

Wohn- und Betreuungsvertrag

zwischen

Malteserstift St. Mechthild, Malteserstraße 1, 04129 Leipzig

(Name des Trägers und/oder des Hauses; „Unternehmer“ i. S. d. Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz - WBVG)
im Folgenden „**Leistungserbringer**“ genannt

vertreten durch Heimleitung
und

Frau / Herrn
geboren am:
bisherige Anschrift:

(„Verbraucher“ i. S. d. WBVG)
im folgenden "**Bewohner**" genannt

vertreten durch:
 Betreuung
 Bevollmächtigte

Der Heimträger und die Mitarbeiter des Heimes wissen sich der Führung des Heimes den Zielen der Caritas der katholischen Kirche verpflichtet. Der Heimträger verfolgt mit der Führung der Einrichtung gemeinnützige bzw. mildtätige Zwecke im Sinne der Abgabenordnung. Spitzenverband ist der Caritasverband für das Bistum Dresden-Meißen e.V.

Alle Bezeichnungen im Vertrag sind stets als geschlechtsneutral zu verstehen, umfassen die weibliche und männliche Version. Aus Gründen der besseren Übersicht und leichteren Lesbarkeit wurde auf eine Doppelung der Schreibweise verzichtet.

§ 1

Leistungen der Einrichtung

Der Leistungserbringer gewährt auf der Grundlage des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes unter Beachtung der geltenden gesetzlichen Vorschriften dem Bewohner folgende Leistungen.

- Unterkunft und Verpflegung (§ 2 und § 3),
- soziale Betreuung (§ 4),
- allgemeine Pflegeleistungen (§ 5),
- medizinische Behandlungspflege (§ 6),
- Versorgung mit Pflegehilfsmitteln (§ 7)
- Zusatzleistungen (§ 8),
- Vorhaltung der Gebäude und sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegüter (Investitionen) (§ 9).

Der Umfang der von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungen ergibt sich aus dem anliegenden Leistungsverzeichnis. Der aktuelle Pflege- und Betreuungsbedarf und der Leistungsbezug sind aus der Pflegeplanung und Pflegedokumentation zu ersehen.

§ 2

Überlassung von Wohnraum; Unterkunft; Gemeinschaftseinrichtungen

- (1) Der Leistungserbringer bietet einen möblierten Wohnraum einschließlich sanitärer Einrichtung mit Heizung, Strom, fließend Warm- und Kaltwasser, Abfallbeseitigung und Beleuchtung an. Der Anspruch auf ein Einzelzimmer besteht nicht.

Der Wohnraum hat folgende Merkmale:

Einzelzimmer

Doppelzimmer

Zimmer-Nr.: Größe 16,60 qm

Vorraum

Möblierung nach Standard des Hauses (siehe unten)

Bad (Dusche, WC, Waschbecken)

Gemeinschaftsbad (Dusche, WC, Waschbecken)

Telefonanschluss

TV-/Radioanschluss

Kabelanschluss/Satellitenanlage

ISDN / DSL Anschluss

(2) Zur Grundausstattung des Wohnraumes gehören:

Pflegebett
Nachttisch
Einbaukleiderschrank
Tisch
2 Stühle
Kommode

Der Bewohner kann seinen Wohnbereich auch mit persönlichen Einrichtungsgegenständen ausstatten. Über das Ausmaß entscheidet der Bewohner im Einvernehmen mit dem Leistungserbringer. Der Zustand der eingebrachten Einrichtungsgegenstände muss den hygienischen Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes standhalten. Diese Regelung gilt auch für Mehrbettzimmer.

(3) Für die Nutzung des Wohnraums gelten, soweit nichts Abweichendes geregelt wird, die allgemeinen mietrechtlichen Bestimmungen.

- Instandhaltung und Schönheitsreparaturen in Bezug auf die überlassenen Räumlichkeiten obliegen dem Leistungserbringer in dem Umfang, wie es zur Erhaltung des vertragsgemäßen Gebrauchs erforderlich ist.
- Der Bewohner ist ohne ausdrückliche Zustimmung des Leistungserbringers nicht berechtigt, an baulichen oder technischen Anlagen wie Klingel, Licht, Strom, Antennenanlage usw. Änderungen vorzunehmen oder vornehmen zu lassen.
- Ein Recht zur Untervermietung besteht nicht. Bei beabsichtigter Übernachtung eines Gastes im eigenen Wohnraum ist die Leitung des Hauses vorab zu informieren und die Bestätigung der Kenntnisaufnahme einzuholen

(4) Folgende Schlüssel werden dem Bewohner übergeben:

siehe Anlage !

Die Schlüsselaushändigung erfolgt gegen Quittung.

Der Verlust von übergebenen Schlüsseln ist dem Leistungserbringer unverzüglich zu melden. Die Ersatzbeschaffung erfolgt durch die Leitung des Hauses. Im Falle des Verschuldens des Bewohners trägt dieser die Kosten der Ersatzbeschaffung. Alle Schlüssel sind Eigentum des Leistungserbringers. Bei Beendigung des Vertragsverhältnisses sind sie vollzählig an diesen zurückzugeben.

(5) Die regelmäßige Reinigung des Wohnbereiches wird im erforderlichen Umfang nach einem gesonderten Plan und unter Wahrung der Persönlichkeitsrechte und Beachtung der persönlichen Lebensumstände durchgeführt.

- (6) Der Leistungserbringer gewährleistet die Wäscheversorgung und deren Pflege in folgendem Umfang: Bereitstellung von Bettwäsche und Handtüchern, Reinigung und Instandhaltung dieser Wäsche sowie Waschen und Bügeln der persönlichen maschinenwaschbaren Leibwäsche, Oberbekleidung und Flachwäsche, wenn sie maschinell zu trocknen ist und nicht einzeln gewaschen werden muss. Die chemische Reinigung der Oberbekleidung gehört nicht zu den Leistungen der Einrichtung. Jeder Bewohner ist verpflichtet, persönliche Wäsche und Kleidung mit einem Namensschild zu kennzeichnen, damit im Rahmen der Wäscheversorgung eine Zuordnung der persönlichen Wäsche/Kleidung gewährleistet werden kann.
- (7) Die Bewohner haben das Recht zur Nutzung der für alle Bewohner geschaffenen und unterhaltenen Einrichtungen und Anlagen (z.B. Aufenthaltsräume, Gemeinschaftsräume, Beschäftigungsräume, Garten,) sowie der Angebote zur Freizeitgestaltung, wie kulturelle, gesellschaftliche und sonstige Freizeitangebote und der Angebote zur Kommunikation und Beschäftigung. Auf ggf. bestehende Nutzungsbedingungen wird hingewiesen.
- (8) Für die Einrichtung gilt das Nichtraucherschutzgesetz
- Das Rauchen ist in der gesamten Einrichtung grundsätzlich untersagt. Ausnahmen davon bestehen in den eigens dafür eingerichteten Raucherräumen (vorausgesetzt in der Einrichtung ist ein zusätzlicher Raum vorhanden) und in den jeweils zur eigenen Nutzung überlassenen Privatzimmern, sofern es sich um ein Einzelzimmer handelt. Bei Doppelzimmern ist das Einverständnis des Mitbewohners erforderlich. Der Leistungserbringer ist berechtigt, im konkreten Einzelfall das Rauchen zur Vermeidung von Brandgefahren (z.B. das Rauchen im Bett) zusätzlich zu untersagen. Bei Verstößen ist der Leistungserbringer vom Träger der Einrichtung angehalten, geeignete Maßnahmen zur Unterbindung des Rauchers zu ergreifen, die in letzter Konsequenz bis zur Inanspruchnahme ordnungsbehördlicher Hilfe gehen können.

§ 3 Verpflegung

Es werden täglich drei Mahlzeiten inklusive Getränke und nachmittags Kaffee/Tee und Gebäck angeboten, die im Entgelt enthalten sind. Diese werden in der Regel im Aufenthaltsraum serviert. Bei Bedarf werden Zwischenmahlzeiten, Diät und Schonkost angeboten. Die Speisen werden unter Berücksichtigung der Bedürfnisse des Bewohners zubereitet. Zur Verpflegung gehört die jederzeitige unbegrenzte Versorgung mit Getränken (Mineralwasser, Tee) auch außerhalb der Mahlzeiten zur Deckung des individuellen Flüssigkeitsbedarfs.

Ist ein Bewohner durch ausdrückliche ärztliche Anordnung dauerhaft auf Sondenkost beschränkt, so ist das Heim ab diesem Zeitpunkt für die Dauer der Sondenernährung verpflichtet, eine angemessene Reduzierung des Entgelts vorzunehmen.

(Anlage, Bewohner mit Sondennahrung)

§ 4

Allgemeine Pflegeleistungen

(nach Rahmenvertrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI v. 01.06.2012 § 2)

- (1) Dem Bewohner werden die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Unterstützung, zur teilweisen oder zur vollständigen Übernahme der Aktivitäten im Ablauf des täglichen Lebens oder zur Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen angeboten. Die Hilfen sollen diejenigen Maßnahmen enthalten, die Pflegebedürftigkeit mindern sowie einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit und der Entstehung von Sekundäreinschränkungen vorbeugen. Die Leistungen der allgemeinen Pflege werden nach dem allgemeinen Stand der pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse erbracht.
- (2) Zu den Leistungen der Pflege, die der Bewohner nach Art und Schwere seiner Pflegebedürftigkeit erhält, gehören insbesondere:
 - Hilfen bei der Körperpflege,
 - Hilfen bei der Ernährung,
 - Hilfen bei der Mobilität,
 - Hilfen bei der persönlichen Lebensführung,
 - soziale Betreuung.
- (3) Der Leistungserbringer bietet alle Leistungen der Pflege i.S.d. Abs. 2 an, die für die Versorgung der Bewohner im Einzelfall notwendig sind. Der erforderliche Umfang und Inhalt der einzelnen Pflegeleistungen und die Art ihrer Durchführung werden dem Bewohner bzw. einer von ihm benannten Person seines Vertrauens angeboten.
- (4) Die Leistungserbringung wird in der Pflegedokumentation des Heimes dokumentiert.
- (5) Leistungen der besonderen Krankenpflege gemäß § 37a Sozialgesetzbuch -. Fünftes Buch (SGB V) und der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung gemäß § 37b SGB V werden von diesem Heimvertrag nicht erfasst, sondern bedürfen einer gesonderten Vereinbarung.
- (6) Therapeutische Leistungen (z.B. der Physiotherapie und der Ergotherapie) sowie Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation sind nicht Bestandteil dieses Vertrages. Sie werden vom Leistungserbringer nach den Wünschen des Bewohners in Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt vermittelt.

§ 5

Soziale Betreuung

(siehe Rahmenvertrag gemäß § 75 SGB XI)

- (1) Ziel der sozialen Betreuung ist die Gestaltung eines Lebensraumes, der den Bewohnern die Führung eines möglichst selbständigen und selbstbestimmten Lebens ermöglicht und zur Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft innerhalb und außerhalb des Heimes beiträgt, soweit dies der individuelle Gesundheitszustand erlaubt bzw. soweit dies vom Bewohner gewünscht wird.

- (2) Je nach Bedarf und eigenen Möglichkeiten bietet der Leistungserbringer Hilfen bei der persönlichen Lebensführung an, wie z.B.: Tagesstrukturierung, gemeinschaftliche Gestaltung des Alltags, Unterstützung bei der Erledigung persönlicher Angelegenheiten (sozialrechtliche Angelegenheiten, Antragstellungen, Behördenangelegenheiten, Krisensituationen, usw.), soweit dies nicht durch das soziale Umfeld des Bewohners geleistet werden kann oder durch Dritte geleistet werden muss, sowie Hilfen bei der Bewältigung von Lebenskrisen und Begleitung Sterbender.
- (3) Im Rahmen der sozialen Betreuung erbringt der Leistungserbringer sozialbetreuerische Aktivitäten wie z.B. Beschäftigungs- und Freizeitangebote.
- (4) Hilfen, Angebote und zusätzliche Leistungen (wie z.B. Heilmittel, Rehabilitationsleistungen), die der Leistungserbringer nicht selber erbringt, werden vermittelt und koordiniert.
- (5) Religionsausübung: Das Heim bietet die Möglichkeit an katholischen Gottesdiensten (z.B. Eucharistiefeier, Gebet, Andachten) im Haus teilzunehmen. Für Bewohner die der evangelischen Kirche angehören, wie auch anderen Religionsgemeinschaften steht der Gottesdienstraum zur Verfügung.
- (6) Barbeiträge werden, sofern die bestimmungsgemäße Verwendung durch die Bewohner selbst nicht mehr zu gewährleisten ist, durch bevollmächtigte Personen, bzw. die nach den Bestimmungen des Betreuungsgesetzes zuständigen Betreuer verwaltet.

§ 6

Medizinische Behandlungspflege

(siehe Rahmenvertrag gemäß § 75 SGB XI)

- (1) Bei den Leistungen der Behandlungspflege handelt es sich um medizinische Maßnahmen, die im Rahmen des ärztlichen Behandlungsplanes und der ärztlichen Diagnostik verordnet und delegiert werden und zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich sind.
- (2) Die Leistungen der Behandlungspflege werden unter der Voraussetzung angeboten dass:
 - sie vom behandelnden Arzt verordnet und die Verordnung sowie die Durchführung in der Pflegedokumentation enthalten sind
 - die persönliche Durchführung durch den behandelnden Arzt nach der Komplexität der einzelnen Maßnahme nicht erforderlich ist
 - die Bewohner mit der Durchführung der Maßnahme durch die Mitarbeiter der Einrichtung einverstanden ist und im übrigen in die ärztliche Heilbehandlungsmaßnahme eingewilligt haben.

Die Leistungen werden entsprechend den fachlichen Voraussetzungen und der räumlichen und technischen Ausstattung erbracht

- (3) Der Sicherstellungsauftrag kassenärztlicher Versorgung gemäß § 72 SGB V und der Anspruch auf kassenärztliche Versorgung gemäß § 73 SGB V bleiben davon unberührt. Dasselbe gilt für das Recht des Bewohners auf freie Arztwahl während der Dauer des Heimaufenthalts.
- (4) Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege als Bestandteil der nach dem SGB XI zu erbringenden und von den Pflegekassen sicherzustellenden pflegerischen Versorgung werden durch den Leistungserbringer erbracht und durch das Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen abgegolten, sofern es sich nicht um Leistungen aufgrund eines besonders hohen Versorgungsbedarfs im Sinne des § 37 Abs. 2 SGB V oder sonst um Leistungen wie etwa bei der Palliativversorgung nach § 37 b SGB V handelt, für die auf der Grundlage einer gesonderten vertraglichen Vereinbarung ein Anspruch gegen die Krankenkasse besteht. In diesem Zusammenhang weist der Leistungserbringer darauf hin, dass ärztliche Vorbehaltsaufgaben wie insbesondere Infusionen mit Medikamentengaben und intravenöse Injektionen keine Leistungen der medizinischen Behandlungspflege darstellen, die an das Pflegepersonal übertragen werden können. **(Anlage)**

§ 7

Zusätzliche Betreuungsleistungen für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf

- (1) Für Bewohner mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, bei denen der Medizinische Dienst der Krankenversicherung oder der von der privaten Pflegeversicherung des Bewohners beauftragte Gutachter im Rahmen der Begutachtung nach § 18 SGB XI als Folge der Krankheit oder Behinderung Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens festgestellt hat, die dauerhaft zu einer erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz geführt haben (§ 45 a SGB XI), bietet der Leistungserbringer ein spezielles zusätzliches Betreuungsangebot, das über die soziale Betreuung nach § 43 SGB XI und diesem Vertrag hinausgeht. Bewohner sind berechtigt, dieses Angebot in Anspruch zu nehmen, wenn die Pflegekasse oder der private Versicherer die Anspruchsberechtigung nach § 45 a SGB XI festgestellt haben.

Zusätzliche Betreuungsleistungen sind Leistungen zur Aktivierung und Betreuung des anspruchsberechtigten Bewohners, die das Wohlbefinden, den physischen Zustand oder die psychische Stimmung der betreuten Menschen positiv beeinflussen können.

Die Einrichtung wird die Auswahl und Vorhaltung der Angebote so vornehmen, dass dem Ziel der Aktivierung Rechnung getragen wird.

- (2) Mit den Pflegekassen ist unabhängig von der Pflegestufe gem. § 15 SGB XI ein Festbetrag gem. § 87b SGB XI für diese zusätzlichen Leistungen vereinbart. Der Zuschlag wird vollständig von der Pflegekasse getragen bzw. im Falle der privaten Pflegeversicherung der Pflegeeinrichtung zur Verfügung gestellt.

(Anlage)

§ 8

Pflegehilfsmittel

Der Leistungserbringer gewährt dem Bewohner eine Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, soweit er zur Vorhaltung aufgrund gesetzlicher Regelungen oder Vereinbarungen auf Landesebene

dazu verpflichtet ist. Der Leistungsanspruch nach § 33 SGB V auf Hilfsmittel zur Sicherung der ärztlichen Behandlung oder zum Ausgleich einer Behinderung bleibt hiervon unberührt. Bei Nichtübernahme der Kosten für Hilfsmittel, für die ein Leistungsanspruch nach § 33 SGB V gegenüber einem Leistungsträger besteht, hat der Bewohner für die Kosten der Versorgung einzutreten.

(nach Rahmenvertrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI)

§ 9

Zusatzleistungen

- (1) Zusatzleistungen sind gemäß § 88 Abs. 1 SGB XI besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung sowie zusätzliche pflegerisch-betreuerische Leistungen, die über die im Versorgungsvertrag und im Rahmenvertrag gemäß § 75, Abs. 1 SGB XI vereinbarten notwendigen Leistungen hinausgehen. Über das in den §§ 2, 3, 4, 5, 6, 7 beschriebene Leistungsangebot hinaus können dem Bewohner diese Zusatzleistungen im Sinne des § 88 SGB XI (Pflegeversicherung) angeboten werden.
- (2) Für regelmäßig erbrachte Zusatzleistungen ist vor Leistungsbeginn eine gesonderte schriftliche Vereinbarung über Art, Umfang, Dauer und Zeitabfolge sowie die Höhe der Zuschläge und die Zahlungsbedingungen erforderlich. Einmalige Zusatzleistungen können nur nach vorheriger Absprache gewährt und in Rechnung gestellt werden.
- (3) Zusatzleistungen sind nicht Bestandteil der Pflegevergütung, werden also nicht von den Pflegekassen übernommen. Sie sind in aller Regel mit dem Bewohner abzurechnen.
- (4) Soweit regelmäßig Zusatzleistungen angeboten werden, ist eine Liste der möglichen Zusatzleistungen in der Anlage beigelegt.
(Anlage, Vertrag Zusatzleistungen)

§ 10

Investitionen

Dem Leistungserbringer entstehen gemäß § 82 Abs. 2 Nr. 1 SGB XI betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen für Maßnahmen, die dazu bestimmt sind, die für den Betrieb der Pflegeeinrichtung notwendigen Gebäude und sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegüter herzustellen, anzuschaffen, wiederzubeschaffen, zu ergänzen, instand zu halten oder instand zu setzen. Ebenso entstehen gemäß § 82 Abs. 2 Nr. 3 Aufwendungen für Miete, Nutzung oder Mitbenutzung von Gebäuden oder sonstige abschreibungsfähige Anlagegüter. Diese Aufwendungen sind in der Vergangenheit im Freistaat Sachsen und Thüringen teilweise gefördert worden. Der Leistungserbringer ist berechtigt, für die Aufwendungen, die durch öffentliche Förderung gemäß § 9 SGB XI nicht vollständig gedeckt sind, diesen Teil der Aufwendungen den Pflegebedürftigen gesondert in Rechnung zu stellen. Die Höhe dieses Investitionskostenbeitrages ist dem Kommunalen Sozialverband (KSV) zur Kenntnisnahme und Be-

stätigung vorzulegen und die Bewohner sind darüber zu informieren. Diesen Investitionskostenbeitrag haben die Bewohner selbst zu entrichten.

§ 11 Entgelte

(1) Die Entgelte für Pflege und Betreuung der Bewohner mit Pflegestufe sowie die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung werden ausschließlich nach den Regelungen des Achten Kapitels SGB XI mit den Pflegekassen und Sozialhilfeträgern vereinbart. Die Entgelte für Pflege und Betreuung, Unterkunft und Verpflegung der Bewohner ohne Leistungsbezug der Pflegeversicherung werden ausschließlich mit den Sozialhilfeträgern nach Maßgabe des SGB XII vereinbart. Die Entgelte sind für alle Bewohner nach einheitlichen Grundsätzen zu bemessen.

(2) Das Entgelt beträgt im Rahmen dieses Vertrages derzeit für:

Entgelt für Unterkunft	12,75	(Tagessatz)	EURO
Entgelt für Verpflegung	4,10	(Tagessatz)	EURO
Entgelt für Pflegeleistungen Pflegeklasse 1			41,53 EURO
- Anteil der Pflegekasse (monatlich)	1.023,00 €		
Entgelt für Pflegeleistungen Pflegeklasse 2			56,15 EURO
- Anteil der Pflegekasse (monatlich)	1.279,00 €		
Entgelt für Pflegeleistungen Pflegeklasse 3			77,81 EURO
- Anteil der Pflegekasse (monatlich)	1.550,00 €		
Entgelt für Pflegeleistungen Härtefall			89,91 EURO
- Anteil Pflegekasse (monatlich)	1.918 €		
Entgelt für nicht geförderte Investitionskosten			6,85 EURO
Bewohner Sondennahrung			EURO
Gesamt-Entgelt (s. Anlage Tabelle Heimkosten)			EURO

(3) Dieser Betrag kann sich um das beantragte und gewährte Wohngeld und bei Bewohnern mit Sondennahrung vermindern.

(4) Die gültigen Entgeltvereinbarungen stehen zur Einsicht jederzeit zur Verfügung.

(5) Die Entgelte sind für den Tag der Aufnahme in die Einrichtung sowie für jeden weiteren Tag des Aufenthaltes zu entrichten.

- (6) Bei Umzug in ein anderes Pflegeheim ist für den Auszugstag vom Bewohner kein Entgelt zu entrichten
- (7) Die Entgelte für die Zusatzleistungen werden monatlich separat abgerechnet. Die Zahlung ist spätestens 14 Tage nach Rechnungserhalt fällig.
- (8) Die Bewohner zahlen alle Entgelte für Leistungen des Leistungserbringers, die nicht durch Zahlungen der Pflegekasse oder eines anderen Kostenträgers gedeckt sind, unmittelbar an den Leistungserbringer. Dies sind die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung, die Entgelte für allgemeine Pflegeleistungen, die über die Höchstgrenze der Leistungspflicht der Pflegekassen liegen, die gesondert berechenbaren Investitionskosten sowie die Zusatzleistungen.
- (9) Die Bewohner erhalten monatlich eine Rechnung über sämtliche Entgelte und den von ihnen zu zahlenden Restbetrag. Die Rechnung enthält auch eine Aufstellung aller Beträge, die unmittelbar von gesetzlichen Kostenträgern an den Leistungserbringer entrichtet werden. Sie haften für alle Entgelte, die nicht unmittelbar von einem gesetzlichen Kostenträger an den Leistungserbringer entrichtet werden.
- (10) Bei Vorliegen der Voraussetzungen nach dem SGB XII hat der Bewohner die Möglichkeit, vom zuständigen Träger der Sozialhilfe Leistungen nach SGB XII für die nicht von den Leistungen der Pflegekasse abgedeckten Entgeltbestandteil zu beantragen (ausgenommen: Entgelte für individuelle Zusatzleistungen). Bei Sozialhilfeberechtigung übermittelt der Leistungserbringer dem Sozialhilfeträger die entsprechenden Kostenteile.
- (11) Bei Versicherten in der privaten Pflegeversicherung, bei denen § 23 Abs. 1 Satz 3 SGB XI an die Stelle der Sachleistungen für die Kostenerstattung in gleicher Höhe tritt, rechnet der Leistungserbringer auch das Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen abweichend von Abs. 5 mit dem Versicherten selbst ab. Dasselbe gilt im Verhältnis zu beihilfeberechtigten Bewohnern.
- (12) Die Bewohner teilen dem Leistungserbringer vor Einzug durch Vorlage des Bescheides mit, in welche Pflegestufe sie durch die Pflegekasse eingestuft worden sind und welche Leistungen die Pflegekasse bewilligt hat. Die Pflegekasse zahlt den Leistungsbetrag für die allgemeinen Pflegeleistungen bis zur jeweiligen Höchstgrenze unmittelbar an den Leistungserbringer. Bis zum Eingang der Zahlung haben die Bewohner das volle Entgelt zu zahlen. Nachträgliche Zahlungen der Pflegekasse werden zum nächstmöglichen Zeitpunkt mit laufenden Entgeltansprüchen des Leistungserbringers verrechnet.

§ 12

Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfs

- (1) Verändert sich der Pflege- oder Betreuungsbedarf des Bewohners so hat der Leistungserbringer dem Bewohner grundsätzlich eine entsprechende Anpassung der Pflegeleistungen anzubieten. Das Angebot zur Anpassung ist vom Leistungserbringer durch Gegenüberstellung der bisherigen und der angebotenen Leistungen sowie der dafür jeweils zu entrichtenden Entgelte schriftlich darzustellen und zu begründen. Die Leistungspflicht des Leistungserbringers und das vom Bewohner zu bezahlende Entgelt erhöhen oder verringern sich dann in dem Umfang, in dem der Bewohner das Angebot angenommen hat.
- (2) Da der Leistungserbringer nicht dazu in der Lage ist, jeden durch jede Krankheit oder Behinderung entstehenden Pflege- oder Betreuungsbedarf eines Bewohners zu erfüllen, **kann diese Verpflichtung durch eine gesonderte „Vereinbarung über den Ausschluss der Anpassung der Leistungen an veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarfe“ (siehe: Anlage zu diesem Vertrag) ganz oder teilweise ausgeschlossen werden.**
- (3) Bei Bestehen von Anhaltspunkten dafür, dass der Bewohner auf Grund der Entwicklung seines Zustands einer höheren Pflegestufe zuzuordnen ist, ist dieser gemäß § 87a Abs. 2 Sozialgesetzbuch – Elftes Buch (SGB XI) auf schriftliche Aufforderung des Leistungserbringers hin verpflichtet, unverzüglich bei seiner Pflegekasse einen schriftlichen und mit einer Begründung versehenen Antrag auf Neubegutachtung und Anpassung der Pflegestufe zu stellen.
Der Bewohner verpflichtet sich ferner, den Leistungserbringer unaufgefordert regelmäßig über das laufende Verfahren zu informieren und diesem unverzüglich die Entscheidung der Pflegekasse mitzuteilen sowie nachzuweisen.
Kommt er diesen Verpflichtungen nicht oder nicht rechtzeitig nach, ist er dem Leistungserbringer zum Ersatz des dadurch entstehenden Schadens verpflichtet.
- (4) Wird der Bewohner nach der gemeinsamen Beurteilung des Medizinischen Dienstes und der Pflegeleitung des Leistungserbringers abweichend von seiner bisherigen Pflegestufe einer anderen Pflegestufe zugeordnet (§ 84 Abs. 2 Satz 3 SGB XI), so wird das hierfür maßgebende Entgelt berechnet.
- (5) Die abweichende Zuordnung zu einer anderen Pflegeklasse wird dem Bewohner unter Gegenüberstellung der nach der bisherigen Pflegestufe zu leistenden und den nach der neuen Pflegestufe zu entrichtenden Entgelte schriftlich mitgeteilt. (Einseitige Vertragsanpassung des Unternehmers im Sinne des § 8 Abs.2 des WBVG.) Das danach maßgebende Entgelt ist ab dem folgenden Tag nach der Mitteilung zu zahlen. (**Anlage, Pflegestufenwechsel**)
- (6) Erfolgt der Wechsel der Pflegestufe bei vorübergehender Abwesenheit des Bewohners aus dem Heim, so wird das geänderte Entgelt frühestens ab dem Tag der Rückkehr des Bewohners in das Heim berechnet.

§ 13

Änderung des Entgelts

- (1) Der Leistungserbringer kann gemäß § 9 WBVG eine Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert hat und sowohl die Erhöhung als auch das erhöhte Entgelt angemessen ist. Gem. § 7 Abs. 2 Sätze 2 und 3 WBVG ist das mit den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern jeweils vereinbarte Entgelt als angemessen anzusehen. Entgelterhöhungen aufgrund von Investitionsaufwendungen des Leistungserbringers sind nur zulässig, soweit sie nach der Art der Einrichtung betriebsnotwendig sind und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt werden.
- (2) Der Leistungserbringer hat dem Bewohner eine beabsichtigte Erhöhung des Entgelts schriftlich mitzuteilen und zu begründen. Aus der Mitteilung muss der Zeitpunkt hervorgehen, zu welchem der Leistungserbringer die Erhöhung des Entgelts verlangt. In der Begründung muss der Leistungserbringer 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 Leistungserbringers durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen zu prüfen. Der Leistungserbringer wird die von ihm beabsichtigte Erhöhung von Entgelten rechtzeitig vor Aufnahme von Verhandlungen unter Vorlage nachvollziehbarer Unterlagen zur Prüfung der Angemessenheit der Erhöhung der nach landesrechtlichen Vorschriften gebildeten Bewohnervertretung vorstellen und dieser Gelegenheit zur Stellungnahme geben.
- (3) Ermäßigungen der bisherigen Entgelte werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu welchem die Absenkung mit den Pflegekassen bzw. den Sozialhilfeträgern vereinbart ist.
- (4) Sind die formalen Anforderungen nach Abs. 2 erfüllt und entspricht das erhöhte Entgelt gem. Abs. 1 den Vereinbarungen mit den Kostenträgern, besteht aber auf jeden Fall Anspruch auf Zustimmung zur Entgelterhöhung durch die Bewohner.
- (5) Auf das Kündigungsrecht des Bewohners wird auf § 16 Abs. 2 Satz 4 hingewiesen.

§ 14

Abwesenheit des Pflegebedürftigen

- (1) Entlassungs- und Aufnahmetag in/aus der Pflegeeinrichtung gelten als ein Abwesenheitstag. Hierbei gilt der Entlassungstag aus der Pflegeeinrichtung als Anwesenheitstag und der Aufnahmetag in der Pflegeeinrichtung als Abwesenheitstag.²
- (2) Der Pflegeplatz ist gemäß § 87a Abs. 1 SGB XI im Fall vorübergehender Abwesenheit vom Pflegeheim für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr für den Pflegebedürftigen freizuhalten. Abweichend hiervon verlängert sich der Abwesenheitszeitraum bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte.

- (3) Bei vorübergehender Abwesenheit von jeweils bis zu drei aufeinanderfolgenden Kalendertagen werden der Pflegesatz unter Einschluss von Ausbildungsvergütungen gemäß § 82a Absätze 1 und 2 SGB XI und die Entgelte für Unterkunft und für Verpflegung in voller Höhe weiter gezahlt. Ab dem vierten Kalendertag ununterbrochener Abwesenheit wird eine Abwesenheitsvergütung nach Abs. 4 gezahlt.
- (4) Für die in Abs. 2 bestimmten Abwesenheitszeiträume werden, soweit drei Kalendertage überschritten werden, der Pflegesatz unter Einschluss von Ausbildungsvergütungen gemäß § 82a Absätze 1 und 2 SGB XI und die Entgelte für Unterkunft und für Verpflegung sowie die Zuschläge nach § 92b SGB XI in Höhe von 70 % fortgezahlt.
- (5) Ansprüche auf Zahlung von Investitionsaufwendungen nach § 82 Abs. 3 und 4 SGB XI bleiben unberührt. Bei Heimbewohnern, die Ansprüche gegenüber dem Sozialhilfeträger haben, ist § 75 Abs. 5 SGB XII zu beachten.
- (6) Die Pflegeeinrichtung informiert die Pflegekasse über die Dauer der vorübergehenden Abwesenheit des Pflegebedürftigen aus der Pflegeeinrichtung sowie alle vergütungsrelevanten Veränderungen bei Investitionskosten.

Beispiel: Heimbewohner geht am 25.10. aus der Pflegeeinrichtung ins Krankenhaus und kehrt am 07.11. zurück. Abwesenheitszeitraum des Heimbewohners: 26.10. bis 07.11. Gezahlt wird.

25.10. – volle Zahlung des Heimentgeltes

26.10. – 28.10. gelten die Regelungen nach § 30 Abs. 3 RV gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI

29.10. – 07.11. gelten die Regelungen nach § 30 Abs. 4 RV gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI

§ 15

Fälligkeit der Zahlung/Abrechnung

- (1) Das vereinbarte Entgelt gemäß § 11 wird monatlich in Rechnung gestellt. Die Bezahlung der Entgelte erfolgt bargeldlos. Sie sind auf das u.g Konto zu überweisen. Der Bewohner erteilt dem Leistungserbringer ein SEPA-Lastschriftmandat über den Einzug der berechtigten Entgelte. Auf dem Lastschriftmandat sind die Gläubiger-Identifikationsnummer und die Mandatsreferenz aufgeführt. Diese sind Bestandteil der monatlichen Rechnung.

IBAN: DE _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

Das Entgelt wird dann zum achten Werktag des Monats per Lastschriftmandat abgerufen. Das betrifft auch das jeweilige Entgelt für vereinbarte Zusatzleistungen nach § 9 dieses Vertrages.

Ab dem 01.01.2014 wird der Leistungserbringer das Entgelt zum jeweiligen Fälligkeitstermin oder zum darauffolgenden Bankarbeitstag abbuchen.

- (2) Sofern kein SEPA-Lastschriftmandat über den Einzug der berechtigten Entgelte erteilt ist, ist das nach § 11 vereinbarte Entgelt monatlich im voraus einschließlich des Entgeltes für in Anspruch genommene Zusatzleistungen bis zum achten Werktag auf das Konto des Leistungserbringers,

IBAN: DE04370205000003581300

Kreditinstitut: Bank für Sozialwirtschaft Köln

oder BLZ/BIC: 37020500 / BFSWDE33XXX

zu überweisen.

- (3) Werden Kosten von dem Träger der Sozialhilfe oder von einem Dritten übernommen, kann dieser ermächtigt werden, die Zahlungen direkt an den Leistungserbringer zu leisten.
- (4) Änderungen der Berechnungsgrundlage (z.B. Abwesenheit), die nach Rechnungsstellung bekannt werden, werden in der Folgeabrechnung berücksichtigt.
- (5) Der Bewohner darf eigene von ihm geltend gemachte Ansprüche nur dann gegen Forderungen des Leistungserbringers aufrechnen, wenn diese Ansprüche entweder von diesem anerkannt oder rechtskräftig festgestellt sind.

§ 16

Vertragsdauer / Kündigung

- (1) Der Vertrag beginnt am _____ und wird auf unbestimmte Zeit geschlossen, soweit nicht im Einzelfall auf Wunsch und im Interesse des Bewohners eine befristete Aufnahme vereinbart wird.
- (2) Der Bewohner kann diesen Vertrag spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen. Innerhalb von zwei Wochen nach Beginn dieses Vertragsverhältnisses kann der Bewohner jedoch jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Wird dem Bewohner erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses eine Ausfertigung dieses Vertrages ausgehändigt, kann er auch noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach der Aushändigung ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Bei einer Erhöhung des Entgelts ist die Kündigung abweichend von Satz 1 jederzeit für den Zeitpunkt möglich, an dem die Erhöhung wirksam werden soll.
- (3) Der Bewohner kann aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn ihm die Fortsetzung dieses Vertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist.
- (4) Der Leistungserbringer 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. der Leistungserbringer den Betrieb einstellt, wesentlich einschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung dieses Vertrages für den Leistungserbringer eine Härte bedeuten würde,
 2. der Leistungserbringer eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil
 - a) der Bewohner eine vom Leistungserbringer angebotene notwendige Anpassung der Leistungen an veränderte Pflege- oder Betreuungsbedarfe nicht annimmt oder
 - b) die Anpassung der Leistungen nach der gesonderten Vereinbarung gem. § 8 Abs. 4 WBVG (Anlage) dieses Vertrages ausgeschlossen istund dem Leistungserbringer deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist,
 3. der Bewohner seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass dem Leistungserbringer die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann, oder
 4. der Bewohner
 - a) für zwei aufeinanderfolgende Termine mit der Entrichtung des Entgelts oder eines Teils des Entgelts, der das Entgelt für einen Monat übersteigt, in 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.
- (5) Der Leistungserbringer kann aus dem Grund des Absatzes 4 Nr. 2 a) nur kündigen, wenn er zuvor dem Bewohner gegenüber sein Angebot zur Anpassung der Leistungen an veränderte Pflege- oder Betreuungsbedarfe unter Bestimmung einer angemessenen Annahmefrist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneuert hat und der Kündigungsgrund durch die Annahme des Anpassungsangebotes bzw. Inanspruchnahme der angepassten Leistungen nicht entfallen ist.
- (6) Der Leistungserbringer kann aus dem Grund des Abs. 4 Nr. 4 nur kündigen, wenn er zuvor dem Bewohner unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt hat. Ist der Bewohner in den Fällen des Abs. 4 Nr. 4 mit der Entrichtung des Entgelts für die Überlassung von Wohnraum in Rückstand geraten, ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn der Leistungserbringer vorher befriedigt wird. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Leistungserbringer 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.
- (7) In den Fällen des Absatzes 4, Nr. 2 bis 4 kann der Leistungserbringer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In den übrigen Fällen des Absatzes 4 ist die Kündigung spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf des nächsten Monats zulässig.
- (8) Hat der Leistungserbringer nach Absatz 4 Nr. 1 gekündigt, so ist er dem Bewohner gegenüber auf dessen Verlangen zum Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen und zur Übernahme der Umzugskosten in angemessenem Umfang verpflichtet. Dasselbe gilt, sofern der Leistungserbringer den Kündigungsgrund zu vertreten hat, im Falle der Kündigung durch den Bewohner nach Abs. 3 mit der Maßgabe, dass der Bewohner den Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen auch dann verlangen kann, wenn die Kündigung noch nicht erklärt wurde.
- (9) Mit dem Tod der des Bewohners endet das Vertragsverhältnis. Die Zahlungspflicht endet an dem Tag, an dem der Bewohner entlassen wird oder stirbt.
- (10) Im Übrigen kann das Vertragsverhältnis jederzeit im gegenseitigen Einvernehmen beendet werden.

§ 17

Hausstand, Nachlass, Räumung

- (1) Der Bewohner ermächtigt den Leistungserbringer, die eingebrachten Sachen bei Auszug oder Ableben folgenden Personen ohne Rücksicht auf deren erbrechtliche Legitimation auszuhändigen:

Name:

Anschrift:

- (2) Soweit dieser Vertrag durch Kündigung oder aufgrund einer Befristung beendet wird, ist der Wohnraum bei Vertragsbeendigung geräumt zurückzugeben. Im Falle des Todes setzt der Leistungserbringer eine angemessene Frist zur Räumung gegenüber den Rechtsnachfolgern, es sei denn, diese sind nicht bekannt. Dies soll jedoch eine gesonderte Vereinbarung mit den Erben über eine weitere Überlassung des Wohnraums nicht ausschließen, wenn diese einen weitergehenden Zeitraum zur Verabschiedung in Anspruch nehmen möchten.
- (3) Sollte der Wohnraum bei Vertragsbeendigung bzw. nach Ablauf einer Räumungsfrist gem. Abs. 2 Satz 2 nicht geräumt sein, ist die Einrichtung berechtigt, das Zimmer auf Kosten des Bewohners bzw. seines Nachlasses zu räumen, die persönlichen Gegenstände einzulagern und eine Verwahrgebühr in Höhe von **8,00 €** kalendertäglich zu verlangen. Soweit der Bewohner bzw. deren Rechtsnachfolger aus von ihm bzw. den Rechtsnachfolgern zu vertretenden Gründen die Räumung nicht vorgenommen haben, ist der Leistungserbringer berechtigt, Ersatz des ihm dadurch entstandenen Schadens zu verlangen.
- (4) Der Bewohner ist damit einverstanden, dass im Falle seines Ablebens alle verschreibungspflichtigen Medikamente und Arzneimittel an die Vertragsapothekende des Leistungserbringers zurückgegeben werden.

§ 18

Einzug

- (1) Der Bewohner verpflichtet sich vor dem Einzug, dem Leistungserbringer
 - a) ein ärztliches Attest vorzulegen, in dem bescheinigt wird, dass bei ihm keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Krankheit vorliegen (§ 36, Abs. 4, Infektionsschutzgesetz)
 - b) einen gültigen Personalausweis vorzulegen
 - c) nachzuweisen wie er seinen vertraglichen Zahlungsverpflichtungen nachkommen wird. Ist er aus eigenem Einkommen oder Vermögen dazu nicht in der Lage, ist die Kostenübernahmeerklärung des Sozialamtes oder eines anderen Sozialleistungsträgers oder die Bürgschaftserklärung eines Dritten unverzüglich beizubringen
 - d) mitzuteilen, bei welcher Krankenkasse er versichert ist
 - e) für die Anmeldung des neuen Wohnsitzes entsprechend den melderechtlichen Verpflichtungen zu sorgen

§ 19

Umzug innerhalb des Hauses

- (1) Ein Umzug innerhalb des Hauses ist nur aus wichtigem Grunde mit Zustimmung des Bewohners, ggf. seinem Betreuer und ggf. einer gemäß § 10 HeimG hinzuziehenden Personen zulässig. Einen wichtigen Grund stellen zum Beispiel Probleme des Zusammenlebens oder auch wesentliche Veränderungen in der Pflegebedürftigkeit dar.
- (2) Ein wichtiger Grund für den Umzug des Bewohners liegt auch dann vor, wenn Umbaumaßnahmen erforderlich werden oder wenn ein Ehepartner eines gemeinsam in einem Doppelzimmer untergebrachten Ehepaares stirbt. Die Einrichtung bietet dann im Rahmen der Vertragsanpassung ein anderes Zimmer an. Ein Anspruch auf ein bestimmtes Zimmer oder eine bestimmte Wohngruppe besteht nicht. Eine einvernehmliche Lösung ist anzustreben.

§ 20

Haftung

- (1) Der Leistungserbringer haftet dem Bewohner gegenüber grundsätzlich nach den gesetzlichen Bestimmungen. Eine Haftung des Leistungserbringers für die Beschädigung an Sachen des Bewohners besteht jedoch nur, wenn die Beschädigung durch grob fahrlässiges oder vorsätzliches Verhalten des Leistungserbringers oder eines seiner Erfüllungshelfen, insbesondere seiner Mitarbeiter verursacht worden ist. Die Haftung für einfache Fahrlässigkeit wird insofern ausgeschlossen. Dies gilt nicht, sofern der Leistungserbringer zur Verwahrung von Sachen des Bewohners verpflichtet war oder ein Verwahrungsvertrag über diese Sachen geschlossen wurde. In diesem Fall haftet der Leistungserbringer nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen.
- (2) Der Bewohner haftet dem Leistungserbringer gegenüber nur für Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit. Dem Bewohner wird der Abschluss oder die Aufrechterhaltung einer Haftpflichtversicherung empfohlen.
- (3) Der Leistungserbringer haftet gegenüber dem Bewohner nicht bei Schaden, der außerhalb des Hauses und des dazu gehörigen Außengeländes durch selbständiges Verlassen entsteht, es sei denn, der Leistungserbringer hat aus Gründen, die in der Person des Bewohners liegen, eine besondere Sorgfaltspflicht. Bei der Einrichtung handelt es sich nicht um eine nach außen geschlossene Anlage.

§ 21

Betreten der Räume

- (1) Der Bewohner erklärt sich damit einverstanden, dass der Leistungserbringer in Erfüllung der ihm obliegenden Leistungen zu den üblichen Zeiten nach Ankündigung das Zimmer betreten darf.
- (2) Leitende Mitarbeiter oder von diesen Beauftragte können die überlassenen Räume nach Ankündigung betreten, um sich von deren Zustand zu überzeugen, wenn dies erforderlich erscheint. Dies gilt vor allem, wenn die Vermutung besteht, dass in den Räumen wichtige Reparaturarbeiten durchgeführt werden müssen. Der Bewohner ist rechtzeitig zu verständigen. Er soll bei der Besichtigung nach Möglichkeit zugegen sein.
- (3) Leitende Mitarbeiter oder von diesen Beauftragte sind bei Gefahr im Verzuge berechtigt, die Räume zu betreten.

§ 22

Elektrogeräte

- (1) Die Inbetriebnahme von Elektrogeräten, die einen erhöhten Energieaufwand oder besondere Geräuschbelästigung verursachen, bedarf der Zustimmung der Leitung des Hauses und kann jederzeit widerrufen werden. Der Bewohner ist im Übrigen verpflichtet, darauf zu achten und dafür Sorge zu tragen, dass alle eigenen Elektrogeräte den sicherheitstechnischen Bestimmungen entsprechen, bzw. nach den gesetzlichen Vorschriften geprüft werden. Kabel dürfen in den Wohnräumen nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Leistungserbringers verlegt werden.
- (2) Im Wohnraum ist der Anschluss eines Rundfunk- und eines Fernsehgerätes möglich. Die Gebühren für die damit verbundenen Kosten sind vom Bewohner zu tragen. Die Einrichtung berechnet monatlich **7,00 € Netto + 19% MwSt (8,33 € Brutto)** für die Bereitstellung des Radio/Fernsehanschlusses.
- (3) Sofern ein eigener Fernsprechanschluss, ISDN und / oder DSL Anschluss im Zimmer vorhanden ist, sind sämtliche Kosten und Gebühren vom Bewohner zu tragen. Die monatlichen Kosten für den bereitgestellten Telefonanschluss belaufen sich auf **12,69 € Netto + 19% MwSt (15,10 € Brutto)**. die Einzelgesprächskosten belaufen sich auf **0,06 € Netto + 19% MwSt (0,07 € Brutto)** pro Gesprächseinheit.

§ 23

Mitwirkungsrechte der Bewohner

- (1) Die Bewohner sind berechtigt, durch die nach Heimgesetzt gebildete Bewohnervertretung (Heimbeirat, Heimfürsprecher) in Angelegenheiten des Hauses wie Unterkunft, Betreuung, Aufenthaltsbedingungen, Hausordnung, Verpflegung und Freizeitgestaltung mitzuwirken. Die Mitwirkung bezieht sich auch auf die Sicherung einer angemessenen Qualität der Betreuung und auf die Leistungs- und Qualitätsvereinbarung, welche der Leistungserbringer abschließt.

- (2) Näheres zur Gestaltung und Ausübung dieser Funktionen ist im Heimgesetz und der Heimmitwirkungsverordnung geregelt. Auf Anfrage werden die Regelungen zur Verfügung gestellt.

§ 24

Beratung und Beschwerderecht

- (1) Das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WVBVG) sowie das Pflegeversicherungsrecht sehen zahlreiche Anforderungen und Regelungen für den Betrieb eines Hauses für das Wohnen mit Pflege und Betreuung vor, die nicht alle Aufnahme in diesen Vertrag finden können.

Bewohner sowie Personen, die ein berechtigtes Interesse haben, über Einrichtungen im Sinne des WVBVG sowie des noch gültigen Heimgesetzes und die Anforderungen an diese, über Rechte und Pflichten der Träger solcher Einrichtungen und der Bewohner informiert zu werden, können sich an die Vertreter des Leistungserbringers, die Bewohnervertretung, den Träger der Einrichtung, die zuständigen Ombudsleute, die zuständigen Aufsichtsbehörden (z.B. Heimaufsicht), die Pflegekassen oder die Arbeitsgemeinschaft der Aufsichtsbehörden und der Pflegekassen bzw. Sozialhilfeträger wenden. Alle Institutionen sind zur Beratung verpflichtet und nehmen auch Beschwerden über Mängel bei der Erbringung der in diesem Vertrag vorgesehenen Leistungen entgegen. Die entsprechenden Anschriften sind in der Anlage beigefügt bzw. werden auf Anfrage mitgeteilt.

- (2) Bei Beschwerden bezüglich der Leistungen aus diesem Vertrag wird empfohlen, sich zunächst an die zuständigen Vertreter des Leistungserbringers zu wenden. Diese werden unverzüglich innerhalb einer Wochenfrist auf die Beschwerde reagieren, den der Beschwerde zugrunde liegenden Sachverhalt klären und im Rahmen ihrer Möglichkeiten für eine Lösung sorgen. **(Anlage, Beschwerderecht)**

§ 25

Datenschutz und Schweigepflicht

- (1) Der Leistungserbringer verpflichtet sich zu einem vertraulichen Umgang mit personenbezogenen Daten des Bewohners. Deren Verarbeitung und Weitergabe erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen und kirchlichen Bestimmungen über den Datenschutz, die Schweigepflicht und das Sozialgeheimnis.
- (2) Die Bewohner willigen darin ein, dass ihre personenbezogenen Daten, soweit sie zur Erfüllung des Vertrages über stationäre Pflege erforderlich sind, in der EDV-Anlage und der Pflegedokumentation der Einrichtung gespeichert und ggf. automatisch verarbeitet werden. Die personenbezogenen Daten werden nur den Mitarbeitern zugänglich gemacht, die diese für die Erfüllung ihrer Aufgaben im Rahmen des Vertrages benötigen. Der Bewohner hat das Recht, jederzeit Auskunft darüber zu verlangen, welche Daten über sie gespeichert werden bzw. sind.

- (3) Der Bewohner willigt darin ein, dass die ihn behandelnden Ärzte den Mitarbeitern des Leistungserbringers die für die Erbringung der Leistungen erforderlichen Informationen zur Verfügung stellen. Er entbindet die behandelnden Ärzte insoweit von ihrer Schweigepflicht. Er willigt ebenfalls ein, dass dem Leistungserbringer die vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen erstellten Gutachten zur Kenntnis gegeben werden.
Der Bewohner kann diese erteilten Einwilligungen ganz oder teilweise jederzeit mündlich oder schriftlich widerrufen.
- (4) Der Bewohner willigt darin ein, dass der Leistungserbringer für den Fall
- der ärztlichen Behandlung,
 - einer Einweisung in ein Krankenhaus oder eine Rehabilitationseinrichtung,
 - der Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln (z.B.: Logopädie, Ergotherapie, Krankengymnastik),
 - der Ein- / Überweisung in eine andere Einrichtung des Gesundheitswesens oder in die Häuslichkeit,
 - von Leistungen durch andere notwendige Dienstleister (z.B.: Vertragsapotheker, Sanitätshäuser)
- die persönlichen, pflegerischen und medizinisch-therapeutischen Daten der Bewohner, die zur weiteren Durchführung der Pflege bzw. medizinisch-therapeutischen Behandlung notwendig sind, an den jeweils von dem Bewohner gewählten Leistungserbringer übermittelt.
- Der Bewohner kann diese Einwilligung ganz oder teilweise jederzeit mündlich oder schriftlich widerrufen.
- (5) Im Übrigen hat der Leistungserbringer seine Mitarbeiter schriftlich über deren Verpflichtung zur Verschwiegenheit hinsichtlich aller Daten über den Bewohner belehrt, von denen der Leistungserbringer bzw. seine Mitarbeiter Kenntnis erlangen. **(Anlage, Datenschutz/Schweigepflicht)**

§ 26

Sonstige Bestimmungen

- (1) Durch den Abschluss dieses Vertrages werden ggf. bestehende frühere vertragliche Regelungen außer Kraft gesetzt. Gleiches gilt für damit verbundene Nebenabreden, Vertragsänderungen und Anpassungen, sofern diese nicht ausdrücklich in den neuen Vertrag einbezogen sind.
- (2) Sollte eine der Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden oder sollte sich in dem Vertrag eine Lücke herausstellen, so wird dadurch die Gültigkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt.
- (3) Die in diesem Vertrag genannten Anlagen sind Bestandteil dieses Vertrages.

- (4) Dem Bewohner als Verbraucher im Sinne des WBVG waren im Rahmen der vorvertraglichen Informationspflicht (§ 3 WBVG) folgende Unterlagen ausgehändigt worden:

In Bezug auf diese Unterlagen ergeben sich folgende Abweichungen:

Die Unterlagen nach Satz 1 unter Berücksichtigung der Abweichungen nach Satz 2 sind Bestandteile des Vertrages.

§ 27

Ausfertigungen, Informationen

- (1) Dieser Vertrag ist zweimal bzw. dreimal ausgefertigt und von den Vertragspartnern rechtsverbindlich unterzeichnet. Die erste Ausfertigung erhält der Leistungserbringer, die zweite der Bewohner und eine dritte gegebenenfalls ein weiterer Schuldner.
- (2) Der Bewohner, bzw. der bevollmächtigte Vertreter bestätigt, dass er rechtzeitig vor Vertragsabschluss über den Vertragsinhalt informiert wurde.

Leipzig, den

Einrichtung

Bewohner

Vertreten durch:

Name

Anlagen

- Bewohner mit Sondennahrung
- Medikamentenversorgung
- Gesonderte Vereinbarung über den Ausschluss der Anpassung der Leistungen an veränderte Pflege- oder Betreuungsbedarfe gem. §8 Abs.4 WBVG
- Vertrag über Zusatzleistungen
- Pflegestufenwechsel
- Einzugsermächtigung
- Beschwerderecht
- Datenschutz/Schweigepflicht

Bei Vertragsunterzeichnung wurden abgegeben:

- Patientenverfügung
- Einzugsermächtigung für den bargeldlosen Zahlungsverkehr
- Vorsorgevollmacht
- Betreuungsverfügung
- Benennung einer Person des Vertrauens
- Vereinbarung über Zusatzleistungen
- ärztliches Attest nach Infektionsschutzgesetz
- Personalausweis
- Krankenversichertenkarte

Anlage

Gesonderte Vereinbarung über den Ausschluss der Anpassung der Leistungen an veränderte Pflege- oder Betreuungsbedarfe gem. § 8 Abs. 4 WBVG

- (1) Sollte sich der Betreuungsbedarf des Bewohners ändern, wird der Leistungserbringer seine Leistungen an diesen veränderten Bedarf anpassen. Der Leistungserbringer weist darauf hin, dass ärztliche Leistungen nicht Gegenstand der Anpassungspflicht sind; das gilt insbesondere für ärztliche Vorbehaltsaufgaben, wenn zum Beispiel ein Bedarf nach Infusionsleistungen zur Medikamententherapie bzw. nach intravenösen Injektionen besteht.

Allerdings kann der Leistungserbringer in den folgenden Fällen die notwendigen Leistungen nicht anbieten, weshalb eine Anpassung der Leistungen an den veränderten Bedarf gem. § 8 Abs. 4 WBVG ausgeschlossen ist:

- a) Die Leistungserbringer ist seiner Konzeption nach wegen des Fehlens einer entsprechenden technischen und baulichen Ausstattung und weil zwar ausreichend Fachkräfte, jedoch nicht mit der erforderlichen Zusatzqualifikation in der Intensivmedizin vorgehalten werden, für die Versorgung folgender Gruppen nicht ausgestattet:
 - 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.
 - Versorgung von Patienten mit postoperativen Zuständen, aufgrund derer sie intensivpflegerisch, insbesondere invasivmedizinisch versorgt werden müssen.
- b) Versorgung von chronisch mehrfach geschädigten Alkoholikern und von suchtmittelabhängigen Patienten. Aus Sicht der Einrichtung braucht es für die Versorgung dieser Gruppen besonders hierfür fortgebildetes Personal und eine besondere bauliche Ausstattung. Die Einrichtung möchte jedoch nur die Gruppen versorgen, für die sie auch die Einhaltung der Qualitätsstandards gewährleisten kann.
- c) Bewohner, für die ein Unterbringungsbeschluss vorliegt oder die sonst unterbringungsähnliche Maßnahmen benötigen. Der Leistungserbringer betreibt keine geschlossene Abteilung, was Voraussetzung wäre, um diese Bewohner zu versorgen. Dies gilt insbesondere bei Bewohnern, bei denen eine Weglauftendenz mit den normalen Mitteln eines Wegläuferschutzes nicht mehr beherrschbar ist und die sich dadurch selbst gefährden.
- d) Bewohner mit bekannter Infektion mit MRSA- oder ORSA-Keimen oder anderen Infektionserkrankungen, die fachlich eine Isolierung notwendig machen würden, wenn eine Einzelunterbringung aufgrund fehlender räumlicher Möglichkeiten zur isolierten Unterbringung infizierter Personen nicht zur Verfügung gestellt werden kann.

- (2) Sollte der Gesundheitszustand des Bewohners in den genannten Fällen keine Weiterbetreuung mehr zulassen und der Leistungserbringer deshalb den Vertrag beenden müssen, wird er den Bewohner jedoch bei der Suche nach einer anderen geeigneten Betreuungsmöglichkeit unterstützen.

Unterschriften:

Leipzig, den

Einrichtung

Bewohner

Vertreten durch:

Name

Pflege mit Wohnen und Betreuung – Aufnahmegespräch

Name des Kunden

Aufnahmedatum:

- Der Kunde und/oder die ihn vertretenden Personen wurden rechtzeitig vor Vertragsabschluss schriftlich gem. § 3 WBVG informiert. Der Kunde und/oder die ihn vertretenden Personen wurden dabei insbesondere über die Leistungen, über alle Kostenbestandteile des Pflegesatzes, insbesondere den Selbstzahleranteil, sowie über mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen informiert.
- Insbesondere wurden der Kunde und/oder die ihn vertretenden Personen rechtzeitig vor Vertragsabschluss schriftlich über die Fälle informiert, in denen eine Anpassung der Leistungen durch den Leistungserbringer an einen sich verändernden Pflege- oder Betreuungsbedarf nach § 8 Abs. 4 WBVG ausgeschlossen sind und in denen deshalb eine Kündigung durch den Leistungserbringer in Betracht kommen kann.
- Der Kunde nimmt bei einer Bewilligung und Vergütung durch seine Pflegekasse das zusätzliche Leistungsangebot nach § 87 b SGB XI für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf für den Anspruchszeitraum in Anspruch.
- Dem Kunden und/oder die ihn vertretenden Personen wurde der Inhalt des Vertrages bestätigt und gegebenenfalls erläutert.
- Der Kunde und/oder die ihn vertretenden Personen haben eine Ausfertigung des Vertrags nebst Anlagen erhalten.
- Die Wünsche und Erwartungen des Kunden und/oder der ihn vertretenden Personen bzw. seiner Angehörigen im Hinblick auf die Versorgung wurden in einem Gespräch vor dem Einzug, bzw. bei der Anamneseerhebung erfragt.

Wünsche, Erwartungen: _____

Leipzig, den

Einrichtungsleitung

Kunde / Bevollmächtigte(r)