

Heimvertrag

Zwischen

Alten- und Pflegeheim
Haus Rheingold
Rheingastr. 103
65375 Oestrich-Winkel

(im Folgenden kurz „**Heim**“ genannt)

und

Muster

(im Folgendem kurz „**Bewohner***“ genannt)

vertreten durch

wird hiermit der nachstehende **Heimvertrag mit pflegebedürftigen Bewohnern**, die Leistungen der vollstationären Pflege der Pflegeversicherung nach § 43 Elfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) in Anspruch nehmen, geschlossen.

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 Engeltvereinbarungen mit den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern sowie die Regelungen des Landesrahmenvertrages nach § 75 SGB XI sind für das Heim verbindlich und können vom Bewohner in der Einrichtung eingesehen werden.

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.

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

II. Allgemeine Leistungsbeschreibung des Heimes

Das Heim besteht seit April 1971. Es ist eine inhabergeführte, private Einrichtung im Sinne des Pflege- und Betreuungsgesetzes, ausgestattet mit Versorgungsverträgen und allen erforderlichen öffentlich-rechtlichen Anerkennungen. Es bestehen vertragliche Vereinbarungen mit allen Pflegekassen und Sozialhilfeträgern.

Das Haus verfügt über wohnliche Zimmer, zwei Wintergärten, großzügig ausgestattete Gemeinschaftsflächen und einer nach Süden gelegenen Terrasse.

III. Unterkunft und Verpflegung

§ 1 Unterkunft

(1) Das Heim überlässt dem Bewohner ab/seit dem _____ einen Platz in einem
mit der Zimmer Nummer _____ .

Das Zimmer hat eine Wohnfläche von _____ m² und befindet sich im _____ .

Das Zimmer ist wie folgt ausgestattet:

- teilmöbliert mit Pflegebett, Nachttisch, Schrank, Tisch und Stühle
- mobile oder stationäre Schwesternrufanlage
- Telefonanschluss
- Fernsehanschluss
-
-

und der sanitären Einrichtung mit

WC Handwaschbecken Dusche

Der Bewohner hat darüber hinaus das Recht zur Mitbenutzung der für alle Bewohner vorgesehenen Räume und Einrichtungen des Heimes (Dachgarten im OG, Wintergarten im EG, Aufenthaltsbereiche im EG, Terrasse mit Rheinblick, Gartenanlage)

(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. 4**.

(3) Dem Bewohner werden Hausschlüssel / Zimmerschlüssel gegen Quittung übergeben. Der Verlust eines ausgehändigten Schlüssels ist der Heimleitung unverzüglich mitzuteilen. Bei Schlüsselverlust haftet der Bewohner im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften.

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

(5) Gegenstände, die am Heimplatz des Bewohners nicht untergebracht werden können, dürfen im Heim nicht verbleiben. Persönliche Pflegehilfsmittel (Rollator, Rollstuhl etc.) können nach Beendigung des Heimvertrages nicht im Heim verbleiben und sind von den berechtigten Personen bei Räumung des Zimmers mitzunehmen.

(6) Die Aufstellung und Benutzung elektrischer Heiz- und Kochgeräte sowie sonstiger Geräte, die eine Brandgefahr darstellen können, bedürfen einer besonderen, jederzeit widerruflichen Zustimmung des Heimes. Der Bewohner haftet für den technisch einwandfreien Zustand aller mitgebrachten Geräte und ist für deren regelmäßige technische Überprüfung selbst verantwortlich.

(7) Der Bewohner ist ohne Zustimmung des Heimes nicht berechtigt, innerhalb seiner Räume an heimeigenen baulichen oder technischen Einrichtungen wie Rufanlage, Telefon, Lichtstrom, Gemeinschaftsantenne usw. sowie an Geräten Änderungen vorzunehmen oder vornehmen zu lassen.

(8) Die Haltung von Tieren bedarf der vorherigen Zustimmung des Heimes.

§ 2 Wäscheversorgung

(1) Das Heim stellt dem Bewohner

- Komplette Bettwäsche,
- Handtücher,
- Waschlappen

zur Verfügung.

(2) Näheres zum Inhalt der Leistungen im Rahmen der Wäscheversorgung ergibt sich aus den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI, siehe **Anlage Nr. 4**.

§ 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, Mineralwasser, ein weiteres Getränk) stehen dem Bewohner jederzeit in unbegrenzter Menge zur Deckung des eigenen Bedarfs zur Verfügung.

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

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

(5) Näheres zum Inhalt der Verpflegungsleistungen ergibt sich aus den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI, siehe **Anlage Nr. 4**.

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

§ 4 Allgemeine Pflegeleistungen

Das Heim erbringt 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 das 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. 4**.

§ 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. 4**.

(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 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 Betreuung nach § 43 SGB XI

(1) Das Heim erbringt die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendigen Leistungen der 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 Betreuung ergibt sich aus den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI, siehe **Anlage Nr. 4**.

§ 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
- leichte handwerkliche Arbeiten/Gartenarbeiten
- begleitetes Essen

- 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, 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 **129,34 € /Monat** 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. Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen und Zusatzleistungen

§ 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 dem Bewohner nach § 82 Abs. 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 als auch das Heim Anspruch auf Anpassung dieses Vertrages nach Maßgabe des § 15.

(2) Das Entgelt für Unterkunft beträgt **14,62 €** täglich.

(3) Das Entgelt für Verpflegung beträgt **9,75 €** täglich. Im Falle ausschließlicher und dauerhafter Versorgung des Bewohners durch Sondenernährung auf Kosten Dritter (z.B. Krankenversicherung), so gilt ein um den ersparten Verpflegungsaufwand in Höhe von z.Zt. **4,71 €** (Lebensmittelaufwand) täglich vermindertes Entgelt ab dem Zeitpunkt des Beginns der ausschließlichen Versorgung mit Sondenkost.

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

Der Pflegesatz beträgt täglich

- in Pflegegrad 1 **39,33 €**
- in Pflegegrad 2 **41,55 €**
- in Pflegegrad 3 **57,73 €**
- in Pflegegrad 4 **74,59 €**
- in Pflegegrad 5 **82,15 €**
- zuzüglich Ausbildungskosten **1,92 €**

Auf Grundlage der bei Abschluss dieses Vertrages aktuellen Zuordnung des Bewohners zum Pflegegrad beträgt der Pflegesatz zuzüglich Ausbildungskosten zurzeit **€** täglich.

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 Pflegesatz und dem Pflegesatz des 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 Pflegesatz 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 tägliche Entgelt für diese Investitionsaufwendungen beträgt **16,02 €**. Erhält der Bewohner Sozialhilfe, tritt für deren Dauer der mit dem Sozialhilfeträger vereinbarte

bzw. von der Schiedsstelle nach § 80 SGB XII festgesetzte tägliche Investitionskostensatz in Höhe von 14,57 € an die Stelle des in Satz 2 genannten Betrages.

(6) Die Pflegesätze für die Versorgung von Versicherten der sozialen Pflegeversicherung mit den Pflegegraden 2 bis 5 werden in Höhe des dem Leistungsbescheid der Pflegekasse entsprechenden Leistungsbetrages der Pflegekasse nach § 43 SGB XI unmittelbar mit dieser abgerechnet. Der Pflegesatzanteil, der von der Pflegekasse nicht getragen wird, wird dem Bewohner in Rechnung gestellt. Er beträgt für die Pflegegrade 2 bis 5 derzeit einheitlich jeweils **1.781,00 €** (gerundet) pro Monat.

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 täglich

- in Pflegegrad 1 **81,64 €**
- in Pflegegrad 2 **83,86 €**
- in Pflegegrad 3 **100,04 €**
- in Pflegegrad 4 **116,90 €**
- in Pflegegrad 5 **124,46 €**

Auf Grundlage der bei Abschluss dieses Vertrages aktuellen Zuordnung des Bewohners zum Pflegegrad beträgt das Gesamtentgelt zurzeit € täglich.

(2) Das vom Bewohner zu tragende Entgelt ist auf das Konto mit der IBAN DEXX XXXX XXXX XXXX XX bei der Rheingauer Volksbank zu überweisen. Es ist jeweils am 3. Werktag eines Monats fällig.

(3) Abweichend von § 12 Abs. 2 kann der Bewohner das Heim beauftragen, das zu entrichtende Entgelt über das SEPA-Basislastschriftverfahren von einem anzugebendem Konto abzubuchen.

§ 13 Abwesenheit des Bewohners

(1) Soweit der Bewohner länger als 3 Tage abwesend ist, nimmt das Heim Abschläge vom Heimentgelt in der nach dem Landesrahmenvertrag nach 75 b SGB XI festgelegten Höhe vor. Der entsprechende Auszug aus dem Landesrahmenvertrag ist in der **Anlage Nr. 5** beigefügt und Vertragsbestandteil.

(2) Bei Änderung der Regelung des Landesrahmenvertrages nach § 75 b SGB XI zur Höhe der Vergütung im Falle der Abwesenheit haben sowohl der Bewohner als auch das Heim Anspruch auf eine entsprechende Anpassung des 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 WBVG, die diesem Vertrag als **Anlage 1** 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 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 Sozialhilfempfängern 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) Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten des Bewohners richtet sich nach den Vorschriften der Datenschutz-Grundverordnung sowie des Bundesdatenschutzgesetzes. Die Informationen zu der den Bewohner betreffenden Datenverarbeitung durch das Heim ergeben sich im Einzelnen aus den „Informationen zur Datenverarbeitung gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)“ in **Anlage Nr. 2** dieses Vertrages.

§ 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.

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

(4) Das Heim haftet nicht für eigene Elektrogeräte wie z.B. Rasierapparate oder Fernsehgeräte. Es obliegt der Verantwortung des Bewohners, die sichere Funktionstüchtigkeit der Geräte zu gewährleisten.

(5) Das Heim haftet nicht für persönliche Wertgegenstände wie Uhren, Schmuck oder Bargeld.

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 WBVG (**Anlage Nr. 1** 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.

(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):

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 Heimordnung

CD/DVD-, Radio- und Fernsehgeräte sowie elektrische Rasierapparate können in den Zimmern benutzt werden, andere Geräte nur mit Einwilligung der Leitung des Heimes. Der Bewohner haftet für den technisch einwandfreien Zustand aller mitgebrachten Geräte.

Persönliche Pflegehilfsmittel (z.B. Rollator, Rollstuhl, Wechseldrucksysteme etc.) können nach Beendigung des Heimvertrages nicht im Heim verbleiben und sind von den berechtigten Personen bei Räumung des Zimmers mitzunehmen.

Das Rauchen ist im Heim prinzipiell nicht gestattet. Rauchmöglichkeiten gibt es auf der Terrasse oder im Garten.

Wenn der Bewohner eine längere Abwesenheit plant (z.B. mahlzeitenübergreifend), ist dies der zuständigen Pflegefachkraft mitzuteilen.

Besuche können jederzeit unter der gebotenen Rücksichtnahme auf andere Bewohner empfangen werden.

Mitarbeiter dürfen keine Zuwendungen (Trinkgelder, Geschenke usw.) annehmen und keine Wertgegenstände in persönliche Verwahrung nehmen.

Anregungen, Wünsche, Kritik und Beschwerden können der Heimleitung, der verantwortlichen Pflegefachkraft oder - bei deren Abwesenheit - jedem anderen Mitarbeiter des Heimes mitgeteilt werden.

§ 22 Besondere Vereinbarungen

§ 23 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:

- **Anlage Nr. 1:** Gesonderte Vereinbarung gem. § 8 Abs. 4 WBVG über den Ausschluss einer Anpassungsverpflichtung bei veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarfen.
- **Anlage Nr. 2:** Regelungen zum Datenschutz und zur Schweigepflicht.
- **Anlage Nr. 3:** Bestätigung des Erhalts der vorvertraglichen Information nach §3 Abs.3 WBVG
- **Anlage Nr. 4:** Auszüge aus dem Landesrahmenvertrag für vollstationäre Pflege gem. § 75 SGB XI.
- **Anlage Nr. 5:** Auszug zur Regelung der Abwesenheitsvergütung aus dem Rahmenvertrag für vollstationäre Pflege gem. § 75 SGB XI.

(3) Das Heim ist jederzeit bemüht, eventuelle 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.

Oestrich-Winkel, den

Muster

(Bewohner)

(Heim)

(Mitunterzeichner und Funktion)

Anlage Nr. 1 zu § 18 Abs. 1 des Heimvertrages

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

Es 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.

d) Bewohner mit besonderen und strikt ausschließenden Ernährungswünschen, insbesondere vegane Ernährung, arabische Esskultur (Halal) und koschere Ernährung.

(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.

Oestrich-Winkel, den

(Bewohner)

(Heim)

(Mitunterzeichner und Funktion)

Anlage Nr. 2 zu § 16 Abs. 3 des Heimvertrages

Informationen zur Datenverarbeitung gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Mit den nachfolgenden Informationen geben wir Ihnen einen Überblick über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch das Haus Rheingold und Ihre Rechte aus dem Datenschutzgesetz.

1. Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich und an wen können Sie sich wenden?

Verantwortliche Stelle für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist das

APH Haus Rheingold

Bettina Mohr

Rheingastr. 103

65375 Oestrich-Winkel

Telefon: 06723-91820

E-Mail-Adresse: info@haus-rheingold.de

Die Datenschutzbeauftragte erreichen Sie unter

APH Haus Rheingold

Datenschutzbeauftragte

Rheingastr. 103

65375 Oestrich-Winkel

Telefon: 06723-918238

E-Mail-Adresse: datenschutz@haus-rheingold.de

2. Zu welchen Zwecken und auf welcher Rechtsgrundlage verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten?

Wir verarbeiten personenbezogene Daten, die wir im Rahmen unserer Vertragsbeziehung von unseren Bewohnern bzw. deren Vertretungsberechtigten erhalten. Darüber hinaus verarbeiten wir, soweit dies für die Durchführung des Vertrages erforderlich ist, personenbezogene Daten, die wir von Dritten wie Pflegekassen, Sozialhilfeträgern, Ärzten, Therapeuten, Angehörigen, Betreuern zulässigerweise erhalten haben.

Im Rahmen allgemeiner Anfragen (z.B. zu unseren Leistungen, freien Kapazitäten, Abrechnungsmodalitäten, u. ä.) verarbeiten wir die uns von Ihnen angegebenen Kontaktdaten wie Name, Adresse, Telefonnummer oder E-Mail-Adresse zur Beantwortung Ihrer Anfrage. Wenn Sie einen Vertrag über eine pflegerische Versorgung, mit uns schließen möchten, können relevante personenbezogene Daten wie Name, Adresse, andere Kontaktdaten (Telefonnummer, E-Mail-Adresse), Geburtsdatum, Angaben zu Geschäftsfähigkeit und Vertretungsbefugnissen, Pflegegrad und für die Aufnahme in die Einrichtung besonders relevante gesundheitliche Einschränkungen sein. Wir benötigen diese Daten insbesondere zur Prüfung, ob eine fachgerechte Versorgung in unserem Hause möglich ist. Ohne diese Daten können wir in der Regel keinen Vertrag mit Ihnen schließen.

Die Verarbeitung dieser Daten erfolgt auf Grundlage des Artikels 6 Abs. 1 Buchst. b DSGVO für die Vertragserfüllung oder zur Durchführung der auf Ihre Anfrage hin erfolgten vorvertraglichen Maßnahmen und, soweit gesundheitsbezogene Daten

betroffen sind, des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. h DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Ziff. 1 Buchst. b BDSG zum Zwecke der Versorgung und Behandlung im Gesundheits- und Sozialbereich.

Bei Abschluss des Vertrages über die stationäre Pflege werden darüber hinaus weitere personenbezogene Daten, insbesondere Gesundheitsdaten verarbeitet. Dazu zählen Pflegeanamnese - einschließlich der gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit - oder der Fähigkeiten und pflegerelevanter Biografiedaten.

Ihre Wünsche und Bedürfnisse hinsichtlich der pflegerischen und hauswirtschaftlichen Versorgung, Diagnosen und Befunde, die Sie uns zur Verfügung stellen oder die wir mit Ihrer Einwilligung auf der Grundlage des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. a DSGVO von Ihren behandelnden Ärzten oder Therapeuten erhalten (z.B. in Arztberichten). Diese Daten und die auf dieser Grundlage erforderlichen und durchgeführten Leistungen werden im laufenden Pflegeprozess in einer fortlaufend zu aktualisierenden Pflegedokumentation niedergelegt; zur Führung der Pflegedokumentation sind wir u.a. nach landesheimrechtlichen und rahmenvertraglichen Regelungen nach dem SGB XI verpflichtet. Die Verarbeitung dieser Daten erfolgt auf der Grundlage des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. h DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Ziff. 1 Buchst. b BDSG und nur, soweit sie zur Versorgung und Behandlung im Gesundheits- und Sozialbereich erforderlich ist.

Es besteht keine gesetzliche Pflicht für die Bereitstellung Ihrer Daten an uns. Die Erhebung und weitere Verarbeitung dieser Daten ist jedoch Voraussetzung für die Erfüllung unserer Leistungsverpflichtungen aus dem Vertrag über stationäre Pflege nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse. Werden die notwendigen Daten nicht bereitgestellt, kann eine dementsprechend sorgfältige Versorgung nur entsprechend eingeschränkt sichergestellt werden.

3. An wen werden meine personenbezogenen Daten gegebenenfalls übermittelt?

Innerhalb unserer Einrichtung erhalten nur diejenigen zur Verschwiegenheit verpflichteten Mitarbeiter und Stellen Zugriff auf Ihre Daten, die diese zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten und zur Durchführung des Vertrages einschließlich der Abrechnung brauchen. Zu diesen von uns konkret festgelegten Zwecken erhalten auch von uns eingesetzte Dienstleister und Erfüllungsgehilfen (IT-Dienstleister und Dienstleister, die für uns ggf. die Erstellung und Versendung der Rechnungen übernehmen) personenbezogene Daten; auch diese Dienstleister und Erfüllungsgehilfen unterliegen der gesetzlichen Geheimhaltungsverpflichtung i.S.d. § 203 StGB. Gleiches gilt für unseren Steuerberater, an den wir die für die ordnungsgemäße Buchführung erforderlichen Daten auf der Grundlage des Artikel 9 Abs. 2 Buchst. h DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Ziff. 1 Buchst. b BDSG übermitteln.

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben. Unter diesen Voraussetzungen können Empfänger personenbezogener Daten insbesondere sein:

- vertretungsberechtigte Personen, wie z.B. Bevollmächtigte und Betreuer
- nicht vertretungsberechtigte Angehörige bzw. Bezugspersonen
- Seelsorger
- behandelnde Ärzte und Therapeuten

- Krankenhaus, Rehabilitationseinrichtung
- ambulanter Pflegedienst bei Übergang in die Häuslichkeit oder andere stationäre Einrichtung bei Umzug
- Apotheke, Sanitätshaus
- sonstige Dienstleister, die auf Wunsch des Pflegebedürftigen eingeschaltet werden (z.B. Podologe, Heilpraktiker)
- Pflegekasse, Krankenkasse, private Kranken-/Pflegeversicherung, Beihilfestelle, Heilfürsorge, Sozialhilfeträger
- Abrechnungsstelle der Pflege-/Krankenkassen, ggf. private Kranken-/Pflegeversicherung bei Direktabrechnungsbefugnis
- ggf. private Abrechnungsstellen bzw. Auftragsdatenverarbeiter
- Prüfinstitutionen der gesetzlichen oder ggf. privaten Kranken-/Pflegeversicherung (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung, Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. oder andere von ihnen bestellte Sachverständige)
- Heimaufsichtsbehörde
- Gesundheitsamt
- Meldebehörde, sofern Sie einer Meldepflicht nicht persönlich nachkommen können (im Falle vollstationärer Dauerpflege)

Die Übermittlung von Daten an vertretungsberechtigte Personen erfolgt auf der Grundlage des Artikels 6 Abs. 1 Buchst. b und, soweit Gesundheitsdaten betroffen sind, des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. h DSGVO. Die Übermittlung von Daten an die Abrechnungsstellen der Kranken- und Pflegekasse sowie an das von der Einrichtung beauftragte externe Abrechnungsunternehmen, soweit sie für die Abrechnung gegenüber den gesetzlichen Kassen erforderlich ist, erfolgt auf der Grundlage des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. h DSGVO i.V.m. § 105 Abs. 2 S. 5 SGB XI und § 302 Absatz 2 Satz 2 und 3 SGB V. Die Übermittlung an Prüfinstitutionen der gesetzlichen oder privaten Kranken-/Pflegeversicherung, die Heimaufsichtsbehörde, die Meldebehörde sowie das Gesundheitsamt erfolgt zur Erfüllung unserer gesetzlichen Verpflichtungen auf der Grundlage des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. g und i DSGVO aus Gründen des öffentlichen Interesses bzw. zur Gewährleistung hoher Qualitäts- und Sicherheitsstandards bei der Gesundheitsversorgung. Im Einzelfall kann eine Verarbeitung auch zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen auf der Grundlage des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. f erforderlich sein und kann zu diesem Zweck eine Übermittlung Ihrer Daten an unseren Rechtsanwalt, ein Gericht o.ä. erfolgen.

Im Übrigen erfolgt die Verarbeitung auf Grundlage Ihrer Einwilligung nach Artikel 6 Abs. 1 Buchst. a bzw. Artikel 9 Abs. 2 Buchst. a DSGVO. Im Ausnahmefall kann eine Übermittlung Ihrer gesundheitsbezogenen Daten auch auf der Grundlage des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. c DSGVO ohne Ihre Einwilligung erfolgen, wenn dies zum Schutz Ihrer lebenswichtigen Interessen erforderlich ist (z.B. Notarzt, Ordnungsbehörden) und Sie aus körperlichen oder rechtlichen Gründen außerstande sind, Ihre Einwilligung zu geben.

4. Wie lange werden meine Daten gespeichert?

Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten im Grundsatz so lange, wie dies für die Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen und die Durchführung des zwischen uns geschlossenen Vertrages erforderlich ist. Darüber hinaus unterliegen wir verschiedenen Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten, die sich unter anderem aus den landesheimrechtlichen und rahmenvertraglichen Vorschriften nach dem SGB XI, dem Handelsgesetzbuch (HGB) und der Abgabenordnung (AO) ergeben. Die dort vorgesehenen Fristen zur Aufbewahrung betragen bis zu 10 Jahre über das Ende der Vertragsbeziehung hinaus. Aufgrund dieser rechtlichen Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, auf Grundlage des Artikels 6 Abs. 1 Buchst. c bzw. des Artikels 9 Abs. 1 Buchst. g DSGVO eine entsprechend befristete weitere Speicherung vorzunehmen. Ferner kann aufgrund der Erhaltung von Beweismitteln im Rahmen der gesetzlichen Verjährungsvorschriften eine darüber hinausgehende Speicherung erforderlich sein. Nach den §§ 195 ff. des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) beträgt die regelmäßige Verjährungsfrist zwar 3 Jahre, in besonderen Ausnahmefällen, in denen bspw. Haftungsfragen offen sind, kann zur Erhaltung von Beweismitteln jedoch eine längere Speicherung Ihrer personenbezogenen Daten erforderlich sein (bis zu 30 Jahre, § 197 BGB). Die entsprechend befristete weitere Speicherung erfolgt auf Grundlage des Artikels 6 Abs. 1 Buchst. f DSGVO zur Wahrung unserer berechtigten Interessen bzw. des Artikels 9 Abs. 1 Buchst. f DSGVO zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

5. Welche Rechte haben Sie als von der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten betroffene Person nach der DSGVO?

- Sie haben das Recht, gemäß Artikel 15 DSGVO i.V.m. § 34 BDSG von uns Auskunft über die von uns verarbeiteten, Sie betreffenden personenbezogenen Daten zu verlangen. Wir stellen Ihnen in diesem Fall eine Kopie der personenbezogenen Daten, ggf. auch in elektronischem Format, zur Verfügung. Sie haben außerdem das Recht auf die im Einzelnen in Artikel 15 Abs. 1 DSGVO genannten Informationen. Die vorgenannten Rechte bestehen jedoch nicht uneingeschränkt; die Beschränkungen dieser Rechte sind insbesondere Artikel 15 Abs. 4 DSGVO und § 34 BDSG zu entnehmen.
- Sie haben das Recht auf unverzügliche Berichtigung Sie betreffender unrichtiger und Vervollständigung unvollständiger personenbezogener Daten gemäß Artikel 16 DSGVO.
- Sie haben das Recht, nach Maßgabe des Artikels 17 DSGVO i.V.m. § 35 BDSG die unverzügliche Löschung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten zu verlangen. Dieses Recht auf Löschung besteht jedoch nicht uneingeschränkt. Insbesondere kann eine Löschung nicht verlangt werden, soweit für uns eine weitere Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten für die Durchführung des zwischen uns bestehenden Vertrages, zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung oder zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist.
- Sie haben das Recht, nach Maßgabe des Artikels 18 DSGVO die Einschränkung der Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten zu verlangen, wenn eine der Voraussetzungen des Artikel 18 Abs. 1 DSGVO gegeben ist.

In diesem Falle dürfen wir diese Daten weiterhin speichern, darüber hinaus jedoch nur unter engen Voraussetzungen verarbeiten. Die Voraussetzungen und Einschränkungen des Rechts auf Löschung ergeben sich im Einzelnen aus Artikel 18 DSGVO.

- Sie können nach Maßgabe des Artikels 20 DSGVO verlangen, diejenigen von Ihnen bereitgestellten personenbezogenen Daten, die wir aufgrund des zwischen uns bestehenden Vertrages oder Ihrer Einwilligung im automatisierten Verfahren verarbeiten, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten. Behinderungen der Übermittlung dieser Daten durch Sie an einen anderen Verantwortlichen sind uns verboten. Sie können darüber hinaus eine direkte Übermittlung an einen anderen Verantwortlichen durch uns verlangen, soweit dies technisch machbar ist. Die Voraussetzungen und Einschränkungen der vorgenannten Rechte im Einzelnen sind Artikel 20 DSGVO zu entnehmen.

Die von Ihnen verlangten vorstehenden Mitteilungen und Maßnahmen stellen wir Ihnen nach Maßgabe des Artikels 12 Abs. 5 DSGVO unentgeltlich zur Verfügung.

- Als betroffene Person haben Sie gemäß Artikel 77 DSGVO i.V.m. § 19 BDSG unbeschadet eines anderweitigen verwaltungsrechtlichen oder gerichtlichen Rechtsbehelfs das Recht auf Beschwerde bei einer Datenschutz-Aufsichtsbehörde, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt.

Eine uns erteilte Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten können Sie jederzeit widerrufen. Bitte beachten Sie, dass der Widerruf erst für die Zukunft wirkt und die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.

Information über das Widerspruchsrecht nach Artikel 21 DSGVO

Sie haben das Recht, aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung Sie betreffender personenbezogener Daten, die aufgrund von Artikel 6 Abs. 1 Buchstabe f der DSGVO (Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen der verantwortlichen Stelle oder eines Dritten) erfolgt, Widerspruch einzulegen. Legen Sie Widerspruch ein, werden wir Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr verarbeiten, es sei denn, wir können zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

Oestrich-Winkel, den

(Bewohner)

(Heim)

(Mitunterzeichner und Funktion)

Anlage Nr. 3 zum Heimvertrag

Vorvertragliche Information gem. § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG)

Hiermit wird bestätigt, dass die „Allgemeine vorvertragliche Information“ gem. § 3 Abs. 2 WBVG sowie die „Vorvertragliche Information“ gem. § 3 Abs. 3 WBVG im Zusammenhang mit einem Einzug in das Alten- und Pflegeheim Haus Rheingold, Rheingastr. 103, 65375 Oestrich-Winkel ausgehändigt und ggf. erörtert wurden.

Oestrich-Winkel, den

(Bewohner)

(Heim)

(Mitunterzeichner und Funktion)

Muster

Anlage Nr. 4

Auszüge aus dem Rahmenvertrag für vollstationäre Pflege gemäß § 75 SGB XI für Hessen, Stand Mai 2018

§ 2 Allgemeine Pflegeleistungen

- (1) Der Begriff der Pflegebedürftigkeit nach § 14 SGB XI in der Fassung des Zweiten Pflegeleistungsgesetzes – BGGl. I S. 2424 (PSG II) stellt einen umfassenden Blick auf alle Aspekte der Pflegebedürftigkeit sicher und verankert gesetzlich die Gleichbehandlung somatisch, kognitiv und psychisch beeinträchtigter Menschen.
- (2) Entscheidend für die Einstufung in einen Pflegegrad sind der Grad der Selbständigkeit und die Fähigkeiten des jeweiligen Pflegebedürftigen sowie die benötigte personelle Unterstützung. Darüber hinaus werden Einschränkungen der Selbständigkeit durch kognitive oder psychische Problemlagen gleichberechtigt neben somatisch bedingten Einschränkungen bei der Begutachtung berücksichtigt. Damit richtet sich der Blick stärker auf die Potentiale des Menschen als auf seine Defizite. Auch wird die Betreuung von Pflegebedürftigen zur Regelleistung der Pflegeversicherung und steht als gleichberechtigte Leistung neben den körperbezogenen Pflegemaßnahmen und den Hilfen bei der Haushaltsführung.
- (3) Die Ablösung der Defizitorientierung durch eine Ressourcenorientierung erfordert eine konzeptionelle Neuausrichtung des pflegerischen Handelns. Die Aufgaben, die im Bereich der Pflege, Betreuung und hauswirtschaftlichen Hilfen erbracht werden, erfolgen im jeweiligen situativen Kontext und dienen der Förderung der Selbständigkeit und der Selbstbestimmung des pflegebedürftigen Menschen. Das bedeutet, dass
 - a) im Fokus der Pflege die Förderung der Selbständigkeit der pflegebedürftigen Menschen steht,
 - b) dabei maßgeblich der Wille und die Selbstbestimmung der Betroffenen zählt und
 - c) zur Umsetzung eine Stärkung der Fachlichkeit vor Ort notwendig ist.
- (4) Die Pflege erfolgt auf der Grundlage eines problemlösungsorientierten Ansatzes und beinhaltet u.a.
 - prozesssteuernde Interventionen,
 - alltagsbezogene Unterstützung sowie
 - Interventionen bei kognitiven und psychischen Problemlagen.
- (5) Mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff ist es nicht mehr sinnvoll, die zu erbringenden Hilfen in einzelne Maßnahmen aufzugliedern. Es wird daher der umfassendere Begriff „Aufgaben“ verwendet. Die nachfolgend aufgeführten Aufgaben werden durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff ergänzt um
 - Beratung und Edukation,
 - Prävention,
 - prozesssteuernde Interventionen und alltagsbezogene Unterstützung.

- (6) Die Aufgaben im Bereich der Pflege, Betreuung und hauswirtschaftlichen Hilfen sollen es dem pflegebedürftigen Menschen ermöglichen, seine Fähigkeiten trotz der gesundheitlichen Einschränkungen zu erhalten oder (wieder) zu erlernen. Die Aufgaben der Pflege, Betreuung, Beaufsichtigung und hauswirtschaftlichen Hilfen werden in Abhängigkeit von der individuellen Bedarfssituation in Art und Intensität unterschiedlich geleistet. Ziel ist die Förderung der körperlichen, psychischen und geistigen Fähigkeiten zur selbständigen Ausübung der Aufgaben. Die Gestaltung der Hilfe zielt darauf ab, dass die Aufgaben (mindestens teilweise) in sinnvoller Weise vom pflegebedürftigen Menschen selbst durchgeführt werden. Individuelle Hilfe kann auch erforderlich sein, um das Zusammenleben der pflegebedürftigen Menschen harmonisch und sinnvoll zu gestalten sowie Belastungs- und Krisensituationen (einschließlich Eigen- oder Fremdgefährdung) zu vermeiden oder schnellstmöglich zu beheben.
- (7) Inhalt der Pflege- und Betreuungsleistungen sind:

a) Mobilität

Die Aufgaben im Bereich der Mobilität, z.B. Bewegungsförderung durch passive Bewegungsübungen, sollen die Bewegungsfähigkeit der pflegebedürftigen Menschen im innerhäuslichen Bereich erhalten oder verbessern. Insbesondere immobile oder bettlägerige Menschen sollen durch Mobilisation ihre Selbständigkeit weitgehend erhalten bzw. wieder erlangen. Die Ziele der Mobilisierung werden durch die Verwendung angemessener, bewohnerbezogener Lagerungshilfen und sonstiger Hilfsmittel unterstützt. Die jeweils aktuellen pflegefachlichen Erkenntnisse, insbesondere zur Vermeidung von Kontrakturen, Dekubitus und Schmerzen sowie zur Sturzprophylaxe, sind im Pflege- und Betreuungsprozess zu berücksichtigen. Die Aufgaben beschränken sich nicht allein auf die körperliche Fähigkeit zur eigenständigen Fortbewegung. Sie umfassen auch eine Anamnese und individuelle Planung der erforderlichen Maßnahme. Die Mobilisation beinhaltet sowohl eine Unterstützung der pflegebedürftigen Menschen durch aktivierende Maßnahmen zur Förderung der Fähigkeit der Fortbewegung als auch Ansprache, Kommunikation und Zuwendung entsprechend der individuellen Selbständigkeit.

b) Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Die kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten beziehen sich auf die basalen geistigen Funktionen der pflegebedürftigen Menschen und deren Beeinträchtigung, die in der Regel Auswirkungen auf Aktivitäten oder Lebensbereiche haben. Das Pflegeheim stellt das pflege- und betreuungsrelevante Wissen um die Biografie und den Lebensstil des pflegebedürftigen Menschen soweit möglich und erforderlich sicher und berücksichtigt die individuellen psychischen und emotionalen Bedürfnisse. Im Vordergrund stehen dabei die Schaffung einer Tagesstruktur, deren Angebote handlungsorientiert sind, sowie das Einschätzen des pflegebedürftigen Menschen hinsichtlich seiner Realität und Selbständigkeit und die Anpassung der Tätigkeiten an seine Kompetenzen.

c) Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Verhaltensprobleme, die insbesondere in Verbindung mit kognitiven Einbußen (z.B. aufgrund von Demenz) oder psychischen Erkrankungen auftreten können,

sind von den pflegebedürftigen Menschen nicht oder nur noch begrenzt steuerbar. Hier ist eine systematische Einschätzung der Dimension der Verhaltensprobleme Voraussetzung für bedarfs- und bedürfnisgerechte Pflege- und Betreuungsmaßnahmen. Zur Unterstützung der pflegebedürftigen Menschen müssen daher neben den pflege- und betreuungsrelevanten biografischen Daten weitere Informationen zu den näheren Umständen des Verhaltens erhoben und bei der Pflegeplanung und deren Umsetzung berücksichtigt werden. Interventionen bei kognitiven und psychischen Problemlagen gehören zum Aufgabenspektrum.

Zur Unterstützung der Selbständigkeit gehören insbesondere die Auflösung von unbewältigten Problemlagen der pflegebedürftigen Menschen in besonderen oder konflikträchtigen Belastungssituationen, in Situationen mit Selbstgefährdungspotential oder bei Gefährdung und Beeinträchtigung anderer Personen. Maßnahmen erfolgen insbesondere in Form von Beobachtung, Motivierung, emotionaler Entlastung, Deeskalation, Deutungs- und Orientierungshilfen, positiver Ansprache sowie in Form von Umgebungsgestaltung und Milieugestaltung.

d) Selbstversorgung

Zur Selbstversorgung gehören die Bereiche Körperpflege, An- und Auskleiden, Ernährung und Ausscheiden. Die Aufgaben im Bereich der Körperpflege, der Unterstützung beim An- und Auskleiden, bei der Ernährung und beim Ausscheiden werden vom Grad der Selbständigkeit des pflegebedürftigen Menschen und den bestehenden Ressourcen bestimmt. Neben der Unterstützung der motorischen und/oder kognitiven Fähigkeiten muss auch eine individuelle Abstimmung auf die physischen und psychischen Bedürfnisse des pflegebedürftigen Menschen erfolgen (z.B. muss neben Unterstützung der Fähigkeit Speisen und Getränke zum Mund zu führen, individuell eingeschätzt werden, ob situationsgerecht ausreichend Nahrung aufgenommen wird). Pflege und Betreuung orientieren sich an den bestehenden Ressourcen und berücksichtigen bei den durchzuführenden Aufgaben weitgehend die Erhaltung bzw. das Wiedererlangen der Selbständigkeit insbesondere durch individuelle, zielführende Maßnahmen zur Aktivierung und Förderung.

e) Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

- *Krankheitsbewältigung*

Bestandteil der Aufgaben ist die Einschätzung und physische und psychische Unterstützung der pflegebedürftigen Menschen bei krankheits- oder therapiebedingten Belastungen (z.B. Gewöhnung an die neue Situation nach einem Schlaganfall oder einer Krebstherapie) sowie ggf. die Einschaltung von Fachdiensten und Fachärzten. Zur Krankheitsbewältigung gehört auch die Anleitung zur richtigen Nutzung der Pflegehilfsmittel, die dem pflegebedürftigen Menschen überlassen werden. Dies ersetzt nicht die Unterweisung durch die Lieferanten der Pflegehilfsmittel in deren richtigen Gebrauch.

- *Heilmitteltherapie*

Das Pflegeheim motiviert zur selbständigen Durchführung des Eigenübungsprogramms in Zusammenhang mit laufenden Heilmittelverordnungen.

- *Unterstützung bei der Planung und Organisation von medizinischen und therapeutischen Maßnahmen außerhalb der Einrichtung*

Dabei sind solche Aufgaben außerhalb des Pflegeheimes zu unterstützen, die für die Aufrechterhaltung einer selbstbestimmten Lebensführung notwendig sind und das persönliche Erscheinen des pflegebedürftigen Menschen erfordern (z.B. Organisieren und Planen von Arztbesuchen).

f) Medizinische Behandlungspflege

Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden im Rahmen der ärztlichen Anordnung erbracht. Sie umfassen Maßnahmen der ärztlichen Behandlung, die üblicherweise an Pflegefachkräfte oder Pflegekräfte delegiert werden können und nicht vom behandelnden Arzt selbst erbracht werden. Sie dienen dazu, Krankheiten zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhindern oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Diese werden vom behandelnden Arzt angeordnet und verantwortet. Die ärztliche Anordnung und die Durchführung sind in der Pflegedokumentation festzuhalten.

Analoge Grundlage für den Inhalt der Leistungen der medizinischen Behandlungspflege in vollstationären Einrichtungen sind die für Hessen geltenden Leistungsbeschreibungen der Vereinbarungen nach § 132a SGB V (häusliche Krankenpflege gemäß § 37 Abs. 2 SGB V) in der jeweils gültigen Fassung, soweit sie auf den stationären Bereich anwendbar sind.

Die Pflegekräfte dürfen nur die Leistungen erbringen, für die sie nach der entsprechenden Ausbildung qualifiziert sind. Beim Einsatz von Pflegehilfskräften ist zudem sicherzustellen, dass Pflegefachkräfte die fachliche Überprüfung des Pflegebedarfs, die Anleitung der Hilfskräfte und die Kontrolle der geleisteten Arbeit gewährleisten.

g) Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Die Pflegebedürftigkeit verändert die Gestaltung des Alltags und die sozialen Bezüge der pflegebedürftigen Menschen. Die Aufgaben tragen zur Bewältigung der veränderten Anforderungen bei, unterstützen den pflegebedürftigen Menschen bei der Fähigkeit nach individuellen Gewohnheiten seinen Tagesablauf zu gestalten sowie nach individuellen Gewohnheiten einen Tag-Nacht-Rhythmus einzuhalten.

Die Aufgaben unterstützen den pflegebedürftigen Menschen bei der persönlichen Lebensführung und der Gestaltung des Wohn- und Lebensumfeldes nach eigenen Vorstellungen und Bedürfnissen sowie bei der Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben. Damit fördern sie die Aufrechterhaltung bestehender und den Aufbau neuer sozialer Bezüge und Kompetenzen und tragen den geistigen und seelischen Bedürfnissen Rechnung.

Handlungsleitend für diese Aufgaben ist die Orientierung an der Selbständigkeit und der individuellen Lebensgeschichte der pflegebedürftigen Menschen sowie ihren aktuellen Bedürfnissen. Die Aufgaben werden erbracht:

- integriert in den täglichen Umgang mit dem pflegebedürftigen Menschen,
- als individuelles Angebot für einzelne pflegebedürftige Menschen,
- als individuelles Gruppenangebot für mehrere pflegebedürftige Menschen,
- durch Öffnung in das Gemeinwesen.

Es gelten die Expertenstandards nach § 113a SGB XI. Bis zu dem Zeitpunkt des jeweiligen Inkrafttretens gelten die dem allgemeinen Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse entsprechenden hausinternen Standards. Die Pflegeheime tragen hierfür gemäß § 112 SGB XI die Qualitätsverantwortung.

h) Sterbebegleitung und Kooperation mit Hospizdiensten/Hospiz- und Palliativnetzwerken

Das Pflegeheim gewährleistet geeignete Rahmenbedingungen für ein würdevolles selbstbestimmtes Abschiednehmen und Sterben mit dem Ziel einer möglichst hohen Lebensqualität in der Sterbephase. Die pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen erhalten kompetente und einfühlsame Unterstützung, Information und Beratung sowie Begleitung bei der Gestaltung und Bewältigung eines würdevollen Sterbeprozesses. Dies beinhaltet auch die Information zu einer Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht. Dabei werden die individuellen biografischen, kulturellen und religiösen Hintergründe sowie die individuellen Wünsche und Vorstellungen des Sterbenden und der Angehörigen berücksichtigt. Dabei wird ein fachlich adäquater Umgang mit Begleiterscheinungen des Sterbeprozesses (wie z.B. manifeste Depressionen, Angstzustände, Verwirrtheit und/oder Delir) mit dem Ziel gewährleistet, dem Sterbenden ein weitestgehend angstfreies und würdevolles Sterben zu ermöglichen. Des Weiteren wird der Arzt auf Symptome hingewiesen, die ggf. durch palliative Versorgung gelindert werden können.

Die gelebte Abschiedskultur in einem Pflegeheim erfordert einen respektvollen Umgang aller in den unterschiedlichen Bereichen des Pflegeheimes tätigen haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern mit dem sterbenden bzw. verstorbenen pflegebedürftigen Menschen und seinen Angehörigen. Werden externe Dienstleister in Anspruch genommen, so werden diese angemessen über die Abschiedskultur informiert und zur Berücksichtigung aufgefordert.

Die pflegerische, ärztliche, psychosoziale und spirituelle Begleitung sterbender pflegebedürftiger Menschen ist eine multiprofessionelle Aufgabe. Vorhandene regionale Strukturen werden für die Sterbebegleitung genutzt. Für eine verbesserte palliativmedizinische und -pflegerische Versorgung wird eine Zusammenarbeit mit Hospizdiensten oder Hospiz- und Palliativnetzwerken oder Anbietern der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) in der Region angestrebt. Bei Bedarf regt das Pflegeheim ethische Fallbesprechungen mit den daran zu beteiligenden Personen an. Die Leistungen nach § 132g SGB V bleiben unberührt.

Die geeigneten Rahmenbedingungen für ein würdevolles Abschiednehmen und Sterben sind in einem Konzept darzulegen.

§ 5 Unterkunft und Verpflegung

- (1) Unterkunft und Verpflegung umfassen die Leistungen, die dem pflegebedürftigen Menschen das Wohnen in einem Pflegeheim ermöglichen.
- (2) Unterkunft und Verpflegung umfassen (entsprechend den in Anlage 2 genannten Anteilen) insbesondere:

A – Unterkunft

Die Unterkunft umfasst den für den pflegebedürftigen Menschen zur Verfügung gestellten Wohnraum einschließlich der Nebenräume sowie der gemeinsam genutzten Räume und Freiflächen.

Die Unterkunft umfasst auch

- **Wäscheversorgung:**

sie umfasst die Bereitstellung, Instandhaltung, Kennzeichnung und Reinigung der von dem Pflegeheim zur Verfügung gestellten Wäsche sowie die Kennzeichnung und Reinigung der persönlichen Wäsche und Kleidung des pflegebedürftigen Menschen, soweit sie maschinenwaschbar und maschinell bügelbar ist.

- **Gemeinschaftsveranstaltungen:**

dies umfasst den Sachaufwand für Veranstaltungen zur Förderung des Gemeinschaftslebens, nicht jedoch die Organisation zur Durchführung oder Teilnahme von/an Gemeinschaftsveranstaltungen (s. allgemeine Pflegeleistungen).

- **Wartung und Unterhaltung:**

dies umfasst die Wartung und Unterhaltung der Gebäude, Einrichtung und Ausstattung, technischen Anlagen und Außenanlagen. Sobald die Abgrenzungsverordnung nach § 83 Abs. 1 Nr. 2 SGB XI vorliegt, erfolgt darüber eine genauere Definition.

- **Reinigung:**

dies umfasst die Reinigung des Wohnraumes, der Gemeinschaftsräume (Sichtreinigung, Unterhaltsreinigung, Grundreinigung) und der übrigen Räume. Die Reinigung des Wohnraumes einschließlich der Sanitärobjekte soll unter Beachtung individueller Gesichtspunkte geschehen (auf Wunsch Eigenreinigung durch die pflegebedürftigen Menschen). Eine wöchentliche Mindestreinigung muss erfolgen (darüber hinaus nach Bedarf). Für die gemeinschaftlich genutzten Bereiche ist eine planmäßige, bedarfsgerechte Reinigung erforderlich. Die sanitären Einrichtungen sollen einmal täglich gereinigt werden. Umweltschonende Reinigungsmittel sollten verwendet werden.

- **Versorgung und Entsorgung:**

hierzu zählt z.B. die Versorgung mit Strom und Wasser sowie die Entsorgung von Wasser und Abfall.

B – Verpflegung

Die Verpflegung umfasst die im Rahmen einer ausgewogenen und bedarfsgerechten Ernährung notwendigen Speisen und Getränke, die dem allgemeinen Stand ernährungswissenschaftlicher Erkenntnisse entsprechen. Zu der Verpflegung gehört eine ausreichende Versorgung der pflegebedürftigen Menschen mit Speisen und Getränken. Bei ihrer Auswahl, ihrer Zubereitung und beim Anrichten sind folgende Punkte zu beachten:

- Speiseplan in Abstimmung mit dem Einrichtungsbeirat/Einrichtungsfürsprecher und interessierten pflegebedürftigen Menschen erstellen und gut sichtbar an mehreren Stellen im Pflegeheim aushängen,
- individuelle Wünsche der pflegebedürftigen Menschen nach Möglichkeit berücksichtigen (z.B. Verpflegung im eigenen Zimmer),
- Angebot bedarfsgerechter Kost unter Berücksichtigung der Pflegebedürftigkeit und Beachtung ernährungswissenschaftlicher Erkenntnisse,
- Angebot von Auswahlgerichten,
- Wahlmöglichkeit beim Frühstück und Abendessen unter Berücksichtigung von Diät ernährung,
- ansprechendes Anrichten und Servieren des Essens,
- flexible Essenszeiten, orientiert an häuslichen Gewohnheiten,
 - Frühstück in der Regel zwischen 7:00 und 9:30 Uhr
 - Mittagessen nicht vor 12:00 Uhr
 - Abendessen nicht vor 18:00 Uhr,
- Angebot von Zwischenmahlzeiten für alle pflegebedürftigen Menschen unter Beachtung von ärztlich verordneter Diät ernährung,
- das Getränkeangebot umfasst Tee oder Kaffee, Mineralwasser und ein weiteres Getränk zu jeder Mahlzeit und nach Bedarf.

Ziel der ausgewogenen Ernährung ist die Entwicklung und Erhaltung körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit. Voraussetzung hierfür ist die richtige Menge aller lebensnotwendigen Nährstoffe, ein optimales Mengenverhältnis dieser Nährstoffe und die Zufuhr einer Energiemenge, die das normale Körpergewicht nicht wesentlich verändert.

§ 29 Rückerstattung für ausschließlich sondenernährte pflegebedürftige Menschen

- (1) Wird ein pflegebedürftiger Mensch ausschließlich und dauerhaft durch Sondenernährung auf Kosten Dritter (z.B. Krankenversicherung) versorgt, verringert sich das Entgelt für Verpflegung um z. Zt. **4,71 €** kalendertäglich. Der Nachweis weiterer ersparter Aufwendungen bleibt unberührt. Dies gilt auch für die ersten drei Abwesenheitstage. Sofern die pflegebedürftigen Menschen Sozialhilfe beziehen, wird der Betrag dem zuständigen Sozialhilfeträger als ersparte Aufwendung vergütet.
- (2) Bei Abwesenheit ab dem 4. Tag findet § 28 mit der Maßgabe Anwendung, dass die in Absatz 1 aufgeführte Verringerung des Entgeltes entfällt; es erfolgt also kein zusätzlicher Abzug für Sondenernährung.
- (3) Die Vertragspartner beschließen jährlich die Höhe des Rückerstattungsbetrages für ausschließlich sondenernährte pflegebedürftige Menschen in Pflegeheimen.

Anlage Nr. 5

Auszug zur Regelung der Abwesenheitsvergütung aus dem Rahmenvertrag für die vollstationäre Pflege gemäß § 75 SGB XI für Hessen, Stand Juli 2018

§ 26 Abwesenheit des pflegebedürftigen Menschen

(1) Der Pflegeplatz ist im Fall vorübergehender Abwesenheit vom Pflegeheim für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr für den pflegebedürftigen Menschen freizuhalten. Abweichend hiervon verlängert sich der Abwesenheitszeitraum bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte.

(2) Das Pflegeheim informiert die Kostenträger über Dauer und Grund der vorübergehenden Abwesenheit des pflegebedürftigen Menschen. Ist erkennbar, dass der pflegebedürftige Mensch nicht mehr in das Pflegeheim zurückkehrt, wirkt das Pflegeheim auf eine unverzügliche Beendigung des Heimvertrages hin.

(3) Soweit die Abwesenheit 3 Kalendertage überschreitet, sind ab dem 4. vollen Kalendertag Abschläge von 25 vom Hundert der Pflegevergütung, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung und der Zuschläge nach § 92 b SGB XI vorzunehmen. Kalendertage im Sinne dieser Regelung sind die Tage, an denen der pflegebedürftige Mensch von 0 bis 24 Uhr abwesend ist. Die berechneten Abschläge werden auf 2 Stellen hinter dem Komma kaufmännisch gerundet.

Muster