



Fischer's Seniorenzentrum

Einrichtung der Fischer's Wohltätigkeitsstiftung
Wohn- und Pflegestift
Zentrum für offene Seniorenarbeit

PRÄAMBEL

Unser oberstes Ziel ist die menschliche, liebevolle, fürsorgliche und fachliche Versorgung des Bewohners - gemeint ist im Rahmen dieses Vertrages immer auch die Bewohnerin - nach dem konzeptionellen Modell der „Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens“ nach Monika Krohwinkel. Es gilt immer der persönliche Wunsch des einzelnen Menschen im Sinne des Individuums. Der Bewohner soll sich in unserem Haus wohlfühlen und seinen Lebensabend individuell verbringen können.

Aufgrund der zeitnahen, direkten und sachgemäßen Umsetzung der Betreuung und Pflege, gibt es keine vorgegebenen Arbeitsabläufe, sondern die Pflegenden entwickeln ihr Arbeitsprogramm grundsätzlich nach der Wahrnehmung der Bedürfnisse des Bewohners und den Erfordernissen der Situation - es existiert kein festgesetzter Pflegeablauf, lediglich ein grober Zeitrahmen.

Unser Pflegeleitbild verfolgt eine ganzheitliche, den Bewohner nach seinen individuellen Fähigkeiten und Bedürfnissen aktivierende Pflege. Hieraus folgt das Erfordernis eines vertrauensvollen Zusammenwirkens zwischen Bewohnern, Angehörigen, Pflegepersonal und Heimträger sowie ehrenamtlich tätigen Personen.

Der vorliegende Heimvertrag bietet eine rechtliche Grundlage für die Erbringung solcher Leistungen, die dem Bewohner ein, trotz seines Hilfebedarfs, weitgehend selbständiges und selbstbestimmtes Leben ermöglichen. Die privaten Belange des Bewohners sind möglichst unberührt zu lassen.

Dieser Heimvertrag erfasst die Rechte und Pflichten des Heimträgers und des Bewohners. Diese Rechte und Pflichten ergeben sich aus einer Reihe von Vorschriften und Verträgen. Diese setzen Rahmenbedingungen, die für die Beziehung zwischen dem Bewohner und dem Heimträger maßgebend sind. Zu den genannten Verträgen gehören die auf Landesebene zwischen den Pflegekassen, den Verbänden der Heimträger sowie der Sozialhilfeträger zu schließenden Rahmenverträge. Auf den in unserem Bundesland geltenden Rahmenvertrag nimmt der vorliegende Heimvertrag verschiedentlich Bezug. Dessen Inhalt gilt in der jeweils aktuellen Fassung in vollem Umfang auch für den vorliegenden Vertrag. Selbstverständlich können Sie den gesamten Wortlaut des Rahmenvertrages in unserer Heimverwaltung einsehen. Darüber hinaus sind Fragen des Heimvertragsrechtes im Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) geregelt.

Ergänzend möchten wir sie vor Einzug in unsere Einrichtung auf Folgendes hinweisen: Vor oder unverzüglich nach Einzug in unsere Pflegeeinrichtung sind Sie gemäß § 36 Abs. 4 S. 1 Infektionsschutzgesetz verpflichtet, ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für ansteckungsfähige Krankheiten vorliegen. Wir bitten Sie daher, ein derartiges ärztliches Zeugnis möglichst bei Unterzeichnung des Heimvertrages zur Verfügung zu stellen.

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
Balk.	Balkon
bzw.	beziehungsweise
etc.	et cetera
gem.	gemäß
ggf.	gegebenenfalls
HeimG	Heimgesetz (Bundesgesetz, soweit noch in Kraft)
Hs	Haus
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
S.	Satz
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Soziale Krankenversicherung
SGB XI	Sozialgesetzbuch Elftes Buch - Soziale Pflegeversicherung
SGB XII	Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch - Sozialhilfe
Terr.	Terrasse
VBH	Verband Bayerischer Heimleiter
vgl.	vergleiche
WBG	Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz
Wg.	Wintergarten

Übersicht über den Heimvertrag

1. Vertragspartner / Vertragsbeginn	S. 4
2. Unsere Leistungen	S. 5
3. Die medizinische Betreuung und weitere Leistungen	S. 9
4. Die Entgelte für Regelleistungen / Zusatzleistungen	S. 10
5. Die Höhe des Entgeltes, die Fälligkeit und Zahlung	S. 11
6. Die Ermittlung der Entgelte und ihre Anpassung	S. 14
7. Die Regelung bei Abwesenheit des Bewohners, § 87 a Abs. 1 Satz 4 SGB XI	S. 17
8. Die Regelungen zu Haftung und Minderung	S. 18
9. Die Vertragsdauer	S. 18
10. Kündigung	S. 18
11. Das Vertragsende und die Folgen der Vertragsbeendigung	S. 21
12. Die Vertretung des Bewohners	S. 21
13. Beirat	S. 22
14. Vertragsänderungen / Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen	S. 22
15. Datenschutz	S. 22
16. Änderung der Rechtslage / Vertragskontrolle	S. 23
17. Anlagen	S. 23

HEIMVERTRAG

1. Vertragspartner / Vertragsbeginn

1.1 Vertragspartner sind

**Fischer's Wohltätigkeitsstiftung Erding
Körperschaft des Öffentlichen Rechts
Haager Straße 40
85435 Erding
als Träger des Fischer's Seniorenzentrum**

vertreten durch

**die Einrichtungsleitung
Frau Michaela Heß-Sauer**

im Folgenden - Heimträger - genannt

- ist im Vertragstext von „wir“ oder „uns“ die Rede, so ist der Heimträger gemeint -

und

Herrn/Frau

im Folgenden - Bewohner - genannt

vertreten durch

Herrn/Frau

(Betreuer/in oder Bevollmächtigte/r)

1.2 **Vertragsbeginn:**

1.3 **Vollstationäre Pflege**

1.4 **Kurzzeitpflege / Verhinderungspflege**

Vertragsende:

1.5 **Pflege nach § 39c SGB V**

Vertragsende:

2. Unsere Leistungen

- 2.1 Wir sehen es als unsere Aufgabe an, die Selbständigkeit, die Selbstbestimmung und die Selbstverantwortung der Bewohner zu fördern und zu wahren. Wir schützen die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse der Bewohner. Art, Inhalt und Umfang unserer Leistungen richten sich nach dem WBVG, dem Versorgungsvertrag des Heimes nach §§ 72, 73 Sozialgesetzbuch XI (SGB XI), dem Rahmenvertrag gem. § 75 SGB XI in der jeweils gültigen Fassung und diesem Vertrag.

Die ins Einzelne gehende Festlegung derjenigen Leistungen, auf die der Bewohner einen Anspruch hat, wird durch sogenannte Rahmenverträge gemäß § 75 SGB XI, die auf der Ebene der Bundesländer geschlossen werden, geregelt. Eine genaue Beschreibung derjenigen Leistungen, die der Heimträger gegenüber dem Bewohner zu erbringen hat, ist daher dem Rahmenvertrag, dessen Inhalt unmittelbar auch zum Inhalt des vorliegenden Vertrages wird, zu entnehmen. Die insoweit einschlägigen Vorschriften sind die im Anlageverzeichnis des Rahmenvertrages unter den Punkten „Inhalt der allgemeinen Pflegeleistungen“, „Unterkunft“, „Verpflegung“ sowie „Zusatzleistungen“ genannten. Nach geltendem Heimvertragsrecht (WBVG) sind in diesem Heimvertrag die Leistungen des Heimes an dem Bewohner im Einzelnen zu benennen. Der Heimträger weist allerdings ausdrücklich darauf hin, dass zu einem späteren Zeitpunkt Leistungs- und Entgeltveränderungen mit Blick auf den vorliegenden Heimvertrag eintreten können.

Vertragsgrundlage sind die als „Informationen vor Vertragsschluss nach § 3 WBVG“ überreichten Schriftstücke.

2.2 Private und gemeinschaftliche Räumlichkeiten

Der Bewohner bewohnt ein

- Zweibettzimmer
- Zweibettzimmer Komfort
- Einbettzimmer
- Einbettzimmer Komfort

im Haus

Die Zimmer im Pflegebereich sind ausgestattet mit einem Pflegebett, Nachtschrank, Kleiderschrank sowie Tisch und Stuhl. Das Mitbringen eigener Möbel und

Ausstattungsstücke ist möglich und ausdrücklich in unserer Pflegeeinrichtung auch erwünscht. Dies bedarf aber aus Platzgründen, hygienischen, heimrechtlichen und pflegerischen Gesichtspunkten heraus in jedem Falle der ausdrücklichen Vereinbarung.

Dem Bewohner stehen alle Gemeinschaftsräume zur Verfügung. Sie ergeben sich aus dem in der Anlage beigefügten Prospekt.

Ein Umzug innerhalb der Einrichtung darf nur im Interesse des Bewohners und im ausdrücklichen Einvernehmen mit ihm bzw. seinem Betreuer erfolgen.

Persönliches Eigentum, das vom Heimträger in Verwahrung genommen werden soll (Wertsachen etc.), wird im Stammblatt der Pflegeakte des Bewohners unter „Mitgebrachtes Eigentum“ festgehalten, ausgedruckt und von den Vertragspartnern unterschrieben. Der Heimträger darf ungewöhnlich wertvolle, sperrige oder gefährliche Gegenstände zurückweisen.

2.3 Die pflegerische und soziale Betreuung/ Zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 87 b SGB XI / Leistungsausschluss gem. § 8 Abs. 4 WBG

2.3.1 Wir erbringen gegenüber dem Bewohner entsprechend unserer Konzeption die Leistungen der Grund- und Behandlungspflege sowie der sozialen Betreuung nach den jeweils geltenden Vorschriften des SGB XI; dies ist derzeit § 43 Absatz 2 Satz 1 SGB XI. Die pflegerischen Leistungen werden vom Heimträger entsprechend dem Betreuungsbedarf des Bewohners unabhängig von der konkreten Zuweisung zu einem Pflegegrad erbracht.

Unser pflegerisches Angebot sowie das der sozialen Betreuung bestimmt sich nach den jeweils gültigen rahmenvertraglichen Vorschriften (**vgl. die im Anlageverzeichnis des Rahmenvertrages unter dem Punkt „Inhalt der allgemeinen Pflegeleistungen“ genannten Vorschriften**). Wir werden die durch uns angebotenen und gewährten Leistungen jederzeit auf dem aktuellen, allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse halten und wird besonderes Augenmerk auf die Einhaltung der jeweils gültigen Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität (§ 113 SGB XI) richten sowie die Leistungen nach den Grundsätzen der aktivierenden Pflege erbringen. Wir haben ein Qualitätsmanagement eingerichtet und betreiben es entsprechend dem allgemein anerkannten Stand und geltendem Recht.

Zu den bereits genannten Regelwerken treten zukünftig auch die so genannten Expertenstandards nach § 113 a SGB XI hinzu. Diese konkretisieren den allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse, gelten aber zunächst nur im Verhältnis zwischen den Kostenträgern und dem Heimträger.

- 2.3.2 Für alle pflegebedürftige Bewohner sowie Versicherte, die einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung haben, unterbreitet das Heim ein spezielles zusätzliches Betreuungsangebot, das über die soziale Betreuung nach Punkt 2.3.1 dieses Vertrages hinausgeht.

Zusätzliche Betreuungsleistungen sind Leistungen zur Aktivierung und Betreuung der anspruchsberechtigten Bewohner. Das zusätzliche Betreuungsangebot umfasst die Motivation, Betreuung und Begleitung bei Alltagsaktivitäten.

Mit der Zahlung des vorgesehenen Vergütungszuschlages von der Pflegekasse an die Pflegeeinrichtung hat die anspruchsberechtigte Person Anspruch auf Erbringung der zusätzlichen Betreuung gegenüber der Pflegeeinrichtung.

Mit den Pflegekassen ist unabhängig von dem Pflegegrad gemäß § 15 SGB XI ein Vergütungszuschlag für diese zusätzlichen Leistungen vereinbart worden. Der Zuschlag wird vollständig von der Pflegekasse getragen und tritt ab 01.01.2017 in Kraft.

- 2.3.3 In unserer Einrichtung ist die Versorgung von weglaufgefährdeten Personen nicht möglich, da die Einrichtung nicht über eine „Beschützende Station“ verfügt und daher die Sicherheit weglaufgefährdeter Menschen nicht gewährleistet werden kann.

2.4. Unser Leistungsangebot im Bereich Unterkunft und Verpflegung

Die Leistungen der Unterkunft und Verpflegung werden in unserer Pflegeeinrichtung nach Maßgabe des Rahmenvertrages (vgl. die im Anlageverzeichnis des Rahmenvertrages unter dem Punkt „Unterkunft und Verpflegung“ genannte Vorschrift) erbracht.

- 2.4.1 Der Bewohner erhält täglich die üblichen Mahlzeiten angeboten (Frühstück, Mittagessen, Abendessen, Nachmittagskaffee) im Bedarfsfalle und auf insbesondere ärztliche Anordnung werden weitere Mahlzeiten wie Zwischenmahlzeiten, Diät oder Schonkost gereicht. Der Heimträger gewährleistet die Getränkeversorgung.

Die Stiftungsurkunde des Heimträgers sieht vor, dass zusätzlich täglich 0,5 Liter Bier oder alkoholfreies Getränk gereicht wird.

- 2.4.2 Zur Kennzeichnung der persönlichen Wäschestücke werden von der Einrichtung Namensetiketten bestellt. Diese Kosten werden dem Bewohner in Rechnung gestellt. Das Anbringen an die Wäschestücke ist ein kostenloser Service unseres Hauses. Sollte das Kennzeichnen nicht gewünscht werden, wird darauf hingewiesen, dass bei Abhandenkommen der Wäschestücke unsere Einrichtung keinerlei Haftung übernimmt.
- 2.4.3 Wir erbringen den Wäschedienst im durch den Rahmenvertrag festgelegten Umfang. Dieser umfasst den gesamten Wäschedienst mit folgender Einschränkung: Bekleidungsstücke, die nicht maschinell gewaschen und nicht maschinell gebügelt werden können, werden mit schriftlichem Einverständnis des Bewohners und gegen Weiterleitung der entsprechenden Kosten an ihn in eine Textilreinigung gegeben.
- 2.4.4 Der Heimträger übernimmt die notwendigen Reinigungsarbeiten aller Räume im durch den Rahmenvertrag festgelegten Umfang. Mindestens einmal pro Woche erfolgt eine Grundreinigung. Es steht dem Bewohner - soweit er dies wünscht - frei, sich an der Reinigung seines Zimmers zu beteiligen.
- 2.4.5 Heizung, Warm- und Kaltwasserversorgung, Stromversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung etc. werden vom Heimträger im durch den Rahmenvertrag festgelegten Umfang erbracht.
- 2.5 Bieten wir Zusatzleistungen an, so werden diese im Einzelfall mit dem Bewohner vereinbart. Sie werden in diesem Fall gesondert zu den in der Anlage mitgeteilten Vergütungen in Rechnung gestellt. Zusatzleistungen umfassen solche Leistungen, die von den Regelleistungen gemäß Punkt 2.3 und 2.4 nicht erfasst sind. Es gilt die rahmenvertragliche Festlegung (**vgl. die im Anlageverzeichnis des Rahmenvertrages unter dem Punkt „Zusatzleistungen“ genannte Vorschrift**).
- 2.6. Der Heimträger darf Teilbereiche der Leistungserbringung auf Dritte übertragen (externe Dienstleister). Er bleibt jedoch für alle nach diesem Vertrag zu erbringenden Leistungen gegenüber dem Bewohner verantwortlich. Dies kann die Bereiche Wäscherei, Küche, Verwaltung, Haustechnik und Hausreinigung betreffen. Der Bewohner befreit den Heimträger gegenüber den entsprechenden Dienstleistern von seiner Schweigepflicht, allerdings nur soweit, als dies zur ordnungsgemäßen Aufgabenerledigung durch den Dienstleister erforderlich ist.

3. Die medizinische Betreuung und weitere Leistungen

- 3.1 Behandelnde Ärzte können frei ausgewählt werden. Der Bewohner unterrichtet den Heimträger von der getroffenen Wahl.
- 3.2 Die ärztliche und gesundheitliche Behandlung und Betreuung wird vom Heimträger sichergestellt, aber erst dann veranlasst, wenn der Bewohner keinen behandelnden Arzt benennen kann.
- 3.3 Der Bewohner erklärt sich damit einverstanden, dass jeder behandelnde Arzt, der Krankenhausträger und der Träger einer Rehabilitationseinrichtung den Heimträger mit Blick auf die Erfordernisse der täglichen Pflege informiert und die erforderliche Medikation mitteilt. Zu diesen Zwecken entbindet der Bewohner den Arzt oder die behandelnde Einrichtung von der ärztlichen Schweigepflicht.
- 3.4 Leistungen der behandelnden Ärzte können nicht Gegenstand dieses Heimvertrages sein. Nicht vom Leistungsumfang erfasst sind auch solche Sachleistungen, die nach dem Sozialgesetzbuch V (SGB V) von der zuständigen Krankenkasse oder von anderen Leistungsträgern nach den jeweils einschlägigen Vorschriften zu erbringen sind sowie Leistungen anderer, nicht im Bereich der vollstationären Pflege tätiger Leistungserbringer.

4. Die Entgelte für Regelleistungen / Zusatzleistungen

- 4.1 Mit dem Entgelt sind die nachstehenden Regelleistungen abgegolten.
Bei Nichtinanspruchnahme einzelner Regelleistungsangebote ändert sich das Entgelt nicht.
- 4.2 Mit dem Entgelt sind abgegolten:
 - 4.2.1 Pflegebedingte Aufwendungen und soziale Betreuung gem. § 82 Abs. 1 Nr. 1 und S. 2 SGB XI
Siehe Ziffer 2.3.
 - 4.2.2 Unterkunft und Verpflegung gem. § 82 Abs. 1 Nr. 2 SGB XI
Siehe Ziffer 2.4.
 - 4.2.3 Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen. Diese werden gesondert ausgewiesen.
Siehe Ziffer 2.2.
- 4.3 Etwaige Zusatzleistungen gem. § 88 SGB XI werden gesondert abgerechnet.
- 4.4 Zusätzliche Betreuungs- und Aktivierungsleistungen gem. § 43 b SGB XI sind für Leistungsbezieher der sozialen Pflegeversicherung unentgeltlich; privat Versicherte haben gegebenenfalls einen Erstattungsanspruch gegen ihre Versicherung (vgl. Punkt 2.3.2). Nicht Pflegeversicherte haben in der Regel keinen Anspruch auf diese Leistungen.

5. Die Höhe des Entgeltes, die Fälligkeit und Zahlung

Die nach diesem Vertrag zu erbringenden Entgelte sind mit Pflegekassen und ggf. auch Sozialhilfeträgern ausgehandelt. Hierbei sind im Rahmen des rechtlich Möglichen sämtliche Kosten aufgrund einer durchschnittlichen Ermittlung und Verteilung auf alle Bewohner in die Gesamtheimentgelte eingeflossen. Sie sind daher ein Ausdruck des Solidaritätsgedankens und stellen Pauschalvergütungen dar. Diese Entgelte sind gemäß heimvertragsrechtlicher und pflegeversicherungsrechtlicher Vorgaben nach den in 4.2 genannten Leistungsarten aufzuschlüsseln. Diese Vergütungsbestandteile bilden gemeinsam das Gesamtheimentgelt.

Die Vergütung für die pflegebedingten Aufwendungen ist in den Pflegegraden 0 bis 1 und in den Pflegegraden 2 bis 5 in gleicher Höhe zu entrichten, siehe 5.1. Die Zuordnung des Pflegegrades übernimmt die jeweilige Pflegekasse durch eine individuelle Begutachtung des Medizinischen Diensts der Krankenkassen (MDK) § 84 Abs. 2 SGB XI.

5.1 Das Gesamtheimentgelt beträgt zurzeit täglich für den

Pflegegrad 1	68,93 EURO
Pflegegrad 2	88,44 EURO
Pflegegrad 3	104,61 EURO
Pflegegrad 4	121,48 EURO
Pflegegrad 3	129,04 EURO

zuzüglich der Investitionskosten entsprechend der jeweiligen Zimmerkategorie.

- Aktueller Pflegegrad des Bewohners: Pflegegrad

Das Gesamtheimentgelt setzt sich aus den Entgelten für die allgemeinen Pflegeleistungen (5.1.1), Ausbildungszuschlag (5.1.2), Entgelte für Unterkunft und Verpflegung (5.1.3) und den gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen (5.2) wie folgt zusammen:

5.1.1 Die Entgelte für allgemeine Pflegeleistungen, medizinische Behandlungspflege und soziale Betreuung betragen zurzeit täglich für den

Pflegegrad 1	43,26 EURO
Pflegegrad 2	62,77 EURO
Pflegegrad 3	78,94 EURO
Pflegegrad 4	95,81 EURO
Pflegegrad 5	103,37 EURO

Eingestreute Kurzzeitpflege sowie § 39c SGB V

Pflegebedürftige des Pflegegrades 2 -5	97,27 EURO
--	------------

5.1.2 Der Ausbildungszuschlag beträgt derzeit täglich für alle Pflegegrade/Pflegeklassen
1,62 EURO

5.1.3 Das Entgelt für Unterkunft und Verpflegung beträgt derzeit täglich für alle Pflegegrade

Unterkunft	11,36 EURO
Verpflegung	12,69 EURO

Das Entgelt der eingestreuten Kurzzeitpflege für Unterkunft und Verpflegung beträgt derzeit täglich für Pflegegrade von 2 - 5

Unterkunft	12,80 EURO
Verpflegung	14,30 EURO

- Regelungen bei Sondenernährung:

- Der in den Entgelten für Verpflegung enthaltene Sachkostenanteil „Verpflegung“ beträgt derzeit täglich **5,19 EURO**

Heimbewohner, die dauerhaft ausschließlich auf Sondenernährung angewiesen sind, die von einem Kostenträger (z. B. Krankenkasse) finanziert wird, erhalten diesen von dem Heimträger. Dies gilt nicht, wenn der Heimträger die Kosten der Sondenernährung übernimmt. Hierzu bedarf es einer besonderen Vereinbarung.

5.2 Die gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen betragen derzeit täglich für alle Pflegegrade im individuell gewählten Zimmer:

Zweibettzimmer:	10,40 EURO;
Zweibettzimmer (Komfort):	11,60 EURO;
Einbettzimmer:	19,25 EURO;
Einbettzimmer (Komfort):	20,40 EURO;

- Das Zimmer des Bewohners ist unter Ziffer 2.2 benannt. -

5.3 Um den einheitlichen Eigenanteil gewähren zu können, wird jeder Monat mit 30,42 Tagen berechnet.

5.4 Die vom Bewohner geschuldeten Entgelte sind monatlich im Voraus fällig.
Der Bewohner/Betreuer/dritte Person erteilt der Einrichtung die Ermächtigung zum Bankeinzug von folgendem Konto:

Bank:

IBAN:

BIC:

Konto-Inhaber:

Konto des Bewohners

anderer Kontoinhaber:

Bei Vorlage der Einzugsermächtigung im Original

Die Rechnungsstellung und Abrechnung erfolgt nachträglich.

Der Bewohner verpflichtet sich, einer Zahlung der ihm zustehenden Renten- oder sonstigen Altersversorgungsleistungen auf ein Konto des Heimträgers zuzustimmen; diese Überleitung ist begrenzt auf die Höhe des Eigenanteils am Gesamtheimentgelt, den der Bewohner nach Abzug der Leistungen von Sozialversicherungs-, Sozialhilfe- und sonstigen Kostenträgern zu übernehmen hat. Eine Abtretung des Renten- oder sonstigen Altersversorgungsanspruches ist hiermit nicht beabsichtigt und bedarf einer gesonderten Vereinbarung. Für die Rechtzeitigkeit von Zahlungen kommt es nicht auf die Absendung, sondern auf den Eingang der Zahlung an. Bei Zahlungsverzug gelten die Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuches; vgl. aber Ziffer 5.6.

5.5 Die Bankverbindung des Heimträgers lautet:

Bank: **Sparkasse Erding - Dorfen**
IBAN: **DE69700519950760004275**
BIC: **BYLADEM1ERD**
Konto-Inhaber: **Fischer's Seniorenzentrum**

5.6 Soweit die Pflegekassen zur Übernahme von Pflegekosten verpflichtet sind, richtet der Heimträger seinen Anspruch unmittelbar gegen diese (vgl. § 87a Abs. 3 SGB XI sowie entsprechende Regelungen im Rahmenvertrag). Die Pflegekassen sind bei Vorliegen der weiteren gesetzlichen Voraussetzungen verpflichtet, die pflegebedingten Aufwendungen, die Aufwendungen für medizinische Behandlungspflege und soziale Betreuung pauschal in Höhe der in § 43 Abs. 2 SGB XI angegebenen Leistungsbeträge zu übernehmen.

Für Versicherte in der sozialen Pflegeversicherung beträgt der Leistungsbetrag der Pflegekasse monatlich

bei Pflegegrad 1:	125,00 EURO
bei Pflegegrad 2:	770,00 EURO
bei Pflegegrad 3:	1262,00 EURO
bei Pflegegrad 4:	1775,00 EURO
bei Pflegegrad 5:	2005,00 EURO

Der Vergütungszuschlag gem. § 87 b Abs. 1 SGB XI wird unmittelbar vom Kostenträger an den Heimträger und nicht auf das Gesamtheimentgelt gezahlt. Liegt für die Zahlpflichten des Bewohners die Kostenzusage eines Sozialhilfeträgers vor, entfallen insoweit die Regelungen über Zahlungsverpflichtungen des Bewohners. Privatversicherte Bewohner rechnen direkt mit ihrer Pflegekasse ab. Der Heimträger kann die Abrechnung einer sog. „Abrechnungsstelle“ übertragen; der Bewohner erklärt - soweit erforderlich - sein Einverständnis hiermit. Die übrigen Bestimmungen des Heimvertrages bleiben unberührt.

6. Die Ermittlung der Entgelte und ihre Anpassung

- 6.1 Die Höhe der Pflegevergütung gem. § 82 Abs. 2 SGB XI sowie der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung werden im Rahmen von **Vergütungsvereinbarungen gem. §§ 85 - 87 SGB XI** mit den Kostenträgern festgelegt. Die Entgelte können also nicht durch eine Vereinbarung zwischen dem in der Pflegeversicherung versicherten, Leistungen beziehenden Bewohner und uns vereinbart werden. Wir sind durch gesetzliche Anordnung an den Inhalt der genannten Vergütungsvereinbarungen gebunden. Die mit den Kostenträgern getroffenen Vergütungsvereinbarungen gelten auch im Verhältnis zwischen dem Heimträger und dem Bewohner als vereinbart und angemessen, vgl. § 7 Abs. 2 S. 2 WBG und § 85 Abs. 6 S. 1, 2. Halbsatz SGB XI. Ungeachtet dessen wird der Heimträger Entgelterhöhungen entsprechend § 9 WBG mitteilen und begründen:

Der Heimträger kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherigen Kostenbestandteile und damit die Berechnungsgrundlage verändern. Neben dem erhöhten Entgelt muss auch die Erhöhung selbst angemessen sein. Die Erhöhung wird schriftlich mitgeteilt und begründet; sie muss den Zeitpunkt erkennen lassen, zu dem die Entgelterhöhung verlangt wird. Die Begründung muss diejenigen Positionen benennen, für die sich durch die veränderte Berechnungsgrundlage Kostensteigerungen ergeben und den entsprechenden Umlagemaßstab angeben. Die Begründung muss darüber hinaus die bisherigen Entgeltbestandteile den vorgesehenen neuen Entgeltbestandteilen gegenüber stellen. Die Erhöhung tritt gegenüber dem Bewohner frühestens vier Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens ein. Der Bewohner erhält rechtzeitig Gelegenheit, die Angaben des Heimträgers durch Einsichtnahme in dessen Kalkulationsunterlagen zu überprüfen.

Tritt eine Ermäßigung von Kostenbestandteilen ein, so ist der Heimträger zur Vornahme einer entsprechenden Absenkung der Entgelte verpflichtet.

In den Fällen einer zulässigen Entgeltveränderung nach Punkt 6.1 dieses Vertrages behält sich der Heimträger vor, diese Veränderung durch einseitige Erklärung herbeizuführen. Die Ausführungen dieses Absatzes (Punkt 6.1) gelten sinngemäß auch hinsichtlich der Entgelte für Unterkunft und für Verpflegung.

Die nach diesem Vertrag vorgesehenen Entgelte sind auch im Verhältnis zu **privatversicherten und unversicherten Bewohnern** wirksam vereinbart. Erhöhungen der

Entgelte sind für privatversicherte und unversicherte Bewohner nur nach Maßgabe der Vertragspunkte 6.1 und 6.2 verbindlich.

Werden Vergütungsvereinbarungen durch Schiedssprüche bzw. Gerichtsurteile ersetzt, so gelten die vorangegangenen Regelungen dieses Abschnittes über Entgeltveränderungen entsprechend.

Wird der Bewohner aufgrund einer Begutachtung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) in einen neuen Pflegegrad eingruppiert, so gilt diese auch im Verhältnis zwischen Bewohner und Heimträger vom Zeitpunkt der Beantragung einer MDK-Begutachtung bzw. von dem im Bescheid des Kostenträgers genannten Zeitpunkt an in der Weise, dass der Bewohner der entsprechenden Pflegeklasse (s. o. 5.1) durch einseitige Erklärung des Heimträgers zugewiesen wird, vgl. § 8 Abs. 2 WBVG. Diese Regelung gilt hinsichtlich entsprechender Einstufungsverfahren auch für **Privatversicherte** sowie **Versicherte der Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See** und deren veränderten Pflegebedarf. Die hiernach zulässige, im Verhältnis zu den angepassten Leistungen angemessene Entgeltanpassung ist gegenüber dem Bewohner darzustellen und zu begründen. Hierzu ist eine Gegenüberstellung der bisherigen und der angepassten Leistungen sowie der dafür jeweils zu entrichtenden Entgelte in schriftlicher Form vorzunehmen. Hierbei kann der Heimträger auf Pflegedokumentationen, Bescheide von Kostenträgern oder MDK-Gutachten und seine dem hiernach festgestellten Bedarf angepassten Leistungen verweisen. Für Privatversicherte und Versicherte der Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See gilt Entsprechendes.

Sind die Voraussetzungen des § 87a Absatz 2 SGB XI und des § 84 zweiter Abschnitt Satz 3 SGB XI erfüllt, ist der Heimträger berechtigt, die vorläufige Abrechnung eines erhöhten Pflegegrades unter den nachfolgend dargestellten Voraussetzungen durchzuführen:

Ist der Heimbewohner aufgrund der Entwicklung seines Zustandes einem erhöhten Pflegegrad zuzuordnen, ist er auf schriftliche Anordnung des Heimträgers verpflichtet, bei seiner Pflegekasse die Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad zu beantragen. Die Aufforderung ist zu begründen und auch der Pflegekasse sowie bei Sozialhilfeempfängern dem zuständigen Träger der Sozialhilfe zuzuleiten. Weigert sich der Heimbewohner, den Antrag zu stellen, kann der Heimträger ihm oder seinem Kostenträgern ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der Aufforderung vorläufig den Pflegesatz nach dem nächsthöheren Pflegegrad berechnen. Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad vom Medizinischen Dienst nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse eine Höherstufung deswegen ab, hat der

Heimträger dem Pflegebedürftigen den überzahlten Betrag unverzüglich zurückzuzahlen; dieser Betrag ist rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Berechnung eines erhöhten Pflegegrades mit zumindest 5 % über dem Basiszinssatz zu verzinsen.

6.2 Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen werden gegenüber dem Bewohner gesondert berechnet, vgl. 5.2.

Die Höhe der gesondert gegenüber dem Bewohner berechenbaren Investitionsaufwendungen bedarf gem. § 82 Abs. 3 SGB XI und nach sonstigen landesrechtlichen Regelungen der Zustimmung der zuständigen Landesbehörde. Der Heimträger versichert, dass eine Zustimmung im Hinblick auf die von ihm gesondert berechneten Investitionsaufwendungen vorliegt. Ändert sich die Höhe der gesondert berechenbaren Aufwendungen, so wird diese Änderung ab dem in der Zustimmung der zuständigen Landesbehörde genannten Zeitpunkt auch im Verhältnis zwischen den Parteien dieses Vertrages wirksam.

Der Heimträger darf eine Erhöhung der gesondert berechenbaren investiven Aufwendungen verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert. Neben dem erhöhten Entgelt muss auch die Erhöhung selbst angemessen sein, wobei insoweit ergänzend gilt, dass Erhöhungen aufgrund von Investitionsaufwendungen nur zulässig sind, soweit sie nach der Art des Heimbetriebs notwendig sind und nicht durch eine öffentliche Förderung gedeckt werden. Für die Begründung des Erhöhungsverlangens gilt der Vertragspunkt 6.1, zweiter Absatz, entsprechend.

Zur Begründung kann der Heimträger auf einen evtl. mit dem zuständigen Träger der Sozialhilfe bestehenden Vertrag gem. §§ 75, 76 und 77 SGB XII sowie Bescheide der zuständigen Landesbehörde im Sinne von Ziffer 6.2 Bezug nehmen; durch einen derartigen Vertrag ist der Heimträger allerdings nicht in der Höhe der gesondert berechenbaren Aufwendungen beschränkt.

Ergeben sich Kostensenkungen im Bereich der Investitionsaufwendungen, so wird der Heimträger die Höhe der gesondert berechenbaren Aufwendungen entsprechend anpassen. In den Fällen einer zulässigen Entgeltveränderung nach Ziffer 6.2 dieses Vertrages behält sich der Heimträger vor, diese Veränderung durch einseitige Erklärung herbeizuführen.

7. Die Regelungen bei Abwesenheit des Bewohners, § 87 a Abs. 1 Satz 4

SGB XI

7.1 Wird der Heimplatz vorübergehend nicht in Anspruch genommen, so wird er für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr vom Heimträger für den Bewohner frei gehalten. Dieser Zeitraum verlängert sich um etwaige Krankenhausaufenthalte und Aufenthalte in Rehabilitationseinrichtungen.

7.2 Für die Vergütung während der Abwesenheit gilt die aus der Anlage ersichtliche rahmenvertragliche bzw. ihr gleichstehende landesrechtliche Regelung (vgl. die im Anlageverzeichnis des Rahmenvertrages unter dem Punkt „Vergütungsregelung bei Abwesenheit“ genannte Vorschrift). Sobald nach den rahmenvertraglichen Regelungen die Verpflichtung zur Zahlung einer gekürzten Vergütung bei Abwesenheit endet, zahlt der Bewohner die nach dem vorliegenden Vertrag geschuldeten Entgelte in voller Höhe fort. Hierbei werden ersparte Aufwendungen berücksichtigt.

Werden ersparte Aufwendungen nach dieser Vorschrift berücksichtigt, bleibt dem Bewohner der Nachweis höherer ersparter Aufwendungen des Heimträgers unbenommen.

8. Die Regelungen zu Haftung und Minderung

8.1 Bewohner und Heimträger haften einander für Sachschäden im Rahmen dieses Vertrages bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit unbeschränkt. Bei lediglich einfacher Fahrlässigkeit haftet keine der beiden Seiten für Sachschäden. Dies gilt nicht bei der Verletzung wesentlicher Vertragspflichten.

8.2 Für Personenschäden gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

8.3 Für Minderungs- bzw. Gewährleistungsansprüche gelten §§ 115 Abs. 3 SGB XI, 10 WBGV sowie ggf. zivilrechtliche Vorschriften.

8.4 Die vom Bewohner eingebrachten elektrischen, netzabhängig betriebenen Geräte müssen laut der Betriebssicherheitsverordnung auf eigene Kosten alle 2 Jahre durch die Einrichtung bzw. auf Veranlassung des Bewohners geprüft werden. Solche Geräte, die nicht verkehrssicher sind, dürfen nicht betrieben werden.

9. Vertragsdauer

Der Heimvertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen, soweit nicht im Einzelfall durch ausdrückliche Vereinbarung zulässigerweise eine befristete Aufnahme des Bewohners beabsichtigt ist.

10. Kündigung

- 10.1 Die ersten zwei Wochen der Vertragslaufzeit gelten als Probezeit, binnen derer der Bewohner das Vertragsverhältnis jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen kann. Wird dem Bewohner erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses eine schriftliche Ausfertigung des Heimvertrags ausgehändigt, so kann er auch noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach dem Zeitpunkt der Aushändigung ohne Einhaltung einer Frist kündigen.

Der Bewohner kann den Heimvertrag im Übrigen spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen. Bei einer Erhöhung des Entgeltes ist eine Kündigung abweichend hiervon jederzeit zu dem Zeitpunkt möglich, zu dem die Erhöhung vom Heimträger verlangt wird. Der Heimvertrag kann jederzeit vom Bewohner aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gekündigt werden, wenn ihm die Fortsetzung des Heimvertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist. Hat in den Fällen des vorangegangenen Satzes der Heimträger den Kündigungsgrund zu vertreten, hat er dem Bewohner einen angemessenen Leistungersatz zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen und ist zum Ersatz der Umzugskosten in angemessenem Umfang verpflichtet.

- 10.2 Der Heimträger kann den Heimvertrag nur aus wichtigem Grund kündigen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn
- 10.2.1 der Betrieb des Heimes vom Heimträger eingestellt, wesentlich eingeschränkt oder in seiner Art verändert wird und die Fortsetzung des Heimvertrages für den Heimträger eine unzumutbare Härte bedeuten würde,
- 10.2.2 der Heimträger eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil
- a) der Bewohner eine von der Einrichtung angebotene Anpassung der Leistungen entsprechend einem veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf (vgl. §8 Abs. 1

W BVG) nicht annimmt. Die Kündigung des Heimträgers ist dann allerdings nur zulässig, wenn er zuvor gegenüber dem Bewohner das Angebot der Anpassung unter Bestimmung einer angemessenen Annahmefrist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneuert hat und nicht der Kündigungsgrund durch eine vollständige oder teilweise Annahme durch den Bewohner (vgl. § 8 Abs. 1 W BVG) entfallen ist

oder

- b) der Heimträger aufgrund eines wirksamen Ausschlusses der Leistungsanpassung nach Ziffer 2.3.3 dieses Vertrages eine solche Leistungsanpassung nicht anbietet, vgl. ergänzend § 8 Abs. 4 W BVG

und dem Heimträger deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist oder

10.2.3 der Bewohner seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass dem Heimträger die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann oder

10.2.4 der Bewohner

- a) für zwei aufeinanderfolgende Termine mit der Entrichtung des Entgeltes oder eines Teils des Entgeltes, der das Entgelt für einen Monat übersteigt, in Verzug ist

oder

- b) in einem Zeitraum, der sich über mehr als zwei Termine erstreckt, mit der Entrichtung des Entgeltes in Höhe eines Betrages in Verzug gekommen ist, der das Entgelt für zwei Monate erreicht.

10.2.5 In den Fällen des Punktes 10.2.4 ist die Kündigung nur zulässig, wenn zuvor dem Bewohner unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt worden ist. Ist der Bewohner in den Fällen des Punktes 10.2.4 mit der Entrichtung des Entgeltes für die Überlassung von Wohnraum (Entgelt für betriebsnotwendige investive Aufwendungen gem. § 82 SGB XI, vgl. Punkt 5.2 dieses Vertrages) in Rückstand geraten, ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn der Heimträger vorher befriedigt wird. Die Kündigung wird unwirksam, wenn bis zum Ablauf von zwei Monaten nach Eintritt der Rechtshängigkeit des Räumungsanspruches hinsichtlich des fälligen Entgeltes der Heimträger befriedigt wird oder eine öffentliche Stelle sich zur Befriedigung verpflichtet.

10.2.6 Die Kündigung durch den Heimträger bedarf der schriftlichen Form; sie ist zu begründen.

- 10.2.7 In den Fällen der Punkte 10.2.2 bis 10.2.4 kann der Heimträger den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In den übrigen Fällen des Punktes 10.2 ist die Kündigung spätestens am 3. Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf des nächsten Monats zulässig.
- 10.2.8 Hat der Heimträger nach Punkt 10.2.1 gekündigt, so hat er dem Bewohner einen angemessenen Leistungersatz zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen und die Kosten des Umzuges in angemessenem Umfang zu tragen.
- 10.3 Eine Kündigung des Heimvertrages durch den Heimträger zum Zwecke der Erhöhung des Entgeltes ist ausgeschlossen.

11. Vertragsende / Folgen der Vertragsbeendigung

- 11.1 Der Vertrag endet mit dem Tag des Versterbens des Bewohners oder durch Kündigung.
- 11.2 Bis zum Vertragsende ist das volle Gesamtheimentgelt zu entrichten. Bei vorübergehender Abwesenheit des Bewohners gilt Punkt 7 dieses Vertrages.
- 11.3 Findet nach dem Vertragsende und trotz Verstreichens einer angemessenen vom Heimträger gesetzten Nachfrist die Räumung und Abholung der persönlichen Sachen des Bewohners nicht statt, so kann der Heimträger die Räumung und Lagerung der persönlichen Sachen auf Gefahr und Rechnung des Bewohners oder seiner Erben veranlassen. Der Bewohner oder seine Erben haben darüber hinaus den infolge der verspäteten Räumung entstandenen Schaden zu tragen

12. Vertretung des Bewohners

- 12.1 Der Heimträger kann Entscheidungen für den Bewohner nur insoweit treffen, als er durch eine schriftliche Vereinbarung mit ihm oder dem gesetzlichen Vertreter hierzu ermächtigt ist. Die Rechte und Pflichten des Heimträgers gem. § 87a Abs. 2 SGB XI bleiben hiervon unberührt.
- 12.2 Der Heimträger darf den Pflegekassen bzw. dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) sowie insbesondere dem zuständigen Sozialhilfeträger Mitteilungen über eine evtl. Veränderung des Pflegebedarfs des Bewohners machen (vgl. die im Anlageverzeichnis des Rahmenvertrages unter dem Punkt „Mitteilungen“

genannte Vorschrift). Der Bewohner bevollmächtigt unter dem Vorbehalt jederzeitigen Widerrufs den Heimträger zum Stellen von Anträgen und zur Abgabe von Erklärungen mit Blick auf Leistungen der Sozialhilfe und Neueinstufungen im Sinne der §§ 14 und 15 SGB XI. Darüber hinaus ist der Bewohner zur Mitwirkung bei einer evtl. Neueinstufung verpflichtet, soweit die Pflegekassen bzw. der MDK von ihren Überprüfungsbefugnissen Gebrauch machen (vgl. die im Anlageverzeichnis unter dem Punkt „Überprüfung der Notwendigkeit und Dauer der Pflege“ genannten Vorschriften).

13. Beirat

Der Heimträger wirkt darauf hin, für seine Einrichtung nach den geltenden heimrechtlichen Vorschriften einen Beirat zu bilden, bzw. einen Fürsprecher einzusetzen.

14. Vertragsänderungen/ Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen

- 14.1 Änderungen und Ergänzungen des Vertrages sind gem. § 6 WBGV schriftlich zu fassen.
- 14.2 Eine etwaige Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages berührt seine Rechtswirksamkeit im Übrigen nicht. Die Parteien verpflichten sich, anstelle einer unwirksamen Bestimmung, eine dieser Bestimmung möglichst nahekommende, wirksame Regelung zu treffen.

15. Datenschutz

- 15.1 Der Heimträger verpflichtet sich zu einem vertraulichen Umgang mit den personenbezogenen Informationen des Bewohners. Es werden nur solche Bewohnerinformationen erhoben und gespeichert, die für die Erfüllung und Durchführung des Heimvertrages und sonstiger Verpflichtungen gegenüber Behörden und Pflege- oder Krankenkassen erforderlich sind (vgl. die im Anlageverzeichnis unter dem Punkt „Datenschutz“ genannte Vorschrift).
- 15.2 Der Bewohner erhält auf Wunsch eine Mitteilung darüber, welche Bewohnerdaten geführt werden. Insbesondere hat der Bewohner oder ein von ihm Bevollmächtigter das Recht auf Einsichtnahme in die über ihn geführte Pflegedokumentation.

15.3 Der Heimträger ist berechtigt, insbesondere dem MDK und gegebenenfalls auch den Pflegekassen die über den Bewohner geführte Pflegedokumentation im Rahmen der aus dem Sozialgesetzbuch und dem Rahmenvertrag hervorgehenden Verpflichtungen zugänglich zu machen. Dies gilt sinngemäß für weitere Auskunftsansprüche der Pflegekassen bzw. Sozialhilfeträger aus Gesetz bzw. Vertrag, insbesondere dem Rahmenvertrag gemäß § 75 SGB XI. Diese Einwilligung ist frei widerruflich.

16. Änderungen der Rechtslage / Vertragskontrolle

16.1 Sollte eine Regelung dieses Vertrages, auf dessen Charakter als Allgemeine Geschäftsbedingungen hiermit ausdrücklich hingewiesen wird, von der Rechtsprechung als unwirksam erachtet werden, so werden die Parteien ggf. im Einzelfall eine Ergänzungsvereinbarung treffen.

16.2 Der Heimträger ist Mitglied im Verein Bayrische Heimleiterinnen und Heimleiter (VBH). Dieser vom VDAB empfohlene Heimvertrag ist - auch aus Gründen des Verbraucherschutzes - mit Gesetzgebung und Rechtsprechung abgestimmt worden. Die hier vorliegende Fassung beruht auf dem rechtlichen Stand Oktober 2009.

17. Anlagen

- 1 Lageplan der Einrichtung
- 2 Leistungskonzept
- 3 Prospekt der Einrichtung

.....
(Ort, Datum)

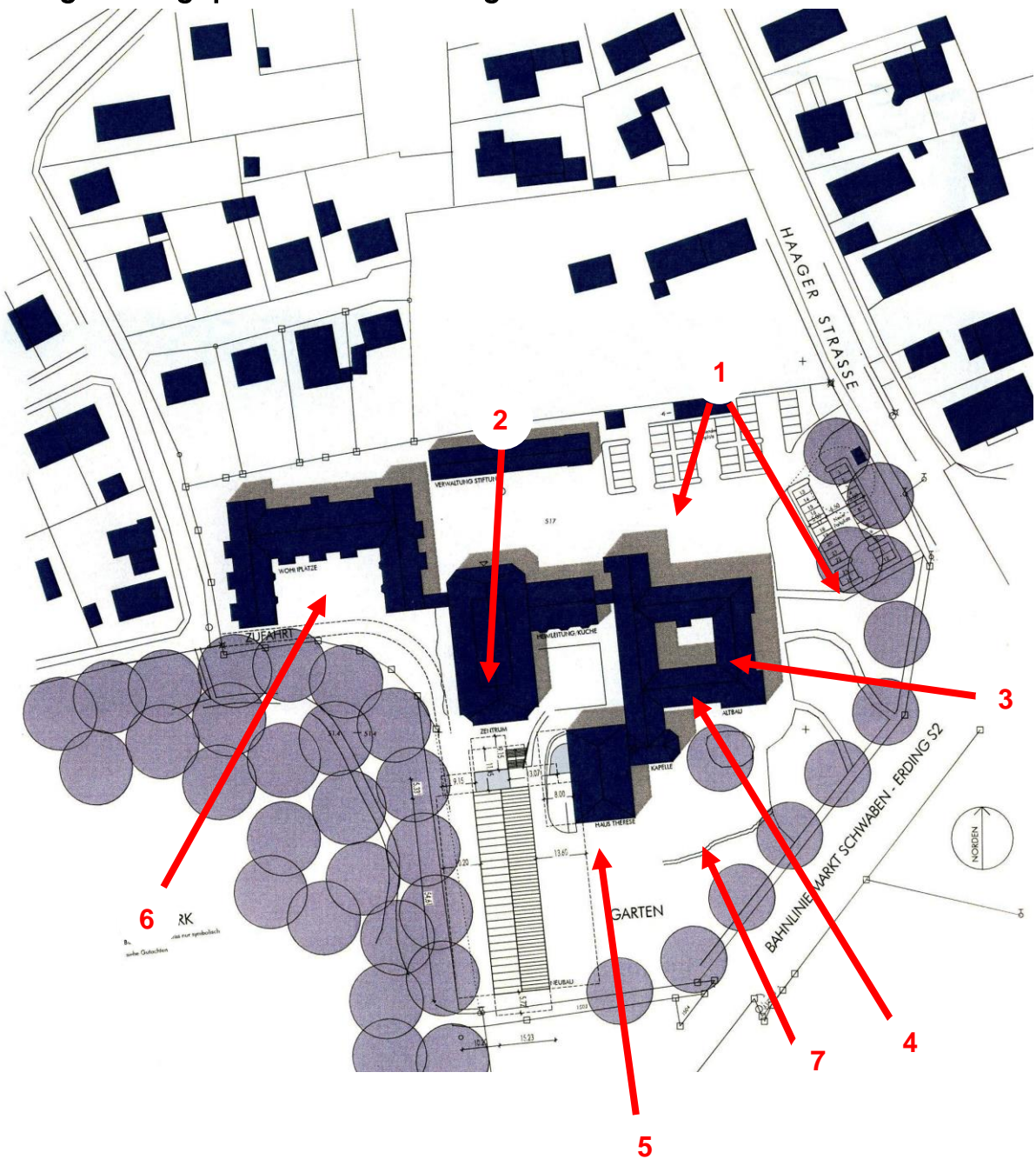
.....
(Ort, Datum)

.....
(Heimträger)

.....
(Bewohner)

.....
(evtl. Betreuer)

Anlage 1: Lageplan der Einrichtung



- 1 Parkplätze
- 2 Eingangshalle und Zentrum
(Information, Café, Friseur, Fußpflege, Arztpraxis Dr. Hart)
- 3 Haus Katharina
- 4 Wintergarten „Piazza“
- 5 Haus Therese
- 6 Haus Friedrich
- 7 Parkanlage

Anlage 2: Leistungskonzept

Innerhalb der Einrichtung wird die Vorgehensweise in Bezug auf Betreuung und Versorgung der Bewohner mit den Bewohnern selbst, deren Angehörigen und Betreuern sowie mit Krankenhäusern, Ärzten und Sozialdiensten besprochen und abgestimmt.

Zum Leistungskatalog zählen unter anderem:

- Tägliche Versorgung der Grund- und Behandlungspflege sowie Schwerstpflegefälle
- Kurzzeitpflege
- Durchführung der Prophylaxen nach Nationalen Expertenstandards
- Regelmäßiges Lagern nach ärztlicher Anordnung und Pflegeplanung rund um die Uhr
- Begleitung und Ausarbeitung der Arztvisite
- Durchführung der Pflegevisite
- Zusammenarbeit mit Krankenhäusern bzw. Bezirkskrankenhäusern
- Zusammenarbeit mit sämtlichen Fachärzten
- Zusammenarbeit mit dem Amtsgericht (Gerichtsbeschlüsse)
- Medikamentenvorbereitung, Verteilung und Verwaltung
- Verabreichung von Injektionen nach Verordnung durch den Arzt
- Notfallversorgung
- Verbandswechsel und Dekubitusversorgung auf Anordnung
- Blutdruck- und Pulskontrolle
- Sauerstoffgabe
- Pflege von Viggos
- Pflege von Dauerkathetern
- Pflege von Trachealkanülen
- Pflege von PEG-Sonden
- Pflege von Preater
- Verabreichung von Sondennahrung
- Blutzuckerkontrolle
- Hilfe beim Kontinenztraining
- Hilfe bei Bekleidungswechsel
- Hilfe bei der Mobilisation
- Hilfe bei der täglichen Grundpflege nach Standards bei Bedarf

- Hilfe beim Umgang mit Speisen und Getränken
- Eingliederung in das Tagesgeschehen (Eingewöhnungsphase)
- Beschäftigungstherapie auf den jeweiligen Stationen
- Gerontopsychiatrische Betreuung durch ausgebildete Gerontopsychiatrische Fachkräfte
- Beschäftigungs-Angebote nach Betreuungskonzept
- Umgang mit Angst und Aggression laut Standard
- Hilfestellung im Umgang mit Geld durch Hausinterne Bankfiliale
- Hilfestellung bei der Bekleidungsbeschaffung
- Näherei und Ausbesserungsarbeiten
- Versorgung der Schmutzwäsche
- Reinigung der Zimmer einschl. Mobiliar und Nasszellen
- Enger Kontakt mit den Angehörigen
- Sterbebegleitung durch ausgebildete Fachkräfte
- Enge Zusammenarbeit mit dem Hospiz Verein Erding
- Hausinterne Veranstaltungen und Möglichkeit der Teilnahme
- Friseur- und Fußpflegepraxis, Krankengymnastik und Physiotherapie im Hause
- Arztpraxis im Haus
- Café im Haus
- Hauseigene Kapelle und Möglichkeit der Teilnahme an katholischen und evangelischen Gottesdiensten
- Nutzung der einrichtungseigenen Parkanlage für Spaziergänge und Aufenthalt
- U.v.m.

Erstellt am: 30.10.2014	Datei: T:\Dateiablage\Bayer\Heimvertrag-Blanko
Erstellt von: S. Langner	Geprüft von: M. Heß-Sauer
Geändert am: 25.07.2019/ Geändert von: A. Kremser	Genehmigt von: M. Heß-Sauer