

Vorvertragliche Informationen nach § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz

Sehr geehrte Interessentin, sehr geehrter Interessent,

Sie suchen derzeit einen Platz in einer Pflegeeinrichtung / Kurzzeitpflegeeinrichtung und interessieren sich für einen Platz in unserer Einrichtung. Um Ihnen die Entscheidung zu erleichtern und um den gesetzlich vorgeschriebenen Informationspflichten nachzukommen, haben wir die wichtigsten Informationen zu unserer Einrichtung für Sie zusammengestellt. Ergänzend erhalten Sie – völlig unverbindlich – ein Exemplar des bei uns verwendeten (Muster-) Heimvertrags. Dieser enthält weitere Konkretisierungen der einzelnen Leistungen.

Sollten Sie sich für einen Platz in unserer Einrichtung entschieden haben, können Sie den Heimvertrag (sofern dieser bereits durch uns hinreichend ausgefüllt wurde) unterschreiben und uns zuleiten.

I. Kontaktdaten und Ansprechpartner

1. Altenpflegeheim „Haus am Schwalbenweg“
Schwalbenweg 25
26810 Westoverledingen
Tel: 04955 93439 0
Fax: 04955 9343929
E-Mail: info@pflege-pahl.de

2. Träger: Silke Pahl
E-Mail: s.pahl@pflege-pahl.de
Erika Pahl
Tel: 04961 9723 0

3. Heimleitung
Frau Silke Pahl
E-Mail: s.pahl@pflege-pahl.de
Tel: 04955 93439 12

4. Pflegedienstleitung
Frau Julia Loi
E-Mail: j.loi@pflege-pahl.de
Tel: 04955 93439 25

5. Heimfürsprecher
xxx
Kontaktdaten bitte in der Verwaltung der Einrichtung erfragen

II. Lage der Einrichtung

Unsere Altenpflegeeinrichtung „Haus Am Schwalbenweg“ bietet 32 Bewohnern ein angenehmes Zuhause. Arztpraxen, Banken und Geschäfte für das tägliche Leben sind fußläufig erreichbar.

Unsere Einrichtung ist gut mit dem PKW und über den öffentlichen Personennahverkehr erreichbar.

Die Stadt Leer befindet sich etwa 13 Km von der Einrichtung entfernt und die Stadt Papenburg etwa 12 Km. Die beiden Städte können gut mit dem Bus erreicht werden. Eine Bushaltestelle befindet sich in unmittelbarer Nähe.

III. Leistungsprofil der Einrichtung

Unsere Einrichtung ist durch einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI mit den Pflegekassen zur vollstationären Dauerpflege Pflegebedürftiger zugelassen.

Durch den Versorgungsvertrag wird gleichzeitig das Versorgungskonzept definiert.

Zusätzlich ist unsere Einrichtung auch zur Kurzzeitpflege nach § 42 XI und zur Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI zugelassen.

IV. Nicht angebotene Leistungen

Folgende Leistungen werden durch die Einrichtung nicht angeboten:

- Unterbringung in einem geschlossenen Bereich
- Aufnahme von Beatmungspatienten
- Leistungen der Eingliederungshilfe für Schwerbehinderte
- Pflege und Betreuung für Personen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten, die zu einer erheblichen Gefährdung für sich selbst und anderen Patienten führen kann.

Entsteht ein entsprechender Bedarf erst nach Einzug in die Einrichtung, darf die Einrichtung eine entsprechende Anpassung der Leistungen verweigern. Ist der Einrichtung ein Festhalten am Heimvertrag unter diesen Voraussetzungen nicht zuzumuten, kann sie den Heimvertrag außerordentlich kündigen.

V. Platzangebot und Ausstattung in der Einrichtung

i. Platzangebot

Das Altenpflegeheim „Haus am Schwalbenweg“ hat insgesamt zwei Geschosse. Derzeit umfasst die Einrichtung zwei Wohngruppen mit einer Gruppengröße von 11 und 21 Bewohnern, die sich auf 2 Geschosse verteilen. Im Erdgeschoss befindet sich ein großer gruppenübergreifender Speisesaal. Insgesamt verfügt die Einrichtung über 32 Plätze, die sich auf 22 Einzel- und 5 Doppelzimmer verteilen. Unter den Einzelzimmern verfügen 3 Zimmer über separate Badezimmer.

ii. Ausstattungsmerkmale der Zimmer und der Einrichtung / Infrastruktur

Das Haupthaus wurde im Jahre 2006 bezogen und wird seitdem ununterbrochen als Pflegeheim betrieben.

Alle Zimmer sind mit einem Pflegebett, Nachtkästchen, Tisch, Stuhl und Kleiderschrank ausgestattet. In Absprache können gerne eigene Möbelstücke mitgebracht werden. Alle Zimmer verfügen über einen TV Anschluss und die Möglichkeit für einen Telefonanschluss. WLAN kann in jedem Zimmer empfangen werden.

Im Haus befinden sich 2 Pflegebäder. Zur Einrichtung gehören bspw. ein schöner Garten, Gemeinschaftsräume, Räumlichkeiten zur Fest- bzw. Feierngestaltung. Weiterhin gibt es die Möglichkeit der Fußpflege und des Friseurs, welche regelmäßig in unsere Einrichtung kommen.

VI. Leistungsangebote

Das Leistungsangebot unserer Einrichtung umfasst

1. Regelleistungen für alle Bewohner

Die vollstationäre Versorgung umfasst für jeden Bewohner eine Versorgung mit den erforderlichen Leistungen der Unterkunft, der Verpflegung sowie der Pflege und Betreuung. Diese erforderlichen Leistungen (Regelleistungen) sind mit dem täglichen Heimentgelt abgegolten.

Der Inhalt der auf der Grundlage des Versorgungsvertrags zu erbringenden erforderlichen Regelleistungen ist nach Art, Inhalt und Umfang landeseinheitlich **verbindlich** zwischen den Pflegekassen und den Einrichtungen festgelegt (Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI). Die Regelleistungen für alle Bewohner umfassen folgende Leistungen:

a) Unterkunft

Im Entgelt für die Unterkunft sind sämtliche Nebenkosten enthalten. Die Unterkunftsleistung umfasst auch die regelmäßige Reinigung und das Bereitstellen von Bettwäsche, Lagerungshilfen und Handtüchern, so dass der Bewohner nur seine persönliche Kleidung und Wäsche mitzubringen braucht.

b) Verpflegung

Es erfolgt eine Vollverpflegung. Sofern eine Sondenkost erforderlich ist, wird dies berücksichtigt (vgl. hierzu auch § 5 des (Muster-)Heimvertrags). Ein Speiseplan ist beispielhaft als **Anlage 1** beigelegt.

c) Allgemeine Pflege und Betreuungsleistungen

Inhalt der allgemeinen Pflege- und Betreuungsleistungen sind die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Unterstützung im Tagesablauf, die teilweise oder vollständige Übernahme von Verrichtungen, die Beaufsichtigung und Anleitung. Die Selbstständigkeit soll dabei möglichst weit erhalten oder wiederhergestellt werden.

Hierzu gehören Hilfen bei der Körperpflege, Hilfen bei der Nahrungsaufnahme, Hilfen bei der Mobilität, die Durchführung von Maßnahmen, die der Behandelnde Arzt zur Behandlung und zur Linderung von Krankheiten angeordnet hat, Hilfen bei der persönlichen Lebensführung sowie Leistungen der sozialen Betreuung. Bei den Pflege- oder Betreuungsleistungen richtet sich der Umfang der erforderlichen Leistungen nach dem persönlichen Bedarf. Dieser wird bei pflegeversicherten Personen durch die Pflegekasse oder die Private Pflegeversicherung festgestellt, die aufgrund einer Begutachtung durch den medizinischen Dienst der Krankenkassen bzw. durch Medicproof oder einen anderen Gutachter die Einstufung in einen Pflegegrad vornehmen. Bei Empfängern von Sozialhilfe kann auch eine Feststellung des Bedarfs durch die Sozialhilfeträger erfolgen. In den übrigen Fällen wird der Bedarf durch die Einrichtung festgestellt.

Soweit für die Erbringung der Pflege Hilfsmittel erforderlich sind, die ausschließlich der Pflegeerleichterung dienen, werden diese von der Einrichtung gestellt. Hilfsmittel, die in den Leistungsbereichen der Gesetzlichen Krankenversicherung fallen, müssen für den Bewohner dagegen vom Arzt verordnet werden. (z.B. individuell angepasste Rollstühle).

Weitere Details zu den erforderlichen Pflege- und Betreuungsleistungen können der Anlage 2 zum Heimvertrag entnommen werden. Im sozialpflegerischen Bereich gibt es derzeit folgende Leistungen als Gruppen- oder Einzelangebote:

2. Zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung nach § 43b SGB XI

Für Bewohner mit den Pflegegraden 1 – 5, die Leistungen aus der Pflegeversicherung oder Hilfe zur Pflege nach dem Sozialhilferecht (SGB XII) oder nach dem Bundesversorgungsgesetz erhalten, hat unsere Einrichtung mit den Kostenträger (Pflegekassen und Sozialhilfeträger) ergänzend zu den allgemeinen Pflege – und Betreuungsleistungen ein zusätzliches Angebot an Betreuungs- und Aktivierungsleistungen vereinbart. Hierbei handelt es sich um Angebote zur Teilnahme an verschiedenen Aktivitäten, wie Kochen, Backen, handwerkliche Arbeiten, Basteln, Malen, Singen u.ä. Die Bewohner werden hierbei von Mitarbeitern der Einrichtung betreut und begleitet und zu einer Teilnahme motiviert und aktiviert. Der aktuelle Wochenplan/Monatsplan ist als Anlage 3 beigefügt.

Das zusätzliche Betreuungsangebot wird durch zusätzliches Personal sichergestellt, dass ausschließlich über die Pflegeversicherung bzw. vom Sozialamt oder Versorgungsamt finanziert wird.

3. Zusatzleistungen

Bei den Zusatzleistungen handelt es sich um Leistungen, die zusätzlichen Komfort und Service bieten. Da es sich bei den Zusatzleistungen um Leistungen handelt, die nach Auffassung der Pflegekassen und Sozialhilfe nicht notwendiger Bestandteil einer vollstationären Versorgung sind, sind die Kosten immer vom Bewohner selbst zu tragen.

Die aktuelle Liste der Zusatzleistungen kann der Anlage 3 des Heimvertrags entnommen werden. Die Einrichtung ist berechtigt, das Angebot an Zusatzleistungen zu verändern.

VII. Heimentgelte

In der folgenden Tabelle wird das Heimentgelt dargestellt, das derzeit für die **vollstationäre Pflege** gilt. Für einen Kalendermonat mit voller Zahlungspflicht wird – unabhängig von der tatsächlichen Zahl der Kalendertage in dem Kalendermonat – das tägliche Heimentgelt für 30,42 Tage abrechnet. Die Abrechnung auf Basis der jahresdurchschnittlichen Monatslänge von 30,42 ist in Niedersachsen seit dem 01.01.2017 für jede Pflegeeinrichtung Pflicht. Sie bewirkt, dass sich die Höhe des vom Bewohner selbst zu tragenden Anteils am Heimentgelt nicht von Monat zu Monat verändert.

Kostenaufstellung Langzeitpflege "Haus Am Schwalbenweg" ab 01.08.2019

Einzelzimmer	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
einrichtungseinheitlicher Eigenanteil	27,04 €	14,63 €	14,63 €	14,63 €	14,63 €
Unterkunft	13,57 €	13,57 €	13,57 €	13,57 €	13,57 €
Verpflegung	5,05 €	5,05 €	5,05 €	5,05 €	5,05 €
Investitionskosten Einzelzimmer	21,00 €	21,00 €	21,00 €	21,00 €	21,00 €
Eigenanteil Tagessatz	66,66 €	54,25 €	54,25 €	54,25 €	54,25 €
Eigenanteil mtl. (30,42 Tage)	2.027,80 €	1.650,29 €	1.650,29 €	1.650,29 €	1.650,29 €
zzgl. Pflegekasse	125,00 €	770,00 €	1.262,00 €	1.775,00 €	2.005,00 €
Gesamtkosten (Pflegekasse + Eigenanteil)	2.152,80 €	2.420,29 €	2.912,29 €	3.425,29 €	3.655,29 €

Doppelzimmer	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
einrichtungseinheitlicher Eigenanteil	27,04 €	14,63 €	14,63 €	14,63 €	14,63 €
Unterkunft	13,57 €	13,57 €	13,57 €	13,57 €	13,57 €
Verpflegung	5,05 €	5,05 €	5,05 €	5,05 €	5,05 €
Investitionskosten Doppelzimmer	17,50 €	17,50 €	17,50 €	17,50 €	17,50 €
Eigenanteil Tagessatz	63,16 €	50,75 €	50,75 €	50,75 €	50,75 €
Eigenanteil	1.921,33 €	1.543,82 €	1.543,82 €	1.543,82 €	1.543,82 €
zzgl. Pflegekasse	125,00 €	770,00 €	1.262,00 €	1.775,00 €	2.005,00 €
Gesamtkosten (Pflegekasse + Eigenanteil)	2.046,33 €	2.313,82 €	2.805,82 €	3.318,82 €	3.548,82 €

Komfortzimmer mit separatem Bad: 22,50€ Investitionskosten/ pro Tag

Betreuungsleistungen pro Tag 4,32 €

Bei einem Einzug oder einer vereinbarten Bereitstellung des Platzes während eines laufenden Monats werden nicht 30,42 Tage abgerechnet, sondern nur die Tage ab Einzug oder Bereitstellung des Platzes.

Seit der Pflegereform zum 01.01.2017 sollen alle Bezieher von Leistungen der Pflegeversicherung in den Pflegegraden 2 – 5 den gleichen Eigenanteil am Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen (sogenannter einrichtungseinheitlicher Eigenanteil – EEE) zahlen müssen. Der für unsere Einrichtung von den Pflegekasse bestätigte einrichtungseinheitliche Eigenanteil (EEE) am Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen in den pflegegraden 2 -5 beträgt derzeit 14,63 € pro Tag.

Maßgeblich bei der Abrechnung des Heimentgelts ist allerdings nicht der EEE, sondern der Leistungsbetrag der Pflegekasse, der vom Entgelt in Abzug gebracht wird. Aufgrund von Rundungsdifferenzen kann das Ergebnis geringfügig (im Cent-Bereich) vom dem abweichen, was Ergebnis einer Rechnung mit dem EEE wäre. Dies ist gemäß der gemeinsamen Empfehlung des Bundesministeriums und der Bundesverbände der Leistungsträger und Leistungserbringer vom 09.11.2016 als systembedingt zu akzeptieren.

Sollte sich der Heimplatzinteressent am 31.12.2016 schon in der vollstationären Pflege befunden haben oder auch in der Kurzzeitpflege, falls sich an diese ohne Unterbrechung ein vollstationärer Aufenthalt in derselben Einrichtung anschließt / angeschlossen hat, erhält er einen Besitzstandschutz-Zuschlag von seiner Pflegekasse, wenn ansonsten sei Eigenanteil am Pflegesatz höher wäre, als wenn er im Dezember 2016 in einer vollstationären Pflege in unserer Einrichtung gewesen wäre. Der Besitzstandschutz-Zuschlag wird auf Basis eines Leistungsbescheids der Pflegekasse gewährt.

Derzeit gilt folgendes tägliches Heimentgelt für unsere **Kurzzeitpflege:**
Abdeckung der Kosten für Pflege, Betreuung und medizinische
Behandlungspflege bei einem Leistungsbetrag von 1.612,00 €

Kostenaufstellung Kurzzeitpflege "Haus Am Schwalbenweg" ab 01.08.2019

Einzelzimmer	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
Pflegesatz pro Tag	31,15 €	39,94 €	56,11 €	72,98 €	80,54 €
Unterkunft	13,57 €	13,57 €	13,57 €	13,57 €	13,57 €
Verpflegung	5,05 €	5,05 €	5,05 €	5,05 €	5,05 €
Investitionskosten Einzelzimmer	21,00 €	21,00 €	21,00 €	21,00 €	21,00 €
Tagessatz Pflege	31,15 €	39,94 €	56,11 €	72,98 €	80,54 €
Eigenanteil Gast	39,62 €	39,62 €	39,62 €	39,62 €	39,62 €
Anteil Pflegekasse	125,00 €	1.612,00 €	1.612,00 €	1.612,00 €	1.612,00 €
Tage der KZP, die von der Pflegekasse übernommen werden	4	28	28	22	20

Doppelzimmer	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
Pflegesatz pro Tag	31,15 €	39,94 €	56,11 €	72,98 €	80,54 €
Unterkunft	13,57 €	13,57 €	13,57 €	13,57 €	13,57 €
Verpflegung	5,05 €	5,05 €	5,05 €	5,05 €	5,05 €
Investitionskosten Doppelzimmer	17,50 €	17,50 €	17,50 €	17,50 €	17,50 €
Tagessatz Pflege	31,15 €	39,94 €	56,11 €	72,98 €	80,54 €
Eigenanteil Gast	36,12 €	36,12 €	36,12 €	36,12 €	36,12 €
Anteil Pflegekasse	125,00 €	1.612,00 €	1.612,00 €	1.612,00 €	1.612,00 €
Tage der KZP, die von der Pflegekasse übernommen werden	4	28	28	22	20

Betreuungsleistungen 4,32 € pro Tag

bei PG 1 erfolgt eine Privatrechnung, keine Übernahme der Betreuungsleistungen im Rahmen der VHP

Bei Kurzzeitpflege, die im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt erfolgt, wird der nächst höhere PG abgerechnet

Die Pflegekassen übernehmen die Kosten der Vergütung für alle allgemeinen Pflegeleistungen in der Kurzzeitpflege (sowohl nach § 42 SGB XI als auch nach § 39c SGB V) bis zu 8 Wochen und in Verhinderungspflege bis zu 6 Wochen bis zu einem Betrag von jeweils 1.612,00 € im Kalenderjahr.

Die Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI und die Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI können kombiniert werden. Eine andere Möglichkeit ist eine Umwandlung: Der Anspruch auf Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI kann mit noch nicht beanspruchten Mitteln der Verhinderungspflege auf bis zu 3.224,00 € (200%) erhöht werden. Der Anspruch auf Verhinderungspflege kann mit noch nicht beanspruchten Mitteln der Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI auf bis zu 2.418,00 € (150%) erhöht werden.

Die Krankenkassen übernehmen bei der Kurzzeitpflege nach § 39c SGB V die Kosten der Vergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen für bis zu 8 Wochen bis zu einem Betrag von 1.612,00 €.

Bestehen sowohl Ansprüche auf Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI als auch Verhinderungspflege, sollte der Kurzzeitpflegegast angesichts der Kombinations-Umwandlungsmöglichkeiten prüfen, welche Leistungen für seine Situation am vorteilhaftesten sind.

Nach Ausschöpfung der Leistungsansprüche auf Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI und / oder Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI ist die Pflegevergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen vom Kurzzeitpflegegast selbst zu tragen, dessen Eigenanteil sich entsprechend erhöht.

VIII. Hinweis auf mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen

Kraft Gesetz sind wir verpflichtet, Sie auf die Möglichkeit und die Voraussetzungen künftiger Änderungen der Leistungen und des Entgelts hinzuweisen.

1. Änderungen des Leistungsangebot der Einrichtung

Die Regelleistungen werden durch den Rahmvertrag nach § 75 SGB XI festgelegt, der die Leistungspflicht nach dem Pflegeversicherungsrecht konkretisiert. Der Rahmenvertrag wird zwischen den Pflegekassen und den Landesverbänden der Einrichtungen geschlossen und ist für die Pflegeeinrichtung kraft Gesetz unmittelbar verbindlich. Wird der Rahmenvertrag geändert, so können sich auch die Regelleistung ändern.

Die zusätzlichen Leistungen der Betreuung und Aktivierung § 43 b SGB XI werden zwischen Einrichtung und Pflegekassen zugunsten des anspruchsberechtigten Personenkreises vereinbart. Kommt es bei dieser Vereinbarung zu Veränderungen, kann dies zu einer Änderung des Leistungsangebots führen.

Über das Angebot an Zusatzleistungen bestimmt die Einrichtung unter Beachtung der durch den Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI vorgesehenen

Regelleistungen. Sie ist berechtigt, bestehende Zusatzleistungen zu ändern oder einzustellen. Sie kann auch neue Zusatzleistungen einführen.

2. Änderungen von Leistungen und Entgelt aufgrund eines geänderten Pflege- oder Betreuungsbedarfs des Bewohners

Aufgrund von Änderungen beim Pflege- und Betreuungsbedarfs eines Bewohners können sich der Umfang und das Entgelt der Pflege- und Betreuungsleistungen ändern. Sofern die Einrichtung dies nicht durch einen Leistungsausschluss unter Ziffer IV ausgeschlossen hat, ist sie zur Anpassung der Leistungen verpflichtet. Bei Bewohnern, die Leistungen der vollstationären pflege nach der Pflegeversicherung oder im Rahmen der Sozialhilfe erhalten, passt die Einrichtung ihre Leistungen sowie das Entgelt durch einseitige Erklärung an. In allen übrigen Fällen bietet sie die erforderlichen Änderungen der Leistungen sowie des Entgelts an. Nimmt der Bewohner das Angebot nicht an und ist der Einrichtung unter diesen Voraussetzungen ein festhalten am Vertrag nicht zuzumuten, hat die Einrichtung ein außerordentliches Kündigungsrecht. Bei einer Änderung der Pflege- oder Betreuungsleistungen ist eine Änderung des Vertrags nur erforderlich, wenn es hierdurch zu einer Änderung bei der Vergütungshöhe kommt.

Erforderliche Änderungen des Vertrags werden von der Einrichtung dargestellt und begründet.

3. Änderungen des Entgeltes aufgrund einer geänderten Berechnungsgrundlage

Die Entgelte in Heimen unterliegen einer Preisentwicklung, da sich die Berechnungsgrundlage regelmäßig verändert (z.B. durch veränderte Lohnkosten, Energiekosten, Lebensmittelkosten, Gebäudesanierung). Die Einrichtung kann eine Erhöhung des Entgeltes verlangen, sofern die Erhöhung und das erhöhte Entgelt angemessen sind. Das erhöhte Heimentgelt wird von den Bewohnern frühestens 4 Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens geschuldet. Bei den Regelleistungen richtet sich die Entgelterhöhung nach den Vereinbarungen, die von der Einrichtung mit den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern abgeschlossen werden, soweit solche Vereinbarungen vorhanden sind.

IX. Ergebnis der letzten Qualitätsprüfung durch den MDK/Heimaufsichtsprüfung

Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) prüft in regelmäßigen Abständen die Qualität der stationären Einrichtung. Hierbei handelt es sich um eine stichtagsbezogene Prüfung. Die letzte Begehung der Einrichtung durch den MDK hat am 22.11.2018 stattgefunden.

Bei seiner letzten Prüfung am 22.11.2018 hat der MDK der Einrichtung folgende Benotung vergeben:

	Pflege und medizinische Versorgung	Umgang mit demenz- kranken Bewohnern	Soziale Betreuung und Alltags- gestaltung	Wohnen, Verpflegung, Haus- wirtschaft und Hygiene
Note	2,3	1,0	1,0	1,7
Gesamt- ergebnis	1,8			
Befragung der Bewohner	1,2			

Neben dem MDK überprüft auch die Heimaufsicht regelmäßig die stationären Einrichtungen. Die letzte Prüfung durch die Heimaufsicht in unserer Einrichtung war am 22.11.2018. Der aktuelle Prüfbericht liegt aus.

Künftige Bewohner haben vor Abschluss des Heimvertrags das Recht auf Aushändigung einer Kopie des aktuellen Prüfberichts. Wenn Sie die Aushändigung einer Kopie wünschen, wenden Sie sich bitte an die Pflegedienstleitung oder Heimleitung.

Empfangsbekanntnis

Ich habe jeweils eine Ausfertigung

- Vorvertragliche Informationen (Stand 18.09.2019)
- (Muster-) Heimvertrag
- Beispiel für einen Speiseplan (Anlage 1)
- Beispiel für einen Veranstaltungskalender (Anlage 2)
- aktuelles Angebot an zusätzlichen Beratungs- und Betreuungsleistungen nach §43 b SGB XI (Anlage 3)
- Informationsblatt zum Datenschutz und zur Schweigepflicht (Anlage 4)

erhalten.

Ort / Datum:

X _____

Unterschrift Bewohner / Betreuer:

X _____

Anlagen

Anlage 1:

Speiseplan 09.09. - 15.09.

apetito

Menü 1		Menü 2	
Montag	 Sauerkrauteintopf mit Mettwurst 3,20	Montag	Wir wünschen einen guten Appetit
Dienstag	 Paniertes Putenschnitzel Soße "Balkan Art" Möhren "naturell" Röstkartoffeln	Dienstag	 Tortellini in milder Käsesoße
Mittwoch	 Rindfleischklößchen "Köttbullar" in Sahnesoße mit Preiselbeeren Brokkoli "naturell" Salzkartoffeln	Mittwoch	 Süßer Hirsebrei Zwetschgenkompott
Donnerstag	 Gepökeltes Eisbein fleisch auf würzigem Sauerkraut 3,20 Stampfkartoffeln	Donnerstag	 Kartoffel-Blumenkohlauflauf mit Geflügelhackbällchen
Freitag	 Feines Lachsfilet "Doria" in Sauerrahmsauce Grüne Bohnen "naturell" Salzkartoffeln	Freitag	 Spinat-Kartoffel-Gratin
Samstag	 Bunter Nudel-Gemüse-Eintopf mit Rindfleisch	Samstag	Wir wünschen einen guten Appetit
Sonntag	 Rheinischer Sauerbraten in feiner Bratensoße mit Rosinen Apfelrotkohl Salzkartoffeln	Sonntag	 Putenmedaillons in Butter-Kräutersoße Apfelrotkohl Salzkartoffeln

Änderungen vorbehalten. Allergeninformationen liegen zur Einsicht in der Küche vor. Artikel mit Sternchen (*) enthalten keine Angaben.

Anlage 2:

* Spezielle Angebote für Menschen mit einer eingeschränkten Alltagskompetenz

Unser Tages- und Wochenangebot vom 09-09-19 bis 13-09-19

	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag	
		PEA*		PEA		PEA		PEA		PEA
Frühstück 7.00 bis 9.00	Betreute Essgruppe von Montag - Freitag									
9.00 bis 10.00 Uhr	Essgruppe Zeit für Geschichten		Essgruppe Zeitungsrunde		Essgruppe Einzelbetreuung		Essgruppe 10 min Aktivierung		Essgruppe Tisch Gymnastik	
10.00 bis 11.15 Uhr	Gedächtnis- training		Herbstbasteln		Spiele im Tagesraum		Sturz und Balancetraining		Andächt	
Mittag 11.30 bis 12.30 Uhr	11.20 Uhr Tischgebet									
Mittagsruhe 12.30 bis 13.30 Uhr	11.20 Uhr Tischgebet									
Kaffee/ Tee 13.45 bis 14.45 Uhr	11.20 Uhr Tischgebet									
15.00 bis 16.00 Uhr	Kochen und Backen		Schüler A/G Spiele		Einzelbetreuung		Wellness		Fernsehzeit	
16.00 bis 17.15 Uhr	Zeit für sich (Eigenbeschäftigung ,Fernsehen , Handarbeit etc.)									
Abendbrot 17.30 bis 18.15 Uhr	Betreute Essgruppe Wohnbereich Lichtblicke von Montag- Freitag									

Anlage 3

Informationen über das zusätzliche Leistungsangebot zur Betreuung und Aktivierung gem. §43b SGB XI

Die Einrichtung hat mit den Pflegekassen eine Vereinbarung über ein **zusätzliches Angebot an Leistungen zur Beratung und zur Betreuung und Aktivierung gem. §43b SGB XI** abgeschlossen.

Das zusätzliche Leistungsangebot besteht für alle Bewohner mit den Pflegegraden 1 – 5, die Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen oder Hilfe zur Pflege nach dem Sozialhilferecht (SGB XII) oder nach dem Bundesversorgungsgesetz erhalten.

Wichtige Hinweise:

- Jeder Bewohner hat Anspruch auf allgemeine Pflegeleistungen in dem nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit erforderlichen Umfang (vgl. § Abs. 1 und 2 des Heimvertrags in Verbindung mit Anlage 2) Beim zusätzlichen Leistungsangebot nach § 43b SGB XI handelt es sich um darüber hinausgehende **zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung**.
- Für das Leistungsangebot nach § 43b SGB XI hält die Einrichtung zusätzliches Personal zur Verfügung (im Verhältnis von 5 % einer Vollzeitstelle pro anspruchsberechtigtem Bewohner). Dieses widmet sich ausschließlich der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung der Bewohner.
- Der **Inhalt des zusätzlichen Leistungsangebots** bestimmt sich nach der Angebotskonzeption, die bei... (z.B. der Einrichtungsleitung) eingesehen werden kann.

Die anspruchsberechtigten Bewohner werden zur Teilnahme an Aktivitäten motiviert und aktiviert sowie bei diesen Aktivitäten betreut und begleitet. Mögliche Alltagsaktivitäten sind beispielsweise:

Malen und basteln, Handwerkliche Arbeiten und leichte Gartenarbeiten, Haustiere füttern und pflegen, kochen und backen, Anfertigung von Erinnerungsalben oder –ordnern, Musik hören, musizieren, singen, Brett- und Kartenspiele, Spaziergänge und Ausflüge, Bewegungsübungen und tanzen in der Gruppe, Besuch von kulturellen Veranstaltungen, Sportveranstaltungen, Gottesdiensten, Friedhöfen, Lesen und vorlesen, Fotoalben anschauen.

Das zusätzliche Leistungsangebot wird in der Regel im Rahmen von Gruppenangeboten stattfinden, kann in Einzelfällen aber auch eine Einzelbetreuung umfassen, wenn die persönliche Situation des Bewohners dies erfordert. Wie der Inhalt des Leistungsangebots im Einzelnen gestaltet wird, entscheidet die Einrichtung. Die konkreten Angebote werden in Form einer Wochenplanung festgelegt.

- Das zusätzliche Leistungsangebot nach § 43 b SGB XI wird ausschließlich über einen zwischen Einrichtung und Pflegekasse / Sozialhilfeträger vereinbarten Zuschlag zur Pflegevergütung finanziert. Dieser ist nicht Teil des heimvertraglich vereinbarten Heimentgelts, sondern wird in vollem Umfang von der Pflegekasse bzw. den Sozialämtern oder Versorgungsämtern finanziert. Für die Bewohner fällt keine Eigenbeteiligung an.
- Mit den Pflegekassen ist ein pauschalisierendes Abrechnungsverfahren vereinbart. Ist der Bewohner mindestens einen vollen Tag im Monat in der Einrichtung anwesend, wird die komplette Monatspauschale abgerechnet. Eine Ausnahme gilt beim Umzug in eine andere Pflegeeinrichtung: In diesem Fall wird taggenau abgerechnet, wobei der Umzugstag nur von der aufnehmenden Einrichtung berechnet werden kann.

Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an die Pflegedienstleitung der **Einrichtung Frau Loi**.

Anlage 4

Informationsblatt zum Datenschutz und zur Schweigepflicht

Aufgrund der Vorgaben der EU – Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) haben Sie seit dem 25.05.2018 ein weitreichendes Informationsrecht zur Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der Aufnahme und des Aufenthalts in unserer Pflegeeinrichtung. Die Verarbeitung erfolgt dabei für unterschiedliche Zwecke. Nachfolgend möchten wir Sie informieren, um welche Datenverarbeitung es sich handelt, auf welcher Rechtsgrundlage sie stattfinden und welche Rechte Ihnen zustehen.

Vorab wollen wir Ihnen folgende Begriffe näher erläutern:

Datenverarbeitung	Jeder Umgang mit personenbezogenen Daten, wie das Ergeben, Erfassen, die Speicherung, das Nutzen, die Übermittlung an Dritte einschließlich eines Offenlegens sowie die Löschung
Stammdaten	Allgemeine Daten zur Person, wie z.B. Name, Vorname, Zimmer, „Heimatadresse“, Geburtsdatum, Geburtsort sowie ggf. Daten Ihrer Vertreter und / oder ggf. Ihrer Angehörigen
Pflege – und Betreuungsdaten	Daten, die sich speziell auf die Pflege und Betreuung beziehen, wie z.B. pflegerische Ist – Analysen, Einschätzungen zu besonderen pflegerischen Risiken, medizinische Informationen, Diagnosen, Arztbriefe und andere Befunde, Allergien, Größe, Gewicht, Vitalwerte, Wunddokumentationen, Vorlieben bei der Speiseversorgung und bei den Beschäftigungen
Abrechnungsdaten	Die Daten, die wir zur Abrechnung der erbrachten Leistungen benötigen, wie z.B. Rechnungsempfänger und Adresse, Bankverbindung, Daten zur Pflegekasse und zu weiteren Versicherungen, die in Anspruch genommenen Leistungen.

Verarbeitungszwecke und Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung

1. Datenverarbeitung zu Zwecken der Anbahnung eines Aufenthalts, zur Aufnahme und zum Vertragsabschluss

Zur Anbahnung eines Aufenthalts, zur Aufnahme und zum Vertragsabschluss werden in unserer Einrichtung die Stammdaten der (zukünftigen) Bewohner bzw. ggf. auch ihre Vertreter verarbeitet.

- (Rechtsgrundlage: Art. Abs. 2h DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Nr. 1 b BDSG)

2. Datenverarbeitung zur Erbringung der pflegerischen und betreuenden Leistungen durch unsere Einrichtung

Zur Erbringung der pflegerischen und betreuenden Leistungen werden durch unsere angestellten, ehrenamtlichen und selbstständig tätigen Mitarbeiter Stammdaten sowie Pflege- und Betreuungsdaten der Bewohner verarbeitet. Teilweise werden einzelne Teilleistungen (z.B. spezialisierte Wundpflege) auch durch externe Personen / Unternehmen übernommen, die unserer Weisung unterliegen.

- (Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2h DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Nr. 1 b BDSG)

Bestimmte pflegerische Leistungen wie z.B. Blutzuckermessen, Verbändewechsel und Arzneimittelgabe dürfen nur auf Anordnung des Arztes erfolgen (sog. Behandlungspflege). Die für die Anordnung und Durchführung der Anordnung jeweils erforderlichen Pflegedaten werden zwischen der Pflegeeinrichtung und dem jeweiligen behandelnden Arzt ausgetauscht und gespeichert.

- Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2h DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Nr. 1b BDSG)

Darüber hinaus informieren sich die Pflegeeinrichtung und ärztliche Behandler (Praxen, Kliniken) sowie nicht ärztliche Behandler (Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Medizinische Fußpfleger usw.) gegenseitig über Ihre Feststellung und Maßnahmen, soweit dies für eine gute Versorgung und Behandlung erforderlich ist.

- (Rechtsgrundlage: Art. 13 Abs. 2a DSGVO – setzt in der Regel Einwilligung voraus – s. Anlage 7 des Heimvertrags; in medizinischen oder pflegerischen Notfällen ist allerdings die wechselseitige Information auch ohne Einwilligung zulässig: Art. 9 Abs. 2c DSGVO).

3. Datenverarbeitung zu Zwecken der Abrechnung

Rechnungsempfänger sind außer Ihnen oder der von Ihnen beauftragten Person:

- Die gesetzlichen Pflegekassen für die Abrechnung der allgemeinen Pflegeleistungen bei gesetzlich Versicherten
- (Rechtsgrundlage Art. 13 Abs. 2h, Abs. 4 DSGVO i.V.m. §§ 104 Abs. 1, 105 SGB XI)
- gegebenenfalls auch sonstige Kostenträger wie z.B. eine Beihilfestelle, eine private Pflegeversicherung, ein Versorgungsamt, die Unfallversicherung oder das Sozialamt, sofern Sie in eine direkte Abrechnung mit diesen eingewilligt haben
- (Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2a DSGVO – setzt Einwilligung voraus).

4. Datenverarbeitung zur Wahrung von Rechtsansprüchen

Unsere Einrichtung darf Ihre Daten auch verarbeiten, wenn dies zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist.

- (Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2f DSGVO)

Dies betrifft die erforderliche Datenverarbeitung

- Zur Bearbeitung unserer offenen Forderungen (gerichtliche Geltendmachung, einschließlich Einschaltung von Rechtsberatern, gerichtlichem Mahnverfahren und Klageerhebung bei Gericht)
- Zur Verteidigung gegen Schadensersatz- und Rückforderungsansprüche, die gegen uns erhoben werden, einschließlich der Einschaltung von Rechtsberatern und unsere Haftpflichtversicherung
- Zur Anzeige von Straftaten, die von einem Bewohner gegenüber der Einrichtung oder ihren Mitarbeitern begangen werden, sowie zur Verteidigung gegen strafrechtliche Vorwürfe, die sich gegen die Einrichtung richten.

5. Datenverarbeitung zu Zwecken der Qualitätssicherung und –kontrolle und zur Erfüllung sozialrechtlicher Pflichten