

# Pflegeheimvertrag

Zwischen der  
**LebensRAUM GmbH**  
vertreten durch den Geschäftsführer  
Herrn Thomas Tatge-Gruppe,  
Nöpker Str.17,  
31535 Neustadt  
als Trägerin des Pflegeheims Nöpke  
(im Folgenden Pflegeheim genannt)  
und

Frau/Herrn: \_\_\_\_\_  
(Name der künftigen Bewohnerin / des künftigen Bewohners)

geboren am: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  
(Im Folgenden Bewohnerin/Bewohner genannt)

vertreten durch die/den gesetzlichen Betreuer/in bzw. von einer durch Vollmacht  
legitimierte Person

Frau/Herrn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

wird mit Wirkung vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_, oder

auf unbestimmte Zeit

der nachfolgende Pflegeheimvertrag geschlossen.

Kurzzeitpflege,  Verhinderungspflege,  Stationäre Pflege

Gegenwärtiger Pflegegrad: \_\_\_\_\_

Einstufung in einen Pflegegrad wurde beantragt.

Eine Anerkennung einer eingeschränkten Alltagskompetenz:

liegt seit: \_\_\_\_\_ vor,  soll beantragt werden.

# Inhaltsverzeichnis

§ 1 Einzug	Seite 3
§ 2 Leistungen	Seite 3
§ 3 Freie Arztwahl	Seite 3
§ 4 Leistungsentgelte	Seite 3
§ 5 Fälligkeit und Abrechnung	Seite 4
§ 6 Beendigung des Vertragsverhältnisses	Seite 4
§ 7 Kündigung des Vertrages	Seite 4
§ 8 Betreten der Zimmer	Seite 5
§ 9 Elektrogeräte	Seite 5
§ 10 Tierhaltung	Seite 5
§ 11 Haftung	Seite 5
§ 12 Besondere Regelungen für den Todesfall	Seite 5
§ 13 Datenschutz	Seite 6
§ 14 Beschwerderecht	Seite 6
§ 15 Mündliche Absprachen, Unwirksamkeit, einzelner Bestimmungen, wesentliche Bestandteile	Seite 6
Anlagen	

## § 1 Einzug

- (1) Der/die Bewohner/in zieht für die Zeit gemäß der Vertragslaufzeit in die Einrichtung ein.
- (2) Die Bewohnerin/Der Bewohner erkennt die Grundrichtung der Einrichtung an.

## § 2 Leistungen

Der Umfang der Pflegeleistungen, der Unterkunft, der Verpflegung und der Zusatzleistungen ist im Leistungskatalog der Einrichtung gemäß den Vorgaben aus dem

- a. Rahmenvertrag des Landes Niedersachsen mit den Landesverbänden der Trägerverbänden der Träger der Altenpflegeeinrichtungen in Niedersachsen, dem
- b. Versorgungsvertrag der Einrichtung mit den Landesverbänden der Pflegekassen und den
- c. Vergütungsvereinbarungen der Einrichtung mit den Landesverbänden der Pflegekassen festgelegt.

Diese Rahmenvereinbarungen liegen im Informationsordner für Bewohner im Dienstzimmer aus und können dort jederzeit eingesehen werden.

Für die zusätzliche Soziale Betreuung nach § 43b SGB XI stehen speziell geschulte Fachkräfte zur Verfügung. Auf diese zusätzliche soziale Betreuung haben alle Pflegebedürftigen einen Anspruch im Rahmen des durch das neue Beurteilungs-Assessments (NBA) festgestellten Betreuungsbedarfs.

## § 3 Freie Arzt- und Apothekenwahl

- (1) Jede Bewohnerin/jeder Bewohner hat das Recht, ihren/seinen Arzt frei zu wählen. Der gewählte Arzt muss bereit sein, die Versorgung in unserem Hause sicherzustellen. Transporte zum Arzt sind von/m Bewohner/in in eigener Zuständigkeit zu organisieren. Gegebenenfalls kann ein Transport im Rahmen unserer Zusatzleistungen angeboten werden. Dies ist bei der Pflegedienstleitung zu erfragen und zu beantragen.
- (2) Wenn kein Arzt zur Verfügung steht, kann die Versorgung durch unseren ärztlichen Vertragspartner organisiert werden. Dieser muss bereit sein, die Versorgung zu übernehmen.
- (3) Jede Bewohnerin/jeder Bewohner hat das Recht, ihre/seine Apotheke frei zu wählen. Die gewählte Apotheke muss bereit sein, die Versorgung in unserem Hause sicherzustellen. Anforderungen von Medikamentenrezepten bei den Ärzten, die Übermittlung der Medikamentenrezepte an die Apotheke und der Transporte der Medikamente zu unserer Einrichtung sind vom Bewohner in eigener Zuständigkeit zu organisieren. Gegebenenfalls kann eine Dienstleistung im Rahmen unserer Zusatzleistungen angeboten werden. Dies ist bei der Pflegedienstleitung zu erfragen und zu beantragen.
- (4) Wenn keine Apotheke zur Verfügung steht, kann die Versorgung durch unsere Vertragsapotheke organisiert werden. Dieser muss bereit sein, die Versorgung zu übernehmen. Unsere Vertragsapotheke übernimmt in den meisten Fällen die Beschaffung des Rezeptes und die Bereitstellung der Medikamente bei uns vor Ort unentgeltlich. Sofern hierfür Gebühren erhoben werden, sind diese Zusatzleistungen von der/dem Bewohner/in zu tragen.

## § 4 Leistungsentgelte

- (1) Die Entgelte für die Leistungen gem. § 2 (1) und § 2 (2) dieses Vertrages richten sich nach den mit den Kostenträgern (Pflegekassen und zuständigen Sozialhilfeträgern) jeweils getroffenen Vergütungsvereinbarungen.
- (2) Das Gesamtleistungsentgelt besteht aus:
  - dem Entgelt für Pflegeleistungen
  - dem Entgelt für Unterkunft
  - dem Entgelt für Verpflegung
  - dem Betrag der betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen.

Diesem Vertrag liegt eine gegenwärtige Einstufung des Bewohners in den o. g. Pflegegrad zugrunde. Die zuständige Pflegekasse leistet Zahlungen nach § 43 Abs. 2 SGB XI.

Der Anspruch des Heimträgers auf Zahlung des Entgelts für Pflegeleistungen, soweit es von der Pflegekasse zu tragen ist, besteht unmittelbar gegenüber der zuständigen Pflegekasse, soweit § 91 SGB XI nichts anderes bestimmt.

Deckt die Zahlung der zuständigen Pflegekasse das Entgelt für Pflegeleistungen nicht, trägt die Bewohnerin/der Bewohner bzw. der Kostenträger den Differenzbetrag. Das Entgelt für Unterkunft und das Entgelt für Verpflegung schuldet die Bewohnerin/der Bewohner bzw. der Kostenträger.

Die Bewohnerin/der Bewohner schuldet der Einrichtung gegenüber das Gesamtleistungsentgelt.

Das Gesamtleistungsentgelt für die einzelnen Pflegestufen ergibt sich aus der Anlage 1.

- (3) Mögliche Zuschläge für ein besonderes Betreuungsangebot für Demente werden zwischen den Pflegekassen und der Einrichtung vereinbart und von der Pflegekasse des Bewohners getragen. Bei Vorliegen einer Vereinbarung über einen Zuschlag nach § 43 b SGB XI ist dieser in der entsprechenden Vergütungsvereinbarung enthalten.

- (4) Investitionskosten:

Für Sozialhilfeempfänger übernimmt der Sozialhilfeträger den Betrag der Investitionsaufwendungen nach Maßgabe des § 75 Abs. 5 Satz 3 SGB XII (Abschluss einer Vereinbarung zwischen Einrichtung und Sozialhilfeträger nach Kapitel 10 SGB XII). Erfolgt eine Zahlung des Betrages der Investitionsaufwendungen nicht durch Dritte, trägt die Bewohnerin/der Bewohner den Differenzbetrag.

Wenn die Bewohnerin/der Bewohner den hier definierten Eigenanteil am Heimentgelt nicht begleichen kann, so muss ein dritter als Bürge für die zeitnahe Begleichung der Forderungen (siehe § 7a 2.d) zur Verfügung stehen. Bei der Aufnahme ist ein Bürge durch den Vordruck in Anlage 7 nachzuweisen.

- (5) Über die Stufe der Pflegebedürftigkeit entscheidet die Pflegekasse entsprechend den Feststellungen des medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) bzw. die Gutachter der Privatversicherungen. Das veränderte Heimentgelt entsprechend des neuen

Pflegegrads ist von der Bewohnerin/dem Bewohner ab dem im Einstufungsbescheid genannten Zeitpunkt zu zahlen bzw. nachzuzahlen.

Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass die pflegebedürftige Bewohnerin/der pflegebedürftige Bewohner aufgrund der Entwicklung seines Zustands einem höheren Pflegegrad zuzuordnen ist, so ist er auf schriftliche Aufforderung der Einrichtung verpflichtet, bei seiner Pflegekasse die Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad zu beantragen. Die Aufforderung ist zu begründen und auch der Pflegekasse sowie bei Sozialhilfeempfängern dem zuständigen Sozialhilfeträger zuzuleiten. Weigert sich die Bewohnerin/der Bewohner den Antrag zu stellen, kann die Einrichtung ihr/ihm oder ihrem/seinem Kostenträger ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der Aufforderung vorläufig den Pflegesatz nach der nächsthöheren Pflegeklasse berechnen. Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad vom Medizinischen Dienst nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse eine Höherstufung deswegen ab, hat die Einrichtung der pflegebedürftigen Bewohnerin/dem pflegebedürftigen Bewohner den überzahlten Betrag unverzüglich zurückzuzahlen; der Rückzahlungsbetrag ist rückwirkend ab dem in Satz 3 genannten Zeitpunkt mit wenigstens fünf vom Hundert zu verzinsen.

Ist die Entscheidung der Pflegekasse bei Einzug nicht erfolgt, behält sich die Einrichtung vor, den Pflegegrad einzuschätzen und die Leistungsentgelte gemäß dieser Einschätzung zu erheben. Bis zur schriftlichen Bescheidung des Pflegegrads durch die Pflegekasse erkennt die Bewohnerin/der Bewohner die vom Heim erfolgte Einschätzung an und trägt die entsprechenden Entgelte. Einrichtung und Bewohnerin/Bewohner verpflichten sich, eventuell entstandene Differenzbeträge zwischen dem vom Heim vorübergehend festgesetzten Pflegegrad und der von der Pflegekasse durch Bescheid festgesetzten Pflegegrad ab Einzugsdatum auszugleichen.

Die Bewohnerin/der Bewohner ist verpflichtet, entsprechend an einer Einstufung und der Übernahme der Kosten durch Kostenträger mitzuwirken, insbesondere entsprechende Anträge zu stellen, z.B. nach SGB XI oder SGB XII.

Die Bewohnerin/der Bewohner ist verpflichtet, der Einrichtung unverzüglich nach Erhalt eine Kopie jedes Einstufungsbescheids zuzuleiten.

Bei einem Wechsel des Pflegegrads/Pflegeklasse infolge eines verbesserten oder verschlechterten Pflege- und Gesundheitszustandes gilt der entsprechend ermäßigte oder erhöhte Entgeltsatz. Die Höhe des neuen Entgelts wird schriftlich mitgeteilt. § 4 Abs. 5 Satz 2-5 dieses Vertrages gilt entsprechend.

- (6) Die Einrichtung ist berechtigt, das Heimentgelt durch einseitige Erklärung zu erhöhen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert und sowohl die Erhöhung als auch das erhöhte Entgelt angemessen sind.

Eine Erhöhung des Betrages der Investitionsaufwendungen ist nur zulässig, soweit sie nach der Art des Heims betriebsnotwendig ist und nicht eine Deckung durch eine öffentliche Förderung gegeben ist. Die Einrichtung hat die Erhöhung gegenüber der Bewohnerin/dem Bewohner spätestens vier Wochen vor dem Zeitpunkt, an dem sie wirksam werden soll, schriftlich geltend zu machen und anhand der Leistungsbeschreibung unter der Angabe des Umlagemaßstabes im Rahmen einer Gegenüberstellung der bisherigen und neuen Entgeltbestandteile zu begründen. Die Bewohnerin/der Bewohner hat das Recht, die Kalkulations- und Berechnungsunterlagen der Einrichtung einzusehen.

- (7) Bei Leistungsempfängern der Pflegeversicherung wird eine Erhöhung des Entgeltes außerdem nur wirksam, soweit das erhöhte Entgelt den Regelungen der Pflegeversicherung entspricht.

- (8) Soweit ein Kostenträger Leistungsentgelte ganz oder teilweise nicht übernimmt, ist die Bewohnerin/der Bewohner verpflichtet, den entstehenden Differenzbetrag zu tragen. Steht die Höhe des vom Sozialhilfeträgers zu übernehmenden Anteils noch nicht fest, ist von der Bewohnerin/dem Bewohner ab dem Tage des Einzugs eine Abschlagzahlung in Höhe des zu erwartenden Eigenanteils (mindestens in Rentenhöhe) zu zahlen.

- (9) Soweit der Pflegeplatz vorübergehend aufgrund eines Aufenthaltes in einem Krankenhaus, in einer stationären Rehabilitationseinrichtung sowie wegen Urlaubs nicht in Anspruch genommen werden kann, ist der Pflegeplatz freizuhalten. Ist erkennbar, dass der Pflegebedürftige nicht mehr in die Pflegeeinrichtung zurückkehrt, wirkt die Pflegeeinrichtung auf eine unverzügliche Beendigung des Heimvertrages hin. Diese Regelung gilt nicht im Falle der Kurzzeit- oder Verhinderungspflege.

- (10) während einer vollstationären Krankenhausbehandlung, einer stationären Maßnahme einer medizinischen Rehabilitation, einer stationären Vorsorgekur oder einer Beurlaubung der Bewohnerin/des Bewohners gilt die diesbezügliche Regelung im Landesrahmenvertrag nach § 75 SGB XI.

Vorübergehende Abwesenheiten von länger als einem Tag hat die Bewohnerin/der Bewohner der Heimleitung der Einrichtung rechtzeitig bekannt zu geben, um dem Heim eine verantwortliche Planung zu ermöglichen.

Im Fall der Abwesenheit der Bewohnerin/des Bewohners bleibt der Anspruch der Einrichtung auf Zahlung des Betrages der betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen gegenüber der Bewohnerin/dem Bewohners weiter bestehen, sofern die Einrichtung den Pflegeplatz der Bewohnerin/des Bewohners freihält. Diese Regelung gilt nicht im Falle der Kurzzeit- oder Verhinderungspflege.

## § 5

### Fälligkeit und Abrechnung

Die vom Bewohner/der Bewohnerin gem. § 4 dieses Vertrages geschuldeten Entgelte sind bei stationärer Aufnahme jeweils im Voraus am ersten eines Monats fällig; sie sind jeweils bis spätestens zum 1. des laufenden Monats auf das

## **Konto: 216 341; der LebensRAUM GmbH, Stadtparkasse Wunstorf (BLZ 251 524 90)**

zu zahlen. Bei Kurzzeitpflege oder Verhinderungspflege ist das Heimentgelt innerhalb von 14 Tagen nach Vorlage der Rechnung zu begleichen. Abweichende Bestimmungen und Vereinbarungen mit Kostenträgern bleiben unberührt.

## § 6

### Beendigung des Vertragsverhältnisses

Das Vertragsverhältnis endet mit dem Tod oder mit der vertraglich vereinbarten Frist. Es kann außerdem im beiderseitigen Einvernehmen oder durch Kündigung eines Vertragspartners beendet werden

## § 7a

### Kündigung des Vertrages bei stationärer Unterbringung

- (1) Die Bewohnerin/Der Bewohner kann den Heimvertrag spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen. Bei einer Erhöhung des Entgelts ist eine Kündigung abweichend von Satz 1 jederzeit für den Zeitpunkt möglich, an dem die Erhöhung wirksam werden soll. Der Heimvertrag kann aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gekündigt werden, wenn der Bewohnerin/dem Bewohner die Fortsetzung des Heimvertrags bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist. Hat in den Fällen des Satzes 3 die Einrichtung den Kündigungsgrund

zu vertreten, hat sie der Bewohnerin/dem Bewohner eine angemessene anderweitige Unterkunft und Betreuung zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen und ist zum Ersatz der Umzugskosten in angemessenem Umfang verpflichtet. Im Falle des Satzes 3 kann die Bewohnerin/der Bewohner den Nachweis einer angemessenen anderweitigen Unterkunft und Betreuung auch dann verlangen, wenn sie oder er noch nicht gekündigt hat. § 115 Abs. 4 SGB XI bleibt unberührt.

- (2) Die Einrichtung kann den Heimvertrag nur aus wichtigem Grund kündigen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn
- der Betrieb des Heims eingestellt, wesentlich eingeschränkt oder in seiner Art verändert wird und die Fortsetzung des Heimvertrags für die Einrichtung eine Härte bedeuten würde,
  - der Gesundheitszustand der Bewohnerin/des Bewohners sich so verändert hat, dass seine fachgerechte Betreuung in der Einrichtung nicht mehr möglich ist,
  - die Bewohnerin/der Bewohner seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass der Einrichtung die Fortsetzung des Vertrags nicht mehr zugemutet werden kann oder
  - die Bewohnerin/der Bewohner
    - 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 oder
    - in einem Zeitraum, der sich über mehr als zwei Termine erstreckt, mit der Entrichtung des Entgelts in Höhe eines Betrages in Verzug gekommen ist, der das Entgelt für zwei Monate erreicht.
- (3) In den Fällen des Absatzes 2d ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn der Träger vorher befriedigt wird. Sie wird unwirksam, wenn bis zum Ablauf von zwei Monaten nach Eintritt der Rechtshängigkeit des Räumungsanspruchs hinsichtlich des fälligen Entgelts die Einrichtung befriedigt wird oder eine öffentliche Stelle sich zur Befriedigung verpflichtet.
- (4) Die Kündigung durch die Einrichtung bedarf der schriftlichen Form; sie ist zu begründen.
- (5) In den Fällen des Absatzes 2b-d kann die Einrichtung den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In den übrigen Fällen des Absatzes 2 ist die Kündigung spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats für den Ablauf des nächsten Monats zulässig.
- (6) Hat die Einrichtung nach Absatz 2a und b gekündigt, so hat sie der Bewohnerin/dem Bewohner eine angemessene anderweitige Unterbringung zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen. In den Fällen des Absatzes 2a hat die Einrichtung die Kosten des Umzugs in angemessenem Umfang zu tragen.

#### § 7b

##### **Kündigung des Vertrages bei Kurzzeit- oder Verhinderungspflege**

- (1) Die Bewohnerin/Der Bewohner kann den Heimvertrag jederzeit mit einer Frist von drei Tagen kündigen. §7a (2) a und b, (4), (5), und (6) gelten entsprechend.

#### § 8

##### **Betretten der Zimmer**

- (1) Die Bewohnerin/der Bewohner hat Beauftragten der Einrichtung Zutritt zu ihrem/ seinem Zimmer zu gestatten, soweit dies zur Erfüllung der vertraglichen Pflichten erforderlich ist.
- (2) Die Einrichtungsleitung oder ihre Beauftragte/ihr Beauftragter sind bei Gefahr berechtigt, das Zimmer ohne vorherige Ankündigung zu betreten.
- (3) Die Einrichtungsleitung oder ihre Beauftragte/ihr Beauftragter kann das Zimmer nach rechtzeitiger Ankündigung besichtigen, sei es zur Prüfung des Zustandes oder aus anderen wichtigen Gründen.
- (4) Die Bewohnerin/der Bewohner hat sicherzustellen, dass die Einrichtungsleitung oder ihre Beauftragte/ihr Beauftragter das Recht zum Betreten des Zimmers gem. der o.g. Absätze auch bei Abwesenheit der Bewohnerin/des Bewohners wahrnehmen kann.

#### § 9

##### **Elektrogeräte**

Die Inbetriebnahme von Elektrogeräten, die einen erhöhten Energieaufwand oder besondere Geräuschbelästigungen verursachen, bedarf der Zustimmung der Einrichtungsleitung. Die Geräte müssen den sicherheitstechnischen Bestimmungen entsprechen, diesbezügliche Wartungskosten trägt der Bewohner.

#### § 10

##### **Tierhaltung**

Die Haltung von Tieren ist möglich, sie bedarf jedoch der vorherigen Zustimmung der Einrichtung. Die Zustimmung soll nur dann versagt werden, wenn das Tier den Heimalltag stört oder der Heimbewohner die Versorgung und Pflege des Tieres nicht gewährleisten kann.

#### § 11

##### **Haftung**

- (1) Bewohnerin/Bewohner und Einrichtung haften einander für Sachschäden im Rahmen dieses Vertrages nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit. Der Bewohnerin/dem Bewohner bleibt es überlassen, eine Sachversicherung, z.B. Haftpflichtversicherung, Hausratversicherung, abzuschließen.
- (2) Für Personenschäden wird im Rahmen allgemeiner Bedingungen gehaftet. Dies gilt auch für sonstige Schäden.

#### § 12

##### **Besondere Regelungen für den Todesfall**

- (1) Die Bewohnerin/der Bewohner weist hiermit die Einrichtung an, im Falle seines/ihrer Todes folgende Personen zu benachrichtigen:

Name	Vorname	Anschrift	Telefon
------	---------	-----------	---------

1. ....

2. ....

- (3) Die Einrichtung stellt den Nachlass, soweit möglich, durch räumlichen Verschluss sicher. Unbeschadet einer etwaigen letztwilligen Verfügung oder der gesetzlichen Erbfolge sind die persönlichen Einrichtungs- und Gebrauchsgegenstände

Name	Vorname	Anschrift	Telefon
------	---------	-----------	---------

1. ....

oder im Verhinderungsfalle an

Name	Vorname	Anschrift	Telefon
------	---------	-----------	---------

2. ....

auszuhändigen.

- (4) Nach Beendigung des Vertragsverhältnisses hat eine Räumung der Unterkunft innerhalb von 2 Tagen zu erfolgen. Nach Ablauf der 2-Tages-Frist kann die Einrichtung eine angemessene Nachfrist setzen. Falls die Sachen der Bewohnerin/des Bewohners nach Ablauf der Frist nicht abgeholt worden sind, können sie auf Kosten der Bewohnerin/des Bewohners oder des Nachlasses durch die Einrichtung eingelagert oder anderweitig untergebracht werden.

### § 13

#### Datenschutz

Zur ordnungsgemäßen Erfüllung dieses Vertrages ist die Erfassung, Verarbeitung und Weitergabe personenbezogener Daten notwendig. Die Bewohnerin/der Bewohner stimmt dem zu, soweit dies zur Erfüllung des Vertrages notwendig ist.

Eine Entbindung der Schweigepflicht kann nur im Einzelfall erfolgen.

Die geltenden Datenschutzbestimmungen finden Beachtung.

### § 14

#### Beschwerderecht

Die Bewohnerin/der Bewohner hat das Recht, sich über Mängel bei Erbringung der im Heimvertrag vereinbarten Leistungen bei den in Anlage 2 genannten Stellen zu beschweren.

### § 15

#### Mündliche Absprachen, Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen, wesentliche Bestandteile

- (1) Mündliche Absprachen sind der Bewohnerin/dem Bewohner durch die Einrichtung schriftlich zu bestätigen.
- (2) Eine etwaige Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages berührt seine Rechtswirksamkeit im Übrigen nicht.
- (3) Folgende gesetzliche bzw. vertragliche Regelungen sind in der geltenden Fassung wesentlicher Bestandteil dieses Heimvertrages und können in der Verwaltung der Einrichtung eingesehen werden:

- SGB XI
- Heimgesetz, einschließlich heimgesetzlicher Verordnungen
- Niedersächsisches Pflegegesetz, einschließlich Ausführungsverordnung/Landesrahmenvertrag nach § 75 SGB XI
- Versorgungsvertrag der Einrichtung
- Vergütungsvereinbarung und Qualitäts- und Leistungsvereinbarung der Einrichtung
- Investitionskostenvereinbarungen
- Bestandteil des Vertrages ist weiter die aktuelle Hausordnung der Einrichtung.

.....  
Ort, Datum

.....  
Geschäftsführer  
LebensRAUM GmbH

.....  
Bewohner/in  
und/oder  
gesetzlicher Vertreter/in

## **Anlagen:**

Anlage 1:

Liste der aktuellen Entgelte

Anlage 2:

Beschwerdestellen

Anlage 3:

Datenschutzerklärung und Postvollmacht

Anlage 4:

Einzugsermächtigung

Anlage 5:

Zusatzleistungen

Anlage 1

**Aktuelle Vergütungsliste:**

Stand 01.09.2017

	Pflege	Unterkunft	Verpflegung	Inv.kost.	Insgesamt
<b>Pro Tag:</b>					
Pflegegrad 1	23,40 €	13,40 €	4,95 €	15,00 €	56,75 €
Pflegegrad 2	30,01 €	13,40 €	4,95 €	15,00 €	63,36 €
Pflegegrad 3	46,18 €	13,40 €	4,95 €	15,00 €	79,53 €
Pflegegrad 4	63,04 €	13,40 €	4,95 €	15,00 €	96,39 €
Pflegegrad 5	70,60 €	13,40 €	4,95 €	15,00 €	103,95 €
<b>Pro Monat:</b>					
Pflegegrad 1	711,83 €	407,63 €	150,58 €	456,30 €	1.726,34 €
Pflegegrad 2	912,90 €	407,63 €	150,58 €	456,30 €	1.927,41 €
Pflegegrad 3	1.404,80 €	407,63 €	150,58 €	456,30 €	2.419,30 €
Pflegegrad 4	1.917,68 €	407,63 €	150,58 €	456,30 €	2.932,18 €
Pflegegrad 5	2.147,65 €	407,63 €	150,58 €	456,30 €	3.162,16 €
	<b>Gesamtentgelt pro Monat</b>	minus	Pflegekassen Beitrag	=	<b>Zuzahlung pro Monat</b>
<b>1</b>	1.726,34 €	minus	125,00 €	=	<b>1.601,34 €</b>
<b>2</b>	1.927,41 €	minus	770,00 €	=	<b>1.157,41 €</b>
<b>3</b>	2.419,30 €	minus	1.262,00 €	=	<b>1.157,30 €</b>
<b>4</b>	2.932,18 €	minus	1.775,00 €	=	<b>1.157,18 €</b>
<b>5</b>	3.162,16 €	minus	2.005,00 €	=	<b>1.157,16 €</b>



## Anlage 2

Die Bewohnerin/der Bewohner hat das Recht sich über Mängel bei der Erbringung der im Heimvertrag vorgesehenen Leistungen bei folgenden Stellen zu beschweren:

### 1. **Heimleitung**

Ansprechpartner: Frau Grupe, Herr Tatge-Grupe  
Tel.: 05034 87 97 381

### 2. **Heimbeirat/Heimfürsprecher**

Ansprechpartner: Herr Ecklebe, Mozartstr. 2, 31535 Neustadt, Tel 05032 9017422

### 3. **Heimaufsicht Region Hannover**

Ansprechpartner: Heimaufsicht  
Maschstr. 17-20, 30169 Hannover  
Tel.: 0511/616-22948 oder 0511/616-2246

### 4. **Pflegekasse AOK Niedersachsen**

Ansprechpartner: Frau Stöver  
Am Fallersleber-Tore 3 – 4, 38100 Braunschweig  
Tel.: 0531/1203-13815

### 5. **Arbeitsgemeinschaft der Heimaufsichtsbehörde, der Pflegekassen, des MDK und der zuständigen Träger der Sozialhilfe**

Ansprechpartner: siehe Heimaufsicht

## **Erklärung zum Datenschutz und zur Schweigepflicht**

1. Ich bin damit einverstanden, dass meine Versicherten- und Leistungsdaten über die in der Einrichtung erbrachten Pflegeleistungen im Rahmen der in § 104 SGB XI genannten Zwecke verarbeitet und genutzt werden.
2. Ich entbinde die Einrichtung und ihre Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht, soweit für meine Versorgung notwendige Angaben gegenüber meiner Pflegekasse, dem MDK und meinem behandelnden Arzt erforderlich sind.
3. Außerdem entbinde ich meinen behandelnden Arzt gegenüber den Mitarbeitern der Einrichtung von seiner Schweigepflicht, soweit es sich um für meine Pflege erforderliche Informationen handelt damit

~ die pflegerische Versorgung nicht behindert wird,

~ keine Unfallgefahren entstehen,

~ die hygienischen Erfordernisse nicht beeinträchtigt werden,

~ Veränderungen in der Pflegebedürftigkeit bei der individuellen Raumgestaltung stets berücksichtigt werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### **Postvollmacht:**

Hiermit erteile ich den Pflegekräften der Lebensraum GmbH in Nöpke die Vollmacht, die an mich adressierte Post entgegen zu nehmen und an mich weiter zu leiten.

Zusätzlich ermächtige ich die Einrichtung, die an mich gerichtete Post in meinem Auftrag zu öffnen.

Ich möchte meine Post ungeöffnet erhalten.  
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Bewohner/in bzw. Vertreter)

Anlage 4 (nur bei Bedarf)

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**LebensRAUM GmbH**  
**Wohnen, Betreuung und Pflege**  
**Nöpker Str. 17**  
**31535 Neustadt**

- Einmalige Zahlung  
 Wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier): **DE47ZZZ00000819937**  
Mandatsreferenz: **Debitor-/Kundennummer**

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die **LebensRAUM GmbH**

Zahlungen für \_\_\_\_\_  
Bewohnerin/Bewohner (Name, Vorname)

von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der

**LebensRAUM GmbH**

auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

\_\_\_\_\_  
Bewohner oder falls abweichend Kontoinhaber (Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut BIC/(SWIFT-Code)

„DE \_\_\_\_\_“  
IBAN (inkl. DE, 22-stellig)

Neustadt, den \_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Bewohner/Kontoinhaber/gesetzlicher Vertreter)

Anlage 5 (nur bei Bedarf)

## Vereinbarung über Zusatzleistungen

entsprechend Rahmenvertrag nach § 75 Abs. 1 SGB XI

.....  
Ort, Datum

.....  
Für die Einrichtung

.....  
Bewohner(in)  
gesetzlicher Vertreter(in)

Zusatzleistungen	Leistungs- entgelt pro Zeiteinheit	Wünscht die Bewohnerin/der Bewohner Zusatzleistungen		
		ja	nein	konkrete Wünsche
Hilfe bei der Erledigung privater Korrespondenz, soweit diese selbst erledigt werden könnte	15,00 €/PStd. 10 Min.-Takt	Auf Anfrage		
persönliche Begleitung zu Arztbesuchen, soweit sie von der Bewohnerin/dem Bewohner gewünscht wird	20,00 €/PStd. 30 Min.-Takt	Auf Anfrage		
Reinigung der privaten Wäsche	Entsprechend Servicevertrag			
Einlagerung privater Gegenstände, wenn dadurch ein Zimmer blockiert wird. Max. 2 Wochen.	50,00 € je Wo. und Zimmer	Auf Anfrage		
Einlagerung privater Gegenstände ist nach Absprache bis zu einer Woche möglich	Nach Vereinbarung			
private Nutzung von Gemeinschaftsräumen u. Ä., mit Vor- und Nachbereitung	30,00 € je Veranstaltung	Auf Anfrage		
Sonderkost/Verpflegung nach individuellen Wünschen	nach Vereinbarung			
Fahr- und Begleitdienste im Zusammenhang mit Zusatzleistungen	20,00 €/PStd. zzgl. Fk. 0,40€-0,90 €/km	Auf Anfrage		
individuelle Nutzung von dem Firmentelefon und einem Fernsehanschluss	Kostenlos			
private Geldverwaltung (im Sinne von Taschengeldverwaltung), soweit diese anderweitig sichergestellt ist	10,00 €/Monat			
Eigener Handwerker für private Dienstleistungen (Möbeltransport, Reparaturen privater Geräte, Fernseher usw.)	20,00 €/PStd. 10 Min.-Takt	Auf Anfrage		

Sonstige Dienstleistungen wie etwa Krankenkassenkarte bei einem Arzt einlesen, Medikamente oder Verordnungen besorgen, werden nach Vereinbarung und Aufwand mit 20,00 € – 40,00 €/Personalstunde berechnet, gegebenenfalls bei Bedarf zuzüglich einer Kilometerpauschale von 0,40 – 0,90 €/km. Bei mehreren Aufträgen gleichzeitig werden die Kosten unter den entsprechenden Bewohnern gleichmäßig aufgeteilt. Eine private Besorgung im Rahmen einer anderen Fahrt ohne zusätzlichen Aufwand kann ohne Erstattung der Kosten gewährt werden. Bei der Teilnahme an Gruppenveranstaltungen werden die anfallenden Kosten auf alle Teilnehmer gleichmäßig verteilt.

Anfragen im Einzelfall mithilfe des entsprechenden Vordrucks. Dieser kann bei den Mitarbeitern erfragt werden.

Diese Leistungen werden grundsätzlich angeboten. Ein Anspruch auf diese Leistungen besteht jedoch nicht uneingeschränkt. Diese Leistungen können nur erbracht werden, sofern es der Einrichtung organisatorisch und personell möglich ist. Kurzfristige Absagen sind bei unvorhergesehenen Schwierigkeiten möglich, wenn z. B. Mitarbeiter erkrankt sind, oder etwa das vorgesehene Fahrzeug für andere Zwecke aus wichtigen Gründen dringend benötigt wird. Bei Zahlungsverzögerungen bleibt es der Einrichtung vorbehalten, kostenpflichtige Zusatzleistungen zu versagen.

Anlage 6

## Wohnungsgeberbescheinigung gemäß §19 des Bundesmeldegesetzes (BMG)

Wir,

**LebensRAUM GmbH, vertreten durch den Geschäftsführer Herrn Tatge-Grupe,**

bescheinigen hiermit einen  Einzug  Auszug aus unserer

**Altenpflegeeinrichtung Nöpker Str. 17, 31535 Neustadt**

am: \_\_\_\_\_

für folgende Personen:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

Name und Anschrift des Wohnungsgebers:

**LebensRAUM GmbH, Nöpker Str. 17, 31535 Neustadt**

Name und Anschrift des Eigentümers:

**T. Tatge-Grupe, Am Blumengarten 25, 31515 Wunstorf**

Ich bestätige mit meiner Unterschrift den Ein.- bzw. Auszug der oben genannten Person(en) in/aus unserer Altenpflegeeinrichtung und dass ich als Wohnungsgeber oder als beauftragte Person diese Bescheinigung ausstellen darf. Ich habe davon Kenntnis genommen, dass ich ordnungswidrig handele, wenn ich hierzu nicht berechtigt bin und dass es verboten ist, eine Wohnanschrift für eine Anmeldung eines Wohnsitzes einem Dritten anzubieten oder zur Verfügung zu stellen, obwohl ein tatsächlicher Bezug der Wohnung durch einen Dritten weder stattfindet noch beabsichtigt ist. Ein Verstoß gegen das Verbot stellt auch eine Ordnungswidrigkeit dar.

Neustadt, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Wohnungsgebers/der beauftragten Person

Anlage 7

## **Bürgschaft für den Fall der Zahlungsunfähigkeit der Bewohnerin/des Bewohners**

(Nur bei stationärer Aufnahme notwendig. Siehe auch § 4 (8). Entsprechende Nachweise über die Höhe der aktuellen Renten- und sonstigen Bezüge sind vorzulegen)

### **Bürgschaftserklärung**

Ich,

\_\_\_\_\_  
[Vorname, Nachname), wohnhaft in

\_\_\_\_\_  
[Straße und Hausnummer, PLZ Ort],

geb. am \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_  
[Tag, Monat, Jahr], mit

Personalausweis \_\_\_\_\_  
[Nr.],

übernehme die Bürgschaft für alle Forderungen der LebensRAUM GmbH  
gegen

Frau/Herrn \_\_\_\_\_  
[Name, Vorname], geb. am

\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_,  
[Tag, Monat, Jahr], mit Personalausweis

\_\_\_\_\_,  
[Nr.]  
als Bewohnerin in der Pflegeeinrichtung der LebensRAUM GmbH in  
Nöpker Str. 17, 31535 Neustadt/Nöpke

Ich verpflichte mich für sämtliche aus dem Heimvertrag entstandenen Verpflichtungen ohne zeitliche Begrenzung und auf Aufforderung zu bürgen. Die Bürgschaft beläuft sich auf drei Monatsheimentgelte.

Für die Prüfung meiner Bonität werden ich Nachweise über mein Bruttoeinkommen der letzten drei Monate sowie eine Selbstauskunft der Schufa innerhalb von 14 Tagen vorlegen. Sofern dies nicht erfolgt, begründet sich damit ein Sonderkündigungsrecht dieses Heimvertrages für die LebensRAUM GmbH.

Aus dieser Bürgschaft werde ich auf erstes schriftliches Anfordern umgehend Zahlung leisten, sofern mir von der LebensRAUM GmbH mitgeteilt wird, dass die Bewohnerin/der Bewohner ihren/seinen vertraglichen Verpflichtungen nicht in vollem Umfang nachgekommen ist.

Mit dem Ende der vertraglichen Verpflichtung durch den Heimvertrag der Bewohnerin/des Bewohners oder einer vorzeitigen ordentlichen Kündigung des Heimvertrags, wird diese Bürgschaftserklärung automatisch unwirksam.

\_\_\_\_\_  
[Ort, Datum,

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Bürge

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Bewohnerin/des Bewohners]