

BWKG-Beratungs- und Formulierungshilfe für die vorvertraglichen Informationen bei einem vollstationären Heimvertrag

Vorvertragliche Informationen zum Heimvertrag für vollstationäre Pflege im Pflegeheim am Nollen nach § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz

(Stand: März 2015)

Sehr geehrte Interessentin, sehr geehrter Interessent,

Sie suchen derzeit einen Platz in einer Pflegeeinrichtung und interessieren sich für einen Platz in unserer Einrichtung. Um Ihnen die Entscheidung zu erleichtern und um den gesetzlich vorgeschriebenen Informationspflichten nachzukommen, haben wir die wichtigsten Informationen zu unserer Einrichtung für Sie zusammengestellt. Ergänzend erhalten Sie – völlig unverbindlich – ein Exemplar des bei uns verwendeten Muster-Heimvertrags. Dieser enthält weitere Konkretisierungen der einzelnen Leistungen.

Für Rückfragen steht Ihnen Frau Heine unter der Telefonnummer 07803/89-8541 oder per Mail an info@pflegeheim-am-nollen.de gerne zur Verfügung.

Sollten Sie sich für einen Platz in unserer Einrichtung entscheiden, können Sie den Heimvertrag (sofern dieser bereits durch uns hinreichend ausgefüllt wurde) unterschreiben und uns zuleiten.

I. Kontaktdaten und Ansprechpartner

1. Name der Einrichtung	Pflegeheim am Nollen
Straße	Nollenstr. 11a
PLZ/Ort	77723 Gengenbach
Telefon	07803/89-8541
Fax	07803/89-8552
E-Mail	info@pflegeheim-am-nollen.de
Internetadresse	www.pflegeheim-am-nollen.de
2. Träger/Inhaber	Spitalfonds Gengenbach
Verband	Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft

3. Heimleitung Martin Klotz, Tel. 07803/89-8550
- Pflegedienstleitung Wolfgang Granzow, Tel. 07803/89-8550
- Heimbeirat / Ersatzgremium / Heimfürsprecher
- Frau Erika Harter, Frau Krista Botzenhardt, Herr Titus Bongertz

II. Lage der Einrichtung

Das Pflegeheim am Nollen liegt nahe dem Zentrum der Stadt Gengenbach, Nollenstr. 11a in einem Seitenarm der Nollenstraße. Die Nachbargebäude sind die Stadthalle am Nollen (NORD) und die Betreute Wohnanlage (OST) Nach Westen hin erschließt sich in Hanglage das Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach und nach Süden hin sind Wohngebäude.

Verkehrsanbindung

Nächste ÖPNV-Station Bushaltestelle Ecke Leutkirchstr./Bahnhofstr.
Länge des Fußwegs von dort bis zur Einrichtung: 200 m

Einkaufsmöglichkeiten

Im Zentrum der Stadt vorhanden, Fußweg ca. 500 m

III. Leistungsprofil der Einrichtung

Unsere Einrichtung ist durch einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI mit den Pflegekassen zur vollstationären Dauerpflege Pflegebedürftiger zugelassen. Durch den Versorgungsvertrag wird gleichzeitig das Versorgungskonzept definiert. Zusätzlich ist unsere Einrichtung auch zur Kurzzeitpflege und zur Verhinderungspflege zugelassen.

Besondere Versorgungs- und Betreuungsangebote / Zielgruppen

- Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf (demenziell Erkrankte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz)

IV. Nicht angebotene Leistungen (Leistungsausschlüsse)

Folgende Leistungen werden durch die Einrichtung nicht angeboten:

Unterbringung in einem geschlossenen Bereich,

- Aufnahme von Beatmungspatienten,
- Erbringung von medizinischer Behandlungspflege bei einem besonders hohem Bedarf, der gem. § 37 SGB V zu einer gesonderten Verordnung von medizinischer Behandlungspflege berechtigt,
- Leistungen der Eingliederungshilfe für Behinderte,
- Pflege und Betreuung für Personen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten, die zu einer erheblichen Gefährdung für sich selbst oder andere Personen führen, die mit den Mitteln der Einrichtung nicht abgewendet werden kann.

Entsteht ein entsprechender Bedarf erst nach Einzug in die Einrichtung, darf die Einrichtung eine entsprechende Anpassung der Leistungen verweigern. Ist der Einrichtung ein Festhalten am Heimvertrag unter diesen Voraussetzungen nicht zuzumuten, kann sie den Heimvertrag außerordentlich kündigen.

V. Platzangebot und Ausstattung der Einrichtung

i. Platzangebot

Unsere Einrichtung verfügt über folgendes Platzangebot:

Dauerpflege	50 Plätze	in 36 Einzel- und	7 Doppelzimmer
Kurzzeitpflege	3 Plätze	in 1 Einzel- und	1 Doppelzimmer

Die Plätze sind 2 Wohnbereichen mit bis zu max. 25 Plätzen zugeordnet.

ii. Ausstattungsmerkmale der Zimmer und der Einrichtung/Infrastruktur

Baujahr 1995

Zimmergrößen (von 16 m²/bis 24 m²), Nettogrundrissfläche pro Platz ca. 50 m²

WC / Sanitärbereich

Anzahl der Zimmer mit eigenem Sanitärbereich (WC/Waschbecken/Dusche): 9 EZ

Anzahl der Zimmer mit Tandembad/WC: 27 DZ

(für zwei Zimmer steht ein Sanitärbereich mit WC, Waschbecken, Dusche zur Verfügung)

Anzahl der Zimmer mit einem gemeinschaftlichem WC/Waschbecken/Dusche für jeweils 7 DZ (EZ = Einzelzimmer; DZ = Doppelzimmer)

Anzahl der Pflegebäder im Haus: 3

Standardmöblierung: Pflegebett mit Nachttisch, Einbauschränk, Tisch, Stühle

Eigenmöblierung / Teilmöblierung ist möglich

Fernsehanschluss (Kabel)

Telefonanschluss liegt im Zimmer

Internetanschluss kann über externen Anbieter beantragt werden

Die Einrichtung verfügt über:

- Garten
- Terrasse / Balkone
- Gemeinschaftsräume
- bes. Therapieräume
- Räumlichkeiten zur Fest- bzw. Feiertagsgestaltung
- Friseur
- Fußpflege
- Kapelle / Andachtsraum im benachbarten Krankenhaus

VI. Leistungsangebote

Das Leistungsangebot unserer Einrichtung umfasst:

1. Regelleistungen für alle Bewohner

Die vollstationäre Versorgung umfasst **für jeden Bewohner** eine Versorgung mit den erforderlichen Leistungen der Unterkunft, der Verpflegung sowie der Pflege und Betreuung. Diese erforderlichen Leistungen (Regelleistungen) sind mit dem täglichen Heimentgelt abgegolten.

Der Inhalt der auf der Grundlage des Versorgungsvertrags zu erbringenden erforderlichen Regelleistungen ist nach Art, Inhalt und Umfang landeseinheitlich **verbindlich** zwischen den Pflegekassen und den Einrichtungen festgelegt (Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI).

Die Regelleistungen für alle Bewohner umfassen folgende Leistungen:

a) Unterkunft

Im Entgelt für die Unterkunft sind sämtliche Nebenkosten enthalten. Die Unterkunftsleistung umfasst auch die regelmäßige Reinigung und das Bereitstellen von Bettwäsche, Lagerungshilfen und Handtüchern, so dass der Bewohner nur seine persönliche Kleidung und Wäsche mitzubringen braucht. Soweit diese maschinenwaschbar und mit dem Namen des Bewohners gekennzeichnet ist, übernimmt die Einrichtung auch deren Reinigung (vgl. hierzu auch § 4 des (Muster-Heimvertrags)).

b) Verpflegung

Es erfolgt eine Vollverpflegung. Sofern eine Sonderkost erforderlich ist, wird dies berücksichtigt (vgl. hierzu auch § 5 des (Muster-)Heimvertrags). Der aktuelle Speiseplan ist beispielhaft als Anlage 1 beigefügt.

c) Allgemeine Pflege und Betreuungsleistungen

Inhalt der allgemeinen Pflege- und Betreuungsleistungen sind die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Unterstützung im Tagesablauf, die teilweise oder vollständige Übernahme von Verrichtungen, die Beaufsichtigung und Anleitung. Die Selbständigkeit soll dabei möglichst weit erhalten oder wiederhergestellt werden.

Hierzu gehören Hilfen bei der Körperpflege, Hilfen bei der Nahrungsaufnahme, Hilfen bei der Mobilität, die Durchführung von Maßnahmen, die der behandelnde Arzt zur Behandlung und Linderung von Krankheiten angeordnet hat, Hilfen bei der persönlichen Lebensführung sowie Leistungen der sozialen Betreuung.

Bei den Pflege- oder Betreuungsleistungen richtet sich der Umfang der erforderlichen Leistungen nach dem persönlichen Bedarf. Dieser wird bei pflegeversicherten Personen durch die Pflegekasse oder die private Pflegeversicherung festgestellt, die aufgrund einer Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen bzw. durch Medicproof oder einen anderen Gutachter die Einstufung in eine Pflegestufe vornehmen. Bei Empfängern von Sozialhilfe kann auch eine Feststellung des Bedarfs durch die Sozialhilfeträger erfolgen. In den übrigen Fällen wird der Bedarf durch die Einrichtung festgestellt.

Soweit für die Erbringung der Pflege Hilfsmittel erforderlich sind, die ausschließlich der Pflegeerleichterung dienen, werden diese von der Einrichtung gestellt. Hilfsmittel, die in den Leistungsbereich der Gesetzlichen Krankenversicherung fallen, müssen für den Bewohner dagegen vom Arzt verordnet werden (z.B. individuell angepasste Rollstühle).

Weitere Details zu den erforderlichen Pflege- oder Betreuungsleistungen können der Anlage 2 zum (Muster-)Heimvertrag entnommen werden. Im sozialpflegerischen Bereich gibt derzeit es folgende Leistungen als Gruppen- oder Einzelangebote:

- Beschäftigungstherapie
- Gedächtnistraining
- Basteln, Hand- und Werkarbeiten
- Singen, Spielen, Musizieren
- Sitztanz, Gymnastik
- Kochen und Backen
- Vorlesestunden
- Ausflüge
- Feste und Feiern
- Alternachmittage,
- Hauszeitung

Änderungen bleiben vorbehalten. Ein aktueller Wochen- und oder Aktivitätsplan ist beispielhaft für einen aktuellen Zeitraum von 1 Monat beigefügt (Anlage 2).

2. Zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung nach § 87b SGB XI

Für pflegeversicherte Bewohner mit einer Pflegeeinstufung oder mit einem Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung, der noch nicht das Ausmaß der Pflegestufe 1 erreicht, hat unsere Einrichtung mit den gesetzlichen und privaten Pflegekassen ergänzend zu den allgemeinen Pflege- und Betreuungsleistungen ein zusätzliches Angebot an Betreuungs- und Aktivierungsleistungen vereinbart. Hierbei handelt es sich um Angebote zur Teilnahme an verschiedenen Aktivitäten, wie Kochen, Backen, handwerkliche Arbeiten, Basteln, Malen, Singen u.ä. Die Bewohner werden hierbei von Mitarbeitern der Einrichtung betreut und begleitet und zu einer Teilnahme motiviert und aktiviert. Wochenplan (siehe Anlage 2).

Das zusätzliche Betreuungsangebot wird durch zusätzliches Personal sichergestellt, das ausschließlich über die Pflegeversicherung finanziert wird. Die zusätzlichen Betreuungsleistungen können daher nur solange angeboten werden, wie hierüber eine Vereinbarung gem. § 87b SGB XI zwischen den Pflegekassen/privaten Pflegeversicherungen und der Einrichtung besteht.

3. Zusatzleistungen

Bei den Zusatzleistungen handelt es sich um Leistungen, die zusätzlichen Komfort und Service bieten. Da es bei den Zusatzleistungen um Leistungen handelt, die nach Auffassung der Pflegekassen und Sozialhilfe nicht notwendiger Bestandteil einer vollstationären Versorgung sind, sind die Kosten immer vom Bewohner selbst zu tragen.

Die aktuelle Liste der Zusatzleistungen kann der Anlage 3 des (Muster-)Heimvertrags entnommen werden.

Die Einrichtung ist berechtigt, das Angebot an Zusatzleistungen zu verändern.

VII. Tägliches Heimentgelt

Für die vollstationäre Pflege gilt derzeit folgendes tägliches Heimentgelt:

Übersicht über das neu vereinbarte Entgelt ab 01.03.2015 im Pflegeheim am Nollen (Monat mit 30,42 Tagen)									
Pflege- klasse	Entgelt für allgemeine Pflege- vergütung	Entgelt für Unterkunft	Entgelt für Verpfle- gung	Investi- tionskos- tenanteil	Ausbildungs- umlage	Heim- entgelt Tag	Heim- entgelt Monat	Leistungs- betrag der Pflege- kasse	verbleiben- der Eigenanteil des Bewohners
	€		€	€	€		€	€	€
0/K	24,94	13,00	10,60	14,19	1,08 €	63,81	1.941,10	0,00 €	1.941,10
0/G	39,91	13,00	10,60	14,19	1,08 €	78,78	2.396,49	0,00 €	2.396,49
I	53,81	13,00	10,60	14,19	1,08 €	92,68	2.819,33	1.064,00 €	1.755,33
II	70,68	13,00	10,60	14,19	1,08 €	109,55	3.332,51	1.330,00 €	2.002,51
III	90,90	13,00	10,60	14,19	1,08 €	129,77	3.947,60	1.612,00 €	2.335,60
Zusätzliche Betreuung für alle Heimbewohner (Regelung nach § 87b SGB XI) -wird von der Pflegekasse bezahlt-									
Pflege- klasse	Heim- entgelt Tag	§ 87b Vergütung	Gesamt- entgelt Monat	Leistungs- betrag der Pflege- kasse	verbleiben- der Eigenanteil des Bewohners				
	€	€	€	€	€				
0/K	63,81	5,16	2.098,07	156,97	1.941,10				
0/G	78,78	5,16	2.553,45	156,97	2.396,49				
I	92,68	5,16	2.976,29	1.220,97	1.755,33				
II	109,55	5,16	3.489,48	1.486,97	2.002,51				
III	129,77	5,16	4.104,57	1.768,97	2.335,60				

Als Anteil der Pflegekasse ist ein pauschalierter Durchschnittsbetrag ausgewiesen. Dieser errechnet sich dadurch, dass der maximale Betrag, der monatlich von der Pflegekasse übernommen wird (1.064,00 € in Pflegeklasse I, 1.330,00 € in Pflegeklasse II und 1.612,00 € in Pflegestufe III), durch die durchschnittliche Zahl der Kalendertage in einem Monat (30,42 Tage) geteilt wird. Der tatsächliche Leistungsbetrag der Pflegekasse und der tatsächliche Eigenanteil können hiervon abweichen. Dies hängt von Faktoren wie dem Zeitpunkt der Aufnahme oder des Auszugs, aber auch maßgeblich von der Abrechnungsmethode der Pflegekasse ab.

VIII. Hinweis auf mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen

Kraft Gesetz sind wir verpflichtet, Sie auf die Möglichkeit und die Voraussetzungen künftiger Änderungen der Leistungen und des Entgelts hinzuweisen.

1. Änderung des Leistungsangebots der Einrichtung

Die **Regelleistungen** werden durch den Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI festgelegt, der die Leistungspflicht nach dem Pflegeversicherungsrecht konkretisiert. Der Rahmenvertrag wird zwischen den Pflegekassen und den Landesverbänden der Einrichtungen geschlossen und ist für die Pflegeeinrichtungen kraft Gesetz unmittelbar verbindlich. Wird der Rahmenvertrag geändert, so können sich auch die Regelleistungen ändern.

Die **zusätzlichen Leistungen der Betreuung und Aktivierung** nach § 87b SGB XI werden zwischen Einrichtung und Pflegekassen zugunsten des anspruchsberechtigten Personenkreises vereinbart. Kommt es bei dieser Vereinbarung zu Veränderungen oder findet sie keine Fortsetzung, kann dies zu einer Änderung des Leistungsangebots bzw. sogar zur vollständigen Einstellung der Leistungen führen.

Über das Angebot an **Zusatzleistungen** bestimmt die Einrichtung unter Beachtung der durch den Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI vorgesehenen Regelleistungen. Sie ist berechtigt, bestehende Zusatzleistungen zu ändern oder einzustellen. Sie kann auch neue Zusatzleistungen einführen

2. Änderung von Leistungen und Entgelt aufgrund eines geänderten Pflege- oder Betreuungsbedarfs des Bewohners

Aufgrund von Änderungen beim Pflege- oder Betreuungsbedarf eines Bewohners können sich der Umfang und das Entgelt der Pflege- und Betreuungsleistungen ändern.

Sofern die Einrichtung dies nicht durch einen Leistungsausschluss unter Ziffer IV ausgeschlossen hat, ist sie zur Anpassung der Leistungen verpflichtet. Bei Bewohnern, die Leistungen der vollstationären Pflege nach der Pflegeversicherung oder im Rahmen der Sozialhilfe erhalten, passt die Einrichtung ihre Leistungen sowie das Entgelt durch einseitige Erklärung an. In allen übrigen Fällen bietet sie die erforderlichen Änderungen der Leistungen sowie des Entgelts an. Nimmt der Bewohner das Angebot nicht an und ist der Einrichtung unter diesen Voraussetzungen ein Festhalten am Vertrag nicht zuzumuten, hat die Einrichtung ein außerordentliches Kündigungsrecht.

Bei einer Änderung der Pflege- oder Betreuungsleistungen ist eine Änderung des Vertrags nur erforderlich, wenn es hierdurch zu einer Änderung bei der Vergütungshöhe kommt.

Erforderliche Änderungen des Vertrags werden von der Einrichtung dargestellt und begründet.

3. Änderungen des Entgelts aufgrund einer geänderten Berechnungsgrundlage

Die Entgelte in Heimen unterliegen einer Preisentwicklung, da sich die Berechnungsgrundlage regelmäßig verändert (z.B. durch veränderte Lohnkosten, Energiekosten, Lebensmittelkosten, Gebäudesanierung). Die Einrichtung kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, sofern die Erhöhung und das erhöhte Entgelt angemessen sind. Das erhöhte Heimentgelt wird von den Bewohnern frühestens 4 Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens geschuldet.

Bei den Regelleistungen richtet sich die Entgelterhöhung nach den Vereinbarungen, die von der Einrichtung mit den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern abgeschlossen werden, soweit solche Vereinbarungen vorhanden sind.

IX. Ergebnis der letzten Qualitätsprüfung durch den MDK

Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) prüft in regelmäßigen Abständen die Qualität der stationären Einrichtungen. Hierbei handelt es sich um eine stichtagsbezogene Prüfung. Die letzte Begehung der Einrichtung durch den MDK hat am 14.07.2015 stattgefunden.

Bei seiner letzten Prüfung hat der MDK der Einrichtung folgende Benotung vergeben:

	Pflege und medizinische Versorgung	Umgang mit demenzkranken Bewohnern	Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung	Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene
Note	1,4	1,0	1,0	1,0
Gesamtergebnis	1,2			
Befragung der Bewohner	1,0			

Neben dem MDK überprüft auch die Heimaufsicht regelmäßig die stationären Einrichtungen. Die letzte Prüfung durch die Heimaufsicht in unserer Einrichtung war am 09.12.2014. Der aktuelle Prüfbericht liegt im Bewohnerbüro aus.

Künftige Bewohner haben vor Abschluss des Heimvertrags das Recht auf Aushändigung einer Kopie des aktuellen Prüfberichts. Wenn Sie die Aushändigung einer Kopie wünschen, wenden Sie sich bitte an die Heimleitung

Empfangsbekanntnis

Ich habe jeweils eine Ausfertigung

- Vorvertragliche Informationen (Stand: März 2015)
- (Muster-)Heimvertrag
- Speiseplan (Anlage 1)
- Wochenplan, inkl. den zusätzlichen Betreuungsleistungen nach § 87b (Anlage 2) erhalten.

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift des Bewohners oder
des bevollmächtigten Vertreters
bzw. Betreuers)