Haus der Betreuung
und Pflege
Nürnberg Nord

90409 Nürnberg – Nordring 104

Träger:
Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg GmbH, 88353 Kißlegg, Pfarrer-Lohr-Str. 7/2

VERTRAG ÜBER DIE BETREUUNG UND VERSORGUNG - VOLLSTATIONÄRE PFLEGE - IM HAUS DER BETREUUNG UND PFLEGE NÜRNBERG NORD

Zwischen dem	**Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg Nord** (-Unternehmer- im folgendem „Einrichtung“ genannt)
und	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. (-Verbraucher- im folgendem „Bewohner“*[1] genannt)
vertreten durch	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. (Name und Anschrift)

wird mit Gültigkeit ab dem Klicken Sie hier, um Text einzugeben. der nachfolgende

Heimvertrag
mit hilfebedürftigen oder pflegebedürftigen Bewohnern,

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

I. Einleitung

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

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

[1] * mit „Bewohner“ ist sowohl die Weiblichkeits- als auch die Männlichkeitsform erfasst

MUSTER

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

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

II. Allgemeine Leistungsbeschreibung der Einrichtung

Die Einrichtung mit insgesamt 108 Pflegewohnplätzen gliedert sich in 2 Pflegebereiche. Die allgemeine Pflege mit 83 Pflegeplätzen und die Gerontopsychiatrische Pflege mit 25 Pflegeplätzen. Die Einrichtung verfügt auf 4 Etagen über 14 Einzelzimmer und 47 Zweibettzimmer. Die Zimmer haben teilweise Balkon, einen Waschraum mit WC und einen Telefonanschluss. Jeder Pflegewohnplatz ist mit einem modernen Pflegebett und einem Pflegenachttisch sowie einem Kleiderschrank ausgestattet. Alle Etagen sind durch einen Fahrstuhl barrierefrei erreichbar. In den Pflegeetagen befinden sich Pflegebäder. Aufenthaltsräume bzw. ein Multifunktionsraum runden das Raumangebot ab. Unsere hauseigene Küche und unsere hauseigene Wäscherei gewährleisten einen individuellen Service für unsere Bewohner. Friseur, Optiker und Medizinische Fußpflege kommen auf Wunsch. Parkplätze für unsere Besucher stehen zur Verfügung.

III. Aufnahme in das Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg Nord

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

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

Der Bewohner ist bei Aufnahme aufgrund des vorliegenden derzeit gültigen Leistungsbescheides der Pflegekasse pflegebedürftig Wählen Sie ein Element aus..

Eine Unterbringung in unserem Wählen Sie ein Element aus. ist erforderlich.

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

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

IV. Unterkunft und Verpflegung

§ 1 Unterkunft

(1) Die Einrichtung überlässt dem Bewohner ab dem Klicken Sie hier, um Text einzugeben. im Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg Nord, Nordring 104, 90409 Nürnberg, einen Pflegewohnplatz in einem **Wählen Sie ein Element aus.**. Das Zimmer befindet sich im **Wählen Sie ein Element aus.**, hat die Raumnummer Klicken Sie hier, um Text einzugeben. und eine Wohnfläche von Klicken Sie hier, um Text einzugeben. m^2.

MUSTER

Das Zimmer ist wie folgt ausgestattet:

- ☐ Teilmöbliert mit Pflegebett, Pflegenachttisch, Kleiderschrank, Tisch und 2 Stühle
- ☐ Bad mit Waschbecken, Toilette
- ☐ Bad mit Waschbecken, Toilette und Dusche
- ☐ Hausnotrufanlage
- ☐ Telefonanschluss
- ☐ Fernsehanschluss
- ☐ Balkon

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

(2) Die Unterkunftsleistungen umfassen außerdem:

a) die regelmäßige Reinigung des Wohnbereiches, der Gemeinschaftsräume, Funktionsräume, Küche und übrigen Räume,

b) Heizung, die Versorgung mit bzw. Entsorgung von Wasser und Strom sowie Abfall,

c) die Instandhaltung des Wohnraums mit Ausnahme der aufgrund schuldhafter, vertragswidriger Abnutzung durch den Bewohner erforderlichen Instandsetzung,

d) Wartung und Unterhaltung der Gebäude, der technischen Anlagen und der Außenanlagen sowie der Gebäudeausstattung und der Einrichtungsgegenstände, soweit letztere nicht vom Bewohner eingebracht wurden.

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

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

☐ **Zimmerschlüssel** ☐ **Kleiderschrankschlüssel** ☐ **keine**

Die Schlüssel bleiben Eigentum der Einrichtung. Eine Weitergabe an andere Personen ist nicht gestattet. Bei Verlust der Schlüssel ist die Einrichtung unverzüglich zu verständigen. Eine Ersatzbeschaffung erfolgt ausschließlich durch die Einrichtung und der Bewohner haftet im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften.

(4) Der Bewohner kann seinen Raum auch mit eigenen Gegenständen ausstatten. Von den Gegenständen darf keine Gefährdung ausgehen und sie dürfen die Betreuungs- und Pflegeabläufe nicht behindern. Bei Mehrbettzimmern sind auch die Wünsche der Mitbewohner zu beachten. In Zweifelsfällen entscheidet die Einrichtungsleitung nach pflichtgemäßer Prüfung der berechtigten Interessen der Bewohner.

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

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

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

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

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

MUSTER

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

§ 2 Wäscheversorgung

(1) Die Einrichtung stellt dem Bewohner Bettwäsche und Handtücher zur Verfügung.
Die persönliche Wäsche, die der Bewohner mitbringt, sollte idealerweise bereits bei Einzug mit dem Namen des Bewohners gekennzeichnet sein. Die Kennzeichnung ist aber ansonsten bei Einzug und fortfolgend, eine kostenfreie Regelleistung der Einrichtung.

(2) Die Wäscheversorgung umfasst auch das maschinelle Waschen und Bügeln bzw. Zusammenlegen der persönlichen Wäsche und Kleidung sowie deren Kennzeichnung. Sollten Sie diese Dienstleistung nicht in Anspruch nehmen wollen, können individuelle Lösungen geprüft werden. In diesem Fall erfolgt allerdings keine Kostenerstattung.

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

§ 3 Verpflegungsleistungen der Einrichtung

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

(2) Kalt- und Warmgetränke (Kaffee, Tee, Milch und Wasser) stehen dem Bewohner jederzeit in unbegrenzter Menge zur Deckung des eigenen Bedarfs zur Verfügung.

(3) Ein bedarfsgerechtes, abwechslungsreiches und vielseitiges Speisenangebot wird zur Verfügung gestellt. Die Einrichtung bietet dem Bewohner täglich drei Mahlzeiten, bestehend aus Frühstück, Mittagessen und Abendessen, zwei Zwischenmahlzeiten, am späten Vormittag und am späten Abend, sowie Nachmittagskaffee/-tee an.

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

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

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

§ 4 Allgemeine Pflegeleistungen

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

§ 4a Umlageverfahren Ausbildungsrefinanzierung

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

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

MUSTER

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

Ab dem 01.08.2020 fällt daher ein Ausbildungszuschlag pro Tag und Bewohner in der mit den Landesverbänden der Pflegekassen und den Bezirken vereinbarten Höhe auf unsere Pflegeleistungen an.

§ 5 Leistungen der Pflege

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

Zu den Leistungen der Pflege gehören
- Hilfen bei der Körperpflege,
- Hilfen bei der Ernährung,
- Hilfen bei der Mobilität.

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

§ 6 Leistungen der medizinischen Behandlungspflege

(1) Neben den Leistungen der Pflege und der sozialen Betreuung erbringt die Einrichtung Leistungen der medizinischen Behandlungspflege durch das Pflegepersonal. Bei den Leistungen der medizinischen Behandlungspflege handelt es sich um pflegerische Verrichtungen im Zusammenhang mit ärztlicher Therapie und Diagnostik (z.B. Verbandswechsel, Wundversorgung, Einreibung, Medikamentengabe etc.), für deren Veranlassung und Anordnung der jeweils behandelnde Arzt des Bewohners zuständig ist. Die ärztlichen Leistungen sind nicht Gegenstand dieses Vertrages.
(2) Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden unter der Voraussetzung erbracht, dass

- sie vom behandelnden Arzt veranlasst wurden und im Einzelfall an das Pflegepersonal delegierbar sind,
- die persönliche Durchführung durch den behandelnden Arzt nicht erforderlich ist und
- der Bewohner mit der Durchführung der ärztlich angeordneten Maßnahmen durch Mitarbeiter der Einrichtung einverstanden ist.

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

(4) Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege als Bestandteil der nach dem SGB XI zu erbringenden pflegerischen Versorgung werden durch die Einrichtung erbracht und durch das Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen abgegolten, sofern es sich nicht um Leistungen aufgrund eines besonders hohen Versorgungsbedarfs im Sinne des § 37 Abs. 2 SGB V oder sonst um Leistungen wie etwa bei der Palliativversorgung nach § 37b SGB V handelt, für die auf der Grundlage einer gesonderten vertraglichen Vereinbarung Anspruch gegen die Krankenkasse besteht.

§ 7 Leistungen der sozialen Betreuung nach § 43 SGB XI

(1) Die Einrichtung erbringt die notwendigen Leistungen der sozialen Betreuung. Durch Leistungen der sozialen Betreuung soll der Hilfebedarf bei der persönlichen Lebensführung und bei der Gestaltung des Alltages ausgeglichen werden, soweit dies nicht durch das soziale Umfeld (z.B. Angehörige und Betreuer) geschehen kann. Die Einrichtung unterstützt den Bewohner im Bedarfsfall bei Inanspruchnahme ärztlicher, therapeutischer oder rehabilitativer Maßnahmen auch außerhalb der Pflegeeinrichtung (z.B. durch die Planung eines Arztbesuches). Sie fördert den Kontakt des Bewohners zu den ihm nahe stehenden Personen sowie seine soziale Integration. Die Einrichtung bietet Unterstützung im Umgang mit Ämtern und Behörden an.

MUSTER

(2) Der Bewohner kann an Gemeinschaftsveranstaltungen der Einrichtung teilnehmen. Bei diesen handelt es sich um Veranstaltungen zur Förderung des Gemeinschaftslebens und Angebote zur Tagesgestaltung.

(3) Der Bewohner ist außerdem berechtigt, an kulturellen und gesellschaftlichen Veranstaltungen der Einrichtung (z.B. Konzerte, Vorträge etc.) teilzunehmen. Soweit diese Veranstaltungsangebote nicht ausschließlich mit personellen und sächlichen Mitteln der Einrichtung erbracht werden, kann ein Kostenbeitrag erhoben werden, der zusammen mit dem Veranstaltungshinweis bekannt gegeben wird.

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

§ 7a Zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 43b SGB XI

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

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

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

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

(3) Mit den Pflegekassen ist unabhängig von dem Pflegegrad gem. § 15 SGB XI ein Vergütungszuschlag für diese zusätzlichen Leistungen in Höhe von **7,78 €** kalendertäglich vereinbart worden. Der Zuschlag wird vollständig von der Pflegekasse getragen. Im Falle der privaten Pflegeversicherung erstattet diese den Zuschlag, bei Beihilfeberechtigten jedoch nur anteilig.

VI. Zusatzleistungen und betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen

§ 8 Zusatzleistungen

Die Einrichtung und der Bewohner können über das Maß des Notwendigen hinausgehende zusätzliche pflegerisch-betreuende Leistungen sowie besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung gegen Entgelt als Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI gesondert schriftlich vereinbaren.

§ 9 Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen

Der Betrieb einer Einrichtung erfordert Investitionsaufwendungen.

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

MUSTER

VII. Entgelte

§ 10 Entgelte für die einzelnen Leistungen

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

(2)	Das Entgelt für Unterkunft beträgt kalendertäglich (allgemein)	**14,71 €**
	Das Entgelt für Verpflegung beträgt kalendertäglich (allgemein)	**15,99 €**
	Das Entgelt für Unterkunft beträgt kalendertäglich (geronto)	**15,23 €**
	Das Entgelt für Verpflegung beträgt kalendertäglich (geronto)	**16,33 €**

Nimmt der Bewohner aufgrund seines Gesundheitszustandes, von der gelegentlichen Verabreichung von Getränken abgesehen, ausschließlich Sondenkost zu sich, deren Kosten von der Krankenkasse bzw. privaten Krankenversicherung getragen werden, so gilt ein um den ersparten Verpflegungsaufwand in Höhe von zurzeit **6,95 €** (Lebensmittelaufwand) täglich vermindertes Entgelt ab dem Zeitpunkt des Beginns der ausschließlichen Versorgung mit Sondenkost.

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

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

Das Entgelt für Pflegeleistungen beträgt kalendertäglich

	allgemein	geronto
- bei Pflegegrad 1	**70,25 €**	**71,78 €**
- bei Pflegegrad 2	**91,08 €**	**102,35 €**
- bei Pflegegrad 3	**107,97 €**	**119,24 €**
- bei Pflegegrad 4	**125,59 €**	**136,86 €**
- bei Pflegegrad 5	**133,52 €**	**144,79 €**

Auf Grundlage der bei Abschluss dieses Vertrages aktuellen Einstufung des Bewohners Wählen Sie ein Element aus. beträgt das Entgelt für die Pflegeleistungen zurzeit Wählen Sie ein Element aus. **€**.

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

(5) Der vom Land Bayern erhobene Ausbildungszuschlag wurde für unsere Pflegeeinrichtung nach den geltenden Regelungen ermittelt und beträgt ab 01.01.2026 kalendertäglich **3,45 €**.

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

Das Entgelt für nicht geförderte Investitionskosten beträgt im Einbettzimmer kalendertäglich **19,11 €.**
Das Entgelt für nicht geförderte Investitionskosten beträgt im Zweibettzimmer kalendertäglich **17,97 €.**

MUSTER

Der Bewohner hat sich beim Einzug für die Nutzung eines Wählen Sie ein Element aus. entschieden, so dass Investitionskosten in Höhe von Wählen Sie ein Element aus. berechnet werden.

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

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

(8) Die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung, nicht geförderte betriebsnotwendige Investitionskosten sowie die Zusatzleistungen trägt der Bewohner selbst, soweit diese nicht von anderen Kostenträgern übernommen werden.

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

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

§ 11 Gesamtentgelt

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

	Allgemeine Pflege		**Gerontopsychiatrische Pflege**	
	EZ	**DZ**	**EZ**	**DZ**
in Pflegegrad 1	123,51 €	122,37 €	125,90 €	124,76 €
in Pflegegrad 2	144,34 €	143,20 €	156,47 €	155,33 €
in Pflegegrad 3	161,23 €	160,09 €	173,36 €	172,22 €
in Pflegegrad 4	178,85 €	177,71 €	190,98 €	189,84 €
in Pflegegrad 5	186,78 €	185,64 €	198,91 €	197,77 €

Auf Grundlage der bei Abschluss dieses Vertrages aktuellen Einstufung des Bewohners in den Pflegegrad Wählen Sie ein Element aus. und im Wählen Sie ein Element aus. beträgt das Gesamtentgelt zurzeit Wählen Sie ein Element aus. **€.**

(2) Die Pflegesätze für die Versorgung von Versicherten der sozialen Pflegeversicherung mit den Pflegegraden 2 bis 5 werden in Höhe des dem Leistungsbescheid der Pflegekasse entsprechenden Leistungsbetrages nach § 43 SGB XI unmittelbar mit dieser abgerechnet. Der Pflegesatzanteil, der von der Pflegekasse nicht nach § 43 SGB XI getragen wird, beträgt für die Pflegegrade 2 bis 5 derzeit einheitlich jeweils Wählen Sie ein Element aus. inkl. Ausbildungszuschlag. Zur Begrenzung dieses Eigenanteils der Versicherten an den pflegebedingten Aufwendungen erhalten die Versicherten von der Pflegekasse ab dem 1. Januar 2022 zusätzlich zu den Leistungen nach § 43 SGB XI einen Leistungszuschlag nach Maßgabe des § 43c SGB XI. Dieser Leistungszuschlag wird ebenfalls unmittelbar mit der Pflegekasse abgerechnet. Der Pflegesatzanteil, der von der Pflegekasse nicht nach § 43 und § 43c SGB XI getragen wird, wird dem Bewohner in Rechnung gestellt.

(3) Die vom Bewohner zu tragenden Entgelte sind monatlich abzurechnen. Der Betrag ist jeweils im Voraus am dritten Werktag eines Monats fällig und wird von der Einrichtung mittels Lastschrift im Abbuchungsauftragsverfahren eingezogen, wenn der Bewohner den Abbuchungsauftrag (Anlage 13) erteilt hat. In allen anderen Fällen ist das Gesamtentgelt auf das Konto bei der

Commerzbank Nürnberg
IBAN: DE65 7604 0061 0533 0410 00
BIC: COBADEFFXXX

MUSTER

zu überweisen.

§ 12 Abwesenheit des Bewohners

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

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

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

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

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

(2) Wird der Bewohner aufgrund des erhöhten Pflege- oder Betreuungsbedarfs in einen höheren Pflegegrad eingestuft, ist die Einrichtung berechtigt, durch einseitige Erhöhung gegenüber dem Bewohner das jeweils vereinbarte Entgelt für Pflegeleistungen für den höheren Pflegegrad zu verlangen. Voraussetzung für diese einseitige Anpassung des Entgelts an die veränderten Leistungen ist, dass die Einrichtung dem Bewohner gegenüber die Entgelterhöhung schriftlich mit einer Frist von sieben Tagen vor Wirksamwerden der Entgelterhöhung ankündigt und begründet. Die Ankündigung hat eine Gegenüberstellung der bisherigen und der aktuell notwendig zu erbringenden Leistungen sowie des bisherigen und des neuen Entgeltes für Pflegeleistungen zu enthalten.

(3) Der Bewohner verpflichtet sich, die Einrichtungsleitung unverzüglich darüber in Kenntnis zu setzen, wenn ein Antrag auf Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad gegenüber der Pflegekasse/Pflegeversicherung gestellt wird oder eine Änderung des Pflegegrades durch diese erfolgt. Unterbleibt diese unverzügliche Mitteilung aus von dem Bewohner zu vertretenden Gründen und deshalb auch die Anpassungserklärung durch die Einrichtung nach Absatz 2, ist der Bewohner verpflichtet, der Einrichtung den daraus entstandenen Schaden zu ersetzen, sofern die Einrichtung die Anpassungserklärung entsprechend Absatz 2 unverzüglich nachholt.

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

MUSTER

(5) Erfolgt eine Zuordnung zu einem niedrigeren Pflegegrad durch die Pflegekasse/ Pflegeversicherung, ermäßigt sich das Entgelt ab dem Zeitpunkt, zu welchem der Bewohner nur noch Anspruch auf die entsprechend niedrigeren Leistungen der Pflegekasse/Pflegeversicherung hat, auf das jeweils nach diesem Vertrag vereinbarte Entgelt für Pflegeleistungen für den neuen Pflegegrad.

§ 14 Entgelterhöhung bei Änderung der Berechnungsgrundlage

(1) Die Einrichtung kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert und das erhöhte Entgelt sowie die Erhöhung selbst angemessen sind. Die mit den Pflegekassen und Sozialhilfeträgern jeweils vereinbarten bzw. von den Schiedsstellen nach § 76 SGB XI bzw. § 81 SGB XII festgesetzten Entgelte und Entgelterhöhungen sind als angemessen anzusehen. Entgelterhöhungen aufgrund von Investitionsaufwendungen sind nur zulässig, soweit sie nach der Art des Betriebs notwendig sind und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt werden.

(2) Die Einrichtung hat dem Bewohner eine beabsichtigte Erhöhung des Entgelts schriftlich mitzuteilen und zu begründen. Aus der Mitteilung muss der Zeitpunkt hervorgehen, zu dem die Einrichtung die Erhöhung des Entgelts verlangt. In der Begründung muss die Einrichtung unter Angabe des Umlagemaßstabs die Positionen benennen, für die sich durch die veränderte Berechnungsgrundlage Kostensteigerungen ergeben, und die bisherigen Entgeltbestandteile den vorgesehenen neuen Entgeltbestandteilen gegenüberstellen. Der Bewohner schuldet das erhöhte Entgelt frühestens vier Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens. Der Bewohner erhält rechtzeitig Gelegenheit, die Angaben der Einrichtung durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen zu überprüfen.

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

(4) Setzt eine Schiedsstelle gem. § 76 SGB XI bzw. § 81 SGB XII eine Entgelterhöhung fest, kann die Einrichtung die Entgelterhöhung nach Abs. 1 vom Bewohner ab dem von der Schiedsstelle für die Erhöhung festgesetzten Zeitpunkt verlangen. Voraussetzung ist jedoch, dass die Anforderungen des Abs. 2 an die Mitteilung und Begründung der beabsichtigten Erhöhung eingehalten wurden.

(5) Ermäßigungen der bisherigen Entgelte werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu welchem die Absenkung mit den Pflegekassen oder den Sozialhilfeträgern vereinbart ist oder durch die Schiedsstelle gem. § 76 SGB XI bzw. § 81 SGB XII festgesetzt wird.

VII. Sonstige Regelungen

§ 15 Datenschutz / Schweigepflicht

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

(2) Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten des Bewohners richtet sich nach den Vorschriften der Datenschutz-Grundverordnung sowie des Bundesdatenschutzes. Die Informationen zu der den Bewohner betreffenden Datenverarbeitung durch das Heim ergeben sich im Einzelnen aus den „Informationen zur Datenverarbeitung gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)“ in Anlage Nr. 4 dieses Vertrages.

§ 16 Haftung

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

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

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

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

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

VIII. Vertragsdauer, Beendigung

§ 17 Vertragsdauer/Kündigung durch den Bewohner

(1) Der Vertrag wird **unbefristet** geschlossen.

(2) Der Bewohner kann diesen Vertrag spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen. Bei einer Erhöhung des Entgelts ist eine Kündigung jederzeit zu dem Zeitpunkt möglich, zu dem die Einrichtung die Erhöhung des Entgelts verlangt.

(3) Innerhalb von zwei Wochen nach Beginn dieses Vertragsverhältnisses kann der Bewohner jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Wird ihm erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses eine Ausfertigung dieses Vertrages ausgehändigt, kann er auch noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach der Aushändigung jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen.

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

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

§ 18 Kündigung durch die Einrichtung

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

1. die Einrichtung den Betrieb einstellt, wesentlich einschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung dieses Vertrages für die Einrichtung eine unzumutbare Härte bedeuten würde,

2. die Einrichtung eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil
   a) der Bewohner eine von der Einrichtung angebotene Anpassung der Leistungen an einen veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf nicht annimmt oder
   b) die Einrichtung eine Anpassung der Leistungen aufgrund der gesonderten Vereinbarung gemäß § 8 Abs. 4 WBVG (Anlage Nr. 3 dieses Vertrages) nicht anbietet und der Einrichtung deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist,

3. der Bewohner seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass der Einrichtung die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann, oder

4. der Bewohner
   a) für zwei aufeinander folgende Termine mit der Entrichtung des Entgelts oder eines Teils des Entgelts, der das Entgelt für einen Monat übersteigt, im Verzug ist oder
   b) in einem Zeitraum, der sich über mehr als zwei Termine erstreckt, mit der Entrichtung des Entgelts in Höhe eines Betrages in Verzug gekommen ist, der das Entgelt für zwei Monate erreicht.

MUSTER

Eine Kündigung des Vertrags zum Zwecke der Entgelterhöhung ist ausgeschlossen.

(2) Die Einrichtung kann aus dem Grund des Absatzes 1 Nr. 2 a) nur kündigen, wenn es zuvor dem Bewohner gegenüber sein Angebot zur Anpassung der Leistungen an einen veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf unter Bestimmung einer angemessenen Annahmefrist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneuert hat und der Kündigungsgrund durch eine Annahme der angepassten Angebote durch den Bewohner nicht entfallen ist.

(3) Die Einrichtung kann aus dem Grund des Absatzes 1 Nr. 4 nur kündigen, wenn es zuvor dem Bewohner unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt hat. Ist der Bewohner in den Fällen des Abs. 1 Nr. 4 mit der Entrichtung des Entgelts in Rückstand geraten, ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn die Einrichtung vorher befriedigt wird. Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Einrichtung bis zum Ablauf von zwei Monaten nach Eintritt der Rechtshängigkeit des Räumungsanspruchs hinsichtlich des fälligen Entgelts befriedigt wird oder eine öffentliche Stelle sich zur Befriedigung verpflichtet.

(4) In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 2 bis 4 kann die Einrichtung den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Im Übrigen ist die Kündigung bis zum dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf des nächsten Monats zulässig.

(5) Hat die Einrichtung nach Absatz 1 Nr. 1 gekündigt, so hat sie dem Bewohner auf dessen Verlangen einen angemessenen Leistungsersatz zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen und die Kosten des Umzugs in angemessenem Umfang zu tragen.

§ 19 Vertragsende

(1) Der Vertrag endet durch Kündigung. Im Falle der Befristung endet der Vertrag darüber hinaus mit Ablauf des Befristungszeitraums, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

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

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

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

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

(6) Die Einrichtung ist berechtigt, die bei Vertragsende zurückgelassenen Gegenstände des Bewohners ungeachtet einer letztwilligen Verfügung oder der gesetzlichen Erbfolge an folgende Person/en auszuhändigen, mit der / denen auch die Endabrechnung aus dem Vertrag vorgenommen werden darf:

Name
Anschrift
Telefon

Der Bewohner bevollmächtigt die oben genannte/n Person/en, die zurückgelassenen Gegenstände in Besitz zu nehmen und zu verwahren. Sind mehrere Personen benannt, ist jede von ihnen der Einrichtung gegenüber zur Entgegennahme der Gegenstände und Vornahme der Endabrechnung befugt.

MUSTER

§ 20 Schlussbestimmungen

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

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

- Auszüge aus dem Landesrahmenvertrag für vollstationäre Pflege gemäß § 75 SGB XI, Anlage 1
- Auszug zur Regelung der Abwesenheitsvergütung aus dem Landesrahmenvertrag für vollstationäre Pflege gemäß § 75 SGB XI, Anlage 2
- Gesonderte Vereinbarung gemäß § 8 Abs. 4 WBVG über den Ausschluss einer Anpassungsverpflichtung bei veränderten Pflege- und Betreuungsbedarfen, Anlage 3
- Informationen zur Datenverarbeitung gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), Anlage 4
- Hausordnung, Anlage 5
- Preisliste Serviceleistungen, Anlage 6
- Aufklärung über die Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses nach dem Infektionsschutzgesetz, Anlage 7
- Auftragserteilung an die Apotheke, Anlage 8
- Zahnärztliche Versorgung, Anlage 9
- Verzeichnis über die vom Bewohner eingebrachten Möbelstücke/Elektrogeräte, Anlage 10
- Prüfung elektrischer Geräte der Bewohner nach DGUV Vorschrift 3, Anlage 10a
- Einverständniserklärung Fotodokumentation, Anlage 11
- Bestätigung des Bewohners über den Erhalt von vorvertraglichen Informationen, Anlage 12
- SEPA-Lastschriftmandat, Anlage 13

(3) Das Heim ist jederzeit bemüht, Streitigkeiten mit dem Bewohner, seinen Angehörigen oder Betreuern einvernehmlich und im direkten Austausch oder über die Bewohnervertretung oder auch über die Heimaufsichtsbehörde beizulegen. Selbstverständlich steht auch der ordentliche Rechtsweg dem Bewohner jederzeit offen. Das Heim sieht davon ab und ist auch nicht verpflichtet, an Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle nach dem Verbraucherstreitbeilegungsgesetz (VSBG) teilzunehmen.

Nürnberg, den Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

_____	_____
Unterschrift des Bewohners oder bevollmächtigter Vertreter bzw. Betreuer	Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg Nord

MUSTER

Anlage Nr. 1 zum Heimvertrag

Auszüge zu den Leistungen für die vollstationäre Pflege für Bayern entsprechend dem Rahmenvertrag für die vollstationäre Pflege gemäß § 75 SGB XI, vom März 2013, gültig ab Oktober 2013

§ 1
Inhalt der 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 allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse; dabei sind alle Expertenstandards nach § 113a SGB XI anzuwenden. Die Pflegeleistungen sind in Form der aktivierenden Pflege unter Beachtung der im Bundesanzeiger veröffentlichten Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität gemäß § 113 SGB XI sowie der Leistungs- und Qualitätsmerkmale nach § 84 Abs. 5 SGB XI zu erbringen.

(3) Leistungen der vollstationären Pflege zielen im Sinne der aktivierenden Pflege insbesondere darauf ab, unter Berücksichtigung der physischen, psychischen und sozialen Bedürfnisse der Bewohner die Eigenständigkeit und Selbstpflegekompetenz zu erhalten, zu fördern, Selbstpflegedefizite fachgerecht zu kompensieren und Fremdgefährdung zu vermeiden.

(4) Auf Grundlage dieser Zielsetzung ist u.a. der Schutz der Bewohner durch eine humane, bedürfnisorientierte, aktivierende Pflege und Betreuung eine der wesentlichen Aufgaben der vollstationären Pflegeeinrichtung. In der Erkennung von Gefahrenquellen sowie von Risikofaktoren in der Pflege liegt eine wesentliche Voraussetzung zur Erhaltung der körperlichen Unversehrtheit.

(5) Zu den allgemeinen Pflegeleistungen gehören im Rahmen des durch die §§ 14 und 29 SGB XI vorgegebenen Leistungsumfangs 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 die notwendigen und wirtschaftlich vertretbaren, nicht jedoch die individuell gewünschten Körperpflegemittel, ggf. auch den Einsatz von Hilfsmitteln, den Transport zur Waschgelegenheit, das Schneiden von Finger- und Fußnägeln mit Ausnahme der von Ärzten verordneten medizinischen Fußpflege nach den Heilmittel-Richtlinien gemäß § 92 Abs. 1 Ziff. 6 und Abs. 6 Ziff. 1 SGB V sowie der kosmetischen Nagelpflege, das Haarwaschen 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. Dies beinhaltet

MUSTER

die notwendige und wirtschaftlich vertretbare, nicht jedoch die individuell gewünschte Zahncreme.

- 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.

(b) Hilfen bei der Ernährung

Ziele der Ernährung

Das Speisen- und Getränkeangebot soll altersgerecht, abwechslungsreich und vielseitig sein. Diätnahrungen sind bei Bedarf anzubieten. 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 Hilfen zur Ernährung umfassen

- das mundgerechte Zubereiten der Nahrung sowie die Unterstützung bei der Aufnahme von Nahrung und Getränken; hierzu gehören alle Tätigkeiten, die der unmittelbaren Vorbereitung dienen und die die Aufnahme von fester, breiiger 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 beim 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 bewegen, z.B. im Zimmer, in den Gemeinschaftsräumen und im Außengelände.

MUSTER

- 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).

(d) 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 zu ermöglichen, das der Würde des Menschen und den Interessen und Bedürfnissen des Pflegebedürftigen entspricht. Dieser Hilfebedarf bei der persönlichen Lebensführung wird im Maße des Notwendigen ausgeglichen, soweit dies nicht durch das soziale Umfeld geschehen kann. Die Leistung der Pflegeeinrichtung ist gegenüber der Unterstützung aus dem sozialen Umfeld nachrangig.

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 Angehörigen.

Bei der Gestaltung der Einrichtung sind die Bedürfnisse der Bewohner nach räumlicher Orientierung und Wohnlichkeit zu beachten.

(e) Leistungen der sozialen Betreuung

Das Ziel der sozialen Betreuung ist die Unterstützung und 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. Dabei spielen die Erhaltung bestehender und die Reaktivierung verloren gegangener Beziehungen und Fähigkeiten eine wichtige Rolle.

Hilfen der sozialen Betreuung sind ein Bestandteil der Tagesstrukturierung, die insbesondere für die Orientierung von gerontopsychiatrisch veränderten Pflegebedürftigen unverzichtbar ist.

Formen der sozialen Betreuung können sein:

- Integrierte soziale Betreuung
  Hierzu zählt eine den Bewohnern zugewandte Grundhaltung der Mitarbeiter. Sie stehen für Gespräche zur Verfügung und berücksichtigen Wünsche und Anregungen der Pflegebedürftigen im Rahmen des Betriebsablaufs der Leistungserbringung.

- 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).

- im Einzelfall die Koordination der Kontakte zu Angehörigen und gesetzlichen Betreuern, die gemeinwesenorientierte Vernetzung der Einrichtung, Koordinationsaufgaben zu korrespondierenden Diensten und Institutionen, die Begleitung ehrenamtlicher Helfer sowie die Erschließung wirtschaftlicher Hilfen.

- gezielte Angebote für einzelne Pflegebedürftige, für Gruppen oder Angebote zur Förderung der Kontakte zum örtlichen Gemeinwesen. Gruppenangebote sind besonders geeignet, dem Pflegebedürftigen Anreize für abwechslungsreiche Aktivitäten zu geben, Vereinsamung und sozialer Isolation zu begegnen und die Gemeinschaft zu fördern.

MUSTER

Die Angebote der sozialen Betreuung sind in den gesamten Leistungs- und Versorgungsprozess eingebunden und orientieren sich an den unterschiedlichen Bedürfnissen der Pflegebedürftigen.

(f) Leistungen der medizinischen Behandlungspflege

Neben den pflegebedingten Leistungen und der sozialen Betreuung erbringen die Pflegeeinrichtungen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege, soweit sie nicht vom behandelnden Arzt selbst erbracht werden (§ 43 Abs. 2 und Abs. 3 SGB XI). Auf Leistungen der medizinischen Behandlungspflege nach § 37 Abs. 2 Satz 3 SGB V findet dieser Rahmenvertrag keine Anwendung.

Die vollstationäre Pflegeeinrichtung handelt bei ärztlich verordneten Leistungen im Rahmen des ärztlichen Behandlungs- und Therapieplanes. Diese Leistungen sind in der Pflegedokumentation zu dokumentieren.

§ 2
Unterkunft

(1) Zur Unterkunft gehören alle Leistungen, die den Aufenthalt des Pflegebedürftigen in einer Pflegeeinrichtung ermöglichen, soweit sie nicht den allgemeinen Pflegeleistungen, der Verpflegung, den Zusatzleistungen sowie den Aufwendungen für Investitionen nach § 82 Abs. 2 SGB XI zuzuordnen sind.

(2) Unterkunft umfasst insbesondere:

- Nutzung oder Mitbenutzung von Gemeinschafts- und Funktionsräumen sowie der allgemein zugänglichen Innen- und Außenanlagen der Pflegeeinrichtung.

- Ver- und Entsorgung
  Hierzu zählen z.B. die Versorgung mit Wasser und Strom sowie die Entsorgung von Abwasser und Abfall.

- Reinigung
  Dies umfasst die Reinigung des Wohnraums sowie der Gemeinschaftsräume und der übrigen Räume (Sichtreinigung, Unterhaltsreinigung, Grundreinigung).

- Wartung und Unterhaltung
  Dies umfasst die Wartung und Unterhaltung der Gebäude, der Einrichtungen und Ausstattungen, der technischen Anlagen und der Außenanlagen.

- Wäscheversorgung
  Die Wäscheversorgung umfasst die Bereitstellung, Instandhaltung und Reinigung der von der Pflegeeinrichtung zur Verfügung gestellten Lagerungshilfsmittel und Wäsche. Sie umfasst auch das maschinelle Waschen und Bügeln bzw. Zusammenlegen der persönlichen Wäsche und Kleidung.

- Gemeinschaftsveranstaltungen
  Dies umfasst den angemessenen Aufwand für die Bereitstellung und das Herrichten von Räumlichkeiten für Veranstaltungen zur Förderung des Gemeinschaftslebens, nicht jedoch die Organisation zur Durchführung oder Teilnahme von/an Gemeinschaftsveranstaltungen.

§ 3
Wohnraum

Die Pflegeeinrichtung überlässt den Bewohnern geeigneten Wohnraum. Die Vorschriften des § 9 Abs. 2 SGB XII zum Wunsch- und Wahlrecht bleiben unberührt.

MUSTER

§ 4
Verpflegung

(1) Die Verpflegung umfasst die im Rahmen einer altersgerechten, abwechslungsreichen und vielseitigen Ernährung notwendigen Getränke und Speisen sowie die bei Bedarf erforderliche Diätnahrung.

(2) Unter erforderliche Diätnahrung fallen nicht die Sondennahrung und medizinisch indizierte Spezialdiäten, wie z.B. hochkalorische Trinknahrung. Soweit sich eine Änderung der gesetzlichen bzw. vertraglichen Grundlagen außerhalb der Pflegeversicherung ergibt, erklären sich die Vertragsparteien bereit, den Rahmenvertrag anzupassen.

(3) Die Speise- und Getränkeversorgung umfasst die Zubereitung und die Bereitstellung von Speisen und Getränken.

(4) Bei Gemeinschaftsveranstaltungen umfasst die Verpflegung auch die Bereitstellung und Ausgabe von Getränken und Speisen für die teilnehmenden Bewohnerinnen und Bewohner.

MUSTER

Anlage Nr. 2 zum Heimvertrag

Auszug zur Regelung bei vorübergehender Abwesenheit des Pflegebedürftigen für die vollstationäre Pflege für Bayern entsprechend dem Rahmenvertrag für vollstationäre Pflege gemäß § 75 SGB XI, vom März 2013, gültig ab Oktober 2013

§ 21
Regelung bei vorübergehender Abwesenheit

(1) Bei einer vorübergehenden Abwesenheit eines Heimbewohners erfolgt die Berechnung des Heimentgelts gemäß § 87a Abs. 1 Sätze 5, 6 und 7 SGB XI ab dem 4. Abwesenheitstag mit einem Abschlag in Höhe von 25 vom Hundert der Pflegevergütung, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung, ggf. des Ausbildungszuschlages nach § 82a SGB XI und ggf. der Zuschläge nach § 92b SGB XI. Die gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen sind nicht Gegenstand dieses Vertrages. Als Abwesenheitstag gilt nur die Abwesenheit über einen vollständigen Kalendertag. Der Tag des Verlassens der Einrichtung und der Rückkehr in die Einrichtung gilt somit jeweils als Anwesenheitstag.

[…]

(3) Voraussetzung für die Zahlung der Platzfreihaltegebühr ist die tatsächliche Freihaltung des Pflegeplatzes.

MUSTER

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

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

Zwischen

dem Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg Nord
(-Unternehmer- in folgendem kurz "Einrichtung" genannt)

und

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
(-Verbraucher-in folgendem kurz "Bewohner" genannt)

vertreten durch
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

wird folgende gesonderte Vereinbarung gem. § 8 Abs. 4 WBVG über den Ausschluss einer Anpassungsverpflichtung bei veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarfen geschlossen:

(1) Sollte sich der Pflege- oder Betreuungsbedarf des Bewohners ändern, wird die Einrichtung entsprechend an diesen veränderten Bedarf angepasste Leistungen anbieten. Allerdings kann die Einrichtung in den folgenden Fällen die notwendigen Leistungen nicht anbieten, weshalb eine Anpassung der Leistungen an den veränderten Bedarf gem. § 8 Abs. 4 WBVG ausgeschlossen wird:

a) Versorgung von Wachkomapatienten, Patienten mit apallischem Syndrom und von beatmungspflichtigen Patienten sowie von Patienten mit Krankheiten oder Behinderungen, die eine ununterbrochene Beaufsichtigung und die Möglichkeit der jederzeitigen Intervention erforderlich machen. Die Einrichtung ist ihrer Konzeption nach für eine intensivmedizinische Versorgung personell, baulich und apparativ nicht ausgestattet.
b) Versorgung von chronisch mehrfach geschädigten Alkoholikern, von Patienten mit Morbus Korsakow und von suchtmittelabhängigen Personen. Aus Sicht der Einrichtung bedarf es wegen der mit diesen Krankheitsbildern häufig einhergehenden starken Tendenz zur Fremd- oder Selbstgefährdung für die Versorgung dieser Gruppen besonders hierfür fortgebildeten Personals. Die Einrichtung möchte jedoch nur die Gruppen versorgen, für die sie auch die Einhaltung der Qualitätsstandards gewähren kann.
c) Bewohner, für die ein Unterbringungsbeschluss vorliegt oder die sonst unterbringungsähnliche Maßnahmen benötigen. Die Einrichtung betreibt keine geschlossene Abteilung, was Voraussetzung wäre, um diese Bewohner zu versorgen. Dies gilt insbesondere bei Bewohnern, bei denen eine Weglauftendenz mit normalen Mitteln eines Wegläuferschutzes nicht mehr beherrschbar ist und die sich dadurch selbst gefährden.

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

Nürnberg, den Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

_____	_____
Unterschrift des Bewohners oder bevollmächtigter Vertreter bzw. Betreuer	Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg Nord

MUSTER

Anlage Nr. 4 - zu § 15 des Heimvertrages

Informationen zur Datenverarbeitung gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Mit den nachfolgenden Informationen geben wir Ihnen einen Überblick über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte aus dem Datenschutzrecht.

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

Verantwortliche Stelle für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist

Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg GmbH
Pfarrer-Lohr-Str.7/2
88353 Kißlegg
info@hdb-nuernberg.de

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter

E-Mail-Adresse: datenschutzbeauftragter@hdb-nuernberg.de

2. Zu welchen Zwecken und auf welcher Rechtsgrundlage verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten?

Wir verarbeiten personenbezogene Daten, die wir im Rahmen unserer Vertragsbeziehung von unseren Bewohnern bzw. deren Vertretungsberechtigten erhalten. Darüber hinaus verarbeiten wir, soweit dies für die Durchführung des Vertrages über stationäre Pflege erforderlich ist, personenbezogene Daten, die wir von Dritten wie Pflegekassen, Sozialhilfeträgern, Ärzten und Therapeuten zulässigerweise erhalten haben.

Im Rahmen allgemeiner Anfragen (z.B. zu unseren Leistungen, freien Kapazitäten u.ä.) verarbeiten wir die uns von Ihnen angegebenen Kontaktdaten wie Name, Adresse, Telefon oder E-Mail-Adresse zur Beantwortung Ihrer Anfrage. Wenn Sie einen Vertrag über Ihre pflegerische Versorgung mit uns schließen möchten, können relevante personenbezogene Daten Name, Adresse, andere Kontaktdaten (Telefon, E-Mail-Adresse), Geburtsdatum, Angaben zu Geschäftsfähigkeit und Vertretungsbefugnissen, Pflegegrad und für die Aufnahme in die Einrichtung besonders relevante gesundheitliche Einschränkungen sein. Wir benötigen diese Daten insbesondere zur Prüfung, ob eine fachgerechte Versorgung in unserem Hause möglich ist. Ohne diese Daten können wir in der Regel keinen Vertrag mit Ihnen schließen. Die Verarbeitung dieser Daten erfolgt auf Grundlage des Artikels 6 Abs. 1 Buchst. b DSGVO für die Vertragserfüllung oder zur Durchführung der auf Ihre Anfrage hin erfolgten vorvertraglichen Maßnahmen und, soweit gesundheitsbezogene Daten betroffen sind, des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. h DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Ziff. 1 Buchst. b BDSG zum Zwecke der Versorgung und Behandlung im Gesundheits- und Sozialbereich.

Bei Abschluss des Vertrages über die stationäre Pflege werden darüber hinaus weitere personenbezogene Daten, insbesondere Gesundheitsdaten verarbeitet. Dazu zählen Pflegeanamnese einschließlich der gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten und pflegerelevanter Biografiedaten, Ihre Wünsche und Bedürfnisse hinsichtlich der pflegerischen und hauswirtschaftlichen Versorgung, Diagnosen und Befunde, die Sie uns zur Verfügung stellen oder die wir mit Ihrer Einwilligung auf der Grundlage des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. a DSGVO von Ihren behandelnden Ärzten oder Therapeuten erhalten (z.B. in Arztberichten). Diese Daten und die auf dieser Grundlage erforderlichen und durchgeführten Leistungen werden im laufenden Pflegeprozess in einer fortlaufend zu aktualisierenden Pflegedokumentation niedergelegt; zur Führung der Pflegedokumentation sind wir u.a. nach landesheimrechtlichen und rahmenvertraglichen Regelungen nach dem SGB XI verpflichtet. Die Verarbeitung dieser Daten erfolgt auf der Grundlage des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. h DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Ziff. 1 Buchst. b BDSG und nur, soweit sie zur Versorgung und Behandlung im Gesundheits- und Sozialbereich erforderlich ist.

Es besteht keine gesetzliche Pflicht für die Bereitstellung Ihrer Daten an uns. Die Erhebung und weitere Verarbeitung dieser Daten ist jedoch Voraussetzung für die Erfüllung unserer Leistungsverpflichtungen aus dem Vertrag über stationäre Pflege nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse. Werden die notwendigen Daten nicht bereitgestellt, kann eine dementsprechend sorgfältige Versorgung nur entsprechend eingeschränkt sichergestellt werden.

MUSTER

3. An wen werden meine personenbezogenen Daten gegebenenfalls übermittelt?

Innerhalb unserer Einrichtung erhalten nur diejenigen zur Verschwiegenheit verpflichteten Mitarbeiter und Stellen Zugriff auf Ihre Daten, die diese zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten und zur Durchführung des Vertrages einschließlich der Abrechnung brauchen. Zu diesen von uns konkret festgelegten Zwecken erhalten auch von uns eingesetzte Dienstleister und Erfüllungsgehilfen (IT-Dienstleister und Dienstleister, die für uns die Erstellung und Versendung der Rechnungen übernehmen) personenbezogene Daten; auch diese Dienstleister und Erfüllungsgehilfen unterliegen der gesetzlichen Geheimhaltungsverpflichtung i.S.d. § 203 StGB. Gleiches gilt für unseren Steuerberater, an den wir die für die ordnungsgemäße Buchführung erforderlichen Daten auf der Grundlage des Artikel 9 Abs. 2 Buchst. h DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Ziff. 1 Buchst. b BDSG übermitteln.

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben. Unter diesen Voraussetzungen können Empfänger personenbezogener Daten insbesondere sein:

- vertretungsberechtigte Personen, wie z.B. Bevollmächtigte und Betreuer
- nicht vertretungsberechtigte Angehörige bzw. Bezugspersonen
- Seelsorger
- behandelnde Ärzte und Therapeuten
- Krankenhaus, Rehabilitationseinrichtung
- ambulanter Pflegedienst bei Übergang in die Häuslichkeit oder andere stationäre Einrichtung bei Umzug
- Apotheke, Sanitätshaus
- sonstige Dienstleister, die auf Wunsch des Pflegebedürftigen eingeschaltet werden (z.B. Podologe, Heilpraktiker)
- Pflegekasse, Krankenkasse, private Kranken-/Pflegeversicherung, Beihilfestelle, Heilfürsorge, Sozialhilfeträger
- Abrechnungsstelle der Pflege-/Krankenkassen, ggf. private Kranken-/Pflegeversicherung bei Direktabrechnungsbefugnis
- von der Einrichtung beauftragtes externes Abrechnungsunternehmen
- Prüfinstitutionen der gesetzlichen oder ggf. privaten Kranken-/Pflegeversicherung (Medizinischer Dienst, Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. oder andere von ihnen bestellte Sachverständige)
- Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen-Qualitätsentwicklung und Aufsicht-FQA
- Gesundheitsamt
- Meldebehörde, sofern Sie einer Meldepflicht nicht persönlich nachkommen können (im Falle vollstationärer Dauerpflege)

Die Übermittlung von Daten an vertretungsberechtigte Personen erfolgt auf der Grundlage des Artikels 6 Abs. 1 Buchst. b und, soweit Gesundheitsdaten betroffen sind, des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. h DSGVO. Die Übermittlung von Daten an die Abrechnungsstellen der Kranken- und Pflegekasse sowie an das von der Einrichtung beauftragte externe Abrechnungsunternehmen, soweit sie für die Abrechnung gegenüber den gesetzlichen Kassen erforderlich ist, erfolgt auf der Grundlage des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. h DSGVO i.V.m. § 105 Abs. 2 S. 5 SGB XI und § 302 Absatz 2 Satz 2 und 3 SGB V. Die Übermittlung an Prüfinstitutionen der gesetzlichen oder privaten Kranken-/Pflegeversicherung, die Heimaufsichtsbehörde, die Meldebehörde sowie das Gesundheitsamt erfolgt zur Erfüllung unserer gesetzlichen Verpflichtungen auf der Grundlage des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. g und i DSGVO aus Gründen des öffentlichen Interesses bzw. zur Gewährleistung hoher Qualitäts- und Sicherheitsstandards bei der Gesundheitsversorgung. Im Einzelfall kann eine Verarbeitung auch zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen auf der Grundlage des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. f erforderlich sein und kann zu diesem Zweck eine Übermittlung Ihrer Daten an unseren Rechtsanwalt, ein Gericht o.ä. erfolgen.

Im Übrigen erfolgt die Verarbeitung auf Grundlage Ihrer Einwilligung nach Artikel 6 Abs. 1 Buchst. a bzw. Artikel 9 Abs. 2 Buchst. a DSGVO. Im Ausnahmefall kann eine Übermittlung Ihrer gesundheitsbezogenen Daten auch auf der Grundlage des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. c DSGVO ohne Ihre Einwilligung erfolgen, wenn dies zum Schutz Ihrer lebenswichtigen Interessen erforderlich ist (z.B. Notarzt, Ordnungsbehörden) und Sie aus körperlichen oder rechtlichen Gründen außerstande sind, Ihre Einwilligung zu geben.

MUSTER

4. Wie lange werden meine Daten gespeichert?

Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten im Grundsatz solange, wie dies für die Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen und die Durchführung des zwischen uns geschlossenen Vertrages erforderlich ist. Darüber hinaus unterliegen wir verschiedenen Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten, die sich unter anderem aus den landesheimrechtlichen und rahmenvertraglichen Vorschriften nach dem SGB XI, dem Handelsgesetzbuch (HGB) und der Abgabenordnung (AO) ergeben. Die dort vorgesehenen Fristen zur Aufbewahrung betragen bis zu 10 Jahre über das Ende der Vertragsbeziehung hinaus. Aufgrund dieser rechtlichen Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, auf Grundlage des Artikels 6 Abs. 1 Buchst. c bzw. des Artikels 9 Abs. 1 Buchst. g DSGVO eine entsprechend befristete weitere Speicherung vorzunehmen.

Ferner kann aufgrund der Erhaltung von Beweismitteln im Rahmen der gesetzlichen Verjährungsvorschriften eine darüberhinausgehende Speicherung erforderlich sein. Nach den §§ 195 ff. des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) beträgt die regelmäßige Verjährungsfrist zwar 3 Jahre, in besonderen Ausnahmefällen, in denen bspw. Haftungsfragen offen sind, kann zur Erhaltung von Beweismitteln jedoch eine längere Speicherung Ihrer personenbezogenen Daten erforderlich sein (bis zu 30 Jahre, § 197 BGB). Die entsprechend befristete weitere Speicherung erfolgt auf Grundlage des Artikels 6 Abs. 1 Buchst. f DSGVO zur Wahrung unserer berechtigten Interessen bzw. des Artikels 9 Abs. 1 Buchst. f DSGVO zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

5. Welche Rechte haben Sie als von der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten betroffene Person nach der DSGVO?

- Sie haben das Recht, gemäß Artikel 15 DSGVO i.V.m. § 34 BDSG von uns Auskunft über die von uns verarbeiteten, Sie betreffenden personenbezogenen Daten zu verlangen. Wir stellen Ihnen in diesem Fall eine Kopie der personenbezogenen Daten, ggf. auch in elektronischem Format, zur Verfügung. Sie haben außerdem das Recht auf die im Einzelnen in Artikel 15 Abs. 1 DSGVO genannten Informationen. Die vorgenannten Rechte bestehen jedoch nicht uneingeschränkt; die Beschränkungen dieser Rechte sind insbesondere Artikel 15 Abs. 4 DSGVO und § 34 BDSG zu entnehmen.
- Sie haben das Recht auf unverzügliche Berichtigung Sie betreffender unrichtiger und Vervollständigung unvollständiger personenbezogener Daten gemäß Artikel 16 DSGVO.
- Sie haben das Recht, nach Maßgabe des Artikels 17 DSGVO i.V.m. § 35 BDSG die unverzügliche Löschung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten zu verlangen. Dieses Recht auf Löschung besteht jedoch nicht uneingeschränkt. Insbesondere kann eine Löschung nicht verlangt werden, soweit für uns eine weitere Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten für die Durchführung des zwischen uns bestehenden Vertrages, zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung oder zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist. Die Voraussetzungen und Einschränkungen des Rechts auf Löschung ergeben sich im Einzelnen aus Artikel 17 DSGVO und § 35 BDSG.
- Sie haben das Recht, nach Maßgabe des Artikels 18 DSGVO die Einschränkung der Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten zu verlangen, wenn eine der Voraussetzungen des Artikel 18 Abs. 1 DSGVO gegeben ist. In diesem Falle dürfen wir diese Daten weiterhin speichern, darüber hinaus jedoch nur unter engen Voraussetzungen verarbeiten. Die Voraussetzungen und Einschränkungen des Rechts auf Löschung ergeben sich im Einzelnen aus Artikel 18 DSGVO.
- Sie können nach Maßgabe des Artikels 20 DSGVO verlangen, diejenigen von Ihnen bereitgestellten personenbezogenen Daten, die wir aufgrund des zwischen uns bestehenden Vertrages oder Ihrer Einwilligung im automatisierten Verfahren verarbeiten, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten. Behinderungen der Übermittlung dieser Daten durch Sie an einen anderen Verantwortlichen sind uns verboten. Sie können darüber hinaus eine direkte Übermittlung an einen anderen Verantwortlichen durch uns verlangen, soweit dies technisch machbar ist. Die Voraussetzungen und Einschränkungen der vorgenannten Rechte im Einzelnen sind Artikel 20 DSGVO zu entnehmen.

Die von Ihnen verlangten vorstehenden Mitteilungen und Maßnahmen stellen wir Ihnen nach Maßgabe des Artikels 12 Abs. 5 DSGVO unentgeltlich zur Verfügung.

MUSTER

- Als betroffene Person haben Sie gemäß Artikel 77 DSGVO i.V.m. § 19 BDSG unbeschadet eines anderweitigen verwaltungsrechtlichen oder gerichtlichen Rechtsbehelfs das Recht auf Beschwerde bei einer Datenschutz-Aufsichtsbehörde, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt.

Eine uns erteilte Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten können Sie jederzeit widerrufen. Bitte beachten Sie, dass der Widerruf erst für die Zukunft wirkt und die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.

Information über das Widerspruchsrecht nach Artikel 21 DSGVO

Sie haben das Recht, aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung Sie betreffender personenbezogener Daten, die aufgrund von Artikel 6 Abs. 1 Buchstabe f der DSGVO (Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen der verantwortlichen Stelle oder eines Dritten) erfolgt, Widerspruch einzulegen.

Legen Sie Widerspruch ein, werden wir Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr verarbeiten, es sei denn, wir können zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

MUSTER

Anlage Nr. 5 zum Heimvertrag

Hausordnung

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

Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg Nord

MUSTER

Anlage Nr. 6 zum Heimvertrag

Preisliste für außervertragliche Versorgung im Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg Nord

	Betrag in Euro
1. Pflegemittel	
Zusätzliche Pflegemittel werden über den Einzelhandel bezogen bzw. besorgt plus Aufwandspauschale pro Monat (Grundsätzlich wird ein Standardshampoo, Standardpflegemittel und Standardduschgel zur Verfügung gestellt)	5,00 €
2. Getränkeversorgung	
Kasten Wasser spritzig	7,50 €
Kasten Wasser naturell	7,50 €
Kasten Frankenbrunnen still oder spritzig	9,50 €
Kasten Volvic naturell	8,90 €
Kasten Apfelschorle	12,90 €
Kasten Orangenlimo	10,50 €
Kasten Zitronenlimo	10,50 €
Kasten Zitrone / Orange gemischt	10,50 €
Kasten Bier alkoholfrei	16,50 €
Kasten Cola Mix	10,50 €
Kasten Orangensaft	12,90 €
Kasten Coca Cola	17,00 €
3. Aufwandspauschale	
Hausmeistereinsatz pro angefangene ¼ Stunde zzgl. Material	8,00 €
Postzusendungen Pauschale	3,00 €
Näharbeiten pro angefangene ¼ Stunde zzgl. Material	6,00 €
Waschen von Schmutzwäsche bei Einzug je kg	3,00 €
Begleitservice z.B. Arzt, Einkäufe, Veranstaltungen usw. Pro angefangene ¼ Stunde	6,00 €
Einkäufe und Besorgungen nach Absprache Pro angefangene ¼ Stunde zzgl. Material	6,00 €
4. Sonstiges	
Schlüsselpfand für Zimmerschlüssel (wird nach Rückgabe erstattet)	35,00 €

MUSTER

Anlage Nr. 7 zum Heimvertrag

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

Auszug aus dem Gesetzestext
Personen, die in ein Altenheim, Altenwohnheim, Pflegeheim oder eine gleichartige Einrichtung im Sinne des § 1 Abs. 1 oder 1a des Heimgesetzes oder in eine Gemeinschaftsunterkunft für Obdachlose, Flüchtlinge, Asylbewerber oder in eine Erstaufnahmeeinrichtung des Bundes für Spätaussiedler aufgenommen werden sollen, haben vor oder unverzüglich nach ihrer Aufnahme der Leitung der Einrichtung ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose vorhanden sind…
Personen, die nach Satz 1 ein ärztliches Zeugnis vorzulegen haben, sind verpflichtet, die für die Ausstellung des Zeugnisses nach Satz 1 und 2 erforderlichen Untersuchungen zu dulden

Sollte ein ärztliches Zeugnis nicht innerhalb von drei Tagen nach Einzug vorgelegt werden, wird das Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg Nord eine ärztliche Untersuchung veranlassen und evtl. hierfür entstehende Kosten dem Bewohner in Rechnung stellen.

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

☐ja
☐nein

Nürnberg, den Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

_____
Unterschrift des Bewohners oder
bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers

MUSTER

Anlage Nr. 8 zum Heimvertrag

Medikamentenversorgung für Wählen Sie ein Element aus. Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Hiermit beauftrage ich die König's Apotheke, Laufamholzstr.114, 90482 Nürnberg, mir meine Medikamente gemäß ärztlicher Verordnung bzw. freie und apothekenpflichtige Medikamente auf Anfrage zu liefern.

Falls es mir oder einer von mir beauftragten Person nicht möglich ist, die Verordnung persönlich einzulösen, kann auch die Pflegeeinrichtung bzw. eine von mir oder von dort beauftragte Person die Verordnung einlösen und für mich verbindliche Bestellungen zur Belieferung durch Apotheke aufgeben.

Hiermit beauftrage ich die König's Apotheke unter Wahrung meines Eigentums an meinen Medikamenten, die ich der Apotheke zu diesem Zweck überlasse, daraus die erforderlichen Tages- oder Wochendosen nach Maßgabe der ärztlichen Verordnung vorzubereiten, zusammenzustellen und in einem verschlossenen Vorratsgefäßen / Blister dem verantwortlichen Pflegepersonal zur Weitergabe an mich auszuhändigend. Ich habe jederzeit Zugriff auf meine Medikamente und kann diese immer unverzüglich anfordern.

Ich bin damit einverstanden, dass verfallene Arzneimittel sowie nicht mehr benötigte Anbrüche zeitnah ordnungsgemäß unmittelbar durch die Apotheke entsorgt werden.

Hiermit beauftrage ich die König's Apotheke ferner damit, zur Sicherstellung meiner Versorgung Rezepte für meine Medikamente bei den von mir benannten Ärzten anzufordern. Hierzu entbinde ich ausdrücklich meine behandelnden Ärzte gegenüber der König's Apotheke von der ärztlichen Schweigepflicht, sofern und soweit dies für das Rezeptmanagement von Bedeutung ist. Die Apotheke darf Verordnungen bei den vom Patienten bzw. seinem Heim schriftlich benannten Ärzten anfordern. Im Zweifelsfall muss die Apotheke hinsichtlich der Auswahl des Arztes stets Rücksprache mit mir oder der Pflegeeinrichtung halten.
Meine Ärzte dürfen mich betreffende Verordnungen unmittelbar an die oben von mir ausgewählte Apotheke senden oder an die Pflegeeinrichtung aushändigen.

Mir ist dabei bewusst, dass die Apotheke Rezepte nur anfordern kann. Die Verordnung ist allein Sache des mich behandelnden Arztes und erfolgt ausschließlich im Rahmen seiner therapeutischen Entscheidungsfreiheit. Ohne in der Apotheke vorliegende, gültige Verordnung können Medikamente weder geliefert noch verblistert werden.

Die Apotheke ist berechtigt, die Beipackzettel zu meinen Medikamenten der Pflegeeinrichtung anstelle einer Aushändigung in Papierform auch in elektronischer Form zur Verfügung zu stellen und aktuell zu halten. Ich selbst verzichte daher auf die Auslieferung von Beipackzetteln an mich persönlich.

Freies Wahlrecht betreffend Arzt und Apotheker
Mir ist bekannt, dass ich als Patient stets das freie Wahlrecht hinsichtlich meiner versorgenden Apotheke habe und ich diese Vereinbarung bzw. diesen Auftrag jederzeit und ohne Einhaltung einer Frist widerrufen kann. Gleiches gilt im Übrigen bei der Wahl der mich behandelnden Ärzte.

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

MUSTER

Verantwortungsreichweite des Apothekers
Mir ist klar, dass die Apotheke nur für die verordnungsgemäße Zusammenstellung der für mich bestimmten Medikamente, deren rechtzeitige Anlieferung in verschlossenen Gefäßen in die Pflegeeinrichtung verantwortlich ist. Für die Verabreichung und Einnahme der Medikamente bleibt es bei meiner eigenen Verantwortlichkeit und der der mich betreuenden Pflegeeinrichtung.

Kostentragungspflicht für nicht erstattungsfähige Leistungen

Die Apotheke wird beauftragt, die anfallenden Kosten, soweit sie nicht von anderen Kostenträgern (z.B. Krankenversicherung) getragen und nicht von der Pflegeeinrichtung übernommen werden, monatlich mir gegenüber abzurechnen. Für sämtliche von mir zu tragenden Selbstbehalte, Zuzahlungen, Rezeptgebühren und / oder Kosten nicht erstattungsfähiger Medikamente bin ich als Patient unmittelbar persönlich gegenüber der Apotheke zur Zahlung verpflichtet.

Bei Zahlungsrückstand ist die Apotheke - außer im Notfall - nicht verpflichtet, die Belieferung mit Medikamenten fortzusetzen.

Datenschutzerklärung

Mit der Speicherung meiner persönlichen Daten und meiner Medikamente auf Datenträger durch den Apotheker bin ich einverstanden. Wird für die Verblisterung ein externes Blisterzentum eingeschaltet, so ist eine notwendige Datenübermittlung zur Versorgung gestattet. Eine Weitergabe dieser Daten ist allen Personen, die im Rahmen der Durchführung dieser Vereinbarung mit meiner Medikamentenversorgung befasst sind, ohne mein Einverständnis strikt untersagt.

Diese Einwilligung kann von mir jederzeit widerrufen werden.

Nürnberg, den Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Unterschrift des Bewohners oder
bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers

MUSTER

Anlage Nr. 9 zum Heimvertrag

Zahnärztliche Versorgung der Bewohner im Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg Nord

Zahnärztliche Versorgung

Die Einrichtung hat eine Kooperationsvereinbarung*[2] für die zahnärztliche Betreuung für pflegedürftige Bewohner, welche nicht in der Lage sind, eine Zahnarztpraxis aufzusuchen mit der Zahnarztpraxis **Dr. Heidi Fleischer, Bucherstraße 84, 90409 Nürnberg**.

☐ Hiermit willige ich ein, dass die Einrichtung bei Einzug meine Daten an die o.g. Zahnarztpraxis weiterleitet und beauftrage **Fr. Dr. Heidi Fleischer** meine zahnärztliche Betreuung gemäß der Kooperationsvereinbarung zu übernehmen.

Datenschutzerklärung

Mit der Speicherung meiner persönlichen Daten auf Datenträger durch die Zahnarztpraxis bin ich einverstanden.

Freies Wahlrecht betreffend Arzt und Zahnarzt

Mir ist bekannt, dass ich als Patient stets das freie Wahlrecht hinsichtlich meiner ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung habe und ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Nürnberg, den Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Unterschrift des Bewohners oder
bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers

MUSTER

[2] Die Kooperationsvereinbarung kann jederzeit eingesehen werden.

Anlage Nr. 10 zum Heimvertrag

Verzeichnis über die vom Bewohner eingebrachten Möbelstücke/Elektrogeräte Ausstattungsgegenstände in das Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg Nord

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Herr / Frau

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

Nürnberg, den Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Unterschrift des Bewohners oder bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers

Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg Nord

MUSTER

Anlage Nr. 10a zum Heimvertrag

Prüfung elektrischer Geräte der Bewohner nach DGUV Vorschrift 3

1. **Rechtsgrundlage und Ziel der Regelung**
   Die Betreiberin der Pflegeeinrichtung ist nach den geltenden Arbeitsschutz- und unfallverhütungsrechtlichen Vorschriften, insbesondere der DGUV Vorschrift 3, verpflichtet, alle im Betrieb verwendeten elektrischen Geräte regelmäßig auf ihre elektrische Sicherheit prüfen zu lassen. Diese Verpflichtung erstreckt sich ausdrücklich auch auf private, bewegliche elektrische Geräte der Bewohner, **sofern diese in den Bewohnerzimmern betrieben oder an das Stromnetz der Einrichtung angeschlossen werden.**

   Ziel dieser Regelung ist der Schutz von Bewohnern, Mitarbeitenden, Besuchern sowie der Einrichtung selbst vor Brandgefahren, der Gefahr eines Stromschlages bzw. sonstigen Gefahren.

2. **Prüfpflicht vor Einzug / Inbetriebnahme**
   Alle privaten elektrischen Geräte der Bewohner dürfen nur dann in die Pflegeeinrichtung eingebracht und betrieben werden, wenn:
   - sie vor dem Einzug bzw. vor der ersten Nutzung durch eine fachkundige, zugelassene Elektrofachkraft gemäß DGUV Vorschrift 3 geprüft wurden,
   - mit einem gültigen Prüfsiegel versehen sind und
   - ein Prüfbericht vorgelegt wird.

   Ohne gültiges Prüfsiegel und Prüfbericht dürfen elektrische Geräte nicht angeschlossen oder betrieben werden. Dies betrifft insbesondere: Fernsehgeräte, Radios, Wecker, Rasierer, Föhne, elektrische Pflege- und Hygieneartikel, Ladegeräte, Netzteile, Verlängerungskabel, Mehrfachsteckdosen, Handys, Tablets und sonstige elektronische Geräte, sonstige elektrische Kleingeräte, etc..

3. **Verantwortung und Haftung der Angehörigen / Betreuer**
   Mit Unterzeichnung dieser Anlage erklärt der bevollmächtigte Angehörige bzw. gesetzliche Betreuer ausdrücklich, dass:
   - ausschließlich geprüfte und freigegebene Geräte in die Einrichtung eingebracht werden,
   - alle Geräte vor Einzug über ein gültiges Prüfsiegel und einen Prüfbericht verfügen,
   - neu mitgebrachte Geräte oder Kabel während des Aufenthalts vor der Nutzung entsprechend geprüft und bei der Einrichtung angemeldet werden.

   Die Verantwortung und Haftung für ungeprüfte, nicht angemeldete oder manipulierte Geräte liegen ausschließlich bei der bevollmächtigten Person.
   Die Einrichtung haftet nicht für Schäden, die durch Verstöße gegen diese Verpflichtungen entstehen.

4. **Regelmäßige Wiederholungsprüfung (jährlich)**
   Nach dem Einzug erfolgt die jährliche Wiederholungsprüfung aller elektrischen Geräte der Bewohner durch die Pflegeeinrichtung in Zusammenarbeit mit einem externen, zugelassenen Prüfpartner inklusive ordnungsgemäßer Dokumentation und Kennzeichnung.

   Die Kosten der Prüfung betragen derzeit **10,00 € pro zu prüfendes Gerät bzw. je Kabel**
   und beinhalten:
   - die fachgerechte Prüfung durch eine Elektrofachkraft,
   - das Prüfsiegel,
   - die gesetzlich erforderliche Dokumentation.

   Die Einrichtung geht hierbei in Vorkasse. Die Abrechnung erfolgt über die Nebenkostenabrechnung.
   Hinweis: Der genannte Preis stellt den aktuellen Stand dar und kann sich bei Preisänderungen des externen Dienstleisters entsprechend anpassen.

MUSTER

5. Nicht bestandene Prüfungen / Stilllegung von Geräten

Geräte, die bei der Prüfung nicht den Sicherheitsanforderungen entsprechen oder die Prüfung nicht bestehen:

- dürfen nicht weiter betrieben werden,
- werden von der Einrichtung vom Stromnetz getrennt,
- werden bei weiterer Nutzung, nachdem die Nutzung gegenüber dem Bewohner untersagt wurde, ggf. aus dem Bewohnerzimmer entfernt.

Ein Ersatz oder eine Neuanschaffung erfolgt durch die Angehörigen bzw. Betreuer auf eigene Kosten.

6. Kontroll- und Zutrittsrecht der Einrichtung

Die Pflegeeinrichtung ist berechtigt:

- die Einhaltung dieser Regelung jederzeit zu überprüfen,
- ungeprüfte oder nicht freigegebene Geräte zu identifizieren,
- solche Geräte unverzüglich vom Stromnetz zu entfernen.

Ein Anspruch auf Weiterbetrieb besteht nicht.

7. Haftungsausschluss der Einrichtung

Die Einrichtung übernimmt keine Haftung für:

- Schäden, die durch private, nicht oder fehlerhaft geprüfte Geräte entstehen,
- Schäden infolge der Stilllegung nicht geprüfter oder durchgefallener Geräte,
- Folgeschäden bei Verstößen gegen diese Anlage.

8. Anerkennung und Verbindlichkeit

Mit ihrer Unterschrift bestätigt der Bewohner bzw. die bevollmächtigte Person:

- die Kenntnisnahme dieser Regelung,
- das Einverständnis mit der Durchführung der Prüfungen,
- die Kostenübernahme gemäß dieser Anlage,
- die Übernahme der Verantwortung und Haftung für private elektrische Geräte.

Nürnberg, den Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

_____

Unterschrift des Bewohners oder
bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers

MUSTER

Anlage Nr. 11 zum Heimvertrag

Einverständniserklärung Fotodokumentation

Wunddokumentation

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

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

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

☐ Hiermit erkläre ich, Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.**,** mich einverstanden, dass fotodokumentarische Aufzeichnungen im Zuge der Wunddokumentation erstellt und ggfs. an behandelnde Therapeuten weitergeleitet werden dürfen.
Ich wurde darüber informiert, dass ich jederzeit Einsicht in die Fotodokumentation nehmen und die Einverständniserklärung widerrufen kann.

Nürnberg, den Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Unterschrift des Bewohners oder
bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers

Foto- und Filmaufnahmen

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

Die Fotos können zu folgenden Zwecken verwendet werden:

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

Die Veröffentlichung der Bilder erfolgt entgeltfrei.

☐ Ich, Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.**,** erkläre mich **einverstanden**, dass Fotos Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.für die oben genannten Zwecke verwendet werden dürfen.

☐ Ich, Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.**,** erkläre mich **nicht einverstanden**, dass Fotos Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.für die oben genannten Zwecke verwendet werden dürfen.

Nürnberg, den Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Unterschrift des Bewohners oder
bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers

MUSTER

Anlage Nr. 12 zum Heimvertrag

Bestätigung über den Erhalt von schriftlichen Informationen vor Abschluss des Heimvertrages

Ich, Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. bestätige, dass ich vor Abschluss des Heimvertrages durch das Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg Nord über alle wesentlichen Vertragsinhalte und über das allgemeine Leistungsangebot der Einrichtung informiert wurde.

Im Einzelnen waren dies Informationen über die Ausstattung und Lage des Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg Nord und über die Ausstattung der Zimmer als auch weiterer Gemeinschaftsflächen.

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

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

Informationen erhielt ich auch über die zu zahlenden Entgelte für

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

sowie über die Voraussetzungen für mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen.

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

Nürnberg, den Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Unterschrift des Bewohners oder bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers	Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg

MUSTER

Anlage Nr. 13 zum Heimvertrag

SEPA-Lastschriftmandat

Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg GmbH für die Einrichtung
Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg Nord, Nordring 104, 0409 Nürnberg

Gläubiger-Identifikationsnummer	**DE75ZZZ00000674030**

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

Mandatsreferenz	

Hiermit ermächtige ich die *Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg GmbH*, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der *Haus der Betreuung und Pflege Nürnberg GmbH* auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Straße und Hausnummer

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Postleitzahl und Ort

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

IBAN

DE Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

BIC (8 oder 11 Stellen)

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Ort	*Datum*
Nürnberg	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Unterschrift

MUSTER