



Pflege- und Betreuungsvertrag integrative Tagespflege

zwischen

AurA gGmbH
Tagespflege am Teich
Cappeler Str. 80
35039 Marburg

vertreten durch

Geschäftsleitung

nachstehend *Einrichtung* genannt

und

vertreten durch

nachstehend *Gast* genannt

wird ein Pflege- und Betreuungsvertrag mit folgendem Inhalt geschlossen:

Inhaltsverzeichnis

§ 1 Vertragsdauer.....	4
§ 2 Vertragsgrundlagen.....	4
§ 3 Inhalt der allgemeinen Pflegeleistungen und Betreuung.....	4
§ 4 Zusätzliche Betreuung und Aktivierung nach §43b SGB XI.....	7
§ 5 Sächliche Ausstattung.....	8
§ 6 Medizinische Rehabilitation und therapeutische Leistungen.....	8
§ 7 Unterkunft und Verpflegung.....	9
§ 8 Leistung der Verwaltung.....	10
§ 9 Sonstige Leistungen.....	10
§ 10 Anwesenheit.....	11
§ 11 Leistungsentgelte.....	11
§ 12 Entgeltanpassung.....	12
§ 13 Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI.....	13
§ 14 Kündigung der Zusatzleistungen.....	13
§ 15 Abwesenheit des Tagespflegegastes.....	13
§ 16 Anpassungsrecht bei Wechsel des Pflegegrades.....	14
§ 17 Mitwirkungspflichten.....	14
§ 18 Haftung.....	14
§ 19 Beendigung des Vertragsverhältnisses.....	15
§ 20 Kündigung durch den Gast.....	15
§ 21 Kündigung durch die Einrichtung.....	15
§ 22 Beschwerderecht.....	16
§ 23 Datenschutz/Schweigepflicht.....	17
§ 24 Nichtteilnahme an einem Verbraucherschlichtungsverfahren.....	17
§ 25 Ausschlüsse.....	18
§ 26 Unterlassung von Geschenken/Sicherheitsleistungen.....	19
§ 27 Schlussbestimmungen.....	19

MUSTER

Stand 01.01.2017 zuletzt bearbeitet am: 12.03.2018 bearbeitet durch: freigegeben durch:

§ 1 Vertragsdauer

1) Vertragsdauer

Der Vertrag wird mit Wirkung zum _____ auf unbestimmte Dauer geschlossen.

§ 2 Vertragsgrundlagen

Die vorvertraglichen Informationen über die Einrichtung nach § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WVBVG) und § 3 Abs. 1 Gesetz über Betreuungs- & Pflegeleistungen (HGBP) sind Vertragsgrundlage. Der Gast hat dazu vor Vertragsabschluss die Darstellungen über die Wohn- und Gebäudesituation, Konzeption der Einrichtung, Entgelte, Pflege- und Betreuungsleistungen sowie die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen im Sinne des Qualitätsberichts nach § 115 Abs. 1 a SGB XI sowie des Prüfberichts nach § 17 HGBP erhalten.

- 1) Abweichungen zu diesem Informationsschreiben liegen nicht vor/ liegen vor. Diese sind im Vertrag gesondert aufgeführt.¹
- 2) Weitere Vertragsgrundlagen sind der Rahmenvertrag über die teilstationäre pflegerische Versorgung gem. § 75 Abs.1 SGB XI für das Land Hessen, die Vergütungsvereinbarung nach § 84 SGB XI sowie der Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI in der jeweils gültigen Fassung. Diese können bei der Verwaltung der Einrichtung eingesehen oder auf Wunsch in Kopie ausgehändigt² werden.

§ 3 Inhalt der allgemeinen Pflegeleistungen und Betreuung

a. Leistungen der Pflege

- 1) Zu den Leistungen der Pflege und Betreuung gehören je nach Bedarf des Gastes 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

¹ Bei Abweichungen diese bitte in Anlage 1 aufnehmen. Unzutreffendes im Vertrag bitte streichen.

² Die Aushändigung der genannten Unterlagen ist im Aufnahmegespräch anzubieten.

Leistungen nach dem SGB V handelt, die in § 4 Abs.5 dieses Vertrages geregelt sind

- Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.
- 2) Die Leistungen der Pflege und sozialen Betreuung sollen auch die Aktivierung des Gastes zum Ziel haben, damit Fähigkeiten erhalten und soweit dies möglich ist, verlorene Fähigkeiten zurück gewonnen werden können. Die Leistungen der Pflege und sozialen Betreuung sollen auch im Rahmen ihrer Möglichkeiten dazu beitragen Selbst- oder Fremdgefährdung, Ängste und Verhaltensauffälligkeiten zu vermeiden oder abzubauen und der Entstehung von Sekundärerkrankungen vorzubeugen. Bei der Planung und Durchführung der Pflege- und Betreuungsleistungen wird die Situation des Gastes in seiner häuslichen Umgebung berücksichtigt und eine enge Zusammenarbeit mit allen am Pflegeprozess Beteiligten angestrebt.
 - 3) Dem Gast 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) Der Umfang der Pflege ergibt sich einerseits aus der jeweiligen Zuordnung zu einem Pflegegrad (bei Leistungen der Pflegeversicherung) bzw. aus dem gemeinsamen von Gast und der Einrichtung vereinbarten, ggf. vom Sozialhilfeträger bestätigten Pflegebedarf. Die Pflege- und Betreuungsleistungen werden mit dem Gast und/oder einer von ihm benannten Person seines Vertrauens hinsichtlich Umfangs, Inhalt, Art und Weise vereinbart. Die diesbezüglichen Empfehlungen im Gutachten des Medizinischen Dienstes werden berücksichtigt.
 - 5) Die aufgeführten allgemeinen Pflegeleistungen sind zu gewähren, soweit ihre Erbringung in der häuslichen Umgebung nicht sichergestellt ist.
 - 6) Die Pflege- und Betreuungsleistungen richten sich nach dem allgemeinen Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse. Die Pflegeleistungen werden als aktivierende Pflege unter Zugrundelegung der „Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität sowie die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagement nach § 113 SGB XI in der teilstationären Pflege (Tagespflege)“ in der jeweils gültigen Fassung und der in der Pflegesatzvereinbarung gemäß § 84 SGB XI festgelegten Leistungs- und Qualitätsmerkmalen erbracht. Ferner werden die Expertenstandards nach § 113a SGB XI für alle Pflegekassen und deren Verbände sowie für die Pflegeeinrichtung verbindlich. Den besonderen Bedürfnissen Demenzerkrankter und Gästen mit herausforderndem Verhalten wird Rechnung getragen. Therapieinhalte und Anregungen von anderen an der Betreuung des Gastes Beteiligten, z.B. Ärzte und Physiotherapeuten, werden bei der Durchführung der Pflege und Betreuung angemessen berücksichtigt.

- 7) 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)
- 8) Für Bewohnerinnen und Bewohner ohne Pflegegrad (nicht pflegebedürftig im Sinne des SGB XI), werden die Pflegeleistungen nach Art, Inhalt und Umfang zwischen der Einrichtung und dem Gast vereinbart.
- 9) Ist zum Zeitpunkt der Aufnahme eines Pflegebedürftigen noch keine Zuordnung zu einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI erfolgt, kann vorläufig der Tagespflegesatz des Pflegegrades 1 berechnet werden.
- 10) Weiterhin zählt zu den allgemeinen Pflegeleistungen die angemessene Beförderung des Gastes von der Wohnung und zurück. Dafür erhält die Einrichtung eine Fahrtkostenpauschale s. Anlage 3 . Erfolgt die Beförderung in Eigenregie des Gastes, ist Ihm diese zu erstatten.

b. Medizinische Behandlungspflege

- 1) Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden im Rahmen der ärztlichen Anordnung erbracht. Sie umfassen Maßnahmen der ärztlichen Behandlung, die dazu dienen Krankheiten zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhindern oder Krankheitsbeschwerden zu lindern und die üblicherweise an Pflegefachkräfte oder Pflegekräfte delegiert werden können und nicht vom behandelnden Arzt selbst erbracht werden. Diese werden vom behandelnden Arzt angeordnet und verantwortet.
- 2) Die Durchführung der ärztlichen Anordnung/Verordnung ist mit den Angehörigen und/oder dem ambulanten Pflegedienst abzustimmen und auf der Grundlage der von dort gelieferten Informationen zu erbringen. Die erbrachten Leistungen werden in der Pflegedokumentation festgehalten.

c. Leistungen der sozialen Betreuung

- 3) Lebensgewohnheiten und individuelle Biografien bestimmen die Gestaltung von Alltag und Betreuung. Die Einrichtung wirkt durch geeignete Maßnahmen in der Tagesstruktur daraufhin, dass Überschaubarkeit, Vertrautheit und Geborgenheit geschaffen werden und möglichst konstante Bezugspersonen für den Gast verfügbar sind.
- 4) Die Leistungen der sozialen Betreuung unterstützen den Gast bei einer selbstbestimmten und selbstständigen Lebensführung. Die Einrichtung unterstützt den Gast bei der Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft unter Einbeziehung der häuslichen Situation. Damit fördert die Einrichtung die Aufrechterhaltung bestehender und den Aufbau neuer Beziehungen im Sozialraum. Die Leistungen fördern die Kompetenzen und tragen den geistigen und seelischen Bedürfnissen Rechnung.

Handlungsleitend für die soziale Betreuung ist die Orientierung an der individuellen Lebensgeschichte der Gäste sowie an ihren aktuellen Bedürfnissen und Fähigkeiten.

Die Angebote der sozialen Betreuung sind eingebunden in den Pflege- und Betreuungsprozess. Sie sind geprägt durch eine den Gästen zugewandte Grundhaltung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die ein Klima der Geborgenheit und Empathie unterstützt. Die Angebote erfolgen als integrierte soziale Betreuung, für Gruppen und bei Bedarf für einzelne Gäste.

Die soziale Betreuung der Tagespflegegäste umfasst insbesondere

- Erhalt und Förderung der Kommunikation, der Identität und der sozialen Kompetenz u.a. durch:
 - Anregung und Unterstützung bei sozialen Kontakten
 - Förderung der Integration in die Gruppe
 - Beschäftigungsangebote
 - Gesprächsangebote
 - Teilhabe am kulturellen Leben in der Pflegeeinrichtung und im Gemeinwesen
- Erhalt und Förderung eines selbstbestimmten Lebens u.a. durch:
 - tagesstrukturierende Maßnahmen
 - Hilfestellung durch Orientierungstraining
 - Hilfestellung bei der Alltagsbewältigung
- Erhalt und Förderung der Fähigkeiten und Kompetenzen u.a. durch:
 - alltagsorientierte Angebote
 - Angebote zur Mobilität.

3)

5) Religionsausübung

4) Die Einrichtung bietet den Tagespflegegästen, soweit möglich, an katholischen und evangelischen Gottesdiensten (z.B. Eucharistie, Gebete, Andacht) teilzunehmen. Die freie Ausübung der Religion des persönlichen Glaubens ist selbstverständlich möglich.

§ 4 Zusätzliche Betreuung und Aktivierung nach §43b SGB

XI

- 1) Der Gast hat Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung, die über die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendige Versorgung hinausgeht. Gemäß § 84 SGB XI bietet die Einrichtung durch speziell geschultes Personal n. § 53c SGB XI zusätzliche Betreuung und Aktivierungsleistungen an. Die Einrichtung weist ausdrücklich auf diese zusätzlichen Betreuungsangebote hin. Hierfür hat die Einrichtung mit den Pflegekassen einen Vergütungszuschlag vereinbart, welcher von der Pflegekasse des Gastes zu tragen und von den privaten Versicherungsunternehmen im Rahmen des vereinbarten

Versicherungsschutzes zu erstatten ist. Die Höhe des Vergütungszuschlags entnehmen Sie bitte der Anlage 3 .

§ 5 Sächliche Ausstattung

- 1) Zum Erhalt und zur Förderung einer selbstständigen Lebensführung sowie zur Erleichterung der Pflege und Linderung der Beschwerden des Gastes werden notwendige Pflegehilfsmittel und Hilfsmittel vorgehalten und gezielt eingesetzt; zu ihrem Gebrauch wird angeleitet. Bei Bedarf wird die Anschaffung von individuellen Hilfsmitteln durch die Einrichtung gegenüber dem Gast, den Angehörigen und/oder dem ambulanten Dienst angeregt (Inkontinenzmaterial wird durch die Pflegeeinrichtung nur als Notfallversorgung vorgehalten).
- 2) Eine Standardausstattung mit geeigneten Pflege- und Hygieneartikeln wird von der Einrichtung vorgehalten.
- 3) § 33 SGB V bleibt unberührt.

§ 6 Medizinische Rehabilitation und therapeutische Leistungen

1) Rehabilitation in der Einrichtung

Zur Vermeidung und zur Minderung der Pflegebedürftigkeit kommen auch für Tagespflegegäste Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation in Betracht. Hierzu gehören z.B. Leistungen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. Die Einrichtung wird bei der Pflegeplanung in Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung auf Möglichkeiten der Rehabilitation achten und zur Sicherung des Rehabilitationserfolges mit dem behandelnden Arzt und Therapeuten zusammen arbeiten.

2) Therapeutische Leistungen

Ärztliche verordnete therapeutische Leistungen (z.B. Krankengymnastik, Logopädie), sind nicht Bestandteil dieses Vertrages. Sie werden von der Einrichtung nach den Wünschen des Gastes vermittelt und können in der Tagespflege durchgeführt werden.

§ 7 Unterkunft und Verpflegung

1) Unterkunft und Verpflegung umfassen die Leistungen, die den Aufenthalt des Gastes in einer teilstationären Pflegeeinrichtung ermöglichen.

a. Leistungen der Unterkunft

1) Unterkunft umfasst insbesondere die für den Gast zur Verfügung gestellten Räume bzw. Gemeinschaftsräume einschließlich der Ruheräume, Nebenräume und Freiflächen.

Die Einrichtung bietet dem Gast Räume zur Begegnung und zur Teilnahme an gemeinschaftlichen Ereignissen. Es werden folgende Räumlichkeiten zur Verfügung gestellt:

- Speiseraum
- Küche
- Gruppenraum
- Therapieraum
- Schlafräum mit einem Pflegebett und einem Schlafbett
- Gymnastikraum
- Terrasse
- Balkone
- Entree und Flurbereich
- behindertengerechtes WC
- je 1 Damen- und Herren-WC
- Fahrstuhl für bis zu 8 Personen
- Seminarraum

Der Gast kann nach vorheriger Abstimmung mit der Geschäftsleitung folgende Gemeinschaftsräume auch für private Zwecke nutzen:

- Seminarraum

Die Einrichtung ist ein Nichtraucherhaus. Hiervon ausgenommen ist das Rauchen in folgenden Bereichen gestattet, wenn keine anderen Gäste gestört werden:

- Freiflächen im Außenbereich
- Balkone

2) Die Unterkunft umfasst auch:

- die Instandhaltung und Reinigung der von der Einrichtung zur Verfügung gestellten Wäsche (Wäscheversorgung)
- die Wartung und Unterhaltung der Gebäude, Einrichtung und Ausstattung, technischen Anlagen und Außenanlagen
- die Reinigung der Gemeinschaftsräume (Sichtreinigung, Unterhaltsreinigung, Grundreinigung) und der übrigen Räume einschließlich der Sanitäreobjekte

- die Ver- und Entsorgung, hierzu zählt z. B. die Versorgung mit Strom, Kalt- und Warmwasser sowie die Entsorgung von Wasser und Abfall.

b. Leistungen der Verpflegung

- 3) Verpflegung umfasst insbesondere die, im Rahmen einer ausgewogenen und bedarfsgerechten Ernährung, notwendigen Getränke und Speisen, die dem allgemeinen Stand ernährungswissenschaftlicher Erkenntnisse entsprechen.

Die Einrichtung bietet regelhaft

- Frühstück,
- Mittagessen
- und Zwischenmahlzeiten

an.

Als weitere Leistungen der Verpflegung werden die folgenden Leistungen erbracht:

- Speiseplan in Abstimmung mit interessierten Gästen erstellen und gut sichtbar aushängen
- individuelle Wünsche der Gäste nach Möglichkeit berücksichtigen
- Angebot von Auswahlgerichten (auch Komponentenwahl)
- Wahlmöglichkeit unter Berücksichtigung von Diät ernährung
- ansprechendes Anrichten und Servieren des Essens
- flexible Essenszeiten, orientiert an häuslichen Gewohnheiten
- Angebot von Zwischenmahlzeiten für alle Gäste unter Beachtung von ärztlich verordneter Diät ernährung
- das Getränkeangebot umfasst Tee oder Kaffee, Mineralwasser und ein weiteres Getränk zu jeder Mahlzeit und nach Bedarf.

§ 8 Leistung der Verwaltung

1) Beratung

Zu den Leistungen der Verwaltung gehört die Beratung von Tagespflegegästen und deren Angehörigen, insbesondere in Fragen der Leistungserbringung und Kostenabrechnung.

§ 9 Sonstige Leistungen

1) Veranstaltungen außerhalb der Einrichtung

- 5) Zusätzliche, besondere kostenintensive, Veranstaltungen können gegen Entgelt besucht werden. Die Entgelte werden bei der Ausschreibung der Veranstaltung bekannt gegeben.

6)

Stand 01.01.2017 zuletzt bearbeitet am: 12.03.2018 bearbeitet durch: freigegeben durch:

- 2) Sonstige Leistungen
- 7) Auf Wunsch des Gastes vermittelt die Einrichtung Fußpflege oder Friseurtermine. Die Kosten für diese Leistungen sind von dem Gast zu tragen. Sind die Leistungen nicht in der Einrichtung zu erbringen, so sind die Beförderungskosten zusätzlich zu entrichten.

§ 10 Anwesenheit

- 1) Der Besuch der Tagespflege wird für folgende Wochentage vereinbart.
- 2) Der Fahrdienst wird für folgende Wochentage selbsterbracht.
- 8)

1) Tagespflegebesuch	
Montag	<input type="checkbox"/>
Dienstag	<input type="checkbox"/>
Mittwoch	<input checked="" type="checkbox"/>
Donnerstag	<input type="checkbox"/>
Freitag	<input type="checkbox"/>
Samstag	<input type="checkbox"/>
Sonntag	<input type="checkbox"/>

	2) Fahrdienst in Eigenleistung		
	Ganzer Tag	Vor-mittags	Nach-mittags
Montag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dienstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 3) Öffnungszeiten
- 9) Die Einrichtung ist von Montag bis Donnerstag täglich in der Zeit von 8:00 Uhr bis 16:30 Uhr geöffnet und am Freitag von 8:00 Uhr bis 15:30 Uhr.
- 4) Kürzungen der Anwesenheitstage sind jeweils zum Beginn eines neuen Kalendermonats möglich und schriftlich anzuzeigen.
- 5) Erhöhungen der Anwesenheitstage sind jederzeit bei entsprechender Kapazität der Tagespflege.

§ 11 Leistungsentgelte

- 1) Die Pflegesätze, die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowie die gesondert berechenbaren Investitionskosten werden für den Tag der Aufnahme sowie für jeden weiteren Tag des Tagespflegeaufenthaltes berechnet. Entgelte für Zusatzleistungen werden entsprechend der Inanspruchnahme der Leistung gemäß der Vereinbarung für die Zusatzleistung (Anlage 5) berechnet.
- 2) Der Gast hat das vereinbarte Entgelt zu zahlen, soweit dies insgesamt und nach seinen Bestandteilen im Verhältnis zu den Leistungen angemessen ist.
- 3) In Verträgen mit Tagespflegegästen, 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 Tagespflegegästen, denen Hilfe in Einrichtungen nach dem SGB XII gewährt wird, gilt 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.

Pflegesatzvereinbarung

Der Gast bzw. ein von ihm Bevollmächtigter hat das Recht, die Pflegesatzvereinbarungen in der jeweils gültigen Fassung beim Einrichtungsträger einzusehen.

Entgelte

Das Entgelt entnehmen Sie bitte der Anlage 3 zu diesem Vertrag.

Die Entgelte sind auf das Konto **DE08 5335 0000 0000 0557 94** mit der Nr. 55794, BLZ 533 500 00 bei der **Sparkasse Marburg - Biedenkopf** innerhalb von 14 Tagen nach Rechnungsstellung zu zahlen, oder können auf Wunsch über das SEPA-Basislastschriftverfahren s. Anlage 4 von der Einrichtung eingezogen werden.

Was hat der Gast zu zahlen?

Der Gast trägt die Kosten für Unterkunft und Verpflegung, die Kosten für die nicht geförderten Investitionskosten, die Kosten für Zusatzleistungen sowie die Kosten für die pflegebedingten Aufwendungen, soweit die Pflegekasse für sie nicht in voller Höhe aufkommt.

Abrechnung mit der Pflegekasse

Die allgemeinen Pflegeleistungen bis zur jeweiligen Höchstgrenze werden unmittelbar mit der Pflegekasse des Gastes abgerechnet. Etwaige Kosten die nicht von der Pflegekasse übernommen werden, werden dem Gast gesondert in Rechnung gestellt.

Rechnungsstellung

Die Einrichtung erstellt jeweils nach Ablauf eines Monats eine Rechnung, aus der für den abgelaufenen Zeitraum erbrachte Leistungen nach Art und Umfang zu entnehmen sind.

§ 12 Entgeltanpassung

- 1) Die Einrichtung kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert und sowohl die Erhöhung als auch das erhöhte Entgelt angemessen sind.
- 2) Bei Versicherten der sozialen Pflegeversicherung gilt eine Erhöhung des Entgelts nach § 7 Abs. 2 WBVG als angemessen, soweit das erhöhte Entgelt den Regelungen der sozialen Pflegeversicherung entspricht. Bei Personen, denen Hilfe in Einrichtungen nach dem SGB XII gewährt wird, gilt nach § 7 Abs. 2 WBVG eine Erhöhung des Entgelts als angemessen, soweit das erhöhte Entgelt den Vereinbarungen nach SGB XII entspricht.
- 3) Eine Erhöhung des Investitionsbetrages ist nur zulässig, soweit er betriebsnotwendig ist und nicht durch öffentliche Förderungen gedeckt wird.

- 4) Die Einrichtung hat dem Gast die beabsichtigte Erhöhung des Entgeltes schriftlich mitzuteilen und zu begründen. Aus der Mitteilung muss der Zeitpunkt hervorgehen, zu dem die Einrichtung die Erhöhung des Entgelts beabsichtigt. Zudem muss sie unter Angabe des Umlagemaßstabes die Positionen benennen, für die sich durch die veränderte Berechnungsgrundlage Kostensteigerungen ergeben und die bisherigen Entgeltbestandteile den vorgesehenen neuen Entgeltbestandteilen gegenüberstellen.
- 5) Der Gast erhält rechtzeitig Gelegenheit, die Angaben der Einrichtung durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen zu überprüfen.
- 6) Der Gast schuldet das erhöhte Entgelt frühestens vier Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens, sofern sie bzw. er dem Erhöhungsverlangen zustimmt oder nicht von ihrem bzw. seinem Kündigungsrecht Gebrauch macht.

§ 13 Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI

- 1) Der Gast und die Einrichtung können die Erbringung besonderer Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung sowie zusätzliche pflegerisch-betreuende Leistungen i.S.d. § 88 SGB XI vereinbaren. Die von der Einrichtung angebotenen Zusatzleistungen und deren Entgelte ergeben sich aus der Anlage 5 zum Vertrag.
- 2) Wird eine vereinbarte Zusatzleistung nicht in Anspruch genommen, so kann das Entgelt nur ermäßigt werden, wenn dadurch bei der Einrichtung eine Kostenersparnis eintritt
- 3) Die Einrichtung wird dem Gast gegenüber eine Erhöhung der Entgelte für die vereinbarten Zusatzleistungen spätestens vier Wochen vor dem Zeitpunkt, an dem sie wirksam werden sollen, schriftlich geltend machen und begründen.
- 4) Zusatzleistungen gem. § 88 SGB XI werden von den Pflegekassen und Sozialhilfeträgern nicht bezuschusst.

§ 14 Kündigung der Zusatzleistungen

- 1) Der Gast und die Einrichtung können vereinbarte Zusatzleistungen jeweils mit einer Frist von einem Monat kündigen.
- 2) Bei einer Erhöhung des vereinbarten Entgelts ist eine Kündigung für den Gast jederzeit für den Zeitpunkt möglich, an dem die Erhöhung wirksam werden soll. Hierbei hat der Gast der Einrichtung bis zum Eingang der Kündigung bereits entstandenen Aufwendungen zu erstatten.

§ 15 Abwesenheit des Tagespflegegastes

- 1) Soweit die Abwesenheit drei vereinbarte Besuchstage im Kalendermonat überschreitet, sind ab dem vierten Besuchstag keine Pflegevergütung, Zuschläge nach § 92b SGB XI sowie Entgelte für Unterkunft, Verpflegung und betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen mehr zu zahlen.

§ 16 Anpassungsrecht bei Wechsel des Pflegegrades

- 1) Die Einrichtung ist berechtigt, die Leistungen und das Entgelt durch einseitige Erklärung anzupassen, wenn der individuelle Betreuungs- und Pflegebedarf des Gastes zu- oder abnimmt und die Einrichtung ihre Leistungen entsprechend dem veränderten Bedarf erbringt.
- 2) Die Anpassung ist bei entsprechender Feststellung durch Leistungsbescheid der Pflegekasse zu dem darin festgelegten Zeitpunkt zulässig, wenn die Einrichtung vorab die Anpassung, dem Gast mit Zugang schriftlich angezeigt und begründet hat. In der Begründung sind die bisherigen und die veränderten Leistungen sowie die dafür jeweils zu entrichtenden Entgelte gegenüberzustellen.
- 3) Die Anpassung wird nach Zugang des Anpassungsverlangens beim Gast wirksam, auch wenn im Leistungsbescheid ein früherer Zeitpunkt bestimmt wird.
- 4) Bei Verringerung des individuellen betreuungs- und Pflegebedarfs wird das Entgelt entsprechend der Feststellung im Leistungsbescheid der Pflegekasse zu dem dort genannten Zeitpunkt reduziert. Die bisherigen und die veränderten Leistungen sowie die dafür jeweils zu entrichtenden Entgeltbestandteile sind gegenüberzustellen.

§ 17 Mitwirkungspflichten

- 1) Der Gast verpflichtet sich, bei einer Änderung des Pflegegrades den Bescheid der gesetzlichen Pflegekasse bzw. die schriftliche Mitteilung der privaten Pflegeversicherung unverzüglich der Einrichtung vorzulegen.
- 2) Der Gast ist zur Vermeidung von ansonsten möglicherweise entstehenden rechtlichen und finanziellen Nachteilen gehalten, die erforderlichen Anträge zu stellen und die notwendigen Unterlagen vorzulegen (z. B. für Leistungen nach SGB XI und SGB XII).
- 3) Dazu zählt insbesondere der Antrag auf Einstufung und Überprüfung der Einstufung des Gastes durch die Pflegekasse nach schriftlicher Aufforderung der Einrichtung. Die Aufforderung ist zu begründen. Die Einrichtung leitet das Aufforderungsschreiben an die zuständige Pflegekasse und - bei Sozialhilfeempfänger/innen/n - an den zuständigen Sozialhilfeträger weiter. Weigert sich der Gast, den Antrag zu stellen, kann die Einrichtung ihm oder dem Kostenträger ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der Aufforderung vorläufig den Pflegesatz nach der nächsthöheren Pflegeklasse berechnen. Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad vom Medizinischen Dienst nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse eine Höherstufung deswegen ab, hat die Einrichtung dem Gast den überzahlten Betrag unverzüglich zurückzuzahlen; der Rückzahlungsbetrag ist rückwirkend ab Zahlung des erhöhten Entgelts mit wenigstens 5 v.H. zu verzinsen.

§ 18 Haftung

- 1) Der Gast und die Einrichtung haften bei Sachschäden gegenseitig nur für Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit. Bei Personenschäden haften beide nach den

gesetzlichen Bestimmungen. Die Haftung für höhere Gewalt wird ausgeschlossen.

- 2) Dem Gast wird der Abschluss einer Privathaftpflichtversicherung für Schäden, die im Bereich der Einrichtung verursacht wurden, empfohlen.
- 3) Die von dem Gast eingebrachten Gegenstände bleiben sein Eigentum. Ihm wird eine Versicherung gegen Schäden aller Art (Einbruchdiebstahl, Feuer, Leitungswasser etc.) empfohlen.
- 4) Über die Aufbewahrung von Wertsachen oder die Verwaltung von Geldbeträgen muss eine schriftliche Vereinbarung getroffen werden.

§ 19 Beendigung des Vertragsverhältnisses

- 1) Der Vertrag kann im beiderseitigen Einvernehmen oder durch Kündigung eines Vertragspartners beendet werden. Im Übrigen endet das Vertragsverhältnis mit dem Tod der Verbraucherin/des Verbrauchers.

§ 20 Kündigung durch den Gast

- 1) Der Gast kann den Vertrag spätestens am 3. Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen.
- 2) Bei einer Erhöhung des Entgeltes ist eine Kündigung des Gastes jederzeit für den Zeitpunkt möglich, an dem die Erhöhung wirksam werden soll.
- 3) Innerhalb von zwei Wochen nach Beginn des Vertragsverhältnisses kann der Gast jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Wird der Bewohner/die Bewohnerin erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses eine Ausfertigung des Vertrages ausgehändigt, kann der Bewohner/die Bewohnerin auch noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach der Aushändigung kündigen
- 4) Wird dem Gast erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses eine Ausfertigung des Vertrages ausgehändigt, kann der Gast auch noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach der Aushändigung kündigen.
- 5) Der Gast kann den Vertrag aus wichtigem Grund jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn ihm die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist.

§ 21 Kündigung durch die Einrichtung

- 1) Die Einrichtung kann den Vertrag nur aus wichtigem Grund kündigen. Die Kündigung bedarf der Schriftform und ist zu begründen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn
 1. die Einrichtung den Betrieb einstellt, wesentlich einschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung des Vertrags für die Einrichtung eine unzumutbare Härte bedeuten würde,

2. die Einrichtung eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil
 - a. der Gast eine von der Einrichtung angebotene Anpassung der Leistungen nach § 16 dieses Vertrags nicht annimmt oder
 - b. die Einrichtung eine Anpassung der Leistungen aufgrund eines Ausschlusses nach § 25 dieses Vertrags nicht anbietet

und der Einrichtung deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist,

3. der Gast seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass der Einrichtung die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann; dies gilt insbesondere dann, wenn der Gast seine Mitwirkungspflicht dadurch verletzt, dass er trotz Aufforderung der Einrichtung nach § 17 Abs. 2 des Vertrages bei der Pflegekasse keinen Antrag auf Höherstufung stellt, oder
4. der Gast
 - a. für zwei aufeinanderfolgende Termine mit der Entrichtung des Entgelts oder eines Teils des Entgelts, der das Entgelt für einen Monat übersteigt, im Verzug ist oder
 - b. in einem Zeitraum, der sich über mehr als zwei Termine erstreckt, mit der Entrichtung des Entgelts in Höhe eines Betrages in Verzug gekommen ist, der das Entgelt für zwei Monate erreicht.

Die Kündigung des Vertrages zum Zwecke der Erhöhung des Entgelts ist ausgeschlossen.

- 2) Die Einrichtung kann aus dem Grund des Absatzes 1 Satz 3 Nr. 2a nur kündigen, wenn er zuvor dem Gast gegenüber ihr Angebot nach § 16 dieses Vertrags unter Bestimmung einer angemessenen Annahmefrist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneuert hat und der Kündigungsgrund durch eine Annahme des Gastes im Sinne des § 25 dieses Vertrags nicht entfallen ist.
- 3) Die Einrichtung kann aus dem Grund des Abs. 1 Satz 3 Nr. 4 nur kündigen, wenn sie zuvor dem Gast unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt hat. Ist der Gast in den Fällen des Abs.1 Satz 3 Nr. 4 mit der Entrichtung des Entgelts in Rückstand geraten, ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn die Einrichtung vorher befriedigt wird.
- 4) In den Fällen des Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 bis 4 kann die Einrichtung den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen.
- 5) Im Übrigen ist eine Kündigung bis zum dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf des nächsten Monats zulässig.

§ 22 Beschwerderecht

1) Beschwerderecht

Stand 01.01.2017 zuletzt bearbeitet am: 12.03.2018 bearbeitet durch: freigegeben durch:

Der Gast hat das Recht, sich bei Nichteinhaltung der Vertragsbedingungen mündlich oder schriftlich bei der Pflegedienstleitung zu beschweren. Daneben kann der Gast sich auch beim Träger oder bei der zuständigen Heimaufsichtsbehörde beschweren. Die entsprechenden Anschriften sind in der Anlage 2 beigefügt.

- 2) Daneben kann sich der Gast von der zuständigen hessischen Betreuungs- & Pflegeaufsicht nach § 3 Abs. 1 HGBP beraten lassen bzw. ihre oder seine Beschwerden über Mängel bei der Erbringung der in diesem Heimvertrag vorgesehenen Leistungen vorbringen. Die Anschrift der zuständigen Heimaufsicht sowie die Nummer des landeseinheitlichen Beschwerdetelefon kann der Anlage 2 zu diesem Heimvertrag entnommen werden.

- 3) Abhilfe

Der Träger ist verpflichtet, binnen **zwei Wochen** auf eine schriftliche Beschwerde schriftlich zu antworten.

- 4) Qualitätssicherung

Der Gast hat das Recht, sich über die Ergebnisse der internen und externen Qualitätssicherung zu informieren.

§ 23 Datenschutz/Schweigepflicht

- 1) Die Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen der Einrichtung sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet.
- 2) Soweit es zur Durchführung der Leistungserbringung erforderlich ist, dürfen personenbezogene Daten des Gastes durch die Einrichtung erhoben, gespeichert, verarbeitet und an Dritte übermittelt werden. Die Einwilligungen zur Erhebung und Speicherung und zur Übermittlung bedürfen der Schriftform und sind widerruflich (siehe Anlage 6 bis Anlage 7).
- 3) Der Gast hat das Recht auf Auskunft, welche Daten über ihn gespeichert sind.

§ 24 Nichtteilnahme an einem

Verbraucherschlichtungsverfahren

- 1) Gemäß Verbraucherstreitbeilegungsgesetz (VSBG) besteht die Möglichkeit, Streitigkeiten zwischen dem Gast 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 Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle gemäß den Regelungen des Verbraucherstreitbeilegungsgesetzes teilzunehmen, um Streitigkeiten zwischen dem Gast und ihr zu schlichten.

§ 25 Ausschlüsse

- 1) Sollte sich der Betreuungsbedarf des Gastes ändern, wird die Einrichtung ihre Leistungen an diesen veränderten Bedarf anpassen. Die Einrichtung weist darauf hin, dass ärztliche Leistungen nicht Gegenstand der Anpassungspflicht sind; das gilt insbesondere für ärztliche Vorbehaltsaufgaben, wenn zum Beispiel ein Bedarf nach Infusionsleistungen zur Medikamententherapie bzw. nach intravenösen Injektionen besteht. Allerdings kann die Einrichtung in den folgenden Fällen die notwendigen Leistungen nicht anbieten, weshalb eine Anpassung der Leistungen an den veränderten Bedarf gem. § 8 Abs. 4 WBG ausgeschlossen ist:
 - a. Die Einrichtung ist ihrer Konzeption nach wegen des Fehlens einer entsprechenden technischen und baulichen Ausstattung und, da zwar ausreichend Fachkräfte, jedoch nicht mit der erforderlichen Zusatzqualifikation in der Intensivmedizin vorgehalten werden, für die Versorgung folgender Gruppen nicht ausgestattet:
 - Versorgung von Wachkomapatienten, Patienten mit apallischem Syndrom und von beatmungspflichtigen Patienten sowie von Patienten mit Krankheiten oder Behinderungen, die eine ununterbrochene Beaufsichtigung und die Möglichkeit der jederzeitigen Intervention erforderlich machen.
 - Versorgung von Patienten mit postoperativen Zuständen, aufgrund derer sie intensivpflegerisch, insbesondere invasiv medizinisch versorgt werden müssen.
 - b. Versorgung von chronisch mehrfach geschädigten Alkoholikern und von suchtmittelabhängigen Patienten. Aus Sicht der Einrichtung braucht es für die Versorgung dieser Gruppen besonders hierfür fortgebildetes Personal und einer besonderen baulichen Ausstattung. Die Einrichtung möchte jedoch nur die Gruppen versorgen, für die sie auch die Einhaltung der Qualitätsstandards gewähren kann.
 - c. Gäste, für die ein Unterbringungsbeschluss vorliegt oder die sonst unterbringungsähnliche Maßnahmen benötigen. Die Einrichtung betreibt keinen beschützenden Bereich, der Voraussetzung wäre, um diese Gäste zu versorgen. Dies gilt insbesondere bei Gästen, bei denen eine Weglauftendenz mit den normalen Mitteln eines Wegläuferschutzes nicht mehr beherrschbar ist und die sich dadurch selbst gefährden.
 - d. Gäste mit bekannter Infektion mit MRSA- oder ORSA-Keimen oder anderen Infektionserkrankungen, die fachlich eine Isolierung notwendig machen würden, wenn eine Einzelunterbringung aufgrund fehlender räumlicher Möglichkeiten zur isolierten Unterbringung infizierter Personen nicht zur Verfügung gestellt werden kann.
- 2) Sollte der Gesundheitszustand des Gastes in den genannten Fällen keine Weiterbetreuung mehr zulassen und die Einrichtung deshalb den Vertrag beenden müssen, wird sie den Gast jedoch bei der Suche nach einer anderen geeigneten Betreuungsmöglichkeit unterstützen.

§ 26 Unterlassung von Geschenken/Sicherheitsleistungen

- 1) Das Versprechen oder Leisten von Zuwendungen in Geld- oder Sachform an die Einrichtung oder an das Personal zur Erlangung von Vorteilen oder zum Ausgleich von erhaltenen Vorteilen ist nach § 6 des Hessischen Gesetzes über Betreuungs- und Pflegeleistungen untersagt. Der Gast wird hierauf hingewiesen.

§ 27 Schlussbestimmungen

- 1) Aufhebung früherer Verträge

Durch den Abschluss dieses Pflege- und Betreuungsvertrages werden frühere vertragliche Regelungen außer Kraft gesetzt. Gleiches gilt für damit verbundene Nebenabreden, Vertragsänderungen und -anpassungen.

- 2) Änderungen

Änderungen und Ergänzungen des Vertrages bedürfen der Schriftform. Ein etwaiger Verzicht auf die Schriftform ist schriftlich zu vereinbaren.

- 3) Unwirksamkeit

Eine etwaige Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages berührt die Rechtswirksamkeit im Übrigen nicht.

Die Vertragsparteien sind im Falle einer unwirksamen Bestimmung verpflichtet, über eine wirksame und zumutbare Ersatzregelung zu verhandeln, die dem von den Vertragsparteien mit der unwirksamen Bestimmung verfolgten wirtschaftlichen Zweck möglichst nahe kommt.

- 4) Anlagen

Die in diesem Vertrag genannten Anlagen sind Bestandteil des Vertrages und sind dem Gast ausgehändigt worden.

Ort/Datum

Unterschrift Einrichtung

Ort/Datum

Unterschrift Gast / Bevollmächtigter

Stand
01.01.2017

zuletzt bearbeitet am:
12.03.2018

bearbeitet durch:

freigegeben durch:

Anlage 1 / Ergänzungen zum Vertrag

MUSTER

Stand zuletzt bearbeitet am: bearbeitet durch: freigegeben durch:
01.01.2017 12.03.2018

Anlage 2 / Anschriften

Anschrift des Trägers:

AurA gGmbH
Aktives und rüstiges Altern
Cappeler Str. 72
35039 Marburg
Tel.: 06421-17 50 70-0
Fax.: 06421-17 50 70-50

Ihre Ansprechpartner:

Frau Dagmar Looch – Wirth, Geschäftsführerin
Herr Hans Looch, Geschäftsführer
Frau Elke Weigand, Pflegedienstleitung Tagespflege im Park Marburg
Frau Laura Pfeil, Pflegedienstleitung Tagespflege am Teich
Frau Ulla Pellens, Pflegedienstleitung Goldener Stern Roßdorf

Anschrift der Einrichtungen:

AurA gGmbH	AurA gGmbH	AurA gGmbH
Tagespflege im Park	Tagespflege am Teich	Tagespflege Goldener Stern
Cappeler Str. 72	Cappeler Str. 80	Kirchstraße 3
35039 Marburg	35039 Marburg	35287 Amöneburg - Roßdorf
Tel.: 06421-17 50 70-0	Tel.: 06421-17 50 70-40	Tel.: 06424-96 46 44
Fax.: 06421-17 50 70-50	Fax.: 06421-17 50 70-50	Fax: 06424-92 90 82
	info@aura-ggmbh.de	
	http://www.aura-ggmbh.de	

Anschrift der zuständigen Heimaufsicht:

Hessisches Amt für Versorgung und Soziales Gießen
Hessische Betreuungs- und Pflegeaufsicht
Südanlage 14 A
35390 Gießen
Tel: 0641-303-2747

Anschrift des Spitzenverbandes

Der Paritätische
Landesverband Hessen
Auf der Körnerwiese 5
60322 Frankfurt am Main

Stand 01.01.2017 zuletzt bearbeitet am: 12.03.2018 bearbeitet durch: freigegeben durch:

Anlage 3 Preise

Tagespflegesatz

	Leistung	Kosten pro Tag	Kosten pro Woche
	Pflegebedingte Aufwendungen PG 3	61,71 €	0,00 €
	Ausbildungszuschlag	1,11 €	0,00 €
	Entgelt für Unterkunft	6,91 €	0,00 €
	Entgelt für Verpflegung	6,91 €	0,00 €
	Entgelt für Investitionskosten	10,04 €	0,00 €
0	Fahrkostenerstattung bei Eigenleistung ganzer Tag	-9,35 €	0,00 €
0	Fahrkostenerstattung bei Eigenleistung Vor- / Nachmittags	-4,67 €	0,00 €
	Vergütungszuschlag nach §43b SGB XI	6,30 €	0,00 €
	Kosten Tagespflegesatz³	92,98 €	0,00

Zusatzleistungen n. §88 SGB XI

	Leistung	Kosten pro Tag	Kosten pro Woche
<input type="checkbox"/>	Beförderungszuschlag Fahrdienst bei einfacher Entfernung > 6 km	0,00 €	0,00 €
	Kosten aus Zusatzleistungen⁴	0,00 €	0,00 €

	Kosten aus diesem Vertrag	92,98 €	0,00 €
--	----------------------------------	----------------	---------------

³ Bei selbsterbrachten Fahrleistungen nach § 10 Abs. 2 werden die Erstattungen bei den „Kosten pro Tag“ als Durchschnittswerte eingerechnet und werden nicht separat ausgewiesen.

⁴ Bei selbsterbrachten Fahrleistungen nach § 10 Abs. 2 werden die anfallenden Beförderungszuschläge, an Tagen in der die Beförderung durch die Einrichtung erfolgt, bei den „Kosten pro Tag“ als Durchschnittswerte eingerechnet und ausgewiesen.

Anlage 4 / Sepa-Basislastschriftmandat

AurA gGmbH

Name des Empfängers

Cappeler Straße 72

Straße und Hausnummer

35039 Marburg

PLZ und Ort

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die AurA gGmbH, die für Tagespflege-Leistungen fälligen Kosten per Lastschrift von meinem/unseren Konto einzuziehen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandat:

Gläubiger-ID: DE20 ZZZ 0000 0217 956

Mandatsreferenz:⁵

Kundendaten:

Vorname, Nachname:

Anschrift:

PLZ, Ort:

E-Mail-Adresse:

Gültig ab:

Bankverbindung:

Kontoinhaber:

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift des Kontoinhabers bzw. gesetzlicher Vertreter

⁵ Die Mandatsreferenz entspricht der Kundennummer

Stand zuletzt bearbeitet am: bearbeitet durch: freigegeben durch:
01.01.2017 12.03.2018

Anlage 5 / Zusatzleistungsliste

Zusatzleistung	Kosten pro Woche
1. Beförderungszuschlag bei Entfernungen vom Wohnort zur Einrichtung größer 6 km einfacher Wegstrecke (bei Nutzung des Fahrdienstes der Einrichtung) ⁶	0,00 €

MUSTER

⁶ Entfernungen werden mit Google Maps ermittelt

Anlage 6 / Einwilligung nach den

Datenschutzbestimmungen

Name, Vorname:

1) Ich bin einverstanden, dass **AurA – Aktives und rüstiges Altern gGmbH** folgende Daten bei mir erhebt, speichert und aktualisiert, um eine Tagespflegedokumentation zu führen:

- Stammdaten (Name, Geburtsname, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Konfession, Familienstand, letzter Wohnort)
- Biografische Daten (Lebensgeschichte, Gewohnheiten, besondere Fähigkeiten, Abneigungen, Tabus)
- Arztberichte incl. Diagnosen und Befunde
- Anamnese-Dokumentation
- Pflegeplanung
 - Pflegeprobleme
 - Ressourcen
 - Pflegeziele
 - Pflegemaßnahmen (Grundpflege, Hauswirtschaftliche Betreuung, ärztlich verordnete Behandlungspflege, ärztlich verordnete Medikamente, Psychosoziale Betreuung)
- Pflegedokumentation (schriftlich / fotografisch)
 - Leistungsnachweise der Pflege
 - Bewohnerberichte
 - Leistungsnachweise medizinischer, therapeutischer und psychosozialer Betreuung
 - Einfuhr-/Ausfuhr-Bilanz bei Bedarf
 - Mobilisations- und Lagerungs-Pläne/Protokolle bei Bedarf
 - Dokumentation zu allen erforderlichen Prophylaxen, z.B. Dekubitus, Sturz, Kontrakturen, Soor
 - Wunddokumentation (Nortonskala/Wunddokumentation)
 - Sturzdokumentation (Sturzskala/Sturzprotokolle)
 - Dokumentation freiheitsentziehender Maßnahmen incl. Genehmigung
 - Evaluation des Pflegeprozesses incl. Auswertung / Darstellung

Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Ich bin darüber informiert worden, dass für den Fall des Widerrufs der Einverständniserklärung unter Umständen Einschränkungen in meiner Versorgung bzw. finanzielle Nachteile (z.B. verspätete oder abgelehnte Kostenzusage eines Sozialleistungsträgers) entstehen können.

Ort, Datum

Unterschrift des Gastes o. Bevollmächtigtem

Stand
01.01.2017

zuletzt bearbeitet am:
12.03.2018

bearbeitet durch:

freigegeben durch:

Anlage 7 / Einwilligung zur Datenweitergabe zur Abrechnung

Name, Vorname:

Ich bin einverstanden, dass

die behandelnden Ärzte

Einblick in die Pflegedokumentation und Arztberichte incl. Diagnosen und Befunde und deren Aktualisierung sowie in die Patientenverfugung (soweit vorhanden)

zum Zweck der gesundheitlichen Versorgung erhalten;

die Krankenhäuser/Rehabilitationseinrichtungen

Pflegeüberleitungsbögen zum Zweck der gesundheitlichen Versorgung erhalten;

der Medizinische Dienst der Krankenkassen

Einsicht in die Pflegedokumentation und deren Aktualisierung zum Zweck der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit erhält;

Therapeuten (Logopäden, Physiotherapeuten, Podologen etc.)

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

Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Im Fall des Widerrufs können je nach Adressat des Widerrufs Einschränkungen in der Versorgung bzw. finanzielle Nachteile entstehen.

Ort, Datum
Name, Vorname:

Unterschrift des Gastes o. Bevollmächtigtem

Stand zuletzt bearbeitet am: bearbeitet durch: freigegeben durch:
01.01.2017 12.03.2018

Anlage 8 / Einwilligung zur Datenweitergabe zur Abrechnung

Ich bin einverstanden, dass folgende Daten:

Name, Vorname, Geburtsname, Geburtsdatum, Geburtsort, Familienstand, letzter Wohnort, Angehörige /Betreuer ggfls. mit Wirkungskreisen, Aufnahme datum, Versicherungsnummer, Auszug oder Abwesenheiten, Pflegegrad, Station, Aktenzeichen

und deren Aktualisierung

zum Zweck der Abrechnung

an folgende Personen bzw. Institutionen widerruflich weitergegeben werden:

- Leistungsabrechnung, wenn sie nicht einrichtungsintern erfolgt,**
- zuständige Pflege- und Krankenkasse**
- Träger der Sozialhilfe**

Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Im Fall des Widerrufs können je nach Adressat des Widerrufs Einschränkungen in der Versorgung bzw. finanzielle Nachteile entstehen.

Ort, Datum

Unterschrift des Gastes o. Bevollmächtigtem

Stand
01.01.2017

zuletzt bearbeitet am:
12.03.2018

bearbeitet durch:

freigegeben durch:

Anlage 9 / Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Der Gast 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

AurA – Aktives und rüstiges Altern gGmbH

Cappeler Straße 80

35039 Marburg

Tel: 06421-175070-0

Fax: 06421-175070-50

Email: info@aura-ggmbh.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 dem Heim erbrachten Leistungen Wertersatz in Höhe der vereinbarten Vergütungen zu leisten.

Erklärung

Ich habe die Belehrung über das Widerrufsrecht zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift des Gastes o. Bevollmächtigtem

Stand
01.01.2017

zuletzt bearbeitet am:
12.03.2018

bearbeitet durch:

freigegeben durch:

Anlage 10 / Widerrufsformular

AurA gGmbH
Aktives und rüstiges Altern
Name des Empfängers

Cappeler Straße 80
Straße und Hausnummer

35039 Marburg
PLZ und Ort

Widerrufsformular

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

Name des Gastes: _____ ,

Ort, Datum

Unterschrift des Gastes o. Bevollmächtigtem

Stand zuletzt bearbeitet am: bearbeitet durch: freigegeben durch:
01.01.2017 12.03.2018