Vorvertragliche Informationen zur Langzeitpflege und Kurzzeitpflege gemäß § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) für die DRK-Altenpflegeheime gGmbH, Haus am Zehnthof, Zehntgasse 2, 71134 Aidlingen

Was Sie vor Ihrer Entscheidung interessiert …

Die Entscheidung für das Leben in einer Altenpflegeeinrichtung und die Auswahl der für die individuelle Situation geeigneten Einrichtung ist nicht leicht und mit vielen Fragen verbunden. Mit den folgenden Informationen möchten wir Ihnen in dieser Situation eine Hilfe an die Hand geben. Zugleich sind wir gesetzlich verpflichtet, Ihnen vor dem Abschluss eines Heimvertrages bestimmte Informationen zur Verfügung zu stellen. Wir möchten hier die wichtigsten Fragen ansprechen und beantworten. Sollten Sie Fragen haben, bitte zögern Sie nicht, unsere Heimleitung und unsere Pflegedienstleitung anzusprechen, anzurufen, uns zu schreiben oder eine E-Mail zu senden. Wir sind gerne für Sie da!

Ihre

Julia Schwalbe
Heimleitung

Was uns wichtig ist …

Stationäre Altenpflege im Deutschen Roten Kreuz bietet unter Beachtung der Würde des alten Menschen einen Schutz seiner Interessen und Bedürfnisse vor Beeinträchtigungen. Im Mittelpunkt steht die professionelle Aktivierung, um das selbständige Leben im Alter soweit und solange wie möglich zu fördern und zu erhalten, sowie gezielte Hilfe, um menschliches Leiden im Alter zu verhüten und / oder zu lindern.

Jeder Bewohner[1] einer stationären DRK-Altenpflegeeinrichtung hat entsprechend der individuellen Pflegebedürftigkeit das gleiche Recht auf qualifizierte und aktivierende Pflege und Betreuung, unabhängig von Nationalität, ethnischer Zugehörigkeit, Geschlecht, sozialer Stellung sowie religiöser und politischer Überzeugung.

[1] Im Text wird aus sprachlichen Gründen der Begriff „Bewohner“ verwendet, dieser schließt Bewohnerinnen und diversgeschlechtliche ausdrücklich mit ein.

Wesentliche Orientierungsmaßstäbe ergeben sich aus den Grundsätzen des Deutschen Roten Kreuzes:

Menschlichkeit
Die internationale Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung, entstanden aus dem Willen, den Verwundeten der Schlachtfelder unterschiedslos Hilfe zu leisten, bemüht sich in ihrer internationalen und nationalen Tätigkeit, menschliches Leiden überall und jederzeit zu verhüten und zu lindern. Sie ist bestrebt, Leben und Gesundheit zu schützen und der Würde des Menschen Achtung zu verschaffen. Sie fördert gegenseitiges Verständnis, Freundschaft, Zusammenarbeit und einen dauerhaften Frieden unter allen Völkern.

Unparteilichkeit
Die Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung unterscheidet nicht nach Nationalität, Rasse, Religion, sozialer Stellung oder politischer Überzeugung. Sie ist einzig bemüht, den Menschen nach dem Maß ihrer Not zu helfen und dabei den dringendsten Fällen den Vorrang zu geben.

Neutralität
Um sich das Vertrauen aller zu bewahren, enthält sich die Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung der Teilnahme an Feindseligkeiten wie auch, zu jeder Zeit, an politischen, rassischen, religiösen oder ideologischen Auseinandersetzungen.

Unabhängigkeit
Die Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung ist unabhängig. Wenn auch die Nationalen Gesellschaften den Behörden bei ihrer humanitären Tätigkeit als Hilfsgesellschaften zur Seite stehen und den jeweiligen Landesgesetzen unterworfen sind, müssen sie dennoch eine Eigenständigkeit bewahren, die ihnen gestattet, jederzeit nach den Grundsätzen der Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung zu handeln.

Freiwilligkeit
Die Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung verkörpert freiwillige und uneigennützige Hilfe ohne jedes Gewinnstreben.

Einheit
In jedem Land kann es nur eine einzige Nationale Rotkreuz- und Rothalbmondgesellschaft geben. Sie muss allen offen stehen und ihre humanitäre Tätigkeit im ganzen Gebiet ausüben.

Universalität
Die Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung ist weltumfassend. In ihr haben alle nationalen Gesellschaften gleiche Rechte und die Pflicht, einander zu helfen.

Teil 1 – Allgemeines Leistungsangebot

1. Gebäude

1.1. Lage der Einrichtung

Anschrift:
DRK–Altenpflegeheime gGmbH
Haus am Zehnthof
Zehntgasse 2
71134 Aidlingen

Lage im Ort

- Das Pflegeheim liegt wenige Minuten vom Rathaus entfernt.

Verkehrsanbindungen

- Eine Bushaltestelle befindet sich ca. 400 m in beide Richtungen entfernt. Es fahren von hier Busse Richtung Böblingen (S-Bahnhof), Ehningen, Calw und Gechingen.
- Parkmöglichkeiten hinter dem Haus für 2 Stunden.

Einkaufsmöglichkeiten

- Einkaufsmöglichkeiten sind vorhanden oder
- Diese sind im Umkreis von ca. 500 m vorhanden. Dort befindet sich zurzeit eine Bäckerei mit Café, eine Metzgerei, Obsthändler, eine Eisdiele und ein Schreibwarengeschäft.

1.2. Ausstattung des Gebäudes

- Die Einrichtung bietet insgesamt 27 Pflegeplätze in Einzelzimmern an. Es steht 1 Kurzzeitpflegeplatz zur Verfügung.
- Die 26 Pflegeplätze befinden sich im EG. Ein Zimmer ist im OG.
- Alle Zimmer sind mit eigener Dusche/WC, Kabelanschluss/Telefonanschluss und einer Rufanlage ausgestattet.
- Die Einrichtung stellt ein Pflegebad zur Verfügung.

Folgende Gemeinschaftsräume, besondere Einrichtungen und Außenanlagen stehen den Heimbewohnern derzeit zur Verfügung:

- Gruppenraum für 27 Personen
- Therapieraum / Gymnastikraum
- Speisesaal
- Veranstaltungsaal für ca. 50 Personen
- Wohnzimmer in jedem Wohnbereich / Wohnflur mit Kommunikationsbereich
- Raum für Gottesdienste
- Zwei Terrassen im 1. OG , Vorhof im Eingangsbereich

Der Zugang zu unserem Haus und allen Etagen ist barrierefrei und mit Gehhilfen, Gehwagen (Rollator) und Rollstuhl zu durchqueren. Sie sind untereinander mit einem Aufzug verbunden.

1.3. Hausordnung

Um das Miteinander der Heimbewohner untereinander und von Heimbewohner und Personal angenehm und konfliktfrei zu gestalten, verfügt die Einrichtung über eine Hausordnung. Sie ist in der derzeit geltenden Fassung als Anlage 1 beigefügt.

2. Leistungen

Unsere Einrichtung ist eine Pflegeeinrichtung, die entsprechend einem Versorgungsvertrages nach § 72 SGB XI vollstationäre Langzeitpflege und auch Kurzzeitpflege anbietet.
Neben der Langzeitpflege bedeutet dies, dass in unserer Pflegeeinrichtung folgende Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch genommen werden können:

- Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI, wenn im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung oder wegen sonstiger Krisensituationen vorübergehend eine stationäre Pflege erforderlich ist
- Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI, wenn bei einer häuslichen Pflege die Pflegeperson wegen Erholungsurlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen verhindert ist.

Die Leistungen, die wir unseren Heimbewohner bieten, sind im Heimvertrag unter § 2 bzw. 3 „Leistungen des Heimträgers“ dargestellt. Es handelt sich insbesondere um Leistungen der Pflege und Betreuung, mit der Gewährung der Unterkunft verbundene Leistungen und selbstverständlich eine umfassende Versorgung mit Speisen und Getränken. Sie erhalten zwei Originalverträge, die sie auch als Vertragsmuster (Anlage 2) betrachten können. Dort können sie die Einzelheiten nachlesen. Bitte kommen Sie mit allen bei der Durchsicht auftretenden Fragen auf uns zu.

Ergänzend möchten wir Ihnen einige Leistungen ausführlicher darstellen:

2.1 Pflege- und Betreuungsleistungen

Art und Umfang der Pflege- und Betreuungsleistungen hängen von der Schwere der Pflege- bzw. Betreuungsbedürftigkeit ab. Sie werden anhand einer ausführlichen pflegefachlichen Anamnese, unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse und Gewohnheiten und mit Rücksicht insbesondere auf religiöse Bedürfnisse und die Kultur, aus der unsere Bewohner kommen, mit dem Ziel eines möglichst selbstständigen und selbstbestimmten Lebens individuell geplant und regelmäßig überprüft und angepasst (Pflegeplanung). Nach Möglichkeit berücksichtigen wir dabei auch den Wunsch nach Pflege durch Pflegekräfte des gleichen Geschlechts. Leistungen der Behandlungspflege werden auf der Grundlage der ärztlichen Verordnung im verordneten Umfang erbracht und sind Bestandteil der Pflegeplanung.

2.2 Zusätzliche Betreuungs- und Aktivierungsleistungen

Unseren Bewohnern bieten wir besondere Betreuungs- und Aktivierungsleistungen an, die über die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendige Versorgung hinausgehen und deren Kosten die Pflegekasse trägt. Einen Anspruch auf diese Leistungen haben alle pflegebedürftigen Menschen gegenüber ihrer Pflegekasse (§ 43b SGB XI). Unsere Betreuungskräfte motivieren, betreuen und begleiten unsere Bewohner, denen die Pflegekasse die Leistungen gewährt, zum Beispiel zu Alltagsaktivitäten wie

- Sinneswahrnehmungen
- Gymnastik
- Singen
- Gedächtnistraining
- Spiele
- Ausflüge

2.3 Verpflegung

Die Verpflegung besteht täglich aus vier Mahlzeiten (Frühstück, Mittagessen, Nachmittagskaffee und Abendessen) nach Maßgabe des Speiseplanes. Krankheitsbedingte Kostformen und ergänzende Mahlzeiten sind möglich. Kaffee, Tee, einfache Säfte (nach Angebot) und Mineralwasser stehen kostenfrei zur Verfügung.

Die von uns allgemein angebotenen Leistungen ergeben sich zudem aus dem „Rahmenvertrag über die vollstationäre Pflege gemäß § 75 Absatz 1 SGB XI für das Land Baden-Württemberg in der jeweils geltenden Fassung, derzeit in der Fassung vom 01.01.2017. Sie können diesen in der Einrichtung einsehen bzw. sich zusenden lassen. Der Rahmenvertrag ist gemäß § 75 Absatz 1 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) – Pflegeversicherung - mit den Landesverbänden der Pflegekassen und den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe abgeschlossen und für uns unmittelbar verbindlich. Soweit Sie Leistungen der Pflegeversicherung nach dem SGB XI oder der Hilfe zur Pflege nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) – Sozialhilfe – beziehen, sind die Regelungen des Rahmenvertrages nach Maßgabe des § 15 WBVG auch für den zwischen Ihnen und uns zu schließenden Heimvertrag verbindlich zu beachten. Die Beschreibung der zu erbringenden Leistungen finden sich in den §§ 1, 2, 3, 4 und 5 des Rahmenvertrages für das Land Baden-Württemberg.

Welche Leistungen die Einrichtung für seine Bewohner erbringt, ist außerdem in dem gemäß § 72 SGB XI geschlossenen Versorgungsvertrag festgelegt. Sie können den aktuellen Versorgungsvertrag in der Einrichtung einsehen bzw. zusenden lassen.

3. Ergebnisse von Qualitätsprüfungen

Die Ergebnisse der jeweils letzten Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst der Landesverbände der Pflegekassen bzw. durch die Heimaufsichtsbehörde Landratsamt Böblingen können in der Einrichtung eingesehen werden.

Institut für Qualitätskennzeichnung von sozialen Dienstleistungen GmbH (IQD)
Neben den gesetzlich vorgeschriebenen Überprüfungen unterziehen wir uns freiwillig einer weiteren Qualitätsprüfung. Alle drei Jahre lassen wir uns von dem unabhängigen Institut für Qualitätskennzeichnung von Sozialen Diensten (IQD), aus Filderstadt, überprüfen. Innerhalb der drei Jahre findet ein beratendes Pflegeaudit statt. Bewertet werden: Gebäude, Organisation, Pflege, Soziale Betreuung und Hauswirtschaft. Oberste Zielsetzung ist eine erkennbare und nachweisbare hohe Bewohner- und Angehörigenzufriedenheit und Zufriedenheit der Mitarbeitenden. Dies beinhaltet auch, dass die Einrichtung nachweislich bemüht ist, sämtliche Risiken, denen Bewohner wie Mitarbeiter ausgesetzt sein können, zielgerichtet mit Maßnahmen zu minimieren.

Teil 2 - Konkrete Leistungen, Konzept, Entgelte und Leistungsausschlüsse

Wir möchten Ihnen hier darstellen, welche Leistungen für Sie konkret in Betracht kommen (1.) und auf welchem Konzept (2.) sie aufbauen. Das Konzept beschreibt auch, für wen unsere Einrichtung geeignet ist und für welche besonderen Fälle nicht. Außerdem müssen Sie natürlich wissen, was unsere Leistungen kosten (3.), unter welchen Bedingungen die Preise angehoben werden dürfen (4.) und welche Leistungen wir auf Grund unserer Konzeption nicht abdecken können (5.). Bitte beachten Sie diese ausgeschlossenen Leistungen besonders.

1. Was wir für Sie leisten

Auf der Basis unseres Vorgesprächs haben wir ein Heimvertragsmuster für Sie erstellt. Die Leistungen, die wir für Sie erbringen, finden Sie darin und oben im ersten Teil unter Nr. 2 erläutert. Das Vertragsmuster ist zu Ihrer Information als Anlage 2 beigefügt. Einige Leistungen stellen wir hier ergänzend dar:

Wohnbereich und Zimmer
Wir würden Sie gerne in unserer/m ☐ Kurzzeitpflege ☐ Verhinderungspflege ☐ vollstationären Pflege ☐ beschützten Bereich ☐ Außerklinische Intensivpflege § 37c SGB V als Bewohner aufnehmen. Eine Reservierung ist mit dieser Information nicht verbunden.

Pflege- und Betreuungsleistungen
Die genauen Bestandteile der für Sie erforderlichen Leistungen können nur auf der Basis der Informationssammlung (SIS®) festgelegt werden. Wenn Sie genauere Informationen wünschen, wenden Sie sich bitte an unsere Pflegedienstleitung, deren Kontaktdaten Sie am Ende dieser Information finden.

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

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

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

Soweit für die Erbringung der Pflege Hilfsmittel erforderlich sind, die ausschließlich der Pflegeerleichterung dienen, werden diese von der Einrichtung gestellt. Hilfsmittel, die in den Leistungsbereich der Gesetzlichen Krankenversicherung fallen, müssen für den Bewohner vom Arzt verordnet werden (z. B. individuell angepasste Rollstühle).
Weitere Details zu den erforderlichen Pflege- oder Betreuungsleistungen können dem beiliegendem Heimvertrag entnommen werden.

Zusätzliche Betreuungs- und Aktivierungsleistungen gemäß § 43b SGB XI
Auf diese Leistungen haben Sie Anspruch, wenn Sie von ihrer Pflegekasse als pflegebedürftig anerkannt sind.

Verpflegung
Sollten Sie besondere Kost benötigen, bieten wir Ihnen geeignete Kost entsprechend Ihrem persönlichen Bedarf an.

2. Auf diesem Konzept beruhen unsere Leistungen für Sie

Unsere Pflegekonzeption ist person-zentriert ausgerichtet und weist drei wesentliche Merkmale im Umgang mit den uns anvertrauten pflegebedürftigen Personen auf, welche wir tagtäglich anstreben:

- Teilhabe der pflegebedürftigen Person durch aktive Ansprache
- In Beziehung treten mit der pflegebedürftigen Person durch Verständigung über zukünftige Pflege und Betreuung unter Beachtung von Autonomie und Selbstbestimmung
- Berücksichtigung des Lebensumfeldes

Pflegeprozessplanung
Die Steuerung unserer Pflegeprozesse ist konsequent an den vier Elementen des Strukturmodells ausgerichtet. Kerngedanke dabei ist, die Abkehr von einer kleinteiligen und fragmentierten Wahrnehmung der pflegebedürftigen Person hin zur Betrachtung der Gesamtsituation und direkt daraus abzuleitender Maßnahmen des Hilfe- und Unterstützungsbedarfs.

Für die entbürokratisierte Pflegedokumentation mit Hilfe des Strukturmodells und des damit verbundenen vierschrittigen Pflegeprozesses haben wir alle grund- und behandlungspflegerischen Handlungen bzw. Durchführungen als „Immer-so-Beweis“ festgelegt. Damit stellen wir sicher, dass unsere Handlungen in der Pflege und Betreuung immer nach bestem Wissen und Gewissen erfolgen.

Informationsfluss
Der Informationsfluss in unserer Einrichtung wird durch Weitergabe von relevanten Informationen bei regelmäßigen Zusammenkünften sichergestellt.
Auf die mündliche Übergabe verzichten wir trotz schriftlicher Dokumentation nicht mit der Begründung, dass Kommunikation über mehrere Kanäle erfolgt, die sich ergänzen sollen.

Dienstübergaben: Die Übergaben finden zu hausintern festgelegten Zeiten statt.

Teambesprechungen: Das gesamte Pflegeteam eines Wohnbereichs trifft sich zu regelmäßigen Besprechungen über organisatorische, mitarbeiterbezogene und pflegefachliche Aspekte.

Besprechungen der Wohnbereichsleitungen: Die Wohnbereichsleitungen treffen sich zu regelmäßigen Besprechungen, in denen wohnbereichsübergreifende pflegerische, betreuerische oder organisatorische Themen besprochen werden.

Abteilungsleitungsbesprechungen: Heimleitung, Hauswirtschaftsleitung, Hausmeister, Küchenleitung, Soziale Betreuung und Pflegedienstleitung treffen sich zu regelmäßigen Abteilungsleitungsbesprechungen. Hier werden fachbereichsübergreifende Situationen besprochen.

Qualitätssicherung
Unsere Qualität sichern wir durch eine interne sowie durch eine externe Qualitätssicherung.
Interne Qualitätssicherung:
- Dienstübergaben
- Fortbildungen
- Pflegeplanung und Prozessplanung
- Regelmäßige Besprechungen wie z.B. Teambesprechungen, Wohnbereichsleitungsbesprechungen
- Erstellung und Evaluation von Standards
- Pflege- und Dienstleistungsvisite
- Interne Heimbegehungen
- Beschwerdemanagement

Externe Qualitätssicherung:
- Kontrollen durch die Heimaufsicht und MD-BW
- Freiwillige Zertifizierung durch IQD
- Kontrollen durch die Apotheken
- Heimbegehungen durch eine externe Hygienefachkraft und durch eine Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Betriebsärztliche Untersuchungen
- Wartungsverträge mit Firmen

Personelle Ausstattung
Die Anzahl der Mitarbeitenden richtet sich nach dem Pflegepersonalschlüssel. Dieser wird in Pflegesatzverhandlungen mit den Kostenträgern festgelegt. Das vorhandene Personal entspricht der Landespersonalverordnung.
Wir beschäftigen
- Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, Altenpfleger/innen
- Krankenschwestern und Krankenpfleger
- Altenpflegehelfer/innen, Krankenpflegehelfer/innen, Pflegehelfer/innen
- BFD / FSJ, Praktikanten und Auszubildende und weitere Berufe.

Die Pflegemitarbeitenden verfügen, gefördert durch verschiedene Fortbildungen der letzten Jahre, über ein gutes Fachwissen, sowohl in somatischen als auch psychiatrischen Krankheitsbildern der Bewohner. Durch eine ausführliche Einarbeitung anhand eines Einarbeitungskonzeptes können auch Mitarbeitende, die wenig Erfahrung in der Pflege aufweisen, zum Wohle unserer Bewohner, den gesamten Arbeitsablauf des Hauses garantieren.

Folgende Leistungsausschlüsse werden unter 5. noch detaillierter dargestellt:

1) Wachkoma, apallisches Syndrom und „Phase F“
2) Zeitweise oder andauernde Beatmungsbedürftigkeit
3) Besonderer Versorgungsbedarf in Form laufender Beaufsichtigung
4) Suchtmittelabhängigkeit, chronisch mehrfach geschädigte Alkoholiker, Morbus Korsakow
5) Erforderliche Unterbringung in einer geschlossenen Einrichtung / Abteilung

Bitte beachten Sie die ausführliche Darstellung und Erläuterung der ausgeschlossenen Leistungen und der Folgen der Leistungsausschlüsse unter Punkt 5. am Ende dieser Information.

3. Was unsere Leistungen kosten – die Entgelte

Derzeit gelten die in der Anlage 3 (Preisliste) angegebenen Entgelte für unsere Leistungen. Das Entgelt für Pflegeleistungen und Betreuung ist abhängig von dem Pflegegrad gemäß § 15 SGB XI, also von der Art und dem Umfang, in dem der Heimbewohner Hilfen benötigt.
Ihr Entgelt richtet sich nach Ihrem aktuellen Pflegegrad und kann entsprechend aus der Preisliste Anlage 3 entnommen werden. Ist zum Zeitpunkt des Abschlusses des Vertrages noch keine Zuordnung zu einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI erfolgt, wird vorläufig das Entgelt nach dem Pflegegrad 2 abgerechnet. Nach vorgenommener Einstufung wird das dem nach § 18 SGB XI festgestellten Pflegegrad entsprechende Entgelt rückwirkend berechnet.
Es gelten Bewohner, die von ihrer Pflegekasse in die Pflegegrade 2 bis 5 eingestuft sind, sind vertraglich genauso wie alle übrigen Bewohner zunächst zur Zahlung des vollen Entgeltes für die Leistungen der Pflege und Betreuung verpflichtet. Soweit die Pflegekasse aber die gesetzlichen Leistungsbeträge an die Einrichtung entrichtet, müssen sie neben den ohnehin von ihnen selbst zu tragenden Bestandteilen des Gesamtentgeltes jedoch lediglich den mit den Pflegekassen vereinbarten so genannten einrichtungseinheitlichen Eigenanteil für Pflege- und Betreuungsleistungen bezahlen. Dieser ist in der Preisliste gesondert ausgewiesen.

Die Einzelheiten zu den Leistungen sind oben unter 1. und im anliegenden Heimvertrag erläutert.

In der Einrichtung werden besondere Leistungen der Betreuung und Aktivierung für Pflegebedürftige im Sinne des § 43b SGB XI angeboten. Das zusätzliche Entgelt dafür beträgt derzeit monatlich 195,30 € und wird bei gesetzlich pflegeversicherten Bewohnern direkt mit der Pflegekasse abgerechnet und von dieser getragen. Privat pflegeversicherte Bewohner erhalten die Kosten von der privaten Pflegeversicherung erstattet.

Wird der Bewohner ausschließlich und dauerhaft durch Sondenernährung auf Kosten Dritter (z. B. Krankenversicherung) versorgt, verringert sich das Entgelt nach den Regelungen des Rahmenvertrages über die Versorgung gemäß § 75 Absatz 1 SGB XI für das Land Baden-Württemberg, derzeit um € 4,41€.

4. Unter welchen Bedingungen sich Leistungen und Preise verändern

Die Möglichkeiten für Veränderungen der Leistungen und der Preise und auch die Verpflichtung zu solchen Veränderungen sind im Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) in den §§ 7 bis 9 gesetzlich geregelt. Die Darstellung der Bedingungen, unter denen sich Leistungen und Preise verändern können, soll Ihnen dabei helfen, die Entscheidung für eine bestimmte Pflegeeinrichtung oder auch eine bestimmte Wohnform, die Ihren Interessen am besten entspricht, zu treffen. Dazu ist es auch wichtig zu wissen, wann sich Leistungen und Preise ändern können.

a) Anpassung von Leistungen und der Entgelte bei Veränderungen des Pflege- oder Betreuungsbedarfs

Wir sind verpflichtet, Ihnen eine Anpassung der Leistungen anzubieten, wenn sich Ihr Pflege- oder Betreuungsbedarf ändert. Das Entgelt verändert sich dann in dem Umfang, in dem Sie das Angebot zur Änderung der Leistungen annehmen.

Gleichzeitig sind wir dazu berechtigt, **durch eine einseitige Erklärung** eine Anpassung der Leistungen vorzunehmen und zugleich eine Anpassung der Entgelte vorzunehmen, soweit Sie Leistungen der Pflegeversicherung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) oder Hilfe in Einrichtungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) in Anspruch nehmen. Dies betrifft Veränderungen hinsichtlich der Einstufung in einen Pflegegrad gemäß § 15 SGB XI.

Die Pflicht, unsere Leistungen der Veränderung Ihres Pflege- oder Betreuungsbedarfs anzupassen, besteht nicht, wenn ein Leistungsausschluss vereinbart ist. Leistungsausschlüsse vereinbaren wir für die Fälle mit Ihnen, die in dieser Information in Teil 2 unter Nr. 5 aufgeführt sind. Bitte beachten Sie, dass wir die dort genannten Leistungen nicht für Sie erbringen können.

b) Entgelterhöhungen bei Veränderungen der Berechnungsgrundlage

Der Heimträger kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert. Neben dem erhöhten Entgelt muss auch die Erhöhung selbst angemessen sein. Nimmt der Heimbewohner Leistungen der Pflegeversicherung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) oder Hilfe in Einrichtungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) in Anspruch, gelten die mit den Trägern der Pflegeversicherung und der Sozialhilfe nach den gesetzlichen Bestimmungen vereinbarten Entgelte als angemessen.

Erhöhungen des Entgelts für Investitionsaufwendungen sind nur zulässig, soweit sie nach der Art des Betriebes notwendig sind und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt werden.

Sowohl für die vertragliche Umsetzung der Leistungs- und Entgeltanpassungen (oben a)) als auch der Entgelterhöhungen (oben b)) gelten besondere Vorschriften zum Schutz der Verbraucher (§§ 8 und 9 WBVG).

5. Was wir nicht für Sie leisten können - Leistungsausschlüsse

Bei einer Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfs hat der Heimträger dem Bewohner nach § 8 Absatz 1 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) grundsätzlich eine entsprechende Anpassung der Leistungen anzubieten. Bestimmte Leistungen können jedoch gemäß § 8 Absatz 4 WBVG vertraglich ausgeschlossen werden. Die Leistungen, die im Altenpflegeheim vertraglich ausgeschlossen werden müssen, sind hier aufgeführt und erklärt. Sollten Sie hierzu Fragen haben, sprechen Sie uns bitte unbedingt an. Außerdem möchten wir Ihnen aufzeigen, welche Folgen eintreten, wenn die genannten Leistungen notwendig sind oder zu einem späteren Zeitpunkt notwendig werden.

Das Altenpflegeheim ist nach seiner Konzeption bzw. seiner personellen und/oder baulichen Ausstattung nicht darauf eingerichtet, Bewohner mit folgenden Krankheitsbildern bzw. Versorgungsbedarfen zu versorgen:

1) Wachkoma, apallisches Syndrom und „Phase F“
Wachkoma, apallisches Syndrom und „Phase F“ bedeuten, …
dass die Betroffenen nicht oder nicht kurzfristig behebbare hirnorganische Schädigungen oder schwere und schwerste Schädigungen des zentralen Nervensystems erlitten haben, z.B. nach einem Kreislaufstillstand oder Schlaganfall. Wachkomapatienten können zwar die Augen geöffnet haben, können aber nicht bzw. nur äußerst eingeschränkt mit ihrer Umwelt kommunizieren. Sie sind nicht autonom bewegungsfähig und müssen rund um die Uhr umfassend versorgt werden.

2) Zeitweise oder andauernde Beatmungsbedürftigkeit
Zeitweise oder andauernde Beatmungsbedürftigkeit bedeutet, …
dass der Betroffene, insbesondere etwa aufgrund organischer Schädigungen, ganz oder teilweise nicht in der Lage ist, eigenständig zu atmen, und deshalb zeitweise oder andauernd maschinell beatmet werden muss.

3) Besonderer Versorgungsbedarf in Form laufender Beaufsichtigung
Besonderer Versorgungsbedarf in Form laufender Beaufsichtigung bedeutet, dass der Betroffene ständig unter der Aufsicht einer Pflegefachkraft stehen muss, sodass gewährleistet ist, dass bei eintretendem Bedarf sofort eine medizinisch-pflegerische Intervention erfolgen kann (z.B. das Absaugen von Bronchialsekreten oder die Pflege einer Trachealkanüle).

4) Suchtmittelabhängigkeit, chronisch mehrfach geschädigte Alkoholiker, Morbus Korsakow
Die Krankheitsbilder zeichnen sich dadurch aus, dass …
der Betroffene psychische und organische Beeinträchtigungen aufweist, die oftmals zu Desorientierung, Gedächtnisstörungen, Selbstvernachlässigung und nicht selten zu aggressivem oder autoaggressivem Verhalten führen.

5) Erforderliche Unterbringung in einer geschlossenen Einrichtung / Abteilung

Eine Unterbringung ist erforderlich, wenn …

sie durch das Vormundschaftsgericht / Betreuungsgericht angeordnet ist oder zum Wohl des Heimbewohners erforderlich ist und angeordnet werden müsste, weil auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Heimbewohners die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt (§ 1906 BGB). Betroffen sind davon insbesondere Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen des so genannten Läufertyps / mit Hinlauftendenz.

Der Ausschluss muss erfolgen, weil …

- die mit den Landesverbänden der Pflegekassen in Baden-Württemberg geschlossenen Vereinbarungen diese besondere Leistung nicht vorsehen. Entsprechend sind auch nicht die erforderliche erhöhte Personalausstattung bzw. die Refinanzierung des erforderlichen spezialisierten Personals zur Erbringung solcher intensivpflegerischer Leistungen bzw. fachgerechten Betreuung der Betroffenen mit den öffentlichen Kostenträgern vereinbart. Ihrem besonderen Betreuungsbedarf kann nur in spezialisierten Einrichtungen mit dafür spezifisch qualifiziertem Fachpersonal entsprochen werden. Außerdem werden nicht die erforderlichen Apparate und Einrichtungen zur Versorgung solcher Patienten vorgehalten.

Die Pflicht des Heimträgers, eine Anpassung der Leistungen vorzunehmen, wird hinsichtlich der oben stehenden Krankheitsbilder bzw. besonderen Versorgungsbedarfe durch den abzuschließenden Vertrag ausgeschlossen werden.

Verzeichnis der Anlagen

Folgende Anlagen haben wir dieser Information beigefügt:
Anlage 1: Hausordnung
Anlage 2: Individueller Heimvertrag mit Anlagen Nr. 1 bis 11
Anlage 3: Preisliste

Möchten Sie bei uns wohnen und leben? Oder haben Sie noch Fragen?

Ihre Ansprechpartner bei uns sind:

Name der Einrichtung	DRK-Altenpflegeheime gGmbH Haus am Zehnthof
Straße	Zehntgasse 2
PLZ und Ort	71134 Aidlingen
Telefon	07034 / 93973-23
Fax	07034 / 93973-99
E-Mail	pkoch@drkbb.org
Internet	www.drk-altenpflegeheime-bb.de
Träger	DRK-Altenpflegeheime gGmbH - Böblingen
Heimleitung	Frau Julia Schwalbe
Telefon	07034 / 93973-24
E-Mail	Leitung_aid@drkbb.org
Pflegedienstleitung	
Telefon	---
E-Mail	---
Bewohnerbeirat	
Telefon	

Wir freuen uns auf Sie!

Vorvertragliche Informationen gemäß § 3 WBVG
zum Heimvertrag für Langzeitpflege bzw. Kurzzeitpflege
für das

DRK-Altenpflegeheime gGmbH
Haus am Zehnthof
Zehntgasse 2
71134 Aidlingen

BESTÄTIGUNG

Hiermit bestätige ich für den Bewohner

Herr/Frau …,

den Erhalt und die Kenntnisnahme der vorvertraglichen Informationen der Seiten 1 bis 12, welche mir das Altenpflegeheim ausgehändigt hat.

Ort Datum	Unterschrift des Bewohners/des Vertreters