



Einrichtungsvertrag
Vollstationär- Kurzzeitpflege
(Stand 01.01.2026)

Zwischen dem **Seniorenzentrum Bethel München gGmbH**
Hugo -Troendle -Str. 10
80992 München

vertreten durch **Frau Diana Susann Birghan - Wagner**
Hauptgeschäftsführung
nachstehend „Seniorenzentrum Bethel München
gGmbH genannt

und

bisher wohnhaft in:

E-Mailadresse:

nachstehend „BewohnerIn“ genannt

vertreten durch:

E-Mailadresse:

als gesetzliche Vertretung
(Bevollmächtigte Person/ BetreuerIn)

wird mit Wirkung vom folgender Einrichtungsvertrag geschlossen:



Präambel

Die Vorbezeichnete Einrichtung ist Mitglied des Gesundheitswerks Bethel.

In der Einrichtung soll dem/ der BewohnerIn in so viel Selbstständigkeit wie möglich gewährleistet und soviel Hilfe wie erforderlich oder gewünscht gewährt werden.

Aufgrund dieses Vertrages werden dem/ der BewohnerIn Behandlungspflege (soweit gesetzlich vorgesehen), Pflege und Betreuung sowie Unterkunft und Verpflegung gewährt, die ihm ein Leben unter Wahrung seiner Menschenwürde und Sicherung seiner Selbstbestimmung ermöglichen.

Der Dienst der Einrichtung geschieht auf der Grundlage unseres diakonischen Auftrags, wie es in der Heiligen Schrift bezeugt ist, als Dienst christlicher Nächstenliebe.



Inhaltsverzeichnis

§ 1 Vertragsgegenstand.....	5
§ 2 Aufnahme	6
§ 3 Allgemeine Pflegeleistungen.....	7
§ 4 Unterkunft	9
§ 5 Verpflegung	11
§ 6 Zusatzleistungen.....	11
§ 7 ÄrztInnen- und Apothekenwahl	12
§ 8 Verhaltensregeln ansteckende Krankheiten – Hygiene	12
§ 9 Leistungsentgelt.....	13
§ 10 Entgelterhöhung.....	16
§ 11 Fälligkeit und Abrechnung.....	17
§ 12 Leistungsentgelt bei Abwesenheit.....	18
§ 13 Mitwirkung des/ der BewohnerIn	18
§ 14 Beschwerderecht	19
§ 15 Tierhaltung.....	19
§ 16 Haftung der Einrichtung	19
§ 17 Haftung der/ die BewohnerIn	20
§ 18 Zutrittsrecht und Gebrauchsüberlassung	20
§ 19 Eheliche und nichteheliche Lebensgemeinschaften	20
§ 20 Umzug innerhalb der Einrichtung	21
§ 21 Leistungsstörungen.....	21
§ 22 Betreten der Räume zur baulichen Überprüfung und bei Gefahr in Verzug	22
§ 23 Räumlichkeit und Einrichtungsgegenstände/ Geräte einschließlich ihrer Ausstattung und Instandhaltung.....	22
§ 24 Datenschutz und Schweigepflicht	23
§ 25 Vertragsdauer und Beendigung des Vertragsverhältnisses.....	23
§ 26 Kündigung durch den/ der BewohnerIn	24
§ 27 Kündigung durch die Einrichtung	24
§ 28 Besondere Regelung für den Todesfall.....	25
§ 29 Schlussbestimmungen	26
§ 30 Ausfertigung.....	27
Empfangsbekenntnis	28
Anlage 1 - Vereinbarung von Leistungsausschlüssen	29
Anlage 2 - I. Zuordnung zu den Pflegegraden.....	30



Anlage 2a - Information über das zusätzliche Leistungsangebot zur Betreuung und Aktivierung gemäß § 43b SGB XI.	33
Anlage 3 - Leistungs- und Entgeltverzeichnis über die angebotenen Zusatzleistungen.....	35
Anlage 4 - Heimordnung Seniorenzentrum Bethel München gGmbH.....	36
Anlage 5 - Bestätigung über die vom Bewohner eingebrachten Möbelstücke/Ausstattungsgegenstände/Elektrogeräte.....	38
Anlage 6 - Einwilligungserklärung zur Anforderung des Gutachtens über Pflegebedürftigkeit	39
Anlage 7 - Bevollmächtigung zur Antragstellung bei der Pflegekasse	40
Anlage 8 - Erklärung zum Datenschutz und zur Schweigepflicht.....	41
Anlage 9 - Erteilung eines SEPA-Basislastschriftmandats zum Heimvertrag zwischen.....	44
Anlage 10 - Bevollmächtigung im Zusammenhang mit der Hilfsmittelversorgung	45
Anlage 11 - Informationsblatt über die Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten der Bewohner	46
Anlage 12 - Einwilligungserklärung über die Veröffentlichung von Fotografien	48
Anlage 13 - Einverständniserklärung zur Begutachtung.....	49



§ 1

Vertragsgegenstand

- (1)** Ziel des Vertrages ist es, den HeimbewohnerInnen ein Leben in Würde und Selbstbestimmung zu ermöglichen. Die Einrichtung bemüht sich um ein gutes Zusammenleben aller HeimbewohnerInnen im Geiste gegenseitiger Rücksichtnahme. Der/ Die BewohnerIn wird die Bemühungen der Einrichtung, soweit möglich, unterstützen.
- (2)** Die Einrichtung ist durch den Abschluss eines Versorgungsvertrages gemäß § 72 SGB XI durch die Pflegekassen zur Erbringung vollstationärer Pflegeleistungen zugelassen. Der Inhalt des Versorgungsvertrages, die Bestimmungen der Entgeltverhandlungen, die Regelung des jeweils gültigen Rahmenvertrages für vollstationäre Pflege gemäß § 75 SGB XI für das Land Bayern, sowie die Qualitätsrichtlinien nach § 113 ff. und die Leistungs- und Qualitätsvereinbarung (LQV), sind verbindlich und Bestandteil dieses Vertrages. Diese Regelungen können bei der Einrichtung eingesehen werden.
- (3)** Eine Änderung der vorgenannten Bestimmungen, Vereinbarungen, des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) oder anderer maßgeblicher Gesetze und Verordnungen etc. wirkt sich unmittelbar auf den Inhalt dieses Vertrages aus. Über eine Änderung von Vertragsinhalten wird die Einrichtung den/ die BewohnerIn unverzüglich unterrichten.
- (4)** Die vorvertraglichen Informationen der Einrichtung nach § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) sind Vertragsgrundlage, dazu gehört insbesondere die Darstellung der Wohn- und Gebäudesituation, der Konzeption, der Entgelte und der Pflege- und Betreuungsleistung sowie der Ergebnisse der Qualitätsprüfungen. Siehe auch im Internet unter www.BethelNet.de



§ 2 Aufnahme

(1) **wird am in die Einrichtung aufgenommen.**

☐ **zur Kurzzeitpflege**

Vom bis die Kurzzeitpflege ausgeschöpft ist

☐ **zur vollstationären Pflege**

(2) Der/ Die BewohnerIn soll der Einrichtung übergeben:

- eine Kopie des Leistungsbescheides der Pflegekasse, soweit vorhanden
- einer Heimbedürftigkeitserklärung, soweit noch keine Einstufung durch den Medizinischen Dienst (MD) erfolgt ist oder sofern „Pflegestufe 0“ besteht.
- eine Kopie des Bescheides des Sozialamtes, soweit vorhanden
- einen ärztlichen Bericht über den Gesundheitszustand
- die Krankenversichertenkarte ggf. die Kopie derselben
- eine Kopie der Betreuungsurkunde, Vollmacht, soweit vorhanden
- eine Kopie der Haftpflichtversicherung, soweit vorhanden
- eine Einzugsermächtigung oder eine Rentenüberleitungserklärung (s. §7 Nrn. 4 und 5 dieses Vertrages).
- Bestattungsvorsorge

(3) Der/ Die BewohnerIn ermächtigt die Einrichtung, den zuständigen Träger der Sozialhilfe vorsorglich über die Aufnahme zu informieren.



§ 3 Allgemeine Pflegeleistungen

- (1) Die Einrichtung erbringt für den/ die BewohnerIn die erforderlichen Pflege- und Betreuungsleistungen, einschließlich Leistungen der sozialen Betreuung und Leistungen der medizinischen Behandlungspflege.
- (2) Die Zuordnung in die Pflegegrade sowie der Inhalt der Pflegeleistungen ergeben sich aus der Anlage 2 zum Vertrag.
- (3) Der/ Die BewohnerIn ist aufgrund des vorliegenden Leistungsbescheides der Pflegekasse vom -

☐ pflegebedürftig im Sinne des SGB XI

☐ geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten (Pflegegrad 1)

☐ erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten (Pflegegrad 2)

☐ schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten (Pflegegrad 3)

☐ schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten (Pflegegrad 4)

☐ schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung (Pflegegrad 5)

☐ Nicht pflegebedürftig im Sinne des SGB XI (-> **Pflegegrad ist beantragt**).

- (4) Pflegeversicherte Bewohner haben Anspruch auf zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung, falls zwischen der Einrichtung und den Pflegekassen eine Vereinbarung nach § 43b SGB XI geschlossen ist.

In diesem Fall werden die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendigen allgemeinen Pflegeleistungen nach Abs. 1 und 2 durch das zusätzliche Leistungsangebot ergänzt. Die zusätzlichen Betreuungs- und Aktivierungsleistungen werden durch zusätzliches Betreuungspersonal erbracht, das ausschließlich über einen zwischen den Kassen und der Einrichtung vereinbarten Vergütungszuschlag finanziert wird. Dieser Vergütungszuschlag ist nicht Teil des Leistungsentgelts nach § 9, sondern wird in vollem Umfang von der Pflegeversicherung getragen.

Die Einrichtung hat derzeit mit den Pflegekassen eine Vereinbarung über Leistungen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung nach § 43b SGB XI abgeschlossen. Nähere Informationen finden sich in Anlage 2a zum Vertrag.

Sofern nach beantragtem Pflegegrad dennoch keine Einstufung in einen Pflegegrad erfolgte oder lediglich Pflegegrad 1 genehmigt wurde und demnach kein Anspruch auf § 43 b SGB XI besteht, verpflichtet sich der/ die BewohnerIn den § 43 b Zuschlag in Höhe von 6,08 Euro pro Tag als Selbstzahler zu bezahlen.



- (5) Nach der endgültigen Eingruppierung erfolgt eine Berücksichtigung des Differenzbetrages mit der nächsten Rechnung. Bei einem Wechsel der Eingruppierung der Pflegebedürftigkeit infolge eines verbesserten oder verschlechterten Pflege- und Gesundheitszustandes wird das Entgelt durch einseitige Erklärung entsprechend den geänderten Leistungen angepasst. Es gilt entsprechend der ermäßigte oder erhöhte Entgeltsatz.

Die Höhe des neuen Entgelts wird schriftlich mitgeteilt. Verändert sich der pflegerische Aufwand aufgrund eines verbesserten oder verschlechterten Zustandes von dem/ der BewohnerIn, so dass nach Auffassung der Einrichtung ein niedrigerer oder höherer Pflegegrad zutreffend ist, ist der/ die BewohnerIn gem. § 87 a Abs. 2 SGB XI auf schriftliche Aufforderung der Einrichtung verpflichtet, bei seiner Pflegekasse die Zuordnung zu einem höheren bzw. niedrigeren Pflegegrad zu beantragen.

Die Aufforderung an den/ die BewohnerIn ist zu begründen und auch der Pflegekasse sowie bei SozialhilfeempfängerInnen dem zuständigen Sozialhilfeträger zuzuleiten. Weigert sich der/ die BewohnerIn den Antrag auf Höhergruppierung zu stellen, kann die Einrichtung ihm/ihr oder seinem/ihrer Kostenträger ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der Aufforderung vorläufig das Entgelt nach der nächst höheren Pflegeklasse berechnen. Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse eine Höhergruppierung deshalb ab, zahlt die Einrichtung dem/ der BewohnerIn den überzahlten Betrag unverzüglich zurück. Der Rückzahlungsbetrag ist rückwirkend ab dem ersten Tag der Berechnung des höheren Pflegesatzes mit 5% über dem Basiszinssatz gemäß § 246 BGB zu verzinsen.

Der neue Pflegegradbescheid ist umgehend in der Einrichtung abzugeben. **Wichtiger Hinweis für den/ die BewohnerIn:** Bei einem Wechsel in einen höheren Pflegegrad erhöht sich das in § 6 Nr. 2 genannte Entgelt für den pflegerischen Aufwand und damit das Gesamtheimentgelt. Gleichzeitig erhöht sich hierdurch die Leistung der Pflegekasse. Soweit absehbar ist, dass der/ die BewohnerIn unter Berücksichtigung der Leistung der Pflegekasse nicht in der Lage ist, das Gesamtheimentgelt zu zahlen, ist er verpflichtet, einen Antrag auf Sozialhilfe beim zuständigen Sozialamt zu stellen. Auf Wunsch ist die Einrichtung bereit, das zurzeit maßgebliche neue Gesamtheimentgelt des höheren Pflegegrads unter Berücksichtigung der Leistungen der Pflegekasse zu errechnen.]

- (6) Das Leistungskonzept der Einrichtung richtet sich nach dem Versorgungsvertrag sowie der Leistungsvereinbarung. Bei Änderungen des Pflegebedarfs kann die Pflege und Betreuung unter Umständen nicht fortgesetzt werden. Welche Leistungsanpassung ausgeschlossen wird, kann aus der Anlage 1 des Einrichtungsvertrags entnommen werden. Auf die Kündigungsregelung in § 26 und § 27 des Vertrages wird hingewiesen.
- (7) Alle erbrachten Leistungen sind vom Pflegepersonal in der Pflegedokumentation aufzuzeichnen. Diese Pflegedokumentation ist Eigentum der Einrichtung. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird entsprechend den gesetzlichen Fristen von dieser aufbewahrt.
- (8) Es wird darauf hingewiesen, dass sich die Leistungen in der Zukunft aufgrund von Änderungen in Gesetzen, Verordnungen oder Verträge mit öffentlichen Kostenträgern verändern können.



§ 4 Unterkunft

- (1) Die Einrichtung überlässt dem/ der BewohnerIn einen Platz in einem:

- ☐ Einzelzimmer ☐ mit Dusche und WC
☐ Doppelzimmer ☐ mit gemeinsamer Nutzung von Dusche/WC

Das Zimmer befindet sich auf den Wohnbereich
Zimmernummer:

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

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

Bett, Lattenrost, Matratze, Kopfkissen, Bettdecke, Nachttisch, Kommode, Schrank (zweitürig), Tisch, zwei Stühle, Sideboard, Safe.

- (3) Der/ Die BewohnerIn 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.

- (4) 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 Pflege von Bettwäsche, Lagerungshilfsmitteln und Handtüchern,

d) die Pflege von persönlicher Wäsche, sowie diese mit Wäschenamen gekennzeichnet ist (ausgenommen chemische Reinigung besonderer Stoffe oder stark verschmutzter Kleidung und Instandsetzungsarbeiten). Auf Wunsch lassen wir die Wäsche gegen Entgelt kennzeichnen

- (5) Die Einrichtung verpflichtet sich folgende Schlüssel auszuhändigen:
1: Schrankschlüssel, 1 Wertfachschlüssel, 0 Zimmerschlüssel

Die Schlüssel bleiben im Eigentum der Einrichtung. Eine Weitergabe der Schlüssel an dritter Personen ist nur mit vorheriger Zustimmung der Einrichtung erlaubt. Die Anfertigung weitere 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/ die BewohnerIn dies zu vertreten hat.



Bei Beendigung des Vertragsverhältnisses hat der/ der BewohnerIn oder dessen Erbe oder dessen Bevollmächtigter die Schlüssel vollzählig an die Geschäftsführung zurückzugeben.

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

- (6) Über hausinterne Umzüge entscheidet die Einrichtung im Einvernehmen mit dem/ den betroffenen BewohnerInnen.
- (7) Der/ der BewohnerIn ist ohne Zustimmung der Einrichtung nicht berechtigt, Änderungen an baulichen oder technischen Einrichtungen wie Telefonanlage, Klingel, Lampen, Antennenanlage vorzunehmen zu lassen.
- (8) Der/ der BewohnerIn stehen sämtliche dem gemeinsamen Gebrauch gewidmete Räumlichkeiten, Einrichtungen und Grundflächen (Gemeinschaftseinrichtungen) zur Mitbenutzung zur Verfügung. Bei der Mitbenutzung ist auf die anderen BewohnerInnen Rücksicht zu nehmen. Die Gemeinschaftseinrichtungen werden von der Einrichtung nach Bedarf gereinigt
- (9) Die Einrichtung hat die Unterkunft dem/ der BewohnerIn in einem zu dem vertragsmäßigen Gebrauche geeigneten Zustand zu überlassen und sie in diesem Zustand zu erhalten.

Der/ der BewohnerIn verpflichtet sich, das Zimmer und die zur gemeinschaftlichen Benutzung bestimmten Räume, Einrichtungen und Anlagen schonend und pfleglich zu behandeln.

Die normale Abnutzung der Unterkunft ist durch das für die Unterkunft zu entrichtende Entgelt abgegolten. Bei übermäßiger Abnutzung hat der/ die BewohnerIn die erforderlichen Instandhaltungsmaßnahmen zu bezahlen. Schäden an der Unterkunft, die nicht aus einer übermäßigen Abnutzung durch den/ der BewohnerIn herrühren oder nicht von diesem zu vertreten sind, gehen zu Lasten der Einrichtung und sind von dieser auf eigene Kosten zu beheben.



§ 5 Verpflegung

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

Zur Deckung des täglichen Flüssigkeitsbedarfs stehen folgende Getränke zur Auswahl: Wasser, Tee, Kaffee, Milch und Saftgetränke

- (2) Die Einrichtung gewährt darüber hinaus folgende im Entgelt enthaltene Verpflegung:

Nachmittags gibt es Kaffee, Kuchen (Gebäck) sowie eine Zwischenmahlzeit.

- (3) Die Mahlzeiten werden in den dafür vorgesehenen Räumlichkeiten eingenommen. Bei Krankheit oder pflegerischer Notwendigkeit werden die Mahlzeiten auf dem Zimmer serviert und verabreicht.

§ 6 Zusatzleistungen

- (1) Die Einrichtung bietet in der Anlage 3 aufgeführten Zusatzleistungen an.
- (2) Der/ Die BewohnerIn und die Einrichtung können die Erbringung besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung sowie zusätzliche pflegerisch-betreuende Leistungen im Sinne des § 88 SGB XI vereinbaren.
- (3) Über die Erbringung von Zusatzleistungen wird von den Vertragsparteien eine gesonderte schriftliche Vereinbarung abgeschlossen.
- (4) Wird eine vereinbarte Zusatzleistung nicht in Anspruch genommen, so kann das Entgelt nur ermäßigt werden, wenn dadurch bei der Einrichtung eine Kostenersparnis eintritt.
- (5) Die Einrichtung wird dem/ der BewohnerIn gegenüber eine Erhöhung der Entgelte für die vereinbarten Zusatzleistungen spätestens 4 Wochen vor dem Zeitpunkt, an dem sie wirksam werden soll, schriftlich geltend machen und begründen.
- (6) Die Kosten für Zusatzleistungen, die der/ die BewohnerIn in Anspruch nimmt, sind von dem/ der BewohnerIn selbst zu tragen. Pflegekassen und Sozialhilfeträge kommen für die Kosten der Zusatzleistungen nicht auf.



§ 7 ÄrztInnen- und Apothekenwahl

- (1) In der Einrichtung ist ein Untersuchungszimmer für den/ die Allgemein-ärztIn vorhanden.
- (2) Es gilt die freie Wahl von ÄrztInnen, erforderlichenfalls ist die Einrichtung dem/ der BewohnerIn bei der Vermittlung ärztlicher Leistungen behilflich.
- (3) Die Versorgung von dem/ der BewohnerIn mit den notwendigen Medikamenten erfolgt durch die St. Zeno Apotheke.
- (4) Der/ Die BewohnerIn übergibt der Einrichtung zur Sicherstellung einer ordnungsgemäßen ärztlichen Versorgung die Versichertenkarte sowie gegebenenfalls den Befreiungsausweis der Krankenversicherung. Die Einrichtung wird dafür Sorge tragen, dass die Versichertenkarte ordnungsgemäß verwahrt und bei ärztlichen Untersuchungen vorgelegt wird.
- (5) Für therapeutische Leistungen (z.B. Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie) gilt § 7 Abs. 1 entsprechend.

§ 8 Verhaltensregeln ansteckende Krankheiten – Hygiene

- (1) Der/ Die BewohnerInnen mit MRSA- oder ESBL-Besiedelung können Besuch empfangen, Kontakte wie Berührungen oder Umarmen sind ebenfalls unkritisch. Das Risiko, sich mit MRSA oder ESBL anzustecken, ist für gesunde Menschen (auch für Kinder und Schwangere) äußerst gering. Immungeschwächte BesucherInnen sollten jedoch vorher mit dem Fachpersonal Rücksprache halten. Bei MRSA/ESBL-Besiedelung im Nasen-Rachenraum trägt der/die betroffene BewohnerIn einen Mundschutz. Für Angehörige/Besucher ist kein Mundschutz notwendig.
- (2) Alle Besuchenden müssen bei Betreten und Verlassen des Zimmers von dem/ der BewohnerIn immer ihre Hände desinfizieren.
- (3) Besuchende brauchen keinen Schutzkittel und Handschuhe anzulegen.
- (4) Bei Erkältungskrankheiten müssen BesucherInnen generell einen Mund-Nasenschutz tragen.
- (5) Aufgrund der HACCP – Verordnung und aus hygienischen Gründen bitten wir Sie keine offenen Lebensmittel (Speisen, Kuchen etc.) und Getränke (Kaffee, Tee etc.) in die Einrichtung mitzubringen, da die Gefahr von Noroviren, MRSA und weiteren ansteckenden Erkrankungen besteht



§ 9 Leistungsentgelt

- (1) Die Einrichtung ist berechtigt, für ihre Leistungen dem/ der BewohnerIn leistungsgerechte Entgelte zu berechnen, die die Erhebung der Gesteuerungskosten einschließen und der Einrichtung bei wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen, den Versorgungsauftrag zu erfüllen. Die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowie für pflegebedingte Leistungen richten sich grundsätzlich nach den Regelungen, die zwischen den Heimträgerverbänden und den öffentlichen Leistungs- und Kostenträgern in der Pflegesatzkommission jeweils vereinbart sind. Die Investitionskosten nach Nr. 2 sind von der Regierung von Oberbayern genehmigt, § 82 Abs. 3 SGB XI.
- (2) Der Tag, an dem der/ die BewohnerIn 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.
- (3) Das Heimentgelt beträgt im Rahmen dieses Vertrags, die medizinische Behandlungspflege mit Aufnahme der Leistungen nach § 37 Abs. 2 S. 3 SGB V sowie § 39c SGB V und die soziale Betreuungspflege täglich:
1. Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen

Pflegegrad 1	76,77 €	☐
sowie für BewohnerInnen, für die keine Pflegebedürftigkeit im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes festgestellt oder erst beantragt wurde		
Pflegegrad 2	94,81 €	☐
Pflegegrad 3	111,71 €	☐
Pflegegrad 4	129,33 €	☐
Pflegegrad 5	137,25 €	☐
<u>Kurzzeitpflege (KZP)</u>		
Ohne Pflegegrad; Pflegegrad 1	133,87 €	☐
Pflegegrad 2-5	133,87 €	☐
 2. Entgelt für Unterkunft und Verpflegung

	LZP 34,49 €	☐
in Fällen, in denen dauerhaft und ausschließlich die Ernährung über Sonde erfolgt und nicht von der Einrichtung bezahlt wird, wird das Entgelt für Verpflegung pro BewohnerIn gekürzt	KZP 39,02 €	☐
 3. Entgelt für betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen im Sinne des SGB XI und der dazu ergangenen Ausführungsvorschriften

SozialhilfeempfängerInnen und SelbstzahlerInnen	29,20 €	☐
---	----------------	--------------------------



4. Umlagebetrag für Ausbildungskosten 3,45 € ☐
5. Ausbildungszuschlag 0,00 € ☐
6. Das tägliche Heimentgelt in Pflegegrad beträgt insgesamt €

Pflegebedürftige, die in vollstationären Einrichtungen leben, erhalten ab 1. Januar 2022 einen prozentualen Leistungszuschlag auf den zu zahlenden Eigenanteil an den Pflegekosten. Die Höhe des Leistungszuschlages ist von der bisherigen Dauer der vollstationären Pflege abhängig:

- bis 12 Monate: 5 % des zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen,
- mehr als 12 Monate: 25 % des zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen,
- mehr als 24 Monate: 45 % des zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen und
- mehr als 36 Monate: 70 % des zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen.

Der Leistungszuschlag für angefangenen Monate in vollstationären Pflegeeinrichtung wird als voll angerechnet.

Es wird darauf hingewiesen, dass sich die o.g. Entgelte in Zukunft aufgrund neu abzuschließender Vereinbarungen bzw. zu erlassender Bescheide mit den Kostenträgern verändern können.

Die Inkontinenzartikel werden im Rahmen der Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege nicht von der Einrichtung getragen.

Es wird darauf hingewiesen, dass Inkontinenzartikel, die ärztlich verordnet werden, nicht im Gesamtheimentgelt umfasst sind. Diese werden mit der Krankenkasse abgerechnet.

Nimmt der/ die BewohnerIn die Verpflegung nicht entgegen, weil er auf Sondennahrung angewiesen ist, mindert sich das Entgelt für die Verpflegung um die Ersparnis der Pflegeeinrichtung. Gemindert wird um die ersparten Lebensmittelaufwendungen (Rohverpflegungssatz)

- zu 100% bei BewohnerInnen, die 100% der Nahrung per Sonde und Flüssigkeit erhalten
- zu 0% bei BewohnerInnen, die alle Portionen per os (oral) erhalten und nur Flüssigkeit über die Sonde erhalten

Es wird darauf hingewiesen, dass sich die o. g. Entgelte in Zukunft aufgrund neu abzuschließender Vereinbarungen bzw. zu erlassender Bescheide mit den Kostenträgern verändern können.

- (4) Der/ Die BewohnerIn trägt die Kosten für allgemeine Pflegeleistungen, für Unterkunft und Verpflegung sowie die Kosten für nicht geförderte Investitionsaufwendungen, soweit die Pflegekasse oder der Sozialhilfeträger



ge für diese nicht aufkommt. Daneben trägt der/ die BewohnerIn die Kosten für die vereinbarten Zusatzleistungen.

- (5) Für den Fall, dass Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch XII (Sozialhilfe) in Betracht kommen, verpflichtet sich der/ der BewohnerIn, rechtzeitig einen Antrag beim zuständigen Sozialamt zu stellen.
- (6) Soweit andere Kostenträger ihrer Leistungspflicht nicht oder nur teilweise oder verspätet nachkommen, bleibt der/die BewohnerIn, KostenschulderIn.
- (7) Erbringt der Träger bzw. Pflegekasse/ Sozialhilfeträger die vertraglichen Leistungen ganz oder teilweise nicht oder weisen sie nicht unerhebliche Mängel auf, kann der/ die BewohnerIn unbeschadet weitergehender zivilrechtlicher Ansprüche bis zu sechs Monate rückwirkend eine angemessene Kürzung des vereinbarten Leistungsentgelts verlangen. Dies gilt nicht, soweit nach § 115 Abs. 3 SGB XI wegen desselben Sachverhaltes ein Kürzungsbetrag vereinbart oder festgesetzt worden ist.



§ 10 Entgelterhöhung

- (1) Die Einrichtung ist berechtigt, das Entgelt durch einseitige Erklärung zu erhöhen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert und sowohl die Erhöhung als auch das erhöhte Entgelt angemessen sind. Eine Erhöhung des Investitionsbetrages ist nur zulässig, soweit er betriebsnotwendig ist und nicht durch öffentliche Förderungen gedeckt wird.
- (2) Die zukünftige Entwicklung des Entgelts für allgemeine Pflegeleistungen, für Unterkunft sowie für Verpflegung richtet 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 § 9 Abs. 3 Nr. 3 zu verlangen, soweit sie nach der Art der Einrichtung betriebsnotwendig sind und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt werden.
- (4) Die beabsichtigte Erhöhung wird dem/ der BewohnerIn 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/ Der BewohnerIn wird rechtzeitig die Gelegenheit gegeben, Einblick in Kalkulationsunterlagen zu nehmen. In der Mitteilung wird der Zeitpunkt der beabsichtigten Erhöhung benannt. Das erhöhte Entgelt wird von dem/ der BewohnerIn frühestens 4 Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens.
- (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 bleiben hiervon unberührt.
- (6) Bei BewohnerInnen der Kurzzeitpflege/ Verhinderungspflege wird die Erhöhung nicht schriftlich geltend gemacht.
- (7) Die Erhöhung ist nur wirksam, wenn sie den Regelungen der Sozialgesetzbücher XI und XII entspricht.
- (8) Der / die BewohnerIn hat das Recht, die Kalkulations- und Berechnungsunterlagen bei der Einrichtung einzusehen

[Wichtiger Hinweis für den/ die BewohnerIn: Die Regelungen des § 10 Nr. 1 und Nr. 4 gelten nicht bei der Erhöhung des Pflegegrads. Hier gilt ausschließlich § 9 des Einrichtungsvertrages.]



§ 11 Fälligkeit und Abrechnung

- (1) Das Leistungsentgelt gem. § 9 ist jeweils im Voraus fällig, es ist spätestens bis zum 03. des laufenden Monats zu zahlen. Abweichende Bestimmungen und Vereinbarungen mit Leistungsträgern bleiben unberührt.
- (2) Die Höhe der Entgelte nach § 9 mit Ausnahme der Investitionskosten nach § 9, Abs. 3, Nr. 3 werden in der Pflegesatzvereinbarung zwischen der Pflegeeinrichtung, der Pflegekasse und dem Zuständigen Sozialhilfeträger festgelegt. Die Entgelte sind für die Einrichtung und die BewohnerInnen verbindlich (§ 84 Abs. 1 S. 1, § 87 S. 1 SGB XI).
- (3) Soweit die gesondert berechenbaren Investitionskosten nicht vollständig durch öffentliche Förderung gedeckt sind, können sie dem/ der BewohnerIn berechnet werden. Diese gesonderte Berechnung bedarf der Zustimmung der Regierung von Oberbayern. Bei nicht geförderten Pflegeeinrichtungen ist die Höhe der gesondert berechenbaren Investitionskosten der Regierung von Oberbayern mitzuteilen. Das Nähere ist im Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) und in der Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze (AVSG) geregelt.
- (4) Auf Wunsch von dem/ der BewohnerIn ist es möglich, eine Rentenüberleitung beim Rententräger zu beantragen. In diesem Fall wird die Rente unmittelbar vom Rententräger auf das Konto der Einrichtung überwiesen.
- (5) Ergibt sich aufgrund der Abrechnung eine Differenz gegenüber dem in Rechnung gestellten Leistungsentgelt, so ist spätestens mit der nächstfälligen Zahlung ein Ausgleich herbeizuführen.
- (6) Soweit Entgelte von öffentlichen Leistungsträgern übernommen werden, wird nach Möglichkeit mit diesen abgerechnet. Der/ Die BewohnerIn ist verpflichtet, entsprechend mitzuwirken, insbesondere entsprechende Anträge zu stellen. Trotz Abrechnung bleibt der/ die BewohnerIn gemäß § 6 Nr. 4 KostenschuldnerIn.
- (7) Der/ Die BewohnerIn ist verpflichtet, einen Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe bei der zuständigen Sozialhilfeverwaltung zu stellen, wenn damit zu rechnen ist, dass er mit den ihm zur Verfügung stehenden Mitteln (Renten/ Pensionen, Zusatzrenten, Vermögen) die nach Abzug der Leistungen der Pflegekasse noch verbleibenden Heimkosten nicht tragen kann.

Er/ Sie ist zur Stellung eines solchen Antrages insbesondere verpflichtet, wenn er/sie durch die Geschäftsführung dazu schriftlich aufgefordert wird.
[Wichtiger Hinweis für den/ die BewohnerIn: Die Einrichtung ist nicht berechtigt, Anträge auf Sozialleistungen zu stellen.]
- (8) SozialhilfeempfängerInnen sind verpflichtet, die Renten auf das Konto der Einrichtung überzuleiten.



§ 12

Leistungsentgelt bei Abwesenheit

- (1) Soweit der Pflegeplatz vorübergehend auf Grund eines Krankenhausaufenthaltes, eines Aufenthaltes in einer stationären Rehabilitationseinrichtung sowie wegen Urlaubs nicht in Anspruch genommen werden kann, ist er freizuhalten.
- (2) Die Pflegeeinrichtung informiert die Pflegekasse und ggf. weitere Kostenträger mit der Monatsabrechnung über Dauer und Grund der Abwesenheit durch den/ der BewohnerIn.
- (3) Bei einer vorübergehenden Abwesenheit durch den/ die BewohnerIn aus Gründen nach Nr. 1, sind der Einrichtung bis zu 42 Tagen im Jahr für die ersten drei Tage 100% und ab dem vierten Tag 75% des mit den Kostenträgern vereinbarten Pflegesatzes für die allgemeinen Pflegeleistungen und des Entgelts für Unterkunft und Verpflegung und Ausbildungskosten zu zahlen. Der Investitionskostenanteil wird mit 100 % berechnet. Dies gilt auch für BewohnerInnen, die Sondernahrung erhalten. Weitergehende Ansprüche können seitens der Pflegeeinrichtung gegenüber der Pflegekasse und dem/ der BewohnerIn nicht geltend gemacht werden. Ansprüche nach § 82 SGB XI (Investitionsfolgekosten) bleiben unberührt
- (4) Als Abwesenheit im Sinne dieser Regelung gilt nur die ganztägige Abwesenheit. Dabei zählen die ersten drei Tage, an denen der/ die BewohnerIn die Einrichtung verlässt, und der Tag, an dem der/ die BewohnerIn in die Einrichtung zurückkehrt, als Anwesenheitstage.
- (5) Bei einem Umzug des/ der BewohnerIn in eine andere Pflegeeinrichtung kann nur das aufnehmende Pflegeheim ein Gesamtentgelt für den Umzugstag berechnen.
- (6) Um der Einrichtung eine verantwortliche Betreuung zu ermöglichen, sollte der/ die BewohnerIn der Geschäftsführung eine vorübergehende Abwesenheit von länger als einem Tag rechtzeitig mitteilen.
- (7) Die Einrichtung bietet die Möglichkeit einer Zimmerreservierung für einen geplanten Einzug oder Kurzzeitpflegeaufenthalt. Sollte der/ die BewohnerIn zum Tag des Vertragsbeginns nicht einziehen, erhebt die Einrichtung eine tägliche Reservierungsgebühr für die Zeit ab Vertragsbeginn bis zum tatsächlichen Einzug (Einzugszeit). Hierbei werden 75 % der täglichen Heimkosten im jeweiligen Pflegegrad unter Abzug der Kosten für Verpflegung berechnet. Die Investitionskosten werden in voller Höhe berechnet. Das Zimmer wird maximal bis zum 7. Kalendertag nach Vertragsbeginn freigehalten.

§ 13

Mitwirkung des/ der BewohnerIn

- (1) Der/ Die BewohnerIn ist berechtigt, durch einen Heimbeirat in Angelegenheiten der Einrichtung mitzuwirken



§ 14 Beschwerderecht

- (1) Der/ Die BewohnerIn ist berechtigt, durch einen Heimbeirat in Angelegenheiten der Einrichtung mitzuwirken.
- (2) Ziel der Einrichtung ist es, dem/ der BewohnerIn den Aufenthalt in der Einrichtung so angenehm wie möglich zu gestalten. Die Einrichtung steht für Fragen und Anregungen jederzeit zur Verfügung

Der/ Die BewohnerIn hat das Recht, sich bei der Einrichtung, beim Träger, bei der zuständigen Behörde beraten zu lassen, sowie sich über Mängel bei der Erbringung der im Einrichtungsvertrag vorgesehenen Leistungen zu beschweren

- (3) Die AnsprechpartnerInnen lauten:

Frau Diana Susann Birghan - Wagner
Hauptgeschäftsführung

Vorsitz Heimbeirat

Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen- Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) der Landeshauptstadt München (Heimaufsicht)
Kreisverwaltungsreferat München HA I/24
Ruppertstraße 11 (Neubau)
80466 München

Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege
Burgstr. 4
80331 München

§ 15 Tierhaltung

- (1) Die Tierhaltung in der Einrichtung ist nicht möglich.

§ 16 Haftung der Einrichtung

- (1) Der/ Die BewohnerIn und die Einrichtung haften einander für Sachschäden im Rahmen dieses Vertrages nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit.
- (2) Für Personenschäden und sonstige Schäden wird im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen gehaftet. Eine Haftung für von dem/der BewohnerIn eingebrachte Wertgegenstände – insbesondere Schmuck, Bargeld und Sparbücher – wird ausgeschlossen.
- (3) Die Inanspruchnahme ggf. bestehender Haftpflichtversicherungen bleibt beim Umfang der Haftung unberührt.
- (4) Das Seniorenzentrum haftet nicht für mitgebrachte und ungekennzeichnete Kleidungsstücke, sowie für Schäden an Textilien, die durch ungeeignete, mangelhafte sowie gebrauchts- und altersbedingte Beschaffenheit entstehen und die für maschinelle Bearbeitung in der Wäscherei nicht geeignet sind.



§ 17

Haftung der/ die BewohnerIn

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

§ 18

Zutrittsrecht und Gebrauchsüberlassung

- (1) Der/ Die BewohnerIn haftet im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften für die von ihm verursachten Schäden.
- (2) Der/ Die BewohnerIn erklärt sich damit einverstanden, dass die Mitarbeiter der Einrichtung zur Erfüllung der ihnen obliegenden heimvertraglichen Pflichten die Unterkunft jederzeit betreten dürfen.
- (3) 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/ der BewohnerIn rechtzeitig zu unterrichten.
- (4) Bei drohender Gefahr ist ein Betreten der Unterkunft auch außerhalb der üblichen Zeiten und ohne vorherige Ankündigung zulässig.
- (5) Der/ der BewohnerIn ist nicht berechtigt, ohne Zustimmung der Einrichtung Dritte in die Unterkunft aufzunehmen oder ihnen den Gebrauch zu überlassen.

§ 19

Eheliche und nichteheliche Lebensgemeinschaften

- (1) Verstirbt bei gemeinsam genutzten Räumlichkeiten ein Ehegatte bzw. eine Ehegattin/ LebenspartnerIn, so ist der/ die BewohnerIn berechtigt, in diesen zu verbleiben, sofern er in der Lage ist, die Kosten unter Abzug der ersparten Aufwendungen für den freibleibenden Platz zu übernehmen. Ist er hierzu nicht in der Lage, wird ihm ein anderer angemessener Platz in der Einrichtung innerhalb einer mit der Geschäftsführung abzustimmenden Frist zur Verfügung gestellt; ein Umzug wird nach Absprache mit der Geschäftsführung kurzfristig durchgeführt.
- (2) Nr. 1 gilt entsprechend auch für andere BewohnerInnen, die ausdrücklich Räumlichkeiten gemeinsam bewohnen wollen.



§ 20 Umzug innerhalb der Einrichtung

- (1) Ein von der Einrichtung veranlasster Umzug innerhalb des Hauses ist nur aus wichtigem Grunde zulässig. Einen wichtigen Grund stellen insbesondere dar:
- Gesundheitliche Veränderung und pflegerische Notwendigkeiten, soweit eine weitere pflegerische Versorgung in den bisher bewohnten Räumen nicht möglich oder unzumutbar geworden ist;
 - Der Tod von dem/ der EhepartnerIn/ LebenspartnerIn bei gemeinsamer Nutzung eines Doppelzimmers. § 16 Nrn. 1 und 2 dieses Vertrages gelten entsprechend.
 - Bei einer vorübergehenden Maßnahme (z. B. Umbau, Renovierung) entscheiden der/ die BewohnerIn und die Geschäftsführung im Einvernehmen über den Umzug. Der Vertrag wird in diesem Fall unter Abänderung der in § 4 Nr. 1 genannten Unterkunft fortgesetzt. Ein Umzug auf Wunsch der Einrichtung ist nur mit vorherigem Einverständnis von dem/ der BewohnerIn zulässig. Das Recht zur Kündigung durch den/ die BewohnerIn nach §11 WBVG bleibt unberührt. Der/ Die BewohnerIn kann einen vorübergehenden Umzug nur aus wichtigem Grund ablehnen. Ein wichtiger Grund ist insbesondere gegeben, wenn der Umzug für den/ die BewohnerIn aus persönlichen oder gesundheitlichen Gründen eine unzumutbare Härte darstellen würde.

§ 21 Leistungsstörungen

- (1) Erbringt die Pflegeeinrichtung die vertraglichen Leistungen ganz oder teilweise nicht oder weisen sie nicht unerhebliche Mängel auf, kann der/ die BewohnerIn Abhilfe verlangen. Wird keine Abhilfe geleistet, kann der/ die BewohnerIn eine angemessene Kürzung des vereinbarten Entgelts verlangen.
- (2) Der/ Die BewohnerIn ist verpflichtet, bei auftretenden Leistungsstörungen im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen mitzuwirken, eventuelle Schäden zu vermeiden oder gering zu halten. Der/ Die BewohnerIn ist insbesondere verpflichtet, Beanstandungen am Wohnraum unverzüglich der Einrichtungsleitung zur Kenntnis zu geben, sofern dies möglich ist. Wird eine Maßnahme zum Schutz des Wohnraums gegen eine nicht vorhergesehene Gefahr erforderlich, ist dies ebenfalls anzuzeigen. Der/ Die BewohnerIn kann eine Entgeltminderung wegen eines Mangels am Wohnraum nur verlangen, wenn bei auftretenden Leistungsstörungen die Beanstandungen im Rahmen der Mitwirkungspflicht unverzüglich angezeigt wurden. Das Entgelt ist verhältnismäßig zu mindern. Unterlässt der/ die BewohnerIn oder gesetzlich Vertretende schuldhaft die Mängelanzeige, scheiden Minderungsansprüche wegen eines Mangels am Wohnraum aus.
- (3) Das Kürzungsverlangen nach Nr. 1 kann nicht geltend gemacht werden, soweit nach § 115 Abs. 3 SGB XI eine Kürzung wegen desselben Sachverhalts festgesetzt oder vereinbart wurde.



- (4) Bei der Nichterfüllung des Vertrages oder bei nicht unerheblichen Leistungsmängeln kann der/ die BewohnerIn unbeschadet der Entgeltminderung Schadensersatz verlangen, wenn die Nichterfüllung oder der Mangel auf einem Umstand beruht, den die Einrichtung zu vertreten hat.
- (5) Die Ansprüche auf Entgeltminderung und auf Schadensersatz bei Nichterfüllung verjähren in 12 Monaten. Dies gilt nicht bei einer Haftung wegen Vorsatzes.

§ 22

Betreten der Räume zur baulichen Überprüfung und bei Gefahr in Verzug

- (1) Die Geschäftsführung oder eine von ihr beauftragte Person kann die überlassenen Räume nach Ankündigung betreten, um sich von deren Zustand zu überzeugen, wenn dies erforderlich erscheint. Dies gilt vor allem, wenn die Vermutung besteht, dass in den Räumen wichtige Reparaturarbeiten durchgeführt werden müssen. Der/ Die BewohnerIn ist rechtzeitig zu verständigen; er/ sie soll bei der Besichtigung nach Möglichkeit zugegen sein.
- (2) Die Geschäftsführung und von ihr Beauftragte Personen sind bei Gefahr in Verzug jederzeit berechtigt, die Räume zu betreten. Auf die Belange des/ der BewohnerIn ist hierbei grundsätzlich Rücksicht zu nehmen.

§ 23

Räumlichkeit und Einrichtungsgegenstände/ Geräte einschließlich ihrer Ausstattung und Instandhaltung

- (1) Die Inbetriebnahme von Elektrogeräten, die einen erhöhten Energieaufwand haben oder besondere Geräuschbelästigungen verursachen, bedarf der Zustimmung der Geschäftsführung. Nicht zustimmungsbedürftig sind Geräte für den gewöhnlichen Gebrauch (Fön, Rasierapparat, Radio, Fernseher). Alle eingebrachten elektrischen Geräte müssen den sicherheitstechnischen Bestimmungen entsprechen und mit einem gültigen Prüfsiegel versehen sein.
- (2) Bei Aufnahme wird seitens der Einrichtung eine ordnungsgemäße (sicherheitstechnische) Prüfung der eingebrachten Elektrogeräte durchgeführt. Hierfür ist durch den/ die BewohnerIn eine Auflistung von eingebrachten Elektrogeräten an den Technischen Dienst zu übergeben. Eine zusätzliche Anschaffung von Elektrogeräten nach Aufnahme ist stets umgehend dem Technischen Dienst zu melden. (Anlage 3)
- (3) Auf Wunsch wird im Zimmer des/ der BewohnerIn durch den hausinternen Technischen Dienst ein eigener Telefonanschluss installiert. Der Telefondienst wird durch die Einrichtung über die Firma Avaya bezogen und beinhaltet eine Telefonflat in das deutsche Fest- und Mobilfunknetz sowie in das Festnetz folgender EU-Länder: Belgien, Dänemark, Frankreich, Großbritannien, Irland, Luxemburg, Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Schweiz, Spanien und Tschechische Republik. Anrufe in andere Länder sind nicht möglich. Die von dem/ der BewohnerIn zu tragende monatliche Flat-Gebühr beträgt 15,00 €.



§ 24

Datenschutz und Schweigepflicht

- (1) Zur ordnungsgemäßen Erfüllung dieses Vertrages ist die Erfassung, Verarbeitung und Weitergabe personenbezogener Daten erforderlich.
- (2) Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten einschließlich ihrer Weitergabe erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen und kirchlichen Regelungen, insbesondere der Bestimmungen über den Datenschutz, die Schweigepflicht und das Sozialgeheimnis.
- (3) Es werden nur solche Informationen über den/ die BewohnerIn gespeichert, die für die Erfüllung dieses Vertrages erforderlich sind.
- (4) Der/ Die BewohnerIn stimmt der Übermittlung seiner personenbezogenen Daten an Dritte (z.B. Kostenträger, Krankenhaus, behandelnder Arzt) zu, soweit dies zur Durchführung dieses Vertrages aus medizinisch-pflegerischen Gründen oder aus verwaltungstechnischen Gründen erforderlich ist.
- (5) Der/ Die BewohnerIn hat das Recht auf Einsichtnahme in die geführte Pflegedokumentation.
- (6) Die Mitarbeiter der Einrichtung sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet

Es wird auf die allgemeine DSGVO verwiesen (siehe Anlagen 6, 7, 8, 9, 10, 12 und 13).

§ 25

Vertragsdauer und Beendigung des Vertragsverhältnisses

- (1) Der Vertrag wird bei Kurzzeitpflege auf bestimmte bzw. bei Langzeitpflege auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- (2) Der Vertrag kann in beiderseitigem Einvernehmen oder durch Kündigung durch eine Vertragspartei beendet werden.
- (3) Bei einem Auszug des Bewohners vor Beendigung des Vertragsverhältnisses wird dem/ der BewohnerIn bis zu der Beendigung des Vertragsverhältnisses ein Entgelt entsprechend § 12 (Abwesenheitsvergütung) berechnet. Dem/ Der BewohnerIn wird der Nachweis gestattet, dass Aufwendungen in der von der Einrichtung geltend gemachten Höhe nicht oder wesentlich niedriger angefallen sind. § 9 Abs. 2 bleibt unberührt.
- (4) Im Falle des Ablebens des Bewohners endet der Vertrag mit dem Sterbetag.
- (5) Der/ Die BewohnerIn 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.
- (6) Die Schlüssel sind der Haustechnik zurückzugeben.



- (7) Die Einrichtung unterrichtet den zuständigen Kostenträger über die Aufnahme und Entlassung des Bewohners.

§ 26

Kündigung durch den/ der BewohnerIn

- (1) Der Vertrag kann von dem/ der BewohnerIn spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf desselben Monats schriftlich gekündigt werden. Bei einer Erhöhung des Entgelts kann der/ die BewohnerIn abweichend von Satz 1 den Heimvertrag jederzeit zu dem Zeitpunkt kündigen, nach dem die Einrichtung eine Erhöhung des Entgelts verlangt bzw. dessen in Kraft getreten ist.
- (2) Innerhalb von zwei Wochen nach Beginn des Vertragsverhältnisses kann der/ die BewohnerIn jederzeit ohne Einhaltung einer Frist schriftlich kündigen.
- (3) Der/ Die BewohnerIn kann aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn ihm die Fortsetzung des Heimvertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist. Soweit bei einer Kündigung aus wichtigen Grund die Einrichtung den Kündigungsgrund zu vertreten hat, verpflichtet sich die Einrichtung, dem/ der BewohnerIn auf dessen Verlangen eine angemessene anderweitige Unterkunft und Betreuung zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen und die Umzugskosten in angemessenem Umfang zu übernehmen. Der in Satz 2 genannte Nachweis einer anderweitigen Unterkunft kann von dem/ der BewohnerIn auch vor dem Ausspruch einer Kündigung verlangt werden.

§ 27

Kündigung durch die Einrichtung

- (1) Die Einrichtung kann das Vertragsverhältnis nur bei Vorliegen eines wichtigen Grundes schriftlich und unter Angabe von Gründen kündigen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn:
- a) sich der Gesundheitszustand des/ der BewohnerIn so verändert hat, dass seine fachgerechte Betreuung in der Einrichtung nicht mehr möglich ist und die Einrichtung dies nachweist, oder
 - b) der/ die BewohnerIn seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass der Einrichtung die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann, oder
 - c) der/ die BewohnerIn für zwei aufeinander folgende Termine mit der Entrichtung des Entgelts oder eines Teils des Entgelts, der das Entgelt für einen Monat übersteigt, in Verzug ist oder 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, oder
 - d) der Betrieb der Einrichtung eingestellt, wesentlich eingeschränkt oder in seiner Art verändert wird und die Fortsetzung des Einrichtungsvertrages für den Träger eine unzumutbare Härte bedeuten würde.

Eine Kündigung kann in den Fällen a) bis c) ohne Einhaltung einer Frist erfolgen; im Fall d) oder bei Vorliegen eines anderen wichtigen Grundes



ist die Kündigung spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf des nächsten Monats zulässig.

In den Fällen a) und d) hat die Einrichtung dem/ der BewohnerIn eine angemessene anderweitige Unterkunft und Betreuung zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen. Im Fall d) hat die Einrichtung darüber hinaus die Kosten des Umzuges in angemessenem Umfang zu tragen.

- (2) Die Kündigung wegen Zahlungsverzuges ist ausgeschlossen, wenn die Einrichtung vorher befriedigt wird. Sie ist unwirksam, wenn bis zum Ablauf eines Monats nach Eintritt der Rechtskraft des Räumungsanspruchs der Träger hinsichtlich des fälligen Entgelts befriedigt wird oder eine öffentliche Stelle sich zur Befriedigung verpflichtet.
- (3) Hat der/ die BewohnerIn nach § 25 Abs. 1 aufgrund eines von der Einrichtung zu vertretenden Kündigungsgrundes gekündigt, ist die Einrichtung dem/der BewohnerIn auf dessen/ deren Verlangen zum Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen und zur Übernahme der Umzugskosten in angemessenem Umfang verpflichtet. § 115 Abs. 4 SGB XI bleibt unberührt.
- (4) Der/ Die BewohnerIn kann den Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen nach Abs. 5 auch dann verlangen, wenn er/ sie noch nicht gekündigt hat.

§ 28

Besondere Regelung für den Todesfall

- (1) Der/ Die BewohnerIn weist hiermit die Einrichtung an, im Falle seines/ ihres Todes folgende Personen zu benachrichtigen:

Name	Vorname	Anschrift	Telefon
------	---------	-----------	---------

1.

2.

- (2) Die in Nrn. 1 und 2 genannten Personen bzw. die Angehörigen sind verpflichtet, nach dem Tod des/ der BewohnerIn, ohne besondere erbrechtliche Legitimation die eingebrachten Sachen des/ der Verstorbenen binnen 2 Tagen abzuholen und das Zimmer zu räumen. Die Endabrechnung darf mit den in Nrn. 1 und 2 genannten Personen vorgenommen werden.
- (3) Wird das Zimmer bis zum 3. Tag nach dem Todesfall nicht geräumt, wird durch die Einrichtung eine kostenpflichtige Räumung veranlasst, hierfür wird eine Räumungspauschale von 150,00 € berechnet. Die Entsorgung wird zusätzlich in Rechnung gestellt.



§ 29 Schlussbestimmungen

- (1) Erfüllungsort ist das Seniorencentrum Bethel München gGmbH in der Hugo-Troendle-Straße 10, 80992 München.
- (2) Die Vertragsparteien haben keine mündlichen Nebenabreden getroffen. Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages müssen aus Beweisgründen schriftlich vereinbart werden.
- (3) Folgende Anlagen sind Bestandteil dieses Vertrages:
 - Vereinbarung über Leistungsausschlüsse (Anlage 1)
 - Zuordnung zu den Pflegegraden (Anlage 2)
 - Information über das zusätzliche Leistungsangebot zur Betreuung und Aktivierung gem. § 43b SGB XI (Anlage 2a)
 - Leistungs- und Entgeltsverzeichnis über die Zusatzleistungen (Anlage 3)
 - Heimordnung (Anlage 4)
 - Bestätigung über eingebrachte Möbelstücke (Anlage 5)
 - Einwilligungserklärung zur Anforderung des Gutachtens über Pflegebedürftigkeit (Anlage 6)
 - Bevollmächtigung zur Antragstellung bei der Pflegekasse (Anlage 7)
 - Erklärung zum Datenschutz und zur Schweigepflicht (Anlage 8)
 - Erteilung eines SEPA-Basislastschriftmandats (Anlage 9)
 - Bevollmächtigung im Zusammenhang mit der Hilfsmittelversorgung (Anlage 10)
 - Informationsblatt über die Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten der/ die BewohnerIn (Anlage 11)
 - Einwilligungserklärung über die Veröffentlichung von Fotografien (Anlage 12)
 - Einverständniserklärung zur Begutachtung (Anlage 13)
- (4) Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform. Auf das Schriftformerfordernis kann nicht verzichtet werden.
- (5) Eine etwaige Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages berührt seine Rechtswirksamkeit im Übrigen nicht. Die Parteien werden gemeinsam eine Regelung finden, die dem tatsächlichen, rechtlichen und wirtschaftlichen Zweck entspricht.
- (6) Ansprüche auf Erstattungen des/der Bewohnenden aufgrund einer unwirksamen Berechnung oder Erhöhung des Entgelts sind innerhalb einer Ausschlussfrist von 12 Monaten nach der Berechnung oder Erhöhung schriftlich geltend zu machen.



§ 30 Ausfertigung

- (1) Dieser Vertrag ist einmal ausgefertigt, außer den § 30 der zweimal ausgefertigt wird und von den Vertragsparteien zu unterzeichnen ist.
- (2) Der/ Die BewohnerIn bestätigt mit seiner/ ihrer Unterschrift, vor Abschluss des Einrichtungsvertrages als BewerberIn schriftlich von der Geschäftsführung über den Inhalt des Vertrages, insbesondere über die Leistungen und Ausstattung des Heimes, sowie über die Rechte und Pflichten von BewohnerInnen informiert worden zu sein.

München, den _____
Ort, Datum

Unterschrift Diana Susann Birghan - Wagner
Hauptgeschäftsführung

Unterschrift BewohnerIn/ gesetzliche Vertretung



Empfangsbekenntnis

Ich habe jeweils eine Ausfertigung

- ☐ des Heimvertrages
- ☐ Vereinbarung über Leistungsausschlüsse (Anlage 1)
- ☐ Zuordnung zu den Pflegegraden (Anlage 2)
- ☐ Information über das zusätzliche Leistungsangebot zur Betreuung und Aktivierung gem. § 43b SGB XI (Anlage 2a)
- ☐ Leistungs- und Entgeltverzeichnis über die angebotenen Zusatzleistungen (Anlage 3)
- ☐ Heimordnung (Anlage 4)
- ☐ Verzeichnis über vom Bewohner eingebrachte Möbelstücke / Ausstattungsgegenstände (Anlage 5)
- ☐ Einwilligungserklärung zur Anforderung des Gutachtens über die Pflegebedürftigkeit (Anlage 6)
- ☐ Bevollmächtigung zur Antragstellung bei der Pflegekasse (Anlage 7)
- ☐ Erklärung zum Datenschutz und zur Schweigepflicht (Anlage 8)
- ☐ SEPA-Basislastschriftmandat (Anlage 9)
- ☐ Bevollmächtigung im Zusammenhang mit der Hilfsmittelversorgung (Anlage 10)
- ☐ Informationsblatt über die Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten der Heimbewohner (Anlage 11)
- ☐ Einwilligungserklärung über die Veröffentlichung von Fotografien (Anlage 12)
- ☐ Einverständniserklärung zur Begutachtung (Anlage 13)

Anlage 1

zum Einrichtungsvertrag



Vereinbarung von Leistungsausschlüssen

Folgende Leistungen werden durch die Einrichtung nicht angeboten:

a) Versorgung von Beatmungspatienten

Die Versorgung von Beatmungspatienten setzt eine Vereinbarung mit den Kostenträgern über die Vorhaltung einer geeigneten Infrastruktur und die Vergütung voraus. Eine solche Vereinbarung ist nicht abgeschlossen

b) Pflege und Betreuung für Personen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten

Personen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten, die zu einer erheblichen Gefährdung für sich selbst oder andere Personen führen, bedürfen spezieller Betreuung und Aufsicht, die nach dem Versorgungsprofil der Einrichtung nicht leistbar sind.

c) Medizinische Behandlungspflege bei einem besonders hohem Bedarf gem. § 37 Abs. 2 Satz 3 SGB V

Nach § 37 Abs. 2 Satz 3 SGB V kann für einen Bewohner zusätzlich medizinische Behandlungspflege zu Lasten der Krankenversicherung verordnet werden, wenn auf Dauer (mind. 6 Monate) ein besonders hoher Bedarf vorliegt, der die ständige Anwesenheit einer geeigneten Pflegefachkraft zur individuellen Kontrolle und Einsatzbereitschaft oder einen vergleichbar intensiven Einsatz erforderlich macht, insbesondere weil behandlungspflegerische Maßnahmen in ihrer Intensität oder Häufigkeit unvorhersehbar am Tag und in der Nacht erfolgen müssen. Voraussetzung hierfür ist eine besondere Vereinbarung zwischen der Einrichtung und den Krankenkassen. Eine solche Vereinbarung hat die Einrichtung nicht abgeschlossen, so dass diesem Personenkreis keine entsprechende Versorgung angeboten werden kann.

d) Leistungen der Eingliederungshilfe für Behinderte

Leistungen der Eingliederungshilfe können auf der Grundlage des bestehenden Versorgungsvertrags nicht erbracht werden. Leistungen der Eingliederungshilfe werden durch Einrichtungen erbracht, die mit den Trägern der Sozialhilfe entsprechende Leistungsvereinbarungen abgeschlossen haben. Eine Verpflichtung der Einrichtung, dem Bewohner bei einem geänderten Pflege- oder Betreuungsbedarf eine entsprechende Anpassung der Leistungen anzubieten, wird insoweit ausgeschlossen.

(Ort).....(Datum).....

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

.....
Unterschrift Einrichtung



I. Zuordnung zu den Pflegegraden

Pflegebedürftige Personen sind nach § 15 SGB XI entsprechend ihrem Bedarf an Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung den nachfolgend genannten fünf Pflegegraden zu- zuordnen. Entscheidend für eine Einstufung ist der Gesamtpunktwert der sich aus der gutachterlichen Einschätzung ergibt. Die Einschätzung gründet sich auf der Bewertung der Beeinträchtigung der Selbständigkeit und der Fähigkeiten in verschiedenen Bereichen, die in 6 relevante Module unterteilt sind sowie der Dauer des aus Modul 1 – 6 resultierenden notwendigen personellen Unterstützungsbedarfs über mindestens sechs Monate. Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn der Gesamtpunktwert mindestens 12,5 Punkte beträgt.

Die Pflegegrade und deren Definition mit den Punktebereichen im Überblick:

Pflegegrad	Definition	Gesamtpunkte
Pflegegrad 1	Geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten	12,5 bis unter 27
Pflegegrad 2	Erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten	ab 27 bis unter 47,5
Pflegegrad 3	Schwere Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten	ab 47,5 bis unter 70
Pflegegrad 4	Schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten	ab 70 bis unter 90
Pflegegrad 5	Schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung	ab 90 bis 100

Die 6 Module der Begutachtungsrichtlinien und deren Inhalte

Modul 1: Mobilität

Inhalt des Moduls:

- Positionswechsel im Bett
- Halten einer stabilen Sitzposition
- Umsetzen
- Fortbewegen innerhalb des Wohnbereiches
- Treppensteigen

Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Inhalt des Moduls:

- Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld
- Örtliche Orientierung
- Zeitliche Orientierung
- Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen
- Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen
- Treffen von Entscheidungen im Alltag
- Verstehen von Sachverhalten und Informationen
- Erkennen von Risiken und Gefahren



- Mitteilen von elementaren Bedürfnissen
- Verstehen von Aufforderungen
- Beteiligen an einem Gespräch

Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Inhalt des Moduls:

- Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten
- Nächtliche Unruhe
- Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten
- Beschädigung von Gegenständen
- Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen
- Verbale Aggression
- Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten
- Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen
- Wahnvorstellungen
- Ängste
- Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage
- Sozial inadäquate Verhaltensweisen
- Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen

Modul 4: Selbstversorgung

Inhalt des Moduls:

- Waschen des vorderen Oberkörpers
- Körperpflege im Bereich des Kopfes (Kämmen, Zahnpflege/Prothesenreinigung, Rasieren)
- Waschen des Intimbereichs
- Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare
- An- und Auskleiden des Oberkörpers
- An- und Auskleiden des Unterkörpers
- Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken
- Essen
- Trinken
- Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls
- Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma
- Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma
- Ernährung parenteral oder über Sonde

Modul 5: Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

Inhalt des Moduls:

- Medikation
- Injektionen
- Versorgung intravenöser Zugänge (z.B. Port)
- Absaugen und Sauerstoffgabe
- Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen
- Messung und Deutung von Körperzuständen
- Körpernahe Hilfsmittel
- Verbandswechsel und Wundversorgung
- Versorgung bei Stoma



- Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden
- Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung
- Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung
- Arztbesuche
- Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu 3 Stunden)
- Zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu 3 Stunden)
- Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften

Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Inhalt des Moduls:

- Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen
- Ruhen und Schlafen
- Sich beschäftigen
- Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen
- Interaktion mit Personen im direkten Kontakt
- Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds



Anlage 2a

zum Einrichtungsvertrag

Information über das zusätzliche Leistungsangebot zur Betreuung und Aktivierung gemäß § 43b SGB XI.

Die Einrichtung hat mit den Pflegekassen mit Wirkung vom 19.12.2022 eine Vereinbarung über ein zusätzliches Angebot an Leistungen zur Betreuung und Aktivierung gem. § 43b SGB XI (§ 87b alte Fassung) i.V. mit § 84 Abs. 8 und § 85 Abs. 8 SGB XI abgeschlossen.

Das zusätzliche Leistungsangebot besteht für alle Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5, die in vollstationären Pflegeeinrichtungen untergebracht sind.

Wichtige Hinweise:

- Bei den zusätzlichen Leistungen nach § 43b SGB XI handelt es sich um ein Leistungsangebot der Pflegeversicherung. Anspruchsberechtigt sind daher nur Bewohner die bei einer Pflegekasse oder einer privaten Pflegeversicherung pflegeversichert sind. Allerdings übernehmen zwischenzeitlich auch Beihilfestellen die Leistungen nach § 43b SGB XI (vgl. z.B. § 9 Abs. 7 Beihilfeverordnung BW).
- Jeder Bewohner hat Anspruch auf allgemeine Pflegeleistungen in dem nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit erforderlichen Umfang (vgl. § 3 Abs. 1 und 2 des Heimvertrags in Verbindung mit Anlage 2). Beim zusätzlichen Leistungsangebot nach § 43b SGB XI handelt es sich um darüber hinausgehende zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung.
- Für das Leistungsangebot nach § 43b SGB XI hält die Einrichtung zusätzliches Personal (im Verhältnis einer Vollkraftstelle auf 20 anspruchsberechtigte Bewohner) zur Verfügung. Dieses widmet sich ausschließlich der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung der Bewohner.
- Der Inhalt des zusätzlichen Leistungsangebots bestimmt sich nach der Angebotskonzeption, die aus der Anlage 3 zu entnehmen sind.

Die anspruchsberechtigten Bewohner werden zur Teilnahme an Alltagsaktivitäten motiviert und aktiviert sowie bei diesen Aktivitäten betreut und begleitet. Mögliche Alltagsaktivitäten sind beispielsweise

- Malen und Basteln,
- Handwerkliche Arbeiten und leichte Gartenarbeiten,
- Haustiere füttern und pflegen,
- Kochen und backen,
- Anfertigung von Erinnerungsalben oder -ordnern,
- Musik hören, musizieren, singen,
- Brett- und Kartenspiele,
- Spaziergänge und Ausflüge,
- Bewegungsübungen und tanzen in der Gruppe,
- Besuch von kulturellen Veranstaltungen, Sportveranstaltungen, Gottesdiensten,



- Lesen und vorlesen,
- Fotoalben anschauen.

Das zusätzliche Leistungsangebot wird in der Regel im Rahmen von Gruppenangeboten stattfinden, kann in Einzelfällen aber auch eine Einzelbetreuung umfassen, wenn die persönliche Situation des Bewohners dies erfordert. Wie der Inhalt des Leistungsangebots im Einzelnen gestaltet wird, entscheidet die Einrichtung. Die konkreten Angebote werden in Form einer Wochenplanung festgelegt.

- Das zusätzliche Leistungsangebot nach § 43b SGB XI wird ausschließlich über einen zwischen Einrichtung und Pflegekassen vereinbarten Zuschlag zur Pflegevergütung finanziert. Dieser ist nicht Teil des heimvertraglich vereinbarten Heimentgelts, sondern wird in vollem Umfang von den Pflegekassen finanziert. Für die Bewohner fällt keine Eigenbeteiligung an.
- Der Vergütungszuschlag zur Pflegevergütung beträgt derzeit 6,08 Euro täglich. Nach dem Durchschnittsfaktor 30,42 ergibt sich hieraus eine Monatspauschale in Höhe von derzeit 184,95 Euro. Ist der Bewohner bei einer gesetzlichen Pflegekasse versichert, rechnet die Einrichtung den Zuschlag direkt mit der Pflegekasse ab. Ist der Bewohner privat pflegeversichert, rechnet die Einrichtung den Zuschlag mit dem Bewohner ab, dieser hat jedoch einen Erstattungsanspruch in voller Höhe gegenüber seiner privaten Pflegeversicherung oder ggf. gegenüber seiner Beihilfestelle.
- Mit den Pflegekassen ist ein pauschalierendes Abrechnungsverfahren vereinbart. Ist der Bewohner mindestens einen vollen Tag im Monat in der Einrichtung anwesend, wird die komplette Monatspauschale abgerechnet. Eine Ausnahme gilt bei der Kurzzeit- und Verhinderungspflege oder Umzug in eine andere Pflegeeinrichtung: In diesen Fällen wird Tag genau abgerechnet.
- Der Leistungsanspruch und die Vorhaltung des zusätzlichen Leistungsangebots hängen von einer wirksamen Vereinbarung der Einrichtung mit den Pflegekassen ab. Endet die Vereinbarung, muss die Einrichtung auch die zusätzlichen Betreuungsleistungen nach § 43b SGB XI einstellen.

Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiter des Sozialdienstes oder an die Mitarbeiter des Begleitenden Dienstes.



Anlage 3

zum Einrichtungsvertrag

Leistungs- und Entgeltverzeichnis über die angebotenen Zusatzleistungen

Die Einrichtung bietet folgende Zusatzleistungen gegen zusätzliches Entgelt an:

- Telefon mit Anschluss über heimeigene Anlage, kann auf Wunsch durch den hausinternen Technischen Dienst installiert. Der Telefondienst wird durch die Einrichtung über die Firma Avaya bezogen und beinhaltet eine Telefonflat in das deutsche Fest- und Mobilfunknetz sowie in das Festnetz folgender EU-Länder: Belgien, Dänemark, Frankreich, Irland, Luxemburg, Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Schweiz, Spanien und Tschechische Republik. Anrufe in andere Länder sind nicht möglich.
Monatspauschale: 15,00 € / Monat
- Verpflegung von Gästen ist von 11:00 bis 17:00 Uhr in der Cafeteria möglich. Am besten ist eine Vorabanmeldung. Die Preise erfahren Sie dort.
- Frisör im Haus. Die Preise entnehmen Sie bitte der ausgehängten Preisliste.



Heimordnung Seniorenzentrum Bethel München gGmbH

Liebe Bewohnerinnen und Bewohner,

Auch ein Seniorenzentrum kommt leider nicht ohne Regeln aus. Wir bitten Sie daher um Ihr Verständnis, dass wir auf die Einhaltung nachstehender Hausordnung bestehen müssen:

1. Den Weisungen unserer Mitarbeiter bitten wir Folge zu leisten.
2. Wir haben einen geregelten Tagesablauf:

Frühstück	ab 08.00 Uhr
Mittagessen	ab 11.45 Uhr
Nachmittagskaffee	ab 14.30 Uhr
Abendessen	ab 17.30 Uhr
3. Das Ende der abendlichen Ausgangszeit ist, falls nicht individuell vereinbart, auf täglich 22.00 Uhr festgelegt. Ab dieser Zeit ist die Nachtruhe einzuhalten.

Möchten Sie unsere Einrichtung oder ihre nähere Umgebung verlassen, bitten wir Sie, dies mit dem Pflegepersonal zu vereinbaren.
4. Bitte halten Sie sich in den Aufenthalts- und Speiseräumen in angemessener Bekleidung, z. B. nicht in Bademänteln oder Nachtkleidung auf.
5. Unseren Mitarbeitern ist die Annahme von Trinkgeldern nicht gestattet.
6. Wir warnen vor Diebstahlgefahr, da die Zimmer grundsätzlich nicht abgeschlossen werden. Es besteht jedoch die Möglichkeit, einen Zimmer- oder Safeschlüssel zu erhalten. Die Nachmachkosten, im Falle des Verlusts übernimmt der Bewohner.
7. Rauchen ist nur im separaten Raucherbereich außerhalb des Gebäudes gestattet.
8. Die Benutzung von elektrischen Kochgeräten, Tauchsiedern, Bügeln und dergleichen ist aus Sicherheitsgründen auf den Zimmern verboten. Erfragen Sie bitte beim Pflegepersonal entsprechende Möglichkeiten.
9. Radiogeräte dürfen nur dann benutzt werden, wenn Mitbewohner keine Einwände erheben und die Geräusche nicht in anderen Räumen gehört werden können. Fernsehen im Gemeinschaftsbereich ist generell bis 22.00 Uhr gestattet, nach Absprache auch länger.
10. Haustiere sind in der Einrichtung nicht gestattet.



11. Für abgestellte Fahrzeuge auf Parkplätzen kann keine Haftung übernommen werden.
12. In der Zeit zwischen 12.00 und 14.00 Uhr bitten wir, störenden Lärm zu unterlassen, um allen Bewohnern die Mittagsruhe zu sichern.
13. Mitgebrachte Arzneimittel sind dem Pflegepersonal auszuhandigen. Es dürfen nur solche Arzneimittel eingenommen werden, die von den Ärzten verordnet und oder zumindest mit diesen abgestimmt und vom Pflegedienst verabreicht werden.

Wir werden uns jede Mühe geben, damit es Ihnen bei uns im Seniorenzentrum gefällt. Wir möchten Ihnen den Aufenthalt dabei so angenehm wie möglich gestalten. Sollten Sie Fragen, Vorschläge oder Beschwerden haben, so nehmen wir diese gerne entgegen.

Mit Ihrer Aufnahme erklären Sie sich bereit, vorliegende Hausordnung einzuhalten und darüber hinaus alles zu tun, damit das Zusammenleben erleichtert und Sie selbst und die anderen Bewohner nicht gestört werden.

Mit freundlichen Grüßen,
Seniorenzentrum Bethel München gGmbH



Bestätigung über die vom Bewohner eingebrachten Möbelstücke/Ausstattungsgegenstände/Elektrogeräte

.....
(Name des Bewohners)

Hiermit bestätige ich, dass ich dem Pflegepersonal mitteile, welche Möbelstücke /Ausstattungsgegenstände/ Elektrogeräte ich in die Einrichtung einbringe.

Des Weiteren bestätige ich, dass sich die von mir in die Einrichtung eingebrachten Ausstattungsgegenstände und Elektrogeräte in technisch einwandfreiem Zustand befinden.

Das Heim ist befugt, von den/ der BewohnerIn elektrische Geräte zu überprüfen. Die elektrische Geräteüberprüfung findet einmal jährlich statt. Für diese Leistung berechnet das Heim eine Pauschale i.H. von 4 € pro Gerät. Die notwendige Beseitigung der Mängel bzw. die Entsorgung liegt in der Verantwortung den/ der BewohnerIn.

.....
(Ort, Datum)

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

.....
Unterschrift der Einrichtung



**Einwilligungserklärung
zur Anforderung des Gutachtens
über Pflegebedürftigkeit**

Hiermit willige ich

.....
(Name des Bewohners)

Jederzeit widerruflich ein, dass

das Seniorencentrum Bethel München gGmbH

beim

☐ Medizinischen Dienst

☐ der gesetzlichen Kranken-/Pflegekassen (MD)

☐ der privaten Kranken-/Pflegekassen (Medicproof)

eine Mehrfertigung des Gutachtens über meine Pflegebedürftigkeit anfordern kann.

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift des Bewohners/
oder des bevollmächtigten Vertre-
ters/Betreuers)



**Bevollmächtigung
zur Antragstellung bei der Pflegekasse**

Hiermit bevollmächtige ich

.....
(Name des Bewohners)

Das Seniorenzentrum Bethel München gGmbH

bezüglich der Leistungsgewährung nach dem Pflegeversicherungsgesetz
folgende Anträge an die Pflegekasse zu stellen:

- **Erstantrag auf Einstufung in einen Pflegegrad**
- **Einstufung in einen höheren Pflegegrad**
- **Widerspruch gegen eine erfolgte Einstufung in einen Pflegegrad**

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift des Bewohners/
oder des bevollmächtigten Vertre-
ters/Betreuers)



Erklärung zum Datenschutz und zur Schweigepflicht

Hiermit erkläre ich, ...(Name des Bewohners), dass ich damit einverstanden bin, dass meine Versicherten- und Leistungsdaten über die in der Einrichtung erbrachten Pflegeleistungen im Rahmen der § 104 SGB XI genannten Zwecke verarbeitet, genutzt und übermittelt werden. Sofern Sie uns eine Einwilligung erteilt haben, geben wir die Daten beispielsweise an Ihre/n HausärztIn bzw. weiterbehandelnde/n ÄrztIn oder die Apotheke weiter. Die Übermittlung der Behandlungsdaten und Befunde dient der Erstellung und Vervollständigung einer zentralen Dokumentation bei den ÄrztInnen sowie interprofessionelle Zusammenarbeit in der Behandlung.

Ferner entbinde ich die Einrichtung und ihre Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht, soweit für meine Versorgung notwendige Angaben gegenüber meiner Pflegekasse, dem Medizinischen Dienst (MD) und meinem behandelnden Arzt erforderlich sind.

Außerdem entbinde ich meinen behandelnden Arzt gegenüber den Mitarbeitern der Einrichtung von seiner Schweigepflicht, soweit es sich um für meine Pflege erforderliche Informationen handelt.

Des Weiteren bin ich damit einverstanden, dass meine Daten an Geistliche zum Zweck des seelsorgerischen Besuchsdienstes weitergegeben werden dürfen.

Wir weisen Sie darauf hin, dass die Übermittlung der Rehabilitanden Daten an folgendes Stellen zulässig ist; § 294 a SGB V, § 276 Abs. 2 SGB V; §§ 6 ff. Infektionsschutzgesetz, 32 ff. Personenstandsgesetz; § 138 Strafgesetzbuch.

Datenschutzhinweise zum Einrichtungsvertrag der Seniorencentrum Bethel München gGmbH

Nachfolgend informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch das Seniorencentrum Bethel München gGmbH und die Ihnen nach den datenschutzrechtlichen Regelungen zustehenden Ansprüche und Rechte. Welche Daten im Einzelnen verarbeiten und in welcher Weise genutzt werden, richtet sich maßgeblich nach den beantragten bzw. vereinbarten Dienstleistungen.

Welche Quellen und Daten nutzen wir?

Wir verarbeiten personenbezogene Daten, die wir im Rahmen unseres Versorgungsvertrags von Ihnen erhalten. Zudem verarbeiten wir - soweit für die Erbringung unserer Abrechnung erforderliche personenbezogene Daten. Wir verarbeiten personenbezogene Daten im Einklang mit den Bestimmungen der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG).



Eine Datenverarbeitung außerhalb der EU bzw. des EWR findet nicht statt. Wir werden Ihre personenbezogenen Daten weder an Dritte verkaufen noch anderweitig vermarkten.

Besteht eine Pflicht zur Bereitstellung von Daten?

Im Rahmen des Einrichtungssvertrages müssen Sie nur diejenigen personenbezogenen Daten bereitstellen, die für die Aufnahme, Durchführung und Beendigung der Versorgung erforderlich sind oder zu deren Erhebung wir gesetzlich verpflichtet sind. Ohne diese Daten werden wir in der Regel den Abschluss des Vertrages oder die Ausführung des Auftrages ablehnen müssen oder einen bestehenden Vertrag nicht mehr durchführen können und ggf. beenden müssen. Damit wir unserer Verpflichtung nachkommen können, haben Sie uns die notwendigen Informationen und Unterlagen zur Verfügung zu stellen und sich im Laufe der Versorgung ergebende Änderungen unverzüglich anzuzeigen.

Das Ausfüllen von freiwillig gekennzeichneten Feldern ist nicht erforderlich. So ist beispielsweise die Angabe von dem Geburtsort freiwillig. Es sind keine negativen Konsequenzen mit der Nichtbereitstellung der als freiwillig gekennzeichneten Daten verbunden. Allerdings kann die Nichtbereitstellung im Einzelfall die Versorgung sowie die damit einhergehende Kommunikation möglicherweise erschweren bzw. verzögern.

Sie haben jederzeit die Möglichkeit, Ihre Einwilligung ohne Angabe von Gründen zu widerrufen. Im Falle des Widerrufs findet keine weitere Datenübermittlung statt. Diese Widerrufserklärung richten Sie an die Einrichtung. Ihr Widerruf gilt allerdings erst ab dem Zeitpunkt, zu dem Sie diesen aussprechen. Er hat keine Rückwirkung. Die Verarbeitung Ihrer Daten bis zu diesem Zeitpunkt bleibt rechtmäßig.

Information über Ihr Widerspruchsrecht nach Artikel 21 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Betroffene Personen haben das Recht auf Auskunft seitens der Verantwortlichen über die sie betreffenden personenbezogenen Daten (Art 15 DS-GVO) sowie auf Berichtigung unrichtiger Daten (Art. 16 DS-GVO) oder auf Löschung, sofern einer der in Art. 17 DS-GVO genannten Gründe vorliegt, z.B. wenn die Daten für die verfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden. Es besteht zudem das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung, wenn eine der in Art. 18 DS-GVO genannten Voraussetzungen vorliegt, und in den Fällen des Art. 20 DS-GVO das Recht auf Datenübertragbarkeit.

Sie haben das Recht, aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung Sie betreffender personenbezogener Daten, die aufgrund von

- Artikel 6 Absatz 1e DSGVO (Datenverarbeitung im öffentlichen Interesse) und
- Artikel 6 Absatz 1f DSGVO (Datenverarbeitung auf der Grundlage einer Interessenabwägung) erfolgt,

Widerspruch einzulegen.

Legen Sie Widerspruch ein, werden wir Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr verarbeiten, es sei denn, wir können zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.



.....
Ort, Datum

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



**Erteilung eines SEPA-Basislastschriftmandats zum
Heimvertrag zwischen**

Herrn/Frau

und dem **Zahlungsempfänger**

Seniorenzentrum Bethel München gGmbH
Hugo-Troendle-Straße 10
80992 München

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE.....

Mandatsreferenz:

Hiermit ermächtige ich das Seniorenzentrum Bethel München

- ☐ einmalig eine Zahlung in Höhe von € am
☐ wiederkehrende Zahlungen

für das monatliche Heimentgelt sowie die Entgelte für Zusatzleistungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Einzugsermächtigung erlischt mit dem Ableben des Bewohners.

Zahlungspflichtiger: (Kontoinhaber)

Name, Vorname

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Kreditinstitut (Name)

Kontonummer:

Bankleitzahl:

BIC:

IBAN: DE.....

.....
Ort, Datum

.....
Kontoinhaber



**Bevollmächtigung
im Zusammenhang mit der
Hilfsmittelversorgung**

Hiermit bevollmächtige ich

.....
(Name des Bewohners)

das Seniorencentrum Bethel München

Jederzeit widerruflich, meine Ansprüche im Zusammenhang mit der Versorgung von Hilfsmitteln nach § 33 SGB V gegenüber meiner Krankenkasse wahrzunehmen. Hierbei handelt es sich um solche Hilfsmittel, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder eine Behinderung auszugleichen.

.....
(Ort, Datum)

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



Informationsblatt über die Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten der Bewohner

Mit dem Abschluss des Heimvertrages entstehen wechselseitige Rechte und Pflichten zwischen dem Heimbewohner und der Einrichtung.

Diese können überwiegend dem Heimvertrag selbst entnommen werden. Weitere Rechte und Pflichten ergeben sich zudem direkt aus dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz sowie dem bayrischen Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG), das in erster Linie ein Schutzgesetz zugunsten der Heimbewohner ist. Ein Exemplar der Gesetze können Sie beim Sozialdienst einsehen.

Das Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz sieht vor, dass alle Bewohner auf bestimmte Informations-, Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten hingewiesen werden. Dieser Verpflichtung kommen wir gerne nach:

1. Informations- und Beratungsmöglichkeiten für Bewohner

Wenn Sie Fragen haben, können Sie sich jederzeit an unsere Mitarbeiter oder an die Geschäftsführung wenden. Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass auch die Heimaufsicht kraft Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz zu Ihrer Information und Beratung verpflichtet ist:

Insbesondere bei Leistungsfragen können ebenfalls Ansprechpartner sein:

- Ihre Pflegeversicherung nach § 7 SGB XI
- der Pflegestützpunkt der Pflegekassen nach § 7a SGB XI
- der Medizinische Dienst MD)

2. Beschwerdemöglichkeiten

Wenn Sie mit unseren Leistungen nicht zufrieden sind oder vielleicht Anregungen haben, dann wenden Sie sich entweder an einen Mitarbeiter Ihres Vertrauens oder direkt an die Hauptgeschäftsführerin. Ihre Hinweise sind uns wichtig. Des Weiteren wirkt der Heimbewohner im Rahmen der Landesheimmitwirkungsverordnung (LHeimMitVO) bei Entscheidungen der Einrichtung in bestimmten Angelegenheiten wie Unterkunft, Betreuung, usw. mit.

Die Ansprechpartner sind:

Frau Diana Susann Birghan-Wagner
Hauptgeschäftsführung

Frau Beatrice Enama Mengue
Geschäftsführung; VPK

Wenn Sie sich an eine externe Stelle wenden möchten, haben Sie die Möglichkeit, sich bei der Heimaufsichtsbehörde (s.o.) zu beschweren.



3. Heimbeirat /Ersatzgremium/Heimfürsprecher

Ein weiterer Ansprechpartner in der Einrichtung ist für Sie der Heimbeirat/ das Ersatzgremium/ der Heimfürsprecher.

In jedem Heim wird ein Heimbeirat gewählt. Kann ein Heimbeirat nicht gebildet werden, werden seine Aufgaben durch ein Ersatzgremium oder einen Heimfürsprecher wahrgenommen. Über den Heimbeirat/ das Ersatzgremium/ den Heimfürsprecher können die Heimbewohner bei verschiedenen Angelegenheiten des Heimes mitwirken. Die Bewohner haben ein Recht auf eine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit dem Heimbeirat/ Ersatzgremium/ Heimfürsprecher. Die Zusammenarbeit soll von dem Bemühen um gegenseitiges Vertrauen und Verständnis zwischen Bewohnern, Leitung und Träger bestimmt sein.

Der Heimbeirat kann aus Bewohnern, Angehörigen, Betreuern oder sonstigen Vertrauenspersonen bestehen. Er führt i.d.R. einmal im Jahr eine Bewohnerversammlung durch. Das Ersatzgremium und der Heimfürsprecher werden von der Heimaufsicht bestellt.

Der Heimbeirat/Ersatzgremium/Heimfürsprecher wirkt bei Entscheidungen der Leitung oder des Trägers in folgenden Angelegenheiten mit:

1. Aufstellung oder Änderung der Heimverträge oder der Heimordnung,
2. Maßnahmen zur Verhütung von Unfällen,
3. Planung oder Durchführung von Veranstaltungen,
4. Alltagsgestaltung und Freizeitgestaltung,
5. Unterkunft, Betreuung und Verpflegung,
6. Erweiterung, Einschränkung oder Einstellung des Heimbetriebes,
7. Zusammenschluss mit einem anderem Heim,
8. Änderung der Art und des Zweckes des Heims oder seiner Teile,
9. umfassende bauliche Veränderungen oder Instandsetzungen des Heims,
10. Sicherung und Weiterentwicklung einer angemessenen Qualität der Betreuung und Pflege,
11. Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen, Vergütungs-, und Prüfungsvereinbarungen.

Das Wahlverfahren für den Heimbeirat sowie die Anzahl der Heimbeiräte bzw. das Verfahren zur Bestellung eines Ersatzgremiums oder eines Heimfürsprechers ist in der Landesheimmitwirkungsverordnung geregelt. Diese kann auf Wunsch beim Sozialdienst eingesehen werden.

Ihr Ansprechpartner im Heimbeirat/ Ersatzgremium/ der Name des Heimfürsprechers ist über die Hauptgeschäftsführung zu erfragen.



Einwilligungserklärung über die Veröffentlichung von Fotografien

Eine Einwilligung für Fotografien ist erforderlich, auf denen Sie deutlich zu erkennen sind.

Für Fotografien, bei denen Sie nicht zu

erkennen, Teil einer größeren Gruppe oder als Beiwerk einer Landschaft oder eines Gebäudes abgebildet sind, ist grundsätzlich keine Einwilligung zur Veröffentlichung erforderlich.

1. Ich bin damit einverstanden, dass Fotografien, auf denen ich abgebildet bin, in der Einrichtung (z.B. Foyer, Speisesaal) ausgelegt / ausgestellt werden.

☐ Ja ☐ Nein

(keine Angabe bedeutet Nein)

2. Ich bin damit einverstanden, dass im Zusammenhang mit folgenden Veranstaltungen

Fotografien, auf denen ich abgebildet bin, in folgenden **Printmedien**

- ☐ Werbeprospekt der Einrichtung
- ☐ örtliche (Tages-) Zeitungen
- ☐ Kirchengemeindeblatt / Gemeindebrief

veröffentlicht werden.

3. Veröffentlichungen auf unserer Homepage www.bethelNet.de können im **Internet** eingesehen und von dort ggf. herunter geladen werden. Eine Veröffentlichung im Internet erfolgt mitunter auch bei den oben genannten Printmedien.

Ich bin mit einer Veröffentlichung im Internet einverstanden.

☐ Ja ☐ Nein

(keine Angabe bedeutet Nein)

Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft schriftlich widerrufen werden.

Datum

Unterschrift



Einverständniserklärung zur Begutachtung

Bewohner:

Vertreten durch:

Einverständniserklärung zur Begutachtung des oben genannten Bewohners:

- **durch die Heimaufsicht,**
- **durch den medizinischen Dienst (MD)**
- **durch die Prüfer bei der internen Revision und Rezertifizierung**

Hiermit erkläre ich mich mit einer Begutachtung des o. g. Bewohners durch die o. g. Gremien einverstanden.

.....
Ort, Datum

.....
Bewohner/Bevollmächtigter/Betreuer

Info:

Diese Überprüfungen sind Routine in einem Pflegeheimalltag und Sie helfen uns durch Ihre generelle Einverständniserklärung, dass am Tag der Prüfung nicht auch noch telefonisch versucht werden muss, die Bevollmächtigten / Betreuer der ausgewählten Bewohnerinnen und Bewohner zu erreichen.