

Heimvertrag



„Haus Abendsonne“

Zwischen der **Altenzentrum
„ERFÜLLTES LEBEN“
gemeinnützige GmbH
Volkradstr. 28
10319 Berlin**
- nachstehend Träger genannt -

Tel.: (030) 51 58 81 - 0
Fax: (030) 51 58 81 - 99

E-Mail:
info@erfuelltesleben.de

und Frau / Herrn

Name, Vorname

geboren am

vertreten durch:

- nachstehend Bewohnerin/Bewohner genannt -

wird, nachdem der Bewerber über das allgemeine Leistungsangebot der Senioreneinrichtung **Erfülltes Leben gemeinnützige Gesellschaft, Volkradstraße 28, 10319 Berlin**, sowie über die Rechte und Pflichten des Bewohners informiert wurde, der nachfolgende privatrechtliche Heimvertrag nach §§ 4 und 6 des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WVBG) mit Wirkung vom **00.00.2022**

auf unbestimmte Zeit

befristet bis zum

(gemäß § 4 Abs. 1 Satz 2 WVBG)

mit Leistungen des Pflegegrades _____ entsprechend des Bescheides der Pflegekasse
- leistungsrechtlicher Anspruch nach

SGB XI (Pflegeversicherungsgesetz)

Versorgung nach Anlage A des Versorgungsvertrages / Demenzwohngruppe

SGB XII (Sozialhilfe)

geschlossen.

Inhalt des Vertrages

1. Abschnitt: Leistungen des „Hauses Abendsonne“	Seiten 3 bis 7
§ 1 Zulassung durch Versorgungsvertrag	S. 3
§ 2 Allgemeine Ausstattung der Einrichtung	S. 3
§ 3 Leistungen der Einrichtung	S. 3
§ 4 Unterkunft und Verpflegung	S. 4
§ 5 Pflegerische Versorgung	S. 5
§ 6 Medizinische Behandlungspflege	S. 5
§ 7 Soziale Betreuung	S. 6
§ 8 Anpassung der Leistungen	S. 6
§ 9 Reinigungsarbeiten und Wäschedienst	S. 7
2. Abschnitt: Heimentgelt	Seiten 8 bis 11
§ 10 Investitionskosten	S. 8
§ 11 Entgelt	S. 8
§ 12 Entgelt bei vorübergehender Abwesenheit	S. 9
§ 13 Fälligkeit und Zahlung der Entgelte	S. 10
§ 14 Entgeltanpassung	S. 11
3. Abschnitt: Beendigung des Vertrages	Seiten 12 bis 14
§ 15 Kündigung des Heimvertrages durch die Bewohnerin/den Bewohner	S. 12
§ 16 Kündigung des Heimvertrages durch den Träger	S. 12
§ 17 Beendigung des Heimvertrages	S. 14
4. Abschnitt: Sonstige Bestimmungen und Vereinbarungen	Seiten 15 bis 18
§ 18 Betreten der Wohnräume	S. 15
§ 19 Haftung	S. 15
§ 20 Eingebraachte Sachen	S. 16
§ 21 Datenschutz	S. 16
§ 22 Zusätzliche heimindividuelle Bestimmungen	S. 17
§ 23 Sonstige Vereinbarungen	S. 17
§ 24 Zusätzliche Vereinbarungen	S. 17
§ 25 Schlussbestimmungen	S. 18
5. Abschnitt: Anlagen zum Vertrag	Seite 18
Auflistung der Anlagen und Unterschriften der Vertragspartner	S. 18

Anlagen 1 - 8 zum Heimvertrag

1. Abschnitt: Leistungen der Einrichtung

§ 1 Zulassung durch Versorgungsvertrag

(1) Das „Haus Abendsonne“ wurde durch den Abschluss eines Versorgungsvertrags mit den Pflegekassen zur Erbringung vollstationärer Pflegeleistungen auf der Basis des Sozialgesetzbuches XI und XII (SGB XI und SGB XII) und des „Rahmenvertrags für vollstationäre Pflege“ gemäß § 75 Absatz 1 SGB XI für das Land Berlin zugelassen.

Das „Haus Abendsonne“ ist gemäß § 112 ff SGB XI verpflichtet, die in den Grundsätzen und Maßstäben für die Qualität niedergelegten Standards einzuhalten.

(2) Der Versorgungsvertrag, der Rahmenvertrag für vollstationäre Pflege gemäß § 75 Absatz 1 und 2 SGB XI und die Grundsätze und Maßstäbe für die Qualität sind verbindlich und gelten in ihrer jeweils gültigen Fassung. Sie können bei der Heimleitung eingesehen werden.

§ 2 Allgemeine Ausstattung der Einrichtung

Die Einrichtung bietet vollstationäre Pflege auf derzeit insgesamt 100 Pflegeplätzen in 82 Einzelzimmern und 9 Doppelzimmern an. Die Bewohnerzimmer befinden sich auf den Etagen 1. bis 4.

Das Haus hat 4 Etagen, verfügt über 2 Fahrstühle, Pflegebäder, Gemeinschaftsräume mit Balkonen, einen Garten und den Empfangsbereich im Foyer mit Wintergarten.

Desweiteren verfügt die Einrichtung über einen geschützten Wohnbereich für Demenzerkrankte. Dieser hat eine Kapazität von 13 Pflege-/Betreuungsplätzen in 1 Einzelzimmer und 6 Doppelzimmern und befindet sich im Erdgeschoss.

§ 3 Leistungen der Einrichtung

(1)

Die Leistungen des Trägers erstrecken sich auf die Bereiche:

- Unterkunft und Verpflegung (§ 4)
- pflegerische Versorgung (§ 5)
- medizinische Behandlungspflege (§ 6)
- soziale Betreuung (§ 7)
- Reinigung und Wäschedienst (§ 9)

und richten sich nach dem Landesrahmenvertrag gemäß § 75 Abs. 1 und 2 SGB XI zur vollstationären Pflege in der jeweils gültigen Fassung (Anlage 2).

(2)

Darüberhinausgehende Leistungen werden zwischen Bewohner und Träger gesondert vereinbart. Diese Zusatzleistungen sind kostenpflichtig.

Über das Leistungsspektrum und den für diese Leistungen zu entrichtenden Preis ist zwischen Bewohner/-in und Träger eine Zusatzvereinbarung als Anlage zum Heimvertrag zu schließen. Der Abschluss einer derartigen Vereinbarung setzt die Mitteilung an den überörtlichen Träger und die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassen in Berlin verpflichtend voraus (§ 88 SGB XI).

§ 4 Unterkunft und Verpflegung

(1)

Der Träger überlässt der Bewohnerin/dem Bewohner das Zimmer Nr. im EG bzw.
in der . Etage im „Haus Abendsonne“, Volkradstr.28 mit m² Wohnfläche in möbliertem
Zustand. Hierbei handelt es sich um ein

Einzelzimmer

Doppelzimmer, mit gemeinsamer Nutzung von Bad und Toilette.

Der Wohnraum ist ausgestattet mit:

Leselampenanschluss am Bett

Deckenlampe

Telefonanschluss

Notrufanlage am Bett

Pflegebett

Mobiliar (siehe Anlage 1)

Rundfunk- und Fernsehanschluss (Sat.)

TV (Demenzwohngruppe)

(2)

Die Ausstattung des Wohnraums durch den Träger sowie Möbel und sonstige Gegenstände, die die Bewohnerin/der Bewohner mitbringt, werden in Anlage 1 aufgelistet.

Die Bewohnerin/der Bewohner trägt für ausgehändigte Schlüssel bei schuldhaftem Verlust die Kosten für den Ersatz. Der Verlust von Schlüsseln ist der Verwaltung umgehend zu melden. Bei Auszug sind die Schlüssel in der Verwaltung vollzählig abzugeben.

(3)

Für die allgemeine Benutzung stehen mehrere Gemeinschaftsräume zur Verfügung.

(4)

Ein Umzug innerhalb der Einrichtung kann nur in beiderseitigem Einvernehmen der Vertragspartner erfolgen. Der Heimvertrag ist entsprechend zu ändern oder neu abzuschließen.

(5)

Die Verpflegungsleistungen umfassen:

- Frühstück
- Zwischenmahlzeit (insbesondere für Diabetiker und demenzkranke Bewohner)
- Mittagessen
- Nachmittagskaffee
- Abendessen
- Spätmahlzeit (insbesondere für Diabetiker und demenzkranke Bewohner)

Es stehen zur Wahl:

- Vollkost (auch für Diabetiker geeignet)
- leichte Vollkost (auch für Diabetiker geeignet)
- ggf. Sonderkostform (z.B. hochkalorische Kost, eiweißreiche Kost)

Getränke stehen jederzeit ausreichend zur Verfügung (Kaffee, Tee, Säfte, Milch, Mineralwasser).

§ 5 Pflegerische Versorgung

(1)

Die pflegerische Versorgung richtet sich nach dem Bedarf sowie dem Gesundheitszustand des Bewohners/der Bewohnerin.

(2)

Die pflegerische Versorgung umfasst die erforderlichen Hilfen zur Unterstützung einer teilweisen oder vollständigen Übernahme der Aktivitäten im Ablauf des täglichen Lebens durch den Bewohner/die Bewohnerin selbst oder die Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel, dem Bewohner/der Bewohnerin die eigenständige Durchführung der Aktivitäten zu ermöglichen.

Im Rahmen der aktivierenden Pflege sollen Fähigkeiten und Fertigkeiten des Bewohners/der Bewohnerin erhalten bzw. wiedererlangt werden.

(3)

Bezogen auf die individuelle Bedarfslage gehören zu den Unterstützungsleistungen:

- Hilfen bei der Körperpflege
- Hilfen bei der Nahrungsaufnahme
- Hilfen bei der Mobilität
- Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung

Art und Inhalt der Leistungen bestimmen sich nach den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gem. § 75 Abs. 1 und 2 SGB XI zur vollstationären Pflege (Anlage 2).

(4)

Generell umfasst die pflegerische Versorgung die Hilfen, die auf Grund der pflegerischen Indikation erforderlich sind.

Die Hilfestellung orientiert sich an dem Pflegebedarf, der durch die leistungstragende Pflegekasse auf der Basis eines Gutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung gem. § 15 SGB XI festgelegt worden ist.

§ 6 Medizinische Behandlungspflege

(1)

Die Bewohnerin/der Bewohner hat freie Arztwahl. Die ärztlichen Leistungen sind nicht Gegenstand dieses Vertrages.

(2)

Entsprechend den gesetzlichen Regelungen erbringt der Träger durch das Pflegepersonal Leistungen der medizinischen Behandlungspflege, soweit diese nicht vom behandelnden Arzt selbst erbracht werden (§ 42 Abs. 2 und 3 SGB XI).

Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden im Rahmen der ärztlichen Behandlung entsprechend der ärztlichen Anordnung erbracht. Die Durchführung der ärztlichen Anordnung ist in der Pflegedokumentation festzuhalten (Anlage 2).

(3)

Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, bei denen die Voraussetzungen des § 37 Abs. 2 Satz 3 SGB V erfüllt sind, können nicht zu Lasten der Pflegekassen erbracht werden.

§ 7 Soziale Betreuung

(1)

Die soziale Betreuung umfasst Hilfen bei der persönlichen Lebensführung und bei der Gestaltung des Alltags. Dazu zählen Leistungen im Rahmen der Orientierung zur Zeit, zum Ort, zur Person und zur Gestaltung eines Lebens in der Gemeinschaft sowie im persönlichen Bereich. Soziale Kontakte werden gefördert.

Art und Inhalt der Leistungen bestimmen sich nach den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gem. § 75 Abs. 1 und 2 SGB XI zur vollstationären Pflege (Anlage 2).

(2)

Der Träger erbringt neben der in Abs. 1 beschriebenen sozialen Betreuung für berechnigte Bewohner/-innen, die gemäß §§ 45a und 43b SGB XI einen erheblichen allgemeinen Betreuungsbedarf aufweisen, seit dem 01.11.2008 zusätzliche Betreuungsleistungen.

Der Träger erhält für diese Leistungen einen Vergütungszuschlag gemäß § 43b SGB XI. Dieser Vergütungszuschlag wird von der Pflegekasse getragen.

Bei Bewohner/-innen, die bei einer privaten Pflegeversicherung versichert sind, wird der Vergütungszuschlag im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes erstattet.

§ 8 Anpassung der Leistungen

(1)

Verändert sich der Pflegezustand der Bewohnerin/des Bewohners dahingehend, dass er / sie einem höheren Pflegegrad zuzuordnen ist, so wird der Träger seine pflegerischen Leistungen entsprechend erweitern.

Verringert sich der pflegerische Bedarf der Bewohnerin/des Bewohners, so dass er einem geringeren Pflegegrad zuzuordnen ist, so wird der Träger seine pflegerischen Leistungen entsprechend verringern.

Der verringerte oder vergrößerte Leistungsumfang setzt die jeweilige Anerkennung des veränderten Pflegebedarfs durch den Kostenträger und der Pflegekasse voraus. Entsprechend erhöht oder verringert sich das für die pflegerische Versorgung und soziale Betreuung zu entrichtende Teilentgelt.

Wenn pflegerische Maßnahmen notwendig werden, die im Pflege- und Betreuungskonzept als Aufnahme- und Ausschlusskriterien benannt sind, prüft der Träger, ob er in der Lage ist, diese anzubieten. Gemäß § 8 Abs. 4 WBVG ist der Träger zur Anpassung der ausgeschlossenen Leistungen nicht verpflichtet, wenn in der Senioreneinrichtung entsprechende Voraussetzungen zur Leistungserbringung nicht vorhanden sind.

(2)

Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass die Bewohnerin/der Bewohner aufgrund der Entwicklung ihres/seines Zustandes einem höheren Pflegegrad zuzuordnen ist, so ist er auf schriftliche Aufforderung des Trägers verpflichtet, bei seiner Pflegekasse die Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad zu beantragen. Weigert sich die Bewohnerin/der Bewohner, den Antrag zu stellen, kann der Träger ihm oder seinem Kostenträger ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der Aufforderung vorläufig den Pflegesatz nach dem nächsthöheren Pflegegrad berechnen.

(3)

Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad vom Medizinischen Dienst nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse deshalb eine Höherstufung ab, besteht seitens der Bewohnerin/des Bewohners ein Anspruch auf Rückzahlung nach Maßgabe des §87 a Abs. 3 SGB XI.

Der Rückzahlungsanspruch besteht nicht, wenn die Höherstufung nur deshalb nicht bestätigt wurde, weil die Bewohnerin/der Bewohner bei der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst nicht mitgewirkt hat.

(4)

Bei einem Wechsel im Grad der Pflegebedürftigkeit infolge eines verbesserten oder verschlechterten Pflege- und Gesundheitszustandes gilt entsprechend das ermäßigte oder erhöhte Entgelt mit der Festsetzung durch die Pflegekasse. Ergibt sich daraus eine rückwirkende Erhöhung des Pflegeentgelts, ist dies zulässig. Überbezahlte Entgelte werden erstattet.

§ 9 Reinigungsarbeiten und Wäschedienst

(1)

Im Rahmen der notwendigen Reinigungsarbeiten findet eine regelmäßige Reinigung der Räume statt.

(2)

Der Bewohnerin/dem Bewohner werden auf Wunsch Bettwäsche, Handtücher und Waschlappen gestellt. Es kann aber auch eigene Wäsche mitgebracht werden.

(3)

In den Leistungen des Wäschedienstes für bewohnereigene, namentlich gekennzeichnete Wäschestücke sind enthalten:

- Waschen
- Bügeln
- Ausbessern kleiner Schäden - bei Unvermögen der Bewohnerin/des Bewohners

Für die persönliche Wäsche der Bewohnerin/des Bewohners bestehen folgende Einschränkungen:

- a) Es muss sich um Wäsche handeln, die waschmaschineneignet ist. Handwäsche ist in der Leistung nicht enthalten.
- b) Ausgeschlossen von der Leistung des Wäschedienstes sind Textilien aus Angorawolle, Schurwolle, Samt, Seide, Pelze und Textilien mit Leder und anderen Applikationen u. ä.

2. Abschnitt: Heimentgelt

§ 10 Investitionskosten

Der Träger stellt der Bewohnerin/dem Bewohner die betriebsnotwendigen Investitionskosten nach § 82 Abs. 3 SGB XI, soweit sie nicht durch öffentliche Förderung gedeckt sind, anteilig in Rechnung.

§ 11 Entgelt

(1) Das Entgelt gliedert sich in:

- a) die Pflegevergütung,
- b) das Entgelt für Unterkunft und Verpflegung (einschließlich Wäsche- und Reinigungsdienst),
- c) Entgelte für betriebsnotwendige, nicht geförderte Investitionsaufwendungen nach § 82 Abs. 3 SGB XI,
- d) dem Ausbildungszuschlag,
- e) der Ausbildungsumlage,
- f) dem Ehrenamtszuschlag.

Die Höhe der Entgelte für die Pflegevergütung sowie Unterkunft und Verpflegung richten sich nach den Vereinbarungen, die der Träger mit den Kostenträgern (Pflegekassen, Sozialhilfeträger) aufgrund der einschlägigen gesetzlichen Vorschriften (§§ 84 ff. SGB XI; §§ 75 SGB XII) jeweils trifft. Der derzeitige Tagessatz für die Pflegevergütung, Unterkunft und Verpflegung, Ausbildungszuschlag, Ausbildungsumlage und dem Ehrenamtszuschlag beträgt seit dem 01.01.2022, differenziert nach Pflegegraden, pro Tag:

ab 01.01.2022:	Pflegevergütung	Unterkunft und Verpflegung	Ausbildungszuschlag	Ausbildungsumlage	Ehrenamtszuschlag	Summe
Pflegegrad 1	47,53 €	14,71 € 7,40 €	0,60 €	3,68 €	0,11 €	74,03 €
Pflegegrad 2	65,70 €	14,71 € 7,40 €	0,60 €	3,68 €	0,11 €	92,20 €
Pflegegrad 3	81,88 €	14,71 € 7,40 €	0,60 €	3,68 €	0,11 €	108,38 €
Pflegegrad 4	98,74 €	14,71 € 7,40 €	0,60 €	3,68 €	0,11 €	125,24 €
Pflegegrad 5	106,30 €	14,71 € 7,40 €	0,60 €	3,68 €	0,11 €	132,80 €

Der einrichtungseinheitliche Eigenanteil beträgt gemäß § 84 Abs. 2 Satz 3 SGB XI (Faktor 30,42 Kalendertage) 1.228,72 € für die Pflegevergütung zuzüglich der weiteren täglichen Entgeltbestandteile.

In dem Entgelt für Unterkunft/Verpflegung ist ein Anteil für die Unterkunft in Höhe von derzeit 14,71 € und für Verpflegung in Höhe von derzeit 7,40 € enthalten. Der Anteil für Verpflegung entspricht dem Beköstigungssatz. Das Entgelt für die Pflege beinhaltet derzeit einen Betrag in Höhe von 0,44 € für die Freistellung der Praxisanleitung von Auszubildenden in der Altenpflege.

Die betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen betragen derzeit gemäß Bescheid der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz vom 14.09.2016, der bei Bedarf eingesehen werden kann, ab dem 01.10.2016 entsprechend der Zimmerart täglich:

Zimmerart	EUR
Einbettzimmer	5,03 €
Zweibettzimmer	4,19 €

Der Betrag für betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen ist den oben genannten Beträgen für die Pflegevergütung, Unterkunft und Verpflegung, Ausbildungszuschlag, Ehrenamtszuschlag sowie Ausbildungsumlage hinzuzurechnen.

Die Entgelte können sich verändern.

(2)

Die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung, Ausbildungszuschlag, Ausbildungsumlage, Ehrenamtszuschlag, die nicht geförderten Investitionskosten sowie die gesondert vereinbarten Zusatzleistungen trägt der Bewohner selbst. Die Pflegevergütung rechnet der Träger in Höhe des Leistungsbetrages unmittelbar mit der Pflegekasse ab. Der Pflegesatzanteil, der nicht von der Pflegekasse getragen wird, wird der Bewohnerin/dem Bewohner unter Mitteilung des von der Pflegekasse übernommenen Anteils in Rechnung gestellt. Soweit die Kosten von öffentlichen Leistungsträgern (z.B. Sozialhilfeträger) übernommen werden, rechnet der Träger mit diesen direkt ab. Die Bewohnerin/der Bewohner wird über die Höhe des übernommenen Anteils schriftlich informiert.

(3)

Erbringt der Träger die vertraglichen Leistungen ganz oder teilweise nicht oder weisen sie nicht unerhebliche Mängel auf, kann der Bewohner unbeschadet weitergehender zivilrechtlicher Ansprüche bis zu sechs Monate rückwirkend eine angemessene Kürzung des Heimentgeltes verlangen. Bei Bewohner/-innen, denen Hilfe in Einrichtungen nach dem SGB XII gewährt wird, steht der Kürzungsbetrag bis zur Höhe der erbrachten Leistungen vorrangig dem Sozialhilfeträger zu. Versicherten der Pflegeversicherung steht der Kürzungsbetrag bis zur Höhe ihres Eigenanteils am Heimentgelt zu; ein überschüssiger Betrag ist an die Pflegekasse auszus zahlen.

(4)

Solange die Bewohnerin/der Bewohner Sondernahrung erhält, für die eine Kostenübernahmeerklärung durch die zuständige Krankenkasse vorliegt, verringert sich der Beköstigungssatz im Entgelt für Unterkunft/Verpflegung um 3,50 € täglich auf 3,90 €, so dass sich folgende Entgelte pro Tag ergeben:

ab 01.01.2022:	Pflege- vergütung	Unterkunft und Verpflegung (Sonde)		Ausbildungs- zuschlag	Ausbildungs- umlage	Ehrenamts- zuschlag	Summe
Pflegegrad 1	47,53 €	14,71 €	3,90 €	0,60 €	3,68 €	0,11 €	70,53 €
Pflegegrad 2	65,70 €	14,71 €	3,90 €	0,60 €	3,68 €	0,11 €	88,70 €
Pflegegrad 3	81,88 €	14,71 €	3,90 €	0,60 €	3,68 €	0,11 €	104,88 €
Pflegegrad 4	98,74 €	14,71 €	3,90 €	0,60 €	3,68 €	0,11 €	121,74 €
Pflegegrad 5	106,30 €	14,71 €	3,90 €	0,60 €	3,68 €	0,11 €	129,30 €

§ 12 Entgelt bei vorübergehender Abwesenheit

(1)

Bei vorübergehender Abwesenheit von bis zu drei Tagen wird das volle Entgelt weitergezahlt.

(2)

Bei vorübergehender Abwesenheit von mehr als drei Tagen wird ab dem vierten Abwesenheitstag Freihaltegeld gezahlt, wenn der Pflegeheimplatz während dieses Zeitraumes freigehalten wird.

(3)

Das Freihaltegeld umfasst 75 % der vertraglich vereinbarten Pflegevergütung, der Ausbildungsumlage, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowie ggf. der Zuschläge nach § 92b SGB XI.

Das Freihaltegeld umfasst nicht den zu zahlenden Ausbildungsbetrag und die betriebsnotwendigen Investitionskosten; sie sind in voller Höhe weiterhin zu entrichten.

(4)

Freihaltegeld wird bei vorübergehender Abwesenheit vom Pflegeheim für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr gezahlt.

Darüber hinaus verlängert sich der Abwesenheitszeitraum, in dem Freihaltgeld gezahlt wird, bei Krankenhausaufenthalten und Aufhalten in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte.

(5)

Der Tag, an dem die Pflegeeinrichtung vorübergehend verlassen wird, gilt als Abwesenheitstag. Der Tag, an dem die Bewohnerin/der Bewohner zurückkehrt, gilt als Anwesenheitstag.

§ 13 Fälligkeit und Zahlung der Entgelte

(1)

Die Entgelte sind, soweit sie von der Bewohnerin/dem Bewohner zu entrichten sind, am 10. des laufenden Monats zur Zahlung fällig.

Die Zahlung erfolgt durch Bankeinzug. Grundlage hierfür bildet eine durch die Bewohnerin/den Bewohner erteilte Ermächtigung zum Einzug der Heimentgelte durch Lastschrift (**SEPA-Lastschriftmandat**). Die/der Bewohnerin/-er verpflichtet sich, die für das SEPA-Verfahren erforderlichen Mitwirkungshandlungen zu erbringen.

(2)

Bewohnerinnen und Bewohner mit dem Pflegegrad 1 und Versicherte der privaten Pflegeversicherungen tragen die Entgelte in voller Höhe selbst. Bei Versicherten der privaten Pflegeversicherung erfolgt eine Erstattung gegebenenfalls direkt von der privaten Pflegeversicherung an die Bewohnerin/den Bewohner.

(3)

Bei Versicherten der gesetzlichen Pflegekassen wird von der Pflegevergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen ab Vertragsbeginn bis auf weiteres ein Betrag in Höhe von **0000,00 €** pro Monat direkt mit der gesetzlichen Pflegekasse der Bewohnerin/des Bewohners abgerechnet. Daher hat die Bewohnerin/der Bewohner vom monatlichen Heimentgelt einen Betrag in Höhe von **0000,00 €** zu entrichten (Selbstzahler), soweit nicht der zuständige Sozialhilfeträger diesen Betrag ganz oder teilweise direkt an die Einrichtung bezahlt. In diesem Fall teilt die Bewohnerin/der Bewohner die Höhe des vom Sozialhilfeträger übernommenen Betrages sowie etwaige Änderungen unverzüglich schriftlich mit. Änderungen in der Abrechnung gegenüber der gesetzlichen Pflegekasse werden ebenfalls unverzüglich schriftlich mitgeteilt.

(4)

Die monatlichen Zahlungen durch Lastschrifteinzug richten sich:

- bei den „Selbstzahlern“ nach dem gültigen Heimentgelt des jeweiligen Pflegegrades multipliziert mit der durchschnittlichen Anzahl Kalendertage im Monat (30,42 Tage) minus dem Pflegekassenanteil.

Das ergibt einen monatlichen Pauschalbetrag in Höhe von:

ab 01.01.2022	Einbettzimmer	Zweibettzimmer
Pflegegrad 1	2.405,00 €	2.379,00 €
Pflegegrad 2	2.188,00 €	2.162,00 €
Pflegegrad 3	2.188,00 €	2.162,00 €
Pflegegrad 4	2.188,00 €	2.162,00 €
Pflegegrad 5	2.188,00 €	2.162,00 €

- bei Bewohnern mit einer teilweisen Beteiligung des Sozialhilfeträgers nach dem festgesetzten „Eigenanteil“.

Daneben erhält der Bewohner monatlich – bis zum 12. Kalendertag des Folgemonats – eine taggenaue Heimkostenabrechnung.

Auf dieser Grundlage erfolgt zweimal jährlich – im Juli und Januar – eine Endabrechnung für das jeweils abgelaufene Halbjahr. Ergibt der Abgleich zwischen den geleisteten Zahlbeträgen gemäß der genannten Pauschalsumme/dem festgesetzten Eigenanteil und den Forderungen des Hauses entsprechend der Monatsabrechnung eine Überzahlung oder eine Unterzahlung, erfolgt eine Gutschrift bzw. Nachforderung.

Die Gutschrift bzw. die Nachforderung der Einrichtung werden beim Zahlungseinzug im Monat Juli bzw. Januar entsprechend berücksichtigt.

(5)

Entsteht durch Kündigung oder Tod der Bewohnerin/des Bewohners ein Kostenerstattungsanspruch der Bewohnerin/des Bewohners oder der Erben gegenüber der Einrichtung, ist der Betrag sechs Wochen nach Kündigung oder Tod fällig, frühestens aber nach Räumung des Zimmers. Erfolgt nach Kündigung oder Tod der Bewohnerin/des Bewohners eine auf die Zeit des Aufenthalts rückwirkende Höherstufung bezüglich der Pflegebedürftigkeit, kann die Einrichtung daraus sich ergebende Zahlungsansprüche gegenüber der Bewohnerin/dem Bewohner oder dem Nachlass geltend machen.

(6)

Soweit Serviceleistungen außerhalb dieses Vertrages gesondert vereinbart worden sind, erfolgt darüber eine gesonderte Rechnungsstellung. Die Rechnung ist 14 Tage nach Erhalt zur Zahlung fällig.

(7)

In Anspruch genommene Serviceleistungen werden mit den monatlichen Heimkosten abgerechnet.

§ 14 Entgeltanpassung

(1)

Der Träger ist berechtigt, das Heimentgelt nach § 11 durch einseitige Erklärung zu erhöhen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert und sowohl die Erhöhung als auch das erhöhte Entgelt angemessen sind. Dies gilt auch im Fall von rückwirkenden Entgelt-erhöhungen aufgrund von Entscheidungen durch Schiedsstellen oder durch Gerichte. Eine Erhöhung der nicht geförderten Investitionsaufwendungen ist zulässig, wenn sie nach Art der Einrichtung betriebsnotwendig sind und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt sind und/oder die zuständige Behörde der Umlage der erhöhten betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen zugestimmt hat.

(2)

Der Träger hat die Erhöhung des Entgeltes gegenüber der Bewohnerin/dem Bewohner spätestens vier Wochen vor dem Zeitpunkt, zu dem sie wirksam werden soll, schriftlich nach Maßgabe des § 9 WBVG geltend zu machen und insbesondere anhand der Leistungsbeschreibung und der Entgeltbestandteile des Heimvertrages unter Angabe des Umlagemaßstabes im Rahmen einer Gegenüberstellung der bisherigen und der vorgesehenen Entgeltbestandteile zu begründen.

3. Abschnitt: Beendigung des Vertrages

§ 15 Kündigung des Heimvertrages durch die Bewohnerin/den Bewohner

(1)

Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Die Vereinbarung einer Befristung ist gemäß § 4 Abs. 1 Satz 2 WBG zulässig, wenn die Befristung den Interessen der Bewohnerin/des Bewohners nicht widerspricht.

(2)

Die Bewohnerin/der Bewohner kann den Heimvertrag 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 der Träger die Erhöhung des Entgeltes verlangt.

(3)

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

(4)

Die Bewohnerin/der Bewohner kann den Heimvertrag aus wichtigem Grund jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn ihr/ihm die Fortsetzung des Heimvertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist. Hat die Bewohnerin/der Bewohner aufgrund eines vom Träger zu vertretenden Kündigungsgrundes gekündigt, ist der Träger der Bewohnerin /dem Bewohner auf deren/dessen Verlangen zum Nachweis eines angemessenen Leistungsersatzes zu zumutbaren Bedingungen und zur Übernahme der Umzugskosten in angemessenem Umfang verpflichtet.

Vom Träger überlassene Gegenstände sind bei Beendigung des Vertragsverhältnisses der Heimleitung auszuhändigen.

§ 16 Kündigung des Heimvertrages durch den Träger

(1)

Der Träger kann den Heimvertrag nur aus wichtigem Grund kündigen.
Die Kündigung bedarf der Schriftform und ist zu begründen.

Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn

1. der Träger den Betrieb des Heimes eingestellt, wesentlich eingeschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung des Heimvertrages für den Träger eine unzumutbare Härte bedeuten würde.
2. **der Träger eine fachgerechte Pflege- und Betreuungsleistung nicht mehr erbringen kann, weil**
 - a) die Bewohnerin/der Bewohner eine vom Träger angebotene Anpassung der Leistung nicht annimmt oder
 - b) der Träger eine Anpassung der Leistungen aufgrund eines Ausschlusses nicht anbietet und dem Träger deshalb ein Festhalten an den Vertrag nicht zumutbar ist.**

3. die Bewohnerin/der Bewohner seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass dem Träger die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann oder
4. die Bewohnerin/der Bewohner
 - a) für zwei aufeinander folgende 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.

(2)

Der Träger kann aus dem Grund des Abs. 1 Satz 3 Nummer 2 Buchstabe a nur kündigen, wenn es der Bewohnerin/dem Bewohner gegenüber sein Angebot unter Bestimmung einer angemessenen Annahmefrist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneuert hat und der Kündigungsgrund durch eine teilweise Annahme der Bewohnerin/des Bewohners nicht entfallen ist.

(3)

Der Träger kann aus dem Grund des Abs. 1 Satz 3 Nummer 4 nur kündigen, wenn er zuvor der Bewohnerin/dem Bewohner unter Hinweis auf eine beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt hat. Ist die Bewohnerin/der Bewohner in den Fällen des Abs. 1 Satz 3 Nummer 4 mit der Entrichtung des Entgeltes für die Überlassung des Wohnraumes in Rückstand geraten, ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn der Träger vorher befriedigt wird. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Träger bis zum Ablauf von zwei Monaten nach Eintritt der Rechtshängigkeit des Räumungsanspruches hinsichtlich des fälligen Entgeltes befriedigt wird oder eine öffentliche Stelle sich zur Befriedigung verpflichtet.

(4)

In den Fällen des Absatzes 1 Satz 3 Nummer 2 bis 4 kann der Träger den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Im Übrigen ist eine Kündigung bis zum dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf des nächsten Monats zulässig.

(5)

Hat der Träger nach Absatz 1 Satz 1 aus den Gründen Abs. 1 Satz 3 Nummer 1 gekündigt, so hat er der Bewohnerin/dem Bewohner auf dessen Verlangen einen angemessenen Leistungsersatz zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen. In den Fällen des Abs. 1 Satz 3 Nummer 1 hat der Träger auch die Kosten des Umzuges in angemessenem Umfang zu tragen. Die Bewohnerin/der Bewohner kann den Nachweis eines angemessenen Leistungsersatzes zu zumutbaren Bedingungen auch dann verlangen, wenn er noch nicht gekündigt hat.

(6)

Wenn die Unterkunft zu Lebzeiten der Bewohnerin/des Bewohners nach Beendigung des Vertrages nicht unverzüglich geräumt wird, ist der Träger berechtigt, nach einer Mahnung die Räumung vorzunehmen und die in der Einrichtung verbliebenen Gegenstände auf Kosten der Bewohnerin/des Bewohners zwischen zu lagern. In diesem Fall fertigt der Träger eine Niederschrift über die in der Einrichtung verbliebenen Gegenstände an, deren Richtigkeit von zwei Personen mittels Unterschrift zu bestätigen ist. Für von dem Träger zu vertretene Schäden an diesen Gegenständen haftet er nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit.

§ 17 Beendigung des Heimvertrages

(1)

Stirbt die Bewohnerin/der Bewohner, so endet das Vertragsverhältnis. Der Träger ist verpflichtet, den Todesfall den Hinterbliebenen unverzüglich zu melden und die Hinterlassenschaft der Bewohnerin/des Bewohners sicherzustellen.

(2)

Der Träger ist berechtigt, die in der Einrichtung verbliebenen Gegenstände der Bewohnerin/des Bewohners nach dem Tod ohne besondere erbrechtliche Legitimation an folgende Personen auszuhändigen:

a) Frau / Herr

Anschrift

Telefon

E-Mail

b) Frau / Herr

Anschrift

Telefon

E-Mail

Falls eine Übernahme der Gegenstände durch die oben genannten Personen oder die legitimierten Erben nicht binnen 14 Tagen nach dem Tod der Bewohnerin/des Bewohners erfolgt, ist der Träger berechtigt, diese Gegenstände auf Kosten des Nachlasses zu vernichten oder einer anderen Nutzung zuzuführen.

In diesem Fall fertigt der Träger eine Niederschrift über die in der Einrichtung verbliebenen Gegenstände an, deren Richtigkeit von zwei Personen mittels Unterschrift zu bestätigen ist.

(3)

Hinsichtlich der Kosten für Unterkunft und Investition gilt der Vertrag für zwei Wochen weiter. Steht der der Bewohnerin/dem Bewohner überlassene Wohnraum vorher uneingeschränkt dem Einrichtungsträger zur Verfügung, endet die Nachwirkungsfrist zu diesem Zeitpunkt. Ist der/die Bewohner/-in Leistungsempfänger/-in der Pflegeversicherung, kann eine Fortgeltung des Vertrages über den Tod hinaus nicht vereinbart werden.

(4)

Für jeden Tag, an dem persönliche Einrichtungs- und Gebrauchsgegenstände im Zimmer der Bewohnerin/des Bewohners verbleiben oder in einem gesonderten Raum eingelagert werden, berechnet das Heim einen Betrag in Höhe von **00,00 €**.

4. Abschnitt: Sonstige Bestimmungen und Vereinbarungen

§ 18 Betreten der Wohnräume

(1)

Beauftragte des Trägers dürfen im Rahmen der pflegerischen Dienste und persönlichen Hilfestellungen, der Reinigungsarbeiten und des Wäschedienstes sowie für notwendige Instandhaltungsarbeiten die Wohnräume zu vorher angegebenen Zeiten betreten - bei Gefahr zu jeder Zeit. Alle anderen Fälle bedürfen der vorherigen Abstimmung mit der Bewohnerin/dem Bewohner.

(2)

Die Bewohnerin/der Bewohner darf keine Vorkehrungen treffen, die ein Betreten der Wohnräume bei Gefahr verhindern könnten.

(3)

Die Aufgaben, die von der zuständigen Behörde nach dem Wohnteilhabegesetz oder zur Durchführung einer Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung wahrzunehmen sind, bleiben hiervon unberührt.

§ 19 Haftung

(1)

Der Träger haftet der Bewohnerin/dem Bewohner gegenüber für die verkehrssichere Beschaffenheit der Einrichtung nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen. Er haftet nicht für Schäden infolge höherer Gewalt.

(2)

Die von der Bewohnerin/dem Bewohner eingebrachten Gegenstände bleiben sein Eigentum. Zur Absicherung von Schäden durch Diebstahl, Feuer, Sturm und Wasser bleibt ihr/ihm der Abschluss einer entsprechenden Versicherung vorbehalten.

(3)

Die Bewohnerin/der Bewohner haftet nach den gesetzlichen Bestimmungen für alle von ihm vorsätzlich oder fahrlässig verursachten Sach- und Personenschäden in der Einrichtung, insoweit bleibt es ihr/ihm überlassen, eine private Haftpflichtversicherung abzuschließen.

(4)

Der Bewohnerin/dem Bewohner wird die Möglichkeit der Gruppenhaftpflicht-Versicherung angeboten. Sie/er möchte sich mit einem monatlichen Beitrag in Höhe von **3,00 €**

versichern

nicht versichern

(bitte zutreffendes ankreuzen)

§ 20 Eingebraachte Sachen

(1)

Für den Verlust oder die Beschädigung des eingebrachten persönlichen Eigentums der Bewohnerin/des Bewohners haftet der Einrichtungsträger nur, wenn er für vorsätzliches oder grob fahrlässiges Handeln einzustehen hat. Die Aufbewahrung von Wertsachen, die nicht Einrichtungsgegenstände sind oder zur Ausstattung gehören, bedarf einer besonderen Vereinbarung.

(2)

Persönliche Gegenstände der Bewohnerin/des Bewohners können außerhalb der zur Verfügung gestellten Räumlichkeiten nur aufgrund einer besonderen Vereinbarung untergebracht werden.

(3)

Eigene elektrische Geräte darf die Bewohnerin/der Bewohner nur benutzen, wenn diese den einschlägigen Sicherheitsvorschriften entsprechen und von ihnen keine Gefahr ausgeht. Die Bewohnerin/der Bewohner erklärt ihr/sein Einverständnis, dass defekte Geräte entsorgt bzw. auf ihre/seine Kosten repariert werden. Die Bewohnerin/der Bewohner ist verpflichtet, sämtliche verwendeten elektrischen Geräte auf eigene Kosten einmal jährlich auf technische Zuverlässigkeit/Sicherheit durch ein zugelassenes Fachunternehmen überprüfen zu lassen.

(4)

Die Haltung von Tieren bedarf der Zustimmung der Heimleitung.

§ 21 Datenschutz

(1)

Die Bewohnerin/der Bewohner wird darauf hingewiesen, dass unter Einhaltung der DSGVO, personenbezogenen Daten - soweit sie für die Erfüllung des Pflegeheimvertrages erforderlich sind, gespeichert und automatisch verarbeitet werden.

(2)

Der Träger verpflichtet sich zu einem vertraulichen Umgang mit den personenbezogenen Daten der Bewohnerin/des Bewohners. Eine Übermittlung an Dritte erfolgt nur, soweit es für die Erfüllung des Heimvertrages notwendig ist.

(3)

Die Bewohnerin/der Bewohner erhält auf Wunsch Mitteilung, welche personenbezogenen Daten in welcher Form gespeichert werden. Außerdem haben die Bewohnerin/der Bewohner oder eine von ihr/ihm benannte Person das Recht auf Einsichtnahme in die über sie/ihn geführte Pflegedokumentation.

(4)

Mit Vertragsende werden alle Dokumente und personenbezogenen Daten 10 Jahre fachgerecht archiviert / gespeichert, sowie am Ende der Aufbewahrungsfrist ordnungsgemäß vernichtet / gelöscht.

§ 22 Zusätzliche heimindividuelle Bestimmungen

(1)

Umgang mit Bewohnerpost (bitte zutreffendes ankreuzen)

- 1.1 Die Post (alles) verbleibt in der Rezeption und wird eigenverantwortlich von den bevollmächtigten Angehörigen bzw. von den Betreuern abgeholt.
- 1.2 Der Bewohner/die Bewohnerin erhält die Privatpost.
- 1.3 Die Amtspost verbleibt in der Rezeption.
- 1.4 Wir senden Ihnen die Post monatlich zu.
Die Porti werden dem Verwahrgeld entnommen.

(2)

Auslegen der Bewohnerzimmer mit Teppichware

Das Auslegen der Bewohnerzimmer von Teppichware mit kurzem Flor ist grundsätzlich erlaubt, es sei denn, es besteht dadurch akute Sturzgefahr (siehe Informationsblatt Sturz).

Sprechen im Einzelfall hygienische Gründe gegen das Auslegen, sollte darauf verzichtet werden.

Sollten durch unsachgemäßes Verlegen der Teppichware oder durch chemische Reaktionen Schäden am Linoleum entstehen, sind die Kosten für die Beseitigung der Mängel vom Bewohner bzw. seinen Angehörigen zu tragen.

Das gilt ebenso für das Entfernen von Teppichresten, die durch Ankleben der Unterseite verursacht wurden.

§ 23 Sonstige Vereinbarungen

Die Bewohnerin/der Bewohner hat die Möglichkeit, sich bei Mängeln bezüglich der im Heimvertrag vorgesehenen Leistungen des Trägers durch die zuständige Behörde oder Arbeitsgemeinschaft beraten zu lassen sowie sich über Mängel bei der Erbringung der im Heimvertrag vorgesehenen Leistungen zu beschweren. Der Träger teilt ihr / ihm die dafür zuständigen Ansprechpartner mit Anschrift in Anlage 4 mit.

Die Bewohnerin/der Bewohner bestätigt, vor Abschluss des Vertrages schriftlich über das allgemeine Leistungsangebot und über den wesentlichen Inhalt seiner für den Bewohner in Betracht kommenden Leistungen gemäß § 3 Abs. 2 und 3 WBG durch entsprechende Unterlagen informiert worden zu sein (Anlage 5).

§ 24 Zusätzliche Vereinbarungen

§ 25 Schlussbestimmungen

(1)

Die Bewohnerin/der Bewohner kann Rechte aus diesem Heimvertrag nicht an Dritte abtreten.

(2)

Änderungen oder Ergänzungen dieses Heimvertrages sollen schriftlich dokumentiert und von beiden Vertragsparteien mittels Unterschrift bestätigt werden.

(3)

Die etwaige Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Heimvertrages hat auf die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen keinen Einfluss. An die Stelle von unwirksamen Bestimmungen treten die gesetzlichen Regelungen. Gleiches gilt, sofern der Heimvertrag lückenhaft sein sollte.

5. Abschnitt: Anlagen zum Vertrag

Folgende Unterlagen zum Heimvertrag wurden ausgehändigt:

<input checked="" type="checkbox"/>	Anlage 1	Ausstattung des Wohnraumes
<input checked="" type="checkbox"/>	Anlage 2	Auszug aus dem Landesrahmenvertrag gem. § 75 Abs. 1 und 2 SGB XI
<input checked="" type="checkbox"/>	Anlage 3	Heimordnung
<input checked="" type="checkbox"/>	Anlage 4	Beratungsstellen / Verbraucherstreitbeilegungsgesetz
<input checked="" type="checkbox"/>	Anlage 5	Allgemeine Informationen
<input checked="" type="checkbox"/>	Anlage 6	Katalog von Serviceleistungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Anlage 7	Fotoeinwilligung
<input type="checkbox"/>	Anlage 8	gesondertes Heimentgelt: Demenzwohngruppe nach Anlage A des Versorgungsvertrages

Berlin, den **00.00.2022**

Für den Träger im Auftrag

Bewohner/-in bzw. gesetzliche Vertretung

Unterschrift

Unterschrift