum örtlichen Gemeinwesen. Gruppenangebote sind besonders geeignet, dem Pflegebedürftigen Anreize für abwechslungsreiche Aktivitäten zu geben, Vereinsamung und sozialer Isolation zu begegnen und die Gemeinschaft zu fördern.

Die Angebote der sozialen Betreuung sind in den gesamten Leistungs- und Versorgungsprozess eingebunden und orientieren sich an den unterschiedlichen Bedürfnissen der Pflegebedürftigen.

f) Leistungen der medizinischen Behandlungspflege

Neben den pflegebedingten Leistungen und der sozialen Betreuung erbringen die Pflegeeinrichtungen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege, soweit sie nicht vom behandelnden Arzt selbst erbracht werden (§ 43 Abs. 2 und Abs. 3 SGB XI). Auf Leistungen der medizinischen Behandlungspflege nach § 37 Abs. 2 Satz 3 SGB V findet dieser Rahmenvertrag keine Anwendung.

Die vollstationäre Pflegeeinrichtung handelt bei ärztlich verordneten Leistungen im Rahmen des ärztlichen Behandlungs- und Therapieplanes. Diese Leistungen sind in der Pflegedokumentation zu dokumentieren.

§ 2 Unterkunft

- (1) Zur Unterkunft gehören alle Leistungen, die den Aufenthalt des Pflegebedürftigen in einer Pflegeeinrichtung ermöglichen, soweit sie nicht den allgemeinen Pflegeleistungen, der Verpflegung, den Zusatzleistungen sowie den Aufwendungen für Investitionen nach § 82 Abs. 2 SGB XI zuzuordnen sind.
- (2) Unterkunft umfasst insbesondere:
 - Nutzung oder Mitbenutzung von Gemeinschafts- und Funktionsräumen sowie der allgemein zugänglichen Innen- und Außenanlagen der Pflegeeinrichtung.
 - Ver- und Entsorgung
Hierzu zählen z. B. die Versorgung mit Wasser und Strom sowie die Entsorgung von Abwasser und Abfall.
 - Reinigung
Dies umfasst die Reinigung des Wohnraums sowie der Gemeinschaftsräume und der übrigen Räume (Sichtreinigung, Unterhaltsreinigung, Grundreinigung).
 - Wartung und Unterhaltung
Dies umfasst die Wartung und Unterhaltung der Gebäude, der Einrichtungen und Ausstattungen, der technischen Anlagen und der Außenanlagen.
 - Wäscheversorgung
Die Wäscheversorgung umfasst die Bereitstellung, Instandhaltung und Reinigung der von der Pflegeeinrichtung zur Verfügung gestellten Lagerungshilfsmittel und Wäsche. Sie umfasst auch das maschinelle Waschen und Bügeln bzw. Zusammenlegen der persönlichen Wäsche und Kleidung.
 - Gemeinschaftsveranstaltungen
Dies umfasst den angemessenen Aufwand für die Bereitstellung und das Herrichten von Räumlichkeiten für Veranstaltungen zur Förderung des Gemeinschaftslebens, nicht jedoch die Organisation zur Durchführung oder Teilnahme von/an Gemeinschaftsveranstaltungen.

§ 4 Verpflegung

- (1) Die Verpflegung umfasst die im Rahmen einer altersgerechten, abwechslungsreichen und vielseitigen Ernährung notwendigen Getränke und Speisen sowie die bei Bedarf erforderliche Diät-nahrung.
- (2) Unter erforderliche Diät-nahrung fallen nicht die Sondennahrung und medizinisch indizierte Spezialdiäten, wie z. B. hochkalorische Trink-nahrung. Soweit sich eine Änderung der gesetzlichen bzw. vertraglichen Grundlagen außerhalb der Pflegeversicherung ergibt, erklären sich die Vertragsparteien bereit, den Rahmenvertrag anzupassen.
- (3) Die Speise- und Getränkeversorgung umfasst die Zubereitung und die Bereitstellung von Speisen und Getränken.
- (4) Bei Gemeinschaftsveranstaltungen umfasst die Verpflegung auch die Bereitstellung und Ausgabe von Getränken und Speisen für die teilnehmenden Bewohnerinnen und Bewohner.

§ 5 Zusatzleistungen

Zusatzleistungen sind nach § 88 SGB XI besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung oder zusätzliche pflegerisch-betreuende Leistungen. Sie sind dadurch gekennzeichnet, dass sie über das Maß des Notwendigen gemäß §§ 1, 2, 3 und 4 dieses Rahmenvertrages hinausgehen. Diese Zusatzleistungen sind durch den Pflegebedürftigen individuell wählbar, mit ihm gemäß § 88 Abs. 2 Ziffer 2 SGB XI schriftlich zu vereinbaren und von ihm gesondert zu bezahlen.

Für die Zusatzleistungen gelten folgende Grundsätze:

- Sie sind nicht bedarfsnotwendig
- Sie gehen über die im Rahmen-/Versorgungsvertrag vereinbarten notwendigen Leistungen und die zusätzlichen Betreuungsleistungen nach § 87b SGB XI hinaus
- Sie dürfen die Erbringung der Regelleistungen nicht beeinträchtigen
- Sie werden über einen längeren Zeitraum angeboten
- Sie werden mit einer gewissen Regelmäßigkeit angeboten
- Sie stehen grundsätzlich jedem Pflegebedürftigen zur Wahl
- Es steht jedem Bewohner frei, eine Zusatzleistung zu wählen und jederzeit abzuwählen
- Die Modalitäten der Leistungserbringung sowie die Höhe der Zuschläge und die Zahlungsbedingungen müssen vorab mit dem Pflegebedürftigen schriftlich vereinbart werden
- Die Gewährung und gesonderte Berechnung ist nur zulässig, wenn das Leistungsangebot und die Leistungsbedingungen den Landesverbänden der Pflegekassen und den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe vorab schriftlich mitgeteilt worden sind.

Die Pflegeeinrichtung hat sicherzustellen, dass die Zusatzleistungen die notwendigen Leistungen der vollstationären Pflege gem. §§ 1, 2, 3 und 4 dieses Rahmenvertrages nicht beeinträchtigen. Das Angebot von Zusatzleistungen sowie ihre Berechnung durch gesondert ausgewiesene Zuschläge sind für das Heim nicht verpflichtend.

§ 7 Hilfsmittel und technische Hilfen

Zum Erhalt und zur Förderung einer selbstständigen Lebensführung sowie zur Erleichterung der Pflege und Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen sind Hilfsmittel gezielt einzusetzen und zu ihrem Gebrauch ist anzuleiten. Stellt die Pflegekraft bei der Pflege fest, dass Hilfsmittel oder technische Hilfen erforderlich sind, veranlasst sie die notwendigen Schritte. Bei der Auswahl sonstiger geeigneter Hilfsmittel ist der Pflegebedürftige zu beraten. Die allgemeine Hilfsmittelberatung durch den Lieferanten bleibt davon unberührt.

Abschnitt III

Regelung bei vorübergehender Abwesenheit des Pflegebedürftigen nach § 75 Abs. 2 Nr. 5 SGB XI

§ 21 Regelung bei vorübergehender Abwesenheit

- (1) Bei einer vorübergehenden Abwesenheit eines Heimbewohners erfolgt die Berechnung des Heimentgelts gemäß § 87a Abs. 1 Sätze 5, 6 und 7 SGB XI ab dem 4. Abwesenheitstag mit einem Abschlag in Höhe von 25 vom Hundert der Pflegevergütung, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung, ggf. des Ausbildungszuschlages nach § 82a SGB XI und ggf. der Zuschläge nach § 92b SGB XI. Die gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen sind nicht Gegenstand dieses Vertrages. Als Abwesenheitstag gilt nur die Abwesenheit über einen vollständigen Kalendertag. Der Tag des Verlassens der Einrichtung und der Rückkehr in die Einrichtung gilt somit jeweils als Anwesenheitstag.
- (2) Bei einer unvorhergesehenen, krankheitsbedingten vorübergehenden Abwesenheit im Rahmen der eingestauten Kurzzeitpflege wird für den von der Pflegekasse genehmigten Zeitraum der Kurzzeitpflege vom vierten Tag der Abwesenheit an ein Abschlag in Höhe von 25 vom Hundert der Pflegevergütung und der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung, ggf. des Ausbildungszuschlages nach § 82a SGB XI und ggf. der Zuschläge nach § 92b SGB XI entsprechend Abs. 1 vorgenommen, wenn im Kurzzeitpflegevertrag die Verpflichtung zur Weiterzahlung des Entgelts vereinbart und der Kurzzeitpflegegast bereits in die Pflegeeinrichtung aufgenommen wurde.
- (3) Voraussetzung für die Zahlung der Platzfreihaltegebühr ist die tatsächliche Freihaltung des Pflegeplatzes.

Anlage Nr. 2

Heimordnung des Alten- und Pflegeheim Fahrbachtal

"Unser Haus soll für jede uns anvertraute Person ein neues Zuhause sein."

Wir möchten älteren, hilfsbedürftigen Menschen Geborgenheit bieten, die sie sich im Lebensabend wünschen. Deshalb ist es das Bestreben von uns den Heimbewohner den Aufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten. Heimbewohner und Mitarbeiter bilden eine Hausgemeinschaft, die auf den Grund des Vertrauens, der Geduld und der Fürsorge wächst. In einem Heim, in dem viele Menschen miteinander leben und wohnen, sind, für eine gute Atmosphäre und die Erhaltung des Hausfriedens, Freundlichkeit untereinander sowie wechselseitige Rücksichtnahme nötig.

Um allen Belangen eines geordneten Gemeinschaftsleben Rechnung zu tragen wird um Beachtung folgender Regeln gebeten:

1. Heimleitung

In allen Angelegenheiten des Heimbetriebs sind Frau Doris Pleier (Pflegedienstleitung) und Herr Stefan Haschke (Heimleitung) verantwortlich und handlungsberechtigt. Bei Vertragsfragen wenden Sie sich bitte an Herrn Stefan Haschke. Den Mitarbeitern des Heims können von den Bewohnern keine Aufträge und Anweisungen direkt erteilt werden. Alle Wünsche, Anträge und Beschwerden sind unmittelbar der Heimleitung vorzutragen, gegebenenfalls können sie sich auch an die Heimaufsicht Frau Wimber, Tel.: 0 60 21 / 3 30 17 24 wenden.

2. Verpflegung

Die Zeiten für Frühstück, Mittagessen, Nachmittagskaffee und Abendessen werden von der Heimleitung im Einvernehmen mit dem Heimbeirat / MDK festgelegt und allgemein bekanntgegeben.

Bei Vorliegen besonderer Umstände können die Mahlzeiten ausnahmsweise im Zimmer serviert werden. Ein Anspruch hierauf besteht aber nur bei Krankheit und Hilfsbedürftigkeit.

3. Abwesenheit

Die Heimbewohner sind an keine Ausgehzeiten gebunden. Es wird jedoch empfohlen, sich bei der Heimleitung abzumelden, wenn die Abwesenheit länger als einen Tag dauert.

4. Zimmer

Die Reinigung und Pflege richtet sich nach dem Dienstplan.

Es wird gebeten unserem Personal zu den festgesetzten Zeiten die Zimmer für die Reinigungsarbeiten zugänglich zu halten. Falls dies in Ausnahmefällen nicht möglich ist, kann nach Rücksprache mit der Heimleitung die Reinigung nachgeholt werden.

Bitte hängen Sie Bilder nur an den angebrachten Bilderhaken auf oder lassen Sie diese durch unseren Haustechniker anbringen.

5. Waschen

Das Waschen und Trocknen von Wäsche im Zimmer ist nicht gestattet.

6. Sauberhaltung der Wohnanlage

Die Sauberhaltung der Wohnanlage liegt im Interesse eines jeden Heimbewohners.

Nachstehendes bitten wir zu beachten:

- a) Abfälle sind vollständig nur in die dafür aufgestellten Behälter zu werfen, sperrige Gegenstände (Kartons usw.) sind zu zerkleinern.
- b) In das WC dürfen keine Abfälle geworfen werden.

7. Heimruhe

Lärmbelästigung bitten wir im Interesse der Heimbewohner zu unterlassen. Rundfunk- und Fernsehempfang und alle übrigen Musikdarbietungen sind nur in Zimmerlautstärke zulässig. Wir bitten von 12.30 – 13.30 Uhr und von 22.00 – 6.00 Uhr unbedingt Ruhe einzuhalten. Baden und Duschen ist in der Zeit von 22.00 Uhr – 6.00 Uhr zu vermeiden.

8. Tierhaltung

Die Haltung von Haustieren ist den Heimbewohnern grundsätzlich nicht gestattet.

9. Außenansicht der Wohnanlage

Alle Heimbewohner haben einen Anspruch auf eine gepflegte Wohnanlage. Deshalb ist es nicht gestattet,

- a) Gegenstände im Treppenhaus und den Gängen abzustellen sowie Essensreste, Abfälle oder sonstige Gegenstände aus dem Fenster zu werfen.
- b) auf Balkon und an Fenstern, Einrichtungen zum Wäschetrocknen in sichtbarer Höhe anzubringen und Möbel sowie andere Gegenstände, außer Sonnenschirm, Balkonmöbel und dergleichen, sichtbar abzustellen.
- c) Raucher benutzen bitte außerhalb der Wohn- und Gemeinschaftsräume. Aschenbecher-Nachfrage beim Pflegepersonal.

10. Rauchen

Das Rauchen ist aus Rücksicht der Mitbewohner in der Einrichtung und im Zimmer nicht gestattet.

11. Wirtschaftsräume

Die Wirtschaftsräume dürfen von den Heimbewohnern aus Sicherheitsgründen nicht betreten werden.

12. Essenszeiten

Frühstück:	8:30 - 9:30 Uhr
Mittagessen:	11:30 - 12:15 Uhr
Nachmittagskaffee:	13:50 - 15:15 Uhr
Abendessen:	17:30 - 18:15 Uhr

Sehr geehrte Angehörige, wir bitten Sie höflichst, unsere Essenszeiten im Interesse unserer Heimbewohner zu berücksichtigen.

13. Vertragsbestandteil

Die Heimordnung ist Bestandteil des abgeschlossenen Heimvertrages. Fortgesetzte Verstöße gegen die Heimordnung können zur Kündigung des Heimvertrages führen.

Aschaffenburg, xx. xxxx 2017

**Alten- und Pflegeheim
Fahrbachtal GmbH**

Heimleitung

Anlage Nr. 3 zu § 14 Abs. 1 des Heimvertrages

Gesonderte Vereinbarung gem. § 8 Abs. 4 WBVG über den Ausschluss einer Anpassungsverpflichtung bei veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarfen

zwischen

Alten- und Pflegeheim
Fahrbachtal GmbH
Oberer Fahrbachweg 19
63741 Aschaffenburg

(in folgendem kurz „Heim“ genannt)

und

Name, Vorname: _____

Straße: _____

Postleitzahl, Wohnort: _____

(in folgendem kurz "Bewohner" genannt)

vertreten durch

Mitunterzeichner/Betreuer: _____

wird folgende gesonderte Vereinbarung gem. § 8 Abs. 4 WBVG über den Ausschluss einer Anpassungsverpflichtung bei veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarfen geschlossen:

- (1) Sollte sich der Pflege- oder Betreuungsbedarf des Bewohners ändern, wird die Einrichtung entsprechend an diesen veränderten Bedarf angepasste Leistungen anbieten. Allerdings kann die Einrichtung in den folgenden Fällen die notwendigen Leistungen nicht anbieten, weshalb eine Anpassung der Leistungen an den veränderten Bedarf gem. § 8 Abs. 4 WBVG ausgeschlossen wird:
 - a) Versorgung von Wachkomapatienten, Patienten mit apallischem Syndrom und von beatmungspflichtigen Patienten sowie von Patienten mit Krankheiten oder Behinderungen, die eine ununterbrochene Beaufsichtigung und die Möglichkeit der jederzeitigen Intervention erforderlich machen. Die Einrichtung ist ihrer Konzeption nach für eine intensivmedizinische Versorgung personell, baulich und apparativ nicht ausgestattet.
 - b) Versorgung von chronisch mehrfach geschädigten Alkoholikern, von Patienten mit Morbus Korsakow und von suchtmittelabhängigen Personen. Aus Sicht der Einrichtung bedarf es wegen der mit diesen Krankheitsbildern häufig einhergehenden starken Tendenz zur Fremd- oder Selbstgefährdung für die Versorgung dieser Gruppen besonders hierfür fortgebildeten Personals. Die Einrichtung möchte jedoch nur die Gruppen versorgen, für die sie auch die Einhaltung der Qualitätsstandards gewähren kann.

- c) Bewohner, für die ein Unterbringungsbeschluss vorliegt oder die sonst unterbringungsähnliche Maßnahmen benötigen. Die Einrichtung betreibt keine geschlossene Abteilung, was Voraussetzung wäre, um diese Bewohner zu versorgen. Dies gilt insbesondere bei Bewohnern, bei denen eine Weglauftendenz mit normalen Mitteln eines Wegläuferschutzes nicht mehr beherrschbar ist und die sich dadurch selbst gefährden.
- (2) Sollte der Gesundheitszustand des Bewohners in den genannten Fällen keine Weiterbetreuung mehr zulassen und die Einrichtung deshalb den Vertrag beenden müssen, wird sie den Bewohner bzw. dessen Angehörige bei der Suche nach einer anderweitigen geeigneten Unterkunft und Betreuung unterstützen.

Datum

Unterschrift des Antragstellers

Wenn nicht Personengleichheit besteht, auch Unterschrift des Aufzunehmenden

Datum

Stefan Haschke, Heimleitung

Anlage Nr. 4 zu § 16 Abs. 3 des Heimvertrages

Datenschutz/Schweigepflicht

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

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

Datum

Unterschrift des Antragstellers

Wenn nicht Personengleichheit besteht, auch Unterschrift des Aufzunehmenden

Datum

Stefan Haschke, Heimleitung