

Heimvertrag

Exemplar Bewohner



Heimvertrag

Der vorliegende Heimvertrag bietet eine rechtliche Grundlage für die Erbringung solcher Leistungen, die dem Bewohner – gemeint ist im Rahmen dieses Vertrages immer auch die Bewohnerin – ein trotz seines Hilfebedarfs weitgehend selbständiges und selbstbestimmtes Leben ermöglichen. Er soll die privaten Belange des Bewohners möglichst unberührt lassen. Dieser Vertrag bestimmt die in diesem Zusammenhang bedeutsamen Rechte und Pflichten der an seinem Abschluss beteiligten Parteien.

Wir verfolgen das Konzept einer ganzheitlichen, die Pflegebedürftigen nach ihren individuellen Fähigkeiten und Bedürfnissen aktivierenden Pflege. Hieraus folgt das Erfordernis eines vertrauensvollen Zusammenwirkens gleichermaßen zwischen Bewohnern, Angehörigen, Pflegepersonal und Heimträger sowie ehrenamtlich tätigen Personen.

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

Darüber hinaus sind Fragen des Heimvertragsrechtes im Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) geregelt.

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

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
bzw.	beziehungsweise
etc.	et cetera
gem.	gemäß
ggf.	gegebenenfalls
HeimG	Heimgesetz (Bundesgesetz, soweit noch in Kraft)
LHeimG	Landesheimgesetz (Baden-Württemberg)
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
S.	Satz
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Soziale Krankenversicherung
SGB XI	Sozialgesetzbuch Elftes Buch – Soziale Pflegeversicherung
SGB XII	Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch – Sozialhilfe
VDAB	Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V., Essen
vgl.	vergleiche
WBG	Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz

Übersicht über den Heimvertrag

	Seite
1. Vertragspartner / Vertragsbeginn	04
2. Unsere Leistungen	05
3. Die medizinische Betreuung und weitere Leistungen	09
4. Die Entgelte für Regelleistungen / Zusatzleistungen	09
5. Die Höhe des Entgeltes, die Fälligkeit und Zahlung	10
6. Die Ermittlung der Entgelte und ihre Anpassung	13
7. Die Regelung bei Abwesenheit des Bewohners, § 87a Abs. 1 Satz 4 SGB XI	16
8. Die Regelungen zu Haftung und Minderung	16
9. Unsere Taschengeld- bzw. Barbetragverwaltung	16
10. Die Vertragsdauer	17
11. Kündigung	17
12. Das Vertragsende und die Folgen der Vertragsbeendigung	19
13. Die Vertretung des Bewohners	19
14. Beirat	20
15. Vertragsänderungen / Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen	20
16. Datenschutz	20
17. Änderung der Rechtslage / Vertragskontrolle	21

1. Vertragspartner / Vertragsbeginn

1.1 Vertragspartner sind

Haus Uhlberg, Inh. Tobias Götting
 Hohenheimer Str. 2
 70794 Filderstadt
 Tel. 0711 / 70 70 83 - 0

vertreten durch

Dipl.oec. Tobias Götting

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

und Frau/Herrn

_____ im Folgenden – Bewohner – genannt

vertreten durch

_____ Frau / Herrn (Betreuer/in oder Bevollmächtigte/r)

1.2 Vertragsbeginn: _____

1.3 Der Bewohner ist zur Zeit in die Pflegestufe/Pflegeklasse _____ eingestuft.

1.4 Für den Fall, dass die Heimaufnahme in die stationäre Pflege zu einem späteren Zeitpunkt als unter 1.2 genannt stattfindet aus vom Bewohner zu vertretenden Gründen, wurde der Bewohner über die Berechnung der Freihaltegebühr für den Zeitraum zwischen Vertragsbeginn und Heimaufnahme informiert und erklärt sich damit einverstanden.

2. Unsere Leistungen

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

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

Die beigefügten rahmenvertraglichen Regelungen gelten entsprechend auch für privatversicherte und unversicherte Bewohner.

2.2 Private und gemeinschaftliche Räumlichkeiten

Der Bewohner bewohnt ein Zweibettzimmer Einbettzimmer

Ihm stehen alle Gemeinschaftsräume zur Verfügung. Die dem Bewohner nach diesem Heimvertrag zur Verfügung stehenden Gemeinschaftsräume ergeben sich aus dem in der Anlage beigefügten Prospekt.

Für die Ausstattung der Bewohnerzimmer gilt Folgendes: Das Mitbringen eigener Möbel und Ausstattungstücke ist grundsätzlich möglich. Dies bedarf aber aus Platzgründen, hygienischen, heimrechtlichen und pflegerischen Gesichtspunkten heraus in jedem Falle der ausdrücklichen Vereinbarung. Die Zimmer im Pflegebereich sind im Übrigen bereits ihrem Zweck entsprechend möbliert und eingerichtet (Pflegebett, Nachtschrank, Kleiderschrank sowie Tisch mit Bestuhlung).

Ein über den hier dargestellten Raum- und Ausstattungsstandard hinausgehendes Angebot kann – soweit verfügbar – vereinbart werden.

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

Über persönliches Eigentum, das vom Heimträger in Verwahrung genommen werden soll (Wertsachen etc.), wird eine Liste angefertigt und von den Vertragspartnern unterschrieben. Der Heimträger darf ungewöhnlich wertvolle, sperrige oder gefährliche Gegenstände zurückweisen.

2.3 Die pflegerische und soziale Betreuung/ Zusätzliches Angebot nach § 87 b SGB XI

2.3.1 Wir erbringen gegenüber dem Bewohner die Leistungen der Grund- und Behandlungspflege nach den jeweils geltenden Vorschriften des SGB XI; dies ist derzeit § 43 Abs. 2 S.1. Die pflegerischen Leistungen werden vom Heimträger entsprechend dem Betreuungsbedarf des Bewohners unabhängig von der konkreten Zuweisung zu einer Pflegestufe erbracht. Hinzu treten Leistungen der sozialen Betreuung, § 43 Abs. 2 SGB XI.

Unser pflegerisches Angebot sowie das der sozialen Betreuung bestimmt sich nach den jeweils gültigen rahmenvertraglichen Vorschriften (vgl. die im Anlageverzeichnis unter dem Punkt „Inhalt der allgemeinen Pflegeleistungen“ genannten Vorschriften). Wir werden die durch uns angebotenen und gewährten Leistungen jederzeit auf dem aktuellen, allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse halten. § 11 Abs. 1 Nr. 3 LHeimG gilt entsprechend. Der Heimträger wird ein besonderes Augenmerk auf die Einhaltung der jeweils gültigen Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität (§ 113 SGB XI) richten und seine Leistungen nach den Grundsätzen der aktivierenden Pflege erbringen; er wird ein Qualitätsmanagement einrichten und betreiben, das dem allgemein anerkannten Stand und geltendem Recht entspricht.

Zu den bereits genannten Regelwerken treten zukünftig auch die so genannten Expertenstandards nach § 113 a SGB XI hinzu. Diese konkretisieren den allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse, gelten aber zunächst nur im Verhältnis zwischen den Kostenträgern und dem Heimträger. Unter bestimmten Voraussetzungen (z. B. § 115 Abs. 3 SGB XI) können hieraus auch Rechte des Bewohners erwachsen.

2.3.2 **Es wird darauf hingewiesen, dass unsere Pflegeeinrichtung ein besonderes Betreuungsangebot für Pflegebedürftige mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz gemäß § 87 b Abs. 1 SGB XI vorhält. Das Angebot umfasst eine zusätzliche Betreuung und Aktivierung des Bewohners über die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit erforderliche Versorgung hinaus. Der Bewohner hat gegenüber dem Heimträger Anspruch auf Nutzung dieses zusätzlichen Angebotes, soweit seine Pflegekasse oder der MDK einen entsprechenden Bedarf festgestellt haben und die Pflegekasse aufgrund einer Vereinbarung mit dem Heimträger an diesen einen Vergütungszuschlag nach § 87b SGB XI zahlt. Die Betreuungsleistungen werden durch zusätzliches Personal erbracht, das weder über Pflegesätze noch über Vergütungen für etwaige Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI refinanziert ist. Diese Leistungen sind für den in der sozialen Pflegeversicherung versicherten Bewohner kostenfrei und werden vom Heimträger unmittelbar mit der Pflegekasse abgerechnet. Privatversicherte erhalten das Betreuungsangebot unter entsprechenden Voraussetzungen bei Vorliegen einer Zusage gegenüber dem Bewohner; auf Wunsch des Bewohners wird unmittelbar gegenüber der privaten Pflegekasse abgerechnet. Entsprechend wird mit Blick auf einen etwaigen Beihilfeanspruch verfahren.**

2.4. Unser Leistungsangebot im Bereich Unterkunft und Verpflegung

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

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

- 2.4.2** Dem Bewohner wird der Wäschedienst im durch den Rahmenvertrag festgelegten Umfang vom Heimträger abgenommen. Trifft der Rahmenvertrag derartige Feststellungen nicht, so übernimmt der Heimträger den gesamten Wäschedienst mit folgender Einschränkung: Bekleidungsstücke, die nicht maschinell gewaschen und nicht maschinell gebügelt werden können, werden mit Einverständnis des Bewohners und gegen Weiterleitung der entsprechenden Kosten an ihn in eine Textilreinigung gegeben. Mit Blick auf den vom Heimträger übernommenen Wäschedienst gilt, dass für solche Kleidungsstücke, die nicht namentlich gekennzeichnet worden sind, keinerlei Haftung wegen Abhandenkommens übernommen werden kann.
- 2.4.3** Der Heimträger übernimmt die notwendigen Reinigungsarbeiten aller Räume im durch den Rahmenvertrag festgelegten Umfang. Mindestens einmal pro Woche erfolgt eine Grundreinigung. Es steht dem Bewohner – soweit er dies wünscht – frei, sich an der Reinigung seines Zimmers zu beteiligen.
- 2.4.4** Heizung, Warm- und Kaltwasserversorgung, Stromversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung etc. werden vom Heimträger im durch den Rahmenvertrag festgelegten Umfang erbracht.
- 2.5** Bieten wir Zusatzleistungen an, so können diese im Einzelfall mit dem Bewohner vereinbart werden. Sie werden in diesem Fall gesondert zu den in der Anlage mitgeteilten Vergütungen in Rechnung gestellt. Zusatzleistungen umfassen solche Leistungen, die von den Regelleistungen gemäß Punkt 2.3 und 2.4 nicht erfasst sind. Es gilt die rahmenvertragliche Festlegung (vgl. die im Anlageverzeichnis unter dem Punkt „Zusatzleistungen“ genannte Vorschrift).
- 2.6.** Der Heimträger darf Teilbereiche der Leistungserbringung auf Dritte übertragen (externer Dienstleister). Er bleibt jedoch für alle nach diesem Vertrag zu erbringenden Leistungen selbst verantwortlich. Dies kann die Bereiche Wäscherei, Küche, Verwaltung, Haustechnik und Hausreinigung betreffen. Der Bewohner befreit den Heimträger gegenüber den entsprechenden Dienstleistern von seiner Schweigepflicht, allerdings nur soweit, als dies zur ordnungsgemäßen Aufgabenerledigung durch den Dienstleister erforderlich ist.

3. Die medizinische Betreuung und weitere Leistungen

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

4. Die Entgelte für Regelleistungen / Zusatzleistungen

- 4.1** Die nachstehenden Regelleistungen sind mit der Entrichtung der Entgelte sämtlich vergütet. Bei Nichtinanspruchnahme einzelner zur Verfügung stehender Regelleistungsangebote ändert sich die Berechnung nicht, wenn der Bewohner Regelleistungen oder Teile hiervon nicht in Anspruch nehmen will oder kann. Punkt 5.1.2 bleibt unberührt.
- 4.2** Mit dem Entgelt sind abgegolten:
- 4.2.1** Pflegebedingte Aufwendungen / soziale Betreuung gem. § 82 Abs. 1 Nr. 1 und S. 2 SGB XI. Enthalten ist der Vertragspunkt 2.3.
- 4.2.2** Unterkunft und Verpflegung gem. § 82 Abs. 1 Nr. 2 SGB XI. Enthalten ist der Vertragspunkt 2.4.
- 4.2.3** Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen. Diese werden gesondert ausgewiesen, vgl. Punkt 5. Enthalten ist der Vertragspunkt 2.2.
- 4.3** Etwaige Zusatzleistungen gem. § 88 SGB XI werden gesondert abgerechnet. (vgl. ggf. Anlage).

4.4 Zusätzliche Betreuungs- und Aktivierungsleistungen gem. § 87b SGB XI sind für Leistungsbezieher der sozialen Pflegeversicherung unentgeltlich; privat Versicherte haben gegebenenfalls einen Erstattungsanspruch gegen ihre Versicherung (vgl. Punkt 2.3.2). Nicht Pflegeversicherte haben in der Regel keinen Anspruch auf diese Leistungen.

5. Die Höhe des Entgeltes, die Fälligkeit und Zahlung

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

5.1 Das Gesamtheimentgelt beträgt zur Zeit täglich für die

Pflegestufe/ Pflegeklasse 0/G	EURO 67,67
Pflegestufe/ Pflegeklasse I	EURO 80,38
Pflegestufe/ Pflegeklasse II	EURO 93,29
Pflegestufe/ Pflegeklasse III	EURO 110,10
Pflegestufe/ Pflegeklasse III Härtefall i. S. d. § 43 Abs. 3 SGB XI	EURO 120,46 (ab 01.01.2012: EURO 122,20)

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

5.1.1 Die Entgelte für allgemeine Pflegeleistungen, medizinische Behandlungspflege und soziale Betreuung betragen zur Zeit täglich für die

Pflegestufe/ Pflegeklasse 0/G	EURO 31,78
Pflegestufe/ Pflegeklasse I	EURO 44,49
Pflegestufe/ Pflegeklasse II	EURO 57,40
Pflegestufe/ Pflegeklasse III	EURO 74,21
Pflegestufe/ Pflegeklasse III Härtefall i. S. d. § 43 Abs. 3 SGB XI	EURO 84,57

5.1.2 Die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung betragen derzeit täglich für alle Pflegestufen/Pflegeklassen

EURO 19,50

Soweit mit den Kostenträgern bereits entsprechend verhandelt oder die Abgrenzung anderweitig sicher ermittelbar ist, werden die Kosten für „Unterkunft und Verpflegung“ wie folgt aufgegliedert:

EURO 10,73	Unterkunft/täglich
EURO 8,77	Verpflegung/täglich

- Regelung bei Sondenernährung -

Der in den Entgelten für Verpflegung enthaltene Sachkostenanteil Verpflegung beträgt derzeit täglich

EURO 3,50

Bewohner, die dauerhaft ausschließlich auf Sondenernährung angewiesen sind, die von einem Kostenträger (z. B. Krankenkasse) finanziert wird, erhalten diesen Sachkostenanteil von dem Heimträger erstattet. Dies gilt nicht, wenn der Heimträger die Kosten übernimmt.

5.2 Die gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen betragen derzeit für alle Pflegestufen/ Pflegeklassen im

Mehrbettzimmer:	EURO 15,49	Gesamtbetrag täglich.
Einzelzimmer:	EURO 15,49	Gesamtbetrag täglich.

5.3 Das Gesamtheimentgelt ist – vorbehaltlich der Regelungen unter Punkt 5.5 – monatlich im Voraus spätestens bis zum 5. Werktag zu zahlen. Zusatzleistungen sind nach Abrechnung zu zahlen. Der Eigenanteil an den gesamten monatlichen Heimkosten wird per Lastschrift vom Konto des Bewohners abgebucht. Der Bewohner erteilt hierzu eine entsprechende Einzugsermächtigung. Der Bewohner verpflichtet sich, einer Zahlung der ihm zustehenden Renten- oder sonstigen Altersversorgungsleistungen auf ein Konto des Heimträgers zuzustimmen; diese Überleitung ist begrenzt auf die Höhe des Eigenanteils am Gesamtheimentgelt den der Bewohner nach Abzug der Leistungen von Sozialversicherungs-, Sozialhilfe- und sonstigen Kostenträgern zu übernehmen hat.

Eine Abtretung des Renten- oder sonstigen Altersversorgungsanspruches ist hiermit nicht beabsichtigt und bedarf einer gesonderten Vereinbarung. Für die Rechtzeitigkeit von Zahlungen kommt es nicht auf die Absendung, sondern auf den Eingang der Zahlung an. Bei Zahlungsverzug gelten die Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuches; vgl. aber Punkt 5.5.

5.4 Die Bankverbindung des Heimträgers lautet:
 Bank: Baden-Württembergische Bank
 Konto-Nr.: 2481830
 Bankleitzahl: 60050101

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

Für Versicherte in der sozialen Pflegeversicherung beträgt die Zuzahlung der Pflegekasse derzeit monatlich für die

Pflegestufe/ Pflegeklasse 0	EURO	0,00
Pflegestufe/ Pflegeklasse I	EURO	1.023,00
Pflegestufe/ Pflegeklasse II	EURO	1.279,00
Pflegestufe/ Pflegeklasse III	EURO	1.510,00
		(ab 01.01.2012: EURO 1.550,00)
Pflegestufe/ Pflegeklasse III Härtefall § 43 Abs. 3 SGB XI	EURO	1.825,00
		(ab 01.01.2012: EURO 1.918,00)

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

6. Die Ermittlung der Entgelte und ihre Anpassung

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

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

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

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

Die Entgelte für die Pflegestufe/Pflegeklasse 0/G bestimmen sich nach der **Vergütungsvereinbarung des Heimträgers gem. §§ 75 ff. SGB XII**.

Die nach diesem Vertrag vorgesehenen Entgelte sind auch im Verhältnis zu privatversicherten und unversicherten Bewohnern wirksam vereinbart. Erhöhungen der Entgelte sind für privatversicherte und unversicherte Bewohner nur nach Maßgabe der Vertragspunkte 6.1 und 6.2 verbindlich.

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

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

Unter den Voraussetzungen des § 87a Absatz 2 SGB XI und des § 84 Absatz 2 Satz 3 SGB XI ist der Heimträger berechtigt, eine gegenüber der Pflegestufe erhöhte Pflegeklasse abzurechnen. Nach § 87 a Abs. 2 SGB XI ist die vorläufige Abrechnung einer erhöhten Pflegestufe unter den nachfolgend dargestellten Voraussetzungen möglich: Soweit Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Bewohner aufgrund der Entwicklung seines Zustandes einer höheren Pflegestufe zuzuordnen ist, ist er auf schriftliche Anordnung des Heimträgers verpflichtet, bei seiner Pflegekasse die Zuordnung zu einer höheren Pflegestufe zu beantragen. Diese Aufforderung ist zu begründen und überdies der Pflegekasse sowie einem etwa zuständigen Sozialhilfeträger zu übermitteln.

Weigert sich der Bewohner, einen derartigen Antrag zu stellen, darf der Heimträger ihm und seinen Kostenträgern ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der Aufforderung vorläufig den Pflegesatz nach der nächsthöheren Pflegeklasse berechnen. Werden die Voraussetzungen für eine höhere Pflegestufe von dem MDK bzw. dem sozialmedizinischen Dienst der Knappschaft-Bahn-See späterhin nicht bestätigt, und lehnt die Pflegekasse darauf hin eine Höherstufung ab, hat der Heimträger dem Bewohner den überzahlten Betrag unverzüglich zurückzuzahlen. Dieser Betrag ist rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Berechnung einer erhöhten Pflegeklasse mit zumindest 5 % zu verzinsen.

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

Das Heim erhält keine Förderung seiner Investitionskosten nach landesrechtlichen Vorschriften. Daher ist eine gesonderte Berechnung der investiven Aufwendungen gegenüber dem Bewohner ohne Zustimmung der zuständigen Landesbehörde gem. § 82 Abs. 4 SGB XI möglich.

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

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

Ergeben sich Kostensenkungen im Bereich der Investitionsaufwendungen, so wird der Heimträger die Höhe der gesondert berechenbaren Aufwendungen entsprechend anpassen.

In den Fällen einer zulässigen Entgeltveränderung nach Punkt 6.2 dieses Vertrages behält sich der Heimträger vor, diese Veränderung durch einseitige Erklärung herbeizuführen.

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

- 7.1 Wird der Heimplatz vorübergehend nicht in Anspruch genommen, so wird er für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr vom Heimträger für den Bewohner frei gehalten. Dieser Zeitraum verlängert sich um etwaige Krankenhausaufenthalte und Aufenthalte in Rehabilitationseinrichtungen. Für die Vergütung gilt die aus der Anlage ersichtliche rahmenvertragliche Regelung (vgl. die im Anlageverzeichnis unter dem Punkt „Vergütungsregelung bei Abwesenheit“ genannte Vorschrift).
- 7.2 Sobald nach den rahmenvertraglichen Regelungen die Verpflichtung zur Zahlung einer gekürzten Vergütung bei Abwesenheit endet, zahlt der Bewohner die nach dem vorliegenden Vertrag geschuldeten Entgelte in voller Höhe fort. Hierbei werden ersparte Aufwendungen in Höhe der Regelung unter Punkt 7.1 S. 3 berücksichtigt. Werden ersparte Aufwendungen nach dieser Vorschrift berücksichtigt, bleibt dem Bewohner der Nachweis höherer ersparter Aufwendungen des Heimträgers unbenommen.

8. Die Regelungen zu Haftung und Minderung

- 8.1 Bewohner und Heimträger haften einander für Sachschäden im Rahmen dieses Vertrages, bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit unbeschränkt. Bei lediglich einfacher Fahrlässigkeit haftet keine der beiden Seiten für Sachschäden. Dies gilt nicht bei der Verletzung wesentlicher Vertragspflichten. Die Haftung beider Seiten ist begrenzt auf solche Sachschäden, mit deren Eintritt bei Vertragsschluss vernünftigerweise zu rechnen war.
- 8.2 Für Personenschäden gelten die gesetzlichen Bestimmungen.
- 8.3 Für Minderungs- bzw. Gewährleistungsansprüche gelten §§ 115 Abs. 3 SGB XI, 10 WBG sowie ggf. zivilrechtliche Vorschriften.

9. Unsere Taschengeld- bzw. Barbetragverwaltung

- 9.1 Der Heimträger, hält im Rahmen der Bestimmungen der zuständigen Sozialhilfeträger über die Gewährung von Barbeträgen monatlich für jeden Bewohner den ihm gegebenenfalls zustehenden Betrag zur Verfügung, sobald eine Kostenübernahmeerklärung des betreffenden Sozialhilfeträgers vorliegt und die entsprechenden Mittel von diesem zur Verfügung gestellt worden sind. Der Barbetrag ist entsprechend den Bestimmungen und Zwecksetzungen der Sozialhilfeträger zu verwenden.

- 9.2 Die Auszahlung erfolgt an den Bewohner bzw. an den gerichtlich bestellten Betreuer, soweit dessen Amt solche Geschäfte erfasst.

10. Vertragsdauer

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

11. Kündigung

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

Der Bewohner kann den Heimvertrag spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen. Bei einer Erhöhung des Entgeltes ist eine Kündigung abweichend hiervon jederzeit zu dem Zeitpunkt möglich, zu dem die Erhöhung vom Heimträger verlangt wird. Der Heimvertrag kann jederzeit vom Bewohner aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gekündigt werden, wenn ihm die Fortsetzung des Heimvertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist. Hat in den Fällen des vorangegangenen Satzes der Heimträger den Kündigungsgrund zu vertreten, hat er dem Bewohner einen angemessenen Leistungsersatz zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen und ist zum Ersatz der Umzugskosten in angemessenem Umfang verpflichtet. Im Falle des Satzes 3 kann der Bewohner den Nachweis eines angemessenen Leistungsersatzes auch dann verlangen, wenn er noch nicht gekündigt hat. § 115 Abs. 4 SGB XI bleibt unberührt.

- 11.2 Der Heimträger kann den Heimvertrag nur aus wichtigem Grund kündigen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn

- 11.2.1 der Betrieb des Heimes eingestellt, wesentlich eingeschränkt oder in seiner Art verändert wird und die Fortsetzung des Heimvertrages für den Heimträger eine unzumutbare Härte bedeuten würde,

11.2.2 der Heimträger eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil

- a) der Bewohner eine von der Einrichtung angebotene Anpassung der Leistungen entsprechend einem veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf (vgl. § 8 Abs. 1 WBVG) nicht annimmt; die Kündigung des Heimträgers ist allerdings nur zulässig, wenn er zuvor gegenüber dem Bewohner das Angebot der Anpassung unter Bestimmung einer angemessenen Annahmefrist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneuert hat und nicht der Kündigungsgrund durch eine vollständige oder teilweise Annahme durch den Bewohner (vgl. § 8 Abs. 1 WBVG) entfallen ist oder
- b) der Heimträger aufgrund eines wirksamen Ausschlusses der Leistungsanpassung nach Punkt 2.3.3 dieses Vertrages eine solche Leistungsanpassung nicht anbietet, vgl. ergänzend § 8 Abs. 4 WBVG und dem Heimträger deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist oder

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

11.2.4 der Bewohner

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

11.2.5 In den Fällen des Punktes 11.2.4 ist die Kündigung nur zulässig, wenn zuvor dem Bewohner unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt worden ist. Ist der Bewohner in den Fällen des Punktes 11.2.4 mit der Entrichtung des Entgeltes für die Überlassung von Wohnraum (Entgelt für betriebsnotwendige investive Aufwendungen gem. § 82 SGB XI, vgl. Punkt 5.2 dieses Vertrages) in Rückstand geraten, ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn der Heimträger vorher befriedigt wird. Die Kündigung wird unwirksam, wenn bis zum Ablauf

von zwei Monaten nach Eintritt der Rechtshängigkeit des Räumungsanspruches hinsichtlich des fälligen Entgeltes der Heimträger befriedigt wird oder eine öffentliche Stelle sich zur Befriedigung verpflichtet.

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

11.2.7 In den Fällen der Punkte 11.2.2 bis 11.2.4 kann der Heimträger den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In den übrigen Fällen des Punktes 11.2 ist die Kündigung spätestens am 3. Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf des nächsten Monats zulässig.

11.2.8 Hat der Heimträger nach Punkt 11.2.1 gekündigt, so hat er dem Bewohner einen angemessenen Leistungersatz zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen und die Kosten des Umzuges in angemessenem Umfang zu tragen.

11.3 Eine Kündigung des Heimvertrages durch den Heimträger zum Zwecke der Erhöhung des Entgeltes ist ausgeschlossen.

12. Vertragsende/Folgen der Vertragsbeendigung

12.1 Bis zum Vertragsende ist das volle Gesamtheimentgelt zu entrichten. Bei vorübergehender Abwesenheit des Bewohners gilt Punkt 7 dieses Vertrages.

12.2 Der Vertrag endet mit dem Tag des Versterbens des Bewohners.

12.3 Findet nach dem Vertragsende und trotz Verstreichens einer angemessenen vom Heimträger gesetzten Nachfrist die Räumung und Abholung der persönlichen Sachen des Bewohners nicht statt, so kann der Heimträger die Räumung und Lagerung der persönlichen Sachen auf Gefahr und Rechnung des Bewohners oder seiner Erben veranlassen.

13. Vertretung des Bewohners

13.1 Der Heimträger kann Entscheidungen für den Bewohner nur insoweit treffen, als er durch eine schriftliche Vereinbarung mit ihm oder dem gesetzlichen Vertreter hierzu ermächtigt ist. Die Rechte und Pflichten des Heimträgers gem. § 87a Abs. 2 SGB XI bleiben hiervon unberührt.

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

14. Beirat

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

15. Vertragsänderungen / Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen

15.1 Änderungen und Ergänzungen des Vertrages sind gem. § 6 WBVG schriftlich zu fassen.

15.2 Eine etwaige Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages berührt seine Rechtswirksamkeit im Übrigen nicht.

16. Datenschutz

16.1 Der Heimträger verpflichtet sich zu einem vertraulichen Umgang mit den personenbezogenen Informationen des Bewohners. Es werden nur solche Bewohnerinformationen erhoben und gespeichert, die für die Erfüllung und Durchführung des Heimvertrages und sonstiger Verpflichtungen gegenüber Behörden und Pflege- oder Krankenkassen erforderlich sind (vgl. die im Anlageverzeichnis unter dem Punkt „Datenschutz“ genannte Vorschrift).

16.2 Der Bewohner erhält auf Wunsch eine Mitteilung darüber, welche Bewohnerdaten geführt werden. Insbesondere hat der Bewohner oder ein von ihm Bevollmächtigter das Recht auf Einsichtnahme in die über ihn geführte Pflegedokumentation.

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

17. Änderungen der Rechtslage / Vertragskontrolle

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

17.2 Der Heimträger ist Mitglied im Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V. (VDAB) mit Sitz in Essen. Dieser vom VDAB empfohlene Heimvertrag ist – auch aus Gründen des Verbraucherschutzes – mit Gesetzgebung und Rechtsprechung abgestimmt worden. Die hier vorliegende Fassung beruht auf dem rechtlichen Stand Oktober 2009.

Filderstadt,
 Ort / Datum

Ort / Datum

Unterschrift Heimträger

Unterschrift Bewohner

Unterschrift
 evtl. Bevollmächtigter

Haus Uhlberg

Seniorenpflegeheim

Tobias Götting, Heimleiter

Hohenheimer Str. 2

70794 Filderstadt-Plattenhardt

Telefon: 07 11 / 70 70 83-0

Telefax: 07 11 / 70 70 83-50

E-Mail: goetting@hausuhlberg.de

Internet: www.hausuhlberg.de

Ihre Ansprechpartner:

Heimleitung:	Tobias Götting	Tel. 07 11 / 70 70 83-90
Pflegedienstleitung:	Alexandra Sprenz	Tel. 07 11 / 70 70 83-91
Stv. Pflegedienstleitung:	Ayse Tamer	Tel. 07 11 / 70 70 83-91
Soziale Betreuung:	Kerstin Kaden-Brendel	Tel. 07 11 / 70 70 83-0
Zusätzliche Betreuungsleistungen:	Anett Metan	Tel. 07 11 / 70 70 83-0