



HEIMVERTRAG
- VOLLSTATIONÄRE PFLEGE –
Altenzentrum St. Josef
Goldsteinstraße14, 60528 Frankfurt

Das Altenzentrum St. Josef, Goldsteinstr.14, 60528 Frankfurt

ist eine Einrichtung des Caritasverbandes Frankfurt e.V., Alte Mainzer Gasse 10, 60311 Frankfurt, der als korporatives Mitglied dem Caritasverband für die Diözese Limburg e. V. angeschlossen ist.

Das Heim will alte Menschen darin unterstützen, trotz Hilfebedürftigkeit ihr Leben selbstbestimmt nach ihren Bedürfnissen zu verwirklichen. In der Überzeugung der Einzigartigkeit des Menschen richtet das Heim sein Handeln bei allen Lebensvollzügen und im Sterben an den christlichen Grundsätzen aus.

Es erbringt seine Leistungen wirtschaftlich und fachlich kompetent, gewährleistet die Qualität seiner Leistungen und strebt deren kontinuierliche Verbesserung an.

Das Heim wurde durch Abschluss eines Versorgungsvertrages gemäß § 72 Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) mit den Pflegekassen zur Erbringung vollstationärer Pflegeleistungen zugelassen. Der Versorgungsvertrag, die Pflegesatzvereinbarungen, die Regelungen des Rahmenvertrages gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI sowie sonstige Verträge und Vereinbarungen nach SGB XI und SGB XII in ihrer jeweils gültigen Fassung sind, soweit abgeschlossen, verbindlich und bilden die Grundlage dieses Heimvertrages und können jederzeit im Heim eingesehen oder auf Wunsch ausgehändigt werden.

Zwischen dem

Altenzentrum St. Josef

- nachstehend - Heim - genannt -

vertreten durch Frau Alice Joschko-Josefowicz.....

und

Herrn/Frau.....

bisher wohnhaft in

vertreten durch

-nachstehend "Bewohnerin oder Bewohner" genannt -

wird folgender Vertrag mit Wirkung zum abgeschlossen.

§ 1 Leistungen der Unterkunft

(1) Das Heim überlässt der Bewohnerin oder dem Bewohner Wohnraum in Form eines Zimmers

Der Wohnraum hat 18,55 qm. Er befindet sich im Stockwerk und trägt die Nummer.....

Die Bewohnerin oder der Bewohner hat vor oder unverzüglich nach ihrem bzw. seinem Einzug der Heimleitung ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei ihr oder ihm keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose gegeben sind (§ 36 Abs. 4 Satz 1 Infektionsschutzgesetz).

Der Wohnraum kann von der Bewohnerin oder dem Bewohner mit eigenen Möbeln bzw. Einrichtungsgegenständen individuell eingerichtet werden, soweit nicht dadurch die Pflege und Betreuung erheblich beeinträchtigt wird. Es ist einrichtungsseitig möbliert mit

- | | | |
|-------------------------------------|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pflegebett | <input type="checkbox"/> Kleiderschrank | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Nachttisch | <input type="checkbox"/> Tisch und zwei Stühle | <input type="checkbox"/> _____ |

(2) Der Wohnraum ist ausgestattet mit:

- | | | |
|--|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Diele/Vorraum | <input type="checkbox"/> Waschbecken | <input type="checkbox"/> Dusche/WC |
| <input type="checkbox"/> Haus-Notrufanlage | | |
| <input type="checkbox"/> Deckenleuchte | <input type="checkbox"/> Wertfach | <input type="checkbox"/> Telefonanschluss |
| <input type="checkbox"/> TV Anschluss | | |

(3) Der Bewohnerin oder dem Bewohner stehen zur Nutzung weiterhin zur Verfügung:

- | | |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Wohnküche | <input type="checkbox"/> Mehrzweckraum nach Absprache |
|------------------------------------|---|

(4) Der Wohnraum ist der persönliche Lebensbereich der Bewohnerin oder des Bewohners. Das Heim verpflichtet sich, die Privatsphäre der Bewohnerin oder des Bewohners in seinem Wohnraum zu gewährleisten. Der Wohnraum ist individuell gestaltbar (siehe Abs. 1).

Der Bewohnerin oder dem Bewohner steht das Hausrecht in ihrem bzw. seinem Wohnraum zu.

(5) Die artgerechte Haltung nicht störender Kleintiere ist grundsätzlich in Absprache mit dem Heim möglich. Sie muss schriftlich vereinbart werden. Die Versorgung ist durch die Bewohnerin bzw. den Bewohner oder seine Angehörigen sicher zu stellen. Die Haltung größerer Tiere bedarf der Zustimmung der Heimleitung.

(6) Ein Wohnraumwechsel ist zwischen den Vertragsparteien zu vereinbaren.

(7) Zu den Leistungen für die Unterkunft gehören auch Wohnnebenleistungen (Kalt- und Warmwasserversorgung, Heizung, Strom, Müllentsorgung).

(8) Der Bewohnerin oder dem Bewohner werden folgende Schlüssel übergeben:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Zimmerschlüssel | <input type="checkbox"/> Haustürschlüssel/ Chip | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Wertfachschlüssel |

Die Schlüsselaushändigung erfolgt gegen Zahlung einer Kautions:

Zimmerschlüssel- 40 Euro, Eingangschlüssel- 10 Euro

Bei Schlüsselverlust beschafft das Heim auf Kosten der Bewohnerin oder des Bewohners Ersatz, soweit die Bewohnerin oder der Bewohner den Verlust zu verschulden hat.

Das Heim verfügt über einen Zentralschlüssel, um in dringenden Fällen Hilfe leisten zu können.

Nicht zur Schließanlage gehörende Schlösser dürfen aus Sicherheitsgründen nicht angebracht werden.

Im gegenseitigen Einvernehmen wird auf eine Aushändigung von Schlüsseln verzichtet.

- (9) Wesentliche Veränderungen des Wohnraums dürfen nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Heims ausgeführt werden. Schönheitsreparaturen erfolgen nach dem Renovierungsplan des Heims.
- (10) Das Heim bietet der Bewohnerin oder dem Bewohner Räume zur Begegnung und Teilnahme am Gemeinschaftsleben des Hauses.

Folgende Gemeinschaftsräume und -flächen stehen den Bewohnerinnen und Bewohnern zur Verfügung:

- | | | |
|--------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cafeteria | <input type="checkbox"/> Mehrzweckraum | <input type="checkbox"/> Kapelle/Andachtsraum |
| <input type="checkbox"/> Sitzecken | <input type="checkbox"/> Bibliothek | |
| <input type="checkbox"/> Foyer | <input type="checkbox"/> Teeküche | <input type="checkbox"/> Terrasse |
| <input type="checkbox"/> Grünanlagen | <input type="checkbox"/> | |

- (11) Die Bewohnerin oder der Bewohner kann nach vorheriger Abstimmung mit der Heimleitung folgende Gemeinschaftsräume auch für private Zwecke nutzen:

- Cafeteria
 Mehrzweckraum

- (12) Das Rauchverbot richtet sich nach dem Hessischen Nichtrauchererschutzgesetz (HessNRSG). Grundsätzlich zulässig ist das Rauchen in den ausschließlich der Bewohnerin bzw. dem Bewohner zur persönlichen Nutzung überlassenen Räumen sowie in den von der Einrichtung gesondert ausgewiesenen Räumen.

- (13) Die Bewohnerin bzw. der Bewohner ist nach § 32 Bundesmeldegesetz (BMG) verpflichtet, nach dem Einzug ihren bzw. seinen neuen Wohnsitz bei der zuständigen Meldebehörde innerhalb von 14 Tagen anzumelden und hierüber anschließend das Heim zu informieren. Erfolgt dies nicht durch die Bewohnerin bzw. den Bewohner, ist das Heim verpflichtet, die Meldung innerhalb von 14 Tagen nach Einzug vorzunehmen.

§ 2 Leistungen der Verpflegung

- (1) Das Heim bietet der Bewohnerin oder dem Bewohner folgende im Entgelt enthaltene Mahlzeiten an:

Frühstück	Zwischenmahlzeit	Mittagessen
Nachmittagskaffee	Abendessen	Spätmahlzeit

Darüber hinaus bietet das Heim folgende Getränke zur Deckung des täglichen Flüssigkeitsbedarfs an: Kaffee, Tee, Wasser, Apfelschorle

- (2) Bei Bedarf bzw. bei ärztlicher Verordnung werden Sonderkostformen geboten
- (3) Individuelle Speise- und Getränkewünsche werden als Zusatzleistungen mit Aufpreis angeboten.

- (4) Die Mahlzeiten werden in der Regel für alle Bewohnerinnen und Bewohner gemeinsam im Speisesaal im EG (Mittagessen), oder in den Wohnküchen serviert. Darüber hinausgehende individuelle Wünsche (z. B. Verpflegung im Zimmer) werden nach Möglichkeit berücksichtigt. Bei Krankheit oder pflegebedingter Einschränkung, die Mahlzeit gemeinsam mit anderen einnehmen zu können, werden die Mahlzeiten der Bewohnerin oder dem Bewohner in ihrem bzw. seinem Wohnraum serviert.
- (5) Die Mahlzeiten werden aufgrund ernährungswissenschaftlicher Erkenntnisse unter Berücksichtigung der Wünsche und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner zubereitet und ansprechend serviert.
- (6) Gäste der Bewohnerin oder des Bewohners können gegen Entgelt an den Mahlzeiten teilnehmen.

§ 3 Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung

- (1) Bei der Reinigung des Wohnraumes wird auf die Bedürfnisse und Vorstellungen der Bewohnerin oder des Bewohners Rücksicht genommen.

Die Reinigung umfasst mindestens:

- Reinigung des Wohnraums
- Reinigung der Fensterflächen
- Reinigung der Gardinen
- Reinigung der Gemeinschaftsräume und -flächen.

Das Nähere über Art und Umfang der Reinigung ergibt sich aus dem Rahmenvertrag über die vollstationäre pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Hessen in der jeweils geltenden Fassung sowie dem Reinigungsplan des Heimes.

- (2) Das Heim überlässt der Bewohnerin oder dem Bewohner die erforderliche Flachwäsche (z. B. Bettwäsche, Handtücher). Eigene Bettwäsche und eigene Handtücher können von der Bewohnerin oder dem Bewohner zur Nutzung im Heim mitgebracht werden.
- (3) Die von der Bewohnerin oder dem Bewohner in das Heim mitgebrachte Wäsche ist mit dem Namen der Bewohnerin oder des Bewohners und des Heimes auf Kosten der Einrichtung zu kennzeichnen.
- (4) Das Heim ist verantwortlich für das maschinelle Waschen und Bügeln sowie die Instandhaltung der persönlichen Wäsche, nicht aber für deren chemische Reinigung.
- (5) Für die Pflege der zur persönlichen Wohnraumgestaltung dienenden eigenen Blumen und Pflanzen ist die Bewohnerin oder der Bewohner selbst verantwortlich.
- (6) Die Leistungen und Preise für hauswirtschaftliche Zusatzleistungen sind dem Leistungs- und Entgeltverzeichnis für Zusatzleistungen (Anlage 1) zu entnehmen.

§ 4 Leistungen der Haustechnik und Verwaltung

- (1) Das Heim ist verantwortlich für die Sicherstellung der Funktionstüchtigkeit aller haus- und betriebstechnischen Anlagen.
- (2) Die Instandhaltung der hauseigenen Anlagen und Einrichtungsgegenstände in den Wohnräumen der Bewohnerinnen und Bewohner obliegt dem Heim.
- (3) Sofern die Bewohnerin bzw. der Bewohner eigene elektrische, netzabhängig betriebene Geräte im ihrem bzw. seinem persönlichen Wohnumfeld nutzt, ist das

Heim befugt, diese auf Sicherheitsmängel im erforderlichen Umfang auf ihre bzw. seine Kosten zu überprüfen. Die notwendige Beseitigung der sicherheitstechnischen Mängel bzw. die Entsorgung liegen in der Verantwortung der Bewohnerin oder des Bewohners. Das Heim ist befugt, das Aufstellen und den Betrieb von elektrischen Geräten zu untersagen, dies gilt ausdrücklich für Waschmaschinen, Kühlschränke und andere Haushaltsgeräte.

- (4) Die Verwaltung nimmt die Post für die Bewohnerin oder den Bewohner entgegen und reicht sie unmittelbar weiter. **Die Bewohnerin oder der Bewohner erteilt hiermit bis auf Widerruf dem Heim die Vollmacht zur Entgegennahme der Post.**
- (5) Die Verwaltung des Barbetrages bedarf einer gesonderten Vereinbarung.

§ 5 Leistungen der Pflege und Betreuung

- (1) Zu den Leistungen der Pflege und Betreuung gehören je nach Bedarf der Bewohnerin bzw. des Bewohners Hilfen bei der Bewältigung oder Kompensation von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen oder Schädigungen körperlicher, kognitiver oder psychischer Funktionen sowie gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen, soweit diese nicht selbstständig kompensiert oder bewältigt werden können, bezogen auf die nachfolgenden Bereiche:
 - Mobilität
 - Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
 - Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
 - Selbstversorgung
 - Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingter Anforderungen und Belastungen, soweit es sich nicht um Leistungen nach dem SGB V handelt, die in § 6 dieses Vertrages geregelt sind
 - Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Zu den Betreuungsleistungen gehören auch die Beratung zur Vorbereitung des Einzugs, die Beratung in persönlichen Angelegenheiten, bei Behörden- und Ämterkontakten, im Einzelfall die Koordination der Kontakte zu Angehörigen, gesetzlichen Betreuern und ehrenamtlichen Helfern.

Näheres hinsichtlich der Leistungen ergibt sich aus dem jeweils gültigen Versorgungsvertrag (§ 72 SGB XI), Rahmenvertrag (§ 75 SGB XI) sowie den Leistungs- und Qualitätsmerkmalen der Pflegesatzvereinbarung (§ 84 Abs.5 SGB XI).

- (2) Das Heim stellt sicher, dass die Bewohnerinnen und Bewohner an kulturellen, religiösen und sozialen Angeboten des Gemeinwesens teilnehmen können, indem es die Bewohnerinnen und Bewohner über die Angebote informiert und einen Fahr- und Begleitdienst vermittelt oder anbietet, der gesondert zu entgelten ist.
- (3) Eine Grundausstattung von Pflegehilfsmitteln und Hygieneartikeln (Seife, Badeschaum, Duschgel, Shampoo, Zahnbürste, Zahnpasta, Zahnprothesenreiniger, Haftcreme für Zahnprothesen, Rasierschaum und Körperlotion) wird vom Heim standardmäßig vorgehalten. Die Kosten der über die Grundausstattung hinausgehenden Sonderwünsche und sonstige Güter sind von den Bewohnerinnen und Bewohnern selbst zu tragen.
- (4) Die Leistungen der Pflege und Betreuung werden nach dem allgemein gültigen Stand der pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse erbracht.

- (5) Der Bewohnerin oder dem Bewohner werden die in ihrer bzw. seiner Situation erforderlichen Hilfen zur Anleitung und Unterstützung, zur teilweisen oder vollständigen Übernahme der Aktivitäten im Ablauf des täglichen Lebens mit dem Ziel einer selbständigen Lebensführung angeboten. Die Pflege dient auch der Minderung sowie der Vorbeugung einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit.
- (6) Der Umfang der Pflege ergibt sich einerseits aus der jeweiligen Zuordnung zu einem Pflegegrad (bei Leistungen der Pflegeversicherung) bzw. aus dem gemeinsamen von Bewohnerin oder Bewohner und Heim vereinbarten, ggf. vom Sozialhilfeträger bestätigten Pflegebedarf. Die Pflege- und Betreuungsleistungen werden mit der Bewohnerin oder dem Bewohner und/oder einer von ihr oder ihm benannten Person ihres oder seines Vertrauens hinsichtlich Umfang, Inhalt, Art und Weise vereinbart. Die diesbezüglichen Empfehlungen im Gutachten des Medizinischen Dienstes werden berücksichtigt.
- (7) Für Bewohnerinnen und Bewohner ohne Pflegegrad (nicht pflegebedürftig im Sinne des SGB XI), werden die Pflegeleistungen nach Art, Inhalt und Umfang zwischen Heim und Bewohnerin oder Bewohner vereinbart.
- (8) Ist zum Zeitpunkt der Aufnahme eines Pflegebedürftigen noch keine Zuordnung zu einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI erfolgt, kann vorläufig das Heimentgelt des **Pflegegrades 3** abgerechnet werden. Nach vorgenommener Einstufung wird das dem Pflegegrad entsprechende Entgelt rückwirkend berechnet.
- (9) Die Pflegeplanung und die Pflegeleistungen werden dokumentiert. Die Bewohnerin oder der Bewohner und/oder ein von ihr oder ihm Bevollmächtigter haben das Recht zur Einsichtnahme in die Pflegedokumentation.
- (10) Bewohnerinnen und Bewohner haben nach § 43b SGB XI zudem Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung, die über die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendige Versorgung hinausgeht. Gemäß § 85 Abs. 8 Satz 2 SGB XI weist das Heim ausdrücklich auf diese zusätzlichen Betreuungsangebote hin.

§ 6 Leistungen der medizinischen Behandlungspflege

- (1) Das Heim erbringt neben den Pflege- und Betreuungsleistungen nach § 5 auch Leistungen der medizinischen Behandlungspflege auf der Grundlage des Rahmenvertrags nach § 75 SGB XI und dokumentiert diese.
- (2) Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden unter folgenden Voraussetzungen von entsprechend qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Heims erbracht:
 - Sie werden vom behandelnden Arzt verordnet und sind delegationsfähig.
 - Die Bewohnerin oder der Bewohner willigt in die Maßnahme und deren Durchführung ein.
- (3) Die Bewohnerin oder der Bewohner kann ausnahmsweise Behandlungspflege im Rahmen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 Abs. 2 S.3 SGB V erhalten, wenn voraussichtlich für mindestens 6 Monate ein besonders hoher Bedarf an medizinischer Behandlungspflege besteht und die gesetzliche Krankenkasse diese Leistung bewilligt.
- (4) In dem Heim wird die freie Arztwahl der Bewohnerinnen und Bewohner garantiert. Das Heim ist den Bewohnerinnen und Bewohnern auf Wunsch bei der Vermittlung ärztlicher Hilfe behilflich.

- (5) Ist eine Begleitung der Bewohnerin oder des Bewohners zum Arzt oder bei Behörden- und Ämterkontakten notwendig, ist diese vorrangig durch Angehörige, andere nahestehende oder ehrenamtlich tätige Personen sicherzustellen. Sofern dies nicht möglich ist, stellt das Heim, ohne gesonderte Berechnung, eine Begleitung sicher. Soweit eine Beförderung der Bewohnerin oder des Bewohners erforderlich ist, sind die Beförderungskosten gesondert von der Bewohnerin oder dem Bewohner zu tragen, sofern diese nicht von anderen Sozialleistungsträgern übernommen werden.

§ 7 Hilfsmittel

Für die Hilfsmittelversorgung gilt die Regelung des Rahmenvertrages nach § 75 Abs. 1 SGB XI. Rechte der Bewohnerin oder des Bewohners nach § 33 SGB V bleiben unberührt.

§ 8 Therapeutische Leistungen

Therapeutische Leistungen (z.B. Krankengymnastik, Logopädie) werden vom Heim auf Wunsch vermittelt.

§ 9 Kooperationen im Rahmen von Pflege und Betreuungsleistungen

Das Heim hat zur Sicherstellung der Pflege und Betreuung folgende Kooperationen vereinbart:

1. Das Heim hat ohne Einschränkung des Rechts auf die freie Wahl des Arztes zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses Kooperationsverträge mit nachfolgend genannten vertragsärztlichen Leistungserbringern i.S.d. § 119b Abs.2 SGB V zur Sicherstellung einer ausreichenden ärztlichen Versorgung im Heim abgeschlossen. Die Kooperationsverträge können auf Wunsch eingesehen werden.

Ärzte: keine Kooperationsverträge abgeschlossen. Freie Arztwahl.

Zahnärzte: keine Kooperationsverträge

- Die Bewohnerin bzw. der Bewohner stimmt zu, dass im Rahmen der Kooperationsverträge außerhalb der Zeiten der Verfügbarkeit des eigenen Hausarztes bzw. Facharztes die ärztliche Versorgung durch einen der Kooperationsärzte erfolgen kann.
 - Die Bewohnerin bzw. der Bewohner stimmt nicht zu. In diesem Fall ist bei Bedarf der ärztliche Bereitschaftsdienst zu verständigen.
2. Bei der Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner mit den notwendigen Medikamenten arbeitet das Heim mit Vertragsapotheken nach § 12a Apothekengesetz zusammen, soweit nicht die Bewohnerin oder der Bewohner einen anderen Wunsch äußert und die Beschaffung und Versorgung selbst sicherstellt. Das Heim übernimmt auf Wunsch der Bewohnerin oder des Bewohners in Zusammenarbeit mit den Vertragsapotheken die Verwaltung und Aufbewahrung der Medikamente. Kooperationsverträge bestehen mit folgender Apotheke:
Alte Apotheke Niederrad, Odenwaldstr.18, 60528 Frankfurt
 3. Das Heim hat mit keinem Partner des Hospiz- und Palliativnetzes einen Kooperationsvertrag nach § 114 Abs.1 S. 6 Nr. 3 SGB XI abgeschlossen. Ein Einsatz erfolgt auf Wunsch des Bewohners, auf die Vorschläge vom Hausarzt oder Krankenhaus.

4. Das Heim hat zur Sicherstellung der Pflege mit folgenden Lieferanten von Pflegehilfsmitteln Verträge abgeschlossen:

Hegro Eichler GmbH, Darmstädter Str. 64, 64572 Büttelborn

§ 10 Heimentgelte

- (1) Die Pflegesätze, die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowie die gesondert berechenbaren Investitionskosten (Gesamtheimentgelt) werden für den Tag der Aufnahme in das Heim sowie für jeden weiteren Tag des Heimaufenthaltes berechnet. Entgelte für Zusatzleistungen werden entsprechend der Inanspruchnahme der Leistung gemäß der Vereinbarung für die Zusatzleistung (Anlage 1) berechnet.
- (2) Die Bewohnerin bzw. der Bewohner haben das vereinbarte Entgelt zu zahlen, soweit dies insgesamt und nach seinen Bestandteilen im Verhältnis zu den Leistungen angemessen ist.
- (3) In Verträgen mit Bewohnerinnen und Bewohnern, die Leistungen nach dem SGB XI in Anspruch nehmen, gilt die aufgrund der Bestimmungen des Siebten und Achten Kapitels des SGB XI festgelegte Höhe des Entgeltes als vereinbart und angemessen. In Verträgen mit Bewohnerinnen und Bewohnern, denen Hilfe in Einrichtungen nach dem SGB XII gewährt wird, gilt aufgrund des Zehnten Kapitels des SGB XII festgelegte Höhe des Entgeltes als vereinbart und angemessen.
- (4) Die Entgelte für die Leistungen sind für alle Bewohnerinnen und Bewohner nach einheitlichen Grundsätzen bemessen. Bei den Investitionskosten ist eine Differenzierung zulässig, soweit eine öffentliche Förderung von betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen nur für einen Teil der Einrichtung erfolgt ist oder eine entsprechende Vergütungsvereinbarung nach dem Zehnten Kapitel des SGB XII getroffen worden ist.
- (5) Die Entgelte auf der Grundlage der Pflegesatzvereinbarungen und Vergütungsverträge mit den Leistungsträgern betragen zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses täglich:

Entgeltbestandteil	Erläuterung	EUR/Tag
Entgelt für Unterkunft	gemäß § 82 Abs. 1 Ziffer 2 SGB XI; einheitlich für alle Pflegegrade	18,97
Entgelt für Verpflegung	gemäß § 82 Abs. 1 Ziffer 2 SGB XI; einheitlich für alle Pflegegrade	12,65
Vergütung für allgemeine Pflegeleistungen (Pflegevergütung)	gemäß § 82 Abs. 1 Ziffer 1 SGB XI; Entgelt für die Pflege, Betreuung und medizinische Behandlungspflege gemäß § 43 SGB XI; differenziert nach Pflegegraden gemäß § 84 Abs. 2 Satz 2 SGB XI	
Pflegegrad 1	In diesen Entgelten enthalten ist ein Ausbildungszuschlag gem. § 82a Abs. 2 SGB XI in Höhe von 2,08 EUR sowie ein Ehrenamtszuschlag gem. § 82b Abs. 1 SGB XI in Höhe von 0 EUR	51,48
Pflegegrad 2		65,41
Pflegegrad 3		81,59

Pflegegrad 4		98,45
Pflegegrad 5		106,01
Nicht-pflegebedürftige Bewohnerinnen/Bewohner	Bewohnerinnen und Bewohner ohne Pflegegrad	51,48
Pflegegrad der Bewohnerin/des Bewohners zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses	<input type="checkbox"/> Pflegegrad 1 <input type="checkbox"/> Pflegegrad 2 <input type="checkbox"/> Pflegegrad 3 <input type="checkbox"/> Pflegegrad 4 <input type="checkbox"/> Pflegegrad 5 <input type="checkbox"/> ohne Pflegegrad	
Nachrichtlich: Täglicher einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE) für die Pflegegrade 2 bis 5	Gemäß § 84 Abs. 2 Satz 3 SGB XI ist für die Pflegegrade 2 bis 5 ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE) zu ermitteln, der die Belastung der Bewohnerin/des Bewohners durch die Pflegevergütung nach Abzug der Leistungen der Pflegeversicherung angibt. Dieser wird auf der Grundlage einer monatlichen Durchschnittsbetrachtung auf Basis von 30,42 Tagen ermittelt. Er kann aufgrund des Besitzstandsschutzes nach § 141 SGB XI und der individuellen Abwesenheitszeiten der Bewohnerin bzw. des Bewohners von dem angegebenen Durchschnittswert abweichen.	38,02
Investitionskosten	Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen gemäß § 82 Abs. 3 SGB XI (Zustimmung der Behörde bei geförderten Einrichtungen) bzw. § 82 Abs. 4 SGB XI (Investitionsbetragsvereinbarung mit dem Träger der Sozialhilfe)	
Einzelzimmer		21,54
		€
Gesamtheimentgelt	Summe der Entgelte für Unterkunft, Verpflegung und Pflegevergütung gemäß Pflegegrad der Bewohnerin/des Bewohners zum Zeitpunkt des Vertragsanschlusses und Investitionskosten ohne Berücksichtigung der Leistungen der Pflegeversicherung nach § 43 SGB XI	PG1: 104,64 PG2:118,57 PG3:134,75 PG4:151,61 PG5:159,17
Monatliches Gesamtheimentgelt		EUR/Monat
	Das Gesamtheimentgelt wird unabhängig von der Anzahl der Kalendertage im Monat jeweils durchschnittlich für 30,42 Tage (365 Tage : 12	PG1:3.183,12

	Monate) berechnet, damit der gesetzlich vorgegebene einrichtungseinheitliche Eigenanteil (EEE) für die Pflegegrade 2 bis 5 umgesetzt werden kann. Abwesenheitszeiten werden entsprechend des tatsächlichen Anfalls berücksichtigt.	PG2:3.606,97 PG3:4.098,97 PG4:4.611,97 PG5:4.841,97
Leistung der Pflegeversicherung	Vom Gesamtheimentgelt übernimmt die Pflegekasse zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses je Monat	PG1:125 PG2:770 PG3:1.262 PG4:1.775 PG5:2.005
Gesamtheimentgelt abzüglich Leistung der Pflegeversicherung	Das von der Bewohnerin/dem Bewohner zu zahlende Gesamtheimentgelt abzüglich der Leistung der Pflegeversicherung beträgt insgesamt:	2.836,97

Vergütungszuschlag für zusätzliche Betreuung und Aktivierung	Gemäß § 84 Abs. 8 SGB XI übernimmt die gesetzliche Pflegekasse zusätzlich zu den Monatspauschalen einen Vergütungszuschlag für zusätzliche Betreuung und Aktivierung. Die private Pflegeversicherung erstattet diesen Vergütungszuschlag im Rahmen des Versicherungsschutzes. Die Bewohnerin bzw. der Bewohner wird hierdurch weder ganz noch teilweise belastet.	148,67 €
---	---	-----------------

Entgelte für Zusatzleistungen	Die Entgelte für Zusatzleistungen, die von der Bewohnerin bzw. dem Bewohner frei gewählt werden können, sind im Gesamtheimentgelt nicht enthalten. Die Höhe der Entgelte für Zusatzleistungen ergibt sich aus der Anlage 1.	Siehe Anlage 1
--------------------------------------	---	----------------

- (6) Die Bewohnerin oder der Bewohner verpflichtet sich, bei einer Änderung des Pflegegrades den Bescheid der gesetzlichen Pflegekasse bzw. die schriftliche Mitteilung der privaten Pflegeversicherung unverzüglich dem Heim vorzulegen.
- (7) Die vorgenannten Entgelte sind von der Bewohnerin oder dem Bewohner zu entrichten, soweit sie nicht von der Pflegekasse oder anderen Kostenträgern gezahlt werden.

Die Entgelte sind jeweils am 15. des Monats fällig. Sie sind spätestens nach Erhalt der Rechnung auf das Konto mit der

IBAN: DE83 5005 0201 0200 4469 16, BIC: HELADEF 1822

bei der Frankfurter Sparkasse in Frankfurt zu überweisen.

- (8) Bei Versicherten in der privaten Pflegeversicherung rechnet das Heim die Pflegeleistung sowie den Vergütungszuschlag für die zusätzlichen Betreuungsleistungen nach § 5 Abs. 10 mit dem Versicherten selbst ab.
- (9) Wird die Versorgung der Bewohnerin oder des Bewohners mit Inkontinenzartikeln erforderlich, so trägt sie bzw. er hierfür die Kosten, soweit nicht die Krankenkasse oder ein anderer Kostenträger diese direkt an das Pflegeheim zahlt. Wählen Versicherte Hilfsmittel oder zusätzliche Leistungen, die über das Maß des Notwendigen hinausgehen, haben sie die Mehrkosten und dadurch bedingte höhere Folgekosten selbst zu tragen. Wird die Versorgung mit Inkontinenzartikeln vom Heim erbracht und übernimmt die Krankenkasse die Kosten nicht, können diese der Bewohnerin oder Bewohner in Rechnung gestellt werden.
- (10) Wird die Bewohnerin oder der Bewohner vollständig und dauerhaft durch Sondernahrung auf Kosten Dritter (z.B. Krankenversicherung) versorgt, so ändert sich das Gesamtheimentgelt um die ersparten Lebensmittelaufwendungen. Hierfür wird ein pauschaler Betrag in Höhe von 4,00 EUR täglich vereinbart. Die Ermäßigung gilt nicht für Zeiten der Abwesenheit nach § 14 dieses Vertrages. Bei Empfängern von Leistungen nach SGB XII gilt dies nur, sofern mit dem zuständigen Kostenträger entsprechende Vereinbarungen getroffen wurden.

§ 11 Vertragsanpassung bei Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfs

- (1) In Verträgen mit Bewohnerinnen und Bewohnern, die Leistungen nach dem SGB XI in Anspruch nehmen oder denen Hilfe in Einrichtungen nach dem SGB XII gewährt wird, ist das Heim berechtigt, bei einer Änderung des Pflege- oder Betreuungsbedarfs den Vertrag entsprechend durch einseitige Erklärung anzupassen. Bei einem Wechsel des Pflegegrades infolge eines erhöhten oder verringerten Pflege- und Betreuungsbedarfs gilt nach deren Feststellung (durch Bescheid der Pflegekassen oder gemäß § 84 Abs. 2 Satz 3 SGB XI) der entsprechend ermäßigte oder erhöhte Entgeltsatz. Die Höhe des neuen Entgelts wird schriftlich mitgeteilt. Für Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegegrade 2 bis 5 hat eine aus einer Höherstufung des Pflegegrades resultierende Erhöhung des Entgeltsatzes wegen gleichzeitig höherer Leistungen der Pflegeversicherung und des einrichtungseinheitlichen Eigenanteils nach § 84 Abs. 2 Satz 3 SGB XI keine finanzielle Auswirkung.
- (2) Ändert sich der Pflege- und Betreuungsbedarf bei anderen Bewohnerinnen und Bewohnern, muss das Heim eine entsprechende Anpassung der Leistung anbieten. Die Bewohnerin bzw. der Bewohner kann das Angebot auch teilweise annehmen. Die Leistungspflicht des Heims und das von der Bewohnerin bzw. dem Bewohner zu zahlende angemessene Entgelt erhöhen oder verringern sich in dem Umfang, in dem die Bewohnerin bzw. der Bewohner das Angebot angenommen hat.
- (3) Das Heim hat die einseitige Anpassung nach Absatz 1 sowie das Angebot zur Anpassung des Vertrages nach Absatz 2 der Bewohnerin bzw. dem Bewohner durch Gegenüberstellung der bisherigen und der angebotenen Leistungen sowie der dafür jeweils zu entrichtenden Entgelte schriftlich darzustellen und zu begründen.
- (4) Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass die Bewohnerin oder der Bewohner aufgrund der Entwicklung ihres oder seines Zustandes einem höheren Pflegegrad zuzuordnen ist, so ist sie oder er auf schriftliche Aufforderung des Heims verpflichtet, bei ihrer bzw. seiner Pflegekasse die Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad zu beantragen. Die Aufforderung ist zu begründen und auch der Pflegekasse sowie bei Sozialhilfeempfängern dem zuständigen Sozialhilfeträger zuzuleiten.

- (5) Weigert sich die Bewohnerin oder der Bewohner, den Antrag gemäß Absatz 4 zu stellen, kann das Heim ihr bzw. ihm oder ihrem bzw. seinem Kostenträger ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der Aufforderung vorläufig den Pflegesatz des nächst höheren Pflegegrades berechnen.
- (6) Unabhängig von Absatz 5 kann das Heim den erhöhten oder verringerten Betreuungsbedarf selbst feststellen und zunächst den erhöhten oder ermäßigten Entgeltssatz verlangen, bis der Bescheid der Pflegekasse über den Pflegegrad vorliegt. Die Verpflichtung zur Zahlung des erhöhten Entgeltes besteht nur dann, wenn das Heim im Monat vor dem Wirksamwerden der Erhöhung, mindestens aber 7 Tage vor dem Wirksamwerden der Erhöhung der Bewohnerin oder dem Bewohner dies schriftlich mitteilt. In der Mitteilung werden die veränderten Leistungen bezüglich Art, Inhalt und Umfang im Unterschied zu den bisherigen Leistungen einschließlich der darauf entfallenden veränderten Entgelte angegeben.
- (7) Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad vom Medizinischen Dienst bzw. dem Prüfdienst der privaten Krankenversicherung nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse bzw. die private Pflegeversicherung eine Höherstufung deswegen ab, hat das Heim der Bewohnerin oder dem Bewohner den überzahlten Betrag unverzüglich zurückzuzahlen. Der Rückzahlungsbetrag wird rückwirkend ab dem Zeitpunkt der vorläufigen Erhöhung nach Absatz 5 und Absatz 6 Satz 1 mit 5 Prozent verzinst.

§ 12 Ausschluss der Anpassungspflicht

- (1) Das Heim versteht sich als offene Einrichtung und weist daher ausdrücklich darauf hin, dass es bei Personen mit ausgeprägter Hinlauftendenz weder technisch noch organisatorisch sicherstellen kann, dass die Bewohnerin bzw. der Bewohner nicht unbemerkt das Heim verlässt und sich und andere Personen dadurch gefährdet.
- (2) Gemäß § 8 Abs. 4 WBVG schließt das Heim die Anpassung nach § 11 dieses Vertrages in den Fällen aus, in denen die Bewohnerin oder der Bewohner einen außergewöhnlichen Pflege- und/oder Betreuungsbedarf hat, der die sächlichen oder personellen Möglichkeiten des Heims erheblich überschreitet.
- (3) Folgende Pflege- oder Betreuungsbedarfe sind gemäß dem Leistungskonzept des Heims und den Leistungs- und Qualitätsmerkmalen der geltenden Pflegesatzvereinbarung (§ 84 Abs. 5 und 6 SGB XI) von der Anpassung ausgeschlossen:

Bewohnerinnen und Bewohner mit :

- ausgeprägter Hinlauftendenz
- Wachkoma
- Dauerbeatmung (außer Beatmung mit Nasensonde)
- Tetraplegiker
- Krankheitsbilder, die mit technischen Geräten versorgt werden müssen, die uns nicht zur Verfügung stehen
- mit selbst- oder fremdgefährdenden Verhalten
- mit Verhalten, dass das Wohlbefinden anderer Bewohnerinnen und Bewohner nachhaltig beeinträchtigt, z. B. ausgeprägtes Schreiverhalten
- Schweren psychischen Erkrankungen
- Bewohner mit Unterbringungsbeschluss

§ 13 Heimentgeltveränderung bei Änderung der Berechnungsgrundlage

- (1) Soweit sich die bisherige Berechnungsgrundlage des Entgeltes verändert, kann das Heim die Zustimmung zur Erhöhung des Entgeltes verlangen. Für Bewohnerinnen und Bewohner, die Leistungen nach dem SGB XI in Anspruch nehmen, gilt die aufgrund der Bestimmungen des Siebten und Achten Kapitels des SGB XI festgelegte Höhe des Entgeltes als vereinbart und angemessen. In Verträgen mit Bewohnerinnen und Bewohnern, denen Hilfe in Einrichtungen nach dem SGB XII gewährt wird, gilt aufgrund des Zehnten Kapitels des SGB XII festgelegte Höhe des Entgeltes als vereinbart und angemessen.
- (2) Bei den anderen Bewohnerinnen und Bewohnern kann das Heim die Erhöhung des Heimentgeltes verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert und sowohl die Erhöhung als auch das erhöhte Entgelt angemessen sind. Eine Erhöhung des Investitionsbetrages ist nur zulässig, soweit er betriebsnotwendig und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt ist.
- (3) Das Heim hat der Bewohnerin bzw. dem Bewohner die beabsichtigte Erhöhung des Entgeltes schriftlich mitzuteilen und zu begründen. Aus der Mitteilung muss der Zeitpunkt hervorgehen, zu dem das Heim die Erhöhung des Entgeltes verlangt. In der Begründung muss das Heim unter Angabe des Umlagemaßstabs die Position benennen, für die sich durch die veränderte Berechnungsgrundlage Kostensteigerungen ergeben, und die bisherigen Entgeltbestandteile den vorgesehenen neuen Entgeltbestandteilen gegenüberstellen. Die Bewohnerin bzw. der Bewohner muss rechtzeitig Gelegenheit erhalten, die Angaben des Heims durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen zu überprüfen. Die Bewohnerin bzw. der Bewohner schuldet das erhöhte Entgelt frühestens vier Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens, sofern sie bzw. er dem Erhöhungsverlangen zustimmt oder nicht von ihrem bzw. seinem Kündigungsrecht nach § 15 Abs. 1, Nr. 2 Gebrauch macht.

§ 14 Abwesenheit

- (1) Soweit die Bewohnerin oder der Bewohner aufgrund eines Aufenthaltes im Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung oder aus sonstigen Gründen abwesend ist, informiert das Heim die beteiligten zuständigen öffentlich-rechtlichen Kostenträger.
- (2) Der Pflegeplatz ist im Fall vorübergehender Abwesenheit vom Pflegeheim für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr für die Bewohnerin bzw. den Bewohner freizuhalten. Abweichend hiervon verlängert sich der Abwesenheitszeitraum bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte.
- (3) Soweit die Abwesenheit 3 Kalendertage überschreitet, sind ab dem 4. vollen Kalendertag Abschläge von 25 vom Hundert der Pflegevergütung, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung und der Zuschläge nach § 92b SGB XI vorzunehmen. Kalendertage im Sinne dieser Regelung sind die Tage, an denen der pflegebedürftige Mensch von 0 bis 24 Uhr abwesend ist. Die berechneten Abschläge werden auf 2 Stellen hinter dem Komma kaufmännisch gerundet. Die danach geltende Höhe des Anrechnungsbetrages wurde der Bewohnerin oder dem Bewohner mündlich erläutert.
- (4) Der Anspruch besteht nur, wenn der Wohnraum für die Bewohnerin oder den Bewohner freigehalten wird. Eine zwischenzeitliche Belegung ist nur mit Zustimmung der Bewohnerin oder des Bewohners möglich.

- (5) Ist erkennbar, dass die Bewohnerin oder der Bewohner nicht mehr in das Heim zurückkehrt, wirkt die Pflegeeinrichtung auf eine unverzügliche Beendigung des Heimvertrages hin.

§ 15 Vertragsdauer

- (1) Der Vertrag wird
- auf unbestimmte Zeit
 - auf Wunsch und im Interesse der Bewohnerin bzw. des Bewohners befristet bis zum _____
- abgeschlossen.
- (2) Der Vertrag endet mit dem Tod der Bewohnerin oder des Bewohners.

§ 16 Kündigung durch die Bewohnerin oder den Bewohner

- (1) Die Bewohnerin oder der Bewohner kann den Vertrag
1. spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen;
 2. bei einer Erhöhung des Entgeltes abweichend von Nr.1 jederzeit für den Zeitpunkt kündigen, an dem das Heim die Erhöhung verlangt;
 3. innerhalb von zwei Wochen nach Beginn des Vertragsverhältnisses jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen oder
 4. aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn der Bewohnerin oder dem Bewohner die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist.
- (2) Wird der Bewohnerin oder dem Bewohner erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses eine Ausfertigung des Vertrages ausgehändigt, kann sie oder er auch noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach der Aushändigung den Heimvertrag nach Absatz 1 Nr. 3 kündigen.

§ 17 Kündigung durch das Heim

- (1) Das Heim kann den Vertrag aus wichtigem Grund kündigen. Ein wichtiger Grund liegt nach § 12 Abs. 1 S. 2 WBVG insbesondere vor, wenn
1. das Heim den Betrieb einstellt, wesentlich einschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung des Vertrages für das Heim eine unzumutbare Härte bedeuten würde;
 2. das Heim eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann,
 - a. weil die Bewohnerin oder der Bewohner eine vom Heim angebotene Anpassung der Leistungen nach § 11 Abs. 2 nicht annimmt oder
 - b. das Heim eine Anpassung der Leistungen auf Grund des Ausschlusses nach § 12 dieses Vertrages nicht anbietetund dem Heim deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist.
 3. die Bewohnerin oder der Bewohner ihre bzw. seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass dem Heim die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann, oder

4. die Bewohnerin oder 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 Betrags in Verzug gekommen ist, der das Entgelt für zwei Monate erreicht.
- (2) Das Heim kann nach Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 a nur kündigen, wenn es zuvor der Bewohnerin oder dem Bewohner gegenüber das Angebot nach § 11 Abs. 2 unter Bestimmung einer angemessenen Annahmefrist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneuert hat und der Kündigungsgrund durch eine Annahme der Bewohnerin oder des Bewohners im Sinne des § 11 Abs. 2 nicht entfallen ist.
- (3) Das Heim kann nach Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 nur kündigen, wenn es zuvor der Bewohnerin oder dem Bewohner unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt hat. Ist die Bewohnerin oder der Bewohner mit der Entrichtung des Entgelts in Rückstand geraten, ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn das Heim vorher befriedigt wird. Die Kündigung wird unwirksam, wenn das Heim bis zum Ablauf von zwei Monaten nach Eintritt der Rechtshängigkeit des Räumungsanspruchs hinsichtlich des fälligen Entgelts befriedigt wird oder eine öffentliche Stelle sich zur Befriedigung verpflichtet.
- (4) Bei Kündigung nach Abs.1 Satz 2 Nr. 2 – 4 kann das Heim den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Im Übrigen ist eine Kündigung bis zum dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf des nächstens Monats zulässig.
- (5) Eine Kündigung des Vertrages zum Zwecke der Erhöhung des Entgelts ist ausgeschlossen.
- (6) Die Kündigung durch das Heim bedarf der schriftlichen Form und ist zu begründen.

§ 18 Haftung

- (1) Bei Sachschäden haften Bewohner bzw. Bewohnerinnen und Heim gegenseitig nur bei Verschulden. Das Heim haftet der Bewohnerin oder dem Bewohner für eingebrachte Sachen nur bei Verschulden.
- (2) Die Haftung für höhere Gewalt wird ausgeschlossen.
- (3) Der Bewohnerin oder dem Bewohner wird der Abschluss einer Privathaftpflichtversicherung für Schäden, die sie bzw. er innerhalb des Heimes verursacht hat, empfohlen.
- (4) Über die Aufbewahrung von Wertsachen oder von Geldbeträgen durch das Heim muss eine schriftliche Vereinbarung mit dem Heim getroffen werden.

§ 19 Beschwerderecht

- (1) Die Bewohnerin oder der Bewohner hat das Recht, sich über mangelhafte Vertragserfüllung unmittelbar bei der Heimleitung zu beschweren.
- (2) Ihr bzw. ihm ist binnen einer Woche eine Antwort auf die Beschwerde zu geben.
- (3) Daneben kann sich die Bewohnerin oder der Bewohner von der zuständigen Heimaufsicht nach § 3 Abs. 1 HGBP beraten lassen bzw. ihre oder seine Beschwerden über Mängel bei der Erbringung der in diesem Heimvertrag vorgesehenen Leistungen vorbringen. Die Anschrift der zuständigen Heimaufsicht sowie die Nummer des

landeseinheitlichen Beschwerdetelefon kann der Anlage 3 zu diesem Heimvertrag entnommen werden.

§ 20 Nichtteilnahme an einem Verbraucherschlichtungsverfahren

- (1) Gemäß Verbraucherstreitbeilegungsgesetz (VSBG) besteht die Möglichkeit, Streitigkeiten zwischen dem Bewohner und der Einrichtung unabhängig von einem gerichtlichen Verfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle zu klären.
- (2) Die Einrichtung erklärt hiermit, dass Sie nicht verpflichtet und auch nicht bereit ist, an einem Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle gemäß den Regelungen des Verbraucherstreitbeilegungsgesetzes teilzunehmen, um Streitigkeiten zwischen der Bewohnerin bzw. dem Bewohner und ihr zu schlichten.

§ 21 Hausstand, Nachlass, Räumung bei Auszug oder Tod

- (1) Die Bewohnerin oder der Bewohner ermächtigt das Heim, die eingebrachten Sachen bei Auszug oder Tod folgender Person/folgenden Personen ohne Rücksicht auf deren erbrechtliche Legitimation gegen Quittung auszuhändigen:

.....
- Name(n) /Anschrift(en) -

Die benannte/n Person/en wird/werden ihr Einverständnis erklären, dass sie bei Tod der Bewohnerin oder des Bewohners die Möbel in Empfang nimmt/nehmen.

Diese Erklärung kann jederzeit von der Bewohnerin oder dem Bewohner widerrufen werden.

- (2) Nach Beendigung des Vertragsverhältnisses ist der Wohnraum von der Bewohnerin bzw. dem Bewohner ordnungsgemäß zurückzugeben. Geschieht dies nicht, ist das Heim berechtigt, die Sachen der Bewohnerin bzw. des Bewohners in der Einrichtung nach Maßgabe des Absatz 3 vorübergehend zu lagern. Dies gilt nicht für Zeiträume, in denen die Bewohnerin oder der Bewohner bzw. seine Erben das vertraglich vereinbarte Entgelt zu zahlen hat.
- (1) Werden die Sachen innerhalb einer Frist von 7 Tagen nach Beendigung des Vertragsverhältnisses nicht durch die erbberechtigten Personen oder die in Absatz 1 genannten Personen abgeholt, ist das Heim berechtigt, die eingebrachten Sachen der Bewohnerin oder des Bewohners einzulagern. Das Heim fertigt eine Niederschrift über die eingebrachten Sachen an und lässt sich die Abholung der Sachen durch die berechnigte(n) Person(en) auf der Niederschrift quittieren. Die Kosten für die Einlagerung hat die Bewohnerin oder der Bewohner bzw. haben ihre oder seine Erben gemäß Entgeltverzeichnis zu tragen.
- (2) Werden die eingelagerten Sachen im Todesfall nicht spätestens innerhalb von sechs Wochen nach Aufforderung an die in Absatz 1 genannte Person bzw. die Erben abgeholt, ist das Heim berechtigt, die Entsorgung bzw. Verwertung nach den gesetzlichen Vorschriften auf Kosten der Erben vorzunehmen.

§ 22 Datenschutz/Schweigepflicht

- (1) Das Heim verpflichtet sich zur Verschwiegenheit über personenbezogene Daten der Bewohnerin/des Bewohners. Für das Heim gilt die Anordnung über den kirchli-

chen Datenschutz (KDO). Diese wird der Bewohnerin oder dem Bewohner auf Wunsch ausgehändigt.

- (2) Es werden nur solche Informationen über Bewohnerinnen und Bewohner gespeichert, die für die Erfüllung des Heimvertrags erforderlich sind. Diese werden nur den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zugänglich gemacht, die für die entsprechenden Aufgaben zuständig sind. Insoweit stimmt die Bewohnerin oder der Bewohner der Speicherung ihrer oder seiner Daten zu. Sie oder er hat das Recht auf Auskunft, welche Daten über sie oder ihn gespeichert werden. Unabhängig davon besteht das uneingeschränkte Recht auf Einsichtnahme in die Bewohnerakte inklusive Pflegedokumentation gemäß § 630g BGB. Die Bewohnerin oder der Bewohner willigt ein, dass der behandelnde Arzt die für die allgemeine und spezielle Pflege erforderlichen Informationen den Mitarbeitern des Heimes zur Verfügung stellt. Sie oder er willigt ebenfalls ein, dass dem Heim die vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen oder dem Prüfdienst der privaten Krankenversicherung erstellten Gutachten zur Kenntnis gegeben werden.
- (3) Wird die Pflege, Betreuung oder medizinische Versorgung zeitweise in einer anderen Einrichtung bzw. im Heim von einem spezialisierten Dienst durchgeführt, ist die Bewohnerin oder der Bewohner damit einverstanden, dass das Heim die erforderlichen personenbezogenen Daten an diese Einrichtungen und Dienste weitergibt.
- (4) Weitergehende gesetzliche Befugnisse zur Weitergabe von Daten bleiben unberührt.
- (5) Es werden Fotos für und von Bewohnerinnen und Bewohnern gemacht, wenn der Bewohner/in es im Einzelnen gestattet und dem nicht schriftlich widersprochen wurde:
 - Gruppen- und Einzelaufnahmen bei Festen und Veranstaltungen zur internen Verwendung, z. B. zum Aushang im Haus.
 - Wund- und Verletzungsaufnahmen zur Dokumentation und zur Verlaufskontrolle in der Pflegedokumentation
 - Portraitaufnahmen für die Stammdaten in der Dokumentation, zur Vermeidung von Bewohner-Verwechslungen, zur Weitergabe an die Polizei im Falle von vermissten Bewohnern, für die Abschiedskultur beim Tod eines BewohnersFür andere Verwendungszwecke, z. B. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, wird eine ausdrückliche Zustimmung des Bewohners bzw. des Vertreters eingeholt.

§ 23 Schlussbestimmungen

- (1) Eine etwaige Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages berührt die Rechtswirksamkeit im Übrigen nicht.
- (2) Mit Abschluss dieses Heimvertrages sind die bislang abgeschlossenen Heimverträge ungültig.
- (3) Die Anlagen sind Bestandteil dieses Vertrages und sind der Bewohnerin oder dem Bewohner auszuhändigen.
- (4) Vor Abschluss dieses Vertrages ist die Bewohnerin oder der Bewohner entsprechend § 3 WBG am über das allgemeine Leistungsangebot des Heims und die wesentlichen Inhalte der für die Bewohnerin oder dem Bewohner in Betracht kommenden Leistungen in Textform informiert und auf die Möglichkeiten späterer Leistungs- und Entgeltveränderungen hingewiesen worden. **Insbe-**

sondere wurde die Bewohnerin oder der Bewohner auf die Möglichkeit des Ausschlusses der Anpassungspflicht nach § 12 dieses Vertrages und die damit verbundenen Folgen aufmerksam gemacht. Ferner ist sie oder er auf das Landes-Heimrecht (Hessisches Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen) hingewiesen worden.

- (5) Die Bewohnerin bzw. der Bewohner wurde darauf hingewiesen, dass für den Fall, dass sie bzw. er die Kosten des Heimaufenthaltes nicht aus eigenen Mitteln bestreiten kann, die Möglichkeit der Beantragung von Sozialleistungen besteht. Da Sozialleistungen immer nur ab Antragstellung gewährt werden, wird darauf aufmerksam gemacht, dass der Antrag im Falle einer abzusehenden Hilfebedürftigkeit unverzüglich zu stellen ist.

§ 24 Sondervereinbarungen

.....
.....
.....

.....
Ort, Datum

.....
Ort, Datum

.....
für das Heim

.....
Bewohnerin/Bewohner

vertreten durch:

.....

.....
(Bevollmächtigter oder Betreuer)

Anlagen

- Anlage 1: Leistungs- und Entgeltverzeichnis bei Zusatzleistungen
- Anlage 2: Kenntnisnahme zusätzliches Betreuungsangebot
- Anlage 3: Recht auf Beschwerde
- Anlage 4: Widerrufsbelehrung und -formular

Anlage 1: Leistungs- und Entgeltverzeichnis bei Zusatzleistungen

Das Heim bietet über die vereinbarten Regelleistungen hinaus folgende Zusatzleistungen gemäß § 88 SGBXI an. Diese Leistungen sind gesondert zu vereinbaren und entsprechend den nachfolgend aufgeführten Entgelten gesondert zu vergüten. Die Preise für Zusatzleistungen enthalten 19% MwSt.

Verpflegung:

Sonderwünsche Speisen/ Getränke	nach individuellem Angebot
Bewirtung Von Gästen bei privaten Veranstaltungen	nach individuellem Angebot
Zusätzlicher Zimmerservice	nach individuellem Angebot

Haustechnik:

Räumung privater Gegenstände nach Vertragsende	Pro MA und angefangen 15 Min. 11,50 Euro bei Räumung durch Altenzentrum oder gemäß Preisen des externen Dienst- leisters
Lagerung privater Gegenstände nach Vertragsende	Pro angefangener qm Stellfläche und angefangener Woche: 11,90 Euro. Bei externer Lagerung gem. Preisen des Anbieters
Sperrmüllentsorgung und Einlagerung vom Sperrmüll bis zur nächster Entsorgung	Pauschal 59,90 Euro zzgl. Räumungskosten s.o.
Sicherheitsüberprüfung von Netzabhängigen elektrischen Gerätes des Bewohner/In	5,50 Euro pro Gerät
Gäste- Mittagessen	6,50 Euro

Anlage 2: Kenntnisnahme des zusätzlichen Betreuungs- und Aktivierungsangebotes nach § 43b SGB XI

Ich bin ausdrücklich darauf hingewiesen worden und habe davon Kenntnis genommen, dass das Heim ein zusätzliches Betreuungs- und Aktivierungsangebot nach § 43b SGB XI erbringt und dafür von der gesetzlichen Pflegeversicherung den nach § 9 vereinbarten separaten Vergütungszuschlag erhält. Bei privat Versicherten Bewohnerinnen bzw. Bewohnern rechnet das Heim den Vergütungszuschlag direkt mit der oder dem Bewohner ab, welche bzw. welcher sich diesen von der privaten Pflegeversicherung erstatten lassen kann.

Ort, Datum

.....
Bewohnerin/Bewohner

vertreten durch:

.....
(Bevollmächtigter oder Betreuer)

Anlage 3: Recht auf Beschwerde

Wenn Sie Beratung brauchen oder Beschwerden haben, können Sie sich an die **Heimleitung/Pflegedienstleitung** wenden:

Heimleitung: Fr. Alice Joschko-Josefowicz Tel.:069-677 366-183

Pflegedienstleitung: Fr. Petra Neumann Tel.: 069-677 366-181

Heimadresse: Altenzentrum St. Josef, Goldsteinstr.14, 60528 Frankfurt

Tel.:069-677 366-0, Fax.: 069-677 366-200

E-Mail: sankt.josef@caritas-frankfurt.de

Selbstverständlich haben Sie auch die Möglichkeit, Ihre Beratungswünsche und Beschwerden unmittelbar an den **Träger der Einrichtung** zu richten. Dieser ist unter folgender Anschrift zu erreichen:

Caritasverband Frankfurt e.V.

Abteilung Alten- und Krankenpflege

z. Hd. Hr. Kraus

Alte Mainzer Gasse 10

60311 Frankfurt

Tel.: 069 2982-106

Sie können Ihre Beratungswünsche oder Beschwerden auch an den **Einrichtungsbeirat** oder die **Einrichtungsfürsprecherin bzw. den Einrichtungsfürsprecher** richten. Die oder der Einrichtungsbeiratsvorsitzende bzw. die Einrichtungsfürsprecherin oder der Einrichtungsfürsprecher ist zurzeit Frau/Herr Frau Hofmann. Sie/er ist zu erreichen im Zimmer- Nr. 27 II OG./unter der Adresse vom Altenzentrum

Nachfolgend sind einige Anschriften und Telefonnummern von Institutionen aufgeführt, an die Sie sich ebenfalls wenden können:

1. Zuständiger Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege:

Caritasverband für die Diözese Limburg e.V., Geschäftsbereich Spitzenverband
Graupfortstraße 5, 65549 Limburg an der Lahn, Tel.: 06431 997-0

2. Zuständige Betreuungs- und Pflegeaufsicht nach dem Hessischen Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen (HGBP):

Hessisches Amt für Versorgung und Soziales, Walter- Möller -Platz 1,
60439 Frankfurt, Tel.: 069-1567 1, Fax: 069 1567234

3. Arbeitsgemeinschaft nach § 24 HGBP (Hessisches Gesetz für Betreuungs- und Pflegeleistungen) beim Regierungspräsidium Gießen, Abt. VI – Dezernat 62
Landgraf-Philipp-Platz 1-7, 35390 Gießen

4. Landesweites Beschwerdetelefon für Anregungen, Hinweise und Beschwerden hinsichtlich der Pflege und Betreuung in Einrichtungen gemäß § 4 HGBP
Landeseinheitliche Rufnummer: (derzeit noch nicht eingerichtet)

5. Anschrift der Kranken- und Pflegekasse der Bewohnerin/des Bewohners:

bekannt

Anlage 4: Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Die Bewohnerin bzw. der Bewohner hat gem. § 312g BGB das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen.

Die Widerrufsfrist beträgt vierzehn Tage ab dem Tag des Vertragsabschlusses.

Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns: Caritasverband Frankfurt e.V.

Altenzentrum St. Josef, Goldsteinstr.14, 60528 Frankfurt, Tel.: 069 677 366 0,

Fax: 068 677 366 200, Mail: sankt.josef@caritas-frankfurt.de

mittels einer eindeutigen Erklärung (z.B. per Telefon, ein mit der Post versandter Brief, Telefax oder E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Sie können dafür das beigefügte Muster-Widerrufsformular verwenden, das jedoch nicht vorgeschrieben ist.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

Folgen des Widerrufs

Wenn Sie diesen Vertrag widerrufen, haben Sie die für die bis zu diesem Widerruf von dem Heim erbrachten Leistungen Wertersatz in Höhe der vereinbarten Vergütungen zu leisten.

Erklärung

Ich habe die Belehrung über das Widerrufsrecht zur Kenntnis genommen.

Datum

.....
Unterschrift der Bewohnerin bzw. Bewohner
oder der vertretungsbefugten Person

Widerrufsformular

Muster-Widerrufsformular

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück per Post oder Fax oder schreiben uns eine E-Mail)

An
(Adresse des Heimes, Telefaxnummer, E-Mail-Adresse)

Hiermit widerrufe ich den von mir mit Ihnen abgeschlossenen Vertrag für vollstationäre Pflege vom _____.

Name der Bewohnerin bzw. des Bewohners _____

.....
Datum

.....
Unterschrift