

Wohn- und Betreuungsvertrag

für vollstationäre Pflegeeinrichtungen

zwischen

AWO Bezirksverband Oberbayern e. V.

Edelsbergstraße 10

80686 München

(Träger der Einrichtung)

Name der Einrichtung:

Straße:

Postleitzahl und Ort

vertreten durch den Vorstand

dieser vertreten durch die Einrichtungsleitung

Frau / Herrn

- im folgenden **Einrichtung** genannt -

und

Frau/Herrn:

geboren am:

bisherige Anschrift:

ggf.

vertreten durch:

als ihre/sein Bevollmächtigte/r

ausgewiesen durch
schriftliche / notarielle
Vollmacht vom:

vertreten durch:

Frau / Herrn/ Verein

als ihre/sein rechtliche/r Betreuer/in

- im folgenden **Bewohnerin/Bewohner** genannt –

Vorbemerkung:

Dieser Vertrag wird auf der Grundlage der schriftlichen Informationen geschlossen, die der Bewohnerin / dem Bewohner (Verbraucher im Sinn des § 3 WBG) vom Träger der Einrichtung (Unternehmer im Sinn des § 3 WBG) vor Vertragsschluss übermittelt worden sind. Gegenüber diesen vorvertraglichen Informationen ergeben sich im Vertrag

keine Änderungen.

Änderungen, die gesondert kenntlich gemacht sind.

Die Bewohnerin / Der Bewohner bzw. die für sie / ihn beim Vertragsschluss handelnde Vertretungsperson erklärt ausdrücklich, dass ihr / ihm diese Informationen vor Unterzeichnung des Vertrages überlassen wurden, dass Gelegenheit zum Prüfen der Informationen und zum Stellen von Fragen dazu bestand und dass gestellte Fragen beantwortet wurden.

Die Bewohnerin / Der Bewohner wurde im Rahmen der vorvertraglichen Information auch darauf hingewiesen, dass sie / er eine Patientenverfügung verfassen bzw. ihre / seine Patientenverfügung bei der Einrichtung hinterlegen kann.

§ 1 Vertragsbeginn, Vertragsdauer

(1) Der Vertrag beginnt am _____ und wird auf unbestimmte Dauer geschlossen.

(1) Der Vertrag beginnt am _____ und wird auf die Zeit von _____ Monaten / Jahren geschlossen / ist bis zum _____ befristet.

(1) Der Vertrag wird zunächst zum Zwecke der Kurzzeitpflege für die Zeit vom _____ bis _____ geschlossen.

(2) Frau / Herr _____ wird ab / ist seit _____ in der Einrichtung aufgenommen. Mit diesem Tag beginnt das Wohn- und Betreuungsvertragsverhältnis zwischen der Bewohnerin / dem Bewohner und dem Träger der Einrichtung.

(3) Ist der Zeitpunkt des tatsächlichen Einzuges ein späterer als der des Vertragsbeginns, gilt § 19 Abs. 2 entsprechend.

§ 2 Rechtliche Vertragsgrundlagen

(1) Die Einrichtung ist durch Versorgungsvertrag mit den Landesverbänden der Pflegekassen in Bayern gemäß § 72 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) zur Erbringung vollstationärer Pflegeleistungen zugelassen.

(2) Der Inhalt des Versorgungsvertrages, die Bestimmungen der Entgeltvereinbarungen mit den Leistungs- und Qualitätsmerkmalen, sowie die Regelungen des Rahmenvertrages nach § 75 Abs. 2 SGB XI in der jeweils geltenden Fassung sind für das Vertragsverhältnis verbindlich. Soweit der Inhalt dieser Vereinbarungen für das Vertragsverhältnis wesentlich ist, ist er in der vorvertraglichen Information bzw.

im Vertrag dargestellt und eingearbeitet. Der Wortlaut der Vereinbarungen kann bei der Einrichtungsleitung eingesehen werden.

§ 3 Leistungen der Einrichtung

(1) Die Einrichtung erbringt auf der Grundlage des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes (WBVG) unter Beachtung der geltenden gesetzlichen Bestimmungen der Bewohnerin / dem Bewohner folgende Leistungen:

- allgemeine Pflege- und Betreuungsleistungen gemäß § 4 in Verbindung mit Anlage 1 (Zusatzleistungen)
- zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 43 b SGB XI gemäß § 6
- medizinische Behandlungspflege gemäß § 7
- Wohnen (Unterkunft) gemäß § 8
- weitere Leistungen zu Wohnen, Unterkunft und Gebäude nach Maßgabe des § 9
- Verpflegung (Speisen und Getränke) gemäß § 10
- Versorgung mit Hilfsmitteln, soweit das Aufgabe der Einrichtung ist, gemäß § 11
- Zusatzleistungen im Sinn des § 88 Abs. 2 SGB XI gemäß § 12

(2) Der Umfang der Leistungen nach Absatz 1 im Einzelnen ergibt sich aus den §§ 4 bis 12 des Vertrages einschließlich der Anlagen zum Vertrag sowie aus besonderen Leistungs- oder Angebotslisten, die die Einrichtung herausgeben und bei Bedarf an geänderte sachliche oder rechtliche Verhältnisse anpassen kann.

(3) Die von der Einrichtung zu erbringenden Leistungen orientieren sich vornehmlich an der Lebenssituation und an den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner gemäß dem Leistungskonzept der Einrichtung sowie der Entgeltvereinbarung nach SGB XI mit den Leistungs- und Qualitätsmerkmalen. Ziel ist es, den Bewohnerinnen/ den Bewohnern ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

(4) Der konkrete Pflege- und Betreuungsbedarf der Bewohnerin / des Bewohners sowie die zu seiner Erfüllung zu erbringenden Leistungen sind insbesondere aus der Pflegedokumentation einschließlich der Pflegeplanung zu ersehen.

§ 4 Pflege- und Betreuungsleistungen

(1) Im Rahmen der vollstationären Pflege versorgt die Einrichtung die Bewohnerin / den Bewohner umfassend im Bereich der Pflege und Betreuung. Hierzu werden

a) die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Unterstützung, zur teilweisen oder zur vollständigen Übernahme der Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens oder zur Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen gewährt. Die Hilfen sollen die Maßnahmen enthalten, die Pflegebedürftigkeit mindern sowie einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit und der Entstehung von Sekundärerkrankungen vorbeugen. Die Durchführung und Organisation der Pflege richten sich nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse.

b) am individuellen Bedarf und den eigenen Möglichkeiten orientierte Aktivitäten wie Beschäftigungs- und Freizeitangebote, Hilfen bei der persönlichen Lebensführung wie Tagesstrukturierung und gemeinschaftliche Gestaltung des Alltags und Teilnahme an kulturellen und unterhaltenden Veranstaltungen angeboten. Ziel dieser Angebote sind insbesondere die Unterstützung und Sicherung der persönlichen, möglichst selbstständigen Lebensgestaltung und eine soziale Integration. Art und Umfang dieser Angebote richten sich nach den personellen und organisatorischen Möglichkeiten der Einrichtung. Anspruch auf eine bestimmte Art von Angeboten besteht nicht. Soweit die angebotenen Veranstaltungen nicht ausschließlich mit personellen und sächlichen Mitteln der Einrichtung erbracht werden, kann ein Beitrag für zusätzliche Aufwendungen oder eine Vergütung nach Maßgabe des Katalogs der Zusatzleistungen (Anlage 1) erhoben werden. Der Beitrag oder die Vergütung wird jeweils zusammen mit dem Veranstaltungshinweis bekannt gegeben.

(2) Art und Umfang der Pflege- und Betreuungsleistungen richten sich nach den Pflegegraden 2 bis 5 im Sinn des SGB XI.

(3) Zusätzliche pflegerisch-betreuende Leistungen, die über die Pflegeleistungen nach Absatz 1 und 2 hinausgehen, können als Zusatzleistungen gemäß § 12 erbracht werden.

§ 5 Beratung, Postempfang, Bargeldverwaltung

(1) Im Rahmen der personellen und fachlichen Kapazitäten bieten wir Unterstützung bei der Erledigung persönlicher Angelegenheiten an, soweit sie nicht durch das soziale Umfeld der Bewohnerin bzw. des Bewohners geschehen kann oder durch Dritte geleistet werden muss. Dazu gehören insbesondere folgende Tätigkeiten:

- Postempfang und Postverteilung (Postempfangsberechtigung siehe Anlage 6)
- Hilfestellung bei der Beantragung von sozialen Leistungen und bei sonstigen behördlichen Angelegenheiten; darüber hinausgehende unentgeltliche Rechtsdienstleistungen (Rechtsberatung) sind nicht umfasst.

(2) Die Verwaltung von Bargeld der Bewohnerin / des Bewohners übernimmt die Einrichtung, soweit sie nicht durch die Bewohnerin / den Bewohner selbst, den Betreuer oder sonstige Dritte geleistet werden kann. Eine bankmäßige Verwaltung von Barbeträgen wird durch die Einrichtung nicht erbracht. Hierfür ist Anlage 8 zu unterzeichnen.

§ 6 Zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 43b SGB XI

(1), Nach Maßgabe des § 43b SGB XI hält die Einrichtung ein, über die Leistungen nach § 4 hinausgehendes zusätzliches Angebot zur Betreuung und Aktivierung vor, das insbesondere dazu dienen soll, das physische und psychische Wohlbefinden der betreuten Menschen positiv zu beeinflussen.

(2) Die Einrichtung vereinbart mit den Pflegekassen einen Vergütungszuschlag mit dem alle zusätzlichen Betreuungsleistungen abgegolten sind. Den Bewohnerinnen und Bewohnern entstehen daher keine Kosten (§ 84 Absatz 8 Satz 4 SGB XI).

§ 7 Medizinische Behandlungspflege, Vermittlung von Therapieleistungen

(1) Bei den Leistungen der medizinischen Behandlungspflege handelt es sich um medizinische Maßnahmen, die im Rahmen des ärztlichen Behandlungs- und Therapieplanes verordnet und delegiert werden und die zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich sind. Diese Leistungen sind in der Pflegedokumentation zu dokumentieren.

(2) Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden unter folgenden Voraussetzungen angeboten:

- Sie sind von der behandelnden Ärztin / dem behandelnden Arzt verordnet;
- es ist nicht im Hinblick auf die Komplexität der Maßnahme oder aus rechtlichen Gründen (z.B. intravenöse Injektionen) die persönliche Durchführung durch die Ärztin / den Arzt erforderlich und
- die Bewohnerin / der Bewohner bzw. die rechtliche Betreuungsperson hat in die betreffende ärztliche Heilbehandlung eingewilligt und lehnt eine Durchführung der Maßnahme durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung nicht ausdrücklich ab.

(3) Leistungen der medizinischen Behandlungspflege sind Bestandteil der nach SGB XI zu erbringenden pflegerischen Versorgung und daher durch das Entgelt für Pflegeleistungen (Pflegevergütung) abgegolten (§ 43 Abs. 1 SGB XI), soweit es sich nicht um Leistungen aufgrund eines besonders hohen Versorgungsbedarfs im Sinne des § 37 Abs. 2 SGB V oder sonst um Leistungen handelt, für die ein gesonderter Leistungsanspruch gegen die gesetzliche Krankenversicherung im Rahmen des SGB V besteht.

(4) Soweit die Bewohnerin / der Bewohner Medikamente und sonstige Heil- und Hilfsmittel nicht selbst beschafft und aufbewahrt bzw. soweit das aus Sicherheitsgründen nicht möglich ist, übernimmt die Einrichtung die Beschaffung und ordnungsgemäße Aufbewahrung als unentgeltliche Nebenleistung. Die Bewohnerin / Der Bewohner wird ausdrücklich auf die Risiken einer Selbstmedikation hingewiesen; für etwaige Folgen übernimmt die Einrichtung keine Haftung.

(5) Der Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung gemäß § 72 SGB V und der Anspruch auf kassenärztliche Versorgung gemäß § 73 SGB V bleiben unberührt.

(6) Die Einrichtung vermittelt bei Bedarf nach ärztlicher Verordnung folgende Therapieleistungen:

- Krankengymnastik/Physiotherapie
- Logopädie
- Ergotherapie
- Podologie (medizinische Fußpflege)
-

Diese Therapieleistungen werden nicht von der Einrichtung erbracht und sind nicht mit dem Entgelt abgegolten. Sie werden der Bewohnerin / dem Bewohner bzw. der zuständigen Krankenkasse direkt von der jeweiligen Therapeutin / dem jeweiligen Therapeuten in Rechnung gestellt und sind dieser / diesem von der Bewohnerin / dem Bewohner oder von der Krankenkasse zu vergüten.

§ 8 Wohnen

(1) Die Einrichtung überlässt der Bewohnerin / dem Bewohner als Wohnraum

- das Zimmer Nr. (Einzelzimmer)
 einen Wohnplatz im Zimmer Nr. (Doppelzimmer) zur Nutzung bzw. Mitnutzung.

(2) Zum Zimmer bzw. Wohnplatz gehören folgende Sanitarräumlichkeiten

- beim Einzelzimmer Toilette Dusche Bad
 gemeinsame Nutzung von Toilette Dusche Bad mit der Bewohnerin / dem Bewohner eines benachbarten Einzelzimmers
 Doppelzimmer mit gemeinsamer Nutzung von Toilette Dusche Bad
 Doppelzimmer mit gemeinsamer Nutzung von Toilette Dusche Bad mit den Bewohnerinnen / Bewohnern eines benachbarten Doppelzimmers.

(3) Das Einzelzimmer bzw. der Wohnplatz im Zimmer ist möbliert und hat folgende einrichtungseigene Ausstattung:

- Telefonanschluss
 Notrufanlage
 Beleuchtung
 Tisch
 Stuhl/Stühle
 Sessel
 Einbauschränk
 Kleiderschrank
 Wertfach
 Pflegebett
 Nachttisch
 Kommode
 Gardinen
 Vorhänge
 Rollo/s
 Rundfunk- und Fernsehanschluss
 Kabelanschluss / Satellitenanschluss
 Sonstiges (bitte beschreiben):

(4) Die Bewohnerin / Der Bewohner kann im Rahmen des verfügbaren Platzes eigene Einrichtungsgegenstände einbringen, wenn sie hygienisch einwandfrei sind und wenn von den Gegenständen keine Gefahr für die Sicherheit ausgeht. Auf § 20 wird verwiesen.

(5) Folgende Schlüssel werden der Bewohnerin / dem Bewohner übergeben:

- Haus-, Flur- und Zimmerschlüssel

- Briefkastenschlüssel
- Wertfachschlüssel
- Kühlschrankfachschlüssel
- Sonstige (bitte benennen):

Die Schlüsselaushändigung erfolgt gegen Quittung. Alle Schlüssel sind Eigentum der Einrichtung.

(6) Änderung der Zimmerüberlassung

Mit Zustimmung der Bewohnerin / des Bewohners bzw. ihrer / seiner Vertretungsperson kann ihr / ihm ein anderes Zimmer überlassen werden. In diesem Fall wird einvernehmlich eine entsprechende Vertragsergänzung vorgenommen.

Ist ein Wechsel des Zimmers aus medizinischen oder pflegefachlichen Gründen, wegen notwendiger Baumaßnahmen oder aus sonstigen wichtigen Gründen erforderlich, fordert die Einrichtung die / den Bewohner bzw. ihre / seine rechtliche Betreuungsperson unter Angabe der Gründe und des neuen Zimmers schriftlich zu einem entsprechenden Wechsel auf. Die Bewohner / der Bewohner kann dem Wechsel widersprechen, wenn ihre / seine Interessen am Verbleib im bisherigen Zimmer nachweislich überwiegen.

(7) Die Instandhaltung einschließlich der nach Mietrecht üblichen Schönheitsreparaturen in Bezug auf die überlassenen Räumlichkeiten obliegt der Einrichtung in dem Umfang, der zur Erhaltung des vertragsmäßigen Gebrauchs erforderlich ist. Die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen wegen schuldhafter Beschädigung der Räume und ihrer Ausstattung bleibt vorbehalten (vgl. § 21 des Vertrags).

(8) Die Überlassung des Zimmers an Dritte bzw. die Aufnahme Dritter ist grundsätzlich unzulässig. In besonderen Fällen sind Ausnahmen hiervon nach Vereinbarung mit der Einrichtungsleitung gemäß § 13 gegen Entgelt möglich.

(9) Haustierhaltung ist in der Einrichtung grundsätzlich nach Absprache mit der Einrichtungsleitung möglich. Näheres regelt die Anlage 5. Eine vorübergehende Übernahme der Betreuung des Haustiers durch die Einrichtung ist nur in Ausnahmefällen gemäß § 13 gegen Entgelt und Ersatz der notwendigen Aufwendungen insbesondere für Futter und tierärztliche Behandlung möglich.

§ 9 Weitere Leistungen zu Wohnen, Unterkunft und Gebäude

(1) Funktionsräume:

Die Einrichtung hält die notwendigen Pflegebäder vor, außerdem sonstige für die Pflege und die hauswirtschaftliche Versorgung und die Verwaltung erforderliche Funktionsräume.

(2) Gemeinschaftsräume:

Die Einrichtung hält folgende Gemeinschaftsräume vor:

- Speisesaal
- Cafeteria
- Veranstaltungsraum

- Gruppenräume
- Kapelle / Betraum / Andachtsraum
- gemeinschaftlicher Wohnraum
- Wohnflure mit Kommunikationsbereich
- Terrasse
- Grünanlagen
- Sonstige (bitte beschreiben):

(3) Die Nutzung der Funktions- und Gemeinschaftsräume ist für die Bewohnerinnen und Bewohner grundsätzlich kostenfrei; für Veranstaltungen, die in ihnen stattfinden, kann Eintritt erhoben werden. Sofern in den Räumen Leistungen Dritter erbracht werden (z.B. Friseur/in), sind diese gesondert zu bezahlen.

Die Bewohnerin / Der Bewohner kann die Gemeinschaftsräume im Rahmen ihrer Zweckbestimmung und der betrieblichen Abläufe persönlich nutzen. Die Durchführung privater Feste und Feiern in solchen Räumen bedarf der vorherigen Zustimmung der Einrichtungsleitung und ist im Rahmen des § 13 als sonstige Leistung grundsätzlich kostenpflichtig.

(4) Sonstige Leistungen bei Grundstück und Gebäude:

a) Reinigung, Wartung und Instandhaltung

Die Reinigung (Putzen und Säubern) der Räumlichkeiten (Wohnräume, Gemeinschaftsräume, Funktionsräume, sonstiger Räume und Flächen), die Wartung der technischen Anlagen der Einrichtung und die erforderliche Instandhaltung und Instandsetzung aller Anlagen und einrichtungseigenen Ausstattungsgegenstände werden regelmäßig erbracht.

Die Reinigung bei außergewöhnlicher Verschmutzung durch die Bewohnerin / den Bewohner gehört nicht zu den vertraglichen Leistungen der Einrichtung. Es handelt sich hierbei um eine entgeltpflichtige sonstige Leistung im Sinn des § 13.

b) Wäscheservice

Die Wäscheversorgung umfasst die Bereitstellung, Instandhaltung und Reinigung der von der Pflegeeinrichtung zur Verfügung gestellten Lagerungshilfsmittel und Wäsche. Sie umfasst auch das maschinelle Waschen und maschinelles Bügeln bzw. Zusammenlegen der persönlichen Wäsche und Kleidung, soweit diese maschinen- und trocknergeeignet sind und mit dem Namen der Bewohnerin / des Bewohners gekennzeichnet sind, und Näh- und Flickarbeiten in kleinerem Umfang. Die chemische Reinigung von Wäsche- oder Bekleidungsstücken wird durch die Einrichtung nicht übernommen bzw. ist als sonstige Leistung zu bezahlen.

Sonstiges (bitte beschreiben):

c) Leistungen der Ver- und Entsorgung, insbesondere

- Heizung
- Stromversorgung
- Kalt- und Warmwasserversorgung
- Entwässerung
- Straßenreinigung
- Abfallentsorgung
- Schornsteinreinigung

- Aufzugswartung
- Gartenpflege
- betriebsbezogene Versicherungen
- Sonstiges (bitte beschreiben):

d) Hausmeisterservice:

- Instandhaltung und Reparatur der Einrichtung und des einrichtungseigenen Mobiliars
- Sonstiges (bitte beschreiben):

§ 10 Verpflegung

(1) Die Verpflegung umfasst die im Rahmen einer altersgerechten, abwechslungsreichen und vielseitigen Ernährung notwendigen Getränke und Speisen sowie die bei Bedarf erforderliche Diätahrung. Unter erforderliche Diätahrung fallen nicht die Sondennahrung und medizinisch indizierte Spezialdiäten, wie z.B. hochkalorische Trinknahrung. Bei Gemeinschaftsveranstaltungen umfasst die Verpflegung auch die Bereitstellung und Ausgabe von Getränken und Speisen für die teilnehmenden Bewohnerinnen und Bewohner.

Die Einrichtung bietet folgende Vollverpflegung an:

- ausreichende jederzeit erhältliche Getränkeversorgung: Wasser, Tee, Kaffee, Kaltgetränk
- Vollpension, bestehend aus Frühstück, Mittagessen, Nachmittagskaffee und Abendessen
- Menüwahl
- diätgerechte Ernährung mit Zwischenmahlzeiten
- fleischarme Ernährung
- Sonstiges (bitte beschreiben):

(2) Sofern keine medizinischen oder pflegerischen Gründe dagegen sprechen, sollen die Mahlzeiten in der Gemeinschaft eingenommen werden.

(3) Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass regelmäßiges und ausreichendes Essen und vor allem Trinken aus medizinischen und pflegerischen Gründen erforderlich ist. Soweit die Bewohnerin / der Bewohner trotzdem auf die Einnahme von Mahlzeiten oder auf den Konsum von Getränken verzichtet, die angeboten werden, ergibt sich daraus keine Minderung des Entgelts. Eine Ausnahme gilt nur, soweit aus medizinischen Gründen eine Nahrungsaufnahme nicht mehr möglich ist, insbesondere bei Sondenernährung.

§ 11 Hilfsmittel

(1) Zum Erhalt und zur Förderung einer selbständigen Lebensführung sowie zur Erleichterung der Pflege und Linderung der Beschwerden der Bewohnerin / des Bewohners sind Hilfsmittel gezielt einzusetzen und zu ihrem Gebrauch ist anzuleiten. Stellt die Einrichtung fest, dass Hilfsmittel oder technische Hilfen erforderlich sind, veranlasst sie die notwendigen Schritte.

(2) Die Einrichtung hält Pflegehilfsmittel und andere Hilfsmittel zur Versorgung vor, soweit sie zu deren Vorhaltung nach dem SGB XI bzw. nach dem Rahmenvertrag für den Bereich vollstationäre Pflege gemäß § 75 Abs. 2 und 3 SGB XI verpflichtet ist. Der Leistungsanspruch der Bewohnerin / des Bewohners gegen die Krankenkasse nach § 33 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) bleibt hiervon unberührt.

(3) Bei Nichtübernahme der Kosten für Hilfsmittel durch die Krankenkasse, für die grundsätzlich ein Leistungsanspruch nach § 33 SGB V besteht, hat die Bewohnerin / der Bewohner für die entstehenden Kosten aufzukommen.

§ 12 Zusatzleistungen

(1) Über das in den §§ 4 bis 11 beschriebene Leistungsangebot hinaus können der Bewohnerin / dem Bewohner Zusatzleistungen im Sinne des § 88 Abs. 2 SGB XI angeboten werden. Bei Zusatzleistungen handelt es sich um besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und bei Verpflegung bzw. um zusätzliche pflegerisch-betreuende Leistungen, die mit gewisser Regelmäßigkeit erbracht werden.

(2) Hierfür ist vor Leistungsbeginn eine gesonderte schriftliche Vereinbarung über Art, Umfang, Dauer und Zeitabfolge sowie über die Höhe der Zuschläge und die Zahlungsbedingungen abzuschließen. Der derzeit geltende Preiskatalog ist dem Vertrag beigelegt (siehe Anlage 1).

(3) Zusatzleistungen sind nicht Teil der mit dem Entgelt abgegoltenen Leistungen, werden nicht von der Pflegekasse übernommen und sind in der Regel auch nicht geeignet, eine Zahlungspflicht des Sozialhilfeträgers auszulösen. Diese Leistungen werden von der Einrichtung allein mit der Bewohnerin / dem Bewohner bzw. der rechtlichen Betreuungsperson abgerechnet.

(4) Wird eine vereinbarte Zusatzleistung nicht in Anspruch genommen, so kann das Entgelt hierfür nur ermäßigt werden, soweit die Einrichtung dadurch Kosten einspart. Die Bewohnerin / der Bewohner hat die Nicht-Inanspruchnahme einer Zusatzleistung rechtzeitig der Einrichtung mitzuteilen.

(5) Eine Änderung des Preiskatalogs (Wegfall von Zusatzleistungen, Preisänderung) durch die Einrichtung ist nur zulässig, wenn die Landesverbände der Pflegekassen und der Träger der Sozialhilfe vorher schriftlich unterrichtet wurden; die Änderung berechtigt nicht zur Kündigung des Wohn- und Betreuungsvertragsverhältnisses. Soweit eine Preiserhöhung bereits vereinbarte Zusatzleistungen betrifft, kann die Erhöhung durch schriftliche Erklärung gegenüber den betroffenen Bewohnerinnen und Bewohnern erfolgen; sie wird mit dem Ersten des auf den Zugang folgenden Kalendermonats wirksam.

(6) Sowohl die Bewohnerin / der Bewohner als auch die Einrichtung können vereinbarte Zusatzleistungen grundsätzlich ohne Angabe von Gründen mit einer Frist von zwei Wochen zum Monatsende schriftlich kündigen; Ausnahmeregelungen hiervon sind in der Anlage 1 „Katalog von Zusatzleistungen“ aufgeführt. Im Fall des Absatzes 5 Satz 2 kann die Bewohnerin / der Bewohner der Erhöhung innerhalb von zwei Wochen ab Zugang der Erklärung schriftlich widersprechen; der Widerspruch gilt als Kündigung der vereinbarten Zusatzleistung.

§ 13 Sonstige Leistungen gegen Entgelt

Sonstige Leistungen, die nicht unter die §§ 4 bis 12 in Verbindung mit den Anlagen fallen, können von der Einrichtung unter Angabe der jeweils zu entrichtenden Vergütung gesondert angeboten bzw. gegen angemessenes Entgelt erbracht werden. Ist kein Entgelt vereinbart worden, sind die §§ 612, 632 und 315 Abs. 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) entsprechend anzuwenden.

§ 14 Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen

(1) Der Einrichtung entstehen betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen im Sinn des § 82 Abs. 2 Nr. 1 SGB XI für Maßnahmen, die dazu bestimmt sind, die für den Betrieb der Pflegeeinrichtung notwendigen Gebäude und sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegüter herzustellen, anzuschaffen, wiederzubeschaffen, zu ergänzen, instand zu halten oder instand zu setzen. Entsprechendes gilt gemäß § 82 Abs. 2 Nr. 3 SGB XI für Aufwendungen für Miete, Nutzung oder Mitbenutzung von Gebäuden und sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegütern.

(2) Wenn bzw. soweit solche Aufwendungen nicht durch öffentliche Förderung gedeckt sind, können sie gemäß § 82 Abs. 4 bzw. § 82 Abs. 3 SGB XI den Bewohnerinnen und Bewohnern gesondert berechnet werden (vgl. § 16 Abs. 4 des Vertrags). Die gesondert berechneten Investitionskosten sind Teil des Gesamtentgelts im Sinn des § 15.

§ 15 Entgelte für Regelleistungen und Investitionskosten

(1) Die täglichen Entgelte bzw. Entgeltbestandteile betragen zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses (jeweils in Euro):

1.1 Wohnen im Einzelzimmer (EZ):

Einzelzimmer	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5	Kurzzeit- pflege
Pflege / Betreuung						
Ausbildungs- zuschlag (§ 82a)						
Unterkunft						
Verpflegung						
Investitionskosten						
Gesamtentgelt tgl.						
Gesamtentgelt mtl. (= x 30,42 Tage)						

Nachrichtlich: Daraus ergibt nach Abzug der Leistungen der Pflegeversicherung (Stand 01.01.2017) für die vollstationäre Dauerpflege folgender Zahlbetrag:

Leistungsbetrag der Pflegekasse / Pflegeversiche- rung mtl. nach § 43 SGB XI	125,00 €	770,00 €	1.262,00 €	1.775,00 €	2.005,00 €
Zahlbetrag Be- wohner/in mtl.					
Zahlbetrag tgl. (= : 30,42 Tage)					
Nachrichtlich: Täglicher ein- richtungseinheit- licher Eigenan- teil					

1.2 Wohnen im Doppelzimmer (DZ):

Doppelzimmer	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5	Kurzzeit- pflege
Pflege / Betreuung						
Ausbildungs- zuschlag (§ 82a)						
Unterkunft						
Verpflegung						
Investitionskosten						
Gesamtentgelt tgl.						
Gesamtentgelt mtl. (= x 30,42 Tage)						

Nachrichtlich: Daraus ergibt nach Abzug der Leistungen der Pflegeversicherung (Stand 01.01.2017) für die vollstationäre Dauerpflege folgender Zahlbetrag:

Leistungsbetrag der Pflegekasse / Pflegeversiche- rung mtl. nach § 43 SGB XI	125,00 €	770,00 €	1.262,00 €	1.775,00 €	2.005,00 €
Zahlbetrag Be- wohner/in mtl.					
Zahlbetrag tgl. (= : 30,42 Tage)					
Nachrichtlich: Täglicher ein- richtungseinheit- licher Eigenan- teil					

Anmerkung: Eventuelle Abweichungen von den vorvertraglichen Informationen sind in der Tabelle gesondert kenntlich gemacht / werden wie folgt kenntlich gemacht:

§ 16 Bemessung und Entwicklung des Entgelts

(1) Die Entgelte und Entgeltbestandteile des § 15 werden nach den Vorschriften des Achten Kapitels des SGB XI, insbesondere nach den §§ 84 ff. sowie § 82 Abs. 2 und 3 SGB XI bemessen. Die nach SGB XI vereinbarten bzw. festgelegten Entgelte und Entgelterhöhungen sind für die Einrichtung sowie für die Bewohnerinnen und Bewohner und für deren Kostenträger unmittelbar verbindlich (§ 85 Abs. 6 Satz 1 Halbsatz 2 SGB XI). Sie gelten als mit den pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohnern vereinbart und als angemessen (§ 7 Abs. 2 Satz 2 WBVG). Einer gesonderten Prüfung der Angemessenheit von Entgelterhöhungen bedarf es nicht (§ 9 Abs. 1 Satz 3 WBVG). Eine gesetzlich vorgeschriebene Beteiligung der Bewohnervertretung bzw. eines Bewohnerfürsprechers wird beachtet. Die Sätze 1 bis 3 gelten entsprechend für Festsetzungen durch die Schiedsstelle gemäß § 85 Abs. 5 SGB XI.

(2) Der Entgeltbestandteil für Pflege, Betreuung und medizinischer Behandlungspflege (Pflegevergütung) wird mit den Leistungsträgern im Sinn des SGB XI (Pflegekassen und Sozialhilfeträger) vereinbart. Er richtet sich – außer bei der befristeten Kurzzeitpflege - nach dem jeweiligen Pflegegrad der Bewohnerin / des Bewohners. Die Bewohnerin / Der Bewohner wurde mit Bescheid der Pflegekasse vom in Pflegegrad eingestuft. Bis zur Einstufung aufgrund der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) gilt das Entgelt des Pflegegrads, die dem von der verantwortlichen Pflegefachkraft der Einrichtung nach ihren fachlichen Erkenntnissen angenommenen Pflegegrad entspricht. Nach Eingang der schriftlichen Kostenübernahmeerklärung der Pflegekasse erfolgt eine entsprechende Rückrechnung.

(3) Für die Entgeltbestandteile für Unterkunft und für Verpflegung sowie für die in § 15 aufgeführten Zuschläge gilt Absatz 2 Satz 1 entsprechend. Sie werden für alle Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung nach einheitlichen Grundsätzen bemessen.

(4) Die gesondert berechenbaren Investitionskosten (vgl. § 14 Abs. 2) werden bei öffentlich geförderten Pflegeeinrichtungen nach § 82 Abs. 3 SGB XI in Verbindung mit landesrechtlichen Ausführungsvorschriften kalkuliert und durch die zuständige Landesbehörde, das ist in Bayern die Bezirksregierung, genehmigt. Bei nicht geförderten Pflegeeinrichtungen werden sie nach § 82 Abs. 4 SGB XI in Verbindung mit § 75 Abs. 5 Satz 3 SGB XII mit den Sozialhilfeträgern vereinbart. Eine Differenzierung ist hierbei zulässig, soweit eine öffentliche Förderung nur für einen Teil der Einrichtung erfolgt ist bzw. soweit Vereinbarungen nach § 75 SGB XII getroffen worden sind (§ 7 Abs. 3 Sätze 2 und 3 WBVG).

(5) Entsprechend der gesetzlichen Anforderungen erfolgt die Abrechnung nach gleichen Monatsbeträgen unabhängig von der konkreten Anzahl der Tage. Alle Monatsbeträge werden mit 30,42 Tagen berechnet ($365 \text{ Tage} / 12 \text{ Monate} = 30,42 \text{ Tage pro Monat}$).

(6) Soweit Kosten verschiedenen Leistungsbereichen zuzuordnen sind (z.B. Reinigung von Wohnräumen einerseits, Küche und Lebensmittelräumen andererseits), kann eine pauschalierte Zuordnung zu den jeweiligen Entgeltanteilen nach Erfah-

zungssätzen vorgenommen werden. Regelungen und Vereinbarungen mit den Leistungsträgern nach SGB XI (Pflegekassen, Sozialhilfeträger) sind dabei anzuwenden.

(7) Die Einrichtung kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert. Neben dem erhöhten Entgelt muss auch die Erhöhung selbst angemessen sein. Entgelterhöhungen aufgrund von Investitionsaufwendungen sind nur zulässig, soweit sie nach der Art des Betriebs notwendig sind und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt werden.

(8) Eine beabsichtigte Erhöhung der Entgelte oder Entgeltbestandteile wird der Bewohnerin / dem Bewohner schriftlich mitgeteilt und begründet. Aus der Mitteilung muss der Zeitpunkt hervorgehen, zu dem die Erhöhung verlangt wird. In der Begründung müssen unter Angabe des Umlagemaßstabes die Positionen benannt werden, für die sich durch die veränderte Berechnungsgrundlage Kostensteigerungen ergeben, und die bisherigen Entgeltbestandteile den vorgesehenen neuen Entgeltbestandteilen gegenübergestellt werden. Das erhöhte Entgelt wird ab dem in der Vereinbarung mit den Leistungsträgern oder in der Schiedsstellenentscheidung festgelegten Zeitpunkt, frühestens jedoch vier Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens geschuldet (§ 9 Abs. 2 Satz 4 WBG).

(9) Für Entgelterhöhungen aufgrund von Veränderungen der betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen gilt Absatz 7 sinngemäß.

(10) Der Zeitpunkt des Inkrafttretens der geänderten Entgelte oder Entgeltbestandteile und ihre Höhe richten sich nach der jeweils maßgeblichen Vereinbarung oder Festlegung. Soweit sie von der vorausgegangenen Mitteilung nach Absatz 7 abweichen, werden Zeitpunkt und Höhe den Bewohnerinnen und Bewohnern nach Vorliegen der Änderungsvereinbarung bzw. Festlegung mitgeteilt.

(11) Bei einer Erhöhung des Gesamtentgelts kann die Bewohnerin / der Bewohner den Wohn- und Betreuungsvertrag zu dem Zeitpunkt kündigen, zu dem die Erhöhung gemäß Absatz 6 bzw. Absatz 7 verlangt wird (§ 11 Abs. 1 Satz 2 WBG). Zieht die Bewohnerin / der Bewohner bis zu diesem Zeitpunkt nicht aus, gilt bis zum schriftlichen Abschluss eines Folgevertrages § 6 Abs. 2 Satz 3 WBG sinngemäß.

(12) Einwände gegen die Wirksamkeit der Änderung des Entgelts bzw. der Entgeltbestandteile oder gegen Grund oder Höhe der Erhöhung bzw. des neuen Entgelts sind innerhalb einer Ausschlussfrist von zwölf Monaten ab dem Zeitpunkt, zu dem die Änderung oder Erhöhung eingetreten ist, beim Träger der Einrichtung schriftlich zu erheben; die Frist wird auch durch Einreichung bei der Einrichtungsleitung gewahrt.

§ 17 Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfs, Ausschluss der Anpassung

(1) Ändert sich die Einstufung der Bewohnerin / des Bewohners durch die Pflegekasse aufgrund entsprechender Begutachtung, ist die Einrichtung berechtigt, den Vertrag, insbesondere die Pflege, Betreuung und die medizinische Behandlungspflege sowie den betreffenden Entgeltbestandteil durch einseitige Erklärung anzupassen (§ 8 Abs. 2 Satz 1 WBG). In der Erklärung werden die bisherigen und die künftigen Leistungen sowie die dafür jeweils zu entrichtenden Entgelte schriftlich

dargestellt und begründet (§ 8 Abs. 2 Satz 2 in Verbindung mit Absatz 3 WBVG). Die Bewohnerin / Der Bewohner ist verpflichtet, die Änderung der Einstufung der Einrichtungsleitung unverzüglich mitzuteilen. Unterbleibt diese Mitteilung oder wird sie verzögert, ist die Bewohnerin / der Bewohner verpflichtet, der Einrichtung den daraus entstehenden Schaden zu ersetzen.

(2) Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass die Bewohnerin / der Bewohner aufgrund der Entwicklung ihres / seines Zustands einem höheren Pflegegrad zuzuordnen ist, so ist sie / er auf schriftliche Aufforderung durch den Träger der Einrichtung verpflichtet, bei ihrer / seiner Pflegekasse die Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad zu beantragen (§ 87 a Abs. 2 Satz 1 SGB XI). Diese Aufforderung ist in der Regel mit der einseitigen Anpassungserklärung nach § 8 Abs. 2 WBVG verbunden; sie ist zu begründen und auch der Pflegekasse sowie bei Empfängerinnen / Empfängern von Sozialhilfe dem zuständigen Sozialhilfeträger zuzuleiten. Weigert sich die Bewohnerin / der Bewohner, den Antrag zu stellen, kann der Träger der Einrichtung ihr / ihm oder ihrem / seinem Kostenträger ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der Aufforderung vorläufig das Entgelt nach dem nächsthöheren Pflegegrad berechnen (§ 87 a Abs. 2 Satz 3 SGB XI). Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad vom MDK nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse eine Höherstufung deswegen ab, hat die Pflegeeinrichtung der Bewohnerin / dem Bewohner den überzahlten Betrag unverzüglich zurückzuzahlen; der Rückzahlungsbetrag ist rückwirkend ab dem in Satz 3 genannten Zeitpunkt mit 5 v.H. zu verzinsen. Die Rückzahlungspflicht besteht jedoch dann nicht, wenn und solange die Höherstufung nur deshalb abgelehnt wird, weil die Bewohnerin / der Bewohner ihrer / seiner Mitwirkungspflicht nach § 18 Abs. 2 SGB XI in Verbindung mit den §§ 60 bis 67 SGB nicht nachkommt.

(3) Die Bewohnerin / Der Bewohner kann die Einrichtung im Einzelfall durch gesonderte schriftliche Vollmacht ermächtigen, bei ihrer / seiner Pflegekasse in ihrem / seinem Namen Anträge auf Zuordnung zu einem anderen Pflegegrad zu stellen und damit in Zusammenhang stehende Erklärungen abzugeben. Die Bewohnerin / Der Bewohner bleibt dabei zur persönlichen Mitwirkung nach § 18 Abs. 2 SGB XI verpflichtet. Nimmt die Bewohnerin / der Bewohner den aufgrund Vollmacht gestellten Antrag zurück oder widerruft sie / er die Vollmacht gegenüber der Pflegekasse, gilt Absatz 2 entsprechend.

(4) Die Pflicht, eine Anpassung der Leistungen bei Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfes vorzunehmen bzw. anzubieten (§ 8 Abs. 1 Satz 1 WBVG), wird ausgeschlossen, soweit die Einrichtung den erhöhten Pflege- und Betreuungsbedarf unter Berücksichtigung des dem Vertrag zugrunde gelegten Leistungskonzepts, insbesondere in Verbindung mit dem Versorgungsvertrag, nicht erfüllen kann. Hierzu wird eine gesonderte schriftliche Vereinbarung gemäß Anlage 3 geschlossen, in der das berechnete Interesse an dem Ausschluss zu begründen ist (§ 8 Abs. 4 WBVG). In diesem Fall finden die Absätze 1 bis 3 keine Anwendung.

§ 18 Fälligkeit und Zahlung der Entgelte

(1) Das Entgelt nach den §§ 15 bis 17 ist für jeden Tag des Aufenthalts in der Einrichtung zu entrichten. Der Tag des Einzugs und der Tag der Beendigung des Aufenthalts zählen als volle Tage.

(2) Das Entgelt ist, soweit es von der Bewohnerin / dem Bewohner zu entrichten ist, monatsweise im Voraus bis zum dritten Werktag eines jeden Kalendermonats zur Zahlung fällig. Über das monatliche Entgelt wird eine Rechnung nach den gesetzlichen Vorschriften gestellt. Eine schriftliche, jederzeit widerrufliche Ermächtigung für den Lastschrifteinzug liegt als Anlage 8 diesem Vertrag bei. Die Bewohnerin / der Bewohner darf eigene von ihr / ihm geltend gemachte Ansprüche nur dann gegen Forderungen der Einrichtung aufrechnen, wenn diese Ansprüche entweder von der Einrichtung anerkannt oder rechtskräftig festgestellt sind.

(3) Soweit das Entgelt für die Pflegeleistungen von der Pflegekasse zu tragen ist, wird von der Einrichtung unmittelbar mit der Pflegekasse abgerechnet (§ 87 a Abs. 3 SGB XI). Die Bewohnerin / Der Bewohner hat lediglich den Restbetrag zu entrichten, der nicht von der Pflegekasse übernommen wird.

Privat versicherte Bewohnerinnen / Bewohner entrichten die Entgelte in der Regel direkt an den Träger der Einrichtung; eine Kostenerstattung durch ihre private Pflegeversicherung bzw. durch die Beihilfestelle veranlassen sie selbst.

(4) Soweit Bewohnerinnen oder Bewohner Sozialhilfe in Anspruch nehmen müssen ist ein Kostenübernahmebescheid des zuständigen Sozialhilfeträgers vorzulegen.

(5) Entsteht durch Kündigung oder Tod der Bewohnerin / des Bewohners ein Kostenerstattungsanspruch der Bewohnerin / des Bewohners oder der Erbin / des Erben / der Erbinnen / der Erben gegenüber der Einrichtung, ist der Betrag sechs Wochen nach Wirksamwerden der Kündigung oder nach dem Tod zur Rückzahlung fällig, frühestens aber nach Räumung des Zimmers. Eine Aufrechnung mit Gegenforderungen des Trägers ist zulässig.

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

- zu 100% bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die 100% der Nahrung per Sonde und Flüssigkeit erhalten
- zu 0% bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die alle Portionen der Nahrung oral erhalten und nur Flüssigkeit über die Sonde erhalten
- zu 50% bei allen anderen Formen der Sondenernährung.

Der Betrag des Rohverpflegssatzes wird in der Vergütungsvereinbarung für die Verpflegung nach § 87 SGB XI festgehalten. Zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses beträgt er Euro. Eine Veränderung wird betroffenen Bewohnerinnen und Bewohnern vor ihrem Wirksamwerden schriftlich mitgeteilt.

(7) Soweit darüber hinaus Regelleistungen nicht in Anspruch genommen werden, erfolgt keine Kostenerstattung durch die Einrichtung.

(8) Soweit Zusatzleistungen vereinbart worden sind, stellt die Einrichtung darüber der Bewohnerin / dem Bewohner eine gesonderte Rechnung; der Rechnungsbetrag wird jeweils zusammen mit dem monatlichen Entgelt zur Zahlung fällig (vgl. Absatz 1).

§ 19 Vorübergehende Abwesenheit der Bewohnerin / des Bewohners

(1) Bei vorübergehender Abwesenheit der Bewohnerin / des Bewohners wird der Platz in der Einrichtung bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr freigehalten; dieser Zeitraum verlängert sich bei Krankenhausaufenthalten und Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen entsprechend.

(2) In den ersten drei Tagen der Abwesenheit ist das volle Entgelt zu entrichten. Soweit die Abwesenheit drei volle Kalendertage überschreitet, werden für die Dauer der Abwesenheit die ersparten Aufwendungen auf das Entgelt angerechnet (§ 7 Abs. 5 Satz 1 1 WBVG). Die Höhe des Anrechnungsbetrages ergibt sich aus den Vereinbarungen mit den Leistungsträgern nach § 87 a Abs. 1 Satz 7 SGB XI. Nach der geltenden Vereinbarung wird ein Abwesenheitsentgelt in Höhe von 75 v.H. des täglichen Entgelts für Pflege, für Unterkunft und für Verpflegung sowie eines ggf. bestehenden Ausbildungszuschlages nach § 82a SGB XI und eines eventuellen Zuschlags nach § 92 b SGB XI berechnet. Für die gesondert berechenbaren Investitionskosten sowie für sonstige Zuschläge zum Entgelt wird nach § 87 a Abs. 1 Satz 7 WBVG kein Abschlag vorgenommen.

(3) Als Abwesenheit gilt nur die Abwesenheit über einen vollständigen Kalendertag. Der Tag des Verlassens der Einrichtung und der Rückkehr in die Einrichtung gilt somit jeweils als Anwesenheitstag.

§ 20 Eingebrauchte Sachen

(1) Außerhalb des Wohnraums können persönliche Gegenstände nur auf Grund einer besonderen Vereinbarung gemäß § 13 gegen Entgelt untergebracht werden.

(2) Die eingebrachten Gegenstände müssen hygienisch einwandfrei und gefahrlos zu bedienen sein. Insbesondere müssen alle eingebrachten elektrischen und elektronischen Geräte den sicherheitstechnischen Bestimmungen entsprechen bzw. nach den gesetzlichen Vorschriften geprüft sein. Die Einrichtung ist berechtigt, nicht der Sicherheitstechnik entsprechende Geräte stillzulegen, soweit sich aus der Eigenart dieser Geräte eine Gefahr ergibt.

(3) Für die Erhaltung der Funktionsfähigkeit der eingebrachten Gegenstände, insbesondere für Wartung und für Reparaturen, ist die Bewohnerin / der Bewohner selbst verantwortlich und hat gegebenenfalls die erforderlichen Maßnahmen auf eigene Kosten zu veranlassen.

(4) Medizinprodukte, die die Bewohnerin/der Bewohner in die Einrichtung mitbringt müssen sich in einem sicheren Zustand befinden und auch in einem sicheren Zustand erhalten bleiben. Die gesetzlich vorgeschriebenen sicherheitstechnischen bzw. messtechnischen Kontrollen sind durch die Bewohnerin/den Bewohner nachzuweisen (Medizinprodukte Gesetz, Medizinprodukte-Betreiber-Verordnung). Bei der Organisation der Kontrollen kann die Einrichtung behilflich sein. Die Kosten trägt die Bewohnerin/der Bewohner.

§ 21 Haftung, Versicherung

(1) Die Bewohnerin / Der Bewohner wird auf die großen Risiken bei Einbringung und eigener Aufbewahrung von Wertsachen und von Geldbeträgen hingewiesen. Bei Verlust oder bei Beschädigung von Wertsachen haftet die Einrichtung nicht, es sei denn dass ihr oder ihren Beschäftigten Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit nachgewiesen werden kann.

(2) Die Bewohnerin / Der Bewohner und die Einrichtung haften einander für Sach- und Vermögensschäden im Rahmen der vertraglichen Beziehung nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. Für Personenschäden wird im Rahmen der allgemeinen gesetzlichen Bestimmungen gehaftet. Für Schäden, die durch dritte Personen (z.B. andere Bewohnerinnen / Bewohner oder Besucherinnen / Besucher) verursacht werden, haftet die Einrichtung grundsätzlich nicht. Der Bewohnerin / Dem Bewohner wird empfohlen, für die von ihr / ihm eingebrachten Einrichtungs- und Wertgegenstände eine ausreichende Hausratsversicherung gegen Feuer, Leitungswasser, Einbruchsdiebstahl etc. abzuschließen.

(3) Zum Schutz der Bewohnerin / des Bewohners wird empfohlen, zur Abdeckung von Schadensersatzansprüchen gegen sie / ihn eine Haftpflichtversicherung mit einer Deckungssumme von mindestens 1 Mio.€ pauschal für Personen- und Sachschäden und mit mindestens 25.000 € für Vermögensschäden abzuschließen. Dabei sollte das Schlüsselverlustrisiko (vgl. § 27.Abs. 6) ausdrücklich mitversichert werden; empfohlen wird hierfür ein Betrag von mindestens 5.000 €.

(4) Die Einrichtung übernimmt keine Haftung für Verhalten und Wohlergehen der Bewohnerin / des Bewohners, sobald diese / dieser ohne Begleitung durch haupt- oder nebenberufliche bzw. ehrenamtliche Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter des Trägers das Grundstück der Einrichtung verlassen hat.

(5) Für durch Waschen und Trocknen entstandene Schäden an nicht waschmaschinen- bzw. trocknergeeigneter Bekleidung der Bewohnerin / des Bewohners wird nicht gehaftet, ebenso nicht für den Verlust von Bekleidungsstücken, es sei denn, der Schaden oder Verlust ist auf vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verhalten der Einrichtung oder der von ihr beauftragten Personen oder Firmen zurückzuführen.

§ 22 Vertragsdauer, Kündigung

(1) Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen. Eine Befristung kann, auch nachträglich, nur vereinbart werden, wenn sie den Interessen der Bewohnerin / des Bewohners nicht widerspricht (§ 4 Abs. 1 Satz 2 WBVG); gegebenenfalls wird der Grund für eine Befristung in § 33 dieses Vertrages festgehalten.

(2) Das Vertragsverhältnis endet durch Kündigung, durch Aufhebungsvertrag oder mit dem Tod der Bewohnerin / des Bewohners.

(3) Ist der Vertrag abweichend von Abs. 1 befristet als Kurzzeitpflegevertrag geschlossen worden, kann er durch entsprechende Ergänzung dieses Vertrages in einen Vertrag über unbefristete vollstationäre Pflege und Betreuung überführt werden.

§ 23 Kündigung durch die Bewohnerin / den Bewohner

(1) Die Bewohnerin / Der Bewohner kann den Vertrag spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen. Bei einer Erhöhung des Entgelts richtet sich die Möglichkeit der Kündigung nach § 16 Abs. 9.

(2) Innerhalb von zwei Wochen nach Beginn des Vertragsverhältnisses kann die Bewohnerin / der Bewohner jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Wird der Bewohnerin / dem Bewohner erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses eine Ausfertigung des Vertrags ausgehändigt, kann die Bewohnerin / der Bewohner auch noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach der Aushändigung kündigen.

(3) Die Bewohnerin / Der Bewohner kann den Vertrag aus wichtigem Grund jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn ihr / ihm die Fortsetzung des Vertrags bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nach Absatz 1 Satz 1 nicht zuzumuten ist.

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

2. die Einrichtung eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil im Fall des § 17

a) die Bewohnerin / der Bewohner einer von der Einrichtung erklärten Anpassung der Leistungen widerspricht bzw. eine von der Einrichtung angebotene Anpassung nicht annimmt oder

b) die Einrichtung eine solche Anpassung nicht erklärt bzw. anbietet, weil für diesen Bedarf nach § 8 Abs. 4 WBVG ein Ausschluss vereinbart ist und der Einrichtung deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist,

3. die Bewohnerin / der Bewohner ihre / seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass der Einrichtung die Fortsetzung des Vertrags nicht mehr zugemutet werden kann; dies gilt insbesondere dann, wenn die Bewohnerin / der Bewohner ihre / seine Mitwirkungspflicht dadurch verletzt, dass sie / er trotz Aufforderung keinen Antrag auf Höherstufung gemäß § 17 Abs. 3 stellt, oder

4. die Bewohnerin / 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

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 Einrichtung kann aus dem Grund des Absatzes 1 Satz 3 Nummer 4 nur kündigen, wenn sie zuvor der Bewohnerin / dem Bewohner unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt hat; die Kün-

digung ist ausgeschlossen, wenn die Einrichtung 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.

(3) In den Fällen des Absatzes 1 Satz 3 Nummer 3 und 4 kann die Einrichtung den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Im Übrigen ist eine Kündigung bis zum dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf des nächsten Kalendermonats zulässig.

§ 25 Vertragsende

Das Vertragsverhältnis endet

- wenn es sich um ein zulässig befristetes Wohn- und Betreuungsverhältnis gemäß § 4 Abs. 1 Satz 2 WBVG handelt, mit Ablauf der Frist.
- im Falle der Kündigung mit Ablauf der nach den §§ 11 und 12 WBVG maßgeblichen Frist bzw. im Fall der außerordentlichen fristlosen Kündigung mit deren Zugang.
- im Falle des Todes der Bewohnerin / des Bewohners mit dem Todestag (§ 4 Abs 3 WBVG).

§ 26 Übernahme, Betreten und Rückgabe des Zimmers

(1) Das Zimmer wird zu Beginn des Vertragsverhältnisses in einem ordnungsgemäßen Zustand zur Verfügung gestellt.

(2) Die Bewohnerin / Der Bewohner verpflichtet sich, ihr / sein Zimmer und die zur allgemeinen Benutzung bestimmten Räume, Einrichtungen und Anlagen schonend und pfleglich zu benutzen und zu behandeln. Sie / Er haftet nach Maßgabe des § 21 für Schäden, die durch sie / ihn schuldhaft verursacht werden.

(3) Die Bewohnerin / Der Bewohner erklärt sich damit einverstanden, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung in Erfüllung der der Einrichtung obliegenden Leistungen das Zimmer einschließlich der Sanitärräume betreten. Im Doppelzimmer bezieht sich das Einverständnis auch auf das Betreten zum Zweck der Betreuung der Mitbewohnerin / des Mitbewohners.

(4) Die Einrichtung darf Schönheitsreparaturen und Ausbesserungen im Rahmen der Erhaltung und baulichen Veränderung innerhalb des Zimmers vornehmen, wenn diese erforderlich sind. Die Bewohnerin / Der Bewohner hat in diesem Fall das Betreten ihrer / seiner Räume durch Beschäftigte und Beauftragte der Einrichtung nach rechtzeitiger Ankündigung zu gestatten, es sei denn, die Maßnahme ist für sie / ihn nicht zumutbar. Bei Gefahr im Verzug sind die Einrichtungsleitung oder ihre Beauftragten berechtigt, die Räume auch ohne Vorankündigung zu betreten.

(5) Während der Vertragsdauer kommt die Einrichtung für alle Reparaturen im Zimmer auf, die auf normale Abnutzung zurückzuführen sind, mit Ausnahme der von der Bewohnerin / dem Bewohner eingebrachten Möbel und Einrichtungsgegenstände.

(6) Die Einrichtung verfügt über eine zentrale Schließanlage, um in dringenden Fällen Hilfe leisten zu können. Nicht zur Schließanlage gehörende Schlösser dürfen aus

Sicherheitsgründen nicht angebracht werden. Die Anfertigung weiterer Schlüssel darf nur die Einrichtungsleitung veranlassen. Der Verlust von Schlüsseln ist umgehend der Einrichtungsleitung zu melden; die Ersatzbeschaffung erfolgt durch diese, bei Verschulden auf Kosten der Bewohnerin / des Bewohners. Sofern in diesem Fall eine Ergänzung bzw. ein Austausch der Schließanlage erforderlich ist, trägt die Bewohnerin / der Bewohner die dadurch entstehenden Kosten. Der Abschluss einer Schlüsselversicherung wird empfohlen (vgl. § 21 Abs. 3). Bei Beendigung des Vertragsverhältnisses hat die Bewohnerin / der Bewohner bzw. ihre / seine Vertretungsperson die Schlüssel vollzählig an die Einrichtungsleitung zurückzugeben.

§ 27 Beendigung des Vertragsverhältnisses

(1) Zum Vertragsende ist das Zimmer / der Wohnplatz unverzüglich, im Todesfall innerhalb einer angemessenen Frist, maximal 3 Tage, zu räumen und besenrein an die Einrichtung zu übergeben. Mit dem gesondert erklärten Einverständnis der Bewohnerin / des Bewohners oder einer der gem. Abs. 2 benannten Personen räumt die Einrichtung das Zimmer / den Wohnplatz und lagert die eingebrachten Sachen ggf. auf Kosten der Bewohnerin / des Bewohners ein. Über die zurückgelassenen Sachen wird eine Niederschrift durch die Einrichtung gefertigt und der Bewohnerin / dem Bewohner oder der nach Abs. 2 benannten Person zugesandt. Die Einrichtung und die Bewohnerin / der Bewohner oder die nach Abs. 2 benannte Person vereinbaren hiernach unverzüglich die Abholung der Gegenstände. Ggf. teilt die Bewohnerin / der Bewohner oder die nach Abs. 2 benannte Person der Einrichtung unverzüglich mit, welche zurückgelassenen Sachen ggf. auf Kosten der Bewohnerin / des Bewohners entsorgt werden sollen. Eine Haftung für Verlust oder Beschädigung von Gegenständen wird nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit der Einrichtung bzw. ihrer Beauftragten übernommen. Ein Anspruch auf Nutzungsentschädigung in angemessener Höhe für jeden Tag, an dem das Zimmer / der Wohnplatz entgegen Satz 1 nicht übergeben wurde, bleibt vorbehalten.

(2) Für den Fall des Todes trifft die Bewohnerin / der Bewohner folgende besonderen Regelungen: Die Bewohnerin / Der Bewohner bevollmächtigt hiermit die Einrichtung, im Falle ihres / seines Todes

Frau / Herrn
Straße
Postleitzahl und Ort

zu benachrichtigen, und die persönlichen Einrichtungs- und Gebrauchsgegenstände an

Frau / Herrn
Straße
Postleitzahl und Ort

oder im Verhinderungsfalle an

Frau / Herrn
Straße
Postleitzahl und Ort

auszuhändigen. Auf die Pflicht zur Rückgabe der Schlüssel an die Einrichtung nach § 27 Abs. 6 wird hingewiesen. Eine letztwillige Verfügung (Testament, Erbvertrag) über diese Gegenstände bleibt durch die hier erteilten Anweisungen unberührt.

(3) Sollte die Bewohnerin / der Bewohner später von Absatz 2 abweichende Regelungen treffen, z.B. in einer Vorsorgevollmacht, so werden diese für die Einrichtung erst verbindlich, wenn sie ihr schriftlich vorliegen.

§ 28 Informations- und Beschwerderecht der Bewohnerin / des Bewohners

(1) Über die im WBVG geregelten Informationsrechte hinaus stehen den Bewohnerinnen / Bewohnern auch Informationsrechte insbesondere nach dem SGB XI sowie nach den Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) zu.

(2) Die Bewohnerin / Der Bewohner hat das Recht, sich über die Leistungserbringung der Einrichtung bei der / dem für Beschwerden zuständigen Mitarbeiterin / Mitarbeiter oder direkt bei der Einrichtungsleitung bzw. der Vorstand des Trägers zu beschweren. Ihr / ihm ist in der Regel binnen einer Woche eine Antwort auf die Beschwerde zu geben.

(3) Die Bewohnerin / Der Bewohner kann sich jederzeit mit Fragen oder Beschwerden an die Bewohnervertretung bzw. den Bewohnerfürsprecher wenden.

(4) Darüber hinaus hat die Bewohnerin / der Bewohner das Recht, sich bei Mängeln der Einrichtung oder der Dienstleistung bei den zuständigen Stellen zu beschweren oder beraten zu lassen.

(5) Für die Informations-, Beratungs- und Beschwerderechte zuständige Stellen sind in Anlage 10 mit Bezeichnung, Anschrift und telefonischer Erreichbarkeit nach dem Stand bei Vertragsschluss aufgeführt.

§ 29 Infektionsschutzgesetz

(1) Vor Aufnahme einer Bewohnerin / eines Bewohners besteht die Pflicht, dass diese / dieser der Einrichtungsleitung ein ärztliches Zeugnis vorlegt, aus dem sich ergibt, dass keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckenden Lungentuberkulose (§ 36 Abs. 4 Infektionsschutzgesetz – IfSG) oder sonstiger meldepflichtiger oder ansteckender Krankheiten vorhanden sind. Die Bewohnerin / der Bewohner wurde hierüber im Rahmen der vorvertraglichen Informationen informiert. Vor Aufnahme wurde die als Anlage 9 ausgewiesene Erklärung der Bewohnerin / dem Bewohner ausgehändigt und von dieser / diesem ausgefüllt und unterzeichnet der Einrichtungsleitung vorgelegt. Die Bewohnerin / Der Bewohner ist informiert, dass diese Erklärung von der Verwaltung der Einrichtung bis mindestens fünf Jahre nach Beendigung des Heimverhältnisses aufbewahrt und erst anschließend gelöscht wird.

(2) Soweit die Pflichten nach Absatz 1 nicht vor der Aufnahme erfüllt werden konnten, ist dies in entsprechender Anwendung des § 6 Abs. 2 Satz 3 WBVG unverzüglich nachzuholen.

§ 30 Datenschutz/Schweigepflicht

(1) Die Einrichtung und ihre Mitarbeitenden verpflichten sich zu einem vertraulichen Umgang mit personenbezogenen Daten der Bewohnerin / des Bewohners. Die Mitarbeitenden der Einrichtung sind auf das Datengeheimnis verpflichtet.

(2) Die Einrichtung ist verpflichtet und berechtigt, ihre Leistungserbringung zu planen, den Hilfeprozess und die Ergebnisse zu dokumentieren. Die Bewohnerin / der Bewohner willigt ein in die Erhebung, Nutzung, Speicherung und Verarbeitung personenbezogener Daten, die zur Erfüllung dieses Vertrages notwendig sind. Dazu gehören insbesondere Stammdaten, biographische Daten, KV-Nummer, Art, Umfang und Zeitpunkt der bezogenen Leistungen, Anschrift und Name von Leistungsträgern, Inhalte von Leistungsbescheiden, ärztlichen Verordnungen, Kontaktdaten von Angehörigen und ggf. gesetzlichen Betreuern, behandelnden Ärzten und vorbehandelnden Institutionen.

(3) Die Bewohnerin / der Bewohner willigt darüber hinaus darin ein, dass auch besondere Arten personenbezogener Daten (etwa Gesundheitsdaten, Konfession, Herkunft) erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit dies zur Erfüllung dieses Vertrages erforderlich ist.

(4) Die Verarbeitung und Weitergabe von Daten erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen über den Datenschutz und den Sozialdatenschutz durch die Einrichtung. Es werden nur solche Informationen der Bewohnerin / des Bewohners verarbeitet, die für die Erfüllung des Vertrages erforderlich sind und diese Informationen werden nur den Mitarbeitenden zugänglich gemacht, die diese dienstlich benötigen. Insoweit stimmt die Bewohnerin / der Bewohner der Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Nutzung ihrer / seiner Daten zu.

(5) Die Bewohnerin / der Bewohner willigt ein, dass der behandelnde Arzt die für die Pflege und Betreuung erforderlichen Informationen der Einrichtung und ihren Mitarbeitenden zur Verfügung stellt. Ferner willigt die Bewohnerin / der Bewohner ein, dass die vom MDK erstellten Gutachten der Einrichtung zur Verfügung gestellt werden. Die Bewohnerin / der Bewohner willigt zudem ein, dass die Einrichtung den behandelnden Ärzten die für die Behandlung erforderlichen Informationen zur Verfügung stellen kann. Schließlich willigt die Bewohnerin / der Bewohner darin ein, dass die Einrichtung diese Daten an die zuständigen Stellen und Behörden zur vertragsgerechten Leistungserfüllung weitergibt, soweit dies nicht ausdrücklich gesetzlich erlaubt ist. Dies gilt namentlich für den Überleitungsbogen (Notfallblatt) bei Krankenhausaufenthalten der Bewohnerin.

(6) In Not- und Krankheitsfällen ist die Einrichtung berechtigt, die gesetzlichen Vertreter und/oder die nächsten Angehörigen zu benachrichtigen.

(7) Die Bewohnerin / der Bewohner hat das Recht auf Auskunft, welche Daten über sie / ihn gespeichert werden. Ferner ist die Bewohnerin / der Bewohner oder eine Person ihres Vertrauens zur Einsichtnahme in die über sie / ihn geführte Pflegedokumentation berechtigt.

§ 31 Sonstiges

(1) Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag dürfen – unbeschadet des Falls der Übertragung des gesamten Betriebs der Einrichtung – nur mit Zustimmung des Vertragspartners auf Dritte übertragen werden. Unberührt davon bleibt das Recht, Dritte mit der Wahrnehmung von Rechten zu betrauen; in diesem Fall ist von der Vertretungsperson grundsätzlich eine schriftliche Vollmacht vorzulegen.

(2) Die Ausführung von Leistungen der Einrichtung nach diesem Vertrag durch beauftragte Dritte ist entsprechend den betrieblichen Bedürfnissen zulässig. Die Beauftragten sind ggf. zur Beachtung insbesondere der Pflichten nach § 31 zu verpflichten.

(3) Soweit in Bestimmungen dieses Vertrags einschließlich der Anlagen die Pflegekassen oder der MDK angesprochen sind, gelten bei privat pflegeversicherten Bewohnerinnen und Bewohnern diese Bestimmungen entsprechend für die private Pflegeversicherung bzw. den medizinischen Gutachterdienst der Privatversicherung. Bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die nicht pflegeversichert sind, gilt das sinngemäß für den Träger der Sozialhilfe.

§ 32 Schlussbestimmungen

(1) Soweit nicht aufgrund gesetzlicher Vorschriften einseitige Erklärungen zulässig sind, bedürfen Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages einer schriftlichen Vereinbarung, die von beiden Seiten zu unterzeichnen ist. Die Bewohnerin / Der Bewohner erhält eine Ausfertigung der Änderungsvereinbarung.

(2) Sollten aufgrund gesetzlicher Vorgaben oder entsprechender Durchführungsbestimmungen Ergänzungen oder Änderungen des Vertrages erforderlich werden, erklären beide Vertragsparteien ihren Mitwirkungswillen zur Ergänzung oder Änderung. Die unmittelbare Geltung zwingender gesetzlicher Vorschriften bleibt unberührt.

(3) Die etwaige Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages hat auf die Wirksamkeit des ganzen Vertrages und seiner übrigen Teile keinen Einfluss. An die Stelle von unwirksamen Bestimmungen treten die gesetzlichen Regelungen. Entsprechendes gilt, sofern der Vertrag lückenhaft sein sollte.

(4) An Verfahren nach dem Verbraucherstreitbeilegungsgesetz nimmt die Einrichtung nicht teil.

Ort, Datum: _____

Ort, Datum: _____,

Bewohner/Bewohnerin
rechtliche/r Betreuer/in
oder Bevollmächtigte/r

Einrichtungsleitung

Anlagen:

1. Katalog von Zusatzleistungen (Infomappe)
2. Aufnahmegespräch, Vertragsschluss
3. Ausschluss von besonderem Pflege- und Betreuungsbedarf gemäß § 8 Abs. 4 WBVG (Infomappe)
4. Erklärung zur Einwilligung und zur Entbindung von der Schweigepflicht
5. Haustierhaltung
6. Postempfangsberechtigung
7. Bargeldverwaltung
8. Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift
9. Erklärung zur Einhaltung des § 36 Abs. 4 Infektionsschutzgesetz (IfSG)
10. Verzeichnis von Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen

Anlage 1**Katalog von Zusatzleistungen**

Breitbandkabelanschluss für Fernseh- und Rundfunkgeräte, monatliche Gebühr	€	
Hausmeistergebühren, soweit nicht in Unterkunft und Verpflegung enthalten, .B. Reparatur oder Instandsetzung der eigenen Möbel im Zimmer, Montage eigener Beleuchtung, Abrechnung nach Zeitaufwand	€/Std.	25
Fahr- u. Transportdienst, soweit nicht im Bereich Unterkunft/Verpflegung enthalten, Abrechnung nach Zeitaufwand und gesonderter Vereinbarung in Abhängigkeit von Fahrzeugart, Personenzahl und Entfernung	€/Std.	25
Begleitservice, z. B. zu Besuchen von Freunden und Verwandten, Arztbesuchen, Behördengängen oder kulturellen Veranstaltungen, Preis nach Zeitaufwand und gesonderter Vereinbarung	€/Std.	25
Zimmerservice ohne Vorliegen einer Erkrankung	€/Std.	25
Einkaufshilfe, Abrechnung nach Zeitaufwand	€/Std.	25
Näh- und Flickarbeiten (über das unter § 2 Abs. 5 beschriebene Maß hinaus), Abrechnung nach Zeitaufwand	€/Std.	25
Vorleeseservice (im Zimmer)	€/Std.	25
Versorgung mit speziellen Getränken, z. B. besondere Säfte, Getränke mit Alkoholgehalt	€/Stück	
Geschäftsbesorgung	€/Stück	5

Bei Zeitvergütungen ist die angefangene Stunde maßgeblich.

Über die oben vereinbarten Zusatzleistungen erfolgt eine Rechnungsstellung.

Kosten für Friseur, Massagen, medizinische Fußpflege, chemische Reinigung von Kleidungsstücken, Sauna etc. sind keine Zusatzleistungen der Einrichtung und daher mit dem jeweiligen Unternehmen abzurechnen.

 Ort, Datum

 Verbraucher/in
rechtliche/r Betreuer/-in
Bevollmächtigte/r

 Einrichtungsleitung

Anlage 2

Aufnahmegespräch - Vertragsschluss

Name der Bewohnerin / des Bewohners ("Verbraucherin / Verbraucher"):

Adresse:

Aufnahmedatum:

- Die Verbraucherin / Der Verbraucher bzw. die sie / ihn aufgrund betreuungsgerichtlicher Bestellung / aufgrund schriftlicher oder notarieller Vollmacht vertretende Person / vertretenden Personen wurden vor Vertragsschluss gemäß § 3 WBVG durch Übergabe schriftlicher Unterlagen über das allgemeine Leistungsangebot der Einrichtung sowie über die für die Verbraucherin / für den Verbraucher in Betracht kommenden Leistungen und über das diesen zugrunde liegende Leistungskonzept informiert.
- Die Verbraucherin / Der Verbraucher und / oder die vertretenden Personen wurden dabei über die vertraglichen Leistungen der Einrichtung, über alle Kostenbestandteile des Entgelts, insbesondere über den von der Pflegekasse bzw. privaten Pflegeversicherung zu übernehmenden Betrag und den verbleibenden, von der Verbraucherin / dem Verbraucher bzw. ggf. vom Sozialhilfeträger zu tragenden Anteil des Entgelts, sowie über mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen informiert.
- Insbesondere wurden die Verbraucherin / der Verbraucher und / oder die vertretenden Personen rechtzeitig vor Vertragsschluss schriftlich über die Fälle informiert, in denen eine Anpassung der Leistungen durch die Einrichtung an einen sich verändernden Pflege- und Betreuungsbedarf nach § 8 Abs. 4 WBVG ausgeschlossen wird und bei denen deshalb eine Kündigung durch die Einrichtung in Betracht kommen kann.
- Der Verbraucherin / Dem Verbraucher und / oder den vertretenden Personen wurde der Inhalt des Vertrages gegebenenfalls auf Fragen erläutert.
- Die Verbraucherin / Der Verbraucher und / oder die vertretenden Personen
 - haben eine Kopie des Vertragsmusters nebst Anlagen erhalten.
 - erhalten eine von beiden Vertragspartnern unterzeichnete Ausfertigung des Vertrags nebst Anlagen.
- Die Wünsche und Erwartungen der Verbraucherin / des Verbrauchers und / oder der sie / ihn vertretenden Personen bzw. ihrer / seiner Angehörigen im Hinblick auf die Versorgung wurden in einem Gespräch vor dem Einzug, bzw. bei der Anamneseerhebung erfragt wie folgt:

Wünsche, Erwartungen: _____

- Folgende Zusatzleistungen wurden mit der Verbraucherin / dem Verbraucher und / oder den vertretenden Personen vor oder bei Vertragsschluss vereinbart; spätere Ergänzungen bzw. Änderungen sind gemäß § 12 Abs. 2 des Vertrages jeweils schriftlich zu vereinbaren:

Ort, Datum: _____, _____

Bewohner/Bewohnerin bzw.
rechtliche/r Betreuer/in oder
Bevollmächtigte/r

Einrichtungsleitung

Anlage 3

**Gesonderte Vereinbarung über den Ausschluss der
Anpassung der Leistungen**

an veränderte Pflege- oder Betreuungsbedarfe gemäß § 8 Abs. 4 WBVG

- 1) Sollte sich der Betreuungsbedarf der Bewohnerin/des Bewohners 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 WBVG ausgeschlossen ist:

- a) Die Einrichtung ist ihrer Konzeption nach wegen des Fehlens einer entsprechenden technischen und baulichen Ausstattung und weil 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 invasivmedizinisch 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) Bewohnerinnen und Bewohner, für die ein Unterbringungsbeschluss vorliegt oder die sonstige unterbringungsähnliche Maßnahmen benötigen. Die Einrichtung betreibt keine geschlossene Abteilung, was Voraussetzung wäre, um diese Bewohnerinnen und Bewohner zu versorgen. Dies gilt insbesondere bei Bewohnerinnen und Bewohnern, bei denen eine

Hinlauftendenz mit den normalen Mitteln eines Wegläuferschutzes nicht mehr beherrschbar ist und die sich dadurch selbst gefährden.

Absatz c trifft in Einrichtungen, die einen beschützten gerontopsychiatrischen Wohnbereich anbieten, nicht zu.

- d) Bewohnerinnen und Bewohner 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 der Bewohnerin/des Bewohners in den genannten Fällen keine Weiterbetreuung mehr zulassen und die Einrichtung deshalb den Vertrag beenden müssen, wird sie die Bewohnerin/den Bewohner jedoch bei der Suche nach einer anderen geeigneten Betreuungsmöglichkeit unterstützen.

Ort, Datum

Verbraucher/in
rechtliche/r Betreuer/-in
Bevollmächtigte/r

Einrichtungsleitung

Anlage 4

Erklärung zur Einwilligung und zur Entbindung von der Schweigepflicht

1. Meine behandelnden Ärztinnen / Ärzte – einschließlich Zahnärztin / Zahnarzt – sind derzeit insbesondere:

Frau / Herr

Frau / Herr

Frau / Herr

Frau / Herr

2. Ich entbinde die Einrichtung und ihre haupt- oder ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht, soweit für meine Pflege und Betreuung notwendige Angaben gegenüber meiner Krankenkasse, meiner Pflegekasse, dem MDK, meinen behandelnden Ärztinnen bzw. Ärzten oder sonstigen für meine Behandlung, therapeutische Maßnahmen oder Verabreichung von Arzneimitteln zuständigen Angehörigen von Heil- oder Assistenzberufen sowie gegenüber der für die Aufsicht über die Einrichtung zuständigen Behörde der zu machen sind.
3. Ich entbinde meine derzeitigen und künftigen behandelnden Ärztinnen bzw. Ärzte sowie Angehörige von Heil- oder Assistenzberufen gegenüber den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Einrichtung von ihrer Schweigepflicht, soweit es sich um für meine Pflege und Betreuung erforderliche Informationen handelt.
4. Entsprechend vorstehender Ziffer 3 entbinde ich den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) und die für ihn tätigen Ärztinnen / Ärzte und Fachkräfte von ihrer Schweigepflicht und ermächtige die Einrichtung, Gutachten und Stellungnahmen des MDK anstelle der Bewohnerin / des Bewohners entgegenzunehmen.

Im Fall der rechtlichen Betreuung oder der schriftlichen Bevollmächtigung mit Einwilligungsvollmacht wird diese Erklärung im Namen der Bewohnerin / des Bewohners von der Betreuungs- bzw. Vollmachtsperson abgegeben.

Ort, Datum

Bewohner/Bewohnerin bzw.
rechtliche/r Betreuer/-in oder
Bevollmächtigte/r

Anlage 5

Haustierhaltung

Die Grundsätze der Arbeiterwohlfahrt stehen für individuelle Lebensgestaltung und -fortführung der bisherigen persönlichen Lebensführung. Hierzu gehört für die Tierfreundinnen und -freunde auch ihr Haustier. Um die Tierhaltung in der Einrichtung auch zur Selbstverständlichkeit werden zu lassen, bedarf es im Interesse der Hausgemeinschaft einiger konkreter Vereinbarungen.

Alle Tiere in der Einrichtung sind entsprechend den Vorgaben tierärztlich untersucht. Unterlagen hierüber stehen der Einrichtung in Kopie zur Verfügung. Regelmäßige tierärztliche Untersuchungen sind durch die Bewohnerin / den Bewohner, ggf. auch nach Aufforderung durch die Einrichtung, zu veranlassen und die dadurch entstehenden Kosten zu übernehmen.

Die Tierhaltung in einem Zimmer, das mit einer Mitbewohnerin / einem Mitbewohner geteilt wird, kann nur mit Zustimmung durch diese / diesen erfolgen.

Eine Belästigung von Mitbewohnerinnen / Mitbewohnern des Zimmers bzw. der Einrichtung ist auszuschließen.

Tiere, die auch außerhalb des Zimmers geführt werden, sind in der Einrichtung einschließlich der Außenanlagen an der Leine zu führen und sollen nicht in Ess- bzw. Speiseräume mitgebracht werden.

Jede Bewohnerin / Jeder Bewohner ist uneingeschränkt für die tiergerechte Haltung, Pflege und Versorgung ihres / seines Tieres verantwortlich. Sie / Er hat die durch die Haltung entstehenden Kosten einschließlich der Kosten für tierärztliche Leistungen selbst zu tragen. Betreuung oder Versorgung des Tieres durch Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter der Einrichtung ist eine kostenpflichtige Sonderleistung.

Bei Abwesenheit oder gesundheitlicher Beeinträchtigung übernimmt die Verpflichtung in Vertretung:

Frau / Herr

Anschrift

Telefon

Ich bin bereit, diese Verpflichtung zu übernehmen:

Ort, Datum

Ort, Datum

Bewohnerin/Bewohner

Vertretung

Anlage 6

Postempfangsberechtigung

Ich bevollmächtige die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Verwaltung der Einrichtung

in meinem Namen die an mich gerichteten gewöhnlichen Brief- und Paketdienstsendungen in Empfang zu nehmen.

Diese Empfangsberechtigung bezieht sich nicht auf den Empfang von Sendungen, die der Empfängerin / dem Empfänger aufgrund der besonderen Versandart eigenhändig zuzustellen sind. Sie bezieht sich auch nicht auf den Empfang postlagernder, nachzuweisender Sendungen.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung sind verpflichtet, die in meinem Namen entgegengenommenen Sendungen am gleichen Tag, bei vorübergehender Abwesenheit am Tag meiner Rückkehr an mich auszuhändigen. Mir ist bekannt, dass eine Haftung für rechtzeitige Zuleitung fristgebundener Sendungen nur im Rahmen des § 21 des Vertrages übernommen werden kann.

Ort, Datum: _____

Ort, Datum: _____, _____

Bewohner/Bewohnerin
rechtliche/r Betreuer/in
oder Bevollmächtigte/r

Einrichtungsleitung

Anlage 7

Bargeldverwaltung

Hiermit beauftrage ich,

die Leitung bzw. Verwaltung der Einrichtung, meinen Bestand an Bargeld, insbesondere soweit er aus einer Leistung des Sozialhilfeträgers stammt (sog. Barbetrag),

zu verwalten. Eine bankmäßige Verwaltung von Barbeträgen wird durch die Einrichtung nicht erbracht. Diese Beauftragung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Eventuelle Zinserträge aus einer Anlage des Geldbetrages fließen dem Bestand zu.

Anweisungen zur Verwendung des Geldbestandes dürfen nur von mir oder einer schriftlich durch mich bevollmächtigten Person bzw. einer / einem zur Vermögenssorgebestellten rechtlichen Betreuerin / Betreuer erteilt und ausgeführt werden.

Sobald der Bargeldbestand einen Betrag von . € übersteigt, ist die Einrichtung zu einem schriftlichen Hinweis an mich bzw. an die nach dem vorstehenden Absatz vertretungsberechtigte Person verpflichtet. Eine Haftung für die Einhaltung von Freigrenzen des Sozialhilferechts (sog. Schonvermögen) wird von der Einrichtung nicht übernommen.

Über den jeweiligen Bargeldbestand erteilt die Einrichtung in regelmäßigen Abständen einen schriftlichen Kontoauszug. Wird diesem innerhalb von vier Wochen ab Zugang von mir oder der vertretungsberechtigten Person nicht widersprochen, so gilt der jeweilige Kontostand als angenommen. Ein Widerspruch ist schriftlich bei der Leitung der Einrichtung anzubringen.

Für eine Geschäftsbesorgung nach § 675 BGB (in meinem Auftrag durchzuführende Überweisungen an Dritte) wird eine monatliche Pauschale von 5,00 € erhoben. Unentgeltlich sind Barauszahlungen an die Bewohnerin/ den Bewohner.

Ort, Datum

Bewohner/Bewohnerin
bzw. rechtliche/r Betreuer/-in oder
Bevollmächtigte/r

Anlage 8

SEPA Lastschriftmandat

Mandatsreferenz-Nr.: WIRD AUF DEN RECHNUNGEN AUSGEWIESEN

Ich ermächtige/wir ermächtigen den AWO Bezirksverband Oberbayern e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

Name des Zahlungspflichtigen: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Bankverbindung: _____

Kontoinhaber: _____

Geldinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Daten des Zahlungsempfängers:

Name der Einrichtung: _____

Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers (Gläubiger ID) Geldinstitut: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Ort, Datum

Unterschrift (en) des Zahlungspflichtigen

Anlage 9

Erklärung zur Einhaltung des § 36 Abs. 4 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Im Rahmen der Aufnahme in die Einrichtung

Name der Einrichtung:

Straße:

Postleitzahl und Ort

bin ich darüber aufgeklärt worden, dass auf der Grundlage des IfSG vom 20. Juli 2000 vor oder unmittelbar nach der Aufnahme in die Einrichtung der Einrichtungsleitung ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen ist, dass bei

Frau / Herrn

keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckenden Lungentuberkulose oder einer sonstigen meldepflichtigen Krankheit vorhanden sind. Die notwendige Untersuchung wird über die Hausärztin / den Hausarzt bzw. die/den behandelnde/n Ärztin/Arzt veranlasst und stellt eine Bedingung für die Aufnahme dar.

Mir ist bekannt, dass ich mich durch vorsätzliche oder fahrlässige Verletzung dieser Pflicht schadensersatzpflichtig machen kann.

Ort, Datum

Bewohner/Bewohnerin
bzw. rechtliche/r Betreuer/-in
oder Bevollmächtigte/r

Anlage 10

**Verzeichnis
von Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen**

Stelle	Adresse
Landratsamt	
FQA	
Bezirk Oberbayern - Bezirksverwaltung	Prinzregentenstraße 14, 80538 München
Arbeitsgemeinschaft der Kranken- und Pflegekassenverbände in Bayern	c/o AOK Bayern – Die Gesundheitskasse, Gärtnersleite 14, 96450 Coburg
Geschäftsstelle des Trägers der Einrichtung Fachabteilung Altenhilfe	Edelsbergstraße 10, 80686 München