

Vorvertragliche Information (Vertragsgrundlage) zur Stationären Pflege im Seniorenzentrum Borgentreich gemäß § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (W BVG) des Landes Nordrhein-Westfalen

Stand: Dezember 2016



Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie sind auf der Suche nach einem Pflegeplatz in einer Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot und dabei auf das Seniorenzentrum Borgentreich aufmerksam geworden. Um Ihnen eine Entscheidung zu erleichtern und um den gesetzlich vorgeschriebenen Informationspflichten nachzukommen, stellen wir Ihnen unsere Einrichtung auf den kommenden Seiten vor.

1. Kontaktdaten und Ansprechpartner

Name der Einrichtung	Seniorenzentrum Borgentreich
Adresse	Heidemühlenweg 6 34434 Borgentreich
Telefon	05643 – 94 96 – 0
Fax	05643 – 94 96 – 700
E-Mail	thamm@habitat-senioren.de ? wiesen@habitat-senioren.de ?
Internetadressen	www.habitat-senioren.de raus, neue Adresse www.byzznet.com/sbgt
Träger Geschäftsführung	Habitat Unternehmensgruppe Rüdiger Baranowski und Rainer Uellendahl Geseker Str. 1 33154 Salzkotten Tel.: 05258 – 9841 – 0 Fax - 18
Leiter der Einrichtung Telefon	Jörg Rothe 05643 – 94 96 – 752 heimleitung@habitat-senioren.de
Pflegedienstleitung Telefon	Maria Jung 05643 – 94 96 – 720 pdl-bo@habitat-senioren.de
Wohn- und Pflegeberatung Telefon	Claudia Lund 05643 – 94 96 – 701 lund@habitat-senioren.de
Bewohnerbeirat Telefon	August Fögen (Vorsitzender) 05643 – 94 96 -228
zuständige Heimaufsicht: Frau Rheker, Herr Wahrenburg	Kreis Höxter, Moltkestr. 12 Tel.: 05271 – 965 – 3121 oder 3122 b.rheker@kreis-hoexter.de

2. Lage unserer Einrichtung

Das Seniorenzentrum befindet sich im Ort Borgentreich inmitten eines ruhigen Wohngebietes. Im Umkreis von circa 500 Meter um unsere Einrichtung befinden sich Post, Sparkasse, Volksbank, Apotheke, evangelische und katholische Kirche, zwei Friseurgeschäfte, ein Bäcker und ein Metzger.

Außerdem zwei Gaststätten, zwei Elektrogeschäfte, ein Kino, eine Eisdiele, ein Blumengeschäft, eine Druckerei mit Buchbestellungs- und Kopierservice, ein Supermarkt, eine Ergotherapie- und eine Krankengymnastikpraxis. In etwa 800 Meter Entfernung gibt es zwei ärztliche Praxen (Allgemeinmedizin) und zwei Zahnärzte. Zwei weitere Supermärkte befinden sich in Richtung Rathaus am Ortsausgang.

Die Entfernung zur nächsten barrierefreien Bushaltestelle (Linie 150) beträgt 150 Meter. Die Bürgersteige rund um das Seniorenzentrum und in den Hauptstraßen der Ortschaft sind barrierefrei abgesenkt.

3. Platzangebot und Ausstattung unserer Einrichtung

Im Juli 2001 wurde das Seniorenzentrum nach 13-monatiger Bauzeit in Betrieb genommen. Im Jahr 2007 erfolgte der Ausbau des 2. Obergeschosses der stationären Pflegeeinrichtung, somit wurden die bestehenden 40 Plätze auf 55 Plätze erweitert.

Die Einrichtung umfasst heute 55 Plätze in 49 Einzelzimmern (22,65 qm einschl. Duschbad) und 3 Doppelzimmer (37,80 qm einschl. Duschbad) in der vollstationären Altenpflege auf drei Geschossen (Haus 1).

8 Plätze davon sind so genannte eingestreute Kurzzeitpflegeplätze, hinzu kommt ein Zimmer zur besonderen Verwendung (ZBV/Haus 1)

Die Zimmer sind folgendermaßen ausgestattet:

- Bad mit Waschbecken, Toilette und Dusche
- Hausnotrufanlage
- Telefonanschluss
- Fernsehanschluss (Kabelfernsehen)
- teilmöbliert mit Pflegebett, Nachttisch, Kleiderschrank, Kommode, Tisch und Stuhl
- auf Wunsch auch Internetzugang per W-LAN

Selbstverständlich kann jede Bewohnerin und jeder Bewohner das Pflegezimmer auch mit den eigenen Möbeln und Gegenständen ausstatten.

Bewohnerinnen und Bewohner haben darüber hinaus das Recht zur Mitbenutzung der für alle Nutzer vorgesehenen Räume und Einrichtungen des Heimes. Dazu gehören der auf jeder Etage befindliche Wohngruppenraum, des Pflegebad, das Atrium im Erdgeschoss, sowie die Gartenanlage. Im „Tiroler Stübchen“ gegenüber der Großküche, können mit ihren Besuchern Kaffee trinken oder nach Anmeldung eine Familienfeier durchführen.

Die Unterkunftsleistungen umfassen außerdem:

- die regelmäßige Reinigung des Wohnbereiches, der Gemeinschaftsräume, Funktionsräume, Küche und übrigen Räume,
- Heizung, die Versorgung mit bzw. Entsorgung von Wasser und Strom sowie Abfall,
- die Instandhaltung des Wohnraums mit Ausnahme der aufgrund schuldhafter, vertragswidriger Abnutzung durch den Nutzer erforderlichen Instandsetzung,
- Wartung und Unterhaltung der Gebäude, der technischen Anlagen und der Außenanlagen sowie der Gebäudeausstattung und der Einrichtungsgegenstände, soweit letztere nicht vom Bewohner* eingebracht wurden.

*mit „Bewohner“ ist sowohl die Männlichkeits- als auch die Weiblichkeitsform erfasst

Neben der stationären Pflegeeinrichtung der Habitat Heidemühlenweg GmbH gibt es in dem anderen, dem Seniorenzentrum angeschlossenen Haus (Haus 2), eine Einrichtung des Servicewohnen. Haus 2 umfasst 32 barrierefreie Wohnungen. Beide Häuser verbindet ein Mitteltrakt, der aus Cafeteria (Tiroler Stübchen), Großküche, Verwaltung und Friseursalon besteht. Die Gebäude können so trockenen Fußes erreicht werden.

Die beiden Gebäude des Seniorenzentrum verfügen über großzügige und behindertengerecht zu bedienende Aufzüge, so dass sich viele unserer Bewohner des Pflegeheims, wie auch unsere Mieterinnen und Mieter des Servicewohnen, mit größtmöglicher Selbständigkeit bewegen können. In Haus 2 (Servicewohnen) hat die katholische Bücherei ihre Räume. Im 1. OG befindet sich eine Einkaufsmöglichkeit, das „Seniorenlädchen“ das bei Bedarf geöffnet wird und in dem Dinge des täglichen Gebrauchs wie Körperpflegeartikel usw. eingekauft werden können. Zwischen unserer Einrichtung und der ortsansässigen Sekundarschule, sowie dem Familienzentrum, bestehen Kooperationen. Darüber hinaus freuen wir uns über die Arbeit unserer Ehrenamtlichen, die Besuchsdienste übernehmen, kleine Geselligkeiten anbieten und die Gottesdienste mit begleiten.

Unsere Pflegeeinrichtung ist eine Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot und bietet die vollstationäre Dauerpflege und Kurzzeitpflege an.

Sie ist durch einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI mit den Pflegekassen zur Erbringung von vollstationären Pflegeleistungen zugelassen.

Die Einrichtung erbringt im Rahmen der vollstationären Versorgung nach § 43 SGB XI Leistungen der Pflege, der medizinischen Behandlungspflege und der soziale Dienst (allgemeine Pflegeleistungen). Darüber hinaus erhalten unsere Bewohnerinnen und Bewohner zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 43b SGB XI.

Im Folgenden möchten wir Ihnen die Inhalte des Heimvertrags vorstellen.

4. Heimvertrag

Unterkunft und Verpflegung

§ 1 Unterkunft

(1) Das Heim überlässt dem Bewohner ab dem [REDACTED] in der stationären Pflegeeinrichtung des Seniorenzentrums Borgentreich im Heidemühlenweg 6 in 34434 Borgentreich das [REDACTED] zimmer Nummer [REDACTED]. Das Zimmer hat eine Wohnfläche von 22,65 m² und befindet sich im [REDACTED] geschoss.

Das Zimmer ist wie folgt ausgestattet:

- Bad mit Waschbecken, Toilette und Dusche
- Hausnotrufanlage
- Fernsehanschluss (Kabelfernsehn)
- WLAN
- teilmöbliert mit Pflegebett, Nachttisch, Kleiderschrank, Kommode, Tisch und Stuhl

Der Bewohner hat darüber hinaus das Recht zur Mitbenutzung der für alle Bewohner vorgesehenen Räume und Einrichtungen des Heimes (des auf jeder Etage befindlichen Hausgemeinschaftsraumes, des Pflegebades, des Atriums, des auch für dementiell erkrankte Bewohner nutzbaren Gartens.

(2) Die Unterkunftsleistungen umfassen außerdem:

- a) die regelmäßige Reinigung des Wohnbereiches, der Gemeinschaftsräume, Funktionsräume, Küche und übrigen Räume,
- b) Heizung, die Versorgung mit bzw. Entsorgung von Wasser und Strom sowie Abfall,
- c) die Instandhaltung des Wohnraums mit Ausnahme der aufgrund schuldhafter, vertragswidriger Abnutzung durch den Bewohner erforderlichen Instandsetzung,
- d) Wartung und Unterhaltung der Gebäude, der technischen Anlagen und der Außenanlagen sowie der Gebäudeausstattung und der Einrichtungsgegenstände, soweit letztere nicht vom Bewohner eingebracht wurden.

Näheres zum Inhalt der Unterkunftsleistungen ergibt sich aus den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI, siehe Anlage Nr. 3.

(3) Dem Bewohner werden auf besonderen Wunsch 1 Hausschlüssel / Zimmerschlüssel gegen Quittung übergeben. Der Verlust eines ausgehändigten Schlüssels ist der Heimleitung unverzüglich mitzuteilen. Bei Schlüsselverlust haftet der Bewohner im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften.

(4) Der Bewohner kann seinen Raum auch mit eigenen Gegenständen ausstatten. Von den Gegenständen darf keine Gefährdung ausgehen und sie dürfen die Betreuungs- und Pflegeabläufe nicht behindern. Wird ein Zimmer von mehr als einem Bewohner bewohnt, sind auch die Wünsche der Mitbewohner zu beachten. In Zweifelsfällen entscheidet die Heimleitung nach pflichtgemäßer Prüfung der berechtigten Interessen der Bewohner.

(5) Die Aufstellung und Benutzung elektrischer Heiz- und Kochgeräte sowie sonstiger Geräte, die eine Brandgefahr darstellen können, bedürfen einer jederzeit widerruflichen Zustimmung des Heims. Der Bewohner stellt sicher, dass die von ihm eingebrachten Elektrogeräte jederzeit in einem technisch einwandfreiem Zustand sind, soweit dies zur Verhinderung von Brand- und Verletzungsgefahren in der Einrichtung erforderlich ist.

(6) Der Bewohner ist ohne Zustimmung des Heimes nicht berechtigt, an heimeigenen baulichen oder technischen Einrichtungen und Geräten wie Klingel, Telefon, Lichtstrom, Gemeinschaftsantenne usw. Änderungen vorzunehmen oder vornehmen zu lassen.

(7) Die Haltung von Tieren bedarf der vorherigen Zustimmung der Einrichtung.

§ 2 Wäscheversorgung

(1) Das Heim stellt dem Bewohner

- Bettwäsche,
- Handtücher,
- Waschlappen.

zur Verfügung. Die persönliche Wäsche, die der Bewohner mitbringt, soll mit dem Namen des Bewohners gekennzeichnet werden.

(2) Näheres zum Inhalt der Leistungen im Rahmen der Wäscheversorgung ergibt sich aus den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI, siehe Anlage Nr. 3.

§ 3 Verpflegungsleistungen des Heims

- (1) Die Speise- und Getränkeversorgung durch das Heim umfasst die Zubereitung und Bereitstellung von Speisen und Getränken.
- (2) Kalt- und Warmgetränke (Kaffee, Tee, Wasser und einfache Säfte) stehen dem Bewohner jederzeit in unbegrenzter Menge zur Deckung des eigenen Bedarfs zur Verfügung.
- (3) Ein bedarfsgerechtes, abwechslungsreiches und vielseitiges Speisenangebot wird zur Verfügung gestellt. Das Heim bietet dem Bewohner täglich drei Mahlzeiten, bestehend aus Frühstück, Mittag- und Abendessen, zwei Zwischenmahlzeiten am späten Vormittag und am späten Abend sowie Nachmittagskaffee/-tee an.
- (4) Diätetische Lebensmittel wie z.B. Sondennahrung, die nach den Arzneimittelrichtlinien Leistungen nach dem SGB V (Gesetzliche Krankenversicherung) darstellen, sind nicht Gegenstand der Verpflegungsleistung des Heims.
- (5) Näheres zum Inhalt der Verpflegungsleistungen ergibt sich aus den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI, siehe Anlage Nr. 3

III. Allgemeine Pflegeleistungen und zusätzliche Betreuung und Aktivierung nach § 43b SGB XI

§ 4 Allgemeine Pflegeleistungen

Das Heim erbringt im Rahmen der vollstationären Versorgung nach § 43 SGB XI Leistungen der Pflege einschließlich der Betreuung und der medizinischen Behandlungspflege (allgemeine Pflegeleistungen).

§ 5 Leistungen der Pflege

- (1) Für den Bewohner werden mit dem Ziel der Förderung der selbstständigen Lebensführung die im Einzelfall erforderlichen Hilfen bei Aktivitäten der Selbstversorgung und der Mobilität erbracht. Zu den Aktivitäten der Selbstversorgung zählen insbesondere die Körperpflege, das An- und Auskleiden, Essen und Trinken sowie die Darm- und Blasenentleerung. Zu den Aktivitäten der Mobilität zählen insbesondere der Positionswechsel im Bett, das Umsetzen und das Sich-Fortbewegen in der Einrichtung. Die Hilfen können in der Anleitung, Unterstützung, Beaufsichtigung oder der teilweisen oder vollständigen Übernahme einer solchen Aktivität bestehen.
- (2) Näheres zum Inhalt der Leistungen der Pflege ergibt sich aus den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI, siehe Anlage Nr. 3.

§ 6 Leistungen der medizinischen Behandlungspflege

(1) Die Einrichtung erbringt Leistungen der medizinischen Behandlungspflege durch das Pflegepersonal. Bei den Leistungen der medizinischen Behandlungspflege handelt es sich um pflegerische Maßnahmen im Zusammenhang mit ärztlicher Therapie und Diagnostik (z.B. Verbandswechsel, Wundversorgung, Einreibung, Medikamentengabe etc.), für deren Veranlassung und Anordnung der jeweils behandelnde Arzt des Bewohners zuständig ist. Die ärztlichen Leistungen sind nicht Gegenstand dieses Vertrages.

(2) Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden unter der Voraussetzung erbracht, dass

- sie vom behandelnden Arzt veranlasst wurden und im Einzelfall an das Pflegepersonal delegierbar sind,
- die persönliche Durchführung durch den behandelnden Arzt nicht erforderlich ist und
- der Bewohner mit der Durchführung der ärztlich angeordneten Maßnahmen durch Mitarbeiter des Heims einverstanden ist.

(3) Näheres zu den Leistungen der medizinischen Behandlungspflege ergibt sich aus den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI, siehe Anlage Nr. 3.

(4) Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege als Bestandteil der nach dem SGB XI zu erbringenden pflegerischen Versorgung werden durch die Einrichtung erbracht und durch das Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen abgegolten, sofern es sich nicht um Leistungen aufgrund eines besonders hohen Versorgungsbedarfs im Sinne des § 37 Absatz 2 SGB V oder sonst um Leistungen wie etwa bei der Palliativversorgung nach § 37b SGB V handelt, für die auf der Grundlage einer gesonderten vertraglichen Vereinbarung Anspruch gegen die Krankenkasse besteht.

§ 7 Leistungen der Betreuung nach § 43 SGB XI

(1) Das Heim erbringt die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendigen Leistungen der Betreuung. Durch Leistungen der Betreuung soll der Hilfebedarf bei der persönlichen Lebensführung und bei der Gestaltung des Alltages ausgeglichen werden, soweit dies nicht durch das soziale Umfeld (z.B. Angehörige und Betreuer) geschehen kann. Das Heim unterstützt den Bewohner im Bedarfsfall bei Inanspruchnahme ärztlicher, therapeutischer oder rehabilitativer Maßnahmen auch außerhalb der Pflegeeinrichtung (z.B. durch die Planung eines Arztbesuches). Es fördert den Kontakt des Bewohners zu den ihm nahe stehenden Personen sowie seine soziale Integration. Das Heim bietet Unterstützung im Umgang mit Ämtern und Behörden an.

(2) Der Bewohner kann an Gemeinschaftsveranstaltungen des Heimes teilnehmen. Bei diesen handelt es sich um Veranstaltungen zur Förderung des Gemeinschaftslebens und Angebote zur Tagesgestaltung.

(3) Der Bewohner ist außerdem berechtigt, an kulturellen und gesellschaftlichen Veranstaltungen des Heims (z.B. Konzerte, Vorträge etc.) teilzunehmen. Soweit diese Veranstaltungsangebote nicht ausschließlich mit personellen und sächlichen Mitteln der Einrichtung erbracht werden, kann ein Kostenbeitrag erhoben werden, der zusammen mit dem Veranstaltungshinweis bekannt gegeben wird.

(4) Näheres zum Inhalt der Leistungen der Betreuung ergibt sich aus den leistungsbezogenen Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI, siehe Anlage Nr. 3.

§ 8 Zusätzliche Betreuung und Aktivierung nach § 43b SGB XI

(1) Für pflegebedürftige Bewohner erbringt das Heim zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung, die über die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendige Versorgung nach §7 hinausgehen.

(2) Leistungen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung sind Maßnahmen, die das Wohlbefinden, den physischen Zustand oder die psychische Stimmung der betreuten Menschen positiv beeinflussen können. Das zusätzliche Betreuungs- und Aktivierungsangebot umfasst die Motivation, Betreuung und Begleitung zum Beispiel bei folgenden Alltagsaktivitäten:

- Malen und Basteln
- Handwerkliche Arbeiten und leichte Gartenarbeiten
- Haustiere füttern und pflegen
- Kochen und Backen
- Anfertigung von Erinnerungsalben oder -ordnern
- Musik hören, musizieren, singen
- Brett- und Kartenspiele
- Spaziergänge und Ausflüge
- Bewegungsübungen und Tanzen in der Gruppe
- Besuch von kulturellen Veranstaltungen, Sportveranstaltungen, Gottesdiensten und Friedhöfen
- Lesen und vorlesen
- Fotoalben anschauen

Das Heim wird die Auswahl der Angebote so vornehmen, dass dem Ziel der Aktivierung Rechnung getragen wird.

(3) Mit den Pflegekassen ist unabhängig vom Pflegegrad gemäß § 15 SGB XI ein Vergütungszuschlag für diese zusätzlichen Leistungen in Höhe von **131,93 € monatlich** vereinbart worden. Der Zuschlag wird vollständig von der Pflegekasse getragen. Im Falle der privaten Pflegeversicherung erstattet diese den Zuschlag, im Falle der Beihilfe- oder Heilfürsorgeberechtigung jedoch nur anteilig im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes.

IV. Zusatzleistungen und betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen

§ 9 Zusatzleistungen

Das Heim und der Bewohner können über das Maß des Notwendigen hinausgehende zusätzliche pflegerisch-betreuende Leistungen sowie besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung gegen Entgelt als Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI gesondert schriftlich vereinbaren.

§ 10 Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen

Der Betrieb eines Heims erfordert Investitionsaufwendungen. Dies sind insbesondere die Kosten der Anschaffung oder der Pacht bzw. Miete des Gebäudes, der Außenanlagen, der technischen Anlagen und der Ausstattung der Einrichtung unter Einschluss der Kapitalkosten, die Kosten der Instandhaltung sowie Miete, Pacht oder Erbbauzinsen für das Grundstück. Den nicht durch öffentliche Förderung gedeckten Teil der betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen stellt das Heim den Bewohnern auf der Grundlage der von der zuständigen Landesbehörde erteilten Zustimmung nach § 82 Absatz 3 SGB XI gesondert in Rechnung.

V. Entgelte

§ 11 Entgelte für die einzelnen Leistungen

(1) Die Entgelte für Unterkunft, Verpflegung und allgemeine Pflegeleistungen werden in den Vereinbarungen zwischen den Pflegekassen, den Sozialhilfeträgern und dem Heim nach §§ 85, 87 SGB XI festgelegt. Bei Änderung der Vergütungsvereinbarungen haben sowohl der Bewohner wie auch das Heim Anspruch auf Anpassung dieses Vertrages nach Maßgabe des § 15.

(2) Das Entgelt für Unterkunft beträgt **15,81 €** täglich.

(3) Das Entgelt für Verpflegung beträgt **12,17 €** täglich. Nimmt der Bewohner aufgrund seines Gesundheitszustandes, von der gelegentlichen Verabreichung von Getränken abgesehen, ausschließlich Sondenkost zu sich, deren Kosten von der Krankenkasse bzw. privaten Krankenversicherung getragen werden, so gilt ein um den ersparten Verpflegungsaufwand in Höhe von zurzeit **8,11 €** (Lebensmittelaufwand) täglich vermindertes Entgelt ab dem Zeitpunkt des Beginns der ausschließlichen Versorgung mit Sondenkost.

(4) Das Entgelt für die allgemeinen Pflegeleistungen (Pflegesatz) richtet sich nach dem Versorgungsaufwand, den der Bewohner nach Art und Schwere seiner Pflegebedürftigkeit benötigt. Die Pflegesätze sind entsprechend den fünf Pflegegraden eingeteilt.

Der Pflegesatz beträgt

- in Pflegegrad 1 25,47 € täglich *zuzüglich Ausbildungskosten von derzeit 3,61 € = 29,08 €*
- in Pflegegrad 2 32,66 € täglich *zuzüglich Ausbildungskosten von derzeit 3,61 € = 36,27 €*
- in Pflegegrad 3 48,84 € täglich *zuzüglich Ausbildungskosten von derzeit 3,61 € = 52,45 €*
- in Pflegegrad 4 65,70 € täglich *zuzüglich Ausbildungskosten von derzeit 3,61 € = 69,31 €*
- in Pflegegrad 5 73,26 € täglich *zuzüglich Ausbildungskosten von derzeit 3,61 € = 76,87 €*

Bewilligt die Pflegekasse / die Pflegeversicherung aufgrund eines bei Einzug bereits gestellten Antrages des Bewohners Leistungen eines höheren Pflegegrades, ist das Heim berechtigt, eine Nachberechnung vorzunehmen. Mit der Nachberechnung wird die Differenz zwischen dem bisher vereinbarten Pflegesatz und dem Pflegesatz des höheren Pflegegrades ab dem Zeitpunkt in Rechnung gestellt, ab welchem der Bewohner zum Bezug der Leistungen des höheren Pflegegrades berechtigt ist, längstens jedoch ab Einzug. Für die Nachzahlung wird Absatz 6 entsprechend angewendet. Im Falle der Zuordnung zu einem niedrigeren Pflegegrad gilt § 14 Absatz 5 entsprechend.

(5) Im Pflegesatz und den Entgelten für Unterkunft und Verpflegung sind Aufwendungen für betriebsnotwendige Investitionen des Heims im Sinne des § 82 SGB XI nicht berücksichtigt. Die

betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen des Heims werden nach Landesrecht gefördert. Der durch die Förderung nicht gedeckte Teil dieser Aufwendungen wird der Zustimmung der zuständigen Landesbehörde entsprechend dem Bewohner in Höhe von **16,09 € (im Doppelzimmer) täglich bzw. 17,21 € (im Einzelzimmer) täglich** gesondert berechnet.

(6) Die Pflegesätze für die Versorgung von Versicherten der sozialen Pflegeversicherung mit den Pflegegraden 2 bis 5 werden in Höhe des dem Leistungsbescheid der Pflegekasse entsprechenden Leistungsbetrages nach § 43 SGB XI unmittelbar mit dieser abgerechnet. Der Pflegesatzanteil, der von der Pflegekasse nicht getragen wird, wird dem Bewohner in Rechnung gestellt. Er beträgt für die Pflegegrade 2 bis 5 derzeit einheitlich jeweils **223,57 € monatlich**.

Ist der pflegeversicherte Bewohner dem Pflegegrad 1 zugeordnet, erfolgt die Abrechnung des Pflegesatzes unmittelbar gegenüber dem Bewohner. Der Bewohner wird darauf hingewiesen, dass er einen anteiligen Kostenerstattungsanspruch nach § 43 Absatz 3 SGB XI gegenüber seiner Pflegekasse geltend machen kann.

(7) Die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung, nicht geförderte betriebsnotwendige Investitionskosten sowie die Zusatzleistungen trägt der Bewohner selbst, soweit diese nicht von anderen Kostenträgern übernommen werden.

(8) Bei Versicherten der privaten Pflegeversicherung, Beihilfe- und Heilfürsorgeberechtigten rechnet das Heim auch die Pflegesätze sowie den Vergütungszuschlag für die Leistungen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung nach § 8 mit dem Bewohner selbst ab. Der Bewohner kann seine Versicherung anweisen, unmittelbar an das Heim zu zahlen.

(9) Werden die Kosten von öffentlichen Leistungsträgern übernommen, so kann das Heim direkt mit diesen abrechnen, sofern eine entsprechende Vereinbarung geschlossen ist.

§ 12 Gesamtentgelt

(1) Das Gesamtentgelt setzt sich aus den einzelnen Entgeltbestandteilen nach § 11 und bei privat Pflegeversicherten dem Vergütungszuschlag für zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung nach § 8 zusammen. Es beträgt derzeit

- in Pflegegrad 1 74,27 € täglich im Einzelzimmer (bzw. 73,15 € im Doppelzimmer)
- in Pflegegrad 2 81,46 € täglich im Einzelzimmer (bzw. 80,34 € im Doppelzimmer)
- in Pflegegrad 3 97,64 € täglich im Einzelzimmer (bzw. 96,52 € im Doppelzimmer)
- in Pflegegrad 4 114,50 € täglich im Einzelzimmer (bzw. 113,38 € im Doppelzimmer)
- in Pflegegrad 5 122,06 € täglich im Einzelzimmer (bzw. 120,94 € im Doppelzimmer)

(2) Das vom Bewohner zu tragende Entgelt ist auf das **Konto bei der Vereinigten Volksbank eG IBAN: DE15 4726 4367 2700 485 300 und BIC: GENODEM1STM** zu überweisen. Es ist jeweils am Anfang eines Monats fällig. Erfolgt die Zahlung abweichend von Satz 1 über das SEPA-Basislastschriftverfahren durch Einzug vom Konto des Bewohners, erhält dieser mit der Rechnung eine Vorabinformation zum Lastschrifteinzug spätestens 3 Werktage vor dem Fälligkeitstermin.

§ 13 Abwesenheit des Bewohners

(1) Im Fall vorübergehender Abwesenheit des Bewohners, beispielsweise aufgrund Urlaubs, hält das Heim den Pflegeplatz für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr für den Bewohner frei. Dieser Abwesenheitszeitraum, für den das Heim den Platz freihält, verlängert sich bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte.

(2) Soweit der Bewohner länger als drei Tage abwesend ist, nimmt das Heim Abschläge vom Heimentgelt in Höhe der in der Anlage 4 beigefügten Regelung vor, die Vertragsbestandteil ist. Ändert sich der bei Abschluss dieses Vertrages gültige Landesrahmenvertrag nach § 75 SGB XI hinsichtlich der Höhe der im Falle der Abwesenheit zu gewährenden Abschläge, haben sowohl der Bewohner als auch das Heim Anspruch auf eine entsprechende Anpassung dieses Vertrages.

§ 14 Leistungs- und Entgeltanpassung bei Änderung des Pflege- oder Betreuungsbedarfs

(1) Verändert sich der Pflege- oder Betreuungsbedarf des Bewohners, erbringt das Heim die entsprechend angepassten notwendigen Leistungen. Allerdings kann das Heim in einigen wenigen Fällen den entstehenden Bedarf nicht erfüllen. Aus der gesonderten Vereinbarung gemäß § 8 Absatz 4 WBVG, die diesem Vertrag als Anlage 1 beigefügt ist, ergibt sich, in welchen Fällen eine Anpassung der Leistungen an einen veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf ausgeschlossen ist.

(2) Wird der Bewohner aufgrund des erhöhten Pflege- oder Betreuungsbedarfs einem höheren Pflegegrad zugeordnet, ist das Heim berechtigt, durch einseitige Erhöhung gegenüber dem Bewohner den jeweils vereinbarten Pflegesatz für den höheren Pflegegrad zu verlangen. Voraussetzung für diese einseitige Anpassung des Entgelts an die veränderten Leistungen ist, dass das Heim dem Bewohner gegenüber die Entgelterhöhung schriftlich mit einer Frist von sieben Tagen vor Wirksamwerden der Entgelterhöhung ankündigt und begründet. Die Ankündigung hat eine Gegenüberstellung der bisherigen und der aktuell notwendig zu erbringenden Leistungen sowie des bisherigen und des neuen Pflegesatzes zu enthalten.

3) Der Bewohner verpflichtet sich, die Heimleitung unverzüglich darüber in Kenntnis zu setzen, wenn ein Antrag auf Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad gegenüber der Pflegekasse/Pflegeversicherung gestellt wird oder eine Änderung des Pflegegrades durch diese erfolgt. Unterbleibt diese unverzügliche Mitteilung aus von dem Bewohner zu vertretenden Gründen und deshalb auch die Anpassungserklärung durch das Heim nach Absatz 2, ist der Bewohner verpflichtet, dem Heim den daraus entstandenen Schaden zu ersetzen, sofern die Einrichtung die Anpassungserklärung entsprechend Absatz 2 unverzüglich nachholt.

(4) Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass der Bewohner einem höheren Pflegegrad als dem bisherigen zuzuordnen ist, so ist er auf schriftliche Aufforderung des Heims verpflichtet, bei seiner Pflegekasse/Pflegeversicherung die Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad zu beantragen. Die Aufforderung ist entsprechend Absatz 2 Satz 3 zu begründen; das Heim wird diese Aufforderung auch der zuständigen Pflegekasse und bei Sozialhilfeempfängern dem zuständigen Sozialhilfeträger zuleiten (§ 87a Absatz 2 Satz 2 SGB XI). Weigert sich der Bewohner, den Antrag zu stellen, so ist das Heim berechtigt, ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach Zugang der Aufforderung vorläufig den Pflegesatz nach dem nächsthöheren Pflegegrad zu berechnen. Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder dem von der Pflegeversicherung beauftragten Gutachter nicht bestätigt und lehnt die Pflegeversicherung eine Höherstufung deswegen ab, erstattet das Heim dem Bewohner den

überzahlten Betrag unverzüglich; der Rückzahlungsbetrag ist ab Erhalt des jeweiligen Entgelts mit 5 Prozentpunkten zu verzinsen. Die Rückzahlungspflicht des Heims besteht jedoch dann nicht, wenn die Höherstufung nur deshalb abgelehnt wird, weil der Bewohner der Mitwirkungspflicht im Rahmen der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder dem von der Pflegeversicherung beauftragten Gutachter nicht nachkommt.

(5) Erfolgt eine Zuordnung zu einem niedrigeren Pflegegrad durch die Pflegekasse/Pflegeversicherung, ermäßigt sich das Entgelt ab dem Zeitpunkt, zu welchem der Bewohner nur noch Anspruch auf die entsprechend niedrigeren Leistungen der Pflegekasse/Pflegeversicherung hat, auf den jeweils nach diesem Vertrag vereinbarten Pflegesatz für den neuen Pflegegrad.

§ 15 Entgelterhöhung bei Änderung der Berechnungsgrundlage

(1) Das Heim kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert und das erhöhte Entgelt sowie die Erhöhung selbst angemessen sind. Die mit den Pflegekassen und Sozialhilfeträgern jeweils vereinbarten bzw. von den Schiedsstellen nach § 76 SGB XI bzw. § 80 SGB XII festgesetzten Entgelte und Entgelterhöhungen sind als angemessen anzusehen. Entgelterhöhungen aufgrund von Investitionsaufwendungen sind nur zulässig, soweit sie nach der Art des Betriebs notwendig sind und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt werden.

(2) Das Heim hat dem Bewohner eine beabsichtigte Erhöhung des Entgelts schriftlich mitzuteilen und zu begründen. Aus der Mitteilung muss der Zeitpunkt hervorgehen, zu dem das Heim die Erhöhung des Entgelts verlangt. In der Begründung muss das Heim unter Angabe des Umlagemaßstabs die Positionen benennen, für die sich durch die veränderte Berechnungsgrundlage Kostensteigerungen ergeben, und die bisherigen Entgeltbestandteile den vorgesehenen neuen Entgeltbestandteilen gegenüberstellen. Der Bewohner schuldet das erhöhte Entgelt frühestens vier Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens. Der Bewohner erhält rechtzeitig Gelegenheit, die Angaben des Heims durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen zu überprüfen.

(3) Bei Einhaltung der Voraussetzungen nach Absatz 1 und Absatz 2 besteht Anspruch der Einrichtung auf Zustimmung zur Entgelterhöhung.

(4) Setzt eine Schiedsstelle gem. § 76 SGB XI bzw. § 80 SGB XII eine Entgelterhöhung fest, kann das Heim die Entgelterhöhung nach Absatz 1 vom Bewohner ab dem von der Schiedsstelle für die Erhöhung festgesetzten Zeitpunkt verlangen. Voraussetzung ist jedoch, dass die Anforderungen des Absatzes 2 an die Mitteilung und Begründung der beabsichtigten Erhöhung eingehalten wurden.

(5) Ermäßigungen der bisherigen Entgelte werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu welchem die Absenkung mit den Pflegekassen oder den Sozialhilfeträgern vereinbart ist oder durch die Schiedsstelle gem. § 76 SGB XI bzw. § 80 SGB XII festgesetzt wird.

VI. Sonstige Regelungen

§ 16 Datenschutz / Schweigepflicht

(1) Das Heim und seine Mitarbeiter verpflichten sich zur Diskretion und zu einem vertraulichen Umgang mit personenbezogenen Informationen des Bewohners. Das Heim hat seine Mitarbeiter über deren Verpflichtung zur Verschwiegenheit hinsichtlich aller Daten über den Bewohner belehrt,

von denen das Heim bzw. seine Mitarbeiter Kenntnis erlangen.

(2) Soweit sie zur Erfüllung dieses Vertrages erforderlich sind, kann das Heim die personenbezogenen Daten des Bewohners unter Einschluss der Informationen über seine Gesundheit in der EDV-Anlage und der Pflegedokumentation des Heims speichern bzw. automatisch verarbeiten. Die personenbezogenen Daten einschließlich der Informationen über die Gesundheit werden nur den Mitarbeitern zugänglich gemacht, die diese für die Erfüllung ihrer Aufgaben im Rahmen des Heimvertrages benötigen. Die personenbezogenen Daten des Bewohners einschließlich der Informationen über die Gesundheit werden vom Heim an die jeweiligen Kostenträger nur übermittelt, soweit sie zum Zwecke der Abrechnung der erbrachten Leistungen erforderlich sind. Der Bewohner hat das Recht, jederzeit Auskunft hinsichtlich der über ihn gespeicherten bzw. verarbeiteten Daten zu verlangen. Der Bewohner hat insbesondere das Recht zur Einsichtnahme in die über ihn geführte Pflegedokumentation.

(3) Im Übrigen ergeben sich die Regelungen zum Datenschutz und zur Schweigepflicht aus Anlage Nr. 2 dieses Vertrages, die Vertragsbestandteil ist.

§ 17 Haftung

(1) Das Heim haftet gegenüber dem Bewohner im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften, insbesondere für einwandfreie und verkehrssichere Beschaffenheit aller Einrichtungen des Heims sowie für einwandfreie Leistungen aus diesem Vertrag. Das Heim haftet nicht für Fälle höherer Gewalt, insbesondere wenn dadurch die Versorgung und Pflege des Bewohners nicht oder nur teilweise gewährleistet werden kann.

(2) Der Bewohner haftet im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften, insbesondere für alle von ihm schuldhaft verursachten Sach- und Personenschäden im Heim. Es wird dem Bewohner empfohlen, eine entsprechende Haftpflichtversicherung abzuschließen. Hinsichtlich der vom Bewohner eingebrachten Gegenstände wird außerdem der Abschluss einer Hausratversicherung empfohlen.

VII. Vertragsdauer, Beendigung

§ 18 Vertragsdauer/Kündigung durch den Bewohner

(1) Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.

(2) Der Bewohner kann diesen Vertrag spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen. Bei einer Erhöhung des Entgelts ist eine Kündigung jederzeit zu dem Zeitpunkt möglich, zu dem das Heim die Erhöhung des Entgelts verlangt.

(3) Innerhalb von zwei Wochen nach Beginn dieses Vertragsverhältnisses kann der Bewohner jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Wird ihm erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses eine Ausfertigung dieses Vertrages ausgehändigt, kann er auch noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach der Aushändigung jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen.

(4) Der Bewohner kann den Vertrag aus wichtigem Grund jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn ihm die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist.

(5) Hat das Heim im Falle der Kündigung nach Absatz 4 den Kündigungsgrund zu vertreten, ist es

dem Bewohner auf dessen Verlangen zum Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen und zur Übernahme der Umzugskosten in angemessenem Umfang verpflichtet. Der Bewohner kann den Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen nach Satz 1 auch dann verlangen, wenn er noch nicht gekündigt hat.

§ 19 Kündigung durch das Heim

(1) Das Heim kann diesen Vertrag nur aus wichtigem Grund kündigen. Die Kündigung bedarf der Schriftform und ist zu begründen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn

1. das Heim den Betrieb einstellt, wesentlich einschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung dieses Vertrages für das Heim eine unzumutbare Härte bedeuten würde,
2. das Heim eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil
 - a) der Bewohner eine vom Heim angebotene Anpassung der Leistungen an einen veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf nicht annimmt oder
 - b) das Heim eine Anpassung der Leistungen aufgrund der gesonderten Vereinbarung gemäß §8 Absatz 4 WBVG (Anlage Nr. 3 dieses Vertrages) nicht anbietetund dem Heim deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist,
3. der Bewohner seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass dem Heim die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann, oder
4. 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 oder
 - b) in einem Zeitraum, der sich über mehr als zwei Termine erstreckt, mit der Entrichtung des Entgelts in Höhe eines Betrages in Verzug gekommen ist, der das Entgelt für zwei Monate erreicht.

Eine Kündigung des Vertrags zum Zwecke der Entgelterhöhung ist ausgeschlossen.

(2) Das Heim kann aus dem Grund des Absatzes 1 Nr. 2 a) nur kündigen, wenn es zuvor dem Bewohner gegenüber sein Angebot zur Anpassung der Leistungen an einen veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf unter Bestimmung einer angemessenen Annahmefrist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneuert hat und der Kündigungsgrund durch eine Annahme der angepassten Angebote durch den Bewohner nicht entfallen ist.

(3) Das Heim kann aus dem Grund des Absatzes 1 Nr. 4 nur kündigen, wenn es zuvor dem Bewohner unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt hat. Ist der Bewohner in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 4 mit der Entrichtung des Entgelts in Rückstand geraten, ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn das Heim vorher befriedigt wird. Die Kündigung wird unwirksam, wenn das Heim 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.

(4) In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 2 bis 4 kann das Heim den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Im Übrigen ist die Kündigung bis zum dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf des nächsten Monats zulässig.

(5) Hat das Heim nach Absatz 1 Nr. 1 gekündigt, so hat es dem Bewohner auf dessen Verlangen einen angemessenen Leistungersatz zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen und die Kosten des Umzugs in angemessenem Umfang zu tragen.

§ 20 Vertragsende

(1) Der Vertrag endet durch Kündigung. Im Falle der Befristung endet der Vertrag darüber hinaus mit Ablauf des Befristungszeitraums, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

(2) Der Vertrag endet mit dem Tod des Bewohners.

(3) Bei Vertragsende ist der Wohnraum geräumt und mit allen überlassenen Schlüsseln zurückzugeben. Bei schuldhafter, vertragswidriger Abnutzung des Wohnraums durch den Bewohner trägt dieser die Kosten der dadurch bedingten Instandsetzung.

(4) Ist der Bewohner aus der Einrichtung ausgezogen, hat aber den ihm überlassenen Wohnraum bei Vertragsende nicht von den von ihm eingebrachten Gegenständen geräumt, ist das Heim nach erfolglosem Ablauf einer von ihm gesetzten angemessenen Nachfrist berechtigt, die Räumung und Einlagerung dieser Gegenstände zu veranlassen. Die Kosten der Räumung und Einlagerung sind, soweit sie objektiv erforderlich sind, vom Bewohner zu tragen.

(5) Bei Beendigung des Vertrages im Falle des Ablebens des Bewohners muss das Heim dem Rechtsnachfolger bzw. einer nach Absatz 6 bevollmächtigten Person eine angemessene Frist zur Räumung des Wohnraums setzen. Erfolgt die Räumung nicht innerhalb dieser Frist, ist das Heim berechtigt, nach deren Ablauf die Räumung und Einlagerung der vom Bewohner eingebrachten Gegenstände zu veranlassen. Die Kosten der Räumung und Einlagerung sind, soweit sie objektiv erforderlich sind, Nachlassverbindlichkeiten. Vereinbarungen zwischen den Rechtsnachfolgern des Bewohners und dem Heim über eine längere Überlassung des Wohnraums sind jederzeit möglich. Hierfür ist eine gesonderte Vereinbarung abzuschließen. Ist dem Heim kein Rechtsnachfolger bekannt und keine Person nach Absatz 6 vom Bewohner bevollmächtigt worden, ist eine Fristsetzung entbehrlich.

(6) Das Heim ist berechtigt, die bei Vertragsende zurückgelassenen Gegenstände des Bewohners ungeachtet einer letztwilligen Verfügung oder der gesetzlichen Erbfolge an folgende Person/en auszuhändigen, mit der / denen auch die Endabrechnung aus dem Vertrag vorgenommen werden darf (Name, Anschrift, Telefon):

Der Bewohner bevollmächtigt die oben genannte/n Person/en, die zurückgelassenen Gegenstände in Besitz zu nehmen und zu verwahren. Sind mehrere Personen benannt, ist jede von ihnen dem Heim gegenüber zur Entgegennahme der Gegenstände und Vornahme der Endabrechnung befugt

§ 21 Schlussbestimmungen

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

(2) Dem Vertrag sind folgende Anlagen beigelegt, die Vertragsbestandteil sind:

- Gesonderte Vereinbarung gem. § 8 Absatz 4 WBVG über den Ausschluss einer Anpassungsverpflichtung bei veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarfen, Anlage Nr. 1

- Regelungen zum Datenschutz und zur Schweigepflicht, Anlage Nr. 2
- Auszüge aus dem Landesrahmenvertrag für vollstationäre Pflege gemäß § 75 SGB XI, Anlage Nr. 3
- Übergangsregelung zur Abwesenheitsvergütung, Anlage Nr. 4
- Zusatzleistungen des Seniorenzentrums Borgentreich, Anlage Nr. 5

(3) Das Heim ist jederzeit bemüht, Streitigkeiten mit dem Bewohner, seinen Angehörigen oder Betreuern einvernehmlich und im direkten Austausch oder über die Bewohnervertretung oder auch über die Heimaufsichtsbehörde beizulegen. Selbstverständlich steht auch der ordentliche Rechtsweg dem Bewohner jederzeit offen. Das Heim sieht davon ab und ist auch nicht verpflichtet, an Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle nach dem Verbraucherstreitbeilegungsgesetz (VSBG) teilzunehmen.

Anmerkung zu dem vorangegangenen Vertrag: Die genannten Anlagen zum Vertrag sind bis auf die Zusatzleistungen in dieser vorvertraglichen Information aus Gründen der Überschaubarkeit nicht beigelegt. Die Anlagen Nr.1 bis Nr. 4 können im Rahmen der Information für Interessierte vor Vertragsabschluss ebenfalls ausgehändigt werden.

5. Und wenn es einmal eine Beschwerde gibt...

Das Seniorenzentrum Borgentreich zeichnet sich dadurch aus, dass es klein und überschaubar ist. Bis zu 55 pflegebedürftigen alten Menschen bietet es ein Zuhause und unterhält zudem noch eine Seniorenwohnanlage mit 33 Wohnungen (Servicewohnen).

Im Zusammenleben lässt sich vieles im direkten Kontakt miteinander klären.

Dennoch kann es zu Beschwerden kommen, für die sich keine rasche einvernehmliche Lösung bietet. In diesem Fall möchten wir Sie dazu ermutigen, uns Mitarbeitende anzusprechen. Alle Mitarbeitenden sind gehalten zu erfragen, ob Ihre Beschwerde an die Heimleitung (Herrn Rothe) weitergereicht werden soll. Selbstverständlich können Sie sich auch direkt an Herrn Rothe oder die Pflegedienstleitung Frau Jung wenden.

Darüber hinaus können Sie Ihre Beschwerde auch an den Bewohnerbeirat unserer Einrichtung und an die uns überwachende Behörde, die Heimaufsicht richten. Die Heimaufsicht des Kreises Höxter achtet auf die Umsetzung der Selbstbestimmungsrechte von Nutzern in stationären Einrichtungen. Die Kontaktdaten finden Sie auf Seite 2 dieser Broschüre.

Überdies können Sie eine Beschwerde selbstverständlich auch an den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Westfalen-Lippe unter der allgemeinen Servicenummer: 0251-5354-0 richten. Für uns liegt in jeder Beschwerde auch etwas Gutes, Verbesserung anregendes verborgen. Und oft ist es ja auch so, dass manches was Sie stört, auch anderen Menschen nicht gefällt, die vielleicht nicht den Mut aufbringen, einen Ärger zu benennen. Somit tun Sie auch etwas für die Gemeinschaft, wenn Sie ihre Kritik äußern.

Eine Beschwerde ist generell möglichst schnell zu bearbeiten, mindestens jedoch in einem Zeitraum von 14 Tagen.

6. Unser Bewohnerbeirat

Im Seniorenzentrum Borgentreich wurde im Juni 2015 nach den Bestimmungen des Wohn- und Teilhabegesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen ein Nutzerbeirat gewählt.

Der Nutzerbeirat hat die Aufgabe, die Interessen der NutzerInnen zu vertreten und in bestimmten Angelegenheiten des Betriebes, die ihr Leben unmittelbar betreffen, mitwirken und auch mitbestimmen zu können.

7. Begehungen des Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) und der Heimaufsicht des Kreises Höxter

Am 02. Februar 2016 führte der MDK Westfalen Lippe eine Überprüfung in unserem Pflegeheim durch. Der Transparenzbericht kann beim MDK angefordert werden.

Aktuelle Begehung durch die aufsichtsführende Behörde Heimaufsicht des Kreises Höxter war am 06. Juli 2016. Den Bericht veröffentlicht die Heimaufsicht auf ihrer Homepage.

Stand: Dezember 2016