

Haus der Blinden

Senioren- und Pflegeheim für sehbehinderte und sehende Menschen

Am Hahnenkamp 6c
28325 Bremen
Telefon 0421/42 11 66
Telefax 0421/42 98 52
info@haus-der-blinden.de

Internet
www.haus-der-blinden.de

Institutionskennzeichen
510 400 538

Heimvertrag

Zwischen dem Blinden- und Sehbehindertenverein Bremen e.V.
Schwachhauser Heerstraße 266, 28359 Bremen
als Träger der Einrichtung HAUS DER BLINDEN

vertreten durch die Heimleitung

im folgenden Einrichtung genannt

und

Frau

geboren am:

bisher wohnhaft:

im folgenden Bewohnerin genannt

vertreten durch:

(Legitimation)

wird mit Wirkung vom

auf unbestimmte Zeit folgender Heimvertrag geschlossen:

Die Einrichtung wurde durch Abschluss eines Versorgungsvertrages gemäß § 72 SGB XI durch die Pflegekassen zur Erbringung vollstationärer Pflegeleistungen zugelassen. Der Inhalt des Versorgungsvertrages, die Bestimmungen der Pflegesatzvereinbarungen sowie die Regelungen des gültigen Rahmenvertrages gemäß § 75 Abs.1 SGB XI für das Land Bremen sind verbindlich und Bestandteil des Heimvertrages.

I. Leistungen

§ 1 Leistungsumfang

- (1) Die Leistungen orientieren sich vornehmlich an der Lebenssituation und den Bedürfnissen der Bewohner/ionnen. Ziel ist es, den Bewohner/innen ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.
- (2) Im Rahmen dieser Maßgabe gewährt die Einrichtung der Bewohnerin gemäß ihres Leistungsverzeichnisses (Anlage 1) folgende Regelleistungen:
 1. Einzelzimmer
 2. Gemeinschaftseinrichtungen
 3. Unterkunft und Verpflegung
 4. Verwaltung und Beratung
 5. Betreuung und Pflege
 6. Zusätzliche Betreuung und Aktivierung der BewohnerInnen mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung (gem. § 45a SGB XI), soweit die Pflegekassen hierfür einen Vergütungszuschlag zahlen

§ 2 Zusatzleistungen gemäß § 88 SGB XI

- (1) Über das in § 1 beschriebene Leistungsangebot hinaus bietet die Einrichtung der Bewohnerin die in der Anlage 2 genannten Zusatzleistungen im Sinne des § 88 SGB XI an.
- (2) Bei den Zusatzleistungen handelt es sich um besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung bzw. zusätzliche pflegerisch-betreuende Leistungen. Hierfür ist vor Leistungsbeginn eine gesonderte schriftliche Vereinbarung über Leistungsinhalt und Leistungsumfang die Höhe der Zuschläge zwischen der Bewohnerin und der Einrichtung erforderlich.
- (3) Die Einrichtung hat das Angebot an Zusatzleistungen sowie die berechneten Entgelte den Landesverbänden der Pflegekassen und dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe vor Leistungsbeginn schriftlich mitgeteilt.

II. Entgelt

§ 3 Leistungsentgelt

- (1) Die Entgelte für die Leistungen gemäß § 1 richten sich mit Ausnahme der Entgelte für Zusatzleistungen nach den Vereinbarungen, die zwischen der Einrichtung und den Kostenträgern (zuständige Pflegekassen und Sozialhilfeträger) nach den einschlägigen Vorschriften des SGB XI und SGB XII getroffen wurden und für zukünftige Entgeltänderungen getroffen werden. Die Bewohnerin oder eine von ihr beauftragte Person können die jeweils gültigen Vereinbarungen bei der Heimleitung einsehen. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass sich das Heimentgelt bzw. seine Bestandteile während der Vertragslaufzeit verändern können.
- (2) Die täglichen Entgelte betragen bei monatlicher Abrechnung für:

- a) allgemeine Pflegeleistungen
- | | | | |
|------------------------|-------------|-------|--------------------------|
| in der Pflegestufe 0 | täglich EUR | 20,73 | <input type="checkbox"/> |
| in der Pflegestufe I | täglich EUR | 34,22 | <input type="checkbox"/> |
| in der Pflegestufe II | täglich EUR | 54,45 | <input type="checkbox"/> |
| in der Pflegestufe III | täglich EUR | 67,94 | <input type="checkbox"/> |
- (darin enthalten ist der Umlagebetrag in Höhe von derzeit EUR 0,50 für die Mitfinanzierung der Ausbildungskosten in der Altenpflege)
- b) Unterkunft täglich EUR 13,21
- c) Verpflegung täglich EUR 8,80
- d) Investitionskosten gem. § 82 Abs. 4 SGB XI täglich EUR 5,58
- e) Zuschlag außergewöhnlich hoher und intensiver Pflegeaufwand („Härtefall“) täglich EUR 10,36
- f) Zusatzleistungen gemäß gesonderter schriftlicher Vereinbarung
(nach Anlage 2): _____ täglich EUR 3,00

- (3) Wird die Bewohnerin vollständig und dauerhaft durch Sondenernährung auf Kosten Dritter (z.B. Krankenversicherung) versorgt, verringert sich das Gesamtentgelt um die ersparten Aufwendungen. Die Reduzierung beläuft sich auf zzt. EUR 3,50 täglich.

§ 4 Fälligkeit und Zahlung der Entgelte

- (1) Die Entgelte sind, soweit sie von der Bewohnerin zu entrichten sind, bis zum dritten Werktag eines jeden Monats im Voraus zur Zahlung fällig. Die Zahlung erfolgt durch Überweisung auf das Konto Nr. 802 30 53 bei der Sparkasse Bremen, BLZ 290 501 01 oder - soweit eine entsprechende Einzugsermächtigung erteilt wurde- durch Bankeinzug.
- (2) Soweit einmalige Zusatzleistungen vereinbart worden sind, erfolgt darüber eine gesonderte Rechnungsstellung. Diese ist 14 Tage nach Erhalt der Rechnung zur Zahlung fällig.
- (3) Das Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen, soweit dieses von der Pflegekasse zu tragen ist, wird unmittelbar mit der zuständigen Pflegekasse abgerechnet. Die Bewohnerin hat den Restbetrag (Eigenanteil) zu erstatten, der nicht von den Kassen übernommen wird.
- (4) Entsteht durch Kündigung oder Tod der Bewohnerin ein Kostenerstattungsanspruch der Bewohnerin oder Erben gegenüber der Einrichtung, ist der Betrag spätestens 6 Wochen nach Kündigung oder Tod fällig, frühestens aber nach Räumung des Zimmers.

§ 5 Abwesenheit

- (1) Bei einer vorübergehenden Abwesenheit der Bewohnerin wird der Pflegeplatz für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr freigehalten. Bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufhalten in Rehabilitationseinrichtungen verlängert sich der Abwesenheitszeitraum für die Dauer dieser Aufenthalte.
- (2) Für die ersten drei Tage einer Abwesenheit wird das volle Entgelt erhoben. Dauert die Abwesenheit länger als drei Tage an, werden das Entgelt für die allgemeinen Pflegeleistungen sowie die Entgelte für Unterkunft, für Verpflegung und für die Zusatzleistungen ab dem vierten Tag der Abwesenheit auf jeweils 75% reduziert. Der Investitionskostenbetrag wird in vollem Umfang weiter berechnet. Als Abwesenheit gilt nur die ganztägige Abwesenheit.

§ 6 Leistungs- und Entgelthanpassung bei Änderung des Pflege- oder Betreuungsbedarfs

- (1) Verändert sich der Pflege- oder Betreuungsbedarf der Bewohnerin, erbringt die Einrichtung die entsprechend angepassten notwendigen Leistungen. Allerdings kann die Einrichtung in einigen wenigen Fällen den entstehenden Bedarf nicht erfüllen. Aus der gesonderten Vereinbarung gemäß § 8 Abs. 4 WBVG, die diesem Vertrag als Anlage 3 beigelegt ist, ergibt sich, in welchen Fällen eine Anpassung der Leistungen an einen veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf ausgeschlossen ist.
- (2) Wird die Bewohnerin aufgrund des erhöhten Pflege- oder Betreuungsbedarfs in eine höhere Pflegestufe eingestuft, ist die Einrichtung berechtigt, durch einseitige Erhöhung gegenüber der Bewohnerin das jeweils vereinbarte Entgelt für die höhere Pflegestufe/Pflegeklasse zu verlangen. Voraussetzung für diese einseitige Anpassung des Entgelts an die veränderten Leistungen ist, dass die Einrichtung der Bewohnerin gegenüber die Entgelterhöhung schriftlich mit einer Frist von sieben Tagen vor Wirksamwerden der Entgelterhöhung ankündigt und begründet. Die Ankündigung hat eine Gegenüberstellung der bisherigen und der aktuell notwendig zu erbringenden Leistungen sowie des bisherigen und des neuen Pflegesatzes zu enthalten.
- (3) Die Bewohnerin verpflichtet sich, die Heimleitung unverzüglich darüber in Kenntnis zu setzen, wenn ein Antrag auf Zuordnung zu einer höheren Pflegestufe gegenüber der Pflegekasse/Pflegeversicherung gestellt wird oder eine Änderung der Pflegestufe durch diese erfolgt. Unterbleibt diese unverzügliche Mitteilung aus von der Bewohnerin zu vertretenden Gründen und deshalb auch die Anpassungserklärung durch die Einrichtung nach Absatz 2, ist die Bewohnerin verpflichtet, der Einrichtung den daraus entstandenen Schaden zu ersetzen, sofern die Einrichtung die Anpassungserklärung entsprechend Absatz 2 unverzüglich nachholt.
- (4) Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass die Bewohnerin einer höheren Pflegestufe als der bisherigen zuzuordnen ist, so ist sie auf schriftliche Aufforderung der Einrichtung verpflichtet, bei ihrer Pflegekasse/Pflegeversicherung die Zuordnung zu einer höheren Pflegestufe zu beantragen. Die Aufforderung ist entsprechend Absatz 2 Satz 3 zu begründen; die Einrichtung wird diese Aufforderung auch der zuständigen Pflegekasse und bei Sozialhilfeempfängern dem zuständigen Sozialhilfeträger zuleiten (§ 87a Abs. 2 Satz 1 SGB XI). Weigert sich die Bewohnerin, den Antrag zu stellen, so ist die Einrichtung berechtigt, ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach Zugang der Aufforderung vorläufig den jeweils Pflegesatz der nächsthöheren Pflegestufe/Pflegeklasse zu berechnen. Werden die Voraussetzungen für eine höhere Pflegestufe vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder dem von der Pflegeversicherung beauftragten Gutachter nicht bestätigt und lehnt die Pflegeversicherung eine Höherstufung deswegen ab, erstattet die Einrichtung der Bewohnerin den überzahlten Betrag unverzüglich; der Rückzahlungsbetrag ist ab Erhalt des jeweiligen Entgelts mit 5 Prozentpunkten zu verzinsen. Die Rückzahlungspflicht der Einrichtung besteht jedoch dann nicht, wenn die Höherstufung nur deshalb abgelehnt wird, weil die Bewohnerin der Mitwirkungspflicht im Rahmen der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder dem von der Pflegeversicherung beauftragten Gutachter nicht nachkommt.
- (5) Erfolgt eine Zuordnung zu einer niedrigeren Pflegestufe durch die Pflegekasse / Pflegeversicherung, ermäßigt sich das Entgelt ab dem Zeitpunkt, zu welchem die Bewohnerin nur noch Anspruch auf die entsprechend niedrigeren Leistungen der Pflegekasse/Pflegeversicherung hat, auf den jeweils nach diesem Vertrag vereinbarten Pflegesatz für die neue Pflegestufe/Pflegeklasse.

§ 7 Entgelterhöhung bei Änderung der Berechnungsgrundlage

- (1) Die Einrichtung kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert und das erhöhte Entgelt sowie die Erhöhung selbst angemessen sind. Die mit den Pflegekassen und Sozialhilfeträgern jeweils vereinbarten bzw. von den Schiedsstellen nach § 76 SGB XI bzw. § 80 SGB XII festgesetzten Entgelte und Entgelterhöhungen sind als angemessen anzusehen. Entgelterhöhungen aufgrund von Investitionsaufwendun-

gen sind nur zulässig, soweit sie nach der Art des Betriebs notwendig sind und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt werden.

- (2) Die Einrichtung hat der Bewohnerin eine beabsichtigte Erhöhung des Entgelts schriftlich mitzuteilen und zu begründen. Aus der Mitteilung muss der Zeitpunkt hervorgehen, zu dem die Einrichtung die Erhöhung des Entgelts verlangt. In der Begründung muss die Einrichtung unter Angabe des Umlagemaßstabs die Positionen benennen, für die sich durch die veränderte Berechnungsgrundlage Kostensteigerungen ergeben, und die bisherigen Entgeltbestandteile den vorgesehenen neuen Entgeltbestandteilen gegenüberstellen. Die Bewohnerin schuldet das erhöhte Entgelt frühestens vier Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens. Die Bewohnerin erhält rechtzeitig Gelegenheit, die Angaben der Einrichtung durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen zu überprüfen.
- (3) Bei Einhaltung der Voraussetzungen nach Abs. 1 und Abs. 2 besteht Anspruch der Einrichtung auf Zustimmung zur Entgelterhöhung.
- (4) Setzt eine Schiedsstelle gem. § 76 SGB XI bzw. § 80 SGB XII eine Entgelterhöhung fest, kann die Einrichtung die Entgelterhöhung nach Abs. 1 von der Bewohnerin ab dem von der Schiedsstelle für die Erhöhung festgesetzten Zeitpunkt verlangen. Voraussetzung ist jedoch, dass die Anforderungen des Abs. 2 an die Mitteilung und Begründung der beabsichtigten Erhöhung eingehalten wurden.
- (5) Ermäßigungen der bisherigen Entgelte werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu welchem die Absenkung mit den Pflegekassen oder den Sozialhilfeträgern vereinbart ist oder durch die Schiedsstelle gem. § 76 SGB XI bzw. § 80 SGB XII festgesetzt wird

III. Vertragsdauer, Beendigung

§ 8 Kündigung durch die Bewohnerin

- (1) Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- (2) Die Bewohnerin kann diesen Vertrag spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen. Bei einer Erhöhung des Entgelts ist eine Kündigung jederzeit zu dem Zeitpunkt möglich, zu dem die Einrichtung die Erhöhung des Entgelts verlangt.
- (3) Innerhalb von zwei Wochen nach Beginn dieses Vertragsverhältnisses kann die Bewohnerin jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Wird ihr erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses eine Ausfertigung dieses Vertrages ausgehändigt, kann sie auch noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach der Aushändigung jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen.
- (4) Die Bewohnerin kann den Vertrag aus wichtigem Grund jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn ihm die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist.
- (5) Hat die Einrichtung im Falle der Kündigung nach Abs. 4 den Kündigungsgrund zu vertreten, ist es der Bewohnerin auf deren Verlangen zum Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen und zur Übernahme der Umzugskosten in angemessenem Umfang verpflichtet. Die Bewohnerin kann den Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen auch dann verlangen, wenn sie noch nicht gekündigt hat.

§ 9 Kündigung durch die Einrichtung

- (1) Die Einrichtung kann den Vertrag nur aus wichtigem Grund kündigen. Die Kündigung bedarf der Schriftform und ist zu begründen. Ein wichtiger Grund liegt vor, wenn
 1. die Einrichtung den Betrieb einstellt, wesentlich einschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung des Vertrags für die Einrichtung eine unzumutbare Härte bedeuten würde,
 2. die Einrichtung eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil
 - a) die Bewohnerin eine von der Einrichtung angebotene Anpassung der Leistungen nach § 8 Absatz 1 WBVG (s. Anlage 3 dieses Vertrages) nicht annimmt oder
 - b) die Einrichtung eine Anpassung der Leistungen aufgrund eines Ausschlusses nach § 8 Absatz 1 WBVG (s. Anlage 3 dieses Vertrages) nicht anbietet und der Einrichtung deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist.
 3. Die Bewohnerin ihre vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass der Einrichtung die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann, oder
 4. die Bewohnerin
 - 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 Betrages in Verzug gekommen ist, der das Entgelt für zwei Monate erreicht.

Eine Kündigung des Vertrages durch die Einrichtung zum Zwecke der Erhöhung des Entgelts ist ausgeschlossen.
- (2) Die Einrichtung kann aus dem Grund des Absatzes 1 Nr. 2 a) nur kündigen, wenn sie zuvor der Bewohnerin gegenüber ihr Angebot zur Anpassung der Leistungen an einen veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf unter Bestimmung einer angemessenen Annahmefrist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneuert hat und der Kündigungsgrund durch eine Annahme der angepassten Angebote durch die Bewohnerin nicht entfallen ist.
- (3) Die Einrichtung kann aus dem Grund des Absatzes 1 Nr. 4 nur kündigen, wenn sie zuvor der Bewohnerin unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt hat. Ist die Bewohnerin mit der Entrichtung des Entgelts für die Überlassung in Rückstand geraten, ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn die Einrichtung vorher befriedigt wird. Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Einrichtung bis zum Ablauf von zwei Monaten nach Eintritt der Rechtshängigkeit des Räumungsanspruchs hinsichtlich des fälligen Entgelts befriedigt wird oder eine öffentliche Stelle sich zur Befriedigung verpflichtet.
- (4) In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 2-4 kann die Einrichtung den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Im Übrigen ist eine Kündigung bis zum dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf des nächsten Monats zulässig.
- (5) Hat die Einrichtung nach Absatz 1 Nr. 1 gekündigt, so hat sie der Bewohnerin eine angemessene anderweitige Unterbringung nachzuweisen und die Kosten des Umzugs in angemessenem Umfang zu tragen.

§ 10 Vertragsende

- (1) Der Vertrag endet durch Kündigung oder durch den Tod der Bewohnerin. Im Falle der Befristung endet der Vertrag mit Ablauf des Befristungszeitraums, ohne dass es einer Kündigung bedarf.
- (2) Das Zimmer ist bei Beendigung des Vertragsverhältnisses in unverändertem, einer pfleglichen Behandlung entsprechendem Zustand und mit allen überlassenen Schlüsseln zurückzugeben.
- (3) Das Zimmer ist spätestens zum Vertragsende vollständig zu räumen. Wird das Zimmer nicht bis zum Ablauf einer gesetzten angemessenen Nachfrist geräumt, so ist die Einrichtung berechtigt,

die Räumung vorzunehmen und die eingebrachten Gegenstände auf Kosten der Bewohnerin bzw. ihres Nachlasses einzulagern.

§ 11 Besondere Regelungen für den Todesfall

(1) Die Bewohnerin weist hiermit der Einrichtung an, im Falle ihres Todes zu benachrichtigen:

1. Herrn/Frau
(Name, Vorname)

.....
(Anschrift)

2. Herrn/Frau
(Name, Vorname)

.....
(Anschrift)

(2) Die Einrichtung stellt den Nachlass, soweit wie möglich, durch räumlichen Verschluss sicher.

(3) Unbeschadet einer etwaigen letztwilligen Verfügung oder der gesetzlichen Erbfolge soll der Besitz der Bewohnerin an

Herrn/Frau
(Name, Vorname)

.....
oder im Verhinderungsfalle an

Herrn/Frau
(Name/Vorname)

.....
ausgehändigt werden.

IV. Sonstige Bestimmungen

§ 12 Mitwirkungspflichten

(1) Die Bewohnerin ist zur Vermeidung von ansonsten möglicherweise entstehenden rechtlichen und finanziellen Nachteilen gehalten, die erforderlichen Anträge zu stellen und die notwendigen Unterlagen vorzulegen (z.B. für Leistungen nach SGB XI, SGB XII). Bei fehlender oder falscher Information der Einrichtung oder der Kostenträger drohen der Bewohnerin ansonsten Regresse.

(2) Dazu zählt auch der Antrag auf Einstufung und Überprüfung der Einstufung der Bewohnerin durch die Pflegekasse nach schriftlicher und begründeter Aufforderung der Einrichtung. Weigert sich die Bewohnerin bzw. ihr gesetzlicher Vertreter, den Antrag zu stellen, kann die Einrichtung ihm oder dem Kostenträger 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 vom Medizinischen Dienst nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse eine Höherstufung deswegen ab, hat die Einrichtung der Bewohnerin den überzahlten Betrag unverzüglich zurückzuzahlen. Der Rückzahlungsbetrag ist rückwirkend ab Zahlung des erhöhten Entgeltes mit wenigstens 5 v.H. zu verzinsen.

§ 13 Haftung / Versicherung

- (1) Bewohnerin und Einrichtung haften einander für Sachschäden im Rahmen dieses Vertrages nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. Im Übrigen bleibt es der Bewohnerin überlassen, eine Sachversicherung abzuschließen.
- (2) Bei Verlust oder Beschädigung von eingebrachten Sachen übernimmt die Einrichtung dementsprechend keine Haftung, es sei denn, ihr ist Vorsatz oder grob fahrlässiges Verhalten nachzuweisen.
- (3) Zum Schutz der BewohnerInnen hat die Einrichtung folgende Versicherungen abgeschlossen:
Inventarversicherung zum Schutz des Eigentums gegen Schäden durch Feuer, Einbruchdiebstahl, Raub, Vandalismus nach einem Einbruch, Leitungswasser.
Bei einer Regulierung werden evtl. vorhandene Nebenversicherungen gemäß den gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen berücksichtigt.
Betriebshaftpflichtversicherung zur Abdeckung von Schadensersatzansprüchen für Personen- und Sachschäden und für Vermögensschäden. Die persönliche gesetzliche Haftpflicht (Privathaftpflicht) für die Bewohnerin wird durch die Einrichtung nicht abgeschlossen.
- (4) Für Personenschäden wird im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen gehaftet. Das gilt auch für sonstige Schäden.
- (5) Ein Anspruch auf Schadensregulierung im Rahmen der Einstandsverpflichtung der Versicherung besteht ausschließlich gegen die Versicherungsgesellschaft und nicht gegen die Einrichtung. Es wird empfohlen, ggf. eine zusätzliche Höherversicherung abzuschließen.

§ 14 Eingebrachte Sachen

- (1) Im Einvernehmen mit der Heimleitung kann die Bewohnerin Möbel und andere Einrichtungsgegenstände in ihr Zimmer einbringen.
- (2) Die von der Bewohnerin eingebrachten elektrischen, netzabhängig betriebenen Geräte werden bei Einzug und danach regelmäßig auf Kosten der Bewohnerin durch die Einrichtung bzw. auf deren Veranlassung auf Sicherheitsmängel überprüft. Solche Geräte, die nicht verkehrssicher sind, dürfen nicht betrieben werden und werden ggf. von der Einrichtung aus dem Verkehr gezogen.
- (3) Persönliche Gegenstände der Bewohnerin können außerhalb des zur Verfügung gestellten Zimmers nur aufgrund einer besonderen Vereinbarung untergebracht werden.
- (4) Die Bewohnerin wird auf die großen Risiken bei Einbringung von Wertgegenständen (Bargeld Schmuck etc.) hingewiesen. Auch bei Verlust oder Beschädigung von Wertgegenständen haftet die Einrichtung nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit.
- (6) Wertgegenstände sind nur bei entsprechender Aufbewahrung über die oben genannte Inventarversicherung abgesichert. Eine entsprechende Aufbewahrung ist in den Bewohnerzimmern nicht gegeben. Wertsachen können nach schriftlicher Vereinbarung mit der Einrichtung in einem Tresor in der Verwaltung in Verwahrung genommen werden.

§ 15 Recht auf Beratung und Beschwerde

- (1) Anregungen und Beschwerden der Bewohnerin und ihrer Angehörigen sind wichtige Hinweise für eine Verbesserung der Qualität in der Einrichtung. Hier stehen den BewohnerInnen sowohl die Heimleitung der Einrichtung als auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Ansprechpartner zur Verfügung. Die Einrichtung hat darüber hinaus ein internes Beschwerdemanagement eingeführt, über das Beschwerden schriftlich eingereicht werden können (siehe Anlage 4).

- (2) Die Bewohnerin hat das Recht, sich bei der Heimaufsicht und weiterer Stellen beraten zu lassen und sich dort über Mängel bei Erbringung der im Heimvertrag vorgesehenen Leistungen zu beschweren. Die Adressen dieser Institutionen sind Bestandteil dieses Vertrages und in der Anlage 3 aufgeführt.

§ 16 Datenschutz / Schweigepflicht

- (1) Die Bewohnerin ist damit einverstanden, dass ihre personenbezogenen Daten, soweit sie für die Erfüllung des Heimvertrages erforderlich sind, in der EDV-Anlage der Einrichtung gespeichert und automatisch verarbeitet werden.
- (2) Im Gegenzug verpflichten sich die Einrichtung und ihre Mitarbeiter zur Diskretion und zu einem vertraulichen Umgang mit den personenbezogenen Informationen der Bewohnerin.
- (3) Die Bewohnerin willigt ein, dass der behandelnde Arzt die für allgemeine und spezielle Pflege erforderlichen Informationen den Mitarbeitern der Einrichtung zur Verfügung stellt. Er willigt ebenfalls ein, dass der Einrichtung die vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen erstellten Gutachten zur Kenntnis gegeben werden.

§ 17 Schlussbestimmungen

- (1) Die Bewohnerin ist über die zur Beurteilung des Vertrages erforderlichen Angaben, insbesondere die Leistungen der Einrichtung und die Rechte und Pflichten der Bewohnerin schriftlich oder mündlich informiert worden. Sollten aufgrund der gesetzlichen Pflegeversicherung oder anderer gesetzlicher Vorgaben oder den entsprechenden Durchführungsbestimmungen Ergänzungen oder Änderungen des Vertrages erforderlich sein, erklären beide Vertragsparteien ihren Mitwirkungswillen zur Ergänzung oder Änderung.
- (2) Die Anlagen samt Heimordnung sind Bestandteil des Vertrages und sind der Bewohnerin auszuhändigen.
- (3) Die etwaige Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages hat auf die Wirksamkeit des ganzen Vertrages und seiner übrigen Teile keinen Einfluss. An die Stelle von unwirksamen Bestimmungen treten die gesetzlichen Regelungen. Gleiches gilt, sofern der Vertrag lückenhaft sein sollte.

Bremen, den

.....
für die Einrichtung

.....
Bewohnerin bzw. gesetzlicher Vertreter

Anlagen:

- Anlage 1 (Leistungsverzeichnis)
- Anlage 2 (Zusatzleistungen)
- Anlage 3 (Vereinbarung gem. § 8 Abs. 4 WBVG)
- Anlage 4 (Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten)
- Anlage 5 (Heimordnung)

ANLAGE 1 (Leistungsverzeichnis)

zum Heimvertrag vom _____ zwischen der Einrichtung und Frau _____

1. Einzelzimmer

- Die Einrichtung bietet ausschließlich Einzelzimmer an.
- Das Zimmer ist der persönliche Lebensbereich der jeweiligen Bewohnerin.
- Das Zimmer ist individuell gestaltbar und soll von der Bewohnerin nach Möglichkeit mit eigenen Möbeln ausgestattet werden.
- Der Bewohnerin steht das Hausrecht an ihrem Zimmer zu.
- Im übrigen gelten, soweit nichts Abweichendes geregelt wird, die allgemeinen mietrechtlichen Bestimmungen.

Die Einrichtung überlässt der Bewohnerin das Zimmer Nr. _____ mit einer Fläche von ca. _____ m² in der _____ als _____

- Einzelzimmer mit Waschbecken und Toilette
- Einzelzimmer mit gemeinsamer Nutzung von Bad und Toilette mit der Bewohnerin des benachbarten Einzelzimmers

Das Zimmer ist ausgestattet mit:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Pflegebett | <input type="checkbox"/> Beleuchtung |
| <input type="checkbox"/> Nachttisch | <input type="checkbox"/> Stuhl / Sessel |
| <input type="checkbox"/> Nasszelle / WC | <input type="checkbox"/> Tisch |
| <input type="checkbox"/> Rundfunk- und Fernsehanschlussmöglichk. | <input type="checkbox"/> Gardinen |
| <input type="checkbox"/> Telefonanschlussmöglichkeit | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Einbauschränk | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Notrufklingel | <input type="checkbox"/> |

Die Bewohnerin bringt folgende eigene Ausstattungsgegenstände mit :

.....
.....

Folgende Schlüssel werden der Bewohnerin gegen Quittung übergeben:

- Haustür- und Zimmerschlüssel

Haustierhaltung in der Einrichtung ist grundsätzlich möglich. Nähere Einzelheiten besprechen Sie bitte mit der Heimleitung.

2. Gemeinschaftseinrichtungen

Den Bewohnerinnen und Bewohnern stehen folgende Gemeinschaftsräume zur kostenfreien Nutzung zur Verfügung:

- Wintergarten und „Marktplatz“
- Außenanlagen / Garten
- Gemeinschaftsraum / Veranstaltungsraum
- Fußpflegeraum
- Speisesaal
- Frisiersalon
- behindertengerechter Aufzug

Die Einrichtung hält auf jeder Etage ein Pflegebad vor, außerdem die für die Pflege und die hauswirtschaftliche Versorgung und die Verwaltung erforderlichen Funktionsräume. Die Wartung und Instandhaltung der Wohnräume, Gemeinschaftsräume, Pflegeeinrichtungen, Funktionsräume und technischen Anlagen werden regelmäßig erbracht.

3. Unterkunft und Verpflegung

a) Verpflegung

Die Leistungen im Bereich der Verpflegung werden komplett in unserer hauseigenen Küche erbracht. Der Verpflegungsservice besteht aus:

- Vollpension bestehend aus Frühstück, Mittagessen, Nachmittagskaffe und Abendessen
- Diätkost für Diabetiker
- weitere Sonderkostformen bei Bedarf
- Zwischenmahlzeiten bei Bedarf
- Versorgung mit alkoholfreien Getränken
- im Bereich des „Marktplatzes“ besteht die Möglichkeit der Selbstbedienung mit Getränken
- individuelles Geburtstagsessen und Geburtstagsorte

b) Reinigung

Die Reinigung erfolgt durch hauseigenes Personal. Der Reinigungsservice umfasst:

- die regelmäßige Reinigung der überlassenen Zimmer und der Nasszellen
- die regelmäßige Reinigung der Gemeinschafts- und Funktionsräume
- die Reinigung der Fensterflächen (4x jährlich)
- die Reinigung der Gardinen und Heizkörper (2-3x jährlich)

c) Wäscheservice

Die Wäscheversorgung wird über die hauseigene Wäscherei abgewickelt und umfasst:

- die Bereitstellung, Instandhaltung und Reinigung der vom Haus zur Verfügung gestellten Wäsche (Bettwäsche, Hand- und Badetücher und Waschlappen)
- das maschinelle Waschen und Bügeln der persönlichen Wäsche und Kleidung, soweit diese waschbar und mit Namen gekennzeichnet ist
- Näh- und Flickarbeiten in kleinerem Umfang

Die chemische Reinigung wird von der Einrichtung nicht übernommen.

d) Betriebskosten Wohnen und Gebäude

- Versorgung mit Kalt- und Warmwasser
- Strom und Heizungskosten
- Entsorgung von Abwasser und Abfall
- Gartenpflege
- Müllabfuhr
- Straßenreinigung
- Sach- und Haftpflichtversicherungen zum Schutz der Bewohner (s. § 7 Abs. 3 des Heimvertrages)

e) Haustechnik

Die Leistungen der Haustechnik umfassen:

- die Wartung und Instandhaltung der Gebäude, der Einrichtung und Ausstattung, der technischen Anlagen und der Außenanlagen
- Hilfestellung bei Einzug und Umzug innerhalb des Hauses
- die Reparatur des hauseigenen Mobiliars
- einfache handwerkliche Tätigkeiten im Sanitärbereich

4. Verwaltung und Beratung

- Postempfang und Verteilung bei Ausstellung einer Postvollmacht
- Verwaltung von Barbeiträgen bei entsprechender Beantragung
- Hilfestellung bei verwaltungstechnischen Fragen im Zusammenhang mit dem Heimaufenthalt
- Hilfestellung bei behördlichen Angelegenheiten
- Hilfestellung bei der Beantragung von Leistungen der Pflegeversicherung, Krankenkassen, Beihilfe, Sozialhilfe etc.

5. Pflege und Betreuung

a) Grundpflege (allgemeine Pflegeleistungen)

Der Umfang der Pflegeleistungen richtet sich im Grundsatz nach dem individuellen Bedarf der Bewohnerin im Rahmen der Pflegestufe, in die die Bewohnerin nach dem Leistungsbild der Pflegekassen eingestuft wird. Die Pflegeleistungen richten sich nach dem jeweils gültigen Rahmenvertrag gemäß § 75 SGB XI für das Land Bremen.

Die Einrichtung bietet folgende Grundpflegeleistungen an:

Hilfe bei der Körperpflege: - Waschen, Duschen, Baden inklusive Einsatz von

- Hilfsmitteln, Transport zur Waschgelegenheit
 - Schneiden der Fingernägel
 - Haarewaschen und -trocknen
 - Hautpflege, Pneumonie- und Dekubitusprophylaxe
 - Zahnpflege einschließlich Prothesenversorgung, Mundhygiene, Soor- und Parotitisprophylaxe
 - Kämmen und Richten der Tagesfrisur
 - Gesichtspflege, Rasieren
 - Hilfe bei der Darm- und Blasenentleerung einschließlich der Pflege bei der Katheter- und Urinalversorgung, der physiologischen Blasen- und Darmentleerung, Kontinenztraining, Obstipationsprophylaxe, Teilwaschen einschließlich Hautpflege und ggf. Wechseln der Wäsche
- Hilfe bei der Nahrungsaufnahme:
- Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung
 - Unterstützung bei der Aufnahme der Nahrung
 - Abdeckung der zusätzlich pflegebedingten Ernährung
 - Hygienemaßnahmen wie Mundpflege, Händewaschen, Säubern/Wechseln der Kleidung
- Hilfe bei der Fortbewegung:
- Hilfe beim Aufstehen und Zubettgehen inklusive Hilfe beim An- und Ablegen von Prothesen
 - Hilfe beim Betten und Lagern einschließlich Gebrauch von Lagerungshilfen und Hilfsmitteln
 - Hilfe beim Gehen, Stehen, Treppensteigen
 - Hilfe beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Pflegeeinrichtung, z.B. Begleitung bei Arztbesuchen
 - Hilfe beim An- und Auskleiden

b) Behandlungspflege

Die regelmäßige ärztliche Versorgung unserer Bewohnerinnen und Bewohner ist durch mehrere Ärzte verschiedener Fachrichtungen, mit denen wir zusammenarbeiten, sichergestellt. Die Ärzte delegieren ihre Verordnungen und die medizinischen Verrichtungen schriftlich über die für jede Bewohnerin von uns geführte Pflegedokumentation an unsere Pflegefachkräfte. Diese führen die Anordnungen und medizinischen Verrichtungen im Rahmen der so genannten „medizinischen Behandlungspflege“ durch.

Der Umfang der behandlungspflegerischen Leistungen richtet sich nach den pflegerischen Notwendigkeiten, insbesondere nach ärztlicher Anordnung.

Die Einrichtung bietet folgende behandlungspflegerische Leistungen an:

- Verbandwechsel, Wundversorgung
- Versorgung mit Kompressionsstrümpfen
- Überwachung von Flüssigkeitsbilanzen
- Überwachung von Infusionstherapien
- Dekubitusversorgung
- Trachealkanülenpflege
- Sondenernährung
- spezielle Krankenbeobachtung u. Kran-
- Blutzucker- und Blutdruckmessung
- Puls-, Temperatur- u. Gewichtskontrolle
- Injektionen
- Anuspraeterversorgung
- Katheterpflege
- Einlauf / Darmentleerung
- Medikamentenüberwachung und -verabreichung

- kenüberwachung
- Kälte- und Wärmebehandlung
- Einreibung, Wickel
- Bewegungs- und Gehübungen
- Medikamentöse Versorgung der Augen (Augenprothese)

c) Soziale Betreuung

Die Leistungen der sozialen Betreuung, die von unserem Sozialen Dienst erbracht werden, dienen der Orientierung zur Zeit, zum Ort, zur Person, der Gestaltung des persönlichen Alltags sowie der Unterstützung bei der Erledigung persönlicher Angelegenheiten und einem Leben in der Gemeinschaft. Es werden folgende Leistungen angeboten:

- Beratungs- und Gesprächsangebote, Krisenintervention
- Anleitung zum strukturierten Tagesablauf und zur Tagesgestaltung
- Feste und Feierlichkeiten zu verschiedenen Anlässen, z.B. Geburtstage, Fasching, Freimarkt, Advent/Weihnachten, Sommerfeste
- Ausflüge und kulturelle Veranstaltungen außer Haus
- Unterstützung zur sozialen Integration und zur Teilnahme am kulturellen Leben
- Gruppenangebote zur Teilnahme am sozialen und kulturellen Leben wie Vorlesen, Erzählrunde, Gedächtnistraining, Gymnastik, Bewegungsübungen, Gemeinschaftsnachmittage (rätseln, basteln etc.)
- individuelle Betreuung durch Unterstützung bei der Verarbeitung existenzieller Lebenserfahrung und durch Biografiearbeit
- Kontakt zur Kirchengemeinde
- Sterbebegleitung

6. Zusätzliche Betreuung und Aktivierung

Bewohnerinnen und Bewohner mit einem erheblichen Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung (im Sinne von § 45a SGB XI) können - wenn dieser Bedarf von der zuständigen Pflegekasse bestätigt ist - zusätzliche Betreuungs- und Aktivierungsleistungen, die über die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendige Versorgung hinausgehen, mit der Einrichtung gesondert vereinbaren. Der für die zusätzliche Betreuung und Aktivierung mit den Pflegekassen gemäß § 87b SGB XI vereinbarte Vergütungszuschlag (derzeit EUR 3,51) wird von der Einrichtung direkt mit der zuständigen Pflegekasse abgerechnet.

Anlage Zusatzleistungen



ANLAGE 2 (Leistungs- und Entgeltverzeichnis für Zusatzleistungen)

zum Heimvertrag vom _____ zwischen der Einrichtung und Frau/Herrn _____

Die Einrichtung bietet folgende Zusatzleistungen gegen zusätzliches Entgelt an:

1. Unterkunft und Verpflegung	Entgelt	
Komfortzuschlag für ein besonders großes Zimmer (19-22 m ²)	EUR 3,-	täglich
2. Betreuung und Pflege		
In diesem Bereich werden im Haus der Blinden zzt. keine Zusatzleistungen angeboten	-	-

ANLAGE 3 (Vereinbarung gem. § 8 Abs. 4 WBVG über den Ausschluss einer Anpassungsverpflichtung bei veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarfen)

zum Heimvertrag vom **03.05.2010** zwischen der Einrichtung und Frau **Gisela Zeschke**

Es wird folgende gesonderte Vereinbarung gem. § 8 Abs. 4 WBVG über den Ausschluss einer Anpassungsverpflichtung bei veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarfen geschlossen:

- (1) Sollte sich der Pflege- oder Betreuungsbedarf der Bewohnerin ändern, wird die Einrichtung entsprechend an diesen veränderten Bedarf angepasste Leistungen anbieten. Allerdings kann die Einrichtung in den folgenden Fällen die notwendigen Leistungen nicht anbieten, weshalb eine Anpassung der Leistungen an den veränderten Bedarf gem. § 8 Abs. 4 WBVG ausgeschlossen wird:
 - a) Versorgung von Wachkomapatienten, Patienten mit apallischem Syndrom und von beatmungspflichtigen Personen sowie von Personen mit Krankheiten oder Behinderungen, die eine ununterbrochene Beaufsichtigung und die Möglichkeit der jederzeitigen Intervention erforderlich machen. Die Einrichtung ist von ihrer Konzeption für eine intensivmedizinische Versorgung personell, baulich und apparativ nicht ausgestattet.
 - b) Versorgung von chronisch mehrfach geschädigten Alkoholikern, von Personen mit Morbus Korsakow und von suchtmittelabhängigen Personen. Aus Sicht der Einrichtung bedarf es wegen der mit diesen Krankheitsbildern häufig einhergehenden starken Tendenz zur Fremd- oder Selbstgefährdung für die Versorgung dieser Gruppen besonders hierfür fortgebildeten Personals. Die Einrichtung kann jedoch nur die Gruppen versorgen, für die sie auch die Einhaltung der Qualitätsstandards gewährleisten kann.
 - c) Personen, für die ein Unterbringungsbeschluss vorliegt oder die sonst unterbringungsähnliche Maßnahmen benötigen. Die Einrichtung betreibt keine geschlossene Abteilung, was Voraussetzung wäre, um diese Bewohner/innen zu versorgen. Dies gilt insbesondere für Personen, bei denen eine Weglauftendenz mit normalen Mitteln eines Wegläuferschutzes nicht mehr beherrschbar ist und die sich dadurch selbst gefährden.
- (2) Sollte der Gesundheitszustand der Bewohnerin in den genannten Fällen keine Weiterbetreuung mehr zulassen und die Einrichtung deshalb den Vertrag beenden müssen, wird sie die Bewohnerin bzw. deren Angehörige bei der Suche nach einer anderweitigen geeigneten Unterkunft und Betreuung unterstützen.

Bremen, den 03.05.2010

für die Einrichtung

Bewohnerin bzw. gesetzlicher Vertreter

ANLAGE 4 (Hinweise zu Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten)

zum Heimvertrag vom **03.05.2010** zwischen der Einrichtung und Frau **Gisela Zeschke**

1. Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten

Wenn Sie Fragen haben, so können sie sich selbstverständlich vertrauensvoll an unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter oder an die Heimleitung wenden.

Insbesondere bei Leistungsfragen können Ihre Ansprechpartner sein:

- Ihre Pflegekasse
- Der Medizinische Dienst d. Krankenversicherung Niedersachsen u. im Lande Bremen (MDK)
Otto-Lilienthal-Str. 29
28199 Bremen
Telefon: 0421 / 52256-0

Wenn Sie mit unseren Leistungen nicht zufrieden sind oder vielleicht Anregungen haben, dann wenden Sie sich entweder an eine(n) Mitarbeiter(in) Ihres Vertrauens oder direkt an die Heimleitung.

Außerdem haben wir die Möglichkeit geschaffen, Beschwerden, Kritik und Anregungen schriftlich über unser Beschwerdemanagement zu äußern. Formulare und ein Briefkasten dafür finden Sie im Eingangsbereich des Hauses.

Ferner können Sie sich bei folgenden Stellen beschweren bzw. beraten lassen:

Arbeitsgemeinschaft 20 (AG 20 nach § 20 Heimgesetz)
Ansprechpartner: Herr Stöver
Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales
Bahnhofplatz 29
28195 Bremen
Telefon: 0421 / 361-89545

Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales
Referat Altenhilfe
Heimaufsicht / Frau Zieger
Bahnhofplatz 29
28195 Bremen
Telefon: 0421 / 361-16181

2. Heimbeirat

Als Interessenvertretung unserer Bewohnerinnen und Bewohner gibt es im Haus gemäß der Heimmitwirkungsverordnung (kann bei der Heimleitung eingesehen werden) unseren Heimbeirat. Dessen fünf Mitglieder sind für Sie Ansprechpartner in sämtlichen Belangen des Heimalltages.

Anregungen oder Beschwerden können direkt an die Mitglieder des Heimbeirats gerichtet werden. Diese werden dann das Gespräch mit der Heimleitung suchen und auf die Bearbeitung des Anliegens hinwirken.

Eine weitere wichtige Aufgabe des Heimbeirates ist die Förderung der Eingliederung neuer Bewohnerinnen und Bewohner in das Heimgeschehen.

Die Mitglieder des Heimbeirates sind durch einen Aushang am Brett vor dem Speisesaal namentlich genannt.