



**Vorvertragliche Informationen für die vollstationäre Pflege
sowie die Kurzzeitpflege
nach § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz**

Sehr geehrte Interessentin, sehr geehrter Interessent,

Sie suchen derzeit einen Platz in einer Kurzzeit-oder Langzeitpflegeeinrichtung und interessieren sich für einen Platz in unserer Einrichtung. Um Ihnen die Entscheidung zu erleichtern und um den gesetzlich vorgeschriebenen Informationspflichten nachzukommen, haben wir die wichtigsten Informationen zu unserer Einrichtung für Sie zusammengestellt.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

I. Kontaktdaten und Ansprechpartner

- | | |
|-------------------------|--|
| 1. Name der Einrichtung | Seniorenzentrum Waldheim |
| Straße | Pappelweg 19 |
| PLZ / Ort | 72270 Baiersbronn |
| Telefon | 07442 8410 0 |
| Fax | |
| E-Mail | |
| Internetadresse | misch-partner.de |
| 2. Träger / Inhaber | Seniorenzentrum Waldheim GmbH |
| Verband | BWKG |
| 3. Heimleitung | Uwe Raible (Tel. 07442 84100) |
| (mit Erreichbarkeit) | |
| 4. Pflegedienstleitung | Heidrun Raible (Tel. 07442 84100) |
| (mit Erreichbarkeit) | |
| 5. Verwaltung | Jasmin Günther (Tel. 07442 84100) |
| (mit Erreichbarkeit) | |

II. Die Einrichtung

Unser qualitätsgeprüftes Haus befindet sich im Ortskern des Luftkurorts Baiersbronn im Nordschwarzwald, in welches wir Ende 2023 umgezogen sind. Das Haus, das am 17.12.1990 eröffnet wurde, verfügt über 75 vollstationäre Plätze in Einzelzimmern, welche überwiegend von pflegebedürftigen Menschen, jedoch auch noch von recht selbstständigen und geistig vitalen Senioren bewohnt werden.



Für die Kurzzeitpflege sind je nach Belegungssituation bis zu 10 Plätze vorgesehen. Die Wohngruppe für Bewohner/innen mit Demenz, welche baulich an die Bedürfnisse von an Demenz erkrankten Bewohner/innen angepasst wurde, bietet 15 Plätze.

Bereits mehrfach wurde das Seniorenzentrum Waldheim vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen in allen Bereichen mit 1,0 bewertet. Ebenfalls ist unsere Einrichtung vom TÜV zertifiziert und in der Vergangenheit vom Magazin Focus zu den besten Pflegeheimen Deutschlands gehörend ausgezeichnet worden. Der Einrichtungsleiter selbst ist als Vorsitzender des Vereins Soziales Dienstleister im Landkreis Freudenstadt e. V. für die vollstationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis tätig. Des Weiteren sind wir dem Dachverband Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. als qualitätsgeprüfte Einrichtung angeschlossen.

Durch die überschaubare Größe der Einrichtung bieten wir eine familiäre Wohn- und Lebensatmosphäre. Ein besonderes Merkmal unseres Hauses ist das vielfältige Betreuungs- und Beschäftigungsangebot.

Das sollten Sie wissen

- Wir bieten ein dauerhaftes Zuhause für den dritten Lebensabschnitt
- Wir beraten und unterstützen Sie bei der Aufnahme
- Wir sind ein anerkannter Vertragspartner der Pflegekassen
- Wir bieten eine ressourcenorientierte und aktivierende Pflege
- Wir organisieren regelmäßige Aktivitäten und Ausflüge
- Wir sind ein offenes, konfessionell ungebundenes Haus

Bei uns treffen Sie in allen Bereichen auf kompetente, gewissenhafte und gut ausgebildete Mitarbeiter/innen. Verschiedene Gemeinschafts- und Beschäftigungsräume, sowie ein Besuchercafé ergänzen unser Angebot.

Wir bieten sowohl Dauer-, als auch Kurzzeit- und Verhinderungspflege an. Gerne beraten wir Sie bei der Heimaufnahme. Mit Menschlichkeit, Herz und einer qualitativ hochwertigen Versorgung erfüllen wir Ihre Bedürfnisse und respektieren Ihre Würde. In unserer Arbeit verbinden wir Professionalität und Fachwissen mit Einfühlungsvermögen und gegenseitigem Vertrauen.

III. Leistungsprofil der Einrichtung

Unsere Einrichtung ist eine Pflegeeinrichtung, die auch eingestreuete Kurzzeitpflege anbietet.

Sie ist durch einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI mit den Pflegekassen zur Erbringung von Kurzzeitpflegeleistungen zugelassen. Dies bedeutet, dass in unserer Pflegeeinrichtung folgende Leistungen in Anspruch genommen werden können:

- Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI, wenn im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung oder wegen sonstiger Krisensituationen vorübergehend eine stationäre Pflege erforderlich ist



Folgende Leistungen werden durch die Einrichtung nicht angeboten:

- Unterbringung in einem geschlossenen Bereich,
- Aufnahme von Beatmungspatienten,
- Erbringung von medizinischer Behandlungspflege bei einem besonders hohen Bedarf, der gem. § 37 SGB V zu einer gesonderten Verordnung von medizinischer Behandlungspflege berechtigt,
- Pflege und Betreuung für Personen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten, die zu einer erheblichen Gefährdung für sich selbst oder andere Personen führen, die mit den Mitteln der Einrichtung nicht abgewendet werden können
- Leistungen der Eingliederungshilfe für Behinderte

Entsteht ein entsprechender Bedarf erst nach Einzug in die Einrichtung, darf die Einrichtung eine entsprechende Anpassung der Leistungen verweigern. Ist der Einrichtung ein Festhalten am Heimvertrag unter diesen Voraussetzungen nicht zuzumuten, kann sie den Heimvertrag außerordentlich kündigen.

IV. Platzangebot und Ausstattung der Einrichtung

1. Platzangebot

Unsere Einrichtung verfügt über folgendes Platzangebot:

Dauerpflege mit eingestreuter Kurzzeitpflege 75 Plätze in Einzelzimmer

Die Plätze sind drei Wohnbereichen mit bis zu max. 30 Plätzen zugeordnet.

2. Ausstattungsmerkmale der Zimmer und der Einrichtung

Im UG in der Wohngruppe verfügen wir über ein Pflegebad mit einer Hubwanne und einer Dusche sowie einem behindertengerechtes WC.

Im UG befindet sich unsere „Wohngruppe für Bewohner mit Demenz“. Die Wohngruppe hat einen großzügigen Therapieraum mit angrenzender Freisitzterrasse sowie einen beschützten Gartenbereich.

Im EG befindet sich unser Multifunktionsraum sowie die Begegnungsstätte mit den Besuchertoiletten. Angrenzend befindet sich dort unsere Außenterrasse sowie die Gartenanlage mit einem Rundweg.

Im EG befinden Sie die Büros der Verwaltung, der Heimleitung sowie der Pflegedienstleitung, sowie das große Zentral-Dienstzimmer.

Der behindertengerechte Zugang erschließt sich über unseren Haupteingang im EG. Über den Aufzug erreichen Sie alle Etagen.

Im OG befindet sich eine kleine Dachterrasse

Der Besucherparkplatz befindet sich vor dem Haus.

Die Zimmer sind möbliert, und verfügen über eine eigene Dusche, WC und Handwaschbecken, sowie eine Notrufanlage und Telefon-, Fernseh- und Internetanschluss.

V. Leistungsangebote

Das Leistungsangebot unserer Einrichtung umfasst:

1. Regelleistungen für Kurzzeitpflegegäste und alle Bewohner

Sowohl für unsere Kurzzeitpflegegäste wie auch für alle Bewohner umfasst die Versorgung mit den erforderlichen Leistungen der Unterkunft, der Verpflegung sowie der Pflege und Betreuung. Diese erforderlichen Leistungen (Regelleistungen) sind mit dem täglichen Heimentgelt abgegolten.

Der Inhalt der auf der Grundlage des Versorgungsvertrags zu erbringenden erforderlichen Regelleistungen ist nach Art, Inhalt und Umfang landeseinheitlich **verbindlich** zwischen den Pflegekassen und den Einrichtungen festgelegt (Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI).

Die Regelleistungen umfassen folgende Leistungen:

a) Unterkunft

Im Entgelt für die Unterkunft sind sämtliche Nebenkosten enthalten. Die Unterkunftsleistung umfasst auch die regelmäßige Reinigung und das Bereitstellen von Bettwäsche, Lagerungshilfen und Handtüchern, so dass der Kurzzeitpflegegast nur seine persönliche Kleidung und Wäsche mitzubringen hat. Soweit diese maschinenwaschbar und mit dem Namen des Kurzzeitpflegegastes gekennzeichnet ist, übernimmt die Einrichtung auch deren Reinigung (vgl. hierzu auch § 4 des Heimvertrags).

b) Verpflegung

Es erfolgt eine Vollverpflegung. Sofern eine Sondenkost erforderlich ist, wird dies berücksichtigt (vgl. hierzu auch § 5 des Heimvertrags).

c) Allgemeine Pflege und Betreuungsleistungen

Inhalt der allgemeinen Pflege- und Betreuungsleistungen sind die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Unterstützung im Tagesablauf, die teilweise oder vollständige Übernahme von Verrichtungen, die Beaufsichtigung und Anleitung. Die Selbstständigkeit soll dabei möglichst weit erhalten oder wiederhergestellt werden.

Hierzu gehören Hilfen bei der Körperpflege, Hilfen bei der Nahrungsaufnahme, Hilfen bei der Mobilität, die Durchführung von Maßnahmen, die der behandelnde Arzt zur Behandlung und Linderung von Krankheiten angeordnet hat, Hilfen bei der persönlichen Lebensführung sowie Leistungen der sozialen Betreuung.

Bei den Pflege- oder Betreuungsleistungen richtet sich der Umfang der erforderlichen Leistungen nach dem persönlichen Bedarf. Dieser wird bei pflegeversicherten Personen durch die Pflegekasse oder die private Pflegeversicherung festgestellt, die aufgrund einer Begutachtung durch den Medizinischen Dienst bzw. durch Medicproof oder einen anderen Gutachter die Einstufung in einen Pflegegrad vornehmen. Bei Empfängern von Sozialhilfe kann auch eine Feststellung des Bedarfs durch die Sozialhilfeträger erfolgen. In den übrigen Fällen wird der Bedarf durch die Einrichtung festgestellt.

Soweit für die Erbringung der Pflege Hilfsmittel erforderlich sind, die ausschließlich der Pflege erleichtern dienen, werden diese von der Einrichtung gestellt. Hilfsmittel, die in den Leistungsbereich der Gesetzlichen Krankenversicherung fallen, müssen für den Bewohner dagegen vom Arzt verordnet werden (z.B. individuell angepasste Rollstühle). Dies gilt bei der Kurzzeitpflege grundsätzlich auch bei Inkontinenzhilfsmitteln.



Weitere Details zu den erforderlichen Pflege- oder Betreuungsleistungen können der Anlage 2 zum Heimvertrag entnommen werden. Im sozialpflegerischen Bereich gibt es derzeit folgende Leistungen als Gruppen- oder Einzelangebote:

- Beschäftigungstherapie
- Gedächtnistraining
- Basteln, Hand- und Werkarbeiten
- Singen, Spielen, Musizieren
- Sitztanz, Gymnastik
- Kochen und Backen
- Vorleserunden
- Ausflüge
- Feste und Feiern
- Handwerk
- Tischfußball
- Tischtennis
- Beauty
- Spiele
- Einkaufs- und Kaffeefahrten

Änderungen bleiben vorbehalten.

2. Zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung nach § 43b SGB XI

Für Bewohner (einschließlich Kurzzeitpflegegästen) mit den Pflegegraden 1 – 5, die Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen oder Hilfe zur Pflege nach dem Sozialhilferecht (SGB XII) oder nach dem sozialen Entschädigungsrecht (SGB XIV) erhalten, hat unsere Einrichtung mit den Kostenträgern (Pflegekassen und Sozialhilfeträger) ergänzend zu den allgemeinen Pflege- und Betreuungsleistungen ein zusätzliches Angebot an Betreuungs- und Aktivierungsleistungen vereinbart. Hierbei handelt es sich um Angebote zur Teilnahme an verschiedenen Aktivitäten, wie z.B. Kochen, Backen, handwerkliche Arbeiten, Basteln, Malen, Singen u.ä. Die Bewohner werden hierbei von Mitarbeitern der Einrichtung betreut und begleitet und zu einer Teilnahme motiviert und aktiviert.

Weitere Details zu den erforderlichen Pflege- oder Betreuungsleistungen können der Anlage 2 zum Heimvertrag entnommen werden.

3. Zusatzleistungen

Bei den Zusatzleistungen handelt es sich um Leistungen, die zusätzlichen Komfort und Service bieten. Da es bei den Zusatzleistungen um Leistungen handelt, die nach Auffassung der Pflegekassen und Sozialhilfe nicht notwendiger Bestandteil einer vollstationären Versorgung sind, sind die Kosten immer vom Bewohner selbst zu tragen vgl. Anlage 4.



VI. Heimentgelt

Derzeit gilt folgendes tägliches Heimentgelt für unsere **Kurzzeitpflegeeinrichtung**:

Pflegegrad	1	2	3	4	5	§ 39c SGB V
Pflegevergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen	63,43 €	76,01 €	92,91 €	110,53 €	118,45 €	92,91 €
in der Pflegevergütung enthaltene Ausbildungsumlage	4,81 €	4,81 €	4,81 €	4,81 €	4,81 €	4,81 €
Entgelt für Unterkunft	19,10 €	19,10 €	19,10 €	19,10 €	19,10 €	19,10 €
Entgelt für Verpflegung	16,00 €	16,00 €	16,00 €	16,00 €	16,00 €	16,00 €
gesondert berechenbare Investitionskosten	36,00 €	36,00 €	36,00 €	36,00 €	36,00 €	36,00 €
tägliches Gesamtentgelt	134,53 €	147,11 €	164,01 €	181,63 €	189,55 €	164,01 €
abzüglich Anteil der Pflegekasse*	- €**	26,46€	43,36€	60,98€	68,90€	43,36€
Eigenanteil - täglich	134,53 €	120,65 €				

* bis zur Ausschöpfung des jährlichen Leistungsbetrags

** Kurzzeitpflegegäste mit Pflegegrad 1 können den Entlastungsbetrag i.H. von monatlich bis zu 131 € nach §§ 28a, 45b SGB XI für die Erstattung der Kosten des Kurzzeitpflegeaufenthalts verwenden.

Die Pflegekassen übernehmen bei Pflegebedürftigen mit den Pflegegraden 2 – 5 die Kosten der Vergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen in der Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI und der Verhinderungspflege für bis zu 8 Wochen bis zu einem Betrag von 3.539 € im Kalenderjahr (Gemeinsamer Leistungsbetrag nach § 42a SGB X).

Liegt bei einer Aufnahme zur Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI ein Eilstufung des Bewohners vor, bei der noch kein konkreter Pflegegrad festgestellt wurde, aber das Vorliegen von mindestens Pflegegrad 2, richtet sich das Entgelt während der gesamten Dauer des Leistungsfalls nach dem Entgelt für den Pflegegrad 3. Dies gilt auch dann, wenn die Pflegekasse nach der Aufnahme rückwirkend auf einen Zeitpunkt während dieses Leistungsfall einen Leistungsbescheid über einen anderen Pflegegrad als den Pflegegrad 3 erlässt. Wird ein Kurzzeitpflegeaufenthalt nach § 42 SGB XI verlängert oder reicht er über den Jahreswechsel hinaus, gilt dies als ein Leistungsfall im Sinne dieses Vertrags.

Die Krankenkassen übernehmen bei einer Kurzzeitpflege nach § 39c SGB V die Kosten der Vergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen für bis zu 8 Wochen bis zu einem Betrag von 3.539 € im Kalenderjahr.



Nach Ausschöpfung des Gemeinsamen Leistungsbetrags nach § 42a SGB XI ist die Pflegevergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen vom Kurzzeitpflegegast selbst zu tragen, dessen Eigenanteil sich entsprechend erhöht.

Das zusätzliche Betreuungsangebot wird durch zusätzliches Personal sichergestellt, das ausschließlich über die Pflegeversicherung bzw. vom Sozialamt oder Versorgungsamt finanziert wird. Das zusätzliche Angebot besteht daher nur so lange, wie hierzu eine entsprechende Vereinbarung gem. § 43b SGB XI zwischen den Pflegekassen und der Einrichtung geschlossen ist.

In der folgenden Tabelle wird das Heimentgelt dargestellt, das derzeit für die vollstationäre Pflege gilt.

Für einen Kalendermonat mit voller Zahlungspflicht wird - unabhängig von der tatsächlichen Zahl der Kalendertage in dem Kalendermonat - das tägliche Heimentgelt für 30,42 Tage abgerechnet. Die Abrechnung auf Basis der jahresdurchschnittlichen Monatslänge von 30,42 Tagen ist in Baden-Württemberg seit dem 01.01.2017 für jede Pflegeeinrichtung Pflicht. Sie bewirkt, dass sich die Höhe des vom Bewohner selbst zu tragenden Anteils am Heimentgelt nicht von Monat zu Monat verändert.

	Heimentgelt für 30,42 Tage				
	Pflege- grad 1	Pflege- grad 2	Pflege- grad 3	Pflege- grad 4	Pflege- grad 5
	€	€	€	€	€
Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen*	1.929,54 €	2.312,22 €	2.826,32 €	3.362,32 €	3.603,25 €
Hierin enthaltene Altenpflegeausbildungsumlage	146,32 €	146,32 €	146,32 €	146,32 €	146,32 €
Entgelt für Unterkunft	581,02 €	581,02 €	581,02 €	581,02 €	581,02 €
Entgelt für Verpflegung	486,72 €	486,72 €	486,72 €	486,72 €	486,72 €
Investitionskostenanteil	1095,12 €	1095,12 €	1095,12 €	1095,12 €	1095,12 €
Heimentgelt gesamt	4.092,40 €	4.475,09 €	4.989,18 €	5.525,18 €	5.766,11 €

Bei einem Einzug oder einer vereinbarten Bereitstellung des Platzes während eines laufenden Monats werden nicht 30,42 Tage abgerechnet, sondern nur die Tage ab Einzug



oder Bereitstellung des Platzes.

Einen Teil dieses Heimentgelts trägt die Pflegeversicherung. Die Leistungen der Pflegeversicherung ab Pflegegrad 2 setzen sich zusammen aus dem Leistungsbetrag nach § 43 Abs. 2 SGB XI und dem Leistungszuschlag nach § 43c SGB XI. Die Höhe des Leistungsbetrags nach § 43 Abs. 2 richtet sich nach dem Pflegegrad. Die Höhe des Leistungszuschlags nach § 43c SGB XI ist abhängig von der bisherigen Dauer der Inanspruchnahme vollstationärer Pflege und der Höhe des Entgelts für allgemeine Pflegeleistungen einschließlich der Ausbildungsumlage.

Hiernach ergeben sich folgende Leistungen der Pflegeversicherung:

Leistungen der Pflegeversicherung				
Leistungsbeträge nach § 43 Abs. 2 SGB XI		Individuelle Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI		Gesamtleistung der Pflegeversicherung
Pflege-grad	Leistungsbetrag EUR/Monat	Dauer der Inanspruchnahme vollstationärer Pflege	Zuschlag EUR/Monat	EUR/Monat
1	(131,00 €)**		-	131,00 €
2	805,00 €	bis 12 Monate	226,08 €	1.031,08 €
		mehr als 12 Monate	452,17 €	1.257,17 €
		mehr als 24 Monate	753,61 €	1.558,61 €
		mehr als 36 Monate	1.130,42 €	1.935,42 €
3	1.319,00 €	bis 12 Monate	226,10 €	1.545,10 €
		mehr als 12 Monate	452,20 €	1.771,20 €
		mehr als 24 Monate	753,66 €	2.072,66 €
		mehr als 36 Monate	1.130,49 €	2.449,49 €
4	1.855,00 €	bis 12 Monate	226,10 €	2.081,10 €
		mehr als 12 Monate	452,20 €	2.307,20 €
		mehr als 24 Monate	753,66 €	2.608,66 €
		mehr als 36 Monate	1.130,49 €	2.985,49 €
5	2.096,00 €	bis 12 Monate	226,09 €	2.322,09 €
		mehr als 12 Monate	452,18 €	2.548,18 €
		mehr als 24 Monate	753,63 €	2.849,63 €
		mehr als 36 Monate	1.130,44 €	3.226,44 €

** In Pflegegrad 1 zahlt die Pflegekasse nur einen Zuschuss von 131 EUR monatlich

Der verbleibende Eigenanteil des Bewohners ergibt sich aus der Differenz zwischen dem Heimentgelt gesamt (vgl. Tabelle 1) und der Gesamtleistung der Pflegeversicherung (vgl. Tabelle 2).



VII. Hinweis auf mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen

Kraft Gesetz sind wir verpflichtet, Sie auf die Möglichkeit und die Voraussetzungen künftiger Änderungen der Leistungen und des Entgelts hinzuweisen.

1. Änderung des Leistungsangebots der Einrichtung

Die **Regelleistungen** werden durch den Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI festgelegt, der die Leistungspflicht nach dem Pflegeversicherungsrecht konkretisiert. Der Rahmenvertrag wird zwischen den Pflegekassen und den Landesverbänden der Einrichtungen geschlossen und ist für die Pflegeeinrichtungen kraft Gesetz unmittelbar verbindlich. Wird der Rahmenvertrag geändert, so können sich auch die Regelleistungen ändern.

Die **zusätzlichen Leistungen der Betreuung und Aktivierung** nach § 43b SGB XI werden zwischen Einrichtung und Pflegekassen zugunsten des anspruchsberechtigten Personenkreises vereinbart. Kommt es bei dieser Vereinbarung zu Veränderungen, kann dies zu einer Änderung des Leistungsangebots führen.

Über das Angebot an **Zusatzleistungen** bestimmt die Einrichtung unter Beachtung der durch den Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI vorgesehenen Regelleistungen. Sie ist berechtigt, bestehende Zusatzleistungen zu ändern oder einzustellen. Sie kann auch neue Zusatzleistungen einführen.

2. Änderung von Leistungen und Entgelt aufgrund eines geänderten Pflege- und Betreuungsbedarfs des Bewohners/Kurzzeitpflegegastes

Aufgrund von Änderungen beim Pflege- oder Betreuungsbedarf eines Bewohners bzw. Kurzzeitpflegegastes können sich der Umfang und das Entgelt der Pflege- und Betreuungsleistungen ändern. Wegen der kurzen Aufenthaltsdauer wird dies bei einem Kurzzeitpflegeaufenthalt allerdings eher selten der Fall sein.

Für Bewohner gilt dann:

Die Einrichtung ist zur Anpassung der Leistungen verpflichtet, sofern sie diese Pflicht nicht durch einen Leistungsausschluss nach Ziffer IV ausgeschlossen hat. Bei Kurzzeitpflegegästen, die Leistungen der vollstationären Pflege nach der Pflegeversicherung oder im Rahmen der Sozialhilfe erhalten, passt die Einrichtung ihre Leistungen sowie das Entgelt durch einseitige Erklärung an. In allen übrigen Fällen bietet sie die erforderlichen Änderungen der Leistungen sowie des Entgelts an. Nimmt der Kurzzeitpflegegast das Angebot nicht an und ist der Einrichtung unter diesen Voraussetzungen ein Festhalten am Vertrag nicht zuzumuten, hat die Einrichtung ein außerordentliches Kündigungsrecht.

Bei einer Änderung der Pflege- oder Betreuungsleistungen ist eine Änderung des Vertrags nur erforderlich, wenn es hierdurch zu einer Änderung bei der Vergütungshöhe kommt.

Erforderliche Änderungen des Vertrags werden von der Einrichtung dargestellt und begründet

3. Änderungen des Entgelts aufgrund einer geänderten Berechnungsgrundlage

Die Entgelte in Heimen unterliegen einer Preisentwicklung, da sich die Berechnungsgrundlage regelmäßig verändert (z.B. durch veränderte Lohnkosten, Energiekosten, Lebensmittelkosten, Gebäudesanierung). Die Einrichtung kann eine

Erhöhung des Entgelts verlangen, sofern die Erhöhung und das erhöhte Entgelt angemessen sind. Das erhöhte Heimentgelt wird vom Bewohner bzw. Kurzzeitpflegegast frühestens 4 Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens geschuldet.

Bei den Regelleistungen richtet sich die Entgelterhöhung nach den Vereinbarungen, die von der Einrichtung mit den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern abgeschlossen werden, soweit solche Vereinbarungen bestehen.

VIII. Darstellung der Qualität / Heimaufsichtsprüfung

1. Bewertung der Versorgungsergebnisse

Die Pflegeeinrichtungen erheben 2-mal pro Jahr bestimmte Versorgungsergebnisse, die von der Datenauswertungsstelle und ggf. von dem Medizinischen Dienst (MD) und dem Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung (PKV-Prüfdienst) auf ihre Plausibilität geprüft werden.

2. Qualitätsprüfung durch den MD / PKV-Prüfdienst

Der Medizinische Dienst (MD) und der Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung (PKV-Prüfdienst) prüfen in regelmäßigen Abständen die Qualität der stationären Einrichtungen. Hierbei handelt es sich um eine stichtagsbezogene Prüfung.

3. Heimaufsichtsprüfung

Neben dem MD bzw. dem PKV-Prüfdienst überprüft auch die Heimaufsicht regelmäßig die stationären Einrichtungen.

IX. Information zur Verarbeitung von Bewohnerdaten

Neben der EU-Datenschutz-Grundverordnung sind wir verpflichtet, Ihnen Informationen zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten von Bewohnern und Interessenten zur Verfügung zu stellen. Diese Informationen finden Sie in Anlage 7 eines Informationsblattes zur Datenverarbeitung und zur Schweigepflicht.

Ort, Datum

Unterschrift des Bewohners oder
des bevollmächtigten Vertreters
bzw. Betreuers