



Heimvertrag

**der Seniorenzentren der Bundesstadt Bonn für
vollstationäre Pflegeeinrichtungen
gem. § 71 SGB XI**

Vertrag über vollstationäre Leistungen

		Seite
	Inhaltsübersicht	2
	Vorwort zum Heimvertrag	4
	Vertrag und Vertragsparteien	5
1	Vertragsgegenstand	6
2	Vertragsdauer	6
§ 3	Leistungen des Einrichtungsträgers	7
3.1	Unterkunft	7
3.2	Verpflegung	9
3.3	Allgemeine Pflegeleistungen	9
3.4	Soziale Betreuung	10
3.5	Medizinische Behandlungspflege	10
§ 4	Zusätzliche Betreuung und Aktivierung	11
§ 5	Entgelte	12
§ 6	Entgelt bei Abwesenheit	13
§ 7	Zahlungen	14
§ 8	Änderung der Entgelte	15
§ 9	Individuelle Anpassung der Leistungen	15
§ 10	Verwahrungsgeldverwaltung	16
§ 11	Versorgung durch Ärzte und Apotheker	16
§ 12	Hilfsmittel	17
§ 13	Mitwirkungspflicht des Bewohners	18
§ 14	Umzug des Bewohners innerhalb der Einrichtung	18
§ 15	Eingebrachte Sachen und Haftung	18
§ 16	Datenschutz	19
§ 17	Zutrittsrechte und Gebrauchsüberlassung	23
§ 18	Vertragsbeendigung	24
§ 19	Räumung und Nachlass	24
§ 20	Schlussbestimmungen	25

Anlagen

1	Aktuelle Pflegesatzübersicht	26
2	Einstufungen und Pflegegrade	27
3	Informationen zur Finanzierung und Sozialhilfe	28
4	Gesetzliche Grundlagen: Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz	30
5	Zusätzliche Informationen	32

Abkürzungen :

- BGB = Bürgerliches Gesetzbuch**
WVG = Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz
WTG = Wohn- und Teilhabegesetz des Landes NRW
SGB V = Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch (gesetzliche Krankenversicherung)
SGB XI = Sozialgesetzbuch - Elftes Buch (soziale Pflegeversicherung)
SGB XII = Sozialgesetzbuch - Zwölftes Buch (Sozialhilfe)

Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der besseren Lesbarkeit die männliche Form verwendet wird (Bewohner).

Vorwort zum Pflegeheimvertrag

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, dass Sie sich für unsere Einrichtung entschieden haben und möchten Ihnen an dieser Stelle einen kurzen Überblick über die Hintergründe des vorliegenden Vertrages vermitteln.

Als unsere wichtigste Aufgabe verstehen wir es, Zufriedenheit für unsere Bewohner und Gäste herzustellen und mit allen uns zu Gebote stehenden Möglichkeiten zu ihrem Wohlergehen beizutragen.

Die Seniorenzentren der Bundesstadt Bonn sind von der Pflegekasse durch Versorgungsvertrag zur Erbringung aller Pflege- und Betreuungsleistungen nach dem Sozialgesetzbuch Pflegeversicherung (SGB XI) zugelassen. Um eine gleichbleibende Qualität gewährleisten zu können, werden regelmäßig Maßnahmen zur Qualitätssicherung durchgeführt.

Rechtliche Grundlagen dieses Vertrages sind insbesondere das Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) - Pflegeversicherung, das Sozialgesetzbuch XII – Sozialhilfe, das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) und das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB), sowie ergänzende Vereinbarungen auf Landesebene in Rahmenverträgen und zwischen der Einrichtung und den Sozialleistungsträgern (Pflegekassen und Sozialhilfeträger).

Die Entgelte werden durch Vereinbarungen der Einrichtung mit den Sozialleistungsträgern (= Kostenträgern) festgelegt.

Über eventuelle Änderungen der Rahmenbedingungen, die den Heimvertrag betreffen, werden wir Sie möglichst umgehend informieren.

Auch möchten wir an dieser Stelle darauf hinweisen, dass wir den gesamten Vertrag gerne viel kürzer gefasst hätten, der Umfang aber leider durch die Regelungsdichte der Materie bedingt ist.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stehen Ihnen für die Beantwortung von Fragen und bei erforderlichen Hilfestellungen gerne zur Verfügung. Für Anregungen und Änderungsvorschläge sind wir dankbar.

Wir wünschen Ihnen, dass Sie sich in unserer Einrichtung wohl fühlen und bei uns ein neues Zuhause finden werden.

Ihre Hausleitung

Zwischen der

Bundesstadt Bonn

- als Träger der Seniorenzentren der Bundesstadt Bonn, Flemingstr. 2, 53123 Bonn -
vertreten durch die Hausleitung im:

Haus Elisabeth, Gudenauer Weg 140, 53127 Bonn

St. Albertus-Magnus-Haus, Karmeliterstraße 3a, 53229 Bonn

Wilhelmine-Lübke-Haus, Am Wesselpütz 2, 53123 Bonn

- nachfolgend **Einrichtungsträger** genannt -

und

_____ - nachfolgend **Bewohner** genannt -

bisher wohnhaft in _____

vertreten durch _____
(Name und Anschrift des Vertreters)

wird

a) mit Wirkung zum _____

b) für die Zeit vom _____ bis _____ (als Kurzzeit- oder
Verhinderungspflege)

nachstehender Heimvertrag geschlossen:

§ 1 – Vertragsgegenstand

- 1.** Dieser Vertrag regelt die gegenseitigen Rechte und Pflichten der Vertragspartner bei einem vollstationären Aufenthalt des Bewohners in einem Pflegeheim des Einrichtungsträgers.
- 2.** Der Einrichtungsträger achtet und schützt die Würde, die Interessen und Bedürfnisse des Bewohners vor Beeinträchtigungen, er wahrt und fördert dessen Selbständigkeit und Selbstverantwortung.
- 3.** Der Einrichtungsträger ist durch den Abschluss eines Versorgungsvertrages durch die Pflegekassen zur Erbringung vollstationärer Pflegeleistungen zugelassen.
- 4.** Grundlage dieses Vertrages sind die maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen (u.a. Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG), Sozialgesetzbuch XI – Pflegeversicherung (SGB XI)) und die Vereinbarungen zwischen dem Einrichtungsträger und den Kostenträgern (Kranken-/Pflegekassen, Träger der Sozialhilfe). Änderungen der vorgenannten Bestimmungen und Vereinbarungen wirken sich – soweit keine zusätzlichen Voraussetzungen gesetzlich vorgeschrieben sind - unmittelbar auf den Inhalt dieses Vertrages aus: Jede Vertragspartei kann die Anpassung des Vertrages an die aktuelle Rechtslage verlangen. Die entsprechenden Regelwerke sind auszugsweise diesem Vertrag als **Anlage 4** beigefügt.
- 5.** Die **Anlagen 1-5** sind Bestandteile dieses Vertrages.
- 6.** Hat der Bewohner zur Regelung seiner Angelegenheiten eine Person seines Vertrauens bevollmächtigt, werden (im Rahmen der ausgestellten Vollmacht) alle von dieser Person gegenüber dem Einrichtungsträger abgegebenen Erklärungen so gewertet, als wenn sie vom Bewohner selbst abgegeben wurden. Gleichzeitig gelten diese bevollmächtigten Personen (bis auf schriftlichen Widerruf) für den Einrichtungsträger als Ansprechpartner. Eventuelle Versäumnisse der/des Bevollmächtigten gehen zu Lasten des Bewohners.

§ 2 Vertragsdauer

- 1.** Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen soweit nicht eine Kurz- oder Verhinderungspflege in diesem Vertrag ausdrücklich vereinbart wird.
- 2.** Für die Beendigung des Vertrages gelten die gesetzlichen Kündigungsmöglichkeiten (**Anlage 4**).
- 3.** Bei Ableben des Bewohners endet der Vertrag mit Ablauf des Sterbetages.

§ 3 – Leistungen des Einrichtungsträgers

Art, Inhalt und Umfang der Leistungen entsprechen den Regelungen des SGB XI und den hierzu mit den Kostenträgern getroffenen Vereinbarungen. Maßgeblich sind insbesondere die Vereinbarungen des Rahmenvertrages des Landes NRW gemäß § 75 SGB XI. Der Einrichtungsträger erbringt auf dieser Grundlage folgende Leistungen:

1. Unterkunft
2. Verpflegung
3. Allgemeine Pflegeleistungen
4. Soziale Betreuung / Sicherstellung der ärztlichen Versorgung / Hilfsmittel
5. Behandlungspflege

1. Unterkunft

Dem Bewohner wird ein Wohnplatz in einem

Zweibettzimmer (Nr. _____)

Einbettzimmer (Nr. _____)

überlassen.

a) Möblierung und Ausstattung des Zimmers

Das Zimmer ist wie folgt ausgestattet:

Bett

Nachttisch

Sideboard

Kleiderschrank

Einbauschränk

Tisch

_____ Stühle

Wand / Deckenlampe

_____ Fensterdekorationen

Nasszelle mit Waschbecken und WC

zusätzlich mit Badewanne

zusätzlich mit Dusche

Nasszelle in gemeinsamer Nutzung mit dem Nachbarzimmer

Haus-Notrufanlage

Anschlussmöglichkeit für Telefon (ohne Übernahme der anfallenden Gebühren)

Rundfunk-/TV-Anschluss (ohne Übernahme privater Verträge)

Balkon/Terrasse

- b) Alle gegebenenfalls ausgehändigten **Schlüssel** sind Eigentum des Hauses. Bei Beendigung des Vertragsverhältnisses sind die Schlüssel umgehend und vollzählig an die Hausleitung zurückzugeben. Der Verlust von Schlüsseln ist umgehend in der Verwaltung zu melden. Die Ersatzbeschaffung erfolgt nur durch die Einrichtung. Der Bewohner trägt die Kosten des Ersatzes einschließlich notwendiger Änderungen des Schließsystems. Die Einrichtung verfügt über einen Zentralschlüssel, um in dringenden Fällen Hilfe leisten zu können. Nicht zur Schließanlage gehörende Schlösser dürfen aus Sicherheitsgründen nicht angebracht werden; Schlüssel dürfen aus diesem Grund auch bei verschlossener Tür nicht von innen stecken. Änderungen im Zimmer oder Veränderungen an technischen Einrichtungen (z.B. Elektroanlagen) dürfen nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Heimleitung vorgenommen werden.
- c) In Abstimmung mit der Heimleitung kann der Bewohner auch bei möblierten Räumen **eigene Einrichtungsgegenstände** mitbringen und so im Rahmen der Möglichkeiten bei der Gestaltung der Räume mitwirken.
- d) Die in der Einrichtung vorhandenen **Gemeinschaftsräume**, -einrichtungen und -anlagen stehen dem Bewohner unentgeltlich, zur Mitbenutzung zur Verfügung. Weiterhin kann der Bewohner gerne Vorschläge zur Gestaltung der Gemeinschaftsräume, -einrichtungen und -anlagen unterbreiten.
- e) Das **Halten von Tieren** (insbesondere Hunden und Katzen) ist grundsätzlich nicht erlaubt. In besonderen Ausnahmefällen kann die Heimleitung eine hiervon abweichende Entscheidung treffen. Die Haltung eines Kleintieres (z.B. Wellensittich) kann ebenfalls ausnahmsweise und nach Absprache mit der Heimleitung sowie eventuellen Mitbewohnern (bei Zweibettzimmern) gestattet werden. Erforderlich ist insbesondere, dass
aa) die Versorgung des Tieres durch den Bewohner selbst sichergestellt werden kann und sich ein Dritter zur Versorgung des Tieres verpflichtet, für den Fall, dass der Bewohner das Tier vorübergehend oder auf Dauer nicht versorgen kann und
bb) dass durch die Tierhaltung keine Beeinträchtigungen für andere Bewohner verursacht werden.
- f) **Elektrisch betriebene Geräte**, die der Bewohner in die Einrichtung mitbringt, müssen in technisch einwandfreiem Zustand sein und ein gültiges CE-Zeichen tragen. Sie dürfen keine sichtbaren Beschädigungen aufweisen. Geräte, die nicht verkehrssicher sind, dürfen nicht betrieben werden. Aus Sicherheitsgründen ist das Aufstellen bewohnereigener größerer Elektrogeräte (wie Kühlschrank) nur nach besonderer Genehmigung durch die Heimleitung zulässig. Dem Bewohner wird empfohlen, eingebrachte elektrische Geräte in regelmäßigen Abständen auf eigene Kosten durch eine Fachfirma prüfen zu lassen. Auf Wunsch können geeignete Unternehmen vermittelt werden.
- g) Zur Unterkunft gehört auch die **Raumpflege**. Mit Ausnahme der Wochenenden erfolgt die Unterhaltsreinigung der gemeinschaftlich genutzten Sanitärflächen sowie die Abfallentsorgung täglich, die Reinigung des Wohnraumes wöchentlich und zusätzlich nach Bedarf. Die Reinigung der Fenster erfolgt halbjährlich, die Reinigung der hauseigenen Gardinen jährlich. Eine Reinigung von Teppichen und Gardinen des Bewohners wird nach Wunsch auf dessen eigene Rechnung veranlasst. In den Einrichtungen können abweichende Regelungen bestehen.

h) Des Weiteren wird die **Wäscheversorgung** sichergestellt. Sie beinhaltet:

- die Überlassung, Reinigung und Instandhaltung einrichtungseigener Bettwäsche, Handtücher, Badetücher, Waschlappen und Tischwäsche sowie das maschinelle Waschen und maschinelle Glätten der persönlichen Wäsche und Bekleidung soweit sie maschinell waschbar und maschinell bügelbar ist. Für Oberbekleidung, die einen höheren Aufwand erfordert, wie beispielsweise Rüschenblusen und ähnliches, gilt diese Regelung nicht.

Hinweise und Haftungsbeschränkungen

Da die Wäschereinigung von Großwäschereien durchgeführt wird, muss die Leibwäsche kochfest, farbecht und trocknergeeignet sein. Der Einrichtungsträger haftet generell nicht für den Verlust sowie die Beschädigung von Wäsche.

- Die Bekleidung und Wäsche des Bewohners, die in die Einrichtung mitgebracht wird, muss mit dem Namen des Bewohners und der Einrichtung gekennzeichnet sein, da sie nach dem Waschvorgang, der außerhalb der Einrichtung stattfindet, sonst nicht zugeordnet werden kann. Die Einrichtung übernimmt die Wäschekennzeichnung, die für den Bewohner kostenlos ist. Der Einrichtungsträger haftet nicht für den Verlust unsachgemäß gekennzeichnete Bekleidungsstücke.

2. Verpflegung

Die Verpflegung besteht aus Frühstück, Mittagessen und Abendessen. Zwischen- und Spätmahlzeiten werden ebenfalls angeboten.

Die Mahlzeiten werden in Gemeinschaftsspeisesälen, bei Krankheit oder pflegerischer Notwendigkeit, im eigenen Wohnraum angeboten.

Eine ausreichende **Getränkeversorgung** (Kaffee, Tee, Mineralwasser) gehört ebenfalls zur regelmäßigen Verpflegung.

Sondennahrung wird auf ärztliche Verordnung verabreicht. Sie ist **nicht** Bestandteil der Vergütungen. Die hierfür anfallenden Kosten sind von dem Bewohner unmittelbar mit der Krankenkasse abzurechnen.

3. Allgemeine Pflegeleistungen

Der Einrichtungsträger erbringt nach dem individuellen Bedarf des Bewohners allgemeine Pflegeleistungen, die nach dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse ausgeführt werden.

Der Umfang der pflegerischen Leistungen richtet sich nach dem jeweiligen Gesundheitszustand und Pflegebedarf des Bewohners. Die Pflegekasse stellt auf der Grundlage eines Gutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) den Pflegegrad fest, der dem Pflegebedarf entsprechen soll. Die möglichen Pflegegrade sind in der **Anlage 2** aufgeführt. Bei privat Pflegeversicherten erfolgt die Feststellung aufgrund des Gutachtens des medizinischen Dienstes der privaten Pflegeversicherung.

Zu den allgemeinen Pflegeleistungen (Grundpflege) gehören je nach Einzelfall folgende Hilfen:

Hilfen bei der Körperpflege

- beim Waschen, Duschen, Baden
- bei der Zahnpflege
- beim Kämmen (bei Bedarf Kontaktherstellung zum Friseur)
- beim Rasieren
- bei Ausscheidungen

Zu den Hilfen bei der Körperpflege gehört auch die **kosmetische Fußpflege**, soweit keine medizinische Fußpflege erforderlich ist. Medizinische Fußpflege darf nur von speziell geschulten Podologen ausgeführt werden. Im Bedarfsfall und auf Wunsch des Bewohners kann der Einrichtungsträger den Kontakt zur kosmetischen oder medizinischen Fußpflege vermitteln. Bei entsprechenden Erkrankungen kann der Arzt medizinische Fußpflege zu Lasten der Krankenkasse verordnen.

Hilfen bei der Ernährung

- mundgerechte Zubereitung der Nahrung
- Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme
- Hygienemaßnahmen im Zusammenhang mit der Ernährung

Hilfen bei der Mobilität

- beim Aufstehen und Zubettgehen
- beim Gehen, Stehen, Treppensteigen
- beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Pflegeeinrichtung
- beim An- und Auskleiden (ggf. An- und Ausziehtraining)

4. Soziale Betreuung

Zur **sozialen Betreuung** gehören insbesondere Hilfestellungen bei der persönlichen Lebensführung, bei der Gestaltung des Alltags und bei Lebenskrisen sowie bei Bedarf oder auf Wunsch auch seelsorgerische Betreuung.

5. Medizinische Behandlungspflege

Bei der medizinischen Behandlungspflege handelt es sich um Aufgaben aus dem ärztlichen Verantwortungsbereich (z.B. Medikamentengabe, Wundbehandlung) für deren Veranlassung und Verordnung der behandelnde Arzt des Bewohners zuständig ist. Die Aufklärungspflicht über die verordneten Behandlungen und Medikamente obliegt dem behandelnden Arzt.

Der Einrichtungsträger erbringt aufgrund der ärztlichen Verordnung nach dem individuellen Bedarf des Bewohners die behandlungspflegerischen Leistungen, die nach dem allgemein anerkannten Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse ausgeführt werden.

Der Einrichtungsträger ist nur dann verpflichtet und berechtigt, behandlungspflegerische Maßnahmen durchzuführen, wenn

- die Behandlungspflege von dem behandelnden Arzt verordnet und veranlasst ist,
- die persönliche Durchführung durch den Arzt nicht erforderlich ist und
- der Bewohner der Maßnahme zugestimmt hat und mit der Übertragung auf das Pflegepersonal einverstanden ist und
- Personal mit der erforderlichen Qualifikation zur Verfügung steht.

Hinweis: Damit die Leistungen sachgerecht erbracht werden können, ist es erforderlich, dass Ärzte und für den Bewohner zuständige Mitarbeiter in der Pflege und Betreuung Informationen über den Bewohner austauschen können. Daher ist eine beiderseitige Entbindung von der Schweigepflicht notwendig.

§ 4 – Zusätzliche Betreuung und Aktivierung

Wir bieten Ihnen Betreuungs- und Aktivierungsleistungen an, die zusätzlich zu den Leistungen erbracht werden, die mit der Pflegevergütung beglichen werden. Rechtsgrundlage ist § 43b SGB XI. Unser Haus hat hierzu mit den Pflegekassen eine entsprechende Leistungs- und Vergütungsvereinbarung zugunsten der pflegeversicherten Bewohner getroffen.

Für diese Leistungen gelten die nachfolgenden Bedingungen:

1. Die Leistungen werden ausschließlich von den Pflegekassen / Pflegeversicherungen über einen Zuschlag zur Pflegevergütung finanziert. Deshalb haben nur gesetzlich oder privat **Pflegeversicherte** einen Leistungsanspruch. Selbstzahlern ohne Pflegeversicherung wird die Leistungen zu den gleichen Bedingungen angeboten.
2. Bei **gesetzlich versicherten Pflegebedürftigen** rechnet die Einrichtung die Leistungserbringung unmittelbar mit der Pflegekasse ab. Deshalb wird der anfallende Betrag nicht in Rechnung gestellt.
3. **Privat Pflegeversicherten oder Selbstzahlern ohne Pflegeversicherung** wird der anfallende Betrag in Rechnung gestellt.
4. Sozialhilfeempfänger ohne Pflegeversicherung sollten den Anspruch bei ihrem zuständigen Sozialamt prüfen lassen.
5. Die Einrichtung setzt **zusätzliches Personal** ein, das sich ausschließlich der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung der Bewohner widmet.
6. Die Koordination der Schnittstelle zwischen Pflege und sozialer Betreuung sowie zusätzlicher Betreuung wird durch verschiedene Maßnahmen (z.B. Pflegeplanung / Dokumentation, Teambesprechungen, Fallbesprechungen, etc.) sichergestellt.
7. Die konkrete Gestaltung des Leistungsangebots ist nicht gesetzlich vorgeschrieben und liegt im Ermessen der Einrichtung. Das zusätzliche Leistungsangebot wird in der Regel im Rahmen von Gruppenangeboten stattfinden, kann aber auch eine Einzelbetreuung umfassen. Dabei kommt es u.a. auch auf die persönliche Situation des betreffenden Bewohners, seine Wünsche und die tagesaktuelle gesundheitliche Verfassung an.

§ 5 – Entgelte

1. Die aktuellen **Vergütungen** wurden zwischen dem Einrichtungsträger und den Kostenträgern (Pflegekassen und Sozialhilfeträger) vereinbart. Sie gelten unterschiedslos für alle Bewohner (Selbstzahler / Sozialhilfeempfänger). Die Bestandteile der Vergütung sind entsprechend dieser Vereinbarung aufgliedert in
 - a) allgemeine Pflegeleistungen
 - b) Unterkunft
 - c) Verpflegung
 - d) Investitionskosten

Eine aktuelle Pflegesatzübersicht ist als **Anlage 1** beigefügt.

2. Investitionskosten sind die Vergütung insbesondere für die Herstellung und Unterhaltung der Gebäude und Anlagen nach § 82 Abs. 2 SGB XI. Sie entsprechen der Miete ohne Nebenkosten bei einer Wohnung. In der Vergütung für die Unterkunft (auch „Hotelkosten“ genannt) sind insbesondere die Kosten der Hauswirtschaft enthalten.
3. Die **Höhe des zu zahlenden Entgelts** richtet sich nach dem individuell festgestellten Pflegebedarf (Pflegegrad), sowie der Ausstattung des Hauses und des Pflegeplatzes (Investitionskosten / Einzelzimmerzuschlag).
4. Steht bei Vertragsbeginn der Pflegegrad des Bewohners nicht fest (z.B. weil ein Bescheid der Pflegekasse noch nicht vorliegt), wird bis zur Feststellung des Pflegegrades durch die Pflegekasse vorläufig das Entgelt auf Basis des Pflegegrades berechnet, der nach Ermessen der Pflegeleitung des Einrichtungsträgers festgestellt wurde. Ergibt sich nachträglich eine andere Einstufung, sind die Vergütungen ab dem Zeitpunkt, zu dem die Einstufung wirksam wird, zu berichtigen: Zuviel gezahlte Entgelte werden erstattet, zuwenig gezahlte Beträge sind nachzuzahlen.
5. Zu der Vergütung für die Pflege- und Betreuungsleistungen kommt außerdem ein **Ausbildungsrefinanzierungsbetrag** hinzu.
6. **In der Vergütung für die Pflegegrade 2-5 ist ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE) enthalten.** Dieser setzt sich zusammen aus der Monatsvergütung für den pflegebedingten Aufwand (Tagessatz x 30,42, ohne Altenpflegeumlage) abzüglich der monatlichen Pflegekassenleistungen nach § 43 SGB XI.
Privat Pflegeversicherte haben grundsätzlich das Gesamtentgelt zu entrichten. Außer dem einrichtungseinheitlichen Eigenanteil gehören auch die Vergütungen dazu, die gesetzliche Pflege- oder Krankenkassen unmittelbar an die Einrichtung zahlen.
7. Bei der Ermittlung des durchschnittlichen monatlichen und täglichen EEE kommt es zwangsläufig zu Rundungsdifferenzen im Cent-Bereich, die allerdings der gesetzlichen Aufforderung nicht entgegenstehen, sondern als systembedingt akzeptiert werden.
8. Die **Vergütungen sind Pauschalsätze**, das bedeutet: auch wenn der Bewohner nicht sämtliche Leistungen, die in einem Pflegegrad möglich sind, in Anspruch nimmt, ist das vereinbarte Entgelt zu zahlen.

- 9. Die Vergütungen werden in vollen Monaten mit einem gleichbleibenden Monatsbetrag berechnet (Tagessatz x 30,42). Der Faktor 30,42 errechnet sich aus der Anzahl der Kalendertage in Nichtschaltjahren 365 Tage: 12 Monate =30,42.**
- 10. In Ein- und Auszugsmonaten** werden nur die Anwesenheitstage nach den in der Vergütungsvereinbarung ausgewiesenen Tagessätzen abgerechnet, wenn der Einzug nach dem ersten Tag des Abrechnungsmonats, der Auszug oder die Vertragsbeendigung aus anderen Gründen vor dem letzten Tag des Abrechnungsmonats erfolgt.
- 11. Aufnahme- und Entlassungstage** werden jeweils als Anwesenheitstage berechnet. Beim Umzug in ein anderes Heim, wird für den Auszugstag kein Entgelt berechnet.
- 12.** Die Vergütung für Verpflegung wird auf Antrag des Bewohners um 1/3 reduziert, wenn der Bewohner **ausschließlich mit Sondenkost** ernährt wird und die gesetzliche Krankenkasse, privat Krankenversicherte oder sonstige Dritte die Kosten für die Sondennahrung übernehmen, die nicht in der Vergütung enthalten ist. Die Position „Verpflegung“ enthält neben Sachkosten einen erheblichen Anteil an Personalkosten, die auch bei Sondernahrung anfallen. Dem Bewohner bleibt der Nachweis einer höheren Ersparnis vorbehalten.
- 13. Ärztliche Behandlung, Medikamente, Sondennahrung und individuell benötigte Hilfsmittel** sind **nicht** in den Vergütungen (**Anlage 1**) enthalten. Diese sind im Rahmen der gesetzlichen Verpflichtungen von den Krankenkassen, Pflegekassen, Sozialhilfeträgern bzw. von privat Versicherten selbst zu tragen.
- 14. Privat kranken- / pflegeversicherte** Bewohner sind für den gesamten Monatsbetrag (Eigenanteil + Pflegeversicherungsleistung) **vorleistungspflichtig**. Die Fälligkeit unserer Forderung hängt nicht davon ab, ob oder wann Beihilfestellen oder private Pflegeversicherungen zahlen. Wird die Rechnung nicht rechtzeitig beglichen, können daher Verzugszinsen anfallen. Bei erheblichen Verzögerungen kann dies bis zu gerichtlichen Klageverfahren und zur Kündigung des Heimvertrags führen. Sind Sie berechtigt, Beihilfeleistungen zu erhalten und / oder privat pflegeversichert, sollten Sie die monatlichen Rechnungen möglichst unverzüglich bei der Beihilfestelle / bzw. der privaten Pflegeversicherung zur Kostenerstattung einreichen.

§ 6 – Entgelt bei Abwesenheit

- 1.** Während des laufenden Vertragsverhältnisses hat die Pflegeeinrichtung bei vorübergehender Abwesenheit den Pflegeplatz bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr freizuhalten. Bei Aufenthalt in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung verlängert sich der Anspruch auf Freihaltung für die Dauer dieser Aufenthalte.
- 2.** Ist der Bewohner aus anderen Gründen (als Aufenthalt im Krankenhaus oder in einer Rehabilitationseinrichtung) abwesend, erlischt nach 42 Tagen die Zahlungspflicht der Pflegekassen. Der Bewohner ist nach dem Erlöschen der Zahlungspflicht der Kostenträger verpflichtet, die Abwesenheitsvergütung selbst zu tragen.

3. Als Abwesenheitstage gelten nur die Tage, an denen der Bewohner ganztägig (von 0:00 – 24:00 Uhr) nicht in der Einrichtung anwesend ist.
4. Die Tage, an denen der Bewohner (z.B. ins Krankenhaus) entlassen und im Pflegeheim wieder aufgenommen wird, werden jeweils als volle Pflorgetage berechnet. Bei Abwesenheit von bis zu 3 Tagen ist das volle Entgelt zu zahlen.
5. Ab dem vierten Tag der Abwesenheit wird ein Abschlag von 25 % der Entgelte für den pflegebedingten Aufwand einschließlich der Altenpflegeumlage, sowie der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung vorgenommen. Die Höhe der Investitionskosten bleibt unverändert.
6. **Bewohner, die ausschließlich Sondenkost erhalten**, zahlen eine um 1/3 reduzierte Vergütung für die Verpflegung. Bei Abwesenheit nach S. 3 - 4 wird dieser Vergütungssatz nochmals um 25 % reduziert.

§ 7 – Zahlungen

1. Die monatlichen Entgelte für Unterkunft, Verpflegung, allgemeine Pflegeleistungen, Investitionen sowie zusätzliche Leistungen sind zum Monatsanfang, spätestens zum 3. Werktag des Monats fällig.

Soweit mit den Sozialleistungsträgern (Pflegekassen / Krankenkassen / Sozialhilfeträger) für deren Zahlungen abweichende Zahlungszeitpunkte vereinbart sind, gerät der Bewohner insofern nicht in Verzug.

Die Zahlungen sind auf das Konto der Seniorenzentren der Bundesstadt Bonn

Konto-Nr.: 33 305 228 , BLZ 370 501 98
IBAN: DE 13 3705 0198 0033 3052 28, BIC: COLSDE33
bei der Sparkasse KölnBonn

zu überweisen.

2. Beträge, für die kein Sozialleistungsträger aufkommt, hat der Bewohner zu tragen. Dies gilt insbesondere für privat Kranken- und Pflegeversicherte und für Bewohner, bei denen nicht feststeht, ob bzw. in welcher Höhe die Pflegekasse leistet oder der Sozialhilfeträger für die Heimentgelte eintritt.
3. Nach Erteilung des Kostenanerkennnisses / Leistungsbescheides ist der Einrichtungsträger berechtigt, die vom Kostenträger anerkannten Leistungen unmittelbar mit diesem abzurechnen.
4. Es werden folgende Zahlungseingänge berücksichtigt und mit der Forderung verrechnet:
 - Leistungen der Pflegekasse
 - Leistungen der Krankenkasse
 - Pflegewohngeld
 - Rentenzahlungen (gesetzliche und private Renten, falls diese unmittelbar auf das Konto des Einrichtungsträgers geleistet werden).

5. Um eine regelmäßige Zahlung zu gewährleisten, wird dem Bewohner empfohlen, die fälligen Entgelte aus diesem Vertrag, die er zu tragen hat, von seinem Konto abbuchen zu lassen und hierzu dem Einrichtungsträger eine Einzugsermächtigung zu erteilen.
6. Tritt bei oder nach der Aufnahme Sozialhilfebedürftigkeit ein, hat der Bewohner den Einrichtungsträger unverzüglich zu informieren. Ab dem Tag des Eintritts der Bedürftigkeit sind die zu diesem Zeitpunkt noch vorhandenen Renten und andere Einkünfte für die Heimpflegekosten vollständig und ohne Abzug einzusetzen. Darüber hinaus sind ggf. auch Vermögenswerte nach Maßgabe des zuständigen Sozialhilfeträgers einzusetzen (weitere Hinweise hierzu in **Anlage 3**).
7. Zur Vermeidung von verspäteten Zahlungen und eventuellen Verzugszinsen wird dem Bewohner empfohlen, die Rentenversicherungsträger anzuweisen, die Renten unmittelbar an den Einrichtungsträger auszuzahlen. Die Zahlung wird dann auf bestehende Forderungen angerechnet.
8. Leistet der Einrichtungsträger im Hinblick auf mögliche Sozialhilfeansprüche Vorschüsse auf Barbeträge nach § 35 Abs. 2 SGB XII (**Anlage 3**) sind diese zurückzuzahlen, wenn sich herausstellt, dass hierauf (gegenüber dem Sozialhilfeträger) kein Anspruch besteht.

§ 8 – Änderung der Entgelte

1. Der Einrichtungsträger kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage (insbesondere Personal- und Sachkosten) verändert.
2. Die Änderung der Entgelte für allgemeine Pflegeleistungen sowie für Unterkunft und Verpflegung werden durch Vergütungsvereinbarungen des Einrichtungsträgers mit den Kostenträgern (Pflegekassen und / oder Sozialhilfeträger) festgelegt. Erhöhte Entgelte können ab dem durch Vereinbarung, Schiedsstellenentscheidung oder Gerichtsurteil festgelegten Zeitpunkt berechnet werden. Der Bewohner schuldet das erhöhte Entgelt frühestens vier Wochen nach Zugang der Erhöhungsmitteilung. Er ist berechtigt, Einsicht in die Kalkulationsunterlagen zu nehmen.
3. Die Erhöhung von Investitionskosten ist nur zulässig, wenn diese betriebsnotwendig und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt sind. Es werden nur die Investitionskosten in Rechnung gestellt, die von der zuständigen Behörde genehmigt wurden. Die Investitionskosten werden in der Regel einmal jährlich neu berechnet und genehmigt.

§ 9 – Individuelle Anpassung der Leistungen

1. Bei einer **Veränderung des Gesundheitszustandes** des Bewohners ist der Einrichtungsträger verpflichtet, seine Leistungen und das Entgelt gemäß den Bestimmungen des Wohn- und Betreuungsvertragesgesetzes anzupassen, soweit ihm dies möglich ist. Wenn ein geänderter Pflegebedarf einen anderen Pflegegrad bedingt, hat die Pflegekasse diesen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkasse festzustellen. Hierzu ist von dem Bewohner/Vertreter ein Antrag auf Überprüfung des Pflegegrades an die Pflegekasse zu stellen (zur Mitwirkung siehe § 13).
2. Der Einrichtungsträger ist berechtigt, die Anpassung des Vertrages durch einseitige Erklärung vorzunehmen, soweit die Leistungen Bewohner betreffen, die Leistungen der Pflegeversicherung nach SGB XI oder der Sozialhilfen nach SGB XII in Anspruch nehmen. Das Entgelt entspricht stets dem Pflegegrad, der von der Pflegekasse anerkannt wird.

3. Gegenüber Bewohnern, die keine SGB-XI oder SGB XII-Leistungen erhalten, gelten die gesetzlichen Regelungen.

§ 10 Verwahrgeldverwaltung

Es besteht die Möglichkeit, Verwahrgelder für persönliche Bedürfnisse der Bewohner bar in der Verwaltung der jeweiligen Einrichtung abzugeben. Ebenso kann das Verwahrgeld auch auf das nachfolgend aufgeführte **Konto bei der Sparkasse KölnBonn, BLZ: 370 501 98, BIC: COLSDE33**, unter Angabe der Kundennummer bzw. dem Namen des Bewohners, überwiesen werden.

Zur Verwaltung und Verwendung der Gelder ist es zwingend erforderlich, der jeweiligen Einrichtung eine entsprechende Vollmacht zu erteilen.

Haus Elisabeth

Konto-Nummer: 193 713 3294, IBAN: DE59 3705 0198 1937 1332 94

St. Albertus-Magnus-Haus

Konto-Nummer: 193 713 3310, IBAN: DE15 3705 0198 1937 1333 10

Wilhelmine-Lübke-Haus

Konto-Nummer: 193 713 3286, IBAN: DE81 3705 0198 1937 1332 86

§ 11 – Versorgung durch Ärzte und Apotheker

Der Einrichtungsträger stellt die Vermittlung des Kontaktes zu den behandelnden Ärzten sicher (in Notfällen: notärztlicher Dienst / Notarzt). Die freie Arztwahl wird nicht eingeschränkt. Der Bewohner benennt dem Einrichtungsträger seine behandelnden Ärzte.

Der Bewohner kann ebenfalls frei wählen, welche der umliegenden Apotheken ihn mit Medikamenten beliefern soll. Alternativ stellt der Einrichtungsträger durch entsprechende Verträge mit Apotheken (nach § 12a Apothekengesetz) die Versorgung der Bewohner mit Medikamenten sicher.

Haftungshinweis:

Der Einrichtungsträger kann bezüglich der Medikamente keine Haftung übernehmen

- a) für die ordnungsgemäße Lagerung der Medikamente in der Zeit vor der Übergabe an die Einrichtung, wenn Medikamente durch Dritte (z. B. Angehörige) beschafft und gelagert werden,**
- b) für die ordnungsgemäße Lagerung der Medikamente in der Einrichtung, wenn Bewohner ihre Medikamente selbst verwahren,**

c) für die Prüfung der Verfallsdaten, wenn Bewohner die Medikamente selbst verwahren und selbständigeeinnehmen.

Eine regelmäßige Überprüfung durch den Vertragsapotheker ist in den Fällen a)-c) ebenfalls nicht möglich.

§ 12 – Hilfsmittel

Hilfsmittel (im Sinne des § 33 SGB V), die ausschließlich einem Bewohner zur Verfügung stehen, sind grundsätzlich von dem Bewohner bei der Krankenkasse / -versicherung zu beantragen, da diese Kosten nicht in der Vergütung für Pflegeleistungen enthalten sind.

Soweit keine andere Vereinbarung in dem Versorgungsvertrag oder der Vergütungsvereinbarung getroffen wurde oder die Art der Einrichtung eine besondere Ausstattung verlangt (z.B. Spezial-einrichtung) hat der Einrichtungsträger nur solche Hilfsmittel vorzuhalten und zur Verfügung zu stellen, die üblicherweise von allen Bewohnern genutzt werden können (z.B. Handgriffe, allgemein zu benutzende Lifter, Duschrollstühle).

Bezüglich der Inkontinenzprodukte gelten derzeit folgende Regelungen:

Der Gesetzgeber legt für die Inkontinenzversorgung sogenannte Pauschalen fest, welche bis zu dieser Höhe von den Krankenkassen erstattet werden.

Der Bewohner kann für die benötigten Inkontinenzprodukte einen Lieferanten seiner Wahl beauftragen.

Über die Einrichtung besteht die Möglichkeit, der Firma Klein den Versorgungsauftrag für die Belieferung mit Inkontinenzprodukten zu erteilen. Für den Abschluss des Versorgungsvertrages ist jedoch die Unterzeichnung einer Wahlrechtsbestätigung der Firma Klein erforderlich.

Die Abrechnung wird von der Firma Klein bei gesetzlich Versicherten mit der Krankenkasse unmittelbar abgewickelt. Nach der derzeitigen Gesetzeslage ist der Bewohner verpflichtet, auch für Inkontinenzprodukte Zuzahlungen zu leisten – höchstens jedoch bis zur individuellen Belastungsgrenze (§ 62 SGB V). Dies bedeutet: Nach Erteilung der „Zuzahlungsbefreiung“ durch die Krankenkasse besteht ab diesem Zeitpunkt keine Zuzahlungspflicht mehr. Der Bewohner hat die Zuzahlungsbefreiung dem Einrichtungsträger zur Weiterleitung an die Firma Klein auszuhändigen.

Privat Krankenversicherte bekommen den Monatsbetrag von der Firma Klein in voller Höhe in Rechnung gestellt. Die Rechnung kann bei der Krankenversicherung zur Kostenerstattung eingereicht werden.

Sollte eine höhere Stückzahl oder ein anderes Produkt als medizinisch notwendig gewünscht werden, werden die Mehrkosten dem Bewohner von der Firma Klein in Rechnung gestellt. Die Mehrkosten sind abhängig von der Auswahl der Produkte und dem Umfang der tatsächlich benötigten Menge.

§ 13 – Mitwirkungspflicht des Bewohners

- 1.** Damit der Einrichtungsträger die Entgelte vorrangig über die Sozialleistungsträger abrechnen kann, ist es erforderlich, dass der Bewohner gegenüber den in Betracht kommenden Kostenträgern (z.B. Pflegekasse, Krankenkasse, Sozialhilfeträger) entsprechende Anträge stellt.
- 2.** Ändert sich der Pflegebedarf des Bewohners so erheblich, dass ein anderer Pflegegrad in Betracht kommt, fordert der Einrichtungsträger den Bewohner auf, einen entsprechenden Antrag an die Pflegekasse und ggf. zeitgleich an den Sozialhilfeträger zu stellen. Die Aufforderung des Einrichtungsträgers ist zu begründen. Der Bewohner ist verpflichtet, einen Änderungsantrag zu stellen und damit die Pflegekasse zur Überprüfung des Pflegegrades zu veranlassen.
- 3.** Der Bewohner verpflichtet sich, den Einrichtungsträger über gestellte Anträge und deren Ergebnisse zu informieren.
- 4.** Weigert sich der Bewohner einen entsprechenden Änderungsantrag zu stellen, kann der Einrichtungsträger ihm oder seinem Kostenträger ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der Aufforderung vorläufig die Vergütung nach dem nächsthöheren Pflegegrad berechnen (s. § 87 a Abs. 2 SGB XI).
- 5.** Für den Beginn der Sozialleistungen ist grundsätzlich der Tag der Antragstellung maßgeblich. Zur Vermeidung von Leistungsausfällen (z.B. durch verspätete Anträge) stehen den Bewohnern, ihren Angehörigen und Vertretern die Mitarbeiter der Verwaltung als Beratungshilfe zur Verfügung.
- 6.** Kann der Einrichtungsträger (z.B. anhand der Pflegekokumentation) nachweisen, dass die Zuordnung zu dem festgestellten Pflegegrad unzutreffend ist, ist der Bewohner/gesetzliche Vertreter darüber hinaus verpflichtet, gegen den Bescheid des jeweiligen Kostenträgers Widerspruch einzulegen.

§ 14 – Umzug des Bewohners innerhalb der Einrichtung

Ist aus ärztlicher, pflegerischer oder sozialbetreuerischer Sicht oder wegen baulicher oder sonstiger betrieblicher Maßnahmen ein Umzug in ein vergleichbares Zimmer erforderlich, wird der Einrichtungsträger - soweit möglich - eine entsprechende und zumutbare Änderung des Vertrages anbieten. Wünscht der Bewohner einen Umzug innerhalb der Einrichtung, wird sich der Einrichtungsträger ebenfalls bemühen, eine den Wünschen des Bewohners entsprechende Alternative anzubieten.

§ 15 – Eingebachte Sachen und Haftung

- 1.** Die Vertragspartner haften für Sachschäden gegenseitig nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. Für Personenschäden gilt die gesetzliche Haftung. Der Abschluss einer privaten Haftpflichtversicherung wird daher dringend empfohlen.
- 2.** Dem Bewohner wird empfohlen, für Verlust- und Schadensfälle eine Hausratversicherung für seine eingebrachten Gegenstände abzuschließen.
- 3.** Geld und Wertsachen des Bewohners können von der Einrichtung unentgeltlich verwahrt werden. Ein Anspruch auf die Verwahrung besteht nicht. Die Einrichtung haftet bei Verlust oder Beschädigung nur für Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit.

- 4. Testamente** werden von dem Einrichtungsträger grundsätzlich nicht in Verwahrung genommen. Diese können entweder in einem bewohnereigenen Bankschließfach, beim Amtsgericht oder einem Notar hinterlegt werden.

§ 16 – Datenschutz

Die Seniorenzentren der Bundesstadt Bonn nehmen den Schutz Ihrer Daten sehr ernst. Wir behandeln Ihre personenbezogenen Daten vertraulich und entsprechend der gesetzlichen Datenschutzbestimmungen. Mit diesen Informationen erklären wir, wie wir mit Ihren Daten umgehen.

Damit wir unsere Vertrags- und Serviceleistungen fachgerecht und ordnungsgemäß erbringen können, benötigen wir Daten, die Sie persönlich identifizierbar machen: Namen, Geburtsdatum, Anschrift. Im Zusammenhang mit Pflege und Betreuung sind zusätzlich besonders sensible Daten erforderlich: Gesundheitsdaten und biografische Informationen. Für die Abrechnung benötigen wir Kontodaten und Informationen über eventuelle Leistungen durch Sozialleistungsträger (wie Sozialamt, Kranken- und Pflegeversicherung, gesetzliche Unfallversicherung, Kriegsofopferfürsorge).

Alle unsere Mitarbeiter sind zur Einhaltung des Datenschutzes und zur Verschwiegenheit verpflichtet. Dies gilt auch für alle externen Dienstleister, die wir erforderlichenfalls zur Ausführung bestimmter Aufgaben beauftragen (z.B. Software-Wartung). Eine Weiterleitung von Daten an Dritte zu kommerziellen Zwecken ist ausgeschlossen - ein „Datenverkauf“ findet nicht statt.

Für Datenauswertungen zu wissenschaftlichen oder statistischen Zwecken werden alle Daten anonymisiert.

Verantwortlich für die Verarbeitung sind die Seniorenzentren der Bundesstadt Bonn, Flemingstraße 2 in 53123 Bonn, vertreten durch den Betriebsleiter, Herrn Marc Biedinger, E-Mail: Marc.Biedinger@sz-bonn.de.

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter der E-Mail-Adresse: Wolfgang.Schell@bonn.de

Ihre Rechte

In Bezug auf die von uns verarbeiteten Daten haben Sie besondere Rechte:

1. Auskunft über die Daten, die wir gespeichert haben,
2. Berichtigung bei fehlerhaften Daten,
3. Löschung der Daten, sofern die Voraussetzungen dafür vorliegen,
4. Anspruch auf Übertragung Ihrer Daten auf einen Dritten (z.B. bei einem Umzug in eine andere Pflegeeinrichtung müssen diese nicht erneut erhoben werden).

Rechtsgrundlage hierfür ist die EU-Datenschutzgrundverordnung (Art. 15 bis 20 DS-GVO).

Datenlöschung: Im Regelfall werden die Daten aus der Pflege-Dokumentation 5 Jahre, Abrechnungsdaten 10 Jahre nach Ablauf des letzten Vertragsjahres gelöscht. Nachlassakten werden 30 Jahre lang archiviert.

Widerrufsrecht: Die Zustimmung zur Datenverarbeitung kann jederzeit ganz oder teilweise widerrufen werden.

Zustimmung zur Datenverarbeitung

1. Datenverarbeitung und Führung einer Pflege-Dokumentation

Für eine fachgerechte Pflege ist eine Pflegedokumentation unerlässlich. Deshalb sind alle Einrichtungsträger verpflichtet, eine entsprechende Pflegedokumentation zu führen, die je nach Einzelfall folgende Daten beinhalten kann:

- Stammdaten (Name, Geburtsname, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Glaubenszugehörigkeit, Familienstand, letzter Wohnort)
- Sozialleistungsträger mit Aktenzeichen / Mitglieds-Nr. (z.B. zuständige Kranken- / Pflegekasse, Sozialhilfeträger)
- Biografische Daten
- Informationssammlung (Ressourcen, Risiken, Bedürfnisse, Bedarfe, Fähigkeiten)
- Arztberichte einschließlich Diagnosen, Befunde, Anamnesen, Anweisungen von Ärzten (Behandlungs- und Therapieplan)
- Pflegeplanung (Pflegeprobleme, Pflegeziele)
- Pflegemaßnahmen (Grundpflege, ärztlich verordnete Behandlungspflege, ärztlich verordnete Medikamente, hauswirtschaftliche Leistungen, sonstige Betreuungs- / Entlassungsleistungen)
- Fotografische Dokumentation
- Leistungsnachweise der Pflege und Betreuung
- Patienten-/Bewohnerberichte
- Leistungsnachweise medizinischer, therapeutischer und psychosozialer Betreuung
- Einfuhr-/Ausfuhr-Bilanz bei Bedarf / Sondenernährung
- Maßnahmen bei Inkontinenz
- Mobilisations- und Lagerungs-Pläne/Protokolle bei Bedarf
- Dokumentation zu allen erforderlichen Prophylaxen (insbesondere Dekubitus, Sturz)
- Wunddokumentation
- Sturzdokumentation
- Dokumentation freiheitsentziehender Maßnahmen und Genehmigungen
- Auswertung des Pflegeprozesses

Die Daten werden zum Zweck der ordnungsgemäßen Vertragserfüllung, einschließlich Pflege- / Einsatzplanung und mobiler Datenerfassung, verarbeitet. Soweit erforderlich werden die Daten an die behandelnden Ärzte und Therapeuten weitergeleitet. Soweit erforderlich (z.B. bei Verdacht auf Unverträglichkeiten oder Wechselwirkungen) werden Informationen über Medikationen und Diagnosen auch an die den Kunden / Bewohner beliefernde Apotheke weitergegeben.

Wird die Pflegedokumentation elektronisch geführt, leiten wir die erhobenen Daten zur Verarbeitung an ein externes Dienstleistungsunternehmen weiter.

2. Datenverarbeitung und -übermittlung zwecks Abrechnung und Beratung

Für die Abrechnung werden die unter I. genannten Daten – soweit erforderlich –, sowie Informationen über An- und Abwesenheitstage auch an Sozialleistungsträger, Abrechnungsstellen und beauftragte Softwareunternehmen weitergeleitet. Zusätzlich werden die erforderlichen Bank- /

Kontodaten, sowie Rentenversicherungsdaten, ggf. Daten über Beihilfestellen und Einkommensverhältnisse verarbeitet.

3. Datenweitergabe zur Sicherstellung der Funktionsfähigkeit der EDV-Systeme

Eine Weiterleitung der unter 1. und 2. genannten Daten an externe Dienstleister (Softwareunternehmen) findet bei Notwendigkeit auch statt zur Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit der Datenverarbeitung (Softwarewartung) oder bei Einführung einer neuen Software.

Zustimmungserklärung zur Datenverarbeitung

Ich bin damit einverstanden, dass die Seniorenzentren der Bundesstadt Bonn die unter 1. – 3. aufgeführten Daten für die genannten Zwecke verarbeitet.

Auf meine Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung und Übertragung bin ich hingewiesen worden.

Ort, Datum

Unterschrift des Bewohners/des Vertreters

4. Einwilligung zur Information der Einrichtung zur Einstufung und Kostenübernahme durch Kostenträger

- Damit ordnungsgemäße Abrechnungen erfolgen können ist der Einrichtungsträger berechtigt, von dem zuständigen Sozialhilfeträger die Kopie eines Sozialhilfebescheids zur Kenntnisnahme zu verlangen.
- Der Einrichtungsträger ist auch berechtigt, eine Kopie des MDK-Berichts und des Bescheides der Pflegekasse zur Pflegegradfeststellung unmittelbar von der Pflegekasse zu verlangen.

Bonn, den _____

Unterschrift des Bewohners / des Vertreters

Hinweis auf das Widerrufsrecht

Die zu I - IV erteilten Einwilligungen können jederzeit ganz oder teilweise widerrufen werden.

Je nachdem, in welchem Umfang die Einwilligung widerrufen wird, kann die Leistungserbringung erheblich erschwert oder unmöglich werden. Wird die Leistungserbringung durch den Widerruf für den Einrichtungsträger unzumutbar, kann sich hieraus ein Kündigungsrecht ergeben.

Den Hinweis auf das Widerrufsrecht und dessen eventuellen Folgen habe ich zur Kenntnis genommen.

Bonn, den _____

Unterschrift des Bewohners / des Vertreters

5. Einwilligung zum Informationsaustausch / Entbindung von der Schweigepflicht

- Damit eine einheitliche Behandlung, Pflege und Betreuung durch Ärzte und Pflegepersonal stattfinden kann entbinde ich hiermit die mich behandelnden Ärzte und Therapeuten insoweit von der Schweigepflicht, als diese berechtigt sein sollen, dem Pflegepersonal und allen an der Betreuung und Pflege beteiligten Beschäftigten des Einrichtungsträgers die für die Durchführung der pflegerischen, therapeutischen und betreuenden Maßnahmen erforderlichen Auskünfte und Hinweise über meinen Gesundheitszustand mitzuteilen.
- Ferner entbinde ich alle an meiner Pflege und Betreuung unmittelbar beteiligten Beschäftigten des Einrichtungsträgers gegenüber den mich behandelnden Ärzten, den Therapeuten sowie dem Hospizverein von der Schweigepflicht, soweit dies für meine Behandlung, Pflege und Betreuung erforderlich ist.
- Soweit es für die Aufgabenerfüllung des mich beratenden Sozialen Dienstes erforderlich ist, bin ich auch damit einverstanden, dass die mich behandelnden Ärzte, Therapeuten, das Pflegepersonal und die Betreuungskräfte die Mitarbeiter/innen des Sozialen Dienstes entsprechend informieren.
- Insbesondere bin ich damit einverstanden, dass meine behandelnden Ärzte und Therapeuten Einsicht in die Pflegedokumentation nehmen und ihre Diagnosen, Hinweise und Anweisungen darin eintragen / eintragen lassen.
- Bei Aufenthalt in Krankenhäusern, Rehakliniken oder dem Hospizverein soll zwischen den Einrichtungen eine Kommunikation über meinen Gesundheitszustand sowie verwaltungstechnische Absprachen (z.B. Terminabstimmungen) stattfinden können, soweit dies erforderlich ist.
- Ich bin auch damit einverstanden, dass die Einrichtung die für die Medikamentenversorgung erforderlichen Informationen der zuständigen Apotheke übermittelt und Fragen zur Medikation mit dem Apotheker klären kann.
- Sollte ich zusätzliche Hilfsmittel benötigen, bin ich damit einverstanden, dass die Einrichtung zu meiner Unterstützung mit dem entsprechenden Kostenträger und dem Hilfsmittellieferanten die für die Hilfsmittelgewährung erforderlichen Informationen zukommen lässt.
- Die Einrichtung darf für Zwecke der Qualitätssicherung und Prüfung der Pflegequalität von ihr beauftragten Sachverständigen und Mitarbeitern von Zertifizierungsstellen Einsicht in die Pflegedokumentation gewähren.
- Die Einrichtung ist ebenfalls berechtigt, zum Zweck der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit / Höherstufung dem von der Pflegekasse / -versicherung beauftragten Gutachter Einsicht in die Pflegedokumentation zu gewähren.

Ort, Datum

Unterschrift des Bewohners / des Vertreters

6. Wünsche des Bewohners / der Bewohnerin zur Schweigepflicht

- Ich wünsche, dass die Seniorenzentren der Bundesstadt Bonn folgenden Personen – unabhängig von einer rechtlichen Vertretungsbefugnis – auf deren Wunsch Auskunft über meinen Gesundheitszustand geben. Die nachgenannten Personen sind mit der Bekanntgabe ihrer Daten an die Einrichtung und die entsprechende Datenverarbeitung durch die Einrichtung einverstanden:

ggf. Verwandtschaftsverhältnis:

ggf. Verwandtschaftsverhältnis:

ggf. Verwandtschaftsverhältnis:

Widerrufsrecht

Die zu 1. – 6. erteilten Einwilligungen können jederzeit ganz oder teilweise widerrufen werden.

Je nachdem, in welchem Umfang die Einwilligung widerrufen wird, kann die Leistungserbringung erheblich erschwert oder unmöglich werden. Wird die Leistungserbringung durch den Widerruf für die Einrichtung unzumutbar, kann sich hieraus ein Kündigungsrecht ergeben.

Den Hinweis auf das Widerrufsrecht und dessen eventuellen Folgen habe ich zur Kenntnis genommen.

Bonn, den _____

Unterschrift des Bewohners / des Vertreters

§ 17 – Zutrittsrecht und Gebrauchsüberlassung

1. Der Bewohner erklärt sich damit einverstanden, dass die Mitarbeiter des Einrichtungsträgers zur Erfüllung der ihnen obliegenden heimvertraglichen Pflichten die Unterkunft jederzeit betreten dürfen.
2. Die Mitarbeiter des Einrichtungsträgers oder sonstige Beauftragte dürfen zur Überprüfung des Zustandes der Unterkunft und zur Durchführung von Reparatur- und Instandsetzungsarbeiten die Unterkunft zu den üblichen Zeiten betreten. Hierüber ist der Bewohner rechtzeitig zu unterrichten.

Bei drohender Gefahr ist ein Betreten der Unterkunft auch außerhalb der üblichen Zeiten und ohne vorherige Ankündigung zulässig.

4. Der Bewohner ist nicht berechtigt, ohne Zustimmung des Einrichtungsträgers Dritte in die Unterkunft aufzunehmen oder ihnen den Gebrauch zu überlassen.

§ 18 – Vertragsbeendigung

1. Der Vertrag kann im beiderseitigen Einvernehmen oder durch Kündigung eines Vertragspartners beendet werden. Für die Kündigung des Vertrages gelten die gesetzlichen Vorschriften (s. §§ 11-12 WBVG, **Anlage 4**).
2. Bei Ableben des Bewohners endet der Vertrag mit Ablauf des Sterbetages.

§ 19 – Räumung und Nachlass

1. Die Abwicklung des Nachlasses obliegt nicht dem Einrichtungsträger.
2. Der Bewohner kann dem Einrichtungsträger eine Person benennen, die im Falle des Todes zu benachrichtigen ist. Ferner benennt der Bewohner folgende Personen seines Vertrauens, an die der in der Einrichtung vorhandene Nachlass unabhängig etwaiger erbrechtlicher Legitimation ausgehändigt werden kann:

Im Todesfall ist zu benachrichtigen:

Herr/Frau _____

Anschrift, Tel. Nr. _____

Der Nachlass kann ausgehändigt werden:

Herrn/Frau _____

Anschrift, Tel. Nr. _____

3. Das Zimmer des Bewohners ist innerhalb von 4 Tagen nach Ablauf des Vertrages zu räumen. Wird die Räumung aufgrund des Todes des Bewohners erforderlich, informiert der Einrichtungsträger umgehend die in Nr. 2 genannten Personen. Die Räumungsfrist von 4 Tagen beginnt in diesem Falle mit dem Tag der Bekanntgabe an diese Personen.
4. Überlassene Schlüssel sind der Heimleitung zurückzugeben.
5. Die Kosten der Räumung, Einlagerung und Entsorgung hat der Bewohner, bzw. haben die Erben nach den Grundsätzen der Verzugshaftung zu tragen, wobei eventuelle Erlöse aus der Verwertung der zurückgelassenen Gegenstände verrechnet werden.
6. Die Einrichtung fordert den Bewohner, die hierzu bestimmten Personen oder Erben zur Abholung der zurückgelassenen Gegenstände / des Nachlasses auf. Bei Nichtbeachtung dieser Aufforderung ist die Einrichtung berechtigt, nach einer Frist von 2 Monaten Gegenstände von lediglich geringem materiellen Wert, die zudem auch erkennbar keine persönliche Bedeutung für den Bewohner bzw. die Erben besitzen, zu entsorgen (Eigentums- und Besitzaufgabe des

vormaligen Eigentümers), wenn die Einrichtung auf die Folgen der Fristversäumnis hingewiesen hat.

§ 20 – Schlussbestimmungen

- 1.** Erfüllungsort für alle Leistungen aus diesem Vertrag ist Bonn.
- 2.** Mündlich vereinbarte Veränderungen dieses Vertrages sind schriftlich zu bestätigen.
- 3.** Die Einrichtung ist nicht zu einer Teilnahme an einem Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle bereit.

_____, den _____ _____, den _____

Unterschrift des Bewohners
bzw. des Vertreters

Stempel und Unterschrift der Einrichtung

Aktuelle Pflegesatzübersicht (Excel-Tabelle) einfügen.

Einstufung und Pflegegrade

Die Einstufung

Maßgeblich für das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit sind Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder Fähigkeitsstörungen in den nachfolgenden sechs Bereichen (Module):

- 1. Mobilität**
(z. B. Fortbewegen innerhalb des Wohnbereiches, Treppensteigen etc.)
- 2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten**
(z. B. örtliche und zeitliche Orientierung etc.)
- 3. Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen**
(z. B. nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten)
- 4. Selbstversorgung**
(z. B. Körperpflege, Ernährung etc.)
- 5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen**
(z. B. Medikation, Wundversorgung, Arztbesuche, Therapieeinholung)
- 6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte**
(z. B. Gestaltung des Tagesablaufs)

Es geht um die Frage, ob die erforderliche Fähigkeit noch vorhanden ist und ob damit verbundene Tätigkeiten selbständig, teilweise selbständig oder nur unselbständig ausgeübt werden können.

Bei der Festlegung des Pflegegrades fließen die zuvor genannten Module in unterschiedlicher Wertigkeit bzw. Prozentsätzen ein.

- Modul 1 – Mobilität (10 %)
- Modul 2 oder 3 – Kognitiv / Verhalten (15 %)
- Modul 4 – Selbstversorgung (40 %)
- Modul 5 – Behandlung / Therapie (20 %)
- Modul 6 – Alltagsgestaltung (15 %)

Pflegegrade

Es werden die bei der Begutachtung festgestellten Einzelpunkte in jedem Modul addiert und – unterschiedlich gewichtet – in Form einer Gesamtpunktzahl abgebildet. Die Gesamtpunkte ergeben die Zuordnung zum maßgeblichen Pflegegrad.

- Pflegegrad 1: geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeit
ab 12,5 bis unter 27 Punkte
- Pflegegrad 2: erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit
ab 27 bis unter 47,5 Punkte
- Pflegegrad 3: schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit
ab 47,5 bis unter 70 Punkte
- Pflegegrad 4: schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit
ab 70 bis unter 90 Punkte
- Pflegegrad 5: schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung
ab 90 bis 100 Punkte

Informationen zur Finanzierung und Sozialhilfe

Trotz Pflegeversicherungsleistungen und Pflegewohngeld kann es vorkommen, dass Einkünfte (Renten, Zinsen, Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung, u.a.) nicht ausreichen, die vereinbarten Vergütungen zu bezahlen. In diesem Fall müssen auch eventuell vorhandene Vermögenswerte eingesetzt werden.

Der Sozialhilfeträger übernimmt nur die "restlichen" Heimkosten, die nach Einsatz der laufenden Einkünfte und des Vermögens übrig bleiben.

Liegt das verfügbare Vermögen unterhalb des Vermögensfreibetrags muss der Bewohner oder sein Vertreter Sozialhilfeleistungen beantragen. Der Vermögensfreibetrag ist ein Selbstbehalt und darf von dem Sozialhilfeträger nicht angetastet werden (sog. "Schonvermögen").

Die Höhe des Vermögensfreibetrags und des Barbetrags (s.u.) wird durch Erlass des zuständigen Ministeriums festgesetzt und kann beim Sozialhilfeträger oder bei den Mitarbeitern der Verwaltung der Einrichtung erfragt werden. Bei Empfängern von Kriegsofopferfürsorgeleistungen ist das Schonvermögen gestaffelt und muss individuell ermittelt werden.

Bitte beachten Sie auch, dass Schenkungen ab Eintritt der Bedürftigkeit ebenfalls nur noch im Rahmen des Schonvermögens möglich sind. Größere Schenkungen, die weniger als 10 Jahre zurückliegen, muss der Schenker in der Regel von dem Beschenkten zurückfordern wenn er selbst bedürftig geworden ist. Der Rückforderungsanspruch ist eine Vermögensposition, die zur Begleichung der Kosten eingesetzt werden muss. Das gilt auch für sonstige Forderungen, die dem Bedürftigen zustehen (z.B. Rückzahlungsanspruch auf privat verliehenes Geld).

Sozialhilfeantrag

Stellen Sie fest, dass Ihre Einkünfte / Vermögen nicht ausreichen, sollten Sie unbedingt rechtzeitig Sozialhilfe beantragen. Damit können Sie sich vor dem Verlust des Heimplatzes schützen.

Bitte beachten Sie, dass Schulden gegenüber dem Heimträger den Heimplatz gefährden können: Der Heimvertrag kann fristlos gekündigt werden, wenn der Rückstand ein Monatsentgelt übersteigt.

Vertreter, die ggf. gesetzlich oder vertraglich verpflichtet sind, Vermögensangelegenheiten von Bewohnern wahrzunehmen (Betreuer / Bevollmächtigte), sind für die rechtzeitige Antragstellung verantwortlich und haften für Ausfälle, die durch ihr Verschulden entstehen.

Wichtig beim Einzug

Der Sozialhilfeträger kommt für Schulden (z.B. Forderungen des ehemaligen Vermieters) nicht auf. Beträge, die nach dem Eintritt der Sozialhilfebedürftigkeit bzw. nach Antragstellung für die Begleichung von Schulden verwendet wurden, zieht der Sozialhilfeträger von seinen Zahlungen ab. Liegt schon beim Einzug Sozialhilfebedürftigkeit vor, müssen ab diesem Tag alle Einkünfte ausschließlich und vollständig zur Begleichung der Heimentgelte eingesetzt werden. Aus diesem Grund müssen dann auch alle Einzugsermächtigungen und Daueraufträge zugunsten anderer Gläubiger bei der Bank widerrufen werden.

Rentenüberleitung und Barbetrag

Damit keine vertragswidrige Verzögerung zwischen der Rentenzahlung an den Versicherten und dessen Bezahlung an den Heimträger eintritt, zahlen die Rententräger die Renten unmittelbar an die Pflegeeinrichtungen, wenn der Versicherte damit einverstanden ist. Wir empfehlen Ihnen, eine entsprechende Erklärung abzugeben.

Pensionskassen (für (Beamten-) Pensionen) zahlen zumeist – auch mit Zustimmung des Berechtigten - nicht direkt an den Einrichtungsträger.

Die Mitarbeiter/innen der Verwaltung stellen Ihnen entsprechende Vordrucke zur Verfügung.

Die von den Rentenzahlstellen eingehenden Beträge werden mit den bestehenden Forderungen verrechnet. Sollten Sie durch dieses Verfahren vorübergehend keinerlei finanzielle Mittel zur Verfügung haben, können Sie von uns einen Vorschuss auf die vom Sozialhilfeträger zu zahlenden Barbeträge erhalten. Stellt sich später heraus, dass kein Anspruch auf Sozialhilfe besteht, ist der Barbetragsvorschuss zurückzuzahlen.

Barbetrag

Jedem Sozialhilfeempfänger im Pflegeheim steht ein Barbetrag zur persönlichen Verfügung ("Taschengeld") zu, der jährlich angepasst wird. Davon sind u.a. zu bezahlen: Körperpflegemittel, Zigaretten, Süßigkeiten, Obst, Zeitungen, Schuh- und Kleiderpflege, Zuzahlungen für Krankenkassenleistungen.

Die Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter der Verwaltung der Einrichtung informieren über die aktuelle Höhe von Barbetrag, Schonvermögen, Pflegewohngeld, zu allen Vertragsangelegenheiten und helfen auch bei der Antragstellung.

Investitionskosten und Pflegewohngeld

Zur Finanzierung des Entgelts für Investitionskosten kann Pflegewohngeld beantragt werden, wenn Einkünfte und Vermögen nicht ausreichen.

Pflegewohngeld wird mit Zustimmung des Bewohners durch die Einrichtung beantragt und unmittelbar an die Einrichtung ausgezahlt.

Ein Anspruch auf Pflegewohngeld besteht nur dann, wenn das vorhandene Vermögen die entsprechende Schongrenze nicht übersteigt.

Gesetzliche Grundlagen (Auszüge)

Kündigungsmöglichkeiten

§ 11 Kündigung durch den Verbraucher

(1) Der Verbraucher kann den 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 der Unternehmer die Erhöhung des Entgelts verlangt. In den Fällen des § 1 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 und 2 kann der Verbraucher nur alle Verträge einheitlich kündigen. Bei Verträgen im Sinne des § 1 Absatz 2 Satz 2 hat der Verbraucher die Kündigung dann gegenüber allen Unternehmern zu erklären.

(2) Innerhalb von zwei Wochen nach Beginn des Vertragsverhältnisses kann der Verbraucher jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Wird dem Verbraucher erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses eine Ausfertigung des Vertrags ausgehändigt, kann der Verbraucher auch noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach der Aushändigung kündigen.

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

(4) Die Absätze 2 und 3 sind in den Fällen des § 1 Absatz 2 auf jeden der Verträge gesondert anzuwenden. Kann der Verbraucher hiernach einen Vertrag kündigen, ist er auch zur Kündigung der anderen Verträge berechtigt. Er hat dann die Kündigung einheitlich für alle Verträge und zu demselben Zeitpunkt zu erklären. Bei Verträgen im Sinne des § 1 Absatz 2 Satz 2 hat der Verbraucher die Kündigung gegenüber allen Unternehmern zu erklären.

(5) Kündigt der Unternehmer in den Fällen des § 1 Absatz 2 einen Vertrag, kann der Verbraucher zu demselben Zeitpunkt alle anderen Verträge kündigen. Die Kündigung muss unverzüglich nach Zugang der Kündigungserklärung des Unternehmers erfolgen. Absatz 4 Satz 3 und 4 ist entsprechend anzuwenden.

§ 12 Kündigung durch den Unternehmer

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

1. der Unternehmer den Betrieb einstellt, wesentlich einschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung des Vertrags für den Unternehmer eine unzumutbare Härte bedeuten würde,
2. der Unternehmer eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil
 - a) der Verbraucher eine vom Unternehmer angebotene Anpassung der Leistungen nach § 8 Absatz 1 nicht annimmt oder
 - b) der Unternehmer eine Anpassung der Leistungen aufgrund eines Ausschlusses nach § 8 Absatz 4 nicht anbietet

und dem Unternehmer deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist,

3. der Verbraucher seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass dem Unternehmer die Fortsetzung des Vertrags nicht mehr zugemutet werden kann, oder
4. der Verbraucher
 - 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 Betrags in Verzug gekommen ist, der das Entgelt für zwei Monate erreicht.

Eine Kündigung des Vertrags zum Zwecke der Erhöhung des Entgelts ist ausgeschlossen.

(2) Der Unternehmer kann aus dem Grund des Absatzes 1 Satz 3 Nummer 2 Buchstabe a nur kündigen, wenn er zuvor dem Verbraucher gegenüber sein Angebot nach § 8 Absatz 1 Satz 1 unter Bestimmung einer angemessenen Annahmefrist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneuert hat und der Kündigungsgrund durch eine Annahme des Verbrauchers im Sinne des § 8 Absatz 1 Satz 2 nicht entfallen ist.

(3) Der Unternehmer kann aus dem Grund des Absatzes 1 Satz 3 Nummer 4 nur kündigen, wenn er zuvor dem Verbraucher unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt hat. Ist der Verbraucher in den Fällen des Absatzes 1 Satz 3 Nummer 4 mit der Entrichtung des Entgelts für die Überlassung von Wohnraum in Rückstand geraten, ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn der Unternehmer vorher befriedigt wird. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Unternehmer 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 Satz 3 Nummer 2 bis 4 kann der Unternehmer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Im Übrigen ist eine Kündigung bis zum dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf des nächsten Monats zulässig.

(5) Die Absätze 1 bis 4 sind in den Fällen des § 1 Absatz 2 auf jeden der Verträge gesondert anzuwenden. Der Unternehmer kann in den Fällen des § 1 Absatz 2 einen Vertrag auch dann kündigen, wenn ein anderer Vertrag gekündigt wird und ihm deshalb ein Festhalten an dem Vertrag unter Berücksichtigung der berechtigten Interessen des Verbrauchers nicht zumutbar ist. Er kann sein Kündigungsrecht nur unverzüglich nach Kenntnis von der Kündigung des anderen Vertrags ausüben. Dies gilt unabhängig davon, ob die Kündigung des anderen Vertrags durch ihn, einen anderen Unternehmer oder durch den Verbraucher erfolgt ist.

Vertragsanpassung

§ 8 Vertragsanpassung bei Änderung des Pflege- oder Betreuungsbedarfs

(1) Ändert sich der Pflege- oder Betreuungsbedarf des Verbrauchers, muss der Unternehmer eine entsprechende Anpassung der Leistungen anbieten. Der Verbraucher kann das Angebot auch teilweise annehmen. Die Leistungspflicht des Unternehmers und das vom Verbraucher zu zahlende angemessene Entgelt erhöhen oder verringern sich in dem Umfang, in dem der Verbraucher das Angebot angenommen hat.

(2) In Verträgen mit Verbrauchern, die Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch in Anspruch nehmen oder denen Hilfe in Einrichtungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch gewährt wird, ist der Unternehmer berechtigt, bei einer Änderung des Pflege- oder Betreuungsbedarfs des Verbrauchers den Vertrag nach Maßgabe des Absatzes 1 Satz 3 durch einseitige Erklärung anzupassen. Absatz 3 ist entsprechend anzuwenden.

(3) Der Unternehmer hat das Angebot zur Anpassung des Vertrags dem Verbraucher durch Gegenüberstellung der bisherigen und der angebotenen Leistungen sowie der dafür jeweils zu entrichtenden Entgelte schriftlich darzustellen und zu begründen.

(4) Der Unternehmer kann die Pflicht, eine Anpassung anzubieten, durch gesonderte Vereinbarung mit dem Verbraucher bei Vertragsschluss ganz oder teilweise ausschließen. Der Ausschluss ist nur wirksam, soweit der Unternehmer unter Berücksichtigung des dem Vertrag zugrunde gelegten Leistungskonzepts daran ein berechtigtes Interesse hat und dieses in der Vereinbarung begründet. Die Belange behinderter Menschen sind besonders zu berücksichtigen. Die Vereinbarung bedarf zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform; die elektronische Form ist ausgeschlossen.

Zusätzliche Informationen

Sehr geehrte Damen und Herren,

anhand des beiliegenden Vertragsmusters können Sie sich über die Vertragsbedingungen, Leistungen und Gegenleistungen bereits vor dem Abschluss des Vertrages informieren.

Ergänzend möchten wir auf folgende Punkte aufmerksam machen:

1. Die im Vertrag aufgeführten Leistungen und Entgelte können sich verändern, insbesondere bei
 - gesundheitlichen Veränderungen des Bewohners (mehr, weniger oder andere Leistungen; bei Änderung des Pflegegrades auch Änderung des zu zahlenden Entgelts)
 - neuen Pflegesatzvereinbarungen zwischen Kostenträgern einerseits (Pflegeversicherung und Sozialhilfeträger) und der Einrichtung andererseits
 - Änderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen (z. B. Änderung des Rahmenvertrages zwischen Kostenträgern und Einrichtungsträgern auf Landesebene; Gesetzesänderungen)

In diesen Fällen sind beide Vertragsteile berechtigt, eine Anpassung des Vertrages zu verlangen.

2. Möchten Sie sich beraten lassen oder sich über Mängel der Leistung beschweren, steht Ihnen in erster Linie selbstverständlich die Hausleitung unserer Einrichtung zur Verfügung.

Darüber hinaus können Sie sich in diesen Angelegenheiten aber auch an die Arbeitsgemeinschaft und Heimaufsichtsbehörden oder auch direkt an die zuständige Heimaufsicht wenden. Nachfolgend geben wir Ihnen die Anschrift der zuständigen Heimaufsichtsbehörde an, die Ihre Anfrage ggf. an die Arbeitsgemeinschaft weiterleiten wird:

Heimaufsicht:	Arbeitsgemeinschaft der Heimaufsichten und der Kostenträger:
Heimaufsicht der Bundesstadt Bonn	Heimaufsicht der Bundesstadt Bonn
Hans-Böckler-Straße 5	Hans-Böckler-Straße 5
53225 Bonn	53225 Bonn
	Tel 0228-77-4941 oder -4878

Alternativ können Sie sich auch an die folgenden Ansprechpartner wenden:

Ombudspersonen für die Bundesstadt Bonn

Frau Bärbel Makowsky-Rohe

Mobil: 0176 / 42115031;

E-Mail: bmarohe@gmail.com

Herr Laurenz Mülheims

Mobil: 0152 / 07473375

Festnetz: 02242 / 894500;

E-Mail: laurenz.muelheims@h-brs.de oder laurenz.muelheims@dguv.de

MDK-Nordrhein

Beratungs- und Begutachtungszentrum Bonn

Welschnonnenstraße 7

53111 Bonn

Telefon-Nr. 0228/98523-0

Fax 0228 98523-31

E-Mail: verbundsued@mdk-nordrhein.de

vdek-Landesvertretung Nordrhein-Westfalen

Ludwig-Erhard-Allee 9

40227 Düsseldorf

Tel.: 02 11/3 84 10-0

Fax: 02 11/3 84 10-20

E-Mail: lv-nordrhein-westfalen@vdek.com

Internet: <https://www.vdek.com/LVen/NRW.html>

Verbraucherzentrale NRW Beratungsstelle Bonn

Thomas-Mann-Str. 2-4 (Stadthauspassage)

53111 Bonn

Telefon: (0228) 886838-01

Fax: (0228) 886838-09

Monitoring- und Beschwerdestelle nach dem Wohn- und Teilhabegesetz NRW

Fürstenwall 25

40219 Düsseldorf

Telefon: (0211) 855-4499

E-Mail: gewaltschutz@lbbp.nrw.de