

Konkrete vorvertragliche Informationen

Wohn- und Pflegeheim Lesmona

Mit dieser konkreten Aufzählung unserer unterschiedlichen Leistungen geben wir Ihnen einen Überblick in kurzer und verständlicher Form. Selbstverständlich finden Sie die genaue und ausführlichere Beschreibung der zu vereinbarenden Leistungen in unserem Heimvertrag nebst Anlagen wieder, den wir Ihnen zusammen mit diesem Informationsschreiben überreichen.

Ausdrücklich hinweisen möchten wir auf die in dieser Information besonders hervorgehobenen Regelungen. Diese jeweils fett markierten Stellen weisen die Regelungen aus, bei denen wir – selbstverständlich im Rahmen im Rahmen dessen, was das Gesetz gestattet – von den allgemeinen gesetzlichen Regelungen abweichen.

- **des den Pflege- oder Betreuungsleistungen zugrunde liegenden Leistungskonzepts**

Im Mittelpunkt aller unserer Bemühungen um Pflege und Betreuung stehen die pflegebedürftigen Menschen. Grundlage unserer Leistungen ist daher ein respektvoller und individueller Umgang mit ihnen, um ein möglichst selbstständiges Leben in Würde zu ermöglichen. Wir sind darum bemüht, alle Bewohnerinnen und Bewohner sowohl in ihrer Selbständigkeit zu fördern als auch dort tatkräftig zu unterstützen, wo qualifizierte Hilfe notwendig ist, weil die eigene Kraft nicht mehr ausreicht.

- **des Umfangs und der Folgen eines Ausschlusses der Angebotspflicht nach § 8 Absatz 4**

a) **Versorgung von beatmungspflichtigen Patienten sowie von Patienten mit Krankheiten oder Behinderungen, die eine ununterbrochene Beaufsichtigung und die Möglichkeit der jederzeitigen Intervention erforderlich machen. Die Einrichtung ist ihrer Konzeption nach für eine intensivmedizinische Versorgung personell, baulich und apparativ nicht ausgestattet.**

b) **Versorgung von chronisch mehrfach geschädigten Alkoholikern, von Patienten mit Morbus Korsakow und von suchtmittelabhängigen Personen. Aus Sicht der Einrichtung bedarf es wegen der mit diesen Krankheitsbildern häufig einhergehenden starken Tendenz zur Fremd- oder Selbstgefährdung für die Versorgung dieser Gruppen besonders hierfür fortgebildeten Personals. Die Einrichtung möchte jedoch nur die Gruppen versorgen, für die sie auch die Einhaltung der Qualitätsstandards gewähren kann.**

c) **Bewohner, für die ein Unterbringungsbeschluss vorliegt oder die sonst unterbringungsähnliche Maßnahmen benötigen. Die Einrichtung betreibt keine geschlossene Abteilung, was Voraussetzung wäre, um diese Bewohner zu versorgen. Dies gilt insbesondere bei Bewohnern, bei denen eine Weglauftendenz mit normalen Mitteln eines Wegläuferschutzes nicht mehr beherrschbar ist und die sich dadurch selbst gefährden.**

- **des Wohnraums**

Das Heim überlässt dem Bewohner ab dem 01.01.2011 im Haus 1 des Wohn- und Pflegeheimes Lesmona, Blauholzmühle 32 in 28717 Bremen das Einzelzimmer mit der Nummer xy. Das Zimmer hat eine Wohnfläche von xy m² und befindet sich im Erdgeschoss.

Das Zimmer ist wie folgt ausgestattet:

- Bad mit Waschbecken, Dusche und Toilette
- Hausnotrufanlage
- Telefonanschluss
- Kabelanschluss für Fernsehen und Radio
- Teilmöbliert mit Pflegebett, Nachttisch, Schrank, Tisch und Stuhl

Der Bewohner hat darüber hinaus das Recht zur Mitbenutzung der für alle Bewohner vorgesehenen Räume und Einrichtungen des Heimes (Aufenthaltsraum, Garten).

Der Bewohner kann seinen Raum auch mit eigenen Gegenständen ausstatten. Von den Gegenständen darf keine Gefährdung ausgehen und sie dürfen die Betreuungs- und Pflegeabläufe nicht behindern. Bei Mehrbettzimmern sind auch die Wünsche der Mitbewohner zu beachten. In Zweifelsfällen entscheidet die Heimleitung nach pflichtgemäßer Prüfung der berechtigten Interessen der Bewohner.

Die Aufstellung und Benutzung elektrischer Heiz- und Kochgeräte sowie sonstiger Geräte, die eine Brandgefahr darstellen können, bedürfen einer jederzeit widerruflichen Zustimmung des Heims. Der Bewohner ist ohne Zustimmung des Heimes nicht berechtigt, an heimeigenen baulichen oder technischen Einrichtungen und Geräten wie Klingel, Telefon, Lichtstrom, Gemeinschaftsantenne usw. Änderungen vorzunehmen oder vornehmen zu lassen.

Wertgegenstände wie Schmuck o.ä. und Geld sollten nicht im Bewohnerzimmer aufgehoben werden. Wir führen auf Wunsch für jeden Heimbewohner ein Barbetragkonto von dem dann der Friseur etc. bezahlt werden kann.

- **der einzelnen weiteren Leistungen nach Art, Inhalt und Umfang**

Die Unterkunftsleistungen umfassen außerdem:

- die regelmäßige Reinigung des Wohnbereiches, der Gemeinschaftsräume, Funktionsräume, Küche und übrigen Räume,
- Heizung, die Versorgung mit bzw. Entsorgung von Wasser und Strom sowie Abfall,
- die Instandhaltung des Wohnraums mit Ausnahme der aufgrund schuldhafter, vertragswidriger Abnutzung durch den Bewohner erforderlichen Instandsetzung,
- Wartung und Unterhaltung der Gebäude, der technischen Anlagen und der Außenanlagen sowie der Gebäudeausstattung und der Einrichtungsgegenstände, soweit letztere nicht vom Bewohner eingebracht wurden.

- **der Pflege- oder Betreuungsleistungen**

Das Heim erbringt im Rahmen der vollstationären Versorgung nach § 43 SGB XI Leistungen der Pflege, der medizinischen Behandlungspflege und der sozialen Betreuung (allgemeine Pflegeleistungen).

Für den Bewohner werden die im Einzelfall erforderlichen Hilfen bei den Verrichtungen des täglichen Lebens mit dem Ziel einer selbständigen Lebensführung erbracht. Diese Hilfen können Anleitung, Unterstützung, Beaufsichtigung und teilweise oder vollständige Übernahme der Verrichtungen sein. Zu den Leistungen der Pflege gehören

- Hilfen bei der Körperpflege,
- Hilfen bei der Ernährung,
- Hilfen bei der Mobilität.

Neben den Leistungen der Pflege und der sozialen Betreuung erbringt die Einrichtung Leistungen der medizinischen Behandlungspflege durch das Pflegepersonal. Bei den Leistungen der medizinischen Behandlungspflege handelt es sich um pflegerische Verrichtungen im Zusammenhang mit ärztlicher Therapie und Diagnostik (z.B. Verbandwechsel, Wundversorgung, Einreibung, Medikamentengabe etc.), für deren Veranlassung und Anordnung der jeweils behandelnde Arzt des Bewohners zuständig ist. Die ärztlichen Leistungen sind nicht Gegenstand dieses Vertrages.

Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden unter der Voraussetzung erbracht, dass

- sie vom behandelnden Arzt veranlasst wurden und im Einzelfall an das Pflegepersonal delegierbar sind,
- die persönliche Durchführung durch den behandelnden Arzt nicht erforderlich ist und
- der Bewohner mit der Durchführung der ärztlich angeordneten Maßnahmen durch Mitarbeiter des Heims einverstanden ist.

Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege als Bestandteil der nach dem SGB XI zu erbringenden pflegerischen Versorgung werden durch die Einrichtung erbracht und durch das Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen abgegolten, sofern es sich nicht um Leistungen aufgrund eines besonders hohen Versorgungsbedarfs im Sinne des § 37 Abs. 2 SGB V oder sonst um Leistungen wie etwa bei der Palliativversorgung nach § 37b SGB V handelt, für die auf der Grundlage einer gesonderten vertraglichen Vereinbarung Anspruch gegen die Krankenkasse besteht.

- **der Verpflegung**

Die Speise- und Getränkeversorgung durch das Heim umfasst die Zubereitung und Bereitstellung von Speisen und Getränken. Kalt- und Warmgetränke (Kaffee, Tee, Wasser und einfache Säfte) stehen dem Bewohner jederzeit in unbegrenzter Menge zur Deckung des eigenen Bedarfs zur Verfügung. Ein bedarfsgerechtes, abwechslungsreiches und vielseitiges Speisenangebot wird zur Verfügung gestellt. Das Heim bietet dem Bewohner täglich drei Mahlzeiten, bestehend aus Frühstück, Mittag- und Abendessen, zwei Zwischenmahlzeiten am späten Vormittag und am späten Abend sowie Nachmittagskaffee/-tee an.

Diätetische Lebensmittel wie z.B. Sondennahrung, die nach den Arzneimittelrichtlinien Leistungen nach dem SGB V (Gesetzliche Krankenversicherung) darstellen, sind nicht Gegenstand der Verpflegungsleistung des Heims.

- **des den Pflege- oder Betreuungsleistungen zugrunde liegenden Leistungskonzepts**

Im Mittelpunkt aller unserer Bemühungen um Pflege und Betreuung stehen die pflegebedürftigen Menschen. Grundlage unserer Leistungen ist daher ein respektvoller und individueller Umgang mit ihnen, um ein möglichst selbstständiges Leben in Würde zu ermöglichen. Wir sind darum bemüht, alle Bewohnerinnen und Bewohner sowohl in ihrer Selbstständigkeit zu fördern als auch dort tatkräftig zu unterstützen, wo qualifizierte Hilfe notwendig ist, weil die eigene Kraft nicht mehr ausreicht.

- **der jeweils zu zahlenden Entgelte**
 - **Entgelt für Unterkunft**
 - **Entgelt für Verpflegung**
 - **Entgelte für Pflege**
 - **Pflegestufe I**
 - **Pflegestufe II**
 - **Pflegestufe III**
 - **Härtefall**

Die Entgelte für Unterkunft, Verpflegung und allgemeine Pflegeleistungen werden in Vereinbarungen zwischen den Pflegekassen, den Sozialhilfeträgern und dem Heim nach §§ 85, 87 SGB XI festgelegt. Bei Änderung der Vergütungsvereinbarungen haben sowohl der Bewohner wie auch das Heim Anspruch auf Anpassung dieses Vertrages nach Maßgabe des § 14.

Der Pflegesatz (Entgelt für Leistungen der Pflege, der medizinischen Behandlungspflege und der sozialen Betreuung) richtet sich nach dem Versorgungsaufwand, den der Bewohner nach Art und Schwere seiner Pflegebedürftigkeit benötigt. Die Pflegesätze sind in drei Pflegeklassen eingeteilt.

Bei der Zuordnung des Bewohners zu der Pflegeklasse ist die von der Pflegekasse/Pflegeversicherung festgestellte Pflegestufe gemäß § 15 SGB XI zugrunde zu legen, soweit nicht nach der gemeinsamen Beurteilung des Medizinischen Dienstes bzw. des von der

Pflegeversicherung beauftragten Gutachters und der Pflegeleitung des Heimes die Zuordnung zu einer anderen Pflegeklasse notwendig oder ausreichend ist.

Das tägliche Entgelt für Unterkunft beträgt € 13,79.-

Das tägliche Entgelt für Verpflegung beträgt € 9,19.-

Nimmt der Bewohner aufgrund seines Gesundheitszustandes, von der gelegentlichen Verabreichung von Getränken abgesehen, ausschließlich Sondenkost zu sich, deren Kosten von der Krankenkasse bzw. privaten Krankenversicherung getragen werden, so gilt ein um den ersparten Verpflegungsaufwand in Höhe von zur Zeit € 3,50.- (Lebensmittelaufwand) täglich vermindertes Entgelt ab dem Zeitpunkt des Beginns der ausschließlichen Versorgung mit Sondenkost.

Der tägliche Pflegesatz beträgt

- in der Pflegeklasse I € 33,18.-
- in der Pflegeklasse II € 52,55.-
- in der Pflegeklasse III € 65,46.-
- im Härtefall € 75,82.-

Das tägliche Entgelt für die betriebsnotwendigen Investitionskosten beträgt

- bei Selbstzahlern € 18,97.-
- bei Beziehern von Sozialhilfe € 16,23.-

Das tägliche Gesamtentgelt beträgt für Selbstzahler derzeit

- in der Pflegeklasse I € 75,13.-
- in der Pflegeklasse II € 94,50.-
- in der Pflegeklasse III € 107,41.-
- im Härtefall € 117,77.-

Das tägliche Gesamtentgelt beträgt bei Bezug von Sozialhilfe derzeit

- in der Pflegeklasse I € 72,39.-
- in der Pflegeklasse II € 91,76.-
- in der Pflegeklasse III € 104,67.-
- im Härtefall € 115,03.-

• **der Voraussetzungen für mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen**

Verändert sich der Pflege- oder Betreuungsbedarf des Bewohners, erbringt das Heim die entsprechend angepassten notwendigen Leistungen. Allerdings kann das Heim in einigen wenigen Fällen den entstehenden Bedarf nicht erfüllen. Aus der gesonderten Vereinbarung gemäß § 8 Abs. 4 WVG, die diesem Vertrag als Anlage 5 beigelegt ist, ergibt sich, in welchen Fällen eine Anpassung der Leistungen an einen veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf ausgeschlossen ist.

Wird der Bewohner aufgrund des erhöhten Pflege- oder Betreuungsbedarfs in eine höhere Pflegestufe eingestuft, ist das Heim berechtigt, durch einseitige Erhöhung gegenüber dem Bewohner den jeweils vereinbarten Pflegesatz für die höhere Pflegestufe/Pflegeklasse zu verlangen. Voraussetzung für diese einseitige Anpassung des Entgelts an die veränderten Leistungen ist, dass das Heim dem Bewohner gegenüber die Entgelterhöhung schriftlich mit einer Frist von sieben Tagen vor Wirksamwerden der Entgelterhöhung ankündigt und begründet. Die Ankündigung hat eine Gegenüberstellung der bisherigen und der aktuell notwendig zu erbringenden Leistungen sowie des bisherigen und des neuen Pflegesatzes zu enthalten.

Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass der Bewohner einer höheren Pflegestufe als der bisherigen zuzuordnen ist, so ist er auf schriftliche Aufforderung des Heims verpflichtet, bei seiner Pflegekasse/Pflegeversicherung die Zuordnung zu einer höheren Pflegestufe zu beantragen. Die Aufforderung ist entsprechend Absatz 2 Satz 3 zu begründen; das Heim wird diese Aufforderung auch der zuständigen Pflegekasse und bei Sozialhilfeempfängern dem zuständigen Sozialhilfeträger zuleiten (§ 87a Abs. 2 Satz 1 SGB XI). Weigert sich der Bewohner, den Antrag zu stellen, so ist das Heim berechtigt, ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach Zugang der Aufforderung vorläufig den jeweils Pflegesatz der nächsthöheren Pflegestufe/Pflegeklasse zu berechnen. Werden die

Voraussetzungen für eine höhere Pflegestufe vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder dem von der Pflegeversicherung beauftragten Gutachter nicht bestätigt und lehnt die Pflegeversicherung eine Höherstufung deswegen ab, erstattet das Heim dem Bewohner den überzahlten Betrag unverzüglich; der Rückzahlungsbetrag ist ab Erhalt des jeweiligen Entgelts mit 5 Prozentpunkten zu verzinsen. Die Rückzahlungspflicht des Heims besteht jedoch dann nicht, wenn die Höherstufung nur deshalb abgelehnt wird, weil der Bewohner der Mitwirkungspflicht im Rahmen der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder dem von der Pflegeversicherung beauftragten Gutachter nicht nachkommt.

Das Heim kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert und das erhöhte Entgelt sowie die Erhöhung selbst angemessen sind. Die mit den Pflegekassen und Sozialhilfeträgern jeweils vereinbarten bzw. von den Schiedsstellen nach § 76 SGB XI bzw. § 80 SGB XII festgesetzten Entgelte und Entgelterhöhungen sind als angemessen anzusehen. Entgelterhöhungen aufgrund von Investitionsaufwendungen sind nur zulässig, soweit sie nach der Art des Betriebs notwendig sind und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt werden.

Das Heim hat dem Bewohner eine beabsichtigte Erhöhung des Entgelts schriftlich mitzuteilen und zu begründen. Aus der Mitteilung muss der Zeitpunkt hervorgehen, zu dem das Heim die Erhöhung des Entgelts verlangt. In der Begründung muss das Heim unter Angabe des Umlagemaßstabs die Positionen benennen, für die sich durch die veränderte Berechnungsgrundlage Kostensteigerungen ergeben, und die bisherigen Entgeltbestandteile den vorgesehenen neuen Entgeltbestandteilen gegenüberstellen. Der Bewohner schuldet das erhöhte Entgelt frühestens vier Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens. Der Bewohner erhält rechtzeitig Gelegenheit, die Angaben des Heims durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen zu überprüfen.

Bei Einhaltung der Voraussetzungen besteht ein Anspruch der Einrichtung auf Zustimmung des Bewohners zur Entgelterhöhung.

Setzt eine Schiedsstelle gem. § 76 SGB XI bzw. § 80 SGB XII eine Entgelterhöhung fest, kann das Heim die Entgelterhöhung nach Abs. 1 vom Bewohner ab dem von der Schiedsstelle für die Erhöhung festgesetzten Zeitpunkt verlangen. Voraussetzung ist jedoch, dass die Anforderungen des Abs. 2 an die Mitteilung und Begründung der beabsichtigten Erhöhung eingehalten wurden.

Ermäßigungen der bisherigen Entgelte werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu welchem die Absenkung mit den Pflegekassen oder den Sozialhilfeträgern vereinbart ist oder durch die Schiedsstelle gem. § 76 SGB XI bzw. § 80 SGB XII festgesetzt wird.

- **Informations-, Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten**

Information und Beratung über unsere Angebote liegen uns am Herzen. Wir verfügen daher über ein eigenes, internes Beschwerdemanagement. Kritiken oder Beschwerden werden von uns als wichtige Informationen über die Kundenzufriedenheit und als Chance zur Weiterentwicklung des Leistungsangebotes betrachtet. Durch konsequente kundenorientierte Bearbeitung soll der Ausschluss des Wiederholungsfalles und somit die Erhöhung der Kundenzufriedenheit erreicht werden.

Zudem besteht die Möglichkeit, sich bei der zuständigen Behörde zu beschweren.

Anschrift der zuständigen Behörde:

Freie und Hansestadt Bremen
Der Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales
Heimaufsicht
Frau Bleckwedel-Marks
Bahnhofsplatz 29
28195 Bremen
Anschrift der Arbeitsgemeinschaft nach § 20 Abs. 5 HeimG:

Anschrift wie vorstehend

Bestätigung

Frau Mustermann

(in folgendem kurz "Bewohner*" genannt)

vertreten durch

bestätigt hiermit den Empfang der vorvertraglichen Informationen und den Empfang der konkreten vorvertraglichen Informationen für das Wohn- und Pflegeheim Lesmona, Blauholzmühle 32 in 28717 Bremen.

Bremen, den

(Bewohner)

(Heim)

(Mitunterzeichner und Funktion)