

Alten- und Pflegeheim GmbH
Haus Talblick
Obere Harzstr. 52, 37520 Osterode am Harz

Information nach § 3 Abs.3 WBVG für vollstationäre Pflege

mit Leistungs- und Entgeltverzeichnis

Informationspflicht vor Vertragsabschluss
Das Entgeltverzeichnis ist Bestandteil des Heimvertrages

Inhaltsverzeichnis

I.	Allgemeines.....	3
II.	Leistungsdarstellung.....	3
	1. Darstellung des Wohnraums - § 1 Abs.1, 3-6.....	3
	2. Darstellung des Unterkunftsleistungen - § 1 Abs.2.....	3
	3. Darstellung der Leistungen der Wäscheversorgung - § 2.....	4
	4. Darstellung der Verpflegungsleistungen - § 3 Abs.1-4.....	4
	5. Darstellung des den Pflege- und Betreuungsleistungen zugrunde liegenden Leistungskonzepts.....	5
	6. Darstellung der Pflege- oder Betreuungsleistungen - §§ 4-6.....	5
	7. Darstellung der Leistungen der sozialen Betreuung - § 7.....	5
	8. Zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 87b SGB XI für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf - § 8.....	6
III.	Entgeltdarstellung - §§ 11, 12.....	6
IV.	Voraussetzungen für mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen - §§ 14, 15.....	7
V.	Umfang und Folgen eines Ausschlusses der Angebotspflicht nach § 8 Abs.4 WBVG	9
VI.	Informations-, Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten.....	9
VII.	Hilfsmittelverzeichnis.....	9
VIII.	Hilfsmittelverzeichnis.....	9
IX.	Entgeltverzeichnis für Zusatzleistungen.....	10
	1. Zusatzleistungen für Unterkunftsleistungen.....	10
	2. Zusatzleistungen für Wäscheversorgung.....	10
	3. Zusatzleistungen der Verpflegung.....	10
	4. Zusatzleistungen im Pflegebereich.....	10
	5. Darstellung der Leistungen der sozialen Betreuung.....	10

I. Allgemeines

Mit dieser konkreten Aufzählung unserer unterschiedlichen Leistungen geben wir Ihnen einen Überblick in kurzer und verständlicher Form. Selbstverständlich finden sie die genaue und ausführliche Beschreibung der zu vereinbarenden Leistungen in unserem Heimvertrag nebst Anlagen wieder, den wir Ihnen zusammen mit diesem Informationsschreiben überreichen.

Ausdrücklich hinweisen möchten wir auf die in dieser Information besonders hervorgehobenen Regelungen. Diese jeweils rot markierten Stellen weisen die Regelungen aus, bei denen wir – selbstverständlich im Rahmen dessen, was das Gesetz gestattet – von den allgemeinen gesetzlichen Regelungen abweichen.

II. Leistungsdarstellung

1. Darstellung des Wohnraums - § 1 Abs.1, 3-6

Die Zimmer sind bezugsfertig eingerichtet und verfügen über eine Grundausstattung. Dies sind ein Pflegebett, ein Schrank, ein Nachttisch, ein Tisch sowie mindestens eine Sitzgelegenheit. Unsere Zimmer verfügen über Anschlüsse für Telefon, Fernseher und Hausnotruf. Nicht alle Zimmer haben ein separates Bad mit Dusche und Toilette. Die genaue Möblierung und Ausstattung des Zimmers ist im Heimvertrag festgehalten.

Der Bewohner¹ hat darüber hinaus das Recht zur Mitbenutzung der für alle Bewohner vorgesehenen Räume und Einrichtungen des Heimes (Speise- und Aufenthaltsraum, Terrasse, Therapieraum, Hof, Garten).

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. Die Gegenstände müssen in hygienisch einwandfreiem Zustand sein. Bei Doppelzimmern sind auch die Wünsche der Mitbewohner zu beachten.

Die Aufstellung und Benutzung elektrischer Heiz- und Kochgeräte sowie sonstiger Geräte, die eine Brandgefahr darstellen können, bedürfen einer besonderen, jederzeit widerruflichen Zustimmung des Heimes. Der Bewohner ist ohne Zustimmung des Heimes nicht berechtigt, an heimeigenen baulichen oder technischen Einrichtungen und Geräten wie Klingel, Telefon, Lichtstrom, Gemeinschaftsantenne Änderungen vorzunehmen oder vornehmen zu lassen.

Dem Bewohner werden auf seinen ausdrücklichen Wunsch hin **Schlüssel gegen Quittung und Kaution** übergeben. Bei Schlüsselverlust haftet der Bewohner im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften.

2. Darstellung des Unterkunftsleistungen - § 1 Abs.2

Die Unterkunftsleistungen umfassen:

- a) die regelmäßige Reinigung des Wohnbereiches, der Gemeinschaftsräume, Funktionsräume, Küche und übrigen Räume nach einem Reinigungsplan. Zusätzlich werden die Fenster- und Gardinenreinigung zweimal jährlich durchgeführt.
- b) Heizung, die Versorgung mit bzw. Entsorgung von Wasser und Strom sowie Abfall,
- c) die Instandhaltung des Wohnraumes 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, der Einrichtungsgegenstände, soweit letztere nicht vom Bewohner eingebracht wurden.

¹ Mit Bewohner ist sowohl die Weiblichkeits- als auch die Männlichkeitsform erfasst.

Leistungen der Haustechnik

Den Bewohnern wird Beratung und Hilfe in haustechnischen Fragen sowie Hilfe beim Ein- und Auszug durch den Hausmeister angeboten.

Leistungen der Verwaltung

Die Leitung des Hauses sowie Mitarbeiter der Verwaltung beraten den Bewohner und dessen Angehörige bei der Kostenabrechnung, beim Umgang mit Behörden und Ämtern, über Hintergründe von Entgelterhöhungen und die gesetzlichen Grundlagen des Heimaufenthaltes. Durch die Verwaltung wird die Abrechnung der Heimkosten sowie von in Anspruch genommenen Zusatzleistungen übernommen.

3. Darstellung der Leistungen der Wäscheversorgung - § 2

Das Heim stellt dem Bewohner Bettwäsche, Handtücher zur Verfügung und übernimmt hierfür auch die Kosten der Reinigung.

Das Waschen und Reinigen der persönlichen Leibwäsche wird vom Heim realisiert. Die Organisation und Kosten über nimmt das Heim. Ein Ausnahme bilden:

- Kleidungsstücke, die von Hand gewaschen oder chemisch gereinigt werden müssen.
- Bewohnereigene Sofakissen und –bezüge, Wolldecken, Tischwäsche, Einziehdecken und Kissen sowie Frottee- und Bettwäsche
- Kosten für die Kennzeichnung der gesamten Bekleidung und bewohnereigenen Wäsche.

4. Darstellung der Verpflegungsleistungen - § 3 Abs.1-4

Die Speise- und Getränkeversorgung durch das Heim umfasst die Zubereitung und die Bereitstellung von Speisen und Getränken. **Kalt- und Warmgetränke stehen dem Bewohner jederzeit in unbegrenzter Menge zur Deckung des eigenen Bedarfs zur Verfügung. Hierzu gehören Kaffee, Tee, Wasser und einfache Säfte.** Alkoholische Getränke sind grundsätzlich nicht enthalten und werden nur auf ausdrücklichen Wunsch gegen Entgelt bereitgestellt.

Ein bedarfsgerechtes, abwechslungsreiches und vielseitiges Speisenangebot wird zur Verfügung gestellt. **Das Heim bietet dem Bewohner täglich drei Hauptmahlzeiten, bestehend aus Frühstück, Mittagessen und Abendessen, dem Nachmittagskaffee sowie zwei Zwischenmahlzeiten am Vormittag und am späten Abend an.**

Diätetische Lebensmittel, wie z.B. Sondennahrung, die nach Arzneimittelrichtlinien eine Leistung nach dem SGB V darstellen, sind nicht Gegenstand der Verpflegungsleistung des Heims.

Frühstück

Wahl des Frühstücks am Frühstücksbufett

(versch. Brotsorten, Knäckebrot, Brötchen, Butter, Margarine, Marmelade, Konfitüre, Honig, Pflaumenmus, Wurst, Käse, Quark, Mehlspeisen oder Pudding, Obst; Kaffee oder Tee, Milch)

Mittagessen

Das Angebot des Mittagessens kann dem Speiseplan entnommen werden. Es besteht aus einem Hauptgericht und dem Dessert. Sonntags wird eine Vorsuppe angeboten. Dazu wird ein kaltes Getränk gereicht.

Abendessen

Wahl des Abendessen am Bufett

(Verschiedene Brotsorten, Brötchen, Wurst, Käse, Salat, Obst; Tee, Saft oder Kakao)

Zwischenmahlzeit

Auf Wunsch werden zwischen Frühstück und Mittagessen und am späten Abend eine Zwischenmahlzeit angeboten.

Nachmittagskaffee und Kuchen

Zwischen Mittagessen und Abendessen wird ein Nachmittagskaffee oder -tee angeboten. Dazu wird täglich wechselnd ein Kaffeestück angeboten.

5. Darstellung des den Pflege- und Betreuungsleistungen zugrunde liegenden Leistungskonzepts

Im Mittelpunkt aller unserer Bemühungen stehen die pflegebedürftigen Menschen. Wir sind darum bemüht, alle Bewohner sowohl in ihrer Selbständigkeit zu fördern als auch dort tatkräftig zu unterstützen, wo qualifizierte Hilfe notwendig ist, weil die eigene Kraft nicht mehr ausreicht. Wir sind eine offene Einrichtung, die sie in der Umsetzung Ihrer Bedürfnisse bestmöglich unterstützt.

6. Darstellung der Pflege- oder Betreuungsleistungen - §§ 4-6

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

Für den Bewohner werden die im Einzelfall erforderlichen Hilfen bei den Verrichtungen des täglichen Lebens mit dem Ziel einer selbständigen Lebensführung erbracht. Diese Hilfen können Anleitung, Unterstützung, Beaufsichtigung und teilweise oder vollständige Übernahme der Verrichtungen sein. Zu den Leistungen der Pflege gehören:

- Hilfen bei der Körperpflege
- Hilfen bei der Ernährung
- Hilfen bei der Mobilität

Neben den Leistungen der Pflege und der sozialen Betreuung erbringt das Heim Leistungen der medizinischen Behandlungspflege durch das Pflegepersonal. Bei den Leistungen der medizinischen Behandlungspflege handelt es sich um pflegerische Verrichtungen im Zusammenhang mit ärztlicher Therapie und Diagnostik, z.B. Verbandswechsel, Wundversorgung, Einreibung, Medikamentengabe etc., für deren Veranlassung und Verordnung der jeweils behandelnde Arzt des Bewohners zuständig ist. Die ärztlichen Leistungen sind nicht Gegenstand dieses Vertrages.

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 ärztlichen angeordneten Maßnahmen durch Mitarbeiter des Heimes einverstanden ist.

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 Versorgungsbedarfes im Sinne des § 37 SGB V handelt, für die auf der Grundlage einer gesonderten vertraglichen Vereinbarung Anspruch gegen die Krankenkasse besteht.

7. Darstellung der Leistungen der sozialen Betreuung - § 7

Das Heim erbringt die notwendigen Leistungen der sozialen Betreuung. Durch Leistungen der sozialen Betreuung soll der Hilfebedarf bei der persönlichen Lebensführung und bei der Gestaltung des Alltags ausgeglichen werden, soweit dies nicht durch das soziale Umfeld 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.

Der Bewohner kann an Gemeinschaftsveranstaltungen des Heims teilnehmen. Bei diesen handelt es sich um Veranstaltungen zur Förderung des Gemeinschaftslebens und Angebote zur Tagesgestaltung. Es werden Friseur und Fußpflege durch externe Dienste angeboten.

Durch den sozialen Dienst wird eine Bargeldverwaltung für Bewohnergelder angeboten, um die Abrechnung und Begleichung von Wünschen und Dienstleistungen, wie Friseur, Fußpflege, Praxisgebühr, Pflegemittel usw. zu vereinfachen. Die Bargeldverwaltung erfolgt nachweisbar durch Quittungen und Belege und kann jederzeit vom Bewohner eingesehen werden.

8. Zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 87b SGB XI für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf - § 8

Für Bewohner mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, bei denen der Medizinische Dienst der Krankenversicherung oder der von der privaten Pflegeversicherung des Bewohners beauftragte Gutachter im Rahmen der Begutachtung nach § 18 SGB XI als Folge der Krankheit oder Behinderung Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens festgestellt hat, die dauerhaft zu einer erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz geführt haben (§ 45a SGB XI), unterbreitet das Heim ein spezielles zusätzliches Betreuungsangebot, das über die soziale Betreuung nach § 7 dieses Vertrages hinausgeht. Bewohner sind berechtigt, dieses Angebot in Anspruch zu nehmen, wenn die Pflegekasse oder der private Versicherer einen erheblichen zusätzlichen Betreuungsbedarf nach § 45a SGB XI festgestellt haben.

Zusätzliche Betreuungsleistungen sind Leistungen zur Aktivierung und Betreuung der anspruchsberechtigten Bewohner, die das Wohlbefinden, den physischen Zustand oder die psychische Stimmung der betreuten Menschen positiv beeinflussen können. Das zusätzliche Betreuungsangebot umfasst die Motivation, Betreuung und Begleitung zum Beispiel bei folgenden Aktivitäten:

- a) Malen und Basteln
- b) Handwerkliche Arbeiten und leichte Gartenarbeiten
- c) Haustiere füttern und pflegen
- d) Kochen und Backen
- e) Anfertigung von Erinnerungsalben
- f) Musik hören, musizieren, singen
- g) Brett- und Kartenspiele
- h) Spaziergänge und Ausflüge
- i) Bewegungsübungen und Tanzen in der Gruppe
- j) Besuch von kulturellen Veranstaltungen, Sportveranstaltungen, Gottesdiensten
- k) Lesen und Vorlesen
- l) Fotoalben anschauen

III. Entgelt Darstellung - §§ 11, 12

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 des Heimvertrages.

Das Entgelt für *Unterkunft* beträgt täglich 11,49 €.

Das Entgelt für *Verpflegung* beträgt täglich 4,48 €. Nimmt der Bewohner aufgrund seines Gesundheitszustandes, von der gelegentlichen Verabreichung von Getränken abgesehen, ausschließlich Sondenkost zu sich, deren Kosten von der Krankenkasse bzw. der privaten Krankenversicherung getragen werden, so gilt ein um den ersparten Verpflegungsaufwand in Höhe von täglich 4,48 € (Lebensmittelaufwand) vermindertes Entgelt ab dem Zeitpunkt des Beginns der ausschließlichen Versorgung mit Sondenkost.

Das Entgelt für die *Ausbildungsvergütung* beträgt täglich 0,63 € und ist dem Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen enthalten.

Der Pflegesatz (Entgelt für allgemeine Pflege, soziale Betreuung und medizinische Behandlungspflege) richtet sich nach dem Versorgungsaufwand, den der Bewohner nach Art und Schwere seiner Pflegebedürftigkeit benötigt. Die Pflegesätze sind in drei Pflegeklassen eingeteilt.

Bei der Zuordnung des Bewohners zu der Pflegeklasse ist die von der Pflegekasse festgestellte Pflegestufe gemäß § 15 SGB XI zugrunde zu legen, soweit nicht nach der gemeinsamen Beurteilung des Medizinischen Dienstes bzw. des von der Pflegekasse beauftragten Gutachters und der Pflegeleitung des Heimes die Zuordnung zu einer anderen Pflegeklasse notwendig oder ausreichend ist.

Der Pflegesatz für *allgemeine Pflegeleistungen* beträgt:

In der <i>Pflegeklasse I</i> /täglich	33,84 €;
In der <i>Pflegeklasse II</i> /täglich	43,19 €;
In der <i>Pflegeklasse III</i> /täglich	54,30 €;
In der <i>Pflegeklasse Härtefall</i> /täglich	63,50 €;
Die Pflegeklasse Härtefall setzt sich zusammen aus der Pflegeklasse III sowie dem Härtefallzuschlag in Höhe von 9,20 €.	

Im Pflegesatz und den Entgelten für Unterkunft und Verpflegung sind Aufwendungen für betriebsnotwendige Investitionen des Heims im Sinne des § 82 SGB XI nicht berücksichtigt. Das vom Bewohner zu entrichtende Entgelt für diese *Investitionsaufwendungen* beträgt täglich 16,00 €. Erhält der Bewohner Sozialhilfe, tritt für deren Dauer der mit dem Sozialhilfeträger vereinbarte bzw. von der Schiedsstelle festgesetzte Investitionskostensatz in Höhe von täglich 14,27 € an die Stelle des vorgenannten Betrages.

Das Gesamtentgelt beträgt:

In der <i>Pflegeklasse I</i> /täglich	65,81 €;
In der <i>Pflegeklasse II</i> /täglich	75,16 €;
In der <i>Pflegeklasse III</i> /täglich	86,27 €;
In der <i>Pflegeklasse Härtefall</i> /täglich	95,47 €;
Die Pflegeklasse Härtefall setzt sich zusammen aus der Pflegeklasse III sowie dem Härtefallzuschlag in Höhe von 9,20 €.	

Mit den Pflegeklassen ist unabhängig von der Pflegestufe gemäß § 15 SGB XI ein Vergütungszuschlag für diese zusätzlichen Leistungen in Höhe von 3,13 € kalendertäglich vereinbart worden. Der Zuschlag wird vollständig von der Pflegekasse getragen. Im Falle der privaten Pflegeversicherung erstattet diese den Zuschlag, bei Beihilfeberechtigung jedoch nur anteilig.

IV. Voraussetzungen für mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen - §§ 14, 15

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 Abs.4 WBVG, siehe Anlage 3, ergibt sich, in welchen Fällen eine Anpassung der Leistungen an einen veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf ausgeschlossen ist.

Wird der Bewohner aufgrund des erhöhten Pflege- oder Betreuungsbedarfs in eine höhere Pflegestufe eingestuft, ist das Heim berechtigt, durch einseitige Erhöhung gegenüber dem Bewohner den jeweils vereinbarten Pflegesatz für die höhere Pflegeklasse 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 angekündigt und begründet hat. Diese Ankündigung hat eine Gegenüberstellung der bisherigen und der aktuell notwendig zu erbringenden Leistungen sowie des bisherigen und des neuen Pflegesatzes zu enthalten.

Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass der Bewohner einer höheren Pflegestufe als der bisherigen zuzuordnen ist, so ist er auf schriftliche, entspr. Abs.2 begründete Aufforderung des Heimes verpflichtet, bei seiner Pflegekasse die Zuordnung zu einer höheren Pflegestufe zu beantragen. Das Heim wird diese Aufforderung auch der zuständigen Pflegekasse des Bewohners bzw. gegebenenfalls dem zuständigen Sozialhilfeträger zuleiten (§ 87a Abs.2 Satz 1 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 der nächsthöheren Pflegeklasse gemäß § 11 Abs. 5 berechnen. Werden die Voraussetzungen für eine höhere Pflegestufe vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder dem von der Pflegeversicherung beauftragten Gutachter nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse deshalb einer 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.

Das Heim kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert hat und das erhöhte Entgelt sowie die Erhöhung selbst angemessen sind. Die mit den Pflegekassen und den 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.

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.

Bei Einhaltung der Voraussetzungen nach Abs.1 und Abs.2 besteht Anspruch der Einrichtung auf Zustimmung zur Entgelterhöhung.

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

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.

V. Umfang und Folgen eines Ausschlusses der Angebotspflicht nach § 8 Abs.4 WBVG

Die Einrichtung kann in den folgenden Fällen die notwendigen Leistungen nicht anbieten, weshalb eine Anpassung der Leistungen an die veränderten Bedarf gem. § 8 Abs.4 WBVG ausgeschlossen wird:

- a) Versorgung von beatmungspflichtigen Patienten sowie von Patienten mit Krankheiten oder Behinderungen, die eine ununterbrochene Beaufsichtigung und die Möglichkeit der jederzeitigen Intervention erforderlich machen. Die Einrichtung ist ihrer Konzeption nach für eine intensivmedizinische Versorgung personell, baulich und apparativ nicht ausgestattet.
- b) Bewohner, für die ein Unterbringungsbeschluss vorliegt oder die sonst unterbringungsähnliche Maßnahmen benötigen. Die Einrichtung betreibt keine geschlossene Abteilung, was Voraussetzung wäre, um diese Bewohner zu versorgen. Dies gilt insbesondere bei Bewohnern, bei denen eine Weglauftendenz mit normalen Mitteln eines Wegläuferschutzes nicht mehr beherrschbar ist und die sich dadurch selbst gefährden.

VI. Informations-, Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten

Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft nach § 20 Abs.5 HeimG:

Landesverband der Pflegekassen
Landw. Pflegekasse Niedersachsen-Bremen
Im Haspelfelde 24
30173 Hannover
Tel.: 0511 – 8073 0

Recht auf Beratung und Beschwerde:

Landkreis Osterode am Harz
Heimaufsicht
Herzberger Str. 5
37520 Osterode am Harz
Tel.: 05522 – 960 226

VII. Hilfsmittelverzeichnis

VIII. Hilfsmittelverzeichnis

Pflegehilfsmittel zur Erleichterung der Pflege

- Pflegebett mit Zubehör, Pflegebett-Tische
- Badewannenlifter
- Schieberollstühle

Pflegehilfsmittel zur Körperpflege

- Bade- und Duschhilfen
- Toilettenhilfen, Toilettenrollstühle
- Bettpfannen und Urinflaschen
- Saugende Bettschutzeinlagen

Pflegehilfsmittel zur Linderung von Beschwerden

- Lagerungsrollen, -keile