

Seniorenheim Landau a. d. Isar
- ein echtes Zuhause -
Dr.-Godron-Str. 14
94405 Landau a. d. Isar
Tel.: 09951/9896-0
Fax: 09951/989643
e-mail: info@seniorenheim-landau-isar.de



Heiliggeist-Bürgerspital-Stiftung

-Heimvertrag-

für Heimbewohner in vollstationären Pflegeeinrichtungen

***Das Seniorenheim der Heiliggeist-Bürgerspital-Stiftung Landau,
Dr.-Godron-Str. 14, 94405 Landau a. d. Isar***

im Folgenden Einrichtung genannt, ist eine zugelassene vollstationäre Pflegeeinrichtung. Sie wird vertreten durch die Stadt Landau a. d. Isar, Oberer Stadtplatz 1, 94405 Landau a. d. Isar.

Zwischen dem Träger der Einrichtung, vertreten durch die Einrichtungsleitung,
Frau Ertl Martina

und

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

bisher wohnhaft in: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

vertreten durch den Bevollmächtigten / Betreuer:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

im folgenden Bewohner ¹⁾ genannt

Fußnoten:

siehe Anmerkungen im Anhang des Heimvertrages

wird folgender **Heimvertrag** geschlossen:

Inhaltsverzeichnis

	Seiten
§ 1 Vertragsgegenstand	3
§ 2 Aufnahme	4
§ 3 Allgemeine Pflegeleistungen	5
§ 4 Unterkunft	6-7
§ 5 Verpflegung	8
§ 6 Zusatzleistungen	8
§ 7 Ärztliche Leistungen und therapeutische Leistungen	8
§ 8 Heimentgelt	9-10
§ 9 Entgeltentwicklung	10-11
§ 10 Anpassung der Leistungen und des Pflegesatzes	12
§ 11 Fälligkeit	12
§ 12 Heimentgelt bei Abwesenheit	12-13
§ 13 Haftung der Einrichtung	13
§ 14 Haftung des Bewohners	13
§ 15 Zutrittsrecht und Gebrauchsüberlassung	13-14
§ 16 Tierhaltung	14
§ 17 Datenschutz und Schweigepflicht	14
§ 18 Vertragsdauer und Beendigung des Vertragsverhältnisses	14-15
§ 19 Kündigung durch den Bewohner	15
§ 20 Kündigung durch die Einrichtung	15-16
§ 21 Besondere Regelungen für den Todesfall	17
§ 22 Anpassungspflicht	17
§ 23 Salvatorische Klausel	17
§ 24 Schlussbestimmungen	18
§ 25 Inkrafttreten	19
Empfangsbekanntnis	20
Anmerkungen für den Heimbewohner	21

Fußnoten: siehe Anmerkungen für Bewohner am Ende des Heimvertrages

§ 1

Vertragsgegenstand

- (1) Ziel des Vertrages ist es, den Heimbewohnern ein Leben in Würde und Selbstbestimmung zu ermöglichen. Die Einrichtung bemüht sich um ein gutes Zusammenleben aller Heimbewohner im Geiste gegenseitiger Rücksichtnahme. Der Bewohner wird die Bemühungen der Einrichtung, soweit möglich, unterstützen.
- (2) Die vorvertraglichen Informationen nach § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz sind Grundlage dieses Vertrags.
- (3) Die Einrichtung ist eine Pflegeeinrichtung, die durch einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI von den Pflegekassen zur Versorgung Pflegebedürftiger zugelassen ist. Die für pflegebedürftige Personen als Regelleistung zu erbringenden erforderlichen Leistungen an Pflege und Betreuung, Unterkunft und Verpflegung sind nach Art, Inhalt und Umfang durch den Versorgungsvertrag in Verbindung mit dem Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI verbindlich festgelegt.

Die Einrichtung nimmt auch Personen auf, die Leistungen einer durch Versorgungsvertrag zugelassenen Pflegeeinrichtung in Anspruch nehmen wollen, bei denen aber der Pflege- und Betreuungsbedarf noch nicht die Schwelle erreicht hat, ab der eine Pflegebedürftigkeit im Sinne des Pflegeversicherungsrechts (SGB XI) zu bejahen ist (sog. „Pflegegrad 0“). Bei diesen Bewohnern richten sich die Leistungen direkt oder entsprechend nach der Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarung mit den Sozialhilfeträgern.

- (4) Leistungen, die von der Einrichtung nicht angeboten werden (Leistungsausschlüsse), werden in der gesonderten Vereinbarung nach Anlage 1 benannt.
- (5) Die Einrichtung nimmt nicht an Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle nach dem Verbraucherstreitbeilegungsgesetz teil.

§ 2

Aufnahme

- (1) Dem Heimbewohner wird ab Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. ein Platz in der Einrichtung bereitgestellt.
- (2) Der Bewohner verpflichtet sich, der Einrichtung² zu übergeben:
 - eine Mehrfertigung von Leistungsbescheiden der Pflegekasse
 - eine Mehrfertigung von Leistungsbescheiden des Sozialamtes,
 - eine Mehrfertigung von Gutachten des Medizinischen Dienstes (MDK/Medicproof) oder des Gesundheitsamtes
 -

§ 3
Allgemeine Pflegeleistungen,
zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung

- (1) Die Einrichtung erbringt für den Bewohner die erforderlichen Pflege- und Betreuungsleistungen, einschließlich Leistungen der medizinischen Behandlungspflege.
- (2) Der Inhalt der Pflegeleistungen ergibt sich aus der Anlage 2 zum Vertrag.
- (3) Der Bewohner ist aufgrund des vorliegenden Leistungsbescheides der Pflegekasse vom **(Bescheid wird nachgereicht)**.
 - pflegebedürftig im Sinne des SGB XI
 - geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeit (Pflegegrad 1)
 - erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit (Pflegegrad 2)
 - schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit (Pflegegrad 3)
 - schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit (Pflegegrad 4)
 - schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung (Pflegegrad 5)
 - nicht pflegebedürftig im Sinne des SGB XI (sog. Pflegegrad 0).
- (4) Pflegeversicherte Bewohner mit den Pflegegraden 1-5, die Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen oder Hilfe zur Pflege nach dem Sozialhilferecht (SGB XII) oder nach dem Bundesversorgungsgesetz erhalten, haben nach § 43b SGB XI Anspruch auf zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung. Das zusätzliche Leistungsangebot ergänzt die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendigen allgemeinen Pflegeleistungen nach Abs. 1 und 2. Die zusätzlichen Betreuungs- und Aktivierungsleistungen werden durch zusätzliches Betreuungspersonal erbracht, das ausschließlich über einen zwischen den Kostenträgern (Pflegekassen und Sozialhilfeträger) und der Einrichtung vereinbarten Vergütungszuschlag finanziert wird. Dieser Vergütungszuschlag ist nicht Teil des Heimentgelts nach § 8, sondern wird in vollem Umfang von der Pflegeversicherung oder von der Sozialhilfe bzw. dem Versorgungsamt getragen.

Nähere Informationen zum Inhalt der Leistungen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung finden sich in Anlage 3 zum Vertrag.

§ 4
Unterkunft

(1) Die Einrichtung überlässt dem Bewohner einen Platz in einem:

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Einzelzimmer | <input type="checkbox"/> mit Dusche und WC |
| <input type="checkbox"/> Doppelzimmer | <input type="checkbox"/> mit gemeinsamer Nutzung von Dusche
WC mit dem benachbarten Zimmer |

mit insgesamt **Wählen Sie ein Element aus. qm** Wohnfläche.

Das Zimmer befindet sich im Bereich **Marienplatz**, Zimmer-Nr .

Bei einem Doppelzimmer ist auf die Belange des Mitbewohners Rücksicht zu nehmen.

(2) Die Unterkunft umfasst auch: ---

.....
.....

(3) Das Zimmer ist mit folgenden Möbeln/Ausstattungsgegenständen eingerichtet:

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Pflegebett | <input checked="" type="checkbox"/> Telefonanschluss |
| <input checked="" type="checkbox"/> Nachttisch | <input checked="" type="checkbox"/> Radio-/Fernsehanschluss |
| <input checked="" type="checkbox"/> Schrank | <input checked="" type="checkbox"/> Vorhänge |
| <input checked="" type="checkbox"/> Tisch | <input checked="" type="checkbox"/> Notruf mit Handbedienteil |
| <input checked="" type="checkbox"/> 2 Stühle | |

(4) Der Bewohner kann im Einvernehmen mit der Einrichtung eigene Möbel/Ausstattungsgegenstände mitbringen. Eine Ermäßigung des Heimentgeltes tritt dadurch nicht ein. Eigene Gegenstände des Bewohners können außerhalb des Zimmers nur aufgrund einer besonderen Vereinbarung untergebracht werden. Soweit der Bewohner in seiner Unterkunft nach vorheriger Zustimmung der Einrichtung elektrische Geräte mit Netzanschluss in Betrieb nimmt, die nicht von der Einrichtung zur Verfügung gestellt werden, hat er die Kosten für die nach den Unfallverhütungsvorschriften erforderliche Überprüfung der elektrischen Sicherheit zu tragen.

(5) Die Gewährung der Unterkunft umfasst auch

- a) die Versorgung mit Kalt- und Warmwasser, Heizung, Beleuchtung und Strom sowie die Entsorgung von Abwasser und Abfall,
- b) die regelmäßige Reinigung der Unterkunft (einschließlich Reinigung der Fenster und Gardinen),
- c) das Bereitstellen und Pflegen von Bettwäsche, Lagerungshilfsmitteln,

d) die Pflege von persönlicher Wäsche, soweit diese namentlich gekennzeichnet ist (ausgenommen chemische Reinigung und Näharbeiten).

- (6) Die Einrichtung verpflichtet sich, auf Wunsch des Bewohners, folgende Schlüssel auszuhändigen: ---

Die Schlüssel bleiben im Eigentum der Einrichtung. Hierfür wird eine Kaution in Höhe von 20,00 € erhoben.

Eine Weitergabe der Schlüssel an dritte Personen ist nur mit vorheriger Zustimmung der Einrichtung erlaubt. Die Anfertigung weiterer Schlüssel darf nur die Einrichtung veranlassen.

Der Verlust von Schlüsseln ist der Einrichtung unverzüglich mitzuteilen. Die Ersatzbeschaffung erfolgt durch die Einrichtung auf Kosten des Bewohners, soweit dieser den Verlust zu vertreten hat. Das Gleiche gilt, wenn ein Schlossaustausch erforderlich wird und der Bewohner dies zu vertreten hat.

Um in dringenden Fällen Hilfe zu leisten oder Gefahren abwenden zu können, verfügt die Einrichtung über einen Zentralschlüssel.

- (7) Über hausinterne Umzüge entscheidet die Einrichtung im Einvernehmen mit dem betroffenen Bewohner.
- (8) Der Bewohner ist ohne Zustimmung der Einrichtung nicht berechtigt, Änderungen an baulichen oder technischen Einrichtungen wie Telefonanlage, Klingel, Lampen, Antennenanlage vorzunehmen oder vornehmen zu lassen.
- (9) Dem Bewohner stehen sämtliche dem gemeinsamen Gebrauch gewidmete Räumlichkeiten, Einrichtungen und Grundflächen (Gemeinschaftseinrichtungen) zur Mitbenutzung zur Verfügung. Bei der Mitbenutzung ist auf die anderen Bewohner Rücksicht zu nehmen. Die Gemeinschaftseinrichtungen werden von der Einrichtung nach Bedarf gereinigt.
- (10) Die Einrichtung hat die Unterkunft dem Bewohner in einem zu dem vertragsgemäßen Gebrauch geeigneten Zustand zu überlassen und sie in diesem Zustand zu erhalten. Der Bewohner verpflichtet sich, das Zimmer und die zur gemeinschaftlichen Benutzung bestimmten Räume, Einrichtungen und Anlagen schonend und pfleglich zu behandeln.

§ 5

Verpflegung

- (1) Die Verpflegung besteht täglich aus 3 Mahlzeiten (Frühstück, Mittagessen, Abendessen) und erfolgt nach Maßgabe des Speiseplanes. Bei Bedarf erhält der Bewohner Schon- oder Diätkost sowie die in diesem Zusammenhang erforderlichen Zwischenmahlzeiten.

Zur Deckung des täglichen Flüssigkeitsbedarfs stehen folgende Getränke zur Auswahl:

Tee, Tafelwasser, Getränke aus Fruchtsaftkonzentraten

- (2) Die Einrichtung gewährt darüber hinaus folgende im Entgelt enthaltene Verpflegung:
 - 2.1 Bei einem BMI von unter 19 eine hochkalorische Trinkmahlzeit
 - 2.2 Spätmahlzeit für alle Bewohner
- (3) Die Mahlzeiten werden in den dafür vorgesehenen Räumlichkeiten eingenommen. Auf eigenen Wunsch und bei Krankheit oder pflegerischer Notwendigkeit werden die Mahlzeiten auf dem Zimmer serviert und verabreicht.
- (4) Wird der Bewohner ausschließlich mit krankenkassenfinanziertem Sondennahrung ernährt und nimmt regelmäßig nicht oder nur sehr eingeschränkt an der normalen Verpflegung teil, so reduziert sich der Pflegesatz um den Sachkostenanteil in den Verpflegungskosten. Nimmt der Bewohner zusätzlich zu der krankenkassenfinanzierten Sondennahrung Speisen zu sich, werden die Verpflegungskosten in voller Höhe fällig.

§ 6

Zusatzleistungen³

- (1) Die Einrichtung bietet die in der Anlage 4 aufgeführten Zusatzleistungen an.
- (2) Über die Erbringung von Zusatzleistungen wird von den Vertragsparteien eine gesonderte schriftliche Vereinbarung abgeschlossen.
- (3) Die Kosten für Zusatzleistungen, die der Bewohner in Anspruch nimmt, sind vom Bewohner selbst zu tragen. Pflegekassen und Sozialhilfeträger kommen für die Kosten der Zusatzleistungen nicht auf.

§ 7

Ärztliche Leistungen und therapeutische Leistungen

- (1) Ärztliche Leistungen werden von der Einrichtung nicht erbracht. Auf Wunsch vermittelt die Einrichtung dem Bewohner ärztliche Hilfe.
- (2) Jeder Bewohner hat das Recht, seinen Arzt frei zu wählen. Es muss aber gewährleistet sein, dass der Arzt im Bedarfsfall in das Heim kommt
- (3) Der Bewohner teilt den Namen und die Adresse seines Arztes der Einrichtung mit.

- (4) Für therapeutische Leistungen (z.B. Physiotherapie, Ergotherapie) gilt § 7 Abs. 1 entsprechend.

§ 8

Heimentgelt

- (1) Das tägliche Heimentgelt setzt sich zum Zeitpunkt des Vertragsbeginns wie folgt zusammen:

1. Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen⁴

<input type="checkbox"/>	für Bewohner mit Pflegegrad 1	45,72 €
<input type="checkbox"/>	für Bewohner mit Pflegegrad 2	69,18 €
<input type="checkbox"/>	für Bewohner mit Pflegegrad 3	85,35 €
<input type="checkbox"/>	für Bewohner mit Pflegegrad 4	102,21 €
<input type="checkbox"/>	für Bewohner mit Pflegegrad 5	109,77 €
<input type="checkbox"/>	für Bewohner mit Pflegegrad 0, für die keine Pflegebedürftigkeit im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes festgestellt wurde	22,75 €

2. Das Entgelt für Unterkunft und Verpflegung beträgt insg.: 25,15 €

a) davon für Unterkunft 11,30 €

b) davon für Verpflegung 13,85 €

3. Entgelt für nicht geförderte Investitionsaufwendungen⁵ 6,55 €

4. Zuschlag für Einzelzimmer 3,45 €

5. Ausbildungsumlage 4,03 €

6. Das tägliche Heimentgelt beträgt insgesamt

- (2) Für einen Kalendermonat wird - unabhängig von der tatsächlichen Zahl der Kalendertage in dem Kalendermonat - das tägliche Heimentgelt für **30,42 Tage** abgerechnet. Durch die Abrechnung auf Basis der durchschnittlichen Monatslänge in einem Kalenderjahr (30,42 Tage) kann der in § 84 Abs. 2 S. 3 SGB XI gesetzlich geregelte einrichtungseinheitliche Eigenanteil der Bewohner in den Pflegegraden 2 - 5 am Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen gewährleistet werden. Der von der Einrichtung mit den Pflegekassen und Sozialhilfeträgern errechnete **tägliche einrichtungseinheitliche Eigenanteil (EEE)** von Bewohnern in den **Pflegegraden 2 - 5** am Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen beträgt derzeit **43,86 €**. Maßgeblich für die Abrechnung des Heimentgelts ist allerdings nicht der EEE, sondern der Leistungsbetrag der Pflegekasse, der vom Entgelt in Abzug gebracht wird. Aufgrund von Rundungsdifferenzen kann das Ergebnis geringfügig (im Cent-Bereich) von dem abweichen, was Ergebnis einer Rechnung mit dem EEE wäre. Dies ist gemäß der gemeinsamen Empfehlung des Bundesgesundheitsministeriums und der Bundesverbände der Leistungsträger und Leistungserbringer vom 09.11.2016 als systembedingt zu akzeptieren.

- (3) Zieht der Bewohner während eines laufenden Monats ein oder aus oder verstirbt er, wird abweichend von Abs. 2 das Heimentgelt in diesem Monat tagesgenau für die Tage ab dem Einzugstag bzw. bis einschließlich des Auszugs- oder Todestags abgerechnet. Der Tag, an dem der Bewohner in die Einrichtung aufgenommen wird oder aus der Einrichtung ausscheidet, wird jeweils als ein voller Tag berechnet. Bei Verlegung in eine andere Pflegeeinrichtung wird der Verlegungstag von der Einrichtung nicht berechnet.
- (4) Das Entgelt für die allgemeinen Pflegeleistungen, das Entgelt für Unterkunft sowie das Entgelt für Verpflegung bestimmt sich in den Pflegegraden 1 – 5 nach den Sätzen, die zwischen der Einrichtung und den Pflegekassen und Sozialhilfeträgern vereinbart worden sind. Sofern zwischen der Einrichtung und den Sozialhilfeträgern eine Entgeltvereinbarung besteht, bestimmt sich für nicht pflegebedürftige Bewohner (sog. Pflegegrad 0) das Entgelt für die allgemeinen Pflegeleistungen, das Entgelt für Unterkunft sowie das Entgelt für Verpflegung nach den mit den Sozialhilfeträgern vereinbarten Sätzen.
- (5) Der Bewohner trägt die Kosten für allgemeine Pflegeleistungen, für Unterkunft und Verpflegung sowie die Kosten für nicht geförderte Investitionsaufwendungen, soweit die Pflegekasse oder der Sozialhilfeträger für diese nicht aufkommt. Der von den Pflegekassen derzeit zu übernehmende Anteil an den Kosten ergibt sich aus der Anlage 5. Die Kosten für die vereinbarten Zusatzleistungen hat der Bewohner selbst zu tragen (§ 6 Abs. 3).
- (6) Für den Fall, dass Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch XII (Sozialhilfe) in Betracht kommen, verpflichtet sich der Bewohner, unverzüglich einen Antrag beim zuständigen Sozialamt zu stellen. Dieser Fall tritt ein, wenn der Eigenanteil am Heimentgelt nicht mehr aus eigenen Mitteln bezahlt werden kann.
- (7) Bei Versicherten in der privaten Pflegeversicherung, bei denen an die Stelle der Sachleistungen die Kostenerstattung in gleicher Höhe tritt (§ 23 Abs. 1 Satz 3 SGB XI), rechnet die Einrichtung das Heimentgelt ausschließlich mit dem Versicherten ab.

§ 9

Entgeltentwicklung

- (1) Die Einrichtung ist berechtigt, eine Erhöhung des Entgelts zu verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert hat und sowohl die Erhöhung als auch das erhöhte Entgelt angemessen ist.
- (2) Die zukünftige Entwicklung des Entgelts für allgemeine Pflegeleistungen, für Unterkunft sowie für Verpflegung und der Ausbildungsumlage richten sich nach den Vereinbarungen zwischen der Einrichtung und den Kostenträgern, soweit solche Vereinbarungen nach den Vorschriften des SGB XI (Pflegeversicherung) und des SGB XII (Sozialhilfe) bestehen. Die in diesen Vereinbarungen festgesetzte Entgelthöhe und Entgelterhöhung gelten Kraft Gesetz als angemessen.
- (3) Die Einrichtung ist berechtigt, Entgelterhöhungen für Investitionsaufwendungen nach § 8 Abs. 1 Nr. 4 zu verlangen, soweit sie nach der Art der Einrichtung betriebsnotwendig sind und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt werden. Die Erhöhung des Entgelts für Investitionsaufwendungen nach § 8 Abs. 1 Nr. 4 wird nur wirksam, wenn die

zuständige Landesbehörde ihre Zustimmung erteilt. Der Bewohner wird von der Einrichtung über die Erteilung der Zustimmung informiert.

- (4) Die beabsichtigte Erhöhung wird dem Bewohner schriftlich mitgeteilt und begründet, wobei die einzelnen Positionen, für die sich Kostensteigerungen ergeben, unter Angabe des Umlagemaßstabs benannt und die bisherigen und die vorgesehenen Entgeltbestandteile gegenübergestellt werden. Dem Bewohner wird rechtzeitig die Gelegenheit gegeben, Einblick in Kalkulationsunterlagen zu nehmen. In der Mitteilung wird der Zeitpunkt der beabsichtigten Erhöhung benannt. Das erhöhte Entgelt wird vom Bewohner frühestens 4 Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens geschuldet.
- (5) Tritt die Einrichtung mit den Pflegekassen oder den Sozialhilfeträgern in Verhandlungen über eine Entgelterhöhung ein, betrifft die Mitteilungs- oder Begründungspflicht nach Abs. 4 die von der Einrichtung in der Verhandlung geforderte Entgelterhöhung. Die Entgelthöhe, die in der Entgeltvereinbarung mit den Kostenträgern oder durch eine Entscheidung der Schiedsstelle letztlich festgesetzt wird, kann von der geforderten Entgelterhöhung abweichen. Die neue Entgelthöhe tritt zu dem in der Entgeltvereinbarung oder durch die Schiedsstellenentscheidung festgesetzten Zeitpunkt in Kraft. Abs. 4 Satz 4 bleibt hiervon unberührt.
- (6) Absatz 5 gilt für die Einholung der Zustimmung der zuständigen Landesbehörde nach Abs. 3 zu einer Erhöhung des Entgelts für Investitionsaufwendungen entsprechend.

§ 10

Anpassung der Leistungen und des Pflegesatzes

- (1) Ändert sich der Pflege- und Betreuungsbedarf des Bewohners, muss die Einrichtung eine entsprechende Anpassung der Leistungen anbieten. Dies gilt nicht, soweit Leistungen nach § 1 Abs. 4 durch eine gesonderte Vereinbarung ausdrücklich ausgeschlossen sind. Die Leistungspflicht der Einrichtung und das vom Bewohner zu zahlende Entgelt verändern sich in dem Umfang, in dem der Bewohner das Angebot annimmt.
- (2) Bei Bewohnern, denen Leistungen der vollstationären Pflege durch die Pflegeversicherung oder im Rahmen der Sozialhilfe gewährt werden, ist die Einrichtung bei einer Änderung des Pflege- oder Betreuungsbedarfs berechtigt, den Vertrag abweichend von Abs. 1 durch einseitige Erklärung an den geänderten Pflege- oder Betreuungsbedarf anzupassen.
- (3) Die Einrichtung ist verpflichtet, im Rahmen des Vertragsangebots nach Abs. 1 oder der einseitigen Vertragsänderung nach Abs. 2 die bisherigen und die geänderten Leistungen sowie die dafür jeweils zu entrichtenden Entgelte in einer Gegenüberstellung schriftlich darzulegen und zu begründen.
- (4) Ist der Bewohner als pflegebedürftig eingestuft und bestehen Anhaltspunkte dafür, dass er auf Grund der Entwicklung seines Zustands einem höheren Pflegegrad zuzuordnen ist, so ist der Bewohner verpflichtet, auf schriftliche Aufforderung der Einrichtung, die zu begründen ist, bei seiner Pflegekasse die Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad zu beantragen. Weigert sich der Bewohner, den Antrag auf Höherstufung zu stellen, kann die Einrichtung ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der Aufforderung vorläufig

das Entgelt für die allgemeinen Pflegeleistungen nach dem nächsthöheren Pflegegrad berechnen. Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad vom Medizinischen Dienst der Krankenkasse (MDK) nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse eine Höherstufung deswegen ab, hat die Einrichtung dem Bewohner den überzahlten Betrag unverzüglich zurückzuzahlen.

- (5) Da Änderungen des Bescheids nach § 3 Abs. 3 auf den Zeitpunkt der Antragsstellung zurückwirken, verpflichtet sich der Bewohner, die Einrichtung zu informieren, bevor er bei der Pflegekasse oder beim Sozialhilfeträger einen Antrag auf Überprüfung der Pflegebedürftigkeit stellt.
- (6) Der Bewohner und die Einrichtung haben bei den erforderlichen Untersuchungen des Medizinischen Dienstes (z. B. MDK, Medicproof) oder des Gesundheitsamtes zur Überprüfung der Pflegebedürftigkeit mitzuwirken.

§ 11 Fälligkeit

- (1) Die vom Bewohner geschuldeten Entgelte sind monatlich abzurechnen. Der Betrag ist jeweils im Voraus am dritten Werktag eines Monats fällig.⁶
- (2) Bei Einzug des Bewohners in die Einrichtung während eines laufenden Monats ist das Entgelt für den Aufnahmemonat nach Zustellung der Rechnung fällig.
- (3) Ergibt sich aufgrund der nachträglichen Abrechnung eines Monats eine Differenz gegenüber dem nach Abs. 1 abgerechneten und dem geschuldeten Entgelt (z. B. Änderung des Pflegegrads, bei Abwesenheit), so ist spätestens mit der übernächsten Rechnung ein Ausgleich herbeizuführen.

§ 12 Heimentgelt bei Abwesenheit

- (1) Soweit der Pflegeplatz vorübergehend aufgrund eines Aufenthaltes in einem Krankenhaus oder in einer stationären Rehabilitationseinrichtung oder wegen Urlaubs nicht in Anspruch genommen werden kann, wird der Pflegeplatz freigehalten.
- (2) Bei einer vorübergehenden Abwesenheit von bis zu drei Tagen vermindert sich das Heimentgelt nicht. Wird ein Abwesenheitszeitraum von drei vollen Tagen überschritten, so wird von der Einrichtung für die weiteren Abwesenheitstage eine geminderte Vergütung berechnet. Hierbei wird die nach § 8 Abs. 2 oder Abs. 3 Sätze 1, 3 und 4 errechnete Vergütung für den Kalendermonat für jeden Abwesenheitstag ab dem vierten Tag um 25 % des täglichen Heimentgeltes für Pflegeleistungen, für Unterkunft sowie für Verpflegung und der Ausbildungsumlage gemindert. Das Entgelt für die Investitionsaufwendungen ist in voller Höhe zu zahlen. Als Abwesenheit im Sinne dieser Regelung gilt nur die ganztägige Abwesenheit.⁷

- (3) Die Einrichtung informiert bei in einen Pflegegrad eingestuften Bewohnern die Pflegekasse mit der Monatsabrechnung ihrer Pflegeleistungen über Dauer und Grund der vorübergehenden Abwesenheit des Bewohners.
- (4) Sollte zukünftig in § 87a SGB XI oder im Rahmenvertrag nach § 75 Abs. 1 SGB XI eine von Absatz 1 und 2 abweichende Regelung getroffen werden, so gelten diese Regelungen entsprechend.

§ 13

Haftung der Einrichtung

- (1) Die Einrichtung haftet für Schäden an oder den Verlust von eingebrachten Sachen des Bewohners nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit. Für Personenschäden gelten die gesetzlichen Bestimmungen.
- (2) Geld und Wertsachen des Bewohners können von der Einrichtung unentgeltlich verwahrt werden. Ein Anspruch auf die Verwahrung besteht nicht. Die Einrichtung haftet bei Verlust oder Beschädigung nur für Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit.
- (3) Haftungsansprüche des Bewohners gegen die Einrichtung sollten baldmöglichst nach Kenntniserlangung des schadenbegründenden Ereignisses schriftlich geltend gemacht werden.

§ 14

Haftung des Bewohners

- (1) Der Bewohner haftet im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften für die von ihm verursachten Schäden.
- (2) Zur Absicherung des Risikos wird dem Bewohner empfohlen, eine private Haftpflichtversicherung und ggf. eine Hausratversicherung für die von ihm eingebrachten Gegenstände zu schließen.

§ 15

Zutrittsrecht und Gebrauchsüberlassung

- (1) Der Bewohner erklärt sich damit einverstanden, dass die Mitarbeiter der Einrichtung zur Erfüllung der ihnen obliegenden heimvertraglichen Pflichten die Unterkunft jederzeit betreten dürfen.

Die Mitarbeiter der Einrichtung oder sonstige Beauftragte dürfen zur Überprüfung des Zustandes der Unterkunft und zur Durchführung von Reparatur- und Instandsetzungsarbeiten die Unterkunft zu den üblichen Zeiten betreten. Hierüber ist der Bewohner rechtzeitig zu unterrichten.

Bei drohender Gefahr ist ein Betreten der Unterkunft auch außerhalb der üblichen Zeiten und ohne vorherige Ankündigung zulässig.

- (2) Der Bewohner ist nicht berechtigt, ohne Zustimmung der Einrichtung Dritte in die Unterkunft aufzunehmen oder ihnen den Gebrauch zu überlassen.

§ 16

Tierhaltung

Die Haltung von Tieren bedarf der vorherigen Zustimmung der Einrichtungsleitung.

§ 17

Datenschutz und Schweigepflicht

- (1) Der Bewohner hat das Recht auf Einsichtnahme in die geführte Pflegedokumentation.
- (2) Die Verarbeitung der Daten einschließlich ihrer Weitergabe erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Regelungen, insbesondere der Bestimmungen über den Datenschutz, der ärztlichen Schweigepflicht und des Sozialgeheimnisses.

§ 18

Vertragsdauer und Beendigung des Vertragsverhältnisses

- (1) Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- (2) Das Vertragsverhältnis kann im beiderseitigen Einvernehmen oder durch Kündigung eines Vertragspartners beendet werden.
- (3) Im Falle des Ablebens des Bewohners endet der Vertrag mit dem Sterbetag.
- (4) Der Bewohner hat die Unterkunft spätestens bis zum Tag, an dem der Vertrag endet, zu räumen und in ordnungsgemäßem Zustand zurückzugeben.

Im Falle des Ablebens des Bewohners haben dessen Erben die Unterkunft unverzüglich zu räumen und in ordnungsgemäßem Zustand zurückzugeben.

- (5) Die Schlüssel sind der Einrichtung unverzüglich zurückzugeben.
- (6) Die Einrichtung unterrichtet den zuständigen Kostenträger über die Aufnahme und Entlassung des Bewohners.

§ 19

Kündigung durch den Bewohner

- (1) Der Bewohner kann den Heimvertrag spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen. Bei einer Erhöhung des Entgelts kann der Bewohner abweichend von Satz 1 den Heimvertrag jederzeit zu dem Zeitpunkt kündigen, zu dem die Einrichtung eine Erhöhung des Entgelts verlangt.

- (2) Innerhalb von zwei Wochen nach Beginn des Vertragsverhältnisses kann der Bewohner zudem jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Wird dem Bewohner eine Ausfertigung des Vertrags erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses ausgehändigt, verlängert sich das Kündigungsrecht nach Satz 1 noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach der Aushändigung.
- (3) Der Bewohner kann aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn ihm die Fortsetzung des Heimvertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist.

§ 20 Kündigung durch die Einrichtung

- (1) Die Einrichtung kann den Heimvertrag nur aus wichtigem Grund kündigen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn
 1. der Betrieb der Einrichtung eingestellt, wesentlich eingeschränkt oder in seiner Art verändert wird und die Fortsetzung des Heimvertrages für die Einrichtung eine unzumutbare Härte bedeuten würde,
 2. die Einrichtung eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil
 - a) der Bewohner eine von der Einrichtung angebotene Anpassung der Leistungen nach § 10 Abs. 1 nicht annimmt oder
 - b) die Einrichtung eine Anpassung der Leistungen aufgrund des Leistungsausschlusses nach § 1 Abs. 4 nicht anbietet, und der Einrichtung deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist,
 3. der Bewohner seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass der Einrichtung die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann oder
 4. der Bewohner
 - a) für zwei aufeinander folgende Termine mit der Entrichtung des Entgelts oder eines Teils des Entgelts, der das Entgelt für einen Monat übersteigt im Verzug ist oder
 - b) in einem Zeitraum, der sich über mehr als zwei Termine erstreckt, mit der Entrichtung des Entgelts in Höhe eines Betrags in Verzug gekommen ist, der das Entgelt für zwei Monate erreicht.
- (2) In den Fällen des Abs. 1 Nr. 2a ist eine Kündigung nur möglich, wenn die Einrichtung gegenüber dem Bewohner ihr Angebot zur Anpassung der Leistungen unter Bestimmung einer angemessenen Annahmefrist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneuert hat und der Kündigungsgrund nicht durch eine Annahme des Bewohners entfallen ist.

- (3) In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 4 ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn die Einrichtung vorher befriedigt wird. Sie wird unwirksam, wenn bis zum Ablauf von zwei Monaten nach Eintritt der Rechtshängigkeit des Räumungsanspruchs die Einrichtung hinsichtlich des fälligen Entgelts befriedigt wird oder eine öffentliche Stelle sich zur Befriedigung verpflichtet.
- (4) Die Kündigung durch die Einrichtung bedarf der schriftlichen Form; sie ist zu begründen.
- (5) In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 2 bis 4 kann die Einrichtung den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Im Übrigen ist die Kündigung spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf des nächsten Monats zulässig.

§ 21

Besondere Regelungen für den Todesfall

- (1) Der Bewohner bittet hiermit die Einrichtung, im Falle seines Todes folgende Personen zu benachrichtigen:

Name	Vorname	Anschrift	Telefon
1.			
2.			

- (2) Der Bewohner ermächtigt die Einrichtung, bei seinem Ableben die eingebrachten Sachen folgender Person/folgenden Personen ohne Rücksicht auf deren erbrechtliche Legitimation auszuhändigen:

Name	Vorname	Anschrift	Telefon
1.			
2.			

- (3) Die Einrichtung stellt den Nachlass, soweit möglich, durch räumlichen Verschluss sicher.
- (4) Die Einrichtung ist berechtigt, die in die Unterkunft eingebrachten Sachen auf Kosten des Nachlasses anderweitig einzulagern, wenn die Unterkunft nicht unverzüglich, spätestens bis zum Ablauf von zwei Wochen nach dem Sterbefall, geräumt wird. In diesem Fall fertigt die Einrichtung eine Niederschrift über die zurückgelassenen Sachen an.

§ 22

Anpassungspflicht

Wenn durch Änderungen der Rechtslage, insbesondere des Heimrechts, des Pflegeversicherungsrechts, des Sozialhilferechts oder von Rahmenvereinbarungen nach SGB XI oder SGB XII, eine Änderung dieses Heimvertrages erforderlich wird, kann jeder Vertragsteil eine Anpassung des Vertrages an die neue Rechtslage verlangen.

§ 23

Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Vereinbarungen dieses Vertrages unwirksam sein, so berührt dies nicht die Wirksamkeit der übrigen Teile.

§ 24

Schlussbestimmungen

- (1) Die Vertragsparteien haben keine mündlichen Nebenabreden getroffen. Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages sollten aus Beweisgründen schriftlich vereinbart werden.
- (2) Folgende Anlagen sind Bestandteil dieses Vertrages:
 - Vereinbarung über Leistungsausschlüsse (Anlage 1)
 - Zuordnung zu den Pflegegraden, Leistungsbeschreibung zu den allgemeinen Pflegeleistungen (Anlage 2)
 - Information über das zusätzliche Leistungsangebot zur Betreuung und Aktivierung gem. § 43b SGB XI (Anlage 3)
 - Leistungs- und Entgeltverzeichnis über die angebotenen Zusatzleistungen (Anlage 4)
 - Informationsblatt über den Kostenanteil, welcher vom Bewohner zu tragen ist (Anlage 5)
 - Erklärung zum Datenschutz und zur Schweigepflicht (Anlage 6)
 - Informationsblatt über die Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten der Bewohner (Anlage 7)
 - Informationsblatt zur gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase, gemäß §132g, Abs. 3, SGB V (Anlage 8)
 - Einwilligungserklärung zur Anforderung des Gutachtens über Pflegebedürftigkeit (Anlage 9)
 - Bevollmächtigung zur Antragstellung bei der Pflegekasse (Anlage 10)

- Bevollmächtigung im Zusammenhang mit der Hilfsmittelversorgung (Anlage 11)
- Vereinbarung für die Übergangszeit bis zum Vorliegen des Leistungsbescheides (Anlage 12)
- Verzeichnis über die vom Bewohner eingebrachten Möbelstücke / Ausstattungsgegenstände (Anlage 13)
- Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates (Anlage 14)
- Vertrag des Bewohners über die Versorgung mit Medikamenten durch die Apotheke mit der ein Versorgungsvertrag nach § 12a ApoG besteht (Anlage 15)

§ 25 Inkrafttreten

Dieser Vertrag tritt am Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. **in Kraft.**

Landau a. d. Isar, 01.01.2023

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

.....
Unterschrift Einrichtung

Empfangsbekanntnis

Ich habe jeweils eine Ausfertigung

- ✓ des Heimvertrages
- ✓ der Vereinbarung über Leistungsausschlüsse (Anlage 1)
- ✓ Zuordnung zu den Pflegegraden; Leistungsbeschreibung zu den allgemeinen Pflegeleistungen (Anlage 2)
- ✓ der Information über das zusätzliche Leistungsangebot zur Betreuung und Aktivierung gem. § 43b (Anlage 3)
- ✓ des Leistungs- und Entgeltverzeichnisses über die angebotenen Zusatzleistungen (Anlage 4)
- ✓ des Informationsblatts über den Kostenanteil, welcher vom Bewohner zu tragen ist (Anlage 5)
- ✓ der Erklärung zum Datenschutz und zur Schweigepflicht (Anlage 6)
- ✓ des Informationsblatts über die Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten der Heimbewohner (Anlage 7)
- ✓ der Information zur gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase, gemäß §132g, Abs. 3, SGB V (Anlage 8)
- ✓ der Einwilligungserklärung zur Anforderung des Gutachtens über die Pflegebedürftigkeit (Anlage 9)
- ✓ der Bevollmächtigung zur Antragstellung bei der Pflegekasse (Anlage 10)
- ✓ der Bevollmächtigung im Zusammenhang mit der Hilfsmittelversorgung (Anlage 11)
- ✓ der Vereinbarung für die Übergangszeit bis zum Vorliegen eines Leistungsbescheides (Anlage 12)
- ✓ des Verzeichnisses über vom Bewohner eingebrachte Möbelstücke/Ausstattungsgegenstände (Anlage 13)
- ✓ des SEPA-Basislastschriftmandats (Anlage 14)
- ✓ Vertrag des Bewohners zur Versorgung mit Medikamenten (Anlage 15)

erhalten.

Ferner wurden mir folgende Schlüssel ausgehändigt: ---

Landau a. d. Isar, 01.01.2023

.....

Unterschrift des Bewohners/Betreuers

Anmerkungen für den Bewohner

- ² Wenn der Bewohner noch keinen Leistungsbescheid der Pflegekasse vorliegen hat, so hat er diesen zu übergeben, sobald er ihn erhalten hat (vgl. Vereinbarung für die Übergangszeit bis zum Vorliegen des Leistungsbescheides, Anlage 11). Das Gleiche gilt für den Leistungsbescheid des Sozialamtes.
- ³ Die Pflegekassen, aber auch die Träger der Sozialhilfe, übernehmen keine Zusatzleistungen. Für Bewohner mit Leistungsansprüchen nach SGB XII (Sozialhilfe) kommen deshalb nur Zusatzleistungen in Betracht, die vom Bewohner im Rahmen des ihm zur Verfügung stehenden Taschengeldes bzw. von dessen Angehörigen finanziert werden.
- ⁴ Das vom Bewohner zu zahlende Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen richtet sich gem. § 84 Abs. 2 SGB XI nach dem Pflegegrad. Seit dem 01.01.2017 steigt in der vollstationären Pflege die Höhe des vom Bewohner nach Abzug des Pflegekassenleistungsbetrags zu tragende Eigenanteil für allgemeine Pflegeleistungen nicht mehr automatisch mit einem höheren Pflegegrad an (§ 84 Abs. 2 SGB XI). Alle Pflegeversicherten der Pflegegrade 2 bis 5 bezahlen in einem Pflegeheim grundsätzlich den gleichen Eigenanteil.
- ⁵ Der Einrichtung entstehen bei der Erfüllung ihrer Leistungsverpflichtungen Investitionsaufwendungen. Soweit diese Aufwendungen nicht durch öffentliche Förderung gedeckt sind, kann der Heimträger sie dem Bewohner gesondert berechnen. Bei Bewohnern mit Leistungsansprüchen nach SGB XII richtet sich die Höhe der Investitionsaufwendungen nach der Vereinbarung, die zwischen Heimträger und Sozialhilfeträger getroffen wird (§ 75 Abs. 5 SGB XII). Für die übrigen Bewohner gilt die Entgeltregelung nach § 82 Abs. 3 oder § 82 Abs. 4 SGB XI.
- ⁶ Die Fälligkeit des Heimentgelts wird entsprechend dem Mietrecht geregelt: Das Heimentgelt ist jeweils im Voraus am dritten Werktag eines Monats fällig.
- ⁷ Der Bewohner sollte beachten, dass im Falle einer urlaubsbedingten Abwesenheit die Leistungspflicht der Pflegekassen nach § 87a Abs. 1 Satz 5 und 7 SGB XI auf maximal 42 Tage pro Jahr beschränkt ist. Diese Begrenzung gilt nicht bei einem Aufenthalt im Krankenhaus oder in einer Rehabilitationseinrichtung.