



WOHN- UND BETREUUNGSVERTRAG

- Vertrag für die vollstationäre Langzeitpflege -

Das Caritas-Altenzentrum Maria Königin ist eine vollstationäre Pflegeeinrichtung mit eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen. Träger der Einrichtung ist die Caritas Altenhilfe St. Martin Rheinhessen gGmbH. Die Gesellschaft ist eine Tochtergesellschaft des Caritasverbandes für die Diözese Mainz e.V.

Die stationäre Pflegeeinrichtung Maria Königin will alte Menschen darin unterstützen, trotz Hilfebedürftigkeit ihr Leben selbstbestimmt nach ihren Bedürfnissen zu verwirklichen. In der Überzeugung der Einzigartigkeit des Menschen richtet die Einrichtung ihr Handeln bei allen Lebensvollzügen und im Sterben an den christlichen Grundsätzen aus.

Das Caritas-Altenzentrum Maria Königin erbringt seine Leistungen wirtschaftlich und fachlich kompetent, gewährleistet die Qualität seiner Leistungen und strebt deren kontinuierliche Verbesserung an.

Die Einrichtung wurde durch Abschluss eines Versorgungsvertrages gemäß § 72 Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) mit den Pflegekassen zur Erbringung vollstationärer Pflegeleistungen zugelassen. Der Versorgungsvertrag, die Pflegesatzvereinbarungen, die Regelungen des Rahmenvertrages gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI sowie sonstige Verträge und Vereinbarungen nach SGB XI und SGB XII in ihrer jeweils gültigen Fassung sind, soweit abgeschlossen, verbindlich und bilden die Grundlage dieses Vertrages und können jederzeit in der Einrichtung eingesehen oder auf Wunsch ausgehändigt werden.

Zwischen dem

Caritas- Altenzentrum Maria Königin, Seminarstr. 4, 55127 Mainz-Drais,
nachstehend – **stationäre Pflegeeinrichtung** – genannt

vertreten durch die Leitung der Einrichtung

und

Herrn/Frau.....

bisher wohnhaft in

vertreten durch

-nachstehend "**Bewohnerin oder Bewohner**" genannt -

wird folgender Vertrag mit Wirkung zumabgeschlossen.

§ 1 Leistungen der Unterkunft

- (1) Die stationäre Pflegeeinrichtung überlässt der Bewohnerin oder dem Bewohner Wohnraum in Form
- eines Zimmers
 - eines Wohnplatzes in einem Doppelzimmer

Der Wohnraum hat insgesamt ca. **25,92 / 37,88** m². Er befindet sich im ____ Stockwerk und trägt die Nummer _____

Die Bewohnerin oder der Bewohner hat vor oder unverzüglich nach ihrem bzw. seinem Einzug der Leitung der Einrichtung ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei ihr oder ihm keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose gegeben sind (§ 36 Abs. 4 Satz 1 Infektionsschutzgesetz).

Der Wohnraum kann von der Bewohnerin oder dem Bewohner mit eigenen Möbeln bzw. Einrichtungsgegenständen individuell eingerichtet werden, soweit nicht dadurch die Pflege und Betreuung erheblich beeinträchtigt wird. Es ist möbliert mit

- Pflegebett
- Kleiderschrank mit Wertfach
- Kühlschrank
- Nachttisch
- Badezimmerschrank
- _____

- (2) Der Wohnraum ist ausgestattet mit:

- Diele/Vorraum
- Waschbecken
- Dusche/WC
- Telefonanschluss
- Haus-Notrufanlage
- Kabelanschluss
- Deckenleuchte
- _____
- _____

- (3) Der Wohnraum ist der persönliche Lebensbereich der Bewohnerin oder des Bewohners. Die stationäre Pflegeeinrichtung verpflichtet sich, die Privatsphäre der Bewohnerin oder des Bewohners in seinem Wohnraum zu gewährleisten. Der Wohnraum ist individuell gestaltbar. Alle von der Bewohnerin oder dem Bewohner eingebrachten energetisch betriebenen Geräte (insbesondere Fernsehgeräte und Rundfunkgeräte) müssen bei ihrer Nutzung in einem einwandfreien Zustand (gem. VDE-Richtlinien) sein. Die Einrichtung kann die Nutzung eines mit Sicherheitsmängeln behafteten Gerätes in der Einrichtung untersagen. Auf § 4 Abs. 3 wird hingewiesen. Aus umwelt- und sicherheitstechnischen Gründen (Brandgefahr) ist die Bewohnerin oder der Bewohner nicht berechtigt, eine energetisch betriebene Zusatzheizung oder elektrische Heizkissen/Wärmedecken in die Einrichtung einzubringen und zu betreiben. Bewohner einer stationären Pflegeeinrichtung sind gem. der derzeitigen Rechtslage von der Rundfunk- und Fernsehgebühr befreit. Für die Bereitstellung des Kabelanschlusses wird von der stationären Pflegeeinrichtung eine gesonderte monatliche Vergütung erhoben, deren Höhe dem Entgeltverzeichnis für Zusatzleitungen und sonstige Leistungen (Anlage 1) entnommen werden kann.

Der Bewohnerin oder dem Bewohner steht das Hausrecht in ihrem/seinem Wohnraum zu.

- (4) Haustierhaltung in der Pflegeeinrichtung ist mit der Leitung der Einrichtung abzusprechen und gesondert zu vereinbaren.
- (5) Ein Wohnraumwechsel ist zwischen den Vertragsparteien zu vereinbaren. Bei Doppelzimmern wird bei Neubelegung des frei gewordenen Doppelzimmerplatzes die Bewohnerin bzw. der Bewohner vor Einzug frühzeitig angehört.
- (6) Zu den Leistungen für die Unterkunft gehören auch Wohnnebenleistungen (Kalt- und Warmwasserversorgung, Heizung, Strom, Müll- und Abwasserentsorgung, Grundsteuer, Straßenreinigung, Oberflächenentwässerung, wiederkehrender Beitrag für öffentliche Verkehrsanlagen, Sach- und Haftpflichtversicherungen,

Wartungskosten, Gartenpflege, Hausmeister). Die Entsorgung von Sperr- und Sondermüll gehört nicht zu den Regelleistungen der stationären Pflegeeinrichtung.

- (7) Der Bewohnerin oder dem Bewohner werden folgende Schlüssel übergeben:

Wohnraumschlüssel Wertfachschlüssel

Die Schlüsselaushändigung erfolgt gegen Quittung.

Bei Schlüsselverlust beschafft die stationäre Pflegeeinrichtung auf Kosten der Bewohnerin oder des Bewohners Ersatz, soweit die Bewohnerin oder der Bewohner den Verlust zu verschulden hat.

Die stationäre Pflegeeinrichtung verfügt über einen Zentralschlüssel, um in dringenden Fällen Hilfe leisten zu können.

Nicht zur Schließanlage gehörende Schlösser dürfen aus Sicherheitsgründen nicht angebracht werden.

Im gegenseitigen Einvernehmen wird auf eine Aushändigung der/des Schlüssel(s) verzichtet.

- (8) Wesentliche Veränderungen des Wohnraums dürfen nur mit ausdrücklicher Genehmigung der stationären Pflegeeinrichtung ausgeführt werden. Schönheitsreparaturen erfolgen nach dem Renovierungsplan der stationären Pflegeeinrichtung.

- (9) Die stationäre Pflegeeinrichtung bietet der Bewohnerin oder dem Bewohner Räume zur Begegnung und Teilnahme am Gemeinschaftsleben des Hauses.

Folgende Gemeinschaftsräume und -flächen stehen den Bewohnerinnen und Bewohnern zur Verfügung:

<input checked="" type="checkbox"/> Clubraum	<input checked="" type="checkbox"/> Veranstaltungsraum	<input checked="" type="checkbox"/> Kapelle/Andachtsraum
<input checked="" type="checkbox"/> Speiseraum/-saal	<input checked="" type="checkbox"/> Aufenthaltsräume	<input checked="" type="checkbox"/> Bibliothek
<input checked="" type="checkbox"/> Foyer	<input checked="" type="checkbox"/> Teeküche	<input checked="" type="checkbox"/> Terrasse
<input checked="" type="checkbox"/> Grünanlagen	<input checked="" type="checkbox"/> Gymnastikraum	<input checked="" type="checkbox"/> Balkone

- (10) Die Bewohnerin oder der Bewohner kann nach vorheriger Abstimmung mit der Leitung der Einrichtung folgende Gemeinschaftsräume auch für private Zwecke nutzen:

<input checked="" type="checkbox"/> Clubraum	<input checked="" type="checkbox"/> Bibliothek	<input checked="" type="checkbox"/> Veranstaltungsraum
<input checked="" type="checkbox"/> Speiseraum	<input type="checkbox"/> _____	<input checked="" type="checkbox"/> Gymnastikraum

- (11) Im gesamten Bereich der stationären Einrichtung gilt das nach dem rheinland-pfälzischen Landesrecht bestehende Rauchverbot. Grundsätzlich zulässig ist das Rauchen für die Bewohnerin oder den Bewohner nur in den hierfür von der Einrichtung gesondert ausgewiesenen Räumen.

Die stationäre Pflegeeinrichtung verfügt über eine automatische Brandmeldeanlage mit Rauchmeldern in allen Räumen. Für kostenpflichtige Fehlalarmierungen (z.B. durch die missbräuchliche Verwendung von Deo, Raum- oder Insektenspray, bzw. Ähnlichem in unmittelbarer Nähe der Rauchmelder) der Feuerwehr, die vom Bewohner ausgelöst werden, haftet nicht die Einrichtung, sondern der Bewohner.

- (12) Die Bewohnerin bzw. der Bewohner ist verpflichtet, nach § 32 Bundesmeldegesetz nach dem Einzug ihren bzw. seinen neuen Wohnsitz bei der zuständigen Meldebehörde anzumelden und hierüber die stationäre Einrichtung anschließend zu informieren. Erfolgt dies nicht durch die Bewohnerin bzw. den Bewohner ist die stationäre Einrichtung verpflichtet, die Meldung vorzunehmen.

§ 2 Leistungen der Verpflegung

- (1) Die stationäre Einrichtung bietet der Bewohnerin oder dem Bewohner folgende im Entgelt enthaltene Mahlzeiten an:

Frühstück	Zwischenmahlzeit	Mittagessen
Nachmittagskaffee	Abendessen	Spätmahlzeit

Darüber hinaus bietet die Einrichtung folgende Getränke zur Deckung des täglichen Flüssigkeitsbedarfs an: Mineralwasser und Tee ohne Mengenbegrenzung.

- (2) Bei Bedarf werden Sonderkostformen geboten.
- (3) Individuelle Speise- und Getränkewünsche werden als Zusatzleistungen bzw. sonstige Leistungen mit Aufpreis angeboten.
- (4) Die Mahlzeiten werden in der Regel für alle Bewohnerinnen und Bewohner gemeinsam im Speisesaal in der Wohngruppe serviert. Auf Wunsch erfolgt ein Zimmerservice als Zusatzleistung gegen gesondertes Entgelt (siehe Entgeltverzeichnis Anlage 1). Liegt eine Krankheit oder pflegebedingte Einschränkung vor, wodurch die Mahlzeit nicht gemeinsam mit anderen eingenommen werden kann, werden die Mahlzeiten der Bewohnerin oder dem Bewohner in ihrem bzw. seinem Wohnraum serviert ohne zusätzliche Entgeltberechnung. Diese Entscheidung obliegt in Absprache der Pflegedienstleitung bzw. der Wohnbereichsleitung.
- (5) Die Mahlzeiten werden aufgrund ernährungswissenschaftlicher Erkenntnisse unter Berücksichtigung der Wünsche und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner zubereitet und ansprechend serviert.
- (6) Gäste der Bewohnerin oder des Bewohners können gegen Entgelt an den Mahlzeiten teilnehmen.

§ 3 Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung

- (1) Bei der Reinigung des Wohnraumes wird auf die Bedürfnisse und Vorstellungen der Bewohnerin oder des Bewohners Rücksicht genommen.

Die Reinigung umfasst mindestens:

Reinigung des Wohnraums 2 x wöchentlich

Reinigung der Fensterflächen 2 x jährlich

Reinigung der Gardinen 1 x jährlich

Reinigung der Gemeinschaftsräume und –flächen gemäß Reinigungsplan.

Das Nähere über Art und Umfang der Reinigung ergibt sich aus dem Reinigungsplan. Die chemische Reinigung der von der Bewohnerin oder dem Bewohner eingebrachten Polstermöbel, Teppiche und Gardinen ist keine Leistung der Einrichtung. Ebenso können Ziergegenstände und mit Ziergegenständen verdeckte Flächen sowie von Möbeln und Teppichen unverrückbar verstellte Flächen nicht durch die Einrichtung gereinigt werden.

- (2) Die stationäre Pflegeeinrichtung überlässt der Bewohnerin oder dem Bewohner auf Wunsch erforderliche Flachwäsche (z. B. Bettwäsche, Handtücher). Eigene Bettwäsche und eigene Handtücher können von der Bewohnerin oder dem Bewohner zur Nutzung in die Einrichtung mitgebracht werden.
- (3) Die Wäsche, die die Bewohnerin oder der Bewohner mitbringt, ist mit dem Namen der Bewohnerin oder des Bewohners und der stationären Pflegeeinrichtung auf *eigene Kosten* zu kennzeichnen.
- (4) Die stationäre Pflegeeinrichtung ist verantwortlich für das maschinelle Waschen und Bügeln der persönlichen Wäsche, nicht aber für deren chemische Reinigung

und die Instandhaltung der persönlichen Wäsche. Auch Handwäsche kann nicht ausgeführt werden. Die stationäre Pflegeeinrichtung geht mit der ihr zur Versorgung überlassenen Wäsche sorgsam um und ist bemüht, Schädigungen zu vermeiden. Der Bewohnerin/dem Bewohner ist bewusst, dass dennoch Schäden an der persönlichen Wäsche auftreten können, insbesondere wenn diese bereits häufig versorgt worden ist. Die Einrichtung haftet daher nur bei schuldhaftem Handeln. Für das Holen und Bringen der Wäsche außerhalb des Hauses, z.B. bei vorübergehender Abwesenheit, ist die stationäre Pflegeeinrichtung nicht verantwortlich.

- (5) Für die Pflege der zur persönlichen Wohnraumgestaltung dienenden eigenen Blumen und Pflanzen ist die Bewohnerin oder der Bewohner selbst verantwortlich, wie für die artgerechte Versorgung und Pflege eventuell vorhandener Haustiere.
- (6) Die Leistungen und Preise für hauswirtschaftliche Zusatzleistungen und sonstige Leistungen sind dem Leistungs- und Entgeltverzeichnis bei Zusatzleistungen und sonstigen Leistungen (Anlage 1) zu entnehmen.

§ 4 Leistungen der Haustechnik und Verwaltung

- (1) Die stationäre Pflegeeinrichtung ist verantwortlich für die Sicherstellung der Funktionstüchtigkeit aller haus- und betriebstechnischen Anlagen.
- (2) Die Instandhaltung der hauseigenen Anlagen und Einrichtungsgegenstände in den Wohnungen der Bewohnerinnen und Bewohner obliegt der stationären Pflegeeinrichtung.
- (3) Sofern die Bewohnerin bzw. der Bewohner eigene elektrische, netzabhängig betriebene Geräte im ihrem bzw. seinem persönlichen Wohnumfeld nutzt, ist die stationäre Pflegeeinrichtung befugt, diese auf Sicherheitsmängel im erforderlichen Umfang auf ihre bzw. seine Kosten (die Preise sind im Entgeltverzeichnis in der Anlage 1 aufgeführt) zu überprüfen. Die notwendige Beseitigung der sicherheitstechnischen Mängel bzw. die Entsorgung liegt in der Verantwortung der Bewohnerin oder des Bewohners.
- (4) Die Verwaltung nimmt die Post für die Bewohnerin oder den Bewohner entgegen und reicht sie unmittelbar weiter. Die Bewohnerin oder der Bewohner erteilt hiermit bis auf Widerruf der stationären Einrichtung die Vollmacht zur Entgegennahme der Post.

§ 5 Leistungen der Pflege und Betreuung

- (1) Zu den Leistungen der Pflege und Betreuung gehören je nach Bedarf der Bewohnerin bzw. des Bewohners Hilfen bei der Bewältigung oder Kompensation von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen oder Schädigungen körperlicher, kognitiver oder psychischer Funktionen sowie gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen, soweit diese nicht selbstständig kompensiert oder bewältigt werden können, bezogen auf die nachfolgenden Bereiche:
 - Mobilität
 - Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
 - Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
 - Selbstversorgung
 - Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingter Anforderungen und Belastungen, soweit es sich nicht um Leistungen nach dem SGB V handelt, die in § 6 dieses Vertrages geregelt sind
 - Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Zu den Betreuungsleistungen gehören auch die Beratung zur Vorbereitung des Einzugs, die Beratung in persönlichen Angelegenheiten, bei Behörden- und Ämter-

kontakten, im Einzelfall die Koordination der Kontakte zu Angehörigen, gesetzlichen Betreuern und ehrenamtlichen Helfern.

Näheres hinsichtlich der Leistungen ergibt sich aus dem jeweils gültigen Versorgungsvertrag (§ 72 SGB XI), Rahmenvertrag (§ 75 SGB XI) sowie den Leistungs- und Qualitätsmerkmalen der Pflegesatzvereinbarung (§ 84 Abs.5 SGB XI).

- (2) Die Leistungen der Pflege und Betreuung werden nach dem allgemein gültigen Stand der pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse erbracht. Inhalt und Organisation der Leistungen gewährleisten eine humane und aktivierende Pflege unter Achtung der Menschenwürde.
- (3) Der Bewohnerin oder dem Bewohner werden die in ihrer bzw. seiner Situation erforderlichen Hilfen zur Anleitung und Unterstützung, zur teilweisen oder vollständigen Übernahme der Aktivitäten im Ablauf des täglichen Lebens mit dem Ziel einer selbständigen Lebensführung angeboten. Die Pflege dient auch der Minderung sowie der Vorbeugung einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit.
- (4) Die Pflege- und Betreuungsleistungen werden mit der Bewohnerin oder dem Bewohner und/oder einer von ihr oder ihm benannten Person ihres oder seines Vertrauens hinsichtlich Umfang, Inhalt, Art und Weise vereinbart. Die diesbezüglichen Empfehlungen im Gutachten des Medizinischen Dienstes werden berücksichtigt.
- (5) Für Bewohnerinnen und Bewohner ohne Pflegegrad (nicht pflegebedürftig im Sinne des SGB XI), werden die Pflegeleistungen nach Art, Inhalt und Umfang zwischen der stationären Pflegeeinrichtung und der Bewohnerin oder dem Bewohner vereinbart.
- (6) Die Pflegeplanung und die Pflegeleistungen werden dokumentiert.
- (7) Pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner haben nach § 43 b SGB XI zudem Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung, die über die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendige Versorgung hinausgeht. Gemäß § 85 Abs. 8 Satz 2 SGB XI weist die stationäre Pflegeeinrichtung ausdrücklich auf diese zusätzlichen Betreuungsangebote hin.

§ 6 Leistungen der medizinischen Behandlungspflege

- (1) Die stationäre Pflegeeinrichtung erbringt neben den Pflege- und Betreuungsleistungen nach § 5 auch Leistungen der medizinischen Behandlungspflege auf der Grundlage des Rahmenvertrags nach § 75 SGB XI und dokumentiert diese.
- (2) Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden unter folgenden Voraussetzungen von entsprechend qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der vollstationären Pflegeeinrichtung erbracht:
 1. Sie werden vom behandelnden Arzt verordnet und sind delegationsfähig.
 2. Die Bewohnerin oder der Bewohner willigt in die Maßnahme und deren Durchführung ein.
- (3) Die Bewohnerin oder der Bewohner kann ausnahmsweise Behandlungspflege im Rahmen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 Abs.2 S.3 SGB V erhalten, wenn voraussichtlich für mindestens 6 Monate ein besonders hoher Bedarf an medizinischer Behandlungspflege besteht und die gesetzliche Krankenkasse diese Leistung bewilligt.
- (4) In der stationären Pflegeeinrichtung wird die freie Arztwahl der Bewohnerinnen und Bewohner garantiert. Die Einrichtung ist den Bewohnerinnen und Bewohnern auf Wunsch bei der Vermittlung ärztlicher Hilfe behilflich.

- (5) Ist eine Begleitung der Bewohnerin oder des Bewohners zum Arzt oder bei Behörden- und Ämterkontakten notwendig, ist diese vorrangig durch Angehörige, andere nahestehende oder ehrenamtlich tätige Personen sicherzustellen. Sofern dies nicht möglich ist, stellt die stationäre Pflegeeinrichtung, ohne gesonderte Berechnung, eine Begleitung sicher. Soweit eine Beförderung der Bewohnerin oder des Bewohners erforderlich ist, sind die Beförderungskosten gesondert von der Bewohnerin oder dem Bewohner zu tragen, sofern diese nicht von anderen Sozialleistungsträgern übernommen werden.

§ 7 Hilfs- und Heilmittel

- (1) Für die Hilfsmittelversorgung gilt die Regelung des Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI. Rechte der Bewohnerin oder des Bewohners nach § 33 SGB V bleiben unberührt.
- (2) Heilmittel gem. § 32 SGB V (therapeutische Leistungen wie z.B. Krankengymnastik, Logopädie) werden von der stationären Einrichtung auf Wunsch vermittelt.

§ 8 Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase

- (1) Die stationäre Pflegeeinrichtung bietet die Leistung der Gesundheitlichen Versorgungsplanung gem. § 132g SGB V für die Bewohnerinnen und Bewohner
- an.
 nicht an.
- (2) Zielsetzung der gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase ist die Ermöglichung und Unterstützung einer selbstbestimmten Entscheidung der Bewohnerin bzw. des Bewohners über Behandlungs-, Versorgungs- und Pflegemaßnahmen.
- (3) Die Bewohnerin bzw. der Bewohner entscheidet, ob sie bzw. er das Angebot annimmt und kann ihre bzw. seine Entscheidung jederzeit ändern.

§ 9 Kooperationen bei Gesundheits-, Pflege- und Betreuungsleistungen

Die stationäre Pflegeeinrichtung hat zur Sicherstellung bei Gesundheits-, Pflege- und Betreuungsleistungen folgende Kooperationen vereinbart:

- (1) Die Einrichtung hat ohne Einschränkung des Rechts auf die freie Wahl des Arztes zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses Kooperationsverträge mit nachfolgend genannten vertragsärztlichen Leistungserbringern i.S.d. § 119b Abs.2 SGB V zur Sicherstellung einer ausreichenden ärztlichen Versorgung im Haus abgeschlossen. Die Kooperationsverträge können auf Wunsch eingesehen werden.
- Zahnarztpraxis Dr. Krebs, Daniel-Brendel-Str. 2, 55127 Mainz
- Die Bewohnerin bzw. der Bewohner stimmt zu, dass im Rahmen der Kooperationsverträge außerhalb der Zeiten der Verfügbarkeit des eigenen Hausarztes bzw. Facharztes die ärztliche Versorgung durch einen der Kooperationsärzte erfolgen kann.
- Die Bewohnerin bzw. der Bewohner stimmt nicht zu. In diesem Fall ist bei Bedarf der ärztliche Bereitschaftsdienst zu verständigen.
- (2) Bei der Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner mit den notwendigen Medikamenten arbeitet die stationäre Pflegeeinrichtung mit einer Vertragsapothek nach § 12 a Apothekengesetz zusammen, soweit nicht die Bewohnerin oder der Bewohner einen anderen Wunsch äußert und die Beschaffung und Versorgung selbst

sicherstellt. Die Einrichtung übernimmt auf Wunsch der Bewohnerin oder des Bewohners in Zusammenarbeit mit den Vertragsapotheken die Verwaltung und Aufbewahrung der Medikamente. Ein Kooperationsvertrag besteht mit folgender Apotheke:

Center- Apotheke im Gutenbergcenter, Haifaallee 1, 55128 Mainz

- (1) Die stationäre Pflegeeinrichtung hat mit folgenden Partnern des Hospiz- und Palliativnetzes einen Kooperationsvertrag nach § 114 Abs.1 S.6 Nr.3 SGB XI abgeschlossen:

Mainzer Hospizgesellschaft Christophorus e.V., Weißliliegasse 10, 55116 Mainz

- (2) Die stationäre Pflegeeinrichtung hat zur Sicherstellung der Pflege mit folgenden Lieferanten von Pflegehilfsmitteln Verträge abgeschlossen:
 - Attends GmbH, Am Kronberger Hang 3, 65824 Schwalbach/Taunus
 - Reha-Bedarf GmbH, Taubesgarten 23, 55234 Bechtolsheim

§ 10 Entgelte für die vollstationäre Pflege

- (1) Die Pflegesätze, die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowie die gesondert berechenbaren Investitionskosten (Gesamtentgelt) werden für den Tag der Aufnahme in die vollstationäre Pflegeeinrichtung sowie für jeden weiteren Tag des Aufenthaltes in der Einrichtung berechnet (maximal monatsdurchschnittlich 30,42 Tage je Kalendermonat unabhängig von der Zahl der tatsächlichen Kalendertage im jeweiligen Monat). Entgelte für Zusatzleistungen und sonstige Leistungen werden entsprechend der Inanspruchnahme der Leistung gemäß der Vereinbarung für die Zusatzleistung und sonstige Leistungen (Anlage 1) berechnet.
- (2) Die Bewohnerin bzw. der Bewohner haben das vereinbarte Entgelt zu zahlen, soweit dies insgesamt und nach seinen Bestandteilen im Verhältnis zu den Leistungen angemessen ist.
- (3) In Verträgen mit Bewohnerinnen und Bewohnern, die Leistungen nach dem SGB XI in Anspruch nehmen, gilt die aufgrund der Bestimmungen des Siebten und Achten Kapitels des SGB XI festgelegte Höhe des Entgeltes als vereinbart und angemessen. In Verträgen mit Bewohnerinnen und Bewohnern, denen Hilfe in Einrichtungen nach dem SGB XII gewährt wird, gilt die aufgrund des Zehnten Kapitels des SGB XII festgelegte Höhe des Entgeltes als vereinbart und angemessen.
- (4) Die Entgelte für die Leistungen sind für alle Bewohnerinnen und Bewohner nach einheitlichen Grundsätzen bemessen. Bei den Investitionskosten ist eine Differenzierung zulässig, soweit eine öffentliche Förderung von betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen nur für einen Teil der Einrichtung erfolgt ist oder eine entsprechende Vergütungsvereinbarung nach dem Zehnten Kapitel des SGB XII getroffen worden ist.
- (5) Die Entgelte auf der Grundlage der Pflegesatzvereinbarungen und Vergütungsverträge mit den Leistungsträgern betragen zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses täglich:

Entgeltbestandteil	Erläuterung	EUR/Tag
Entgelt für Unterkunft	gemäß § 82 Abs. 1 Ziffer 2 SGB XI; einheitlich für alle Pflegegrade	€
Entgelt für Verpflegung	gemäß § 82 Abs. 1 Ziffer 2 SGB XI; einheitlich für alle Pflegegrade	€
Vergütung für allgemeine Pflegeleistungen (Pflegevergütung)	gemäß § 82 Abs. 1 Ziffer 1 SGB XI; Entgelt für die Pflege, Betreuung und medizinische Behandlungspflege gemäß § 43 SGB XI; differenziert nach Pflegegraden gemäß § 84 Abs. 2 Satz 2 SGB XI	
Pflegegrad 1	In diesen Entgelten enthalten ist ein Ausbildungsrefinanzierungsbetrag gem. § 82a SGB XI, § 24 Altenpflegegesetz und § 2 Abs. 4 des Landesgesetz über Ausbildungsvergütungen in der Altenpflegehilfe in Höhe von 1,79 EUR	€
Pflegegrad 2		€
Pflegegrad 3		€
Pflegegrad 4		€
Pflegegrad 5		€
Nicht-pflegebedürftige Bewohnerinnen/Be		Bewohnerinnen und Bewohner ohne Pflegegrad
Pflegegrad der Bewohnerin/des Bewohners zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses	<input type="checkbox"/> Pflegegrad 1 <input type="checkbox"/> Pflegegrad 2 <input type="checkbox"/> Pflegegrad 3 <input type="checkbox"/> Pflegegrad 4 <input type="checkbox"/> Pflegegrad 5 <input type="checkbox"/> ohne Pflegegrad	
Nachrichtlich: Jahresdurchschnittlicher einrichtungseinheitlicher Eigenanteil für die Pflegegrade 2 bis 5	Gemäß § 84 Abs. 2 Satz 3 SGB XI ist für die Pflegegrade 2 bis 5 ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil zu ermitteln, der die Belastung der Bewohnerin/des Bewohners durch die Pflegevergütung nach Abzug der Leistungen der Pflegeversicherung angibt. Dieser wird auf der Grundlage einer monatlichen Durchschnittsbetrachtung auf Basis von 30,42 Tagen ermittelt. Er kann aufgrund des Besitzstandsschutzes nach § 141 SGB XI und der individuellen Abwesenheitszeiten der Bewohnerin bzw. des Bewohners von dem angegebenen Durchschnittswert abweichen.	€
Investitionskosten	Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen gemäß § 82 Abs. 3 SGB XI (Zustimmung der Behörde bei geförderten Einrichtungen) bzw. § 82 Abs. 4 SGB XI (Investitionsbetragsvereinbarung mit dem Träger der Sozialhilfe)	
Einzelzimmer		€
Doppelzimmer		€

Gesamtentgelt für die vollstationäre Pflege	Summe der Entgelte für Unterkunft, Verpflegung und Pflegevergütung gemäß Pflegegrad der Bewohnerin/des Bewohners zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses und Investitionskosten ohne Berücksichtigung der Leistungen der Pflegeversicherung	€
--	---	---

		EUR/Monat
Monatliches Gesamtentgelt für die vollstationäre Pflege	Das Entgelt wird unabhängig von der Anzahl der Kalendertage im Monat jeweils durchschnittlich für 30,42 Tage (365 Tage:12 Monate) berechnet, damit der gesetzlich vorgegebene einrichtungseinheitliche Eigenanteil für die Pflegegrade 2 bis 5 umgesetzt werden kann. Abwesenheitszeiten werden entsprechend des tatsächlichen Anfalls berücksichtigt (max. 30,42 Tage/Monat).	€
Leistung der Pflegeversicherung	Vom Gesamtentgelt für die vollstationäre Pflege übernimmt die Pflegekasse zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses je Monat	€
Gesamtentgelt abzüglich Leistung der Pflegeversicherung	Das von der Bewohnerin/dem Bewohner zu zahlende Gesamtentgelt abzüglich der Leistung der Pflegeversicherung beträgt insgesamt:	€

Vergütungszuschlag für zusätzliche Betreuung und Aktivierung	Gemäß § 84 Abs. 8 SGB XI übernimmt die gesetzliche Pflegekasse bei pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohnern zusätzlich zu den Monatspauschalen einen Vergütungszuschlag für zusätzliche Betreuung und Aktivierung. Die private Pflegeversicherung erstattet diesen Vergütungszuschlag im Rahmen des Versicherungsschutzes. Die Bewohnerin bzw. der Bewohner wird hierdurch weder ganz noch teilweise belastet.	€
---	--	---

Entgelte für Zusatzleistungen und sonstige Leistungen	Die Entgelte für Zusatzleistungen und sonstige Leistungen, die von der Bewohnerin bzw. dem Bewohner frei gewählt werden können, sind im Gesamtentgelt nicht enthalten. Die Höhe der Entgelte für Zusatzleistungen und sonstige Leistungen ergibt sich aus der Anlage 1.	Siehe Anlage 1
--	---	----------------

- (6) Die Bewohnerin oder der Bewohner verpflichtet sich, bei einer Änderung des Pflegegrades den Bescheid der gesetzlichen Pflegekasse bzw. die schriftliche Mitteilung der privaten Pflegeversicherung unverzüglich der stationären Pflegeeinrichtung vorzulegen.

- (7) Die vorgenannten Entgelte sind von der Bewohnerin oder dem Bewohner zu entrichten, soweit sie nicht von der Pflegekasse oder anderen Kostenträgern gezahlt werden.

Die Entgelte sind jeweils am 15. des Monats fällig. Sie sind spätestens nach Erhalt der Rechnung auf das Konto mit der IBAN: DE94 3706 0193 4009 3930 35, BIC: GENODED1PAX, bei der PAX-Bank in 55116 Mainz zu überweisen.

- (8) Bei Versicherten in der privaten Pflegeversicherung rechnet die stationäre Pflegeeinrichtung die Pflegeleistung mit dem Versicherten selbst ab.
- (9) Wird die Versorgung der Bewohnerin oder des Bewohners mit Inkontinenzartikeln erforderlich, so trägt sie bzw. er hierfür die Kosten, soweit nicht die Krankenkasse oder ein anderer Kostenträger diese direkt an die vollstationäre Pflegeeinrichtung zahlt oder deren kostenfreie Lieferung veranlasst. Wird die Versorgung mit Inkontinenzartikeln von der Einrichtung erbracht und übernimmt die Krankenkasse nicht die Kosten, können die Kosten der eingesetzten Inkontinenzartikel der Bewohnerin oder dem Bewohner in Rechnung gestellt werden.
- (10) Wird die Bewohnerin oder der Bewohner vollständig und dauerhaft durch Sondennahrung auf Kosten Dritter (z.B. Krankenversicherung) versorgt, so ändert sich das Gesamtentgelt um die ersparten Lebensmittelaufwendungen. Hierfür wird ein pauschaler Betrag in Höhe von 4,40 EUR täglich vereinbart. Die Ermäßigung gilt nicht für Zeiten der Abwesenheit nach § 14 dieses Vertrages. Bei Empfängern von Leistungen nach SGB XII gilt dies nur, sofern mit dem zuständigen Kostenträger entsprechende Vereinbarungen getroffen wurden.
- (11) Körperpflegemittel, die zu den Verbrauchsgegenständen des täglichen Lebens zählen, sind nicht Bestandteil dieser Leistungen. Die Kosten sind daher von der Bewohnerin oder dem Bewohner zu tragen.
- (12) Sofern die Bewohnerin oder der Bewohner an kulturellen, religiösen und sozialen Angeboten des Gemeinwesens außerhalb der stationären Pflegeeinrichtung teilnimmt und hierfür einen Beförderungs- und Begleitdienst in Anspruch nimmt, ist dies gesondert zu entgelten (siehe Anlage 1).

§ 11 Vertragsanpassung bei Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfs

- (1) In Verträgen mit Bewohnerinnen und Bewohnern, die Leistungen nach dem SGB XI in Anspruch nehmen oder denen Hilfe in Einrichtungen nach dem SGB XII gewährt wird, ist die stationäre Pflegeeinrichtung berechtigt, bei einer Änderung des Pflege- oder Betreuungsbedarfs den Vertrag entsprechend durch einseitige Erklärung anzupassen. Bei einem Wechsel des Pflegegrades infolge eines erhöhten oder verringerten Pflege- und Betreuungsbedarfs gilt nach deren Feststellung (durch Bescheid der Pflegekassen oder gemäß § 84 Abs. 2 Satz 3 SGB XI) der entsprechend ermäßigte oder erhöhte Entgeltsatz. Die Höhe des neuen Entgelts wird schriftlich mitgeteilt. Für Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegegrade 2 bis 5 hat eine Erhöhung des Entgeltsatzes wegen gleichzeitig höherer Leistungen der Pflegeversicherung und des einrichtungseinheitlichen Eigenanteils nach § 84 Abs. 2 Satz 3 SGB XI keine finanzielle Auswirkung.
- (2) Ändert sich der Pflege- und Betreuungsbedarf bei anderen Bewohnerinnen und Bewohnern, muss die stationäre Pflegeeinrichtung eine entsprechende Anpassung der Leistung anbieten. Die Bewohnerin bzw. der Bewohner kann das Angebot auch teilweise annehmen. Die Leistungspflicht der stationären Pflegeeinrichtung und das von der Bewohnerin bzw. dem Bewohner zu zahlende angemessene Entgelt erhöhen oder verringern sich in dem Umfang, in dem die Bewohnerin bzw. der Bewohner das Angebot angenommen hat.

- (3) Die stationäre Pflegeeinrichtung hat die einseitige Anpassung nach Absatz 1 sowie das Angebot zur Anpassung des Vertrages nach Absatz 2 der Bewohnerin bzw. dem Bewohner durch Gegenüberstellung der bisherigen und der angebotenen Leistungen sowie der dafür jeweils zu entrichtenden Entgelte schriftlich darzustellen und zu begründen.
- (4) Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass die Bewohnerin oder der Bewohner aufgrund der Entwicklung ihres oder seines Zustandes einem höheren Pflegegrad zuzuordnen ist, so ist sie oder er auf schriftliche Aufforderung der stationären Pflegeeinrichtung verpflichtet, bei ihrer bzw. seiner Pflegekasse die Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad zu beantragen. Die Aufforderung ist zu begründen und auch der Pflegekasse sowie bei Sozialhilfeempfängern dem zuständigen Sozialhilfeträger zuzuleiten.
- (5) Weigert sich die Bewohnerin oder der Bewohner, den Antrag gemäß Absatz 4 zu stellen, kann die stationäre Pflegeeinrichtung ihr bzw. ihm oder ihrem bzw. seinem Kostenträger ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der Aufforderung vorläufig den Pflegesatz nach des nächst höheren Pflegegrades berechnen.
- (6) Unabhängig von Absatz 5 kann die stationäre Pflegeeinrichtung den erhöhten oder verringerten Betreuungsbedarf selbst feststellen und zunächst den erhöhten oder ermäßigten Entgeltsatz verlangen, bis der Bescheid der Pflegekasse über den Pflegegrad vorliegt. Die Verpflichtung zur Zahlung des erhöhten Entgeltes besteht nur dann, wenn die stationäre Pflegeeinrichtung im Monat vor dem Wirksamwerden der Erhöhung, mindestens aber 7 Tage vor dem Wirksamwerden der Erhöhung der Bewohnerin oder dem Bewohner dies schriftlich mitteilt. In der Mitteilung werden die veränderten Leistungen bezüglich Art, Inhalt und Umfang im Unterschied zu den bisherigen Leistungen einschließlich der darauf entfallenden veränderten Entgelte angegeben.
- (7) Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad vom Medizinischen Dienst nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse eine Höherstufung deswegen ab, hat die stationäre Pflegeeinrichtung der Bewohnerin oder dem Bewohner den überzahlten Betrag unverzüglich zurückzuzahlen. Der Rückzahlungsbetrag wird rückwirkend ab dem Zeitpunkt der vorläufigen Erhöhung nach Absatz 5 und Absatz 6 Satz 1 mit 5 % verzinst.

§ 12 Ausschluss der Anpassungspflicht

- (1) Die stationäre Pflegeeinrichtung versteht sich als offene Einrichtung und weist daher ausdrücklich darauf hin, dass es bei Personen mit ausgeprägter Hinlauftendenz technisch und organisatorisch nicht verhindert werden kann, dass die Bewohnerin bzw. der Bewohner die Einrichtung unbemerkt verlässt und sich und andere Personen dadurch gefährdet.
- (2) Die stationäre Pflegeeinrichtung kann nach § 8 Abs. 4 des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes (WVBVG) die Pflicht einer Anpassung an einen veränderten Pflege- und Betreuungsbedarf der Bewohnerin bzw. des Bewohners nach § 11 dieses Vertrages durch eine gesonderte Vereinbarung ausschließen, soweit es hieran unter Berücksichtigung des dem Wohn- und Betreuungsvertrages zugrundeliegenden Leistungskonzeptes ein berechtigtes Interesse hat und dieses in der Vereinbarung begründet.
- (3) Der Ausschluss der Anpassungspflicht wird in der Anlage 4 zum Wohn- und Betreuungsvertrag gesondert mit der Bewohnerin bzw. dem Bewohner vereinbart.

§ 13 Entgeltveränderung bei Änderung der Berechnungsgrundlage

- (1) Soweit sich die bisherige Berechnungsgrundlage des Entgeltes verändert, kann die stationäre Pflegeeinrichtung die Zustimmung zur Erhöhung des Entgeltes verlangen. Für Bewohnerinnen und Bewohner, die Leistungen nach dem SGB XI in Anspruch nehmen, gilt die aufgrund der Bestimmungen des Siebten und Achten Kapitels des SGB XI festgelegte Höhe des Entgeltes als vereinbart und angemessen. In Verträgen mit Bewohnerinnen und Bewohnern, denen Hilfe in Einrichtungen nach dem SGB XII gewährt wird, gilt die aufgrund des Zehnten Kapitels des SGB XII festgelegte Höhe des Entgeltes als vereinbart und angemessen.
- (2) Bei den anderen Bewohnerinnen und Bewohnern kann die stationäre Pflegeeinrichtung die Erhöhung des Entgeltes verlangen, 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 und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt ist.
- (3) Die stationäre Pflegeeinrichtung hat der Bewohnerin bzw. dem Bewohner die beabsichtigte Erhöhung des Entgelts schriftlich mitzuteilen und zu begründen. Aus der Mitteilung muss der Zeitpunkt hervorgehen, zu dem die stationäre Pflegeeinrichtung die Erhöhung des Entgelts verlangt. In der Begründung muss die vollstationäre Pflegeeinrichtung unter Angabe des Umlagemaßstabs die Position benennen, für die sich durch die veränderte Berechnungsgrundlage Kostensteigerungen ergeben, und die bisherigen Entgeltbestandteile den vorgesehenen neuen Entgeltbestandteilen gegenüberstellen. Die Bewohnerin bzw. der Bewohner muss rechtzeitig Gelegenheit erhalten, die Angaben der Einrichtung durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen zu überprüfen. Die Bewohnerin bzw. der Bewohner schuldet das erhöhte Entgelt frühestens vier Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens, sofern er dem Erhöhungsverlangen zustimmt oder nicht von seinem Kündigungsrecht nach § 16 Abs. 1, Nr. 2 Gebrauch macht.

§ 14 Abwesenheit

- (1) Soweit die Bewohnerin oder der Bewohner aufgrund eines Aufenthaltes im Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung oder aus sonstigen Gründen abwesend ist, informiert die stationäre Pflegeeinrichtung die beteiligten zuständigen öffentlich-rechtlichen Kostenträger.
- (2) Soweit die Bewohnerin oder der Bewohner länger als drei Tage abwesend ist, muss sich die stationäre Pflegeeinrichtung den Wert der dadurch ersparten Aufwendungen auf seinen Entgeltanspruch anrechnen lassen. Nähere Einzelheiten über die Pauschalierung des Anrechnungsbetrages ergeben sich aus § 26 des rheinland-pfälzischen Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI in der jeweils geltenden Fassung. Die danach geltende Höhe des Anrechnungsbetrages wurde der Bewohnerin oder dem Bewohner mündlich erläutert.
- (3) Ist erkennbar, dass die Bewohnerin oder der Bewohner nicht mehr in die stationäre Pflegeeinrichtung zurückkehrt, wirkt die Pflegeeinrichtung auf eine unverzügliche Beendigung des Wohn- und Betreuungsvertrages für die vollstationäre Pflege hin.

§ 15 Vertragsdauer

- (1) Der Vertrag wird
 - auf unbestimmte Zeit
 - auf Wunsch und im Interesse der Bewohnerin bzw. des Bewohners befristet bis zum _____

abgeschlossen.

- (2) Der Vertrag endet mit dem Tod der Bewohnerin oder des Bewohners.

§ 16 Kündigung durch die Bewohnerin oder den Bewohner

- (1) Die Bewohnerin oder der Bewohner kann den Vertrag
1. spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen.
 2. bei einer Erhöhung des Entgeltes abweichend von Nr. 1 jederzeit für den Zeitpunkt kündigen, an dem die stationäre Pflegeeinrichtung die Erhöhung verlangt.
 3. innerhalb von zwei Wochen nach Beginn des Vertragsverhältnisses jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen
 4. aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn der Bewohnerin oder dem Bewohner die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist.
- (2) Wird der Bewohnerin oder dem Bewohner erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses eine Ausfertigung des Vertrages ausgehändigt, kann sie oder er auch noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach der Aushändigung des Wohn- und Betreuungsvertrages nach Absatz 1 Nr. 3 kündigen.

§ 17 Kündigung durch die stationäre Pflegeeinrichtung

- (1) Die stationäre Pflegeeinrichtung kann den Vertrag aus wichtigem Grund kündigen. Ein wichtiger Grund liegt nach § 12 Abs. 1 S. 2 WBVG insbesondere vor, wenn
1. die stationäre Pflegeeinrichtung den Betrieb einstellt, wesentlich einschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung des Vertrages für die stationäre Pflegeeinrichtung eine unzumutbare Härte bedeuten würde;
 2. die stationäre Pflegeeinrichtung eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann,
 - a. weil die Bewohnerin oder der Bewohner eine von der stationären Pflegeeinrichtung angebotene Anpassung der Leistungen nach § 11 Abs. 2 nicht annimmt oder
 - b. die stationäre Pflegeeinrichtung eine Anpassung der Leistungen auf Grund des Ausschlusses nach § 12 dieses Vertrages nicht anbietetund der Einrichtung deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist.
 3. die Bewohnerin oder der Bewohner ihre bzw. seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass der stationären Einrichtung die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann, oder
 4. die Bewohnerin oder der Bewohner
 - a. für zwei aufeinander folgende Termine mit der Entrichtung des Entgelts oder eines Teils des Entgelts, der das Entgelt für einen Monat übersteigt, im Verzug ist oder
 - b. in einem Zeitraum, der sich über mehr als zwei Termine erstreckt, mit der Entrichtung des Entgelts in Höhe eines Betrags in Verzug gekommen ist, der das Entgelt für zwei Monate erreicht.
- (2) Die stationäre Pflegeeinrichtung kann nach Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 a nur kündigen, wenn es zuvor der Bewohnerin oder dem Bewohner gegenüber das Angebot nach § 11

Abs. 2 dieses Vertrages unter Bestimmung einer angemessenen Annahmefrist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneuert hat und der Kündigungsgrund durch eine Annahme der Bewohnerin oder des Bewohners im Sinne des § 11 Abs. 2 dieses Vertrages nicht entfallen ist.

- (3) Die stationäre Pflegeeinrichtung kann nach Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 nur kündigen, wenn sie zuvor der Bewohnerin oder dem Bewohner unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt hat. Ist die Bewohnerin oder der Bewohner mit der Entrichtung des Entgelts in Rückstand geraten, ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn die stationäre Pflegeeinrichtung 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) Bei Kündigung nach Abs.1 Satz 2 Nr. 2 – 4 kann die stationäre Pflegeeinrichtung den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Im Übrigen ist eine Kündigung bis zum dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf des nächstens Monats zulässig.
- (5) Eine Kündigung des Vertrages zum Zwecke der Erhöhung des Entgelts ist ausgeschlossen.
- (6) Die Kündigung durch die stationäre Pflegeeinrichtung bedarf der schriftlichen Form und ist zu begründen.

§ 18 Haftung

- (1) Die stationäre Pflegeeinrichtung haftet der Bewohnerin oder dem Bewohner für eingebrachte Sachen nur bei Verschulden.
- (2) Die Haftung für höhere Gewalt wird ausgeschlossen.
- (3) Der Bewohnerin oder dem Bewohner wird der Abschluss einer Privathaftpflichtversicherung für Schäden, die sie bzw. er innerhalb der Einrichtung verursacht hat, ebenso empfohlen, wie der Abschluss einer Hausratversicherung, welche die üblichen Gefahren und Diebstahl absichert.
- (4) Über die Aufbewahrung von Wertsachen oder von Geldbeträgen durch die stationäre Pflegeeinrichtung muss eine schriftliche Vereinbarung mit der Einrichtung getroffen werden.

§ 19 Beschwerderecht

- (1) Die Bewohnerin oder der Bewohner hat das Recht, sich über mangelhafte Vertragserfüllung unmittelbar bei der Leitung der stationären Pflegeeinrichtung zu beschweren.
- (2) Ihr bzw. ihm ist binnen einer Woche eine Antwort auf die Beschwerde zu geben.
- (3) Daneben kann sich die Bewohnerin oder der Bewohner von der zuständigen Behörde nach § 32 LWTG beraten lassen bzw. kann ihre oder seine Beschwerden über Mängel bei der Erbringung der in diesem Wohn- und Betreuungsvertrag vorgesehenen Leistungen an diese Behörde richten. Die Anschrift der zuständigen Behörde kann der Anlage 3 zu diesem Vertrag entnommen werden.

§ 20 Nichtteilnahme an einem Verbraucherschlichtungsverfahren

- (1) Gemäß Verbraucherstreitbeilegungsgesetz (VSBG) besteht die Möglichkeit, Streitigkeiten zwischen dem Bewohner und der Einrichtung unabhängig von einem gerichtlichen Verfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle zu klären.

- (2) Die Einrichtung erklärt hiermit, dass sie nicht verpflichtet und auch nicht bereit ist, an einem Streitbelegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle gemäß den Regelungen des Verbraucherstreitbeilegungsgesetzes teilzunehmen, um Streitigkeiten zwischen der Bewohnerin bzw. dem Bewohner und ihr zu schlichten.

§ 21 Hausstand, Nachlass, Räumung bei Auszug oder Tod

- (1) Die Bewohnerin oder der Bewohner ermächtigt die stationäre Pflegeeinrichtung, die eingebrachten Sachen bei Auszug oder Tod folgender Person/folgenden Personen ohne Rücksicht auf deren erbrechtliche Legitimation gegen Quittung auszuhändigen:

.....
- Name(n) /Anschrift(en) -

Die benannte/n Person/en wird/werden ihr Einverständnis erklären, dass sie bei Tod der Bewohnerin oder des Bewohners die Möbel in Empfang nimmt/nehmen.

Diese Erklärung kann jederzeit von der Bewohnerin oder dem Bewohner widerrufen werden.

- (2) Nach Beendigung des Vertragsverhältnisses ist der Wohnraum von der Bewohnerin bzw. dem Bewohner ordnungsgemäß zurückzugeben. Geschieht dies nicht, ist die stationäre Pflegeeinrichtung berechtigt, die Sachen der Bewohnerin bzw. des Bewohners in der Einrichtung nach Maßgabe des Absatz 3 vorübergehend zu lagern.
- (3) Werden die Sachen innerhalb einer Frist von 7 Tagen nach Beendigung des Vertragsverhältnisses nicht durch die erbberechtigten Personen oder die in Absatz 1 genannten Personen abgeholt, ist die stationäre Pflegeeinrichtung berechtigt, die eingebrachten Sachen der Bewohnerin oder des Bewohners einzulagern. Die Einrichtung fertigt eine Niederschrift über die eingebrachten Sachen an und lässt sich die Abholung der Sachen durch die berechtigten Personen auf der Niederschrift quittieren. Die Kosten für die Einlagerung hat die Bewohnerin oder der Bewohner bzw. haben ihre oder seine Erben gemäß Entgeltverzeichnis zu tragen.
- (4) Werden die eingelagerten Sachen im Todesfall nicht spätestens innerhalb von sechs Wochen nach Aufforderung an die in Absatz 1 genannte Person bzw. die Erben abgeholt, ist die stationäre Pflegeeinrichtung berechtigt, die Entsorgung bzw. Verwertung nach den gesetzlichen Vorschriften auf Kosten der Erben vorzunehmen.

§ 22 Datenschutz/Schweigepflicht

- (1) Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der stationären Pflegeeinrichtung sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet. Das Gesetz zum kirchlichen Datenschutz in der jeweilig gültigen Fassung findet Anwendung. Es wird der Bewohnerin oder dem Bewohner auf Wunsch ausgehändigt.
- (2) Soweit es gesetzlich erlaubt oder angeordnet oder für die Erfüllung dieses Vertrags erforderlich ist, dürfen personenbezogene Daten, insbesondere auch Gesundheitsdaten, der Bewohnerin oder des Bewohners durch die stationäre Pflegeeinrichtung verarbeitet werden. Für jede darüberhinausgehende Verarbeitung der personenbezogenen Daten bedarf es der Einwilligung des Leistungsnehmers (siehe Anlagen 6).
- (3) Die Bewohnerin bzw. der Bewohner hat das Recht auf Information und Auskunft, welche Daten über sie bzw. ihn auf welcher Rechtsgrundlage zu welchem Zweck verarbeitet werden. Darüber hinaus besteht im Rahmen der geltenden Datenschutzbestimmungen insbesondere ein Recht auf Berichtigung, Sperrung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung, ein Recht auf Datenübertragbarkeit

und Widerspruch gegen bestimmte Datenverarbeitungsvorgänge sowie ein Recht auf Beschwerde (siehe Anlage 5).

§ 23 Schlussbestimmungen

- (1) Eine etwaige Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages berührt die Rechtswirksamkeit im Übrigen nicht.
- (2) Mit Abschluss dieses Wohn- und Betreuungsvertrages sind die bislang abgeschlossenen Heimverträge ungültig.
- (3) Die Anlagen sind Bestandteil dieses Vertrages und sind der Bewohnerin oder dem Bewohner auszuhändigen.
- (4) Vor Abschluss dieses Vertrages ist die Bewohnerin oder der Bewohner entsprechend § 3 WBG über das allgemeine Leistungsangebot der stationären Pflegeeinrichtung und die wesentlichen Inhalte der für die Bewohnerin oder dem Bewohner in Betracht kommenden Leistungen in Textform informiert und auf die Möglichkeiten späterer Leistungs- und Entgeltveränderungen hingewiesen worden. **Insbesondere wurde die Bewohnerin oder der Bewohner auf die Möglichkeit des Ausschlusses der Anpassungspflicht nach § 12 dieses Vertrages und die damit verbundenen Folgen aufmerksam gemacht.** Hierzu wird eine gesonderte Vereinbarung in Anlage 4 mit der Bewohnerin bzw. dem Bewohner getroffen. Ferner ist sie oder er auf das Landesrecht (Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe) und die hierzu erlassenen Rechtsverordnungen hingewiesen worden.
- (5) Die Bewohnerin bzw. der Bewohner wurde darauf hingewiesen, dass für den Fall, dass sie bzw. er die Kosten des Aufenthaltes in der stationären Pflegeeinrichtung nicht aus eigenen Mitteln bestreiten kann, die Möglichkeit der Beantragung von Sozialleistungen besteht. Da Sozialleistungen immer nur ab Antragstellung gewährt werden, wird darauf aufmerksam gemacht, dass der Antrag im Falle einer abzusehenden Hilfebedürftigkeit unverzüglich zu stellen ist.

§ 24 Sondervereinbarungen

.....
.....
.....

.....
Ort, Datum

.....
Ort, Datum

.....
für die stationäre Pflegeeinrichtung

.....
Bewohnerin/Bewohner

vertreten durch:

.....
(Bevollmächtigter oder Betreuer)

Anlagen

Anlage 1: Leistungs- und Entgeltverzeichnis bei Zusatzleistungen und sonstigen Leistungen

Anlage 2: Kenntnisnahme zusätzliches Betreuungsangebot

Anlage 3: Recht auf Beschwerde

Anlage 4: Vereinbarung über den Ausschluss von Leistungen gem. § 8 Absatz 4 WBG

Anlage 5: Datenschutzinformationen

Anlage 6: Einwilligung zur Datenverarbeitung zu Versorgungs- und Abrechnungszwecken

Anlage 7: Informationen zum Auszug

Anlage 8: Widerrufsbelehrung/Widerrufsformular

Anlage 1:

Leistungs- und Entgeltverzeichnis bei Zusatzleistungen und sonstigen Leistungen

Neben den Regelleistungen im Caritas-Altenzentrum Maria Königin, die mit dem Gesamtentgelt abgegolten sind, bietet die Einrichtung Zusatzleistungen und sonstige Leistungen an, deren Erbringung gemäß Wohn- und Betreuungsvertrag vereinbart werden können. Die Preise hierfür (Stand 15.01.2018) sind nachfolgend aufgeführt:

Leistung	Beschreibung	Preis
Bereitstellung eines Kabelanschlusses	Kosten pro Monat bei Nutzung eines Fernseh- oder Rundfunkgerätes	9,50 Euro
Bereitstellung eines Telefons	Nur im Rahmen der Kurzzeitpflege möglich. Pfand pro Gerät einmalig Telefonpauschale (Flatrate) pro Tag	50,00 Euro 1,50 Euro
Nutzung von Räumen für private Zwecke	Bereitstellung von Möbel, Tischdecken, Geschirr mit Nutzung und Reinigung pro Gedeck Speisebereitstellung, Getränkebereitstellung, Geschirreinigung nach und – Leistungsabstimmung und – vereinbarung	3,50 Euro Nach Vereinbarung und Verbrauch
Individuelle Speisen- und Getränkewünsche	Soweit keine Regelleistung gem. § 2 Wohn- und Betreuungsvertrag Teilnahme von Gästen an der Gemeinschaftsverpflegung: Frühstück Mittagessen Mittagessen an Sonn- und Feiertagen Nachmittagskaffee Abendessen	Gem. Vereinbarung bzw. gem. Preisliste für Getränke 4,50 Euro 6,20 Euro 9,00 Euro 3,50 Euro 5,00 Euro
Mahlzeitenservice	Mahlzeiten auf das Zimmer bringen, wenn keine gesundheitlichen Einschränkungen vorliegen (§ 2 Wohn- und Betreuungsvertrag)	1,50 Euro € pro Mahlzeit
Schneiderarbeiten	Instandsetzung von Körperwäsche und Tischwäsche des Bewohners im Stundensatz	39,00 Euro (nach Dauer der Leistung auf Nachweis)

Leistung	Beschreibung	Preis
	Kennzeichnung der Bewohnerwäsche (§ 3 Wohn- und Betreuungsvertrag) Namen herstellen pro Stück Namen an der Kleidung befestigen pro Stück	0,20 Euro 0,60 Euro
Waschverfahren	Besondere Waschverfahren z.B. bei Wolle Pro Kleidungsstück, pro Wäsche	2,50 Euro
Inkontinenzmittel	Gemäß § 10 Wohn- und Betreuungsvertrag pro Monat pauschal	37,50 Euro
Räumung des Wohnraums (Zimmer)	Gemäß § 16 Wohn- und Betreuungsvertrag	12,- Euro je angefangene 15 Min. (auf Nachweis)
Reparatur	Reparatur, Wartung und Prüfung privater Gegenstände	12,- Euro je angefangene 15 Min. (auf Nachweis)
Überprüfung elektronischer Geräte	Überprüfung elektrischer Geräte der Bewohner auf Sicherheitsmängel gem. § 4 (Wohn- und Betreuungsvertrag)	Fremdleistung; Nachweis durch Rechnung bzw. 12,- Euro je angefangene 15 Min. (auf Nachweis)
Lagerung von Gegenständen	Einlagern von Gegenständen je Kubikmeter u. Tag	3,00 Euro
Ausflüge und externe Veranstaltungen	Die Teilnahme an Ausflügen und externen Veranstaltungen	Abrechnung gem. Angebot und Aushang
Zimmerschlüssel Wertfachschlüssel	Berechnung bei Verlust der ausgehändigten Schlüssel	75,- Euro 25,- Euro

Anlage 2 :

**Kenntnisnahme des zusätzlichen Betreuungs- und Aktivierungsangebotes
nach § 43 b SGB XI**

Ich bin ausdrücklich darauf hingewiesen worden und habe davon Kenntnis genommen, dass die stationäre Pflegeeinrichtung für pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner ein zusätzliches Betreuungs- und Aktivierungsangebot nach § 43 b SGB XI erbringt und dafür von der gesetzlichen oder privaten Pflegeversicherung den nach § 10 vereinbarten separaten Vergütungszuschlag erhält.

Ort, Datum

.....
Bewohnerin/Bewohner

vertreten durch:

.....
(Bevollmächtigter oder Betreuer)

Anlage 3: Recht auf Beschwerde

Wenn Sie Beratung brauchen oder Beschwerden haben, können Sie sich an die Leitung der stationären Pflegeeinrichtung oder die Pflegedienstleitung wenden:

Rolf Josef Thelen (Leitung der stationären Pflegeeinrichtung), T. 06131/94703-53
E-Mail: rolf.thelen@caritas-altenzentrum-mainz.de

Birgit Berzen (Pflegedienstleitung), T. 06131/94703-58
berzen@caritas-altenzentrum-mainz.de

Die Anschrift lautet: Seminarstr. 4, 55127 Mainz.

Selbstverständlich haben Sie auch die Möglichkeit, Ihre Beratungswünsche und Beschwerden unmittelbar an den Träger der Einrichtung zu richten. Dieser ist unter folgender Anschrift zu erreichen:

Caritas Altenhilfe St. Martin Rheinhessen gGmbH, Seminarstr. 4a, 55127 Mainz (T. 06131/94748-0)

Sie können Ihre Beratungswünsche oder Beschwerden auch an den Bewohnerbeirat richten. Die Vorsitzende ist zurzeit Frau Harschneck. Sie ist zu erreichen im Zimmer- Nr. 203/unter folgender Adresse: Caritas-Altenzentrum Maria Königin, Seminarstr. 4, 55127 Mainz.

Nachfolgend sind einige Anschriften und Telefonnummern von Institutionen aufgeführt, an die Sie sich auch wenden können:

1. Zuständiger Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege:

Caritasverband für die Diözese Mainz e.V., Bahnstr. 32, 55128 Mainz. Tel. 06131/2826-0, Fax-Nr. 06131/2826-209

2. Zuständige Beratungs- und Prüfbehörde nach dem Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTG):

Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung (BP LWTG), Rheinallee 97-101, 55118 Mainz, Tel. 06131/967-0, Fax-Nr. 06131/967-510

3. Lokale und regionale Beratungsstellen für ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen und pflegebedürftige Menschen und Beschwerdestellen gemäß § 10 Nr. 1 LWTG:

Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz, Beratungsstelle Mainz, Seppel-Glückert-Passage 10, 55116 Mainz. Tel. 06131/284820, Fax-Nr. 06131/284825

4. Anschrift der Kranken- und Pflegekasse der Bewohnerin/des Bewohners:

Bitte entnehmen Sie die Anschrift dem Leistungsbescheid Ihrer Pflegekasse.

Anlage 4: Vereinbarung über den Ausschluss von Leistungen gem. § 8 Absatz 4 WBVG

Bei einem veränderten Pflege- und/oder Betreuungsbedarf ist es der Einrichtung entsprechend ihrer Leistungskonzeption nicht in jedem Fall möglich, die notwendigen Leistungsanpassungen der Bewohnerin bzw. dem Bewohner anzubieten.

Die stationäre Pflegeeinrichtung schließt daher mit dieser gesonderten Vereinbarung gem. § 8 Absatz 4 WBVG bei Vertragsschluss in den nachfolgend genannten Fällen die Anpassung der Pflege- und Betreuungsleistungen an den veränderten Bedarf der Bewohnerin bzw. des Bewohners aus:

- Bewohnerinnen und Bewohner mit ausgeprägter Hinlauftendenz.

Die Einrichtung hat unter Berücksichtigung des dem Vertrag zugrunde gelegten Leistungskonzepts an dem Anpassungsausschluss ein berechtigtes Interesse und begründet dieses wie folgt:

Die stationäre Pflegeeinrichtung versteht sich als offene Einrichtung und kann daher trotz technischer und organisatorischer Maßnahmen nicht vollkommen ausschließen, dass Personen mit ausgeprägter Hinlauftendenz das Haus unbemerkt verlassen und sich und andere Personen dadurch gefährdet.

Die Einrichtung ist nach ihrer Leistungskonzeption und nach den Leistungs- und Qualitätsmerkmalen der geltenden Pflegesatzvereinbarung (§ 84 Absatz 5 und 6 SGB XI) sowie aufgrund ihrer personellen oder baulichen Ausrichtung nicht zur Regelversorgung der genannten Personengruppen vorgesehen.

Gemäß § 8 Abs. 4 WBVG schließt die stationäre Pflegeeinrichtung die Anpassung nach § 11 dieses Vertrages in den Fällen aus, in denen die Bewohnerin oder der Bewohner einen außergewöhnlichen Pflege- oder Betreuungsbedarf hat, der die sächlichen oder personellen Möglichkeiten der Einrichtung erheblich überschreitet.

Folgende Pflege- oder Betreuungsbedarfe sind gemäß dem Leistungskonzept der stationären Pflegeeinrichtung und den Leistungs- und Qualitätsmerkmalen der geltenden Pflegesatzvereinbarung (§ 84 Abs.5 und 6 SGB XI) von der Anpassung ausgeschlossen:

- Nicht aufgenommen werden beatmungspflichtige Personen, Bewohnerinnen und Bewohner mit ausgeprägter Hinlauftendenz und
- Menschen, für die ein Unterbringungsbeschluss erforderlich ist.

Bei Interessenten, die an Erkrankungen leiden, die unter das Infektionsschutzgesetz fallen, muss die Einrichtung eine Einzelfallprüfung vornehmen.

Ebenso bei Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit schweren erworbenen Hirnschädigungen, von denen eine massive Gefährdung gegenüber Dritten ausgeht. Folgende Krankheitsbilder bedürfen in diesem Zusammenhang erhöhter Aufmerksamkeit: Psychosen, Schizophrenie, Suchterkrankungen etc. Eine Ablehnung bzw. Verweigerung einer therapeutischen Intervention wäre hierbei auch ein Ausschlusskriterium.

.....
Ort, Datum

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Bewohnerin/ des

.....
für die Pflegeeinrichtung

Bewohners bzw. des Vertreters

Anlage 5: Datenschutzinformation

Dieses Merkblatt dient der datenschutzrechtlichen Informationspflicht der stationären Pflegeeinrichtung nach § 14 KDG und soll den Bewohnerinnen und Bewohner die Wahrnehmung ihrer Rechte erleichtern.

1. Datenverarbeitung in der Einrichtung

Zur Erfüllung des Wohn- und Betreuungsvertrages und gesetzlicher Verpflichtungen muss die stationäre Pflegeeinrichtung personenbezogene Daten verarbeiten und weiterleiten (siehe Einwilligungserklärung Anlage 6). Die dabei zu beachtenden Rechte und Pflichten der Einrichtung und der Bewohnerinnen und Bewohner ergeben sich aus dem Wohn- und Betreuungsvertrag, den Strafvorschriften der beruflichen Schweigepflichten (§ 203 StGB), den Vorschriften des bereichsspezifischen Datenschutzrechts des Sozialgesetzbuches, dem in kirchlichen Einrichtungen an Stelle der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) geltenden Kirchlichem Datenschutzgesetz (KDG), den von der Einrichtung mit den öffentlich-rechtlichen Kostenträgern abgeschlossenen Verträgen des sozialrechtlichen Leistungserbringungsrechts sowie sonstige Sozialdatenschutzregelungen. Von der stationären Pflegeeinrichtung werden insbesondere die nachfolgenden personenbezogenen Daten sowohl zur Erbringung der vertragsgemäßen Leistungen als auch der Abrechnung dieser Leistungen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie deren öffentlich-rechtlichen und sonstigen Kostenträgern erhoben und an die Abrechnungsstellen weitergeleitet:

- Stammdaten
- Kontaktdaten des Vorsorgebevollmächtigten oder des Betreuers und sonstiger Personen, die die Bewohnerin oder der Bewohner als besonders vertrauenswürdige Personen benennt
- Kranken- und Pflegeversicherung einschließlich Versicherungsnummer
- Arztberichte inkl. Diagnosen und Befunde
- Anamnese-Dokumentation
- Pflegeplanung
 - Pflegeprobleme
 - Ressourcen
 - ggfs. Pflegeziele
 - Pflegemaßnahmen (körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen, Hilfen bei der Haushaltsführung, Entlastungsleistungen, ärztlich verordnete häusliche Krankenpflege, psychosoziale Betreuung)
- Pflegedokumentation und -bericht
- Leistungs- und Tätigkeitsnachweise der Pflege
- Leistungs- und Tätigkeitsnachweise medizinischer, therapeutischer und psychosozialer Versorgung und Betreuung
- Einfuhr-/Ausfuhr-Bilanz bei Bedarf
- Mobilisations- und Lagerungspläne/-protokolle bei Bedarf
- Dokumentation zu allen erforderlichen Prophylaxen, z.B. Dekubitus, Sturz, Kontrakturen inkl. Beratungsprotokolle
- Wunddokumentation (Nortonskala/Wunddokumentation) bei Bedarf
- Sturzdokumentation (Sturzsкала/Sturzprotokolle) bei Bedarf
- Dokumentation der Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen inkl. Genehmigung
- Evaluation des Pflegeprozesses incl. Auswertung / Darstellung
- Auswertung/Übersicht des Pflegeprozesses
- qualitätsprüfungsrelevante Daten
- übertragbare Krankheiten betreffende Daten

Bei einem Großteil der Daten handelt es sich um besonders schützenswerte Gesundheitsdaten.

2. Übermittlung von Daten an Dritte auf gesetzlicher Grundlage

Eine Weitergabe (Übermittlung) anvertrauter oder gespeicherter Daten bedarf immer der Einwilligung der Bewohnerin oder des Bewohners, sofern nicht eine Rechtsvorschrift die Übermittlung zulässt oder vorschreibt oder die Daten nur anonymisiert übermittelt werden.

Regelhaft werden Daten in folgenden Zusammenhängen an Dritte auf der Grundlage gesetzlicher Bestimmungen übermittelt:

Stichwort	personenbezogene Daten, die notwendig sind für...	§§
Pflegekassen	die Abrechnung der Leistungen der Pflegeversicherung	§ 105 und § 106 SGB XI § 78 SGB X i.V.m. § 35 SGB I und §§ 67 ff SGB X
	die Prüfung der erbrachten Leistungen durch die Pflegeversicherung	§ 104 SGB XI
Krankenkassen	die Abrechnung der Krankenkassenleistungen in der Einrichtung	§ 302 SGB V
Medizinischer Dienst der Krankenkassen (MDK)	die Prüfung der Leistungen der Pflege- und Krankenversicherung durch den MDK	§ 276 Abs.2 S.1 und 2 SGB V sowie § 97 SGB XI
	die Prüfung der Qualität der stationären Pflegeeinrichtung durch den MDK und weitere Stellen	§§ 97- 97c 114 SGB XI
Sozialhilfeträger	die Abrechnung der Leistungen der Sozialhilfe	§ 78 SGB X i.V.m. § 35 SGB I und §§ 67 ff SGB X
Aufsichtsbehörde	die Kontrolle und Überwachung der Pflegeeinrichtung	§§ 18, 19 LWTG Rheinland-Pfalz
	die örtliche Prüfung in der Pflegeeinrichtung	§ 20 LWTG
sonstige Bereiche	die Erfüllung der Infektionsschutzgesetz-Meldepflichten der Pflegeeinrichtung	§§ 6 und 7 IfSG
	die Standesamts-Meldepflichten der Pflegeeinrichtung bei Todesfällen	§§ 20 und 30 PStG
	die Wohnsitz-Meldepflicht	§ 32 Bundesmeldegesetz

3. Recht auf Information und Auskunft

Die Bewohnerin oder der Bewohner hat nach §§ 14, 15 und 17 KDG die Möglichkeit, Auskunft über die in der Einrichtung gespeicherten personenbezogenen Daten geordnet nach Kategorien einschließlich der Verarbeitungszwecke, der Empfänger und die geplante Dauer der Speicherung zu erhalten. Dabei ist auch auf die nachfolgend unter

5. bis 10. dargestellten Rechte hinzuweisen. Ein Recht auf Einsicht in die Pflegeplanung einschließlich der Aufzeichnung über die Umsetzung besteht auch gemäß § 630g BGB.

4. Recht auf Berichtigung

Die Bewohnerin oder der Bewohner hat das Recht, von der Pflegeeinrichtung unverzüglich die Berichtigung unrichtiger personenbezogene Daten oder die Vervollständigung der Daten zu verlangen (§ 18 KDG)

5. Recht auf Löschung, Dauer der Speicherung personenbezogener Daten

Wenn keine rechtliche Verpflichtung zur Aufbewahrung mehr besteht oder eine Speicherung der Daten nicht mehr erforderlich ist, kann gemäß § 19 KDG deren Löschung von der Bewohnerin oder dem Bewohner verlangt werden. Soweit Leistungen der Behandlungspflege erbracht werden, ist eine Aufbewahrungspflicht von 10 Jahren zu beachten (§ 630f Absatz 3 BGB). Aus handelsrechtlichen und steuerrechtlichen Vorschriften kann sich eine Aufbewahrungspflicht von Belegen von 10 Jahren ergeben (§ 257 HGB). Darüber hinaus kann im Einzelfall nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs eine Aufbewahrung von bis zu 30 Jahren erforderlich sein (§ 197 BGB).

6. Recht auf Einschränkung der Verarbeitung

Gemäß Art. 20 KDG kann unter bestimmten Voraussetzungen die weitere Verarbeitung von personenbezogenen Daten beschränkt beziehungsweise auf bestimmte Zwecke eingegrenzt werden. Die Daten werden gut geschützt und vor Zugriff gesichert aufbewahrt.

7. Recht auf Datenübertragung

Auf ausdrückliches Verlangen können nach § 22 KDG von der Bewohnerin oder dem Bewohnerin der Pflegeeinrichtung bereitgestellte und automatisiert verarbeitete, personenbezogene Daten von der Einrichtung der Bewohnerin oder dem Bewohner in einem gängigen Format zur Verfügung gestellt oder auf Wunsch an einen Dritten weitergegeben werden (z.B. bei einem Wechsel der Pflegeeinrichtung).

8. Widerspruchsrecht

Die Bewohnerin oder der Bewohner kann nach § 23 KDG der Datenverarbeitung durch die stationäre Pflegeeinrichtung widersprechen, wenn dies wegen einer besonderen Situation der Bewohnerin oder des Bewohners gerechtfertigt ist.

9. Recht auf Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde

Datenverarbeitungen der stationären Pflegeeinrichtung kann die Bewohnerin oder der Bewohner mittels Beschwerde bei der Datenaufsicht beanstanden (§ 23 KDG). Die zuständige Aufsichtsbehörde ist:

Katholisches Datenschutzzentrum in Frankfurt, siehe Kontaktdaten auf www.kdsz-ffm.de

10. Betrieblicher Datenschutzbeauftragter

Betrieblicher Datenschutzbeauftragte (§ 36 KDG) für die Einrichtung ist

Name	Benedict Pretnar
Elektronische Adresse (E-)	datenschutz@caritas-altenhilfe-rheinhausen.de

Mail)	
Telefon	06131/947 48 33
Postadresse	Seminarstr. 4a, 55127 Mainz

11. Auftragsdatenverarbeitung

Die stationäre Pflegeeinrichtung hat für einzelne Bereiche Dienstleister mit Datenverarbeitungsvorgängen beauftragt (Auftragsverarbeiter i.S.d. § 29 KDG). Der Auftragsverarbeiter ist nach § 29 KDG vertraglich verpflichtet, die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorschriften nach dem KDG bzw. der DSGVO zu gewährleisten.

Zur Kenntnis genommen:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Bewohnerin/Bewohner

.....
(Unterschrift rechtliche
Betreuerin/rechtlicher Betreuer oder
Bevollmächtigte/Bevollmächtigter)

Anlage 6: Einwilligung zur Datenverarbeitung zu Versorgungs- und Abrechnungszwecken

Ich,, (Vorname/Name) bin damit einverstanden, dass die Caritas Altenhilfe St. Martin Rheinessen gGmbH die im Folgenden genannten personenbezogenen Daten einschließlich der zu den besonderen Kategorien gehörenden Gesundheitsdaten, in der hier dargestellten Art und Weise vom Heim erhoben und verarbeitet werden dürfen:

1. Verarbeitung von personenbezogenen Versorgungsdaten

- Die biographischen Daten, insbesondere Lebensgeschichte, Gewohnheiten, besondere Fähigkeiten, Abneigungen und Tabus dürfen von der Einrichtung erhoben, erfasst, gespeichert, angepasst oder verändert und verwendet werden. Zum Zweck der fachgerechten Pflege- und Betreuung, insbesondere um meine Ressourcen, Wünsche und Bedürfnisse besser zu verstehen, die Beziehung zwischen mir und den Pflege- und Betreuungspersonen zu verbessern und mich ganzheitlich durch das Wissen um meine Lebenserfahrungen versorgen zu können.

2. Weitergabe von personenbezogenen Versorgungsdaten

Meine behandelnden Ärzte

dürfen Einblick in die Pflege- und Betreuungsdokumentation und andere Arztberichte inkl. Diagnosen und Befunde und deren Aktualisierung sowie in die Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung (soweit vorhanden) zum Zweck der ganzheitlichen gesundheitlichen Versorgung erhalten und dürfen ihrerseits pflegerelevante Gesundheitsdaten an den Leistungserbringer übermitteln.

1. Meinen **Therapeuten, Logopäden, Physiotherapeuten, Podologen etc.**

dürfen Beobachtungsdaten aus dem Pflegebericht und deren Aktualisierung zum Zweck der ganzheitlichen therapeutischen Behandlung mündlich mitgeteilt werden.

2. Die **Krankenhäuser/Rehabilitations-Einrichtungen,**

in denen ich behandelt werde oder werden soll, dürfen sogenannte Pflegeüberleitungsbögen mit den erforderlichen Informationen wie Patientenstammdaten, Diagnosen (Haupt- und Nebendiagnosen) einschließlich Infektionen oder Besiedelungen durch multiresistente Erreger, Anamnese, Diagnostik, Therapien inkl. Prozeduren, Medikationsplan und Verordnungen sowie die Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in Kopie (soweit vorhanden) zum Zweck der nahtlosen gesundheitlichen Versorgung erhalten und dürfen ihrerseits pflegerelevante Gesundheitsdaten an den Leistungserbringer übermitteln.

3. Der **Medizinische Dienst der Krankenkassen** bzw. der medizinische Dienst der privaten Krankenversicherung darf

Einsicht in die Pflege- und Betreuungsdokumentation und deren Aktualisierung zum Zweck der Begutachtung des Grades der Pflegebedürftigkeit erhalten.

4. Die in § 9 des Wohn- und Betreuungsvertrages genannten **Kooperationspartner (Ärzte, Apotheken, Hospiz-Organisationen, Wundmanager, usw.)** dürfen in konkreten Einzelfällen notwendige Auszüge aus der Pflege- und Betreuungsdokumentation zum Zweck der Behandlung sowie der Unterstützung der Pflege und Betreuung erhalten.

5. Die **zuständigen Sozialhilfe- bzw. Eingliederungshilfeträger und sonstigen Sozialleistungsträger** dürfen im Einzelfall notwendige Auszüge aus der Pflege- und Betreuungsdokumentation zum Zweck der Prüfung des Bedarfs und der Leistungsgewährung erhalten. Dies gilt auch, soweit der Pflegegrad vom Sozialhilfeträger nach § 62 SGB XII festzustellen ist.

3. Verarbeitung von personenbezogenen Abrechnungsdaten

Zu den von der Einrichtung erhobenen Abrechnungsdaten gehören insbesondere Name, Vorname, Geburtsname, Geburtsdatum, Geburtsort, Familienstand, letzter Wohnort, Angehörige, Betreuer ggfs. mit Wirkungskreisen, Vorsorgebevollmächtigte, Versicherungsnummer, Beginn und Ende der Versorgung, Art und Häufigkeit der Versorgung, Art und Umfang der Leistungen, Versicherungsnummer, Pflegegrad, Aktenzeichen - auch soweit es sich um besondere personenbezogene Daten inkl. Gesundheitsdaten handelt.

4. Weiterleitung von personenbezogenen Abrechnungsdaten

- Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Abrechnungsdaten zum Zweck der Abrechnung von Leistungen an die jeweils für mich zuständigen Kostenträger (z.B. gesetzliche oder private Pflege- und Krankenversicherung, Sozialhilfeträger und sonstige Sozialleistungsträger) übermittelt werden, soweit meine Einwilligung wegen einer fehlenden gesetzlichen Grundlage erforderlich ist.

5. Pflegegutachten

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Pflegekasse das **erstellte Pflegegutachten** (inkl. der entsprechenden Angaben zum vorliegenden Pflegegrad und zum Rehabilitationsbedarf) als auch den **aktuellen Leistungsbescheid** zum Zwecke der Erbringung von Pflege- und Betreuungsleistungen und der Abrechnung der erbrachten Leistungen an die Pflegeeinrichtung weiterleiten. Bei Pflegegutachten und Leistungsbescheid kann es sich sowohl um eine Erstbegutachtung als auch das Ergebnis eines Höherstufungsantrags handeln.

6. Allgemeine Belehrung

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Verarbeitung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt, soweit nicht das Gesetz etwas anderes regelt. Weiterhin bin ich darüber unterrichtet worden, dass ich meine Einwilligung verweigern bzw. jederzeit ohne Angaben von Gründen mit Wirkung für die Zukunft in Textform widerrufen kann. Im Fall des Widerrufs können unter Umständen Einschränkungen in der Versorgung bzw. finanzielle Nachteile (z.B. verspätete oder abgelehnte Kostenzusage eines Sozialleistungsträgers) entstehen oder der Wohn- und Betreuungsvertrag von der stationären Pflegeeinrichtung gekündigt werden.

Den Widerruf kann ich entweder postalisch, per elektronischem Brief (E-Mail) oder per Fax an den Vertragspartner übermitteln. Es entstehen mir dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen. Meine Widerrufserklärung ist zu richten an: Caritas-Altenzentrum Maria Königin, Seminarstr. 4, 55127 Mainz bzw. an info@caritas-altenzentrum-mainz.de oder Fax: 06131/9470366.

Ich hatte Gelegenheit, Fragen zum Datenschutz zu stellen. Sofern ich Fragen hatte, wurden diese vollständig und umfassend beantwortet. Weitere Informationen zum Datenschutz sowie die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten sind zu finden unter: www.caritas-altenzentrum-mainz.de

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Bewohnerin/Bewohner

.....
(Unterschrift rechtliche
Betreuerin/rechtlicher Betreuer oder

Anlage 7: Auszug / Räumung des Wohnraumes nach Vertragsende

Wohn- und Betreuungsvertrag: Endet mit Tag des Todes.

Räumung: Das Zimmer sollte innerhalb von 3 Tagen von allen persönlichen Sachen komplett geräumt werden (ohne zusätzliche Berechnung, ab dem vierten Tag fallen Gebühren in Höhe von 55,- € täglich an).

Nachlass: Die Einrichtung übernimmt keine Möbel, Einrichtungsgegenstände, oder Kleidungsstücke aus dem Nachlass.

Sperrmüll: Die Entsorgung der Möbel übernehmen die Angehörigen bzw. die Bevollmächtigten / (Betreuer – siehe Betreuungsrecht) selbst oder vereinbaren einen Abholtermin bei den Entsorgungsbetrieben der Stadt Mainz und geben diesen der Verwaltung der Einrichtung bekannt.

Übergabe/Abnahme: Der Wohnraum ist an Werktagen besenrein an Frau Flory (Hauswirtschaftsleitung) bzw. deren Stellvertretung nach Terminvereinbarung zu übergeben.

Schlüssel: Die dem Bewohner überlassenen Schlüssel für Zimmer und Wertfachtresor sind in der Verwaltung abzugeben.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Bewohnerin/Bewohner

.....
(Unterschrift rechtliche
Betreuerin/rechtlicher Betreuer oder
Bevollmächtigte/Bevollmächtigter)

Anlage 8: Widerrufsbelehrung und Widerrufsformular

Widerrufsrecht

Die Bewohnerin bzw. der Bewohner hat gem. § 312g BGB das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen.

Die Widerrufsfrist beträgt vierzehn Tage ab dem Tag des Vertragsabschlusses.

Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns

Caritas-Altenzentrum Maria Königin
Seminarstr. 4
55127 Mainz

Telefonnummer: 06131/94703-0
Telefaxnummer: 06131/94703-66
E-Mail-Adresse: info@caritas-altenzentrum-mainz.de

mittels einer eindeutigen Erklärung (z.B. per Telefon, ein mit der Post versandter Brief, Telefax oder E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Sie können dafür das beigefügte Muster-Widerrufsformular verwenden, das jedoch nicht vorgeschrieben ist.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

Folgen des Widerrufs

Wenn Sie diesen Vertrag widerrufen, haben Sie die für die bis zu diesem Widerruf von der stationären Pflegeeinrichtung erbrachten Leistungen Wertersatz in Höhe der vereinbarten Vergütungen zu leisten.

Erklärung

Ich habe die Belehrung über das Widerrufsrecht zur Kenntnis genommen.

Datum

.....
Bewohnerin bzw. Bewohner oder die vertretungsbefugte Person

Widerrufsformular

Muster-Widerrufsformular

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück per Post oder Fax oder schreiben uns eine E-Mail)

An

(Adresse der stationären Pflegeeinrichtung, Telefaxnummer, E-Mail-Adresse)

Hiermit widerrufe ich den von mir mit Ihnen abgeschlossenen Vertrag für vollstationäre Pflege vom _____.

Name der Bewohnerin bzw. des Bewohners _____

Datum

Unterschrift