

Konkrete vorvertragliche Informationen

Im Mittelpunkt aller unserer Bemühungen um Pflege und Betreuung stehen die pflegebedürftigen Menschen. Wir sind darum bemüht, alle Bewohnerinnen und Bewohner sowohl in ihrer Selbstständigkeit zu fördern als auch dort tatkräftig zu unterstützen, wo qualifizierte Hilfe notwendig ist, weil die eigene Kraft nicht mehr ausreicht.

Mit dieser konkreten Aufzählung unserer unterschiedlichen Leistungen geben wir Ihnen einen Überblick in kurzer und verständlicher Form. Selbstverständlich finden Sie die genaue und ausführlichere Beschreibung der zu vereinbarenden Leistungen in unserem Heimvertrag nebst Anlagen wieder, den wir Ihnen zusammen mit diesem Informationsschreiben überreichen.

Ausdrücklich hinweisen möchten wir auf die in dieser Information besonders hervorgehobenen Regelungen. Diese jeweils fett markierten Stellen weiden die Regelungen aus, bei denen wir – selbstverständlich im Rahmen dessen, was das Gesetz gestattet – von den allgemeinen gesetzlichen Regelungen abweichen.

Allgemein

Das Heim überlässt dem Bewohner Mustermann, Max in der Seniorenresidenz „Am Warnowschlösschen“ wie folgt beschriebenen Wohnraum

das Einzelzimmer 00.4.03. Das Zimmer hat eine Wohnfläche von 16 m² und befindet sich im Ostseestrand.

Jedes Zimmer ist im Haupthaus wie folgt ausgestattet:

- Behindertengerechte Sanitäreinrichtung (bodengleiche Dusche, WC, Waschbecken, Spiegel, Duschstuhl, Haltegriffe)
- zentrale Schwesternrufanlage in jedem Zimmer und jeder Sanitäreinrichtung
- Fernsehanschluss mit Kabel-Empfang, Internetanschluss
- Teilmöbliert mit Pflegebett mit Bettbeleuchtung, Anrichte, Pflegenachtisch, Kleiderschrank mit abschließbarem Wertfach, Tisch und Stuhl, Vorhängen

Jedes Zimmer ist im Wohnbereich Seewind wie folgt ausgestattet:

- Behindertengerechte Sanitäreinrichtung (Waschbecken und Spiegel)
- zentrale Schwesternrufanlage in jedem Zimmer
- Fernsehanschluss mit Kabel-Empfang, Internetanschluss
- Teilmöbliert mit Pflegebett mit Bettbeleuchtung, Anrichte, Pflegenachtisch, Kleiderschrank mit abschließbarem Wertfach, Tisch und Stuhl, Vorhängen

Der Bewohner hat darüber hinaus das Recht zur Mitbenutzung der für alle Bewohner vorgesehenen Räume und Einrichtungen des Heimes.

Unterkunft

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.

Der Bewohner kann nach Absprache mit der Einrichtungsleitung seinen Raum auch mit eigenen Gegenständen ausstatten. Von den Gegenständen darf keine Gefährdung ausgehen und sie dürfen die Betreuungs- und Pflegeabläufe nicht behindern. Bei Doppelzimmern sind auch die Wünsche der Mitbewohner zu beachten.

In Zweifelsfällen entscheidet die Einrichtungsleitung nach pflichtgemäßer Prüfung der berechtigten Interessen der Bewohner.

Gegenstände, die am Heimplatz des Bewohners nicht untergebracht werden können, dürfen im Heim nicht verbleiben, sofern ihre Unterbringung nicht in einem Abstellraum erfolgen kann.

Die Aufstellung und Benutzung elektrischer Heiz- und Kochgeräte sowie sonstiger Geräte, die eine Brandgefahr darstellen können, bedürfen einer jederzeit widerruflichen Zustimmung des Heims. Der Bewohner stellt sicher, dass die von ihm eingebrachten Elektrogeräte jederzeit in einem technisch einwandfreiem Zustand sind, soweit dies zur Verhinderung von Brand- und Verletzungsgefahren in der Einrichtung erforderlich ist.

Der Bewohner ist ohne Zustimmung des Heimes nicht berechtigt, an heimeigenen baulichen oder technischen Einrichtungen und Geräten wie Klingel, Telefon, Lichtstrom, Gemeinschaftsantenne usw. Änderungen vorzunehmen oder vornehmen zu lassen.

Die Haltung von Tieren bedarf der vorherigen Zustimmung der Einrichtungsleitung.

Die Hausordnung ist Bestandteil des Heimvertrages.

Sofern eine Unterbringung auf dem Wohnbereich Seewind (Mobilisierungsbereich) erfolgt und die Mobilisierung aus Sicht der Pflegedienstleitung abgeschlossen ist, behält sich die Einrichtung vor, einen Umzug in das Haupthaus mit einer Vorankündigungsfrist von 7 Tagen vorzunehmen.

Pflege

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

Für den Bewohner werden mit dem Ziel der Förderung der selbstständigen Lebensführung die im Einzelfall erforderlichen Hilfen bei Aktivitäten der Selbstversorgung und der Mobilität erbracht.

Zu den Aktivitäten der Selbstversorgung zählen insbesondere:

- die Körperpflege
- das An- und Auskleiden
- Essen und Trinken
- die Darm- und Blasenentleerung.

Zu den Aktivitäten der Mobilität zählen insbesondere:

- der Positionswechsel im Bett
- das Umsetzen und das Sich-Fortbewegen in der Einrichtung.

Die Hilfen können in der Anleitung, Unterstützung, Beaufsichtigung oder der teilweisen oder vollständigen Übernahme einer solchen Aktivität bestehen.

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.

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.

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 des Heims einverstanden ist.

Näheres zu den Leistungen der medizinischen Behandlungspflege ergibt sich aus den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI, siehe Anlage Nr. 2.

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.

Verpflegung

Die Speise- und Getränkeversorgung durch das Heim umfasst die Zubereitung und Bereitstellung von Speisen und Getränken. Kalt- und Warmgetränke stehen dem Bewohner jederzeit in unbegrenzter Menge zur Deckung des eigenen Bedarfs zur Verfügung. Ein bedarfsgerechtes, abwechslungsreiches und vielseitiges Speisenangebot wird zur Verfügung gestellt. Das Heim bietet insgesamt sieben Mahlzeiten, bestehend aus dem Frühstück, Mittagessen i.d.R. als Wahlmenü und Abendessen. Zwei Zwischenmahlzeiten am späten Vormittag sowie am späten Abend, ein Nachmittagskaffee/-tee sowie eine Nachtmahlzeit werden ebenfalls angeboten.

Für Bewohner, die an Diabetes oder dementiell erkrankt sind, bietet die Einrichtung darüber hinaus eine Zwischenmahlzeit am späten Abend sowie ein Nachtstück an. Diätetische Lebensmittel wie z.B. Sondennahrung, die nach den Arzneimittelrichtlinien Leistungen nach dem SGB V (Gesetzliche Krankenversicherung) darstellen, sind nicht Gegenstand der Verpflegungsleistung des Heims.

Wäsche

Das Heim stellt dem Bewohner

- Bettwäsche
- Handtücher
- Waschlappen
- Servietten

zur Verfügung. Die persönliche Wäsche, die der Bewohner mitbringt, soll mit dem Namen des Bewohners gekennzeichnet sein. Oberkleidung, die nicht waschbar ist, wird auf Kosten der Bewohner fremd gereinigt.

Weitere Regelungen sind der Anlage 10 zum Heimvertrag „Wäscheversorgung Bewohnerkleidung“ zu entnehmen.

Entgelte

Die Entgelte für Unterkunft, Verpflegung und allgemeine Pflegeleistungen werden in den Vereinbarungen zwischen den Pflegekassen, den Sozialhilfeträgern und dem Heim nach §§ 85, 87 SGB XI festgelegt. Bei Änderung der Vergütungsvereinbarungen haben sowohl der Bewohner wie auch das Heim Anspruch auf Anpassung dieses Vertrages nach Maßgabe des § 15.

Der Pflegesatz (Entgelt für Leistungen der Pflege, der medizinischen Behandlungspflege und der sozialen Betreuung) richtet sich nach dem Versorgungsaufwand, den der Bewohner nach Art und Schwere seiner Pflegebedürftigkeit benötigt. Die Pflegesätze sind in drei Pflegeklassen eingeteilt.

Bei der Zuordnung des Bewohners zu der Pflegeklasse 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 des Heimes die Zuordnung zu einer anderen Pflegeklasse notwendig oder ausreichend ist.

Das Entgelt für Unterkunft beträgt täglich 13,02 €.

Das Entgelt für Verpflegung beträgt täglich 10,66 €.

Die Pflegesätze sind entsprechend den fünf Pflegegraden eingeteilt. Der Pflegesatz beträgt

- in Pflegegrad 1 45,30 € tgl.
- in Pflegegrad 2 58,07 € tgl.
- in Pflegegrad 3 74,25 € tgl.
- in Pflegegrad 4 91,11 € tgl.
- in Pflegegrad 5 98,67 € tgl.
- Azubiumlage / Azubientgelt 3,92 € tgl.

Das Entgelt für Investitionskosten beträgt täglich € 22,95 €.

Somit ergeben sich je nach Pflegekasse folgende Gesamtentgelte:

Trifft zu	Pflegegrad	Entgelt monatl.	Pflegekasse	Eigenanteil monatlich
	Pflegegrad 1	2.915,76 €	125,00 €	2.790,76 € (Selbstzahler)
	Pflegegrad 1	2.720,76 €	125,00 €	2.595,76 € (Sozialhilfeberechtigt)
	Pflegegrad 2	3.304,22 €	770,00 €	2.534,22 € (Selbstzahler)
	Pflegegrad 2	3.109,23 €	770,00 €	2.339,23 € (Sozialhilfeberechtigt)
	Pflegegrad 3	3.796,42 €	1262,00 €	2.534,42 € (Selbstzahler)
	Pflegegrad 3	3.601,42 €	1262,00 €	2.339,42 € (Sozialhilfeberechtigt)
	Pflegegrad 4	4.309,30 €	1775,00 €	2.534,30 € (Selbstzahler)
	Pflegegrad 4	4.114,31 €	1775,00 €	2.339,31 € (Sozialhilfeberechtigt)
	Pflegegrad 5	4.539,27 €	2005,00 €	2.534,27 € (Selbstzahler)
	Pflegegrad 5	4.344,28 €	2005,00 €	2.339,28 € (Sozialhilfeberechtigt)

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.

Leistungs- und Entgeltanpassung bei Änderung des Pflege- oder Betreuungsbedarfs

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

Wird der Bewohner aufgrund des erhöhten Pflege- oder Betreuungsbedarfs einem höheren Pflegegrad zugeordnet, ist das Heim berechtigt, durch einseitige Erhöhung gegenüber dem Bewohner den jeweils vereinbarten Pflegesatz für den höheren Pflegegrad zu verlangen. Voraussetzung für diese einseitige Anpassung des Entgelts an die veränderten Leistungen ist, dass das Heim 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 Pflegesatzes zu enthalten.

Entgelterhöhung bei Änderung der Berechnungsgrundlage

Das Heim 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. § 80 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.

Das Heim hat dem Bewohner eine beabsichtigte Erhöhung des Entgelts schriftlich mitzuteilen und zu begründen. Aus der Mitteilung muss der Zeitpunkt hervorgehen, zu dem das Heim die Erhöhung des Entgelts verlangt. In der Begründung muss das Heim 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 des Heims durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen zu überprüfen.

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

Setzt eine Schiedsstelle gem. § 76 SGB XI bzw. § 80 SGB XII eine Entgelterhöhung fest, kann das Heim 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.

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. § 80 SGB XII festgesetzt wird.

Ausschluss einer Anpassungsverpflichtung bei veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarfen

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 Wegläuftendenz mit normalen Mitteln eines Wegläuferschutzes nicht mehr beherrschbar ist und die sich dadurch selbst gefährden.

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.

Informations-, Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten

(1) Anschrift der für die Seniorenresidenz „Am Warnowschlösschen“ zuständigen Heimaufsicht:

Amt für Finanzen und Planung

- Jugend und Soziales

Heimaufsicht

Tom Schäfer

A.-Tischbein-Straße 48

18109 Rostock

Telefon: 0381 381 2568

(2) Ansprechpartner für die Arbeitsgemeinschaft gemäß § 20 Abs. 5 Heimgesetz ist die Heimaufsichtsbehörde des Landkreises Rostock.

Ich habe die konkreten vorvertraglichen Informationen am 02.11.2018 erhalten.

Interessent (Bewohner):

Angehöriger/Betreuer:
