



**Seniorenzentrum
Kißlegg**

88353 Kißlegg – Pfarrer-Lohr-Str. 7

Träger:

Seniorendienstleistungen Allgäu-Oberschwaben GmbH, 88353 Kißlegg, Pfarrer-Lohr-Str.7/2

**VERTRAG ÜBER DIE BETREUUNG UND VERSORGUNG
- VOLLSTATIONÄRE PFLEGE -
IM SENIORENZENTRUM KISSLEGG**

Zwischen dem

Seniorenzentrum Kißlegg

(-Unternehmer- im folgendem „Einrichtung“ genannt)

und

«Bewohner.Name»

(-Verbraucher- im folgendem „Bewohner“*1 genannt)

vertreten durch

«Mitunterzeichner1.Name2»,

«Mitunterzeichner1.PLZ»,

«Mitunterzeichner1.Ort», «Mitunterzeichner1.Adresse»

(Name und Anschrift)

wird mit Gültigkeit ab dem «Betreuungszeit.Von» der nachfolgende

**Heimvertrag
mit hilfebedürftigen oder pflegebedürftigen Bewohnern,**

die Leistungen der vollstationären Pflege der Pflegeversicherung nach § 43 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) oder anderen gesetzlichen Bestimmungen in Anspruch nehmen, **auf unbestimmte Zeit** geschlossen.

I. Einleitung

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

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

¹ * mit „Bewohner“ ist sowohl die Weiblichkeit- als auch die Männlichkeitsform erfasst

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

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

II. Allgemeine Leistungsbeschreibung der Einrichtung

Die Einrichtung verfügt über 60 Einbettzimmer. Alle Zimmer verfügen über ein eigenes Bad mit Dusche, Toilette und Waschbecken. Jeder Pflegeplatz ist mit einem modernen Pflegebett, einem Pflegenachttisch, einem Sidebord, einem Kleiderschrank, einem Garderobenpaneel, einem Tisch und einem Stuhl ausgestattet. Anschlüsse für Radio, Fernsehen und Telefon sind vorhanden und können auf Wunsch freigeschaltet werden. Alle Etagen sind durch einen Fahrstuhl barrierefrei erreichbar. Funktionsräume wie auch Aufenthaltsräume runden das Raumangebot ab. Unsere hauseigene Küche und unsere hauseigene Wäscherei gewährleisten einen individuellen Service für unsere Bewohner. Friseur und Medizinische Fußpflege kommen auf Wunsch. Parkplätze für unsere Besucher stehen eingeschränkt zur Verfügung.

III. Aufnahme in das Seniorenzentrum Kißlegg

Der Bewohner wurde vor Abschluss des Vertrages schriftlich über den Vertragsinhalt, das Leistungsangebot und die Ausstattung der Einrichtung, sowie über die Rechte und Pflichten informiert und beraten.

Der Bewohner verpflichtet sich zur Übergabe einer Mehrfertigung der Leistungsbescheide der Pflegekasse, ggf. des Sozialamtes oder sonstiger Kostenträger an die Einrichtung.

Der Bewohner ist bei Aufnahme aufgrund des vorliegenden derzeit gültigen Leistungsbescheides der Pflegekasse pflegebedürftig «Einstufung.Bezeichnung».

Ist zum Zeitpunkt der Aufnahme des Bewohners lediglich seine Heimpflegebedürftigkeit festgestellt, ohne dass bereits die Zuordnung zu einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI erfolgt ist, kann vorläufig das Heimentgelt des Pflegegrades abgerechnet werden, die dem Pflegebedarf bei Einzug entspricht. In diesem Fall «Einstufung.Bezeichnung». Bei endgültiger späterer Einstufung in einen anderen Pflegegrad erfolgt eine Spitzabrechnung.

Die Einrichtung unterrichtet die zuständigen Kostenträger über die Aufnahme des Bewohners.

IV. Unterkunft und Verpflegung

§ 1 Unterkunft

(1) Die Einrichtung überlässt dem Bewohner ab dem «Betreuungszeit.Von» im Seniorenzentrum Kißlegg, Pfarrer-Lohr-Str. 7, 88353 Kißlegg, einen Pflegewohnplatz in einem «Zimmer.Zimmereigenschaften». Das Zimmer befindet sich in der «Bereich.Name», es hat die Raumnummer «Zimmer.Bezeichnung» und eine Wohnfläche von «Zimmer.Groesse» m².

Das Zimmer ist wie folgt ausgestattet:

- Teilmöbliert mit Pflegebett, Pflegenachttisch, Kleiderschrank, Tisch und ein Stuhl
- Bad mit Waschbecken, Toilette und Dusche
- Hausnotrufanlage
- Telefonanschluss
- Fernsehanschluss

Der Bewohner hat darüber hinaus das Recht zur Mitbenutzung der für alle Bewohner vorgesehenen Räume und Einrichtungsgegenstände der Einrichtung (Aufenthaltsraum, Therapieraum, Außenbereich).

(2) Die Unterkunftsleistungen umfassen außerdem:

- a) die regelmäßige Reinigung des Wohnbereiches, der Gemeinschaftsräume, Funktionsräume, Küche und übrigen Räume,
- b) Heizung, die Versorgung mit bzw. Entsorgung von Wasser und Strom sowie Abfall,
- c) die Instandhaltung des Wohnraums mit Ausnahme der aufgrund schuldhafter, vertragswidriger Abnutzung durch den Bewohner erforderlichen Instandsetzung,
- d) Wartung und Unterhaltung der Gebäude, der technischen Anlagen und der Außenanlagen sowie der Gebäudeausstattung und der Einrichtungsgegenstände, soweit letztere nicht vom Bewohner eingebracht wurden.

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

(3) Folgende Schlüssel wurden dem Bewohner gegen Quittung übergeben:

Zimmerschlüssel

Schließfachschlüssel

keine

Die Schlüssel bleiben Eigentum der Einrichtung. Eine Weitergabe an andere Personen ist nicht gestattet. Bei Verlust der Schlüssel ist die Einrichtung unverzüglich zu verständigen. Eine Ersatzbeschaffung erfolgt ausschließlich durch die Einrichtung und der Bewohner haftet 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. Bei Mehrbettzimmern sind auch die Wünsche der Mitbewohner zu beachten. In Zweifelsfällen entscheidet die Einrichtungsleitung nach pflichtgemäßer Prüfung der berechtigten Interessen der Bewohner.

(5) Die Aufstellung und Benutzung elektrischer Heiz- und Kochgeräte sowie sonstiger Geräte, die eine Brandgefahr darstellen können, bedürfen einer jederzeit widerruflichen Zustimmung der Einrichtung.

(6) Der Bewohner ist ohne Zustimmung der Einrichtung nicht berechtigt, an einrichtungseigenen baulichen oder technischen Einrichtungen und Geräten wie Klingel, Telefon, Lichtstrom, Gemeinschaftsanenne usw. Änderungen vorzunehmen oder vornehmen zu lassen.

(7) Der Bewohner erklärt sich damit einverstanden, dass die Mitarbeiter der Einrichtung zur Erfüllung ihrer heimvertraglichen Pflichten das Zimmer jederzeit betreten dürfen. Dies betrifft auch das Betreten zur Durchführung von Reparatur- und Instandsetzungsarbeiten zu den üblichen Zeiten. Der Bewohner wird hierüber rechtzeitig unterrichtet.

(8) Der Bewohner ist nicht berechtigt Dritte in die Unterkunft aufzunehmen oder ihnen den Gebrauch zu überlassen.

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

(10) Die als Anlage Nr. 5 beigelegte Hausordnung ist Bestandteil dieses Vertrages.

§ 2 Wäscheversorgung

(1) Die Einrichtung stellt dem Bewohner Bettwäsche und Handtücher zur Verfügung.

Die persönliche Wäsche, die der Bewohner mitbringt, sollte idealerweise bereits bei Einzug mit dem Namen des Bewohners gekennzeichnet sein. Die Kennzeichnung ist aber ansonsten bei Einzug und fortlaufend, eine kostenfreie Regelleistung der Einrichtung.

(2) Die Wäscheversorgung umfasst auch das maschinelle Waschen und Bügeln bzw. Zusammenlegen der persönlichen Wäsche und Kleidung sowie deren Kennzeichnung. Sollten Sie diese Dienstleistung

nicht in Anspruch nehmen wollen, können individuelle Lösungen geprüft werden. In diesem Fall erfolgt allerdings keine Kostenerstattung.

(3) 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. 1.

§ 3 Verpflegungsleistungen der Einrichtung

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

(2) Kalt- und Warmgetränke (Kaffee, Tee, Milch und Wasser) 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, Mittagessen und Abendessen, zwei Zwischenmahlzeiten, am späten Vormittag und am späten Abend, sowie Nachmittagskaffee/-tee an.

(4) Sondernahrung etc., die nach den Arzneimittelrichtlinien Leistungen nach dem SGB V (Gesetzliche Krankenversicherung) darstellen, sind nicht Gegenstand der Verpflegungsleistung der Einrichtung.

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

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

§ 4 Allgemeine Pflegeleistungen

Die Einrichtung erbringt im Rahmen der vollstationären Versorgung nach § 43 SGB XI Leistungen der Pflege, der medizinischen Behandlungspflege und der sozialen Betreuung (allgemeine Pflegeleistungen).

§ 4a Ausbildungsumlage

Ausbildungsumlage zur Förderung der Altenpflegeausbildung

Das Land Baden-Württemberg hat zum 01.01.2006 zur Beseitigung des Mangels an Ausbildungsplätzen in der Altenpflege eine Landesverordnung für ein Ausgleichsverfahren zur Refinanzierung von Ausbildungsplätzen eingeführt.

Das Ausgleichsverfahren sieht im Rahmen der Ausbildung in der Altenpflege und der Altenpflegehilfe (AltPflAusglVO) eine Refinanzierung der Ausgleichsbeträge für den Bereich der stationären Pflege und der Kurzzeitpflege durch den Heimbewohner vor. Diese erhobenen Ausgleichsbeträge sind von den Einrichtungen an den Kommunalverband für Jugend und Soziales in Baden-Württemberg abzuführen.

Die zuständige Behörde ermittelt für jedes Schuljahr die erforderlichen Ausbildungsrefinanzierungsbeträge neu und übermittelt diese per Bescheid an die Träger der Einrichtungen.

Ausbildungsumlage zur Förderung der generalistischen Pflegeausbildung

Ab dem Jahr 2020 wird die bisherige Ausbildung von Fachkräften in der Altenpflege schrittweise durch eine generalistische Ausbildung nach dem neuen Pflegeberufegesetz (PflBG) abgelöst. Der Gesetzgeber will so die Pflegeberufe stärken und eine Steigerung der Auszubildendenzahlen erreichen. Er hat entschieden, für die Finanzierung der neuen Fachkräfteausbildung ein Umlageverfahren einzuführen. Neben dem jeweiligen Bundesland, der Pflegeversicherung und den Krankenhäusern werden auch alle (teil-)stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen und ihre jeweiligen Bewohner bzw. Kunden für das Aufbringen der notwendigen Geldmittel herangezogen.

Auf alle (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen in Baden-Württemberg zusammen entfällt ein nach den Vorschriften des Pflegeberufegesetzes (PfIBG) und der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PflAFinV) ermittelter Finanzierungsanteil am gesamten Finanzierungsbedarf. Dieser wiederum wird mit einem Bescheid der zuständigen Behörde auf alle (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen in Baden-Württemberg aufgeteilt.

Auch wir haben einen solchen Zahlungsbescheid erhalten und müssen den hiermit festgesetzten Umlagebetrag ebenso wie alle anderen Pflegeeinrichtungen in Baden-Württemberg in einen sogenannten Ausbildungsfonds einzuzahlen, aus dem dann die Kosten der neuen Ausbildung in Baden-Württemberg refinanziert werden. Nach dem Pflegeberufegesetz sind diese Kosten bei der Vergütung der erbrachten Pflegeleistungen, also im Pflegesatz, zu berücksichtigen.

Ab dem 01.08.2020 fällt daher ein Ausbildungszuschlag pro Tag und Bewohner in der mit den Landesverbänden der Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern vereinbarten Höhe auf unsere Pflegeleistungen an. Der Zuschlag nach dem Pflegeberufegesetz wird vorübergehend zusätzlich zum bereits in der Vergangenheit in Rechnung gestellten Ausbildungszuschlag nach § 82a SGB XI erhoben, da die vor dem Inkrafttreten der neuen Ausbildungsvorschriften bereits begonnenen Ausbildungen in unserer Einrichtung nach dem Gesetz noch nach den alten Regelungen des Altenpflegegesetzes – bis spätestens 2024 – zu Ende geführt werden müssen.

§ 5 Leistungen der Pflege

(1) Für den Bewohner werden die im Einzelfall erforderlichen Hilfen bei den Verrichtungen des täglichen Lebens mit dem Ziel einer selbständigen Lebensführung erbracht. Diese Hilfen können Anleitung, Unterstützung, Beaufsichtigung und teilweise oder vollständige Übernahme der Verrichtungen sein.

Zu den Leistungen der Pflege gehören

- Hilfen bei der Körperpflege,
- Hilfen bei der Ernährung,
- Hilfen bei der Mobilität.

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

§ 6 Leistungen der medizinischen Behandlungspflege

(1) Neben den Leistungen der Pflege und der sozialen Betreuung erbringt die Einrichtung Leistungen der medizinischen Behandlungspflege durch das Pflegepersonal. Bei den Leistungen der medizinischen Behandlungspflege handelt es sich um pflegerische Verrichtungen 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 die Einrichtung einverstanden ist.

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

(4) Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege als Bestandteil der nach dem SGB XI zu erbringenden pflegerischen Versorgung werden durch die Einrichtung erbracht und durch das Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen abgegolten, sofern es sich nicht um Leistungen aufgrund eines besonders hohen Versorgungsbedarfs im Sinne des § 37 Abs. 2 SGB V oder sonst um Leistungen wie

etwa bei der Palliativversorgung nach § 37b SGB V handelt, für die auf der Grundlage einer gesonderten vertraglichen Vereinbarung Anspruch gegen die Krankenkasse besteht.

§ 7 Leistungen der sozialen Betreuung nach § 43 SGB XI

(1) Die Einrichtung erbringt die notwendigen Leistungen der sozialen Betreuung. Durch Leistungen der sozialen 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. Die Einrichtung unterstützt den Bewohner im Bedarfsfall bei Inanspruchnahme ärztlicher, therapeutischer oder rehabilitativer Maßnahmen auch außerhalb der Pflegeeinrichtung (z.B. durch die Planung eines Arztbesuches). Sie fördert den Kontakt des Bewohners zu den ihm nahe stehenden Personen sowie seine soziale Integration. Die Einrichtung bietet Unterstützung im Umgang mit Ämtern und Behörden an.

(2) Der Bewohner kann an Gemeinschaftsveranstaltungen der Einrichtung 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 der Einrichtung (z.B. Konzerte, Vorträge etc.) teilzunehmen. Soweit diese Veranstaltungsangebote nicht ausschließlich mit personellen und sachlichen Mitteln der Einrichtung erbracht werden, kann ein Kostenbeitrag erhoben werden, der zusammen mit dem Veranstaltungshinweis bekannt gegeben wird.

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

§ 7a Zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 43b SGB XI

(1) Die Einrichtung unterbreitet ein spezielles zusätzliches Betreuungsangebot, das über die soziale Betreuung nach § 7 dieses Vertrages hinausgeht. Die Bewohner sind berechtigt, dieses Angebot in Anspruch zu nehmen, wenn die Pflegekasse oder der private Versicherer einen Pflegegrad festgestellt hat.

(2) Zusätzliche Betreuungsleistungen sind Leistungen zur Aktivierung und Betreuung der anspruchsberechtigten Bewohner, die das Wohlbefinden, den physischen Zustand oder die psychische Stimmung der betreuten Menschen positiv beeinflussen können. Das zusätzliche Betreuungsangebot umfasst die Motivation, Betreuung und Begleitung zum Beispiel bei folgenden Alltagsaktivitäten:

- Malen und Basteln
- Handwerkliche Arbeiten und leichte Gartenarbeiten
- Kochen und Backen
- Anfertigung von Erinnerungsalben oder – ordnern
- Musik hören, Musizieren, Singen
- Lesen und Vorlesen
- Brett- und Kartenspiele
- Spaziergänge und Ausflüge
- Bewegungsübungen und Tanzen in der Gruppe
- Besuch von kulturellen Veranstaltungen, Sportveranstaltungen, Gottesdiensten und Friedhöfen
- Fotoalben anschauen

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

(3) Mit den Pflegekassen ist unabhängig von der Pflegestufe gem. § 15 SGB XI ein Vergütungszuschlag für diese zusätzlichen Leistungen in Höhe von «**Vergütung.ZusaetzlicheBetreuungProTag**» € kalendertäglich vereinbart worden. Der Zuschlag wird vollständig von der Pflegekasse getragen. Im Falle der privaten Pflegeversicherung erstattet diese den Zuschlag, bei Beihilfeberechtigten jedoch nur anteilig.

VI. Zusatzleistungen und betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen

§ 8 Zusatzleistungen

Die Einrichtung 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.

§ 9 Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen

Der Betrieb einer Einrichtung erfordert Investitionsaufwendungen.

Diese Aufwendungen sind insbesondere die Kosten der Anschaffung bzw. Nutzung z.B. des Gebäudes, des Grundstücks, der Möblierung und Ausstattung und der Instandhaltung. Die betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen kann die Einrichtung den Bewohnern nach § 82 Abs. 4 SGB XI gesondert berechnen.

VII. Entgelte

§ 10 Entgelte für die einzelnen Leistungen

(1) Die Entgelte für Unterkunft, Verpflegung und Pflegeleistungen werden in den Vereinbarungen zwischen den Pflegekassen, den Sozialhilfeträgern und der Einrichtung nach §§ 85, 87 SGB XI festgelegt. Bei Änderung der Vergütungsvereinbarungen haben sowohl der Bewohner wie auch die Einrichtung Anspruch auf Anpassung dieses Vertrages nach Maßgabe des § 14.

- (2) Das Entgelt für Unterkunft beträgt kalendertäglich
«Verguetung.UnterkunftProTag» €
Das Entgelt für Verpflegung beträgt kalendertäglich
«Verguetung.VerpflegungProTag» €

Nimmt der Bewohner aufgrund seines Gesundheitszustandes, von der gelegentlichen Verabreichung von Getränken abgesehen, ausschließlich Sondenkost zu sich, deren Kosten von der Krankenkasse bzw. privaten Krankenversicherung getragen werden, so gilt ein um den ersparten Verpflegungsaufwand in Höhe von zur Zeit «Verguetung.AbschlagBeiSondenkostProTag» € (Lebensmittelaufwand) täglich vermindertes Entgelt ab dem Zeitpunkt des Beginns der ausschließlichen Versorgung mit Sondenkost.

(3) Das Entgelt für Pflegeleistungen, der medizinischen Behandlungspflege und der sozialen Betreuung richtet sich nach dem Versorgungsaufwand, den der Bewohner nach Art und Schwere seiner Pflegebedürftigkeit benötigt. Die Entgelte für Pflegeleistungen sind gem. § 15 SGB XI in 5 Pflegegrade eingeteilt.

Bei der Zuordnung des Bewohners ist der von der Pflegekasse/Pflegeversicherung festgestellte Pflegegrad gemäß § 15 SGB XI zugrunde zu legen, soweit nicht nach der gemeinsamen Beurteilung des Medizinischen Dienstes bzw. des von der Pflegeversicherung beauftragten Gutachters und der Pflegeleitung der Einrichtung die Zuordnung zu einem anderen Pflegegrad notwendig oder ausreichend ist.

Das Entgelt für Pflegeleistungen beträgt kalendertäglich

- bei Pflegegrad 1 «Verguetung.PflegesatzProTagPflegegrad1» €
- bei Pflegegrad 2 «Verguetung.PflegesatzProTagPflegegrad2» €
- bei Pflegegrad 3 «Verguetung.PflegesatzProTagPflegegrad3» €
- bei Pflegegrad 4 «Verguetung.PflegesatzProTagPflegegrad4» €
- bei Pflegegrad 5 «Verguetung.PflegesatzProTagPflegegrad5» €

Auf Grundlage der bei Abschluss dieses Vertrages aktuellen Einstufung des Bewohners «Einstufung.Bezeichnung» beträgt das Entgelt für die Pflegeleistungen zurzeit «Verguetung.PflegesatzProTag» €.

(4) Bewilligt die Pflegekasse/Pflegeversicherung aufgrund eines bei Einzug bereits gestellten Antrages des Bewohners auf Leistungen eines höheren Pflegegrades, ist die Einrichtung berechtigt, eine Nachberechnung vorzunehmen. Mit der Nachberechnung wird die Differenz zwischen dem bisher vereinbarten Entgelt für Pflegeleistungen und dem Entgelt für Pflegeleistungen 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 Abs. 6 entsprechend angewendet. Im Falle der Zuordnung zu einem niedrigeren Pflegegrad gilt § 13, Abs. 5 entsprechend.

(5) Der vom Land Baden-Württemberg erhobene Ausbildungsausgleichsbetrag für die Refinanzierung der Ausbildungsplätze in der Altenpflege sowie der Umlagebetrag für die Refinanzierung der Ausbildungskosten nach dem Pflegeberufegesetz betragen zusammen kalendertäglich «Verguetung.AusbildungsumlageProTag» €.

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

Das Entgelt für nicht geförderte Investitionskosten beträgt im Einbettzimmer kalendertäglich «Verguetung.InvestitionskostenProTag» €

Der Bewohner hat sich beim Einzug für die Nutzung eines «Zimmer.Zimmereigenschaften» entschieden, so dass Investitionskosten in Höhe von «Verguetung.InvestitionskostenProTag» € berechnet werden.

Erhält der Bewohner Sozialhilfe, tritt für deren Dauer der mit dem Sozialhilfeträger vereinbarte bzw. von der Schiedsstelle nach § 81 SGB XII festgesetzte Investitionskostensatz an die Stelle des in Satz 2 genannten Betrages.

(7) Die Entgelte für Pflegeleistungen werden in Höhe des Leistungsbetrages der Pflegekasse unmittelbar mit dieser abgerechnet. Der Anteil des Entgeltes für Pflegeleistungen, der von der Pflegekasse nicht getragen wird, der sogenannte einrichtungseinheitliche Eigenanteil, wird dem Bewohner in Rechnung gestellt.

(8) 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.

(9) Bei Versicherten der privaten Pflegeversicherung rechnet die Einrichtung auch die Pflegesätze sowie den Vergütungszuschlag für zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 43b SGB XI mit dem Bewohner selbst ab. Der Bewohner kann seine Versicherung anweisen, unmittelbar an die Einrichtung zu zahlen.

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

§ 11 Gesamtentgelt

(1) Das Gesamtentgelt setzt sich aus den einzelnen Entgeltbestandteilen nach § 10 und bei privat Pflegeversicherten dem Vergütungszuschlag für zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 7a Abs. 3 zusammen. Es beträgt derzeit kalendertäglich

	Einbettzimmer
- in Pflegegrad 1	«Verguetung.GesamtkostenProTagOhne43bPfle» €
- in Pflegegrad 2	«Verguetung.GesamtkostenProTagOhne43bPfle» €
- in Pflegegrad 3	«Verguetung.GesamtkostenProTagOhne43bPfle» €

- in Pflegegrad 4	«Verguetung.GesamtkostenProTagOhne43bPfle»
	€
- in Pflegegrad 5	«Verguetung.GesamtkostenProTagOhne43bPfle»
	€

Auf Grundlage der bei Abschluss dieses Vertrages aktuellen Einstufung des Bewohners in den «Einstufung.Bezeichnung» beträgt das Gesamtentgelt zurzeit **«Verguetung.GesamtkostenProTagOhne43b» €.**

(2) 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 nach § 43 SGB XI unmittelbar mit dieser abgerechnet. Der Pflegesatzanteil, der von der Pflegekasse nicht nach § 43 SGB XI getragen wird, beträgt für die Pflegegrade 2 bis 5 derzeit einheitlich jeweils **70,89 € pro Tag** inkl. Ausbildungszuschlag. Zur Begrenzung dieses Eigenanteils der Versicherten an den pflegebedingten Aufwendungen erhalten die Versicherten von der Pflegekasse ab dem 1. Januar 2022 zusätzlich zu den Leistungen nach § 43 SGB XI einen Leistungszuschlag nach Maßgabe des § 43c SGB XI. Dieser Leistungszuschlag wird ebenfalls unmittelbar mit der Pflegekasse abgerechnet. Der Pflegesatzanteil, der von der Pflegekasse nicht nach § 43 und § 43c SGB XI getragen wird, wird dem Bewohner in Rechnung gestellt.

(3) Die vom Bewohner zu tragenden Entgelte sind monatlich abzurechnen. Der Betrag ist jeweils im Voraus am dritten Werktag eines Monats fällig und wird von der Einrichtung mittels Lastschrift im Abbuchungsauftragsverfahren eingezogen, wenn der Bewohner den Abbuchungsauftrag (Anlage 12) erteilt hat. In allen anderen Fällen ist das Gesamtentgelt auf das Konto bei der

Kreissparkasse Ravensburg
IBAN: DE88 6505 0110 0101 1637 74
BIC: SOLADES1RVB

zu überweisen.

§ 12 Abwesenheit des Bewohners

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

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

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

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

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

(2) Wird der Bewohner aufgrund des erhöhten Pflege- oder Betreuungsbedarfs in einen höheren Pflegegrad eingestuft, ist die Einrichtung berechtigt, durch einseitige Erhöhung gegenüber dem Bewohner das jeweils vereinbarte Entgelt für Pflegeleistungen für den höheren Pflegegrad zu verlangen. Voraussetzung für diese einseitige Anpassung des Entgelts an die veränderten Leistungen ist, dass die Einrichtung 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 Entgeltes für Pflegeleistungen zu enthalten.

(3) Der Bewohner verpflichtet sich, die Einrichtungsleitung 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 die Einrichtung nach Absatz 2, ist der Bewohner verpflichtet, der Einrichtung 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 der Einrichtung verpflichtet, bei seiner Pflegekasse/Pflegeversicherung die Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad zu beantragen. Die Aufforderung ist entsprechend zu begründen; die Einrichtung wird diese Aufforderung auch der zuständigen Pflegekasse und bei Sozialhilfeempfängern dem zuständigen Sozialhilfeträger zuleiten (§ 87a Abs. 2 Satz 2 SGB XI). Weigert sich der Bewohner, den Antrag zu stellen, so ist die Einrichtung berechtigt, ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach Zugang der Aufforderung vorläufig das Entgelt für Pflegeleistungen des nächsthöheren Pflegegrades zu berechnen. Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad vom Medizinischen Dienst oder dem von der Pflegeversicherung beauftragten Gutachter nicht bestätigt und lehnt die Pflegeversicherung eine Höherstufung deswegen ab, erstattet die Einrichtung dem Bewohner den überzahlten Betrag unverzüglich; der Rückzahlungsbetrag ist ab Erhalt des jeweiligen Entgelts mit 5 Prozentpunkten zu verzinsen. Die Rückzahlungspflicht der Einrichtung besteht jedoch dann nicht, wenn die Höherstufung nur deshalb abgelehnt wird, weil der Bewohner der Mitwirkungspflicht im Rahmen der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst 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 das jeweils nach diesem Vertrag vereinbarte Entgelt für Pflegeleistungen für den neuen Pflegegrad.

§ 14 Entgelterhöhung bei Änderung der Berechnungsgrundlage

(1) Die Einrichtung 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. § 81 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) Die Einrichtung hat dem Bewohner eine beabsichtigte Erhöhung des Entgelts schriftlich mitzuteilen und zu begründen. Aus der Mitteilung muss der Zeitpunkt hervorgehen, zu dem die Einrichtung die Erhöhung des Entgelts verlangt. In der Begründung muss die Einrichtung 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 der Einrichtung durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen zu überprüfen.

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

(4) Setzt eine Schiedsstelle gem. § 76 SGB XI bzw. § 81 SGB XII eine Entgelterhöhung fest, kann die Einrichtung die Entgelterhöhung nach Abs. 1 vom Bewohner ab dem von der Schiedsstelle für die Erhöhung festgesetzten Zeitpunkt verlangen. Voraussetzung ist jedoch, dass die Anforderungen des Abs. 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. § 81 SGB XII festgesetzt wird.

VII. Sonstige Regelungen

§ 15 Datenschutz / Schweigepflicht

(1) Die Einrichtung und seine Mitarbeiter verpflichten sich zur Diskretion und zu einem vertraulichen Umgang mit personenbezogenen Informationen des Bewohners. Die Einrichtung hat seine Mitarbeiter über deren Verpflichtung zur Verschwiegenheit hinsichtlich aller Daten über den Bewohner belehrt, von denen die Einrichtung 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 4 dieses Vertrages.

§ 16 Haftung

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

(2) Die Einrichtung übernimmt keine Verantwortung für das Verhalten oder das Wohlergehen des Bewohners, wenn dieser das Grundstück unbeaufsichtigt verlässt.

(3) Die Einrichtung haftet für Schäden an eingebrachten Sachen des Bewohners nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. Für Personenschäden gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

(4) Ein Anspruch auf die Verwahrung von Geld und Wertsachen durch die Einrichtung besteht nicht. Die Einrichtung ist jedoch bei der Organisation einer Verwahrmöglichkeit behilflich. Eine Haftung der Einrichtung wird ausgeschlossen.

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

VIII. Vertragsdauer, Beendigung

§ 17 Vertragsdauer/Kündigung durch den Bewohner

(1) Der Vertrag wird **unbefristet** 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 die Einrichtung 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 die Einrichtung im Falle der Kündigung nach Abs. 4 den Kündigungsgrund zu vertreten, ist es dem Bewohner auf dessen Verlangen zum Nachweis eines angemessenen Leistungseratzes zu zumutbaren Bedingungen und zur Übernahme der Umzugskosten in angemessenem Umfang verpflichtet. Der Bewohner kann den Nachweis eines angemessenen Leistungseratzes zu zumutbaren Bedingungen nach Satz 1 auch dann verlangen, wenn er noch nicht gekündigt hat.

§ 18 Kündigung durch die Einrichtung

(1) Die Einrichtung 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. die Einrichtung den Betrieb einstellt, wesentlich einschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung dieses Vertrages für die Einrichtung eine unzumutbare Härte bedeuten würde,
2. die Einrichtung eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil
 - a) der Bewohner eine von der Einrichtung angebotene Anpassung der Leistungen an einen veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf nicht annimmt oder
 - b) die Einrichtung eine Anpassung der Leistungen aufgrund der gesonderten Vereinbarung gemäß § 8 Abs. 4 WBVG (Anlage Nr. 3 dieses Vertrages) nicht anbietet und der Einrichtung deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist,
3. der Bewohner seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass der Einrichtung 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) Die Einrichtung 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) Die Einrichtung 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 Abs. 1 Nr. 4 mit der Entrichtung des Entgelts in Rückstand geraten, ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn die Einrichtung vorher befriedigt wird. Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Einrichtung 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 die Einrichtung 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 die Einrichtung nach Absatz 1 Nr. 1 gekündigt, so hat sie dem Bewohner auf dessen Verlangen einen angemessenen Leistungseratz zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen und die Kosten des Umzugs in angemessenem Umfang zu tragen.

§ 19 Vertragsende

(1) Der Vertrag endet durch Kündigung. Im Falle der Befristung endet der Vertrag darüber hinaus mit

Ablauf des Befristungszeitraums, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

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

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

(4) Wird der dem Bewohner überlassene Wohnraum bei Vertragsende nicht geräumt, ist die Einrichtung nach erfolglosem Ablauf einer von ihm gesetzten angemessenen Nachfrist berechtigt, die Räumung und Einlagerung der vom Bewohner eingebrachten Gegenstände auf Kosten des Bewohners zu veranlassen.

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

(6) Die Einrichtung 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:

**«Mitunterzeichner1.Name2»
«Mitunterzeichner1.Adresse», «Mitunterzeichner1.PLZ» «Mitunterzeichner1.Ort»
Telefon: «Mitunterzeichner1.Telefon1»**

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 der Einrichtung gegenüber zur Entgegennahme der Gegenstände und Vornahme der Endabrechnung befugt.

§ 20 Schlussbestimmungen

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

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

- Auszüge aus dem Rahmenvertrag für vollstationäre Pflege gemäß § 75 SGB XI, Anlage 1
- Auszug zur Regelung der Abwesenheitsvergütung aus dem Rahmenvertrag für vollstationäre Pflege gemäß § 75 SGB XI, Anlage 2
- Gesonderte Vereinbarung gemäß § 8 Abs. 4 WBVG über den Ausschluss einer Anpassungsverpflichtung bei veränderten Pflege- und Betreuungsbedarfen, Anlage 3
- Informationen zur Datenverarbeitung gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), Anlage 4
- Hausordnung, Anlage 5
- Preisliste Serviceleistungen, Anlage 6
- Aufklärung über die Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses nach dem Infektionsschutzgesetz, Anlage 7
- Auftragserteilung an die Apotheke, Anlage 8
- Verzeichnis über die vom Bewohner eingebrachten Möbelstücke/Elektrogeräte, Anlage 9
- Jährliche Prüfung der vom Bewohner eingebrachten Elektrogeräte, Anlage 9a
- Einverständniserklärung Fotodokumentation, Anlage 10
- Bestätigung des Bewohners über den Erhalt von vorvertraglichen Informationen, Anlage 11
- SEPA Lastschriftmandat, Anlage 12

(3) Das Heim ist jederzeit bemüht, Streitigkeiten mit dem Bewohner, seinen Angehörigen oder Betreuern einvernehmlich und im direkten Austausch oder über die Bewohnervertretung oder auch über die

Heimaufsichtsbehörde beizulegen. Selbstverständlich steht auch der ordentliche Rechtsweg dem Bewohner jederzeit offen. Das Heim sieht davon ab und ist auch nicht verpflichtet, an Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle nach dem Verbraucherstreitbeilegungsgesetz (VSBG) teilzunehmen.

Kißlegg, den «Vertrag.Vertragsdatum»

Unterschrift des Bewohners oder
bevollmächtigter Vertreter bzw. Betreuer

Seniorenenzentrum Kißlegg

MUSTER

Anlage Nr. 1 zum Heimvertrag

Auszüge aus dem Rahmenvertrag für vollstationäre Pflege gemäß § 75 SGB XI für das Land Baden-Württemberg

§ § 2 Inhalt der Pflegeleistungen

- (1) Art, Inhalt und Umfang der pflegerischen Leistungen (körperbezogene Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen) richten sich nach der im Einzelfall erforderlichen personellen Unterstützung in den in Abs. 3 genannten Bereichen, in denen eine Einschränkung der Selbstständigkeit und Fähigkeiten vorliegt. Die Erbringung der pflegerischen Leistungen orientiert sich an den Bedarfen und Vorlieben der pflegebedürftigen Person und berücksichtigt die Prinzipien der aktivierenden Pflege, soweit nicht medizinisch-pflegerische Aspekte entgegenstehen. Bei der Leistungserbringung ist die individuelle Situation des pflegebedürftigen Menschen und seine Selbstbestimmung zu beachten. Die pflegerische Versorgung schließt Sterbebegleitung mit ein. Eine Vernetzung und Kooperation mit Hospizdiensten und Hospiz- und Palliativnetzen in der Region ist anzustreben. Die Unterstützung berücksichtigt den individuellen biografischen, kulturellen und religiösen Hintergrund sowie die individuellen Wünsche und Vorstellungen des Sterbenden. Leistungsansprüche gegenüber anderen Sozialleistungsträgern bleiben unberührt.
- (2) Die Organisation und Durchführung der Pflege richten sich gemäß § 11 Abs. 1 SGB XI nach dem allgemeinen Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse. Die Leistungs- und Qualitätsmerkmale nach § 84 Abs. 5 SGB XI sowie die Gemeinsamen Grundsätze und Maßstäbe zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität nach § 113 SGB XI i. V. m. § 112 SGB XI sind zu beachten.
- (3) Zu den allgemeinen Pflegeleistungen gehören im Rahmen des durch § 29 Abs. 1 SGB XI vorgegebenen Leistungsumfangs und der nach § 84 Abs. 5 SGB XI vereinbarten Leistungsfähigkeit der Einrichtung unter Berücksichtigung der in § 14 Abs. 2 SGB XI genannten pflegefachlich begründeten Kriterien je nach Einzelfall personelle Hilfen in der Einrichtung in folgenden Bereichen:

1. Körperbezogene Pflegemaßnahmen

Die Körperbezogenen Pflegemaßnahmen umfassen die Unterstützung bei der Körperpflege, bei der Ausscheidung, dem An- und Auskleiden, der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung.

1.1 Körperpflege

Die Körperpflege umfasst, unter Wahrung der Intimsphäre:

- Waschen des gesamten Körpers, Duschen und Baden, Intimpflege; dies beinhaltet gegebenenfalls auch den Einsatz von Hilfsmitteln, den Transport zur Waschgelegenheit, das Schneiden von Fingernägeln und das unproblematische Schneiden von Zehennägeln², das Haarewaschen und -trocknen, Hautpflege, Pneumonie- und Dekubitusprophylaxe sowie bei Bedarf Kontaktherstellung für problematische Fußpflege und zum/zur Friseur/in.

Als erforderliche Mindestausstattung für das Waschen, Duschen und Haarewaschen hat die Einrichtung eine Waschlotion einfacher Ausführung vorzuhalten, die auch zur Haarpflege geeignet ist und rückfettende Eigenschaften besitzt.

² Ein unproblematisches Schneiden von Zehennägeln liegt vor, wenn nach pflegefachlicher Einschätzung hierfür nur Nagelschere, Nagelzange und Nagelfeile benötigt werden, die Zehennägel gesund und von normaler Beschaffenheit sind und die Tätigkeit nicht aufgrund weiterer Faktoren wie z. B. Diab. Mellitus oder Blutverdünnung mit einem erhöhten Risiko einhergeht.

- die Mund- und Zahnpflege; dies beinhaltet gegebenenfalls die Prothesenreinigung, Soor- und Parotitisprophylaxe.
Als erforderliche Mindestausstattung für die Mund- und Zahnpflege hat die Einrichtung eine Zahnpasta einfacher Ausführung vorzuhalten.
- das Kämmen einschließlich Herrichten der Tagesfrisur;
- die Gesichtspflege und gegebenenfalls -rasur;
- die Darm- oder Blasenentleerung, diese umfasst die Pflege bei der physiologischen Blasen- und Darmentleerung inkl. Wechseln der Inkontinenzmaterialien, Kontinenztraining, Obstipationsprophylaxe, die Pflege bei der Blasenkatheter-, Urinalversorgung und Enterostomaversorgung bei nicht entzündlicher Eintrittsstelle; sowie Teilwaschen einschließlich der Hautpflege, gegebenenfalls Wechseln der Wäsche.
Bei Ausscheidungsproblemen regt die Pflegekraft eine ärztliche Abklärung an.

1.2 An- und Auskleiden

An- und Auskleiden und Kleidungswechsel

1.3 Ernährungs- und Flüssigkeitsaufnahme

Die Unterstützung im Bereich der Ernährungs- und Flüssigkeitsaufnahme umfasst, unter Berücksichtigung des Selbstbestimmungsrechts der Pflegebedürftigen, gegebenenfalls:

- das mundgerechte Zubereiten der Nahrung sowie die Unterstützung bei der Aufnahme der Nahrung (Essen und Getränke).
Hierzu gehören alle Tätigkeiten, die der unmittelbaren Vorbereitung dienen und die die Aufnahme von fester und flüssiger Nahrung ermöglichen, z. B. Bereitstellung, portionsgerechte Vorgabe, Umgang mit Besteck und Trinkhilfen,
- Hygienemaßnahmen wie z.B. Mundpflege, Händewaschen, Säubern/Wechseln der Kleidung.

1.4 Mobilität

Die Unterstützung im Bereich Mobilität umfasst:

- das Aufstehen und Zubettgehen; dazu gehört beispielsweise die Motivation und Unterstützung zum Aufstehen und sich bewegen, z. B. im Zimmer, in den Gemeinschaftsräumen und im Außengelände, soweit nicht medizinisch-pflegerische Aspekte dagegensprechen,
- das Verändern und Stabilisieren der Sitz- und Liegeposition, die der pflegebedürftigen Person das körper- und situationsgerechte Sitzen und Liegen ermöglicht und Selbständigkeit unterstützt; dazu gehören auch bei Bedarf der Gebrauch sachgerechter Lagerungshilfen und sonstiger Hilfsmittel sowie die Anleitung hierzu,
- das Gehen, Stehen, Treppensteigen und die Fortbewegung im Rollstuhl;
- die Hilfestellung beim An- und Ablegen von Körperersatzstücken wie Prothesen;
- die Begleitung innerhalb der Pflegeeinrichtung, z.B. zu Veranstaltungen, Arzt- oder Notarbesuchen, Frisör- oder Fußpflegeterminen;
- das Verlassen und Wiederaufsuchen der Pflegeeinrichtung; dabei sind solche Verrichtungen außerhalb der Pflegeeinrichtung zu unterstützen, die für die Aufrechterhaltung der Lebensführung notwendig sind und das persönliche Erscheinen der pflegebedürftigen Person erfordern, z.B. Organisieren und Planen des Arzt- oder Zahnarztbesuchs oder Notarbesuchs, nicht aber das Stellen einer Begleitung dahin oder während des Aufenthaltes in der Praxis/Klinik oder bei einem Dritten.

2. Pflegerische Betreuungsmaßnahmen

Die pflegerische Betreuung und Beratung orientieren sich an den Gewohnheiten, Bedürfnissen und dem aktuellen Befinden der pflegebedürftigen Menschen. Pflegerische Betreuungsmaßnahmen umfassen Hilfen auf Basis der Erfassung der individuellen Gewohnheiten und Erwartungen in der Zeit ab Aufnahme.

2.1 Förderung des Erhalts der kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten und des Wohlbefindens, Erkennung und Minderung von psychosozialen Problemlagen

Pflegerische Betreuungsmaßnahmen fördern den Erhalt der kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten, das Wohlbefinden und die Erkennung und Minderung von psychosozialen Problemlagen, ggf. unter Einbezug der Biografie des jeweiligen Pflegebedürftigen.

2.2 Die Unterstützung bei der Erledigung persönlicher Angelegenheiten

Pflegerische Betreuungsmaßnahmen umfassen auch die Unterstützung bei der Erledigung persönlicher Angelegenheiten in der Zeit während des Aufenthaltes in der vollstationären Pflegeeinrichtung, insbesondere

- die Erhebung der Sozialanamnese zu Beginn der Eingewöhnungsphase in der Einrichtung,
- Unterstützung im Sinne von Organisieren und Planen der Behörden- und Ämterkontakte,
- die Koordination der Kontakte zu An- und Zugehörigen und gesetzlich Betreuenden im Einzelfall,
- die Erschließung wirtschaftlicher Hilfen.

Dies gilt dann, wenn die Unterstützung bei der Erledigung nicht durch das soziale Umfeld geschehen kann, z. B. durch das informelle Netzwerk wie Angehörige, Nachbarn und Betreuende.

Die Übernahme der Verwaltung kleinerer Bar beträge zur alltäglichen persönlichen Verfügung der pflegebedürftigen Person (Barbetragsverwaltung) ist nur dann eine erforderliche Leistung, wenn die pflegebedürftige Person nicht geldverständlich ist und keine Angehörigen oder hierfür Bevollmächtigte oder hierfür bestellte Betreuer (Vermögenssorge) die Verwaltung übernehmen können.

2.3 Interaktions- und Kooperationsaufgaben

Pflegerische Betreuungsmaßnahmen umfassen auch

- die gemeinwesenorientierte Vernetzung der Einrichtung,
- die Begleitung der ehrenamtlich Helfenden,
- Koordinationstätigkeiten, Kooperationstätigkeiten und Schnittstellenmanagement zu korrespondierenden Diensten und Institutionen.

3. Leistungen der medizinischen Behandlungspflege

3.1 Die medizinische Behandlungspflege umfasst die nachfolgenden Maßnahmen zur Unterstützung der ärztlichen Behandlung, sofern die Maßnahme vom Arzt/von der Ärztin angeordnet ist und nicht selbst von ihm/ihr erbracht wird:

- Verbandswechsel
- Versorgung von akuten und chronischen und schwer heilenden Wunden inklusive der Versorgung bei entzündeten Stomata und Kathetereintrittsstellen
- subcutane und intramuskuläre Injektionen
- Katheterwechsel von transurethralen Kathetern, soweit keine Kontraindikationen für eine Durchführung bestehen
- Einlauf /Darmentleerung
- Krankenbeobachtung und -überwachung (Messung von Körpertemperatur, Blutdruck, Puls, Blutzucker, Bilanzierung)
- Einreibungen, Wickel, Auflegen von Kälteträgern
- Medikamentenverabreichung und -überwachung
- Verabreichung von Infusionen bei liegendem Gefäßzugang

- Wechseln und erneutes Anhängen von Infusionen bei ärztlich punktiertem Port, nicht aber das Spülen/Blocken vor und bei Nichtbenutzung des Ports und das Entfernen der Portnadel
- Trachealkanülenpflege und Tracheostomapflege einschließlich Absaugen
- Absaugen von Mund-, Nasen- und Rachenraum
- Durchführung ärztlicher Anordnungen zur Ernährungs- und Flüssigkeitsaufnahme (z. B. Diäten, Trinkmengenbestimmung)
- Verabreichung von Sondernahrung bei liegender Sonde inkl. Überprüfung der Lage der Sonde, Spülung der Sonde nach Applikation, ggf. Reinigung des verwendeten Mehrfachsystems
- An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen.

3.2 Die Maßnahmen der Behandlungspflege werden von der behandelnden Ärztin/von dem behandelnden Arzt nachvollziehbar angeordnet und verantwortet. Die Verantwortung für die Durchführung der ärztlich angeordneten Maßnahmen liegt beim Träger der Pflegeeinrichtung.

3.3 Weitergehende Ansprüche der pflegebedürftigen Person nach dem SGB V bleiben unberührt.

§ 3 Unterkunft und Verpflegung

- (1) Zur Unterkunft und Verpflegung gehören alle Leistungen, die den Aufenthalt des Pflegebedürftigen in einer Pflegeeinrichtung ermöglichen, soweit sie nicht den allgemeinen Pflegeleistungen, den Zusatzleistungen sowie den Aufwendungen für Investitionen nach § 82 Abs. 2 SGB XI zuzuordnen sind. Dabei umfasst die Verpflegung die im Rahmen einer ausgewogenen und pflegegerechten Ernährung notwendigen Getränke (z. B. Mineralwasser, Kaffee, Tee, Milch) und Speisen (Frühstück, Mittagessen, Abendessen, Obst und Zwischenmahlzeiten). Hierzu gehört auch medizinisch indizierte Diätkost.
- (2) Unterkunft und Verpflegung umfasst insbesondere:
 - Ver- und Entsorgung; hierzu zählt z. B. die Versorgung mit Wasser und Strom sowie die Entsorgung von Abwasser und Abfall,
 - Reinigung; dies umfasst die Reinigung des Wohnraums, der Gemeinschaftsräume und der übrigen Räume (Sichtreinigung, Unterhaltsreinigung, Grundreinigung),
 - Wartung und Unterhaltung; dies umfasst die Wartung und Unterhaltung der Gebäude, der Einrichtungen und Ausstattungen, der technischen Anlagen und der Außenanlagen, nicht aber die Reinigung, Überprüfung, Wartung und Reparatur sowie die Entsorgung der von der pflegebedürftigen Person eingebrachten persönlichen Gegenstände,
 - Wäscheversorgung; die Wäscheversorgung umfasst die Bereitstellung, Instandhaltung und Reinigung der von der Einrichtung zur Verfügung gestellten Lagerungshilfsmittel und Wäsche sowie die Kennzeichnung und das maschinelle Waschen (nicht Handwäsche und chemische Reinigung), Bügeln bzw. Zusammenlegen der persönlichen Wäsche und Kleidung, nicht aber Schuhreparaturen oder Näh- und Flickarbeiten,
 - Speise- und Getränkeversorgung; dies umfasst die Zubereitung und die Bereitstellung von Speisen und Getränken, ein Servieren von Mahlzeiten auf dem Zimmer nur, wenn dies aus pflegerischen oder medizinischen Gründen erforderlich ist,
 - Gemeinschaftsveranstaltungen; dies umfasst den Aufwand für Veranstaltungen zur Förderung des Gemeinschaftslebens, nicht jedoch die Organisation zur Durchführung oder Teilnahme von/an Gemeinschaftsveranstaltungen (s. allgemeine Pflegeleistungen).

Anlage Nr. 2 zum Heimvertrag

Auszug aus dem Rahmenvertrag für vollstationäre Pflege gemäß § 75 Abs. 2 Nr. 5 SGB XI für das Land Baden-Württemberg

§23 Vergütungsregelung bei Abwesenheit

- (1) Bei vorübergehender Abwesenheit der pflegebedürftigen Person wird der Pflegeplatz für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Kalendertagen je Kalenderjahr freigehalten. Abweichend hiervon verlängert sich der Abwesenheitszeitraum bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte. Ist erkennbar, dass der Pflegebedürftige nicht mehr in die Pflegeeinrichtung zurückkehrt, wirkt die Pflegeeinrichtung auf eine unverzügliche Beendigung des Heimvertrags hin.
- (2) Die Pflegeeinrichtung informiert die Pflegekasse mit der Monatsabrechnung ihrer Pflegeleistungen über Dauer und Grund der vorübergehenden Abwesenheit des Pflegebedürftigen.
- (3) Bei einer vorübergehenden Abwesenheit des Pflegebedürftigen reduziert sich der Gesamtbetrag der im Kalendermonat abzurechnenden täglichen Pflegesätze (einschließlich Ausbildungsumlagen) nach § 14 Abs. 1 ab dem vierten Tag der vorübergehenden Abwesenheit um einen Betrag von 25% des täglichen Pflegesatzes (einschließlich Ausbildungsumlagen); dies gilt für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr, bei Aufenthalten in einem Krankenhaus oder einer stationären Rehabilitationseinrichtung unbegrenzt für die Dauer dieser Aufenthalte. Satz 1 gilt entsprechend für die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung. Weitergehende Ansprüche können seitens der Pflegeeinrichtung gegenüber der Pflegekasse und dem Pflegebedürftigen nicht geltend gemacht werden. Ansprüche nach § 82 Abs. 3 und 4 SGB XI bleiben unberührt.
- (4) Als Abwesenheit im Sinne dieser Regelung gilt nur die ganztägige Abwesenheit.
- (5) Bei Verlegung des Pflegebedürftigen in eine andere Pflegeeinrichtung kann nur die aufnehmende Pflegeeinrichtung ein Gesamtentgelt für den Verlegungstag berechnen.
- (6) Die Zahlungspflicht der Heimbewohner oder ihrer Kostenträger endet mit dem Tag, an dem der Heimbewohner aus dem Heim auszieht oder verstirbt. § 4 WBVG bleibt unberührt.

Anlage Nr. 3 - zu § 13 Abs. 1 des Heimvertrages

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

Zwischen

dem Seniorenzentrum Kißlegg
(-Unternehmer- in folgendem kurz "Einrichtung" genannt)

und

«Bewohner.Name2»
(-Verbraucher-in folgendem kurz "Bewohner*" genannt)

vertreten durch
«Mitunterzeichner1.Name2»

wird folgende gesonderte Vereinbarung gem. § 8 Abs. 4 WBVG über den Ausschluss einer Anpassungsverpflichtung bei veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf 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 Weglauf tendenz mit normalen Mitteln eines Wegläuferschutzes nicht mehr beherrschbar ist und die sich dadurch selbst gefährden.

(2) Sollte der Gesundheitszustand des Bewohners in den genannten Fällen keine Weiterbetreuung mehr zulassen und die Einrichtung deshalb den Vertrag beenden müssen, wird sie den Bewohner bzw. dessen Angehörige bei der Suche nach einer anderweitigen geeigneten Unterkunft und Betreuung unterstützen.

Kißlegg, den «Vertrag.Vertragsdatum»

Unterschrift des Bewohners oder
bevollmächtigter Vertreter bzw. Betreuer

Seniorenzentrum Kißlegg

Anlage Nr. 4 - zu § 15 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 uns und Ihre Rechte aus dem Datenschutzrecht.

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

Verantwortliche Stelle für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist

*Seniorendienstleistungen Allgäu-Oberschwaben GmbH
Pfarrer-Lohr-Str.7/2
88353 Kißlegg
info@sz-kisslegg.de*

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter

E-Mail-Adresse: datenschutzbeauftragter@sz-kisslegg.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 über stationäre Pflege erforderlich ist, personenbezogene Daten, die wir von Dritten wie Pflegekassen, Sozialhilfeträgern, Ärzten und Therapeuten zulässigerweise erhalten haben.

Im Rahmen allgemeiner Anfragen (z.B. zu unseren Leistungen, freien Kapazitäten u.ä.) verarbeiten wir die uns von Ihnen angegebenen Kontaktdaten wie Name, Adresse, Telefon oder E-Mail-Adresse zur Beantwortung Ihrer Anfrage. Wenn Sie einen Vertrag über Ihre pflegerische Versorgung mit uns schließen möchten, können relevante personenbezogene Daten Name, Adresse, andere Kontaktdaten (Telefon, 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 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
- von der Einrichtung beauftragtes externes Abrechnungsunternehmen
- Prüfinstitutionen der gesetzlichen oder ggf. privaten Kranken-/Pflegeversicherung (Medizinischer Dienst, Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. oder andere von ihnen bestellte Sachverständige)
- Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen-Qualitätsentwicklung und Aufsicht-FQA
- 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 solange, 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 darüberhinausgehende 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. Die Voraussetzungen und Einschränkungen des Rechts auf Löschung ergeben sich im Einzelnen aus Artikel 17 DSGVO und § 35 BDSG.
- 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.

Anlage Nr. 5 zum Heimvertrag

Hausordnung

- Alle Bewohner haben die gleichen Rechte und Pflichten
- Wenn Sie ein eigenes Rundfunk- oder Fernsehgerät in Ihrem Zimmer aufstellen möchten, sprechen Sie darüber mit der Pflegedienst- oder Einrichtungsleitung.
- Das Waschen und Trocknen von Wäsche im Zimmer oder in der Nasszelle ist nicht gestattet.
- Wegen der Brandgefahr ist das Rauchen im Zimmer nicht erlaubt. Aus dem gleichen Grund dürfen Heizkissen und elektrische Apparate nur mit vorheriger Genehmigung der Heimleitung benutzt werden.
- Wir bitten Sie, kein Inventar aus den Gemeinschaftsräumen mit in Ihr Zimmer zu nehmen, insbesondere Geschirr etc..
- Alle Einrichtungsgegenstände sind pfleglich zu behandeln. Festgestellte Beschädigungen oder Störungen sollten umgehend gemeldet werden.
- Möchten Sie an einer Mahlzeit im Speisesaal nicht teilnehmen, so informieren Sie das Pflegepersonal bitte rechtzeitig darüber.
- In der Zeit von 13.00 Uhr bis 14.30 Uhr und von 22.00 Uhr bis 6.30 Uhr sind Ruhezeiten. Wir bitten diese im Interesse aller Bewohner einzuhalten.
- Gerne nehmen wir Ihre Anregungen entgegen, wie Verbesserungen im Hause durchgeführt werden können. Unsere Mitarbeiter sind bemüht, im Rahmen der Möglichkeiten den Wünschen gerecht zu werden.
- Eine Änderung oder Ergänzung der Hausordnung bleibt der Heimleitung in Zusammenwirkung mit dem Heimbeirat vorbehalten.

Seniorencentrum Kißlegg

Anlage Nr. 6 zum Heimvertrag

Preisliste für außervertragliche Versorgung im Seniorenenzentrum Kißlegg

	Betrag in Euro
1. Pflegemittel Zusätzliche Pflegemittel werden über den Einzelhandel bezogen bzw. besorgt plus Aufwandspauschale pro Monat (Grundsätzlich wird ein Standardshampoo, Standardpflege-mittel und Standardduschgel zur Verfügung gestellt)	5,00 €
2. Getränkeversorgung Säfte und Süßer Sprudel, Saftschorle Preis je 1,0 Liter Flasche Preis je 0,75 Liter Flasche Preis je 0,5 Liter Flasche	2,50 € 2,00 € 1,50 €
3. Aufwandspauschale Hausmeistereinsatz pro angefangene ¼ Stunde zzgl. Material	8,00 €
Begleitservice z.B. Arzt, Einkäufe, Veranstaltungen usw. pro angefangene ¼ Stunde	6,00 €
Einkäufe und Besorgungen nach Absprache pro angefangene ¼ Stunde zzgl. Material	6,00 €
Postzusendungen Pauschale	3,00 €
Näharbeiten pro angefangene ¼ Stunde zzgl. Material	6,00 €
Waschen von Schmutzwäsche bei Einzug je kg	3,00 €
4. Sonstiges Schlüsselpfand für Zimmerschlüssel (wird nach Rückgabe erstattet)	35,00 €

Anlage Nr. 7 zum Heimvertrag

Ich bin über meine Verpflichtung zur Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses nach §§ 36 Abs. 4 IfSG aufgeklärt worden.

Auszug aus dem Gesetzestext

Personen, die in ein Altenheim, Altenwohnheim, Pflegeheim oder eine gleichartige Einrichtung im Sinne des § 1 Abs. 1 oder 1a des Heimgesetzes oder in eine Gemeinschaftsunterkunft für Obdachlose, Flüchtlinge, Asylbewerber oder in eine Erstaufnahmeeinrichtung des Bundes für Spätaussiedler aufgenommen werden sollen, haben vor oder unverzüglich nach ihrer Aufnahme der Leitung der Einrichtung ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose vorhanden sind...

Personen, die nach Satz 1 ein ärztliches Zeugnis vorzulegen haben, sind verpflichtet, die für die Ausstellung des Zeugnisses nach Satz 1 und 2 erforderlichen Untersuchungen zu dulden

Sollte ein ärztliches Zeugnis nicht innerhalb von drei Tagen nach Einzug vorgelegt werden, wird das Seniorenzentrum Kißlegg eine ärztliche Untersuchung veranlassen und evtl. hierfür entstehende Kosten dem Bewohner in Rechnung stellen.

Bei Abschluss des Vertrages lag die Bescheinigung nach dem Infektionsschutzgesetz bereits vor.

- ja
- nein

Kißlegg, den «Vertrag.Vertragsdatum»

Unterschrift des Bewohners oder
bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers

Anlage Nr. 8 zum Heimvertrag

Hiermit beauftrage ich, «Mitunterzeichner1.Name» für «Bewohner.Name2» die «Textbaustein.Apotheke» notwendige Medikamente (gemäß einer ärztlichen Verordnung, sowie rezeptverordnungsfreie Medikamente) in das Seniorenzentrum Kißlegg zu liefern.

Falls es mir oder einer von mir beauftragten Person nicht möglich ist, die Verordnung einzulösen, kann auch das Seniorenzentrum Kißlegg, bzw. eine dort beauftragte Person die Verordnung einlösen, jedoch ohne Berechnung von Aufwandskosten.

Mir ist bekannt, dass ich das freie Wahlrecht meiner mir versorgenden Apotheke habe, und die Vereinbarung jederzeit schriftlich widerrufen kann.

Sollten Sie sich für eine Versorgung aus der Apotheke Ihrer Wahl entscheiden, weisen wir darauf hin, dass die Besorgung und Bereitstellung der notwendigen Medikamente durch Sie selbst erfolgen muss. Wir übernehmen keine Haftung für eine eventuelle medikamentöse Unterversorgung.

Hiermit erkläre ich, «Mitunterzeichner1.Name2», für «Bewohner.Name2», mein Einverständnis, meine abrechnungsrelevanten Daten an die beliefernde Apotheke des Seniorenzentrums Kißlegg weiterzuleiten.

Kißlegg, «Vertrag.Vertragsdatum»

Ort, Datum

Unterschrift des Bewohners oder
bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers

Anlage Nr. 9 zum Heimvertrag

Verzeichnis über die vom Bewohner eingebrachten Möbelstücke/Elektrogeräte Ausstattungsgegenstände in das Seniorenzentrum Kißlegg

«Bewohner.Name»

Herr / Frau

hat folgende Möbelstücke/Elektrogeräte/ Ausstattungsgegenstände mit in die Einrichtung eingebracht:

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass alle eingebrachten Elektrogeräte mit einem aktuellen Prüfsiegel (E-Check) ausgestattet sind.

Weitere Möbelstücke / Elektrogeräte / Ausstattungsgegenstände, die während der Laufzeit dieses Vertrages vom Bewohner bzw. dessen Angehörigen in das Seniorenzentrum Kißlegg eingebracht werden, **sind unverzüglich der Einrichtungsleitung zu melden.**

Sollten dem Seniorenzentrum Kißlegg oder dessen Bewohnern Schäden durch Vorfälle aufgrund unangemeldeter und ungeprüfter Elektrogeräte entstehen, wird der Bewohner haftbar gemacht, welcher eine entsprechende Meldung seiner Geräte versäumt hat.

Kißlegg, den «Vertrag.Vertragsdatum»

Unterschrift des Bewohners oder
bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers

Seniorenzentrum Kißlegg

Anlage Nr. 9a zum Heimvertrag

Jährliche Prüfung der vom Bewohner eingebrachten Elektrogeräte in das Seniorenzentrum Kißlegg

Alle vom Bewohner eingebrachten, elektrischen Geräte müssen aus Sicherheitsgründen im jährlichen Turnus einer Elektroprüfung (E-Check) unterzogen werden.

Die Einrichtung organisiert eine entsprechende jährliche Prüfung durch einen externen Dienstleister. Die Kosten hierfür sind vom Bewohner zu tragen und werden in die Nebenkostenabrechnung aufgenommen.

Alternativ kann die Prüfung auch vom Bewohner selbst beauftragt werden.

- Ich, «Bewohner.Name2», erkläre mich einverstanden, dass die jährliche Prüfung der von «Bewohner.Name2» eingebrachten elektrischen Geräte **durch das Seniorenzentrum Kißlegg organisiert wird**.
Die Kosten hierfür betragen aktuell Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. EUR pro Gerät und sind vom Bewohner zu tragen. Die Berechnung der tatsächlichen Prüfkosten erfolgt über die Nebenkostenabrechnung.
- Ich, «Bewohner.Name2», erkläre, dass die jährliche Prüfung der von «Bewohner.Name2» eingebrachten elektrischen Geräte **eigenständig beauftragt wird**.
Es ist unaufgefordert ein entsprechender Nachweis über die Durchführung (Prüfsiegel) gegenüber dem Seniorenzentrum Kißlegg zu erbringen.
Erfolgt dies nicht, wird die Prüfung durch das Seniorenzentrum Kißlegg beauftragt und die Kosten dem Bewohner in Rechnung gestellt.

Für etwaige Schäden, die dem Seniorenzentrum Kißlegg oder dessen Bewohnern durch Vorfälle aufgrund ungeprüfter Elektrogeräte entstehen, wird der Bewohner haftbar gemacht, welcher eine entsprechende Prüfung seiner Geräte versäumt hat.

Kißlegg, den «Vertrag.Vertragsdatum»

Unterschrift des Bewohners oder
bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers

Anlage Nr. 10 zum Heimvertrag

Einverständniserklärung Fotodokumentation

Wunddokumentation

Ein wichtiger Bereich unserer Pflege ist der Schutz vor Wunden sowie auch die fachgerechte Versorgung von Wunden.

Im Rahmen einer fachgerechten Therapie sind wir verpflichtet Wunden sowie deren Heilungsprozess sorgfältig in unserer Pflegedokumentation aufzuzeichnen.

Für die Erstellung dieser Fotodokumentation benötigen wir das Einverständnis unserer Bewohner oder des Betreuers.

- Hiermit erkläre ich, «Mitunterzeichner1.Name2», mich einverstanden, dass fotodokumentarische Aufzeichnungen für «Bewohner.Name» im Zuge der Wunddokumentation erstellt und ggf. an behandelnde Therapeuten weitergeleitet werden dürfen.
Ich wurde darüber informiert, dass ich jederzeit Einsicht in die Fotodokumentation nehmen und die Einverständniserklärung widerrufen kann.

Kißlegg, den «Vertrag.Vertragsdatum»

Unterschrift des Bewohners oder
bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers

Foto- und Filmaufnahmen

Bei Festivitäten, während Ausflügen und anderen Unternehmungen werden von unseren Betreuungskräften Fotos der Bewohner aufgenommen.

Die Fotos können zu folgenden Zwecken verwendet werden:

- Veröffentlichung von Fotos innerhalb des Hauses z.B. für Aushänge, Fotoalben auf den Wohnbereichen, Verwendung innerhalb der sozialen Betreuung, usw.
- Weitergabe von Fotos an Angehörige, Bekannte und Freunde der Bewohner
- Veröffentlichung von Fotos auf unserer Webseite
- Veröffentlichung in Broschüren und Flyern (nur in Ausnahmefällen)
- Veröffentlichung von Fotos auf unserer Facebook-Seite
- Veröffentlichung von Fotos auf unserem Instagram-Profil
- Veröffentlichung von Fotos in der Heimzeitung

Die Veröffentlichung der Bilder erfolgt entgeltfrei.

- Ich, «**Mitunterzeichner1.Name2**» erkläre mich **einverstanden**, dass Fotos für «Bewohner.Name2» für die oben genannten Zwecke verwendet werden dürfen.
- Ich, «**Mitunterzeichner1.Name2**», erkläre mich **nicht einverstanden**, dass Fotos für «Bewohner.Name2» für die oben genannten Zwecke verwendet werden dürfen.

Kißlegg, den «Vertrag.Vertragsdatum»

Unterschrift des Bewohners oder
bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers

Anlage Nr. 11 zum Heimvertrag

Bestätigung über den Erhalt von schriftlichen Informationen vor Abschluss des Heimvertrages

Ich, «Mitunterzeichner1.Name2» bestätige, dass ich vor Abschluss des Heimvertrages durch das Seniorenzentrum Kißlegg über alle wesentlichen Vertragsinhalte und über das allgemeine Leistungsangebot der Einrichtung informiert wurde.

Im Einzelnen waren dies Informationen über die Ausstattung und Lage des Seniorenzentrums Kißlegg und über die Ausstattung der Zimmer als auch weiterer Gemeinschaftsflächen.

Ebenso erhielt ich bereits in den vorvertraglichen Informationen einen Überblick über die angebotenen Dienstleistungen nach Art, Inhalt und Umfang. Diese waren insbesondere Informationen über den Wohnraum, die Pflege- und Betreuungsleistungen, die Verpflegung als auch die Erläuterung des zugrunde liegenden Leistungskonzeptes.

Die Ergebnisse der letzten MD-Qualitätsprüfung konnte ich, entsprechend den von der Einrichtung zu veröffentlichten Daten, ebenfalls einsehen.

Gemäß § 8 Abs. 2 Nr. 2 WTPG ist der Träger verpflichtet, künftige Bewohner rechtzeitig vor Abschluss von Verträgen nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz auf das Recht auf Aushändigung einer Kopie des aktuellen Prüfberichts hinzuweisen. Diesem Hinweis auf das Recht auf Aushändigung ist die Einrichtung gemäß § 12 Abs. 1 Nr. 9 WTPG nachgekommen.

Informationen erhielt ich auch über die zu zahlenden Entgelte für

- Pflegeleistungen
- Unterkunft
- Verpflegung
- Gesondert berechenbare Investitionskosten
- Ausbildungszuschlag

sowie über die Voraussetzungen für mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen.

Darüber hinaus wurde ich von der Einrichtung darauf hingewiesen, dass sie nicht in der Lage ist alle Krankheitsbilder zu pflegen und betreuen und hierüber ein entsprechender Ausschluss der Angebotspflicht nach § 8 Abs. 4 WBVG (Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz) besteht. Über den Umfang und die Folgen dieses Ausschlusses wurde ich ebenfalls informiert.

Kißlegg, den «Vertrag.Vertragsdatum»

Unterschrift des Bewohners oder
bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers

Seniorenzentrum Kißlegg

Anlage Nr. 12 zum Heimvertrag

SEPA-Lastschriftmandat

Seniorendienstleistungen Allgäu-Oberschwaben GmbH für die Einrichtung
Seniorenenzentrum Kißlegg, Pfarrer-Lohr-Str. 7, 88353 Kißlegg

Gläubiger-Identifikationsnummer	DE45ZZZ00002484978
---------------------------------	--------------------

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Die für das SEPA-Lastschriftenverfahren erforderliche Mandatsreferenznummer wird nach dem Erfassen der Stammdaten von unserem Rechnungsprogramm erstellt und Ihnen, in Form einer Kopie dieses Lastschriftenmandats, mitgeteilt.

Mandatsreferenz	«Einzugsermaechtigung.Mandatsreferenz»
-----------------	--

Hiermit ermächtige ich die **Seniorendienstleistungen Allgäu-Oberschwaben GmbH**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der **Seniorendienstleistungen Allgäu-Oberschwaben GmbH** auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Nachname, Vorname (Kontoinhaber)

«Bewohner.Kontoinhaber»

Straße und Hausnummer

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Postleitzahl und Ort

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

IBAN

«Bewohner.IBAN»

BIC (8 oder 11 Stellen)

«Bewohner.BIC»

Ort

Kißlegg	Datum «Vertrag.Vertragsdatum»
---------	----------------------------------

Unterschrift Kontoinhaber/Bevollmächtigter

--