

# Vertrag für vollstationäre Pflegeeinrichtungen

## Heimvertrag

Zwischen Frau/Herrn .....

bisher wohnhaft in .....  
- nachstehend „Bewohnerin / Bewohner“ - genannt -

vertreten durch .....  
(gesetzliche Betreuer/in oder bevollmächtigte/r Vertreter/in<sup>1</sup>)

### **u n d**

dem/der Diakonische Dienst Bayern gGmbH

als Träger des Haus der Diakonie am Bogenbach

vertreten durch Peter Röhrig - Geschäftsführer  
- nachstehend „Pflegeeinrichtung“ genannt -

wird mit Wirkung vom TT.MM.JJJJ (Einzug) auf unbestimmte Zeit folgender **Vertrag** geschlossen:

### **§ 1 Einrichtungsträger**

- (1) Diakonische Dienste Bayern gGmbH – Außenstelle Deggendorf ist ein als gemeinnützig anerkannter kirchlich-diakonischer Rechtsträger mit dem Sitz in Kaiser-Heinrich-Str. 7, 94526 Metten.  
Seine Rechtsform ist eine gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung.  
Diakonische Dienst Bayern gGmbH ist mit der Evangelisch-Lutherischen Landeskirche in Bayern verbunden und gehört als Mitglied dem Diakonischen Werk Bayern an.  
Die Einrichtung für alte und pflegebedürftige Menschen wird in praktischer Ausübung christlicher Nächstenliebe im Sinne der Diakonie als Wesens- und Lebensäußerung der Evangelischen Kirche geführt (Grundrichtung und Konzeption der Einrichtung).

### **§ 2 Vertragsgrundlagen**

- (1) Die vorvertraglichen Informationen der Einrichtung nach § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WVBVG) sind Vertragsgrundlage, dazu gehört insbesondere die Darstellung der Wohn- und Gebäudesituation, Konzeption, Entgelte und Pflege- und Betreuungsleistung sowie die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen.

**Gegenüber der vorvertraglichen Information vom TT.MM.JJJJ haben sich folgende Änderung ergeben:**

- Änderungen des allgemeinen Leistungsangebotes, z.B. Ergebnisse Qualitätsprüfung, Konzept....

---

<sup>1</sup> nichtzutreffendes streichen

- Änderungen des konkreten Leistungsangebotes, z.B. hinsichtlich Zimmer, Entgelte etc.

- (2) Weitere Vertragsgrundlagen sind der Landesrahmenvertrag nach § 75 SGB XI, die Vergütungsvereinbarung nach § 84 SGB XI sowie der Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI in der jeweils gültigen Fassung. Soweit sie diesem Vertrag nicht in der Anlage beigelegt sind, werden sie von der Einrichtung zur Verfügung gestellt.

### **§ 3 Pflegesatz und Entgelte**

- (1) Die Entgelte für die Leistungen gem. §§ 4 bis 8 richten sich nach den mit den Kostenträgern (zuständigen Pflegekassen und Sozialhilfeträgern) jeweils getroffenen Vergütungsvereinbarungen. Die Investitionskosten nach Absatz 2 (e) sind von der Regierung genehmigt, § 82 Abs. 3 SGB XI.<sup>2</sup>

- (2) Das Leistungsentgelt beträgt bei monatlicher Abrechnung im Rahmen dieses Vertrages:

- (a) Pflegesatz für die Pflegeleistungen, die medizinische Behandlungspflege mit Ausnahme der Leistungen nach § 37 Absatz 2 S. 3 SGB V und die soziale Betreuung

Pflegestufe/Pflegeklasse 0	täglich	€ 26,85
Pflegestufe/Pflegeklasse 1	täglich	€ 46,87
Pflegestufe/Pflegeklasse 2	täglich	€ 58,97
Pflegestufe/Pflegeklasse 3	täglich	€ 68,06
Zuschlag für außergewöhnlich hohen und intensiven Pflegeaufwand („Härtefall“) täglich		€.....

- (b) Das Entgelt für Unterkunft beträgt täglich € 7,64

- (c) Das Entgelt für Verpflegung beträgt täglich € 8,66

- (d) Das Entgelt für die Pflegestufe 0 (§ 61 SGB XII) beträgt für die Betreuung täglich € 26,85

- (e) Das Entgelt für die gesondert berechenbaren betriebliche Investitionskosten beträgt für das Einzelzimmer täglich € 11,93

- (f) Komfortzuschlag (siehe Anlage) täglich € ....

**insgesamt** **täglich** **€.....**

- (3) Soweit die Entgelte für Leistungen der Pflegeeinrichtung nicht durch die Vergütungen der Pflegekasse oder eines anderen Kostenträgers gedeckt sind, sind sie von der Bewohnerin / dem Bewohner zu bezahlen.

- (4) Bis zur Einstufung und/oder der Feststellung der Pflegebedürftigkeit in einer stationären Einrichtung durch den Medizinischen Dienst wird die Bewohnerin / der Bewohner durch die verantwortliche Pflegefachkraft nach ihren fachlichen Erkenntnissen vorläufig in die Pflegeklasse I eingestuft. Die Bewohnerin / der Bewohner hat mithin das Entgelt von

**insgesamt täglich € 75,10**

zu entrichten. Nach Vorliegen der Einstufung aufgrund der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen wird der Pflegesatz festgelegt und mit den

<sup>2</sup> Hinweis: Dies gilt nur bei geförderten Einrichtungen. Bei ungeforderten Einrichtungen gibt es nur Vereinbarung mit SozHTräger, die nicht für Selbstzahler gilt.

vorläufigen Leistungen nach Satz 1 verrechnet. Die Bewohnerin / der Bewohner legt der Pflegeeinrichtung den Bescheid über die Einstufung vor.

- (5) Nimmt die Bewohnerin / der Bewohner die Verpflegung nicht entgegen, weil sie/er auf Sondernahrung angewiesen ist, mindert sich das Entgelt für die Verpflegung um die Ersparnis der Pflegeeinrichtung. Gemindert wird um die ersparten Lebensmittelaufwendungen (Rohverpflegungssatz)
- zu 100% bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die 100% der Nahrung per Sonde und Flüssigkeit erhalten
  - zu 0% bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die alle Portionen per os (oral) erhalten und nur Flüssigkeit über die Sonde erhalten
  - zu 50% bei allen anderen Formen der Sondenernährung.

Der Rohverpflegungssatz beträgt           täglich   €     4,00

#### **§ 4 Räumlichkeit und betriebsnotwendige Anlagen einschließlich ihrer Ausstattung und Instandhaltung**

Die Einrichtung stellt der Bewohnerin / dem Bewohner Wohnraum zur Verfügung. Dieser umfasst:

- (1) Ein-Personen-Zimmer/Zwei-Personen-Zimmer mit insgesamt xx m<sup>2</sup>

Das Zimmer befindet sich im                    und hat folgende Nr.

Ausstattung des Zimmers:

- Bett, Lattenrost, Matratze, Kopfkissen, Bettdecke
- Schrank, zweitürig
- Nachtschrank
- Tisch und Stuhl
- Kommode
- Hängeregale

Der Bewohner / die Bewohnerin hat das Recht, die o.a. Ausstattung ganz oder in Teilen mit eigener Ausstattung zu ersetzen oder zu ergänzen.

Zum Zimmer gehören: (z.B. Sanitärraum, Küche)

- (2) Folgende Gemeinschaftsräume: z.B. Therapieräume, Kapelle, Gemeinschaftsräume..

- (3) folgende Wirtschaftsräume: keine

- (4) x Schlüssel

Folgende Schlüssel wurden übergeben: Zimmerschlüssel, Briefkastenschlüssel, wenn gewünscht

Alle Schlüssel bleiben Eigentum der Pflegeeinrichtung. Die Anfertigung weiterer Schlüssel darf nur die Einrichtungsleitung veranlassen. Der Verlust von Schlüsseln ist umgehend zu melden, die Ersatzbeschaffung erfolgt durch die Einrichtung, bei Verschulden der Bewohnerin / des Bewohners i.S.v. § 26 dieses Vertrages auf ihre / seine Kosten. Bei Beendigung des Vertragsverhältnisses hat die Bewohnerin / der Bewohner die Schlüssel vollzählig an die Einrichtung zurück zu geben.

- (5) Instandhaltung im üblichen Umfang

## **§ 5 Unterkunft**

Zur Unterkunft gehören:

- (1) **Wartung und Reinigung:**  
Die Wartung und Reinigung der Bewohnerzimmer, der Wohnräume, einschließlich der Gemeinschafts- und Funktionsräume, der technischen Anlagen, der hauseigenen Einrichtungsgegenstände sowie der Außenanlagen erfolgt durch die Pflegeeinrichtung.
- (2) **Ver- und Entsorgung:**  
Die Pflegeeinrichtung stellt Heizung, Wasserver- und Abwasserentsorgung, Strom, Telefon - und TV-Anschluss zur Verfügung. Die Rundfunk- und Fernsehgebühren sowie die Kabel- und Telefonkosten sind von der Bewohnerin / dem Bewohner zu tragen.  
Die Pflegeeinrichtung trägt die monatlichen Gebühren für Gas, Strom, Wasser, Kanal, Müllentsorgung.
- (3) **Wäschedienst:**  
Im Wäschedienst der Pflegeeinrichtung sind enthalten:
  - Waschen von Bettwäsche, Handtüchern, Badetüchern und Waschlappen
  - Waschen von Leibwäsche, soweit waschmaschinen- geeignet und gekennzeichnet
  - Notwendige Näh- und Flickarbeiten in kleinerem Umfang.Bei Bedarf überlässt die Pflegeeinrichtung dem Bewohner / der Bewohnerin die erforderliche Bettwäsche.

## **§ 6 Verpflegung**

Die Pflegeeinrichtung bietet dem Bewohner / der Bewohnerin Mahlzeiten an. Wünsche und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner werden dabei nach Möglichkeit berücksichtigt. Die Bewohner werden in die Planung der Mahlzeiten mit einbezogen.

Die Verpflegung erfolgt in folgendem Umfang:

- Normalkost:
  - o Frühstück
  - o Mittagessen
  - o Nachmittagskaffee
  - o Abendessen
- bei Bedarf:
  - o Schonkost
  - o Diätkost nach ärztlicher Verordnung

Getränkeversorgung (Kaffee, Tee, Tafelwasser)

## **§ 7 Pflegehilfsmittel, Medikamentenabgabe, Verwaltung von Geldbeträgen**

- (1) Die Verpflichtung der Pflegeeinrichtung zur Vorhaltung von Pflegehilfsmitteln bestimmt sich nach gesetzlichen Regelungen und/oder Rahmenverträgen zwischen den Vereinigungen der Pflegeeinrichtungen und den Kostenträgern (z.B. Krankenkassen, Sozialhilfeträgern). Bei Nichtübernahme der Kosten durch einen Kostenträger hat die Bewohnerin / der Bewohner einzutreten.
- (2) Die Verwaltung von Geldbeträgen für den Bewohner / die Bewohnerin wird ausgeschlossen.

## **§ 8 Pflegeleistungen**

- (1) Die Pflegeleistungen in den Pflegestufen 1, 2 und 3 sowie bei außergewöhnlich hohen und intensiven Pflegeaufwand („Härtefall“), die Hilfen bei der persönlichen Lebensführung, die soziale Betreuung und die Behandlungspflege ergeben sich aus dem Rahmenvertrag nach § 75 Absatz 2 SGB XI und sind in Anlage 1 beschrieben.
- (2) Die Leistungen der Behandlungspflege sind medizinische Hilfeleistungen, die aufgrund ärztlicher Verordnung erbracht werden. Nicht erbracht werden Leistungen bei einem besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege nach § 37 Absatz 2 S. 3 SGB V.
- (3) Die Pflegeeinrichtung gewährt auch nicht nach dem SGB XI pflegebedürftigen Bewohnerinnen / Bewohnern erforderliche Hilfen zur Pflege bei einem Bedarf im Sinne des § 61 Absatz 1 Satz 2 SGB XII (Bewohnerinnen / Bewohner mit Pflegestufe 0) entsprechend der in der Leistungsvereinbarung mit dem zuständigen Sozialhilfeträger vereinbarten Personalschlüssel.
- (4) Die Pflegeeinrichtung verfügt über eine Vereinbarung für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf nach § 87b SGB XI für die zusätzliche Aktivierung und Betreuung von Bewohnern stationärer Einrichtungen mit der Pflegekasse. Für die zusätzliche Aktivierung und Betreuung von pflegebedürftigen Bewohnern mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung wird von der zuständigen Pflegekasse alleinig ein Vergütungszuschlag gezahlt. Die Bewohnerin / der Bewohner wird mit diesem Zuschlag nicht belastet.

## **§ 9 Zusatzleistungen**

- (1) Die Pflegeeinrichtung gewährt und berechnet der Bewohnerin / dem Bewohner als Zusatzleistungen besondere Komfortleistungen für Unterkunft und Verpflegung sowie zusätzliche pflegerisch - betreuende Leistungen gem. § 88 Absatz 1 SGB XI.
- (2) Die Zusatzleistungen und ihre Entgelte bedürfen einer Vereinbarung zwischen Pflegeeinrichtung und Bewohnerin / Bewohner (Anlage 2).
- (3) Das Leistungsangebot und die Leistungsbedingungen sind den Landesverbänden der Pflegekassen und dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe schriftlich mitgeteilt worden, § 88 Absatz 2 SGB XI.

## **§ 10 Sonstige Leistungen**

Die Bewohnerin / der Bewohner und die Pflegeeinrichtung können die Erbringung sonstiger Leistungen vereinbaren. Die von der Pflegeeinrichtung angebotenen Sonstigen Leistungen ergeben sich aus der Anlage 3.

## **§ 11 Freie Arztwahl, freie Wahl der Apotheke**

Jede Bewohnerin / jeder Bewohner hat das Recht, ihren / seinen Arzt frei zu wählen. Entsprechendes gilt für die Wahl der Apotheke zur Medikamentenversorgung. Erforderlichenfalls ist die Einrichtung der Bewohnerin / dem Bewohner bei der Vermittlung dieser Leistungen behilflich.

## **§ 12 Rechtsgrundlagen für die Entgelte nach § 3**

- (1) Die Pflegeeinrichtung ist berechtigt, für ihre Leistungen leistungsgerechte Entgelte zu verlangen, die die Gestehungskosten einschließen und es ihr bei wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen, den Versorgungsauftrag zu erfüllen (§ 84 Absatz 2 SGB XI).
- (2) Art, Inhalt und Umfang der Leistungen richten sich nach dem zwischen den Verbänden der Kostenträger und den Vereinigungen der Leistungserbringer geschlossenen Rahmenvertrag nach § 75 Absatz 1 SGB XI und den zwischen der Pflegeeinrichtung und den Pflegekassen sowie dem zuständigen Sozialhilfeträger vereinbarten Leistungs- und Qualitätsmerkmalen, § 84 Absatz 5 SGB XI.
- (3) Die Höhe der Entgelte nach § 3 mit Ausnahme der Investitionskosten werden in der Pflegesatzvereinbarung zwischen der Pflegeeinrichtung, der Pflegekasse und dem zuständigen Sozialhilfeträger festgelegt. Die Entgelte sind für die Einrichtung und die Bewohner verbindlich (§ 84 Absatz 1 Satz 1, § 87 Satz 1 SGB XI).
- (4) Soweit die gesondert berechenbaren Investitionskosten nicht vollständig durch öffentliche Förderung gedeckt sind, können sie der Bewohnerin / dem Bewohner berechnet werden. Diese gesonderte Berechnung bedarf der Zustimmung der Regierung von Bezirk Niederbayern. Bei nicht geförderten Pflegeeinrichtungen ist die Höhe der gesondert berechenbaren Investitionskosten der Regierung von Bezirk Niederbayern mitzuteilen. Das Nähere ist im Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) und in der Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze (AVSG) geregelt.
- (5) Das SGB XI, das AGSG, das AVSG, der Rahmenvertrag nach § 75 Absatz 1 SGB XI, die Pflegesatzvereinbarung und die Leistungs- und Qualitätsmerkmale können bei der Einrichtungsleitung eingesehen werden.

## **§13 Anpassung der Pflegeleistung und des Pflegesatzes bei verändertem Betreuungsbedarf**

- (1) Die Einrichtung ist berechtigt, die Leistung und die Entgelte nach § 3 durch einseitige Erklärung zu ändern, wenn der individuelle Betreuungs- und Pflegebedarf der Bewohnerin / des Bewohners zunimmt oder abnimmt. Die Änderung der Entgelte ist bei entsprechender Feststellung durch den Leistungsbescheid der Pflegekasse zulässig, wenn die Einrichtung die Entgeltveränderung vorab der Bewohnerin / dem Bewohner schriftlich begründet hat. In dieser Begründung sind die bisherigen und die veränderten Leistungen sowie die jeweils dafür zu entrichtenden Entgelte gegenüber zu stellen. Die Erhöhung wird wirksam mit dem im Leistungsbescheid der Pflegekasse genannten Datum, jedoch nicht vor Zugang des Erhöhungsverlangens bei der Bewohnerin / dem Bewohner.
- (2) Bei einem erhöhten oder verringerten Betreuungsbedarf hat die Pflegeeinrichtung ihre Leistungen entsprechend anzupassen. Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass die Bewohnerin / der Bewohner aufgrund der Entwicklung ihres/seines Zustands einer höheren Pflegestufe zuzuordnen ist, so ist sie / er auf schriftliche Aufforderung des Einrichtungsträgers verpflichtet, bei ihrer / seiner Pflegekasse die Zuordnung zu einer höheren Pflegestufe zu beantragen. Die Aufforderung ist zu begründen und auch der Pflegekasse sowie bei Sozialhilfeempfängern dem zuständigen Sozialhilfeträger zuzuleiten.
- (3) Weigert sich die Bewohnerin / der Bewohner, den Antrag zu stellen, kann die Einrichtung ihr / ihm oder seinem Kostenträger einseitig ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der Aufforderung vorläufig den Pflegesatz nach der nächst

höheren Pflegeklasse berechnen. Dabei ist der Bewohnerin / dem Bewohner die Änderung des Betreuungsbedarfs sowie Art, Inhalt und Umfang der geänderten Leistung darzustellen und zu begründen. § 19 Absatz 1 S. 2 des Vertrages gilt entsprechend. Werden die Voraussetzungen für eine höhere Pflegestufe vom Medizinischen Dienst nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse eine Höherstufung deswegen ab, hat die Pflegeeinrichtung der Bewohnerin / dem Bewohner den überzahlten Betrag unverzüglich zurückzuzahlen; der Rückzahlungsbetrag ist rückwirkend ab dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt mit fünf vom Hundert zu verzinsen. Auf die Kündigungsregelungen in § 20 Absatz 1 S. 3 Nr. 3 des Vertrages wird hingewiesen.

- (4) Das Leistungskonzept der Einrichtung richtet sich nach dem Versorgungsvertrag sowie der Leistungsvereinbarung. Bei Änderungen des Pflegebedarfs kann die Pflege- und Betreuung unter Umständen nicht fortgesetzt werden. Welche Leistungsanpassung ausgeschlossen wird, richtet sich nach der gesonderten Vereinbarung (Anlage 9). Auf die Kündigungsregelung in § 20 Absatz 1 S. 3 Nr. 2 des Vertrages wird hingewiesen.

#### **§ 14 Änderung der Entgelte bei Änderung der Berechnungsgrundlage**

- (1) Die Pflegeeinrichtung ist berechtigt, die Entgelte nach § 3 durch einseitige Erklärung zu erhöhen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert. Eine Erhöhung des Investitionsbetrages (§ 3 Abs. 2 (e)) ist nur zulässig, soweit das erhöhte Entgelt als auch die Erhöhung angemessen und betriebsnotwendig ist und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt wird.  
Die Pflegeeinrichtung ist verpflichtet, das Entgelt abzusenken, wenn in der Pflegesatzverhandlung nach § 85 SGB XI bzw. der Entgeltvereinbarung nach § 87 SGB XI niedrigere Entgelte vereinbart wurden.
- (2) Die Einrichtung hat der Bewohnerin / dem Bewohner die beabsichtigte Erhöhung des Entgelts nach Absatz 1 schriftlich mitzuteilen und zu begründen. Aus der Mitteilung muss der Zeitpunkt hervorgehen, zu dem die Einrichtung die Erhöhung der Entgelte verlangt. In der Begründung muss sie unter Angabe des Umlagemaßstabs die Positionen benennen, für die sich durch die veränderte Berechnungsgrundlage Kostensteigerungen ergeben, und die bisherigen Entgeltbestandteile den vorgesehenen neuen Entgeltbestandteilen gegenüberstellen. Die Bewohnerin / der Bewohner schuldet das erhöhte Entgelt frühestens vier Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens. Die Bewohnerin / der Bewohner erhält rechtzeitig Gelegenheit, die Angaben der Einrichtung durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen zu überprüfen. Die Beteiligungsrechte der Bewohnervertretung nach § 85 Absatz 3 SGB XI werden beachtet.
- (3) Eine Erhöhung der Entgelte für die Zusatzleistungen ist nur zulässig, wenn die Landesverbände der Pflegekassen und der überörtliche Träger der Sozialhilfe vorher schriftlich unterrichtet wurden. Die Einrichtung wird der Bewohnerin / dem Bewohner gegenüber eine Erhöhung der Entgelte für die vereinbarten Zusatzleistungen spätestens 4 Wochen vor dem Zeitpunkt, an dem sie wirksam werden sollen, schriftlich geltend machen und begründen.
- (4) Eine Erhöhung der Entgelte für die vereinbarten sonstigen Leistungen wird die Einrichtung der Bewohnerin / dem Bewohner gegenüber spätestens 4 Wochen vor dem Zeitpunkt, an dem sie wirksam werden sollen, schriftlich geltend machen und begründen.

### **§ 15 Abrechnungstage, Fälligkeit, Abrechnung**

- (1) Die Entgelte sind für den Tag der Aufnahme in die Pflegeeinrichtung sowie für jeden weiteren Tag des Aufenthalts zu entrichten.
- (2) Bei Umzug in eine andere Pflegeeinrichtung ist für den Verlegungstag von der Bewohnerin / vom Bewohner kein Entgelt zu entrichten.
- (3) Die Entgelte sind monatlich im Voraus bis zum dritten Werktag des Monats auf das Konto der Einrichtung:

Kto.-Nr. 500 357 421 bei GenoBank DonauWald eG

BLZ: 741 900 00

zu entrichten. Im folgenden Monat erfolgt eine Abrechnung, wenn eine Über- oder Unterzahlung entsteht.

- (4) Sofern die Bewohnerin / der Bewohner Leistungen der Pflegeversicherung erhält, werden die von der Pflegekasse zu übernehmenden Sachleistungen dieser unmittelbar berechnet. Insoweit besteht keine Leistungspflicht der Bewohnerin / des Bewohners gegenüber der Pflegeeinrichtung.
- (5) Werden die Kosten von einem öffentlichen Leistungsträger übernommen, so kann die Pflegeeinrichtung direkt mit diesem abrechnen. Die Bewohnerin / der Bewohner ist verpflichtet, mitzuwirken, insbesondere entsprechende Anträge zu stellen.

### **§ 16 Abwesenheit der Bewohnerin / des Bewohners**

- 1) Bei einer vorübergehenden Abwesenheit von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr zuzüglich der Dauer von Aufhalten im Krankenhaus und in Rehabilitationseinrichtungen ist der Platz in der Einrichtung freizuhalten, § 87a Absatz 1 S. 5 SGB XI. Dabei zählt der Tag, an dem die Bewohnerin / der Bewohner die Einrichtung verlässt und der Tag, an dem die Bewohnerin / der Bewohner in die Einrichtung zurückkehren, als Anwesenheitstag.
- (2) Die Pflegeeinrichtung informiert die Pflegekassen mit der monatlichen Abrechnung der Pflegeleistungen über Dauer und Grund der Abwesenheit der Bewohnerin / des Bewohners.
- (3) Soweit die Abwesenheitszeit zusammenhängend drei Kalendertage überschreitet, wird ab dem vierten Tag der Abwesenheit ein Abschlag von 25 % der Pflegevergütung (§ 3 Absatz 2 (a), (d)), des Entgelts für Unterkunft (§ 3 Absatz 2 (b)), des Entgelts für Verpflegung (§ 3 Absatz 2 (c)) sowie eines eventuellen Zuschlags nach § 92b SGB XI vorgenommen. Der Investitionskostenanteil (§ 3 Absatz 2 (e)) wird mit 100 % berechnet. Dies gilt auch für Bewohnerinnen / Bewohner, die Sondernahrung erhalten.
- (4) Im Übrigen gelten für Leistungsbezieher der Pflegeversicherung die Regelungen des Rahmenvertrags gemäß § 75 Absatz 1 SGB XI zwischen den Vereinigungen der Pflegeeinrichtungen mit den Verbänden der Kostenträger (§ 75 Absatz 1 Satz 4 SGB XI). Für Bewohnerinnen / Bewohner mit Pflegestufe „0“ gilt gem. § 12 des bayerischen Rahmenvertrags nach § 79 SGB XII der Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI entsprechend.

## **§ 17 Leistungsstörungen**

- (1) Erbringt die Pflegeeinrichtung die vertraglichen Leistungen ganz oder teilweise nicht oder weisen sie nicht unerhebliche Mängel auf, kann die Bewohnerin / der Bewohner Abhilfe verlangen. Dies muss schriftlich angemeldet werden.  
Wird keine Abhilfe geleistet, kann die Bewohnerin / der Bewohner eine angemessene Kürzung des vereinbarten Entgelts verlangen.
- (2) Die Bewohnerin / der Bewohner ist verpflichtet, bei auftretenden Leistungsstörungen im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen mitzuwirken, eventuelle Schäden zu vermeiden oder gering zu halten. Die Bewohnerin / der Bewohner ist insbesondere verpflichtet, Beanstandungen am Wohnraum unverzüglich der Einrichtungsleitung zur Kenntnis zu geben, sofern dies möglich ist. Wird eine Maßnahme zum Schutz des Wohnraums gegen eine nicht vorhergesehene Gefahr erforderlich, ist dies ebenfalls anzuzeigen.  
Der Bewohner / die Bewohnerin kann eine Entgeltminderung wegen eines Mangels am Wohnraum nur verlangen, wenn bei auftretenden Leistungsstörungen die Beanstandungen im Rahmen der Mitwirkungspflicht unverzüglich angezeigt wurden. Das Entgelt ist verhältnismäßig zu mindern. Unterlässt der Bewohner / die Bewohnerin oder sein/ihr gesetzlicher Vertreter schuldhaft die Mängelanzeige, scheidet Minderungsansprüche wegen eines Mangels am Wohnraum aus.
- (3) Das Kürzungsverlangen nach Absatz 1 kann nicht geltend gemacht werden, soweit nach § 115 Absatz 3 SGB XI eine Kürzung wegen desselben Sachverhaltes festgesetzt oder vereinbart wurde.
- (4) Bei der Nichterfüllung des Vertrages oder bei nicht unerheblichen Leistungsmängeln kann die Bewohnerin / der Bewohner unbeschadet der Entgeltminderung Schadensersatz verlangen, wenn die Nichterfüllung oder der Mangel auf einem Umstand beruhen, den die Einrichtung zu vertreten hat. Dies muss schriftlich erklärt werden.
- (5) Die Ansprüche auf Entgeltminderung und auf Schadensersatz bei Nichterfüllung verjähren in 12 Monaten. Dies gilt nicht bei einer Haftung wegen Vorsatzes.

## **§ 18 Beendigung des Vertragsverhältnisses**

- (1) Der Vertrag kann im beiderseitigen Einvernehmen oder durch Kündigung eines Vertragspartners beendet werden. Im Übrigen endet das Vertragsverhältnis mit dem Tod der Bewohnerin / des Bewohners.
- (2) Nach Beendigung des Vertragsverhältnisses hat eine Räumung der Unterkunft innerhalb von zwei Tagen zu erfolgen. Nach Ablauf der Zwei-Tages-Frist kann die Einrichtung eine angemessene Nachfrist setzen. Falls die Sachen der Bewohnerin / des Bewohners nach Ablauf der Frist nicht abgeholt worden sind, können sie auf Kosten der Bewohnerin / des Bewohners oder des Nachlasses durch die Einrichtung anderweitig untergebracht werden.

## **§ 19 Kündigung durch die Bewohnerin / den Bewohner**

- (1) Die Bewohnerin / der Bewohner 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 die Einrichtung die Erhöhung des Entgelts verlangt.

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

## **§ 20 Kündigung durch die Einrichtung**

- (1) Die Einrichtung 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. die Einrichtung den Betrieb einstellt, wesentlich einschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung des Vertrags für die Einrichtung eine unzumutbare Härte bedeuten würde und der Einrichtung deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist,
  2. die Einrichtung eine fachgerechte Pflege nicht erbringen kann, weil die Anpassung an den veränderten Pflegebedarf nach § 13 Absatz 4 des Vertrages ausgeschlossen wurde und der Einrichtung deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist,
  3. die Bewohnerin / der Bewohner ihre / seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass der Einrichtung die Fortsetzung des Vertrags nicht mehr zugemutet werden kann; dies gilt insbesondere dann, wenn die Bewohnerin / der Bewohner seine Mitwirkungspflicht dadurch verletzt, dass sie/er trotz Aufforderung der Einrichtung nach § 13 Absatz 3 des Vertrages bei der Pflegekasse keinen Antrag auf Höherstufung stellt, oder
  4. die Bewohnerin / 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) Die Einrichtung kann aus dem Grund des Absatz 1 S. 3 Nummer 3 2. Halbsatz nur kündigen, wenn sie zuvor der Bewohnerin / dem Bewohner unter Bestimmung einer angemessenen Frist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneut auf die Mitwirkungspflicht hingewiesen hat und der Kündigungsgrund nicht durch eine Antragsstellung entfallen ist.
- (3) Die Einrichtung kann aus dem Grund des Absatzes 1 Satz 3 Nummer 4 nur kündigen, wenn sie zuvor der Bewohnerin / dem Bewohner unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt hat. Ist die Bewohnerin / der Bewohner 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 die Einrichtung vorher befriedigt wird. Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Einrichtung bis zum Ablauf von zwei Monaten nach Eintritt der Rechtshängigkeit des Räumungsanspruchs hinsichtlich des fälligen Entgelts befriedigt wird oder eine öffentliche Stelle sich zur Befriedigung verpflichtet.
- (4) In den Fällen des Absatzes 1 Satz 3 Nummer 2 bis 4 kann die Einrichtung den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Im Übrigen ist eine Kündigung bis zum dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf des nächsten Monats zulässig.

## **§ 21 Nachweis von Leistungersatz und Übernahme der Umzugskosten**

- (1) Hat die Bewohnerin / der Bewohner nach § 19 Absatz 3 aufgrund eines von der Einrichtung zu vertretenden Kündigungsgrundes gekündigt, ist die Einrichtung der Bewohnerin / dem Bewohner auf dessen Verlangen zum Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen und zur Übernahme der Umzugskosten in angemessenem Umfang verpflichtet. § 115 Absatz 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch bleibt unberührt.
- (2) Hat die Einrichtung nach § 20 Absatz 1 Satz 1 aus den Gründen des § 20 Absatz 1 Satz 3 Nummer 1 gekündigt, so hat sie der Bewohnerin / dem Bewohner auf dessen Verlangen einen angemessenen Leistungersatz zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen. In den Fällen des § 20 Absatz 1 Satz 3 Nummer 1 hat die Einrichtung auch die Kosten des Umzugs in angemessenem Umfang zu tragen.
- (3) Die Bewohnerin / der Bewohner kann den Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen nach Absatz 1 auch dann verlangen, wenn er noch nicht gekündigt hat.

## **§ 22 Kündigung der Zusatz- und sonstigen Leistungen**

- (1) Die Bewohnerin / der Bewohner und die Einrichtung können vereinbarte Zusatz- und sonstige Leistungen (§§ 9, 10 des Vertrages) jeweils mit einer Frist von zwei Wochen kündigen.
- (2) Bei einer Erhöhung des vereinbarten Entgelts ist eine Kündigung für die Bewohnerin / den Bewohner jederzeit für den Zeitpunkt möglich, an dem die Erhöhung wirksam werden soll. Hierbei hat sie / er die der Einrichtung bis zum Eingang der Kündigung bereits entstandenen Aufwendungen zu erstatten.

## **§ 23 Betreten der Räume zur baulichen Überprüfung und bei Gefahr im Verzug**

- (1) Die Einrichtungsleitung oder ein von ihr Beauftragter kann die überlassenen Räume nach Ankündigung betreten, um sich von deren Zustand zu überzeugen, wenn dies erforderlich erscheint. Dies gilt vor allem, wenn die Vermutung besteht, dass in den Räumen wichtige Reparaturarbeiten durchgeführt werden müssen. Die Bewohnerin / der Bewohner ist rechtzeitig zu verständigen; sie/er soll bei der Besichtigung nach Möglichkeit zugegen sein.
- (2) Die Einrichtungsleitung und ihr Beauftragter sind bei Gefahr im Verzug berechtigt, die Räume zu betreten.

## **§ 24 Elektrogeräte**

Die Inbetriebnahme von Elektrogeräten der Bewohnerin / des Bewohners bedarf der Zustimmung der Einrichtungsleitung. Die Zustimmung ist zu erteilen, wenn die Elektrogeräte bei Einzug sicherheitstechnisch geprüft und mit einem gültigen offiziell anerkannten Prüfsiegel versehen sein. Die Bewohnerin / der Bewohner trägt die Kosten von Reparaturen, der Wartung und der sicherheitstechnischen Prüfungen. Die Bewohnerin / der Bewohner haftet für Schäden, die durch den Gebrauch eigener, fehlerhafter Geräte entstehen.

## **§ 25 Tierhaltung**

Die Haltung von Kleintieren ist möglich. Sie bedarf der Zustimmung der Heimleitung.

## **§ 26 Haftung**

Bewohnerin / Bewohner und Pflegeeinrichtung haften einander im Rahmen der allgemeinen gesetzlichen Bestimmungen; für Sachschäden nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. Der Bewohnerin / dem Bewohner wird empfohlen, eine Sach- und Haftpflichtversicherung abzuschließen.

## **§ 27 Besondere Regelungen für den Todesfall**

- (1) Die Bewohnerin / der Bewohner weist hiermit die Pflegeeinrichtung an, im Falle ihres / seines Todes folgende Personen zu benachrichtigen:

Name	Vorname	Anschrift	Telefon
------	---------	-----------	---------

1. ....  
2. ....

- (2) Die Pflegeeinrichtung stellt den Nachlass, soweit möglich, durch räumlichen Verschluss sicher, § 18 Absatz 2 des Vertrages ist zu berücksichtigen.

- (3) Unbeschadet einer etwaigen letztwilligen Verfügung oder der gesetzlichen Erbfolge sind die persönlichen Einrichtungs- und Gebrauchsgegenstände

Herrn/Frau ..... in .....

oder im Verhinderungsfall

Herrn/Frau ..... in .....  
auszuhändigen.

## **§ 28 Datenschutz**

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet.

Zur ordnungsgemäßen Erfüllung dieses Vertrages ist die Erfassung, Verarbeitung und Weitergabe personenbezogener Daten notwendig. Die Bewohnerin / der Bewohner stimmt dem zu, soweit dies zur Erfüllung des Vertrages notwendig ist. Eine Entbindung von der Schweigepflicht kann nur im Einzelfall und grundsätzlich nur durch die Bewohnerin oder den Bewohner erfolgen.

## **§ 29 Information, Beratungs- und Beschwerderecht**

- (1) Die Bewohnerin / der Bewohner kann Einblick in die sie/ihn betreffenden Aufzeichnungen der Pflegeplanung und deren Umsetzung nehmen. Die Bewohnerin / der Bewohner hat das Recht auf Auskunft, welche Daten über sie / ihn gespeichert sind.

- (2) Die Bewohnerin / der Bewohner hat das Recht, sich über Mängel bei Erbringung der im Vertrag vorgesehenen Leistungen insbesondere bei den Stellen, die in der Anlage 4 mit Anschrift und Telefonnummer genannt sind, zu beschweren. Sie/er kann sich von diesen Stellen auch beraten lassen.

### **§ 30 Ausschluss von Erstattungen**

Ansprüche auf Erstattungen der Bewohnerin / des Bewohners aufgrund einer unwirksamen Berechnung oder Erhöhung des Entgeltes sind innerhalb einer Ausschlussfrist von 12 Monaten nach der Berechnung oder Erhöhung schriftlich geltend zu machen.

### **§ 31 Vertragsänderungen**

- (1) Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages sind schriftlich zu vereinbaren.
- (2) Eine etwaige Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages berührt seine Rechtswirksamkeit im Übrigen nicht.

Deggendorf, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Pflegeeinrichtung  
Bevollmächtigter

\_\_\_\_\_  
Bewohnerin / Bewohner, ggf. rechtlicher Betreuer /

### **Anlagen**

1. Beschreibung der Pflegeleistungen
2. Vereinbarung über Zusatzleistungen
3. Vereinbarung über Sonstigen Leistungen
4. Liste der Beratungs- und Beschwerdestellen
5. Erklärung zur Schweigepflicht
6. Einwilligungserklärung zur Speicherung gesundheitsbezogener und arzneimittelbezogener Daten der Bewohnerin / des Bewohners in der Apotheke
7. Einwilligungserklärung für Leistungen nach § 87b SGB XI<sup>3</sup>
8. Einwilligungserklärung über die Veröffentlichung von Fotografien
9. Anpassungsausschluss

<sup>3</sup> nur, wenn Vereinbarung nach § 87b SGB XI abgeschlossen wurde

## Beschreibung der Pflegeleistungen

### 1. Inhalt der allgemeinen Pflegeleistungen

- (1) Inhalt der Pflegeleistungen sind die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Unterstützung, zur teilweisen oder zur vollständigen Übernahme der Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens oder zur Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen. Die Hilfen sollen die Maßnahmen enthalten, die Pflegebedürftigkeit mindern sowie einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit und der Entstehung von Sekundärerkrankungen vorbeugen.
- (2) Die Durchführung und Organisation der Pflege richten sich nach dem allgemeinen Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse. Die Pflegeleistungen sind in Form der aktivierenden Pflege unter Beachtung der Qualitätsvereinbarung nach § 84 SGB XI und der Leistungs- und Qualitätsmerkmale zu erbringen.
- (3) Zu den allgemeinen Pflegeleistungen gehören je nach Einzelfall folgende Hilfen:

#### a) Hilfen bei der Körperpflege

Ziele der Körperpflege:

Die körperliche Pflege orientiert sich an den persönlichen Gewohnheiten des Pflegebedürftigen. Die Intimsphäre ist zu schützen. Die Pflegekraft unterstützt den selbstverständlichen Umgang mit dem Thema „Ausscheiden/Ausscheidungen“.

Die Körperpflege umfasst:

- das Waschen, Duschen und Baden;  
dies beinhaltet ggf. auch den Einsatz von Hilfsmitteln, den Transport zur Waschgelegenheit, das Schneiden von Fingernägeln, das Haare waschen und -trocknen, Hautpflege, Pneumonie- und Dekubitusprophylaxe sowie bei Bedarf Kontaktherstellung für die Fußpflege, und zum/zur Friseur/in.
- die Zahnpflege;  
diese umfasst insbesondere das Zähneputzen, die Prothesenversorgung, die Mundhygiene, Soor- und Parotitisprophylaxe.
- das Kämmen einschl. Herrichten der Tagesfrisur,
- das Rasieren einschl. der Gesichtspflege
- Darm- oder Blasenentleerung einschl. der Pflege bei der Katheter- und Urinalversorgung sowie Pflege bei der physiologischen Blasen- und Darmentleerung, Kontinenztraining, Obstipationsprophylaxe, Teilwaschen einschl. der Hautpflege, ggf. Wechseln der Wäsche. Bei Ausscheidungsproblemen regt die Pflegekraft eine ärztliche Abklärung an.

## **b) Hilfen bei der Ernährung**

Ziele der Ernährung:

Eine ausgewogene Ernährung einschl. notwendiger Diätkost ist anzustreben. Der Pflegebedürftige ist bei der Essens- und Getränkeauswahl sowie bei Problemen der Nahrungsaufnahme zu beraten. Zur selbständigen Nahrungsaufnahme ist der Einsatz von speziellen Hilfsmitteln zu fördern und zu ihrem Gebrauch anzuleiten. Bei Nahrungsverweigerung ist ein differenzierter Umgang mit den zugrunde liegenden Problemen erforderlich.

Die Ernährung umfasst:

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

## **c) Hilfen bei der Mobilität**

Ziele der Mobilität:

Ziel der Mobilität ist u.a. die Förderung der Beweglichkeit, der Abbau von überschießendem Bewegungsdrang sowie der Schutz vor Selbst- und Fremdgefährdung. Die Anwendung angemessener Hilfsmittel dient dem Ausgleich von Bewegungsdefiziten.

Beim Aufstehen und Zubettgehen sind Schlafgewohnheiten und Ruhebedürfnisse angemessen zu berücksichtigen. Störende Einflüsse während der Schlaf- bzw. Ruhezeiten sind möglichst zu vermeiden.

Die Mobilität umfasst:

- das Aufstehen und Zubettgehen sowie das Betten und Lagern;  
das Aufstehen und Zubettgehen beinhaltet auch Hilfestellung bei An- und Ablegen von Körperersatzstücken wie Prothesen. Das Betten und Lagern umfasst alle Maßnahmen, die dem Pflegebedürftigen das körper- und situationsgerechte Liegen und Sitzen ermöglichen, Sekundärerkrankungen wie Kontraktur vorbeugen und Selbständigkeit unterstützen. Dazu gehört auch der Gebrauch sachgerechter Lagerungshilfen und sonstiger Hilfsmittel
- das An- und Auskleiden;  
dies umfasst auch ein An- und Ausziehtraining
- das Gehen, Stehen, Treppensteigen;  
dazu gehört beispielsweise die Ermunterung und Hilfestellung bei bettlägerigen oder auf den Rollstuhl angewiesenen Pflegebedürftigen zum Aufstehen und sich zu bewegen, z.B. im Zimmer, in den Gemeinschaftsräumen und im Außengelände
- das Verlassen und Wiederaufsuchen der Pflegeeinrichtung;  
dabei sind solche Verrichtungen außerhalb der Pflegeeinrichtung zu unterstützen, die für die Aufrechterhaltung der Lebensführung notwendig sind und das persönliche

Erscheinen des Pflegebedürftigen erfordern (z.B. Organisieren und Planen des Zahnarztbesuches).

## **2. Hilfen bei der persönlichen Lebensführung**

Ziel der Hilfe ist, dem Pflegebedürftigen trotz des durch die Pflegebedürftigkeit bedingten Hilfebedarfs die Führung eines selbständigen und selbstbestimmten Lebens in der Pflegeeinrichtung zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht. Dieser Hilfebedarf bei der persönlichen Lebensführung wird ausgeglichen, soweit dies nicht durch das soziale Umfeld geschehen kann, z.B. durch Angehörige und Betreuer.

Ziel der Hilfen ist es insbesondere, Vereinsamung, Apathie, Depression und Immobilität zu vermeiden und dadurch einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit vorzubeugen bzw. die bestehende Pflegebedürftigkeit zu mindern.

In diesem Sinne dienen Hilfen bei der persönlichen Lebensführung der Orientierung zur Zeit, zum Ort und zur Person, zur Gestaltung des persönlichen Alltags und einem Leben in der Gemeinschaft, der Bewältigung von Lebenskrisen und der Begleitung Sterbender und ihrer Angehöriger sowie der Unterstützung bei der Erledigung persönlicher Angelegenheiten.

## **3. Leistungen der sozialen Betreuung**

Das Ziel der sozialen Betreuung ist die Sicherung der persönlichen Lebensgestaltung in der Pflegeeinrichtung, welche an der Erhaltung der Selbständigkeit des Pflegebedürftigen orientiert ist, soziale Integration anstrebt und die jeweiligen Aktivierungspotentiale ausschöpft.

Hierzu zählen insbesondere die Beratung und Erhebung der Sozialanamnese zur Vorbereitung des Einzugs, Beratung in persönlichen Angelegenheiten, bei Behörden- und Ämterkontakten (z.B. Organisieren und Planen der Ämterbesuche). Ferner umfasst die soziale Betreuung im Einzelfall die Koordination der Kontakte zu Angehörigen und gesetzlichen Betreuern, die gemeinwesenorientierte Vernetzung der Pflegeeinrichtung, Koordinationsaufgaben zu korrespondierenden Diensten und Institutionen, die Begleitung ehrenamtlicher Helfer sowie die Erschließung wirtschaftlicher Hilfen.

## **4. Leistungen der medizinischen Behandlungspflege**

Neben den pflegebedingten Leistungen und der sozialen Betreuung erbringt die Pflegeeinrichtung Leistungen der medizinischen Behandlungspflege, soweit sie nicht vom behandelnden Arzt selbst erbracht werden (§ 43 Absatz 2 und 3 SGB XI). Bei dauerhaftem besonders hohem Bedarf an medizinischer Behandlungspflege besteht ein Bewohneranspruch nur gegenüber der Krankenversicherung, § 37 Absatz 2 S. 3 SGB V.

Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden im Rahmen der ärztlichen Behandlung entsprechend der ärztlichen Anordnung erbracht. Die ärztliche Anordnung und die Durchführung sind in der Pflegedokumentation festzuhalten.

## Vereinbarung über Zusatzleistungen

Wünscht der/die Bewohner/in die Zusatzleistung			Entgelt je Leistung
	ja	nein	
Telefon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 15,00/mtl.
Fernsehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ 7,60/mtl.
Einzelbelegung eines Doppelzimmers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ s. Liste Komfortz.

.....  
Ort, Datum

.....  
Für die Pflegeeinrichtung

.....  
Bewohner/in

.....  
gesetzlicher Vertreter

- 1. Zusatzleistungen sind die über das Maß des Notwendigen gemäß §§ 1 und 2 des Rahmenvertrags zu § 75 Absatz 2 SGB XI hinausgehenden Leistungen der Pflege und Unterkunft und Verpflegung, die durch den Pflegebedürftigen wählbar und mit ihm nach § 88 Absatz 2 Nr. 2 SGB XI schriftlich zu vereinbaren sind.**
- 2. Die Aufzählung ist nicht abschließend. Die Pflegeeinrichtung kann andere zulässige Zusatzleistungen vereinbaren.**

## Vereinbarung über Sonstige Leistungen

Wünscht der/die Bewohner/in sonstige Leistungen			Entgelt je Leistung
	ja	nein	
Umzug in die Pflegeeinrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ nach Aufwand
Friseurbesuch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ siehe Aushang
Fahr- und Begleitdienst für Kultur- und Freizeitangebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ nach Aufwand
Gästeessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€ siehe Speisekarte

.....  
Ort, Datum

.....  
Für die Pflegeeinrichtung

.....  
Bewohner/in

.....  
gesetzlicher Vertreter

### Hinweis:

Sonstige Leistungen sind Leistungen, die nicht Zusatzleistungen nach § 88 Absatz 1 Satz 1 SGB XI sind.

## **Anschriften der Beschwerdestellen (Art. 6 Absatz 1 PflWoqG)**

1. zuständige Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA)

Landratsamt Deggendorf  
Sachgebiet 18  
Herrenstr. 18, 94469 Deggendorf  
Tel: 0991/3100-0  
Fax: 0991/3100-41286  
E-Mail: Bes.soziale.Angelegenheit@lra-deg.bayern.de

2.  
Bezirk Niederbayern  
Postfach  
84023 Landshut  
Tel.: 0871 808-01  
Fax: 0871 808-1906  
Email: hauptverwaltung@bezirk-niederbayern.de

3.  
Träger der Pflegeeinrichtung  
Diakonische Dienste Bayern gGmbH  
Kaiser-Heinrich-Str. 7, 94469 Deggendorf  
Tel.: 0991/27033-0  
Fax: 0991/27033-33  
E-Mail: p.roehrig@diakonie-deggendorf.de

4.  
Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände  
für den Bezirk Niederbayern  
Pestalozzistr. 8  
95326 Kulmbach  
Tel.: 09221/945-0  
Fax: 09221/945-150

## Erklärung zur Schweigepflicht

1. Mein behandelnder Arzt ist Frau/Herr.....
2. Ich entbinde die Pflegeeinrichtung und ihre Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht, soweit für meine Betreuung notwendige Angaben gegenüber meiner Krankenkasse, meiner Pflegekasse, dem MDK und meinem behandelnden Arzt erforderlich sind.
3. Außerdem entbinde ich meinen behandelnden Arzt gegenüber den Mitarbeitern der Pflegeeinrichtung von seiner Schweigepflicht, soweit es sich um für meine Pflege oder Betreuung erforderliche Informationen handelt.

Die Einwilligung erfolgt freiwillig und kann von mir jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

Deggendorf, .....  
Ort, Datum

.....  
Bewohner/in

.....  
Gesetzlicher Vertreter

## Einwilligungserklärung zur Speicherung gesundheitsbezogener und arzneimittel-bezogener Daten der Bewohnerin / des Bewohners in der Apotheke

Ich bin darüber informiert worden, dass die unten genannte Apotheke Leistungen anbietet, die die Erkennung und Lösung arzneimittelbezogener und gesundheitsbezogener Probleme beinhaltet. Ziel ist es, die Arzneimitteltherapie zu optimieren und die Lebensqualität zu erhöhen. Für diesen Zweck wird die Apotheke Daten und Angaben zu meiner Medikation erfassen. Dazu gehören Daten zum Gesundheitszustand, zur Anwendung von Arzneimitteln und der Inhalt von Beratungsgesprächen. Diese Daten ermöglichen es, mich optimal zu beraten und bei der Arzneimittelanwendung zu unterstützen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine gesundheitsbezogenen Daten und Angaben zu meinen Medikamenten, die dafür notwendig sind und die daraus gewonnenen Erkenntnisse in der Apotheke gespeichert und ausschließlich zu oben genannten Zwecken verarbeitet und genutzt werden. Da die Apothekerin/der Apotheker und ihr/sein Personal der Schweigepflicht unterliegen, werden die Daten nicht ohne meine Zustimmung weitergegeben. Sofern eine Rücksprache mit meinem behandelnden Arzt aufgrund möglicher arzneimittelbezogener Probleme nötig ist, bin ich damit einverstanden, dass mein Apotheker/meine Apothekerin mit diesem Kontakt aufnimmt.

Selbstverständlich kann ich jederzeit kostenfrei Einsicht in oder schriftlich Auskunft über meine Daten erhalten und selbst entscheiden, welche ggf. gelöscht werden sollen. Soweit gesetzliche Vorschriften keine längeren Aufbewahrungspflichten vorsehen, werden meine Daten zehn Jahre nach der letzten Eintragung von der Apotheke gelöscht.

Die Einwilligung erfolgt freiwillig und kann von mir jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

.....  
Ort, Datum

.....  
Bewohner/in

.....  
Unterschrift (gesetzlicher Vertreter)

\_\_\_\_\_  
Apothekenstempel

## **Erklärung zu Leistungen nach § 87b SGB XI – Leistungen an Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf**

Die Bewohnerin / der Bewohner gehört zum Personenkreis der Versicherten mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf nach § 45a SGB XI und hat somit Anspruch auf Leistungen nach § 87b SGB XI.

Die Bewohnerin / der Bewohner ist damit einverstanden, dass im Fall einer Zugehörigkeit zu diesem Personenkreis, die für die Leistung an die Pflegekasse erforderliche Meldung samt Unterlagen (hier die erforderlichen Unterlagen einfügen) von der Einrichtung an die Pflegekasse/den Landesverband der Pflegekassen<sup>4</sup> durch die Einrichtung vorgenommen werden darf.

Wird die Bewohnerin / der Bewohner erst nach Einzug in die Einrichtung leistungsberechtigt im Sinne von § 87b SGB XI, darf die Einrichtung nach Vorliegen der Voraussetzungen die Pflegekasse/den Landesverband der Pflegekassen<sup>5</sup> unter Vorlage der erforderlichen Unterlagen informieren.

Diese Erlaubnis kann jederzeit widerrufen werden.

.....  
Ort, Datum

.....  
Bewohner/in

.....  
Gesetzlicher Vertreter

---

<sup>4</sup> nichtzutreffendes streichen

<sup>5</sup> nichtzutreffendes streichen

## Einwilligungserklärung über die Veröffentlichung von Fotografien

Einrichtung: Haus der Diakonie am Bogenbach

**Eine Einwilligung ist erforderlich für Fotografien, auf denen Sie deutlich zu erkennen sind.**

**Für Fotografien, bei denen Sie nicht zu erkennen sind, Teil einer größeren Gruppe sind oder als Beiwerk einer Landschaft oder eines Gebäudes abgebildet sind, ist grundsätzlich keine Einwilligung zur Veröffentlichung erforderlich.**

1. Ich bin damit einverstanden, dass Fotografien, auf denen ich abgebildet bin, in der Einrichtung (z.B. Foyer, Speisesaal) ausgelegt/ ausgestellt werden

Ja  Nein

(keine Angabe bedeutet Nein)

2. Ich bin damit einverstanden, dass im Zusammenhang mit folgenden Veranstaltungen

.....

Fotografien, auf denen ich abgebildet bin, in folgenden **Printmedien**

- Werbeprospekt der Einrichtung
- örtliche (Tages-) Zeitungen
- Kirchengemeindeblatt/Gemeindebrief

veröffentlicht werden.

3. Veröffentlichungen auf unserer Homepage [www.diakonie-xyz.de](http://www.diakonie-xyz.de) können im **Internet** eingesehen und von dort ggf. heruntergeladen werden. Eine Veröffentlichung im Internet erfolgt mitunter auch bei den oben genannten Printmedien.

Ich bin mit einer Veröffentlichung im Internet einverstanden.

Ja  Nein

(keine Angabe bedeutet Nein)

**Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft schriftlich widerrufen werden.**

Datum.....

Unterschrift.....

## Ausschluss der Leistungsanpassung

Nach § 8 Absatz 4 Wohn- und Betreuungsgesetz kann die Einrichtung die Pflicht, ihre Leistungen an den geänderten Pflege- oder Betreuungsbedarf einer Bewohnerin / eines Bewohners dann ausschließen, wenn die Einrichtung unter Zugrundelegung ihres Leistungskonzeptes daran ein berechtigtes Interesse hat und dies in der Vereinbarung bei Vertragsschluss begründet wird.

Das Leistungskonzept der Einrichtung sieht folgende Leistungen vor:  
z.B. Beschränkung auf best. Personengruppen, Beschränkung auf best. Pflegestufe;  
Beschränkungen wegen Baurecht

Der Einrichtung ist es daher nicht möglich, bei Änderung des Pflege- oder Betreuungsbedarfs eine Leistungsanpassung dann anzubieten, wenn  
z.B. Weglauftendenz vorliegt, da keine beschützende Einrichtung; Wachkoma-Patienten ....

Begründung:

.....  
Ort, Datum

.....  
Für die Pflegeeinrichtung

.....  
Bewohner/in

.....  
gesetzlicher Vertreter