

**Vorvertragliche Informationen zum
Seniorenzentrum Haus Heimberg
Vollstationäre Pflege nach § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz**

(Stand: August 2023)

Sehr geehrte Interessentin, sehr geehrter Interessent,

Sie suchen derzeit einen Platz in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung und interessieren sich für einen Platz in unserer Einrichtung. Um Ihnen die Entscheidung zu erleichtern und um den gesetzlich vorgeschriebenen Informationspflichten nachzukommen, haben wir die wichtigsten Informationen zu unserer Einrichtung für Sie zusammengestellt. Ergänzend erhalten Sie – völlig unverbindlich – ein Exemplar des bei uns verwendeten (Muster-)Heimvertrags. Dieser enthält weitere Konkretisierungen der einzelnen Leistungen.

Für Rückfragen steht Ihnen Herr Marcel Hofmann unter Tel. 09341 – 800 1516, E-Mail m.hofmann@bbtgruppe.de gerne zur Verfügung.

Sollten Sie sich für einen Kurzzeitpflegeplatz in unserer Einrichtung entscheiden, können Sie den Heimvertrag (sofern dieser bereits durch uns hinreichend ausgefüllt wurde) unterschreiben und uns zuleiten.

I. Kontaktdaten und Ansprechpartner

- | | |
|-------------------------|--|
| 1. Name der Einrichtung | Seniorenzentrum Haus Heimberg |
| Straße | Kapellenstraße 10 |
| PLZ/Ort | 97941 Tauberbischofsheim |
| Telefon | 09341 – 800 1516 |
| Fax | 09341 – 800 1432 |
| E-Mail | info@haus-heimberg.de |
| Internetadresse | www.haus-heimberg.de |
| 2. Träger/Inhaber | Krankenhaus und Heime Main Tauber GmbH
Albert-Schweizer-Straße 37
97941 Tauberbischofsheim |
| Verband | BBT Gruppe
Kardinal-Krementsz-Straße 1-5
56073 Koblenz |
| 3. Einrichtungsleitung | Marcel Hofmann |

IV. Nicht angebotene Leistungen (Leistungsausschlüsse)

Folgende Leistungen werden durch die Einrichtung nicht angeboten:

- Unterbringung in einem geschlossenen Bereich,
- Aufnahme von Beatmungspatienten, Erbringung von medizinischer Behandlungspflege bei einem besonders hohem Bedarf, der gem. § 37 SGB V zu einer gesonderten Verordnung von medizinischer Behandlungspflege berechtigt,
- Pflege und Betreuung für Personen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten, die zu einer erheblichen Gefährdung für sich selbst oder andere Personen führen, die mit den Mitteln der Einrichtung nicht abgewendet werden kann.

Entsteht ein entsprechender Bedarf erst nach Einzug in die Einrichtung, darf die Einrichtung eine entsprechende Anpassung der Leistungen verweigern. Ist der Einrichtung ein Festhalten am Heimvertrag unter diesen Voraussetzungen nicht zuzumuten, kann sie den Heimvertrag außerordentlich kündigen.

V. Platzangebot und Ausstattung der Einrichtung

1. Platzangebot

Unsere Einrichtung verfügt über folgendes Platzangebot:

Dauerpflege 90 Plätze in 90 Einzel- und 0 Doppelzimmer

Inkl. Kurzzeitpflege 15 Plätze in 15 Einzel- und 0 Doppelzimmer

Die Plätze sind jeweils 2 Wohnbereichen mit bis zu max. 15 Plätzen zugeordnet.

2. **Ausstattungsmerkmale der Zimmer und der Einrichtung/Infrastruktur**

Baujahr: 2023

Zimmergrößen: ca. 19 m²

WC / Sanitärbereich

Anzahl der Zimmer mit eigenem WC: 90

Anzahl der Zimmer mit eigenem Bad: WC/Waschbecken/Dusche: 90

Anzahl der Zimmer mit Tandembad/WC: 0

(für zwei Zimmer steht ein Sanitärbereich mit WC, Waschbecken, Dusche zur Verfügung)

Anzahl der Zimmer mit einem gemeinschaftlichem WC/Waschbecken/Dusche für jeweils 0 Zimmer

Anzahl der Pflegebäder im Haus: 1

Standardmöblierung vorhanden: Tisch, Stuhl, Kommode, Pflegebett, Einbauschränk, Sideboard

Teilmöblierung möglich nach Absprache.

Fernsehanschluss (Kabel) vorhanden.

Telefonanschluss vorhanden.

Internetanschluss möglich.

Die Einrichtung verfügt über:

- Garten / Naschgarten
- Terrasse / Balkone
- Gemeinschaftsräume
- Räumlichkeiten zur Fest- bzw. Feiertagsgestaltung
- Andacht
- Friseur
- Fußpflege

VI. Leistungsangebote

Das Leistungsangebot unserer Einrichtung umfasst:

1. Regelleistungen für Kurzzeitpflegegäste

Die vollstationäre Versorgung umfasst **für jeden Bewohner** eine Versorgung mit den erforderlichen Leistungen der Unterkunft, der Verpflegung sowie der Pflege und Betreuung. Diese erforderlichen Leistungen (Regelleistungen) sind mit dem täglichen Heimentgelt abgegolten.

Der Inhalt der auf der Grundlage des Versorgungsvertrags zu erbringenden erforderlichen Regelleistungen ist nach Art, Inhalt und Umfang landeseinheitlich **verbindlich** zwischen den Pflegekassen und den Einrichtungen festgelegt (Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI).

Die Regelleistungen für alle Bewohner umfassen folgende Leistungen:

a) Unterkunft

Im Entgelt für die Unterkunft sind sämtliche Nebenkosten enthalten. Die Unterkunftsleistung umfasst auch die regelmäßige Reinigung und das Bereitstellen von Bettwäsche, Lagerungshilfen und Handtüchern, so dass der Bewohner nur seine persönliche Kleidung und Wäsche mitzubringen braucht. Soweit diese maschinenwaschbar und mit dem Namen des Bewohners gekennzeichnet ist, übernimmt die Einrichtung auch deren Reinigung (vgl. hierzu auch § 4 des (Muster-)Heimvertrags).

b) Verpflegung

Es erfolgt eine Vollverpflegung. Sofern eine Sonderkost erforderlich ist, wird dies berücksichtigt (vgl. hierzu auch § 5 des (Muster-)Heimvertrags). Der aktuelle Speiseplan ist beispielhaft als Anlage 1 beigelegt.

c) Allgemeine Pflege und Betreuungsleistungen

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 Hilfen 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 Mediproof 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 festge-

stellt.

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 dagegen vom Arzt verordnet werden (z.B. individuell angepasste Rollstühle).

Weitere Details zu den erforderlichen Pflege- oder Betreuungsleistungen können der Anlage 2 zum (Muster-)Heimvertrag entnommen werden. Im sozialpflegerischen Bereich gibt derzeit es folgende Leistungen als Gruppen- oder Einzelangebote:

d) Weitere Details zu den erforderlichen Pflege- oder Betreuungsleistungen können der Anlage 2 zum (Muster-)Heimvertrag entnommen werden. Im sozialpflegerischen Bereich gibt derzeit es folgende Leistungen als Gruppen- oder Einzelangebote:

- Beschäftigungstherapie
- Gedächtnistraining
- Basteln, Hand- und Werkarbeiten
- Singen, Spielen, Musizieren
- Sitztanz, Gymnastik, Sturzprophylaxe
- Kochen und Backen
- Vorlesestunden
- Filmnachmittage
- Ausflüge
- Handwohlfühlmassage (Einzel)
- Feste und Feiern,
- Gottesdienste

Änderungen bleiben vorbehalten. Ein aktueller Veranstaltungskalender/Wochen- und oder Aktivitätsplan ist beispielhaft für einen aktuellen Zeitraum von 1 Monat beige-fügt (Anlage 2).

2. Zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung nach § 43b SGB XI

Für Bewohner (einschließlich Kurzzeitpflegegäste) mit den Pflegegraden 1 – 5, die Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen oder Hilfe zur Pflege nach dem Sozialhilferecht (SGB XII) oder nach dem Bundesversorgungsgesetz erhalten, hat unsere Einrichtung mit den Kostenträgern (Pflegekassen und Sozialhilfeträger) ergänzend zu den allgemeinen Pflege- und Betreuungsleistungen ein zusätzliches Angebot an Betreuungs- und Aktivierungsleistungen vereinbart. Hierbei handelt es sich um Angebote zur Teilnahme an verschiedenen Aktivitäten, wie z. B. Kochen, Backen, handwerkliche Arbeiten, Basteln, Malen, Singen u. ä. Die Bewohner werden hierbei von Mitarbeitern der Einrichtung betreut und begleitet und zu einer Teilnahme motiviert und aktiviert. Der aktuelle Wochenplan/Monatsplan ist als Anlage 3 beige-fügt.

Das zusätzliche Betreuungsangebot wird durch zusätzliches Personal sichergestellt, das ausschließlich über die Pflegeversicherung bzw. vom Sozialamt oder Versorgungsamt finanziert wird.

3. Zusatzleistungen

Bei den Zusatzleistungen handelt es sich um Leistungen, die zusätzlichen Komfort und Service bieten. Da es bei den Zusatzleistungen um Leistungen handelt, die nach Auffassung der Pflegekassen und Sozialhilfe nicht notwendiger Bestandteil einer vollstationären Versorgung sind, sind die Kosten immer vom Bewohner selbst zu tragen.

Die aktuelle Liste der Zusatzleistungen kann der Anlage 3 des (Muster-)Heimvertrags entnommen werden.

VII. Heimentgelt

In der folgenden Tabelle wird das Heimentgelt dargestellt, das derzeit für die vollstationäre Pflege gilt.

Für einen Kalendermonat mit voller Zahlungspflicht **wird - unabhängig von der tatsächlichen Zahl der Kalendertage in dem Kalendermonat - das tägliche Heimentgelt** für 30,42 Tage abgerechnet. Die Abrechnung auf Basis der jahresdurchschnittlichen Monatslänge von 30,42 Tagen ist in Baden-Württemberg seit dem 01.01.2017 für jede Pflegeeinrichtung Pflicht. Sie bewirkt, dass sich die Höhe des vom Bewohner selbst zu tragenden Anteils am Heimentgelt nicht von Monat zu Monat verändert.



Übersicht der Heimkosten ab 01. Januar 2024

Pflege-grad	Pflege-vergütung	Entgelt für Unterkunft	Entgelt für Verpflegung	Investitions-kostenanteil	Umlagebetrag Ausbildung	Heimentgelt gesamt
1	58,20 €	15,42 €	15,42 €	28,03 €	4,34 €	121,41 €
2	69,34 €	15,42 €	15,42 €	28,03 €	4,34 €	132,55 €
3	85,51 €	15,42 €	15,42 €	28,03 €	4,34 €	148,72 €
4	102,38 €	15,42 €	15,42 €	28,03 €	4,34 €	165,59 €
5	109,94 €	15,42 €	15,42 €	28,03 €	4,34 €	173,15 €

Pflegegrad	Gesamtbetrag bei 30,42 Tagen	Pflegekassenanteil pro Monat ^{1) 2)}	verbleibender Eigenanteil pro Monat
1	3661,96 €	125,00 €	3.568,25 €
2	4000,84 €	770,00 €	3.262,17 €
3	4492,73 €	1.262,00 €	3.262,06 €
4	5005,92 €	1.775,00 €	3.262,25 €
5	5235,89 €	2.005,00 €	3.262,22 €

Bemerkungen

1) Im Bereich der Kurzzeitpflege werden von der Pflegekasse in den Pflegegraden 2 bis 5 nur das Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen und die Ausbildungsumlage für bis zu 8 Wochen in Höhe von max. 1.774,00 € bzw. 3.386,00 € gezahlt.

2) Für die Berechnung eines vollen Monats werden 30,42 Tage zugrundegelegt.

Bei **Abwesenheit** des Bewohners wegen Krankenhaus- bzw. Reha-Aufenthalts oder wegen Urlaubs erhalten Sie einen Abzug von 25 % des Entgelts in der Pflegeleistung, der Ausbildungsumlage sowie bei Unterkunft und Verpflegung. Sofern die Abwesenheit drei volle Tage nicht überschreitet, erfolgt kein Abschlag.

Für eventuelle Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung!

* einschließlich Umlagebetrag für die Ausbildung von Pflegefachkräften

** In Pflegegrad 1 zahlt die Pflegekasse einen Zuschuss von 125 EUR monatlich.

Bei einem Einzug oder einer vereinbarten Bereitstellung des Platzes während eines laufenden Monats werden nicht 30,42 Tage abgerechnet, sondern nur die Tage ab Einzug oder Bereitstellung des Platzes.

Seit der Pflegereform zum 01.01.2017 sollen alle Bezieher von Leistungen der Pflegeversicherung in den Pflegegraden 2 - 5 den gleichen Eigenanteil am Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen (sogenannter einrichtungseinheitlicher Eigenanteil - EEE) zahlen müssen. Der für unsere Einrichtung von den Pflegekassen bestätigte **einrichtungseinheitliche Eigenanteil (EEE)** am Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen in den Pflegegraden 2 - 5 beträgt derzeit **106,20 €/Tag und 3230€/Monat**.

Maßgeblich bei der Abrechnung des Heimentgelts ist allerdings nicht der EEE, sondern der Leistungsbetrag der Pflegekasse, der vom Entgelt in Abzug gebracht wird. Aufgrund von Rundungsdifferenzen kann das Ergebnis geringfügig (im Cent-Bereich) von dem abweichen, was Ergebnis einer Rechnung mit dem EEE wäre. Dies ist gemäß der gemeinsamen Empfehlung des Bundesgesundheitsministeriums und der Bundesverbände der Leistungsträger und Leistungserbringer vom 09.11.2016 als systembedingt zu akzeptieren.

VII. Hinweis auf mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen

Kraft Gesetz sind wir verpflichtet, Sie auf die Möglichkeit und die Voraussetzungen künftiger Änderungen der Leistungen und des Entgelts hinzuweisen.

1. Änderung des Leistungsangebots der Einrichtung

Die **Regelleistungen** werden durch den Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI festgelegt, der die Leistungspflicht nach dem Pflegeversicherungsrecht konkretisiert. Der Rahmenvertrag wird zwischen den Pflegekassen und den Landesverbänden der Einrichtungen geschlossen und ist für die Pflegeeinrichtungen kraft Gesetz unmittelbar verbindlich. Wird der Rahmenvertrag geändert, so können sich auch die Regelleistungen ändern.

Die **zusätzlichen Leistungen der Betreuung und Aktivierung** nach § 43b SGB XI (Leistungen) werden zwischen Einrichtung und Pflegekassen zugunsten des anspruchsberechtigten Personenkreises vereinbart. Kommt es bei dieser Vereinbarung zu Veränderungen, kann dies zu einer Änderung des Leistungsangebots führen.

Über das Angebot an **Zusatzleistungen** bestimmt die Einrichtung unter Beachtung der durch den Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI vorgesehenen Regelleistungen. Sie ist berechtigt, bestehende Zusatzleistungen zu ändern oder einzustellen. Sie kann auch neue Zusatzleistungen einführen

2. Änderung von Leistungen und Entgelt aufgrund eines geänderten Pflege- oder Betreuungsbedarfs des Kurzzeitpflegegastes

Aufgrund von Änderungen beim Pflege- oder Betreuungsbedarf eines Kurzzeitpflegegastes können sich der Umfang und das Entgelt der Pflege- und Betreuungsleistungen ändern. Wegen der kurzen Aufenthaltsdauer wird dies bei einem Kurzzeitpflegeaufenthalt allerdings eher selten der Fall sein.

Die Einrichtung ist zur Anpassung der Leistungen verpflichtet, sofern sie diese Pflicht nicht durch einen Leistungsausschluss nach Ziffer IV ausgeschlossen hat. Bei Kurzzeitpflegegästen, die Leistungen der vollstationären Pflege nach der Pflegeversicherung oder im Rahmen der Sozialhilfe erhalten, passt die Einrichtung ihre Leistungen sowie das Entgelt durch einseitige Erklärung an. In allen übrigen Fällen bietet sie die erforderlichen Änderungen der Leistungen sowie des Entgelts an. Nimmt der Kurzzeitpflegegast das Angebot nicht an und ist der Einrichtung unter diesen Voraussetzungen ein Festhalten am Vertrag nicht zuzumuten, hat die Einrichtung ein außerordentliches Kündigungsrecht.

3. Änderungen des Entgelts aufgrund einer geänderten Berechnungsgrundlage

Die Entgelte in Heimen unterliegen einer Preisentwicklung, da sich die Berechnungsgrundlage regelmäßig verändert (z.B. durch veränderte Lohnkosten, Energiekosten, Lebensmittelkosten, Gebäudesanierung). Die Einrichtung kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, sofern die Erhöhung und das erhöhte Entgelt angemessen sind. Das erhöhte Heimentgelt wird vom Kurzzeitpflegegast frühestens 4 Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens geschuldet.

Bei den Regelleistungen richtet sich die Entgelterhöhung nach den Vereinbarungen, die von der Einrichtung mit den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern abgeschlossen werden, soweit solche Vereinbarungen bestehen.

VIII. Darstellung der Qualität/ Heimaufsichtsprüfung

1. Bewertung der Versorgungsergebnisse

Die Pflegeeinrichtungen erheben 2-mal pro Jahr bestimmte Versorgungsergebnisse, die von der Datenauswertungsstelle und ggf. von dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) und dem Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung (PKV-Prüfdienst) auf ihre Plausibilität geprüft werden. Die daraus errechneten Indikatorenergebnisse (Übersicht) sind als Anlage 4 beigefügt.

2. Das Ergebnis der letzten Qualitätsprüfung durch den MDK/PKV-Prüfdienst wird im Büro der Einrichtungsleitung ausgelegt. Im Eingangsbereich befindet sich ein Hinweis.

Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) und der Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung (PKV-Prüfdienst) prüfen in regelmäßigen Abständen die Qualität der stationären Einrichtungen. Hierbei handelt es sich um eine stichtagsbezogene Prüfung. Die letzte Begehung der Einrichtung durch einen Prüfdienst hat 19.04.2023 stattgefunden.

Das Ergebnis der externen Qualitätsprüfung (Übersicht) ist als Anlage 5 beigefügt.

3. Heimaufsichtsprüfung

Neben dem MDK bzw. dem PKV-Prüfdienst überprüft auch die Heimaufsicht regelmäßig die stationären Einrichtungen. Die letzte Prüfung durch die Heimaufsicht in unserer Einrichtung war 29.11.2022. Der aktuelle Prüfbericht liegt im Büro der Einrichtungsleitung aus.

Künftige Bewohner haben vor Abschluss des Heimvertrags das Recht auf Aushändigung einer Kopie des aktuellen Prüfberichts. Wenn Sie die Aushändigung einer Kopie wünschen, wenden Sie sich bitte an die Einrichtungsleitung.

Qualitätsinformationen über die Pflegeeinrichtung

Seniorenzentrum Haus Heimberg, Vollstationäre Pflegeeinrichtung mit Kurzzeitpflegeangebot

Kurzzeitlicher Bericht Qualitätsprüfung

Datum der externen Qualitätsprüfung: 08. November 2022

Prüfungsart: Regelprüfung

■ ■ ■ ■	■ ■ ■ □	■ ■ □ □	■ □ □ □	×
Keine oder geringe Qualitätsdefizite	Moderate Qualitätsdefizite	Erhebliche Qualitätsdefizite	Schwerwiegende Qualitätsdefizite	Konnte nicht geprüft werden

Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung	
Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung	
1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität	■ ■ ■ □
1.2 Unterstützung beim Essen und Trinken	■ ■ ■ □
1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung	■ ■ ■ □
1.4 Unterstützung bei der Körperpflege	■ ■ ■ □
Bereich 2: Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	
2.1 Unterstützung bei der Medikamenteneinnahme	■ ■ ■ ■
2.2 Schmerzmanagement	■ ■ ■ ■
2.3 Wundversorgung	■ ■ ■ ■
2.4 Unterstützung bei besonderem medizinisch-pflegerischen Bedarf	×

X. Information zur Verarbeitung von Bewohnerdaten

Nach dem Gesetz über den Kirchlichen Datenschutz¹ sind wir verpflichtet, Ihnen Informationen zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten von Bewohnern und Interessenten zur Verfügung zu stellen. Diese Informationen finden Sie in Anlage 6 in Form eines Informationsblattes zur Datenverarbeitung und zur Schweigepflicht.

Empfangsbekanntnis

Ich habe jeweils eine Ausfertigung

- Vorvertragliche Informationen
- (Muster-)Heimvertrag
- aktueller Speiseplan (Anlage 1)
- aktueller Veranstaltungskalender (Anlage 2)

- aktuelles Angebot an zusätzlichen Beratungs- und Betreuungsleistungen nach § 47b SGB XI (Anlage 3)
- Übersicht Indikatorenergebnisse (Anlage 4)
- Übersicht der Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Anlage 5)
- Informationsblatt zur Datenverarbeitung und zur Schweigepflicht nach der datenschutz-Grundverordnung (Anlage 6)

erhalten.

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift des Bewohners oder
des bevollmächtigten Vertreters
bzw. Betreuers)