



Vorvertragliche

Information

gemäß § 3 WBG

zum Vertrag für vollstationäre pflegerische Versorgung

gem. § 71 Abs. 2 SGB XI

für das Pflegeheim Pößneck





Was Sie vor Ihrer Entscheidung interessiert ...

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

Ihre

Marion Haustein
Pflegedienstleitung Pöbneck

Inhaltsverzeichnis

Teil 1 – Allgemeines Leistungsangebot	4
1 Gebäude	4
1.1 Lage des Gebäudes	4
1.2 Ausstattung des Gebäudes	4
2 Leistungen: Unterkunft, Verpflegung, Pflege- und Betreuungsleistungen	3
3 Ergebnisse von Qualitätsprüfungen.....	5
Teil 2 – Konkrete Leistungen, Konzept, Entgelte und Leistungsausschlüsse	5
1 Was wir für Sie leisten	5
1.1 <i>Der Wohnraum - Ihre Investitionsleistungen</i>	5
1.2 <i>Die einzelnen Leistungen nach Art, Inhalt und Umfang</i>	6
1.3 <i>Leistungen der Wäscheversorgung</i>	6
1.4 <i>Verpflegungsleistungen</i>	7
1.5 <i>Pflege- oder Betreuungsleistungen</i>	7
1.6 <i>Leistungen der sozialen Betreuung</i>	7
2 Was unsere Leistungen kosten – die Entgelte	8
3 Unter welchen Bedingungen sich Leistungen und Preise verändern	8
4 Was muss ich tun, wenn ich befürchte, dass mein Einkommen und Vermögen nicht zur Deckung der Kosten ausreicht	9
5 Was wir nicht für Sie leisten können – Leistungsausschlüsse.....	9

* Die männliche Form wurde zur Erleichterung der Lesbarkeit gewählt, dies schließt Bewohnerinnen mit ein. Die Begriffe „Einrichtung“ und „Bewohner“ entsprechen den Begriffen „Verbraucher“ bzw. „Unternehmer“ im Sinne des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes (WBVG).



**Vorvertragliche Information
Pflegeheim Pößneck**

Volkssolidarität Pößneck
Pflege gGmbH
Stationäre Pflege



Teil 1 – Allgemeines Leistungsangebot

1 Gebäude

1.1 Lage des Gebäudes

Anschrift: Jahnstraße 17a, 07381 Pößneck

Das Pflegeheim befindet sich im südlichen Teil Pößnecks. Es ist etwa 2 km vom Stadtzentrum entfernt. Herrlich ruhig gelegen, in einer großzügigen Parklandschaft fügt sich das Sozialzentrum der Volkssolidarität Pößneck nahtlos in die herrliche waldreiche Umgebung von Pößneck ein. Ein Buspendelverkehr in die Innenstadt mit einer Haltestelle vor dem Pflegeheim ermöglicht den Bewohnern, Angehörigen und Besuchern problemlose altersgerechte Innenstadtbesuche. Die Nähe zum Rosenthal mit seiner Freilichtbühne eröffnet dem Besucher ein breites kulturelles Angebot.

Im Umkreis befinden sich

- Apotheken
- Arztpraxen
- Physiotherapie
- Supermarkt / Kiosk
- Restaurants
- Schwimmbad
- Bibliothek
- u.v.m.

Sie erreichen das Pflegeheim mit öffentlichen Verkehrsmitteln und mit dem Auto.

1.2 Ausstattung des Gebäudes

Das Pflegeheim als Bestandteil des Sozialzentrums verfügt über 110 Pflegeplätze mit 54 Einzelzimmern (16 m²) und 28 Doppelzimmern (ca. 20 - 23 m²) aufgeteilt auf drei Wohnetagen. Die Ausstattung der Zimmer mit einer integrierten behindertengerechten Nasszelle, Notrufsystem und einem Telefon-, Radio- und Fernsehanschluss, Pflegebett mit Nachtschrank, Kleiderschrank, Tisch und Stühlen ist Standard. Ein Pflegebad ist jeweils in jedem Wohnbereich vorhanden.

Großzügig gestaltete Gemeinschaftsräume bilden den Mittelpunkt eines jeden Wohnbereiches und sind gleichzeitig Treffpunkt für die Bewohner zu den Mahlzeiten und zu Beschäftigungen im Wohnbereich.

Die Cafeteria im Eingangsbereich des Pflegeheimes mit Empfangszentrale und großer Außenterrasse lädt zum Entspannen ein und vermittelt eine ungezwungene offene Atmosphäre.

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

- Gruppenraum
- Therapieraum / Gymnastikraum
- Speisesaal
- Cafeteria
- Garten, Terrasse, Gemeinschaftsbalkone in Wohnbereichen

Der Zugang zu unserem Haus und alle Etagen sind barrierefrei und so problemlos mit Gehhilfen, Gehwägen („Rollator“) und Rollstuhl zu durchqueren. Sie sind untereinander mit Aufzügen verbunden. Flure und Treppen sind mit Handläufen ausgestattet.

2 Leistungen: Unterkunft, Verpflegung, Pflege- und Betreuungsleistungen

Die Leistungen, die wir unseren Bewohnern bieten, sind im Pflegevertrag dargestellt. Es handelt sich um Leistungen der Pflege und Betreuung, mit der Gewährung der Unterkunft verbundene Leistungen und selbstverständlich eine umfassende Versorgung mit Speisen und Getränken.

Wir bieten Ihnen

- Unterkunft & Verpflegung
- Allgemeine Pflegeleistungen & Behandlungspflege
- Soziale Betreuung
- Zusatzleistungen.

Art und Umfang der Pflege- und Betreuungsleistungen richten sich insbesondere nach der Schwere der Pflegebedürftigkeit. Sie werden nach dem individuellen Bedarf mit dem Bewohner bzw. seinem Vertreter abgestimmt, geplant und durchgeführt.



Die von uns allgemein angebotenen Leistungen ergeben sich zudem aus dem „Rahmenvertrag über die vollstationäre pflegerische Versorgung gemäß § 75 Absatz 1 SGB XI für das Land Thüringen“ in der jeweils geltenden Fassung. Dieser kann jederzeit in der Einrichtung eingesehen oder in Kopie ausgehändigt werden. Die aktuelle Fassung ist auch im Internet unter <https://www.aok-gesundheitspartner.de/thr/pflege/stationaer/vollstationaer/index.html> einsehbar. Der Rahmenvertrag ist gemäß § 75 Absatz 1 Elftes Buch Sozialgesetzbuch mit den Landesverbänden der Pflegekassen und den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe abgeschlossen und für uns unmittelbar verbindlich. Soweit Sie Leistungen der Pflegeversicherung nach dem SGB XI oder der Hilfe zur Pflege nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch beziehen, sind die Regelungen des Rahmenvertrages nach Maßgabe des § 15 WVG auch für den zwischen Ihnen und uns zu schließenden Pflegevertrag verbindlich zu beachten. Die Beschreibung der zu erbringenden Leistungen findet sich im Rahmenvertrag.

Welche Leistungen das Pflegeheim Pößneck für seine Bewohner erbringt, ist außerdem in dem gemäß § 72 SGB XI geschlossenen Versorgungsvertrag vom 26.04.2002 festgelegt. Dieser kann jederzeit in der Einrichtung eingesehen werden.

3 Ergebnisse von Qualitätsprüfungen

Den ausführlichen Prüfbericht der jeweils letzten Qualitätsprüfung durch die Landesverbände der Pflegekassen finden Sie im Internet über die Seite www.pflegenoten.de - unter dem Punkt: Veröffentlichungsplattformen für Pflegenoten. Weiterhin können Sie den Bericht auch in der Verwaltung einsehen.

Teil 2 – Konkrete Leistungen, Konzept, Entgelte, Leistungsausschlüsse

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

1 Was wir für Sie leisten

Wir haben ein Pflegevertragsmuster für Sie erstellt, dem Sie folgende Einzelleistungen entnehmen können:

- Unterkunft, – Verpflegung – Allgemeine Pflegeleistungen,
- Leistungen der so- – Behandlungspflege, – Zusätzl. Betreuungsleistungen f. Menschen
 zialen Betreuung, – Zusatzleistungen. mit eingeschränkter Alltagskompetenz

Das Vertragsmuster können Sie jederzeit in der Verwaltung erhalten.

Art und Umfang der Pflege- und Betreuungsleistungen hängen von der Schwere der Pflege- bzw. Betreuungsbedürftigkeit ab. Sie werden auf der Basis unseres hier unter 2. dargestellten Konzeptes anhand einer ausführlichen pflegfachlichen Anamnese, unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse und Gewohnheiten und mit Rücksicht insbesondere auf religiöse Bedürfnisse und die Kultur, aus der unsere Bewohner kommen, mit dem Ziel eines möglichst selbständigen und selbstbestimmten Lebens individuell geplant und regelmäßig überprüft und angepasst (Pflegeplanung). Leistungen der Behandlungspflege werden auf der Grundlage der ärztlichen Verordnung im verordneten Umfang erbracht und sind Bestandteil der Pflegeplanung.

Die genauen Bestandteile der für Sie erforderlichen Leistungen können nur auf der Basis der ausführlichen Anamnese festgelegt werden. Wenn Sie genauere Informationen wünschen, wenden Sie sich bitte an unsere Pflegedienstleitung, deren Kontaktdaten Sie am Ende dieser Information finden.

1.1 Der Wohnraum - Ihre Investitionsleistungen

Unser Pflegeheim bietet seinen Bewohnern ein „richtiges Zuhause“, d.h. stabile Verhältnisse, Versorgung und Betreuung in einem sicheren Umfeld. Wir möchten, dass sich alle Bewohner bei uns



wohlfühlen.

Jeder Bewohner darf sein Zimmer individuell einrichten. Dabei beraten wir gerne. Ihr Zimmer ist bezugsfertig eingerichtet und verfügt über eine Grundausstattung. Sie haben die Möglichkeit, eigene Möbel, Bilder und Erinnerungsstücke mitzubringen. Vertraute Kleinigkeiten sind besonders wichtig, um sich im neuen Zuhause besser zurechtzufinden. Allerdings sind wir auf den Einsatz eines professionellen Pflegebettes angewiesen, um optimal pflegen zu können und unsere Mitarbeiter vor gesundheitlichen Schäden zu schützen. Ebenfalls gehören ein Schrank und ein Nachttisch sowie ein Tisch mit einem Stuhl zur Grundausstattung des Zimmers. Das separate Bad mit Dusche und WC ist barrierefrei und somit sind alle Stellen leicht mit dem Rollstuhl zu erreichen.

Die Einrichtung des Zimmers kann von Ihnen selbst durchgeführt werden. Unsere technischen Mitarbeiter unterstützen Sie dabei gern. Sollte es etwas an den Wänden zu befestigen geben, bitten wir um vorherige Absprache mit der Haustechnik.

Da wir für die Sicherheit aller Personen im Haus verantwortlich sind, ist die Aufstellung und Benutzung elektrischer Heiz- und Kochgeräte sowie sonstiger Gegenstände, die eine Brandgefahr darstellen können, untersagt.

Allen Bewohnern stehen jederzeit Gemeinschaftsräume zur Verfügung, in denen Sie sich aufhalten, fernsehen, spielen, Feste feiern, Besuche empfangen oder gemütlich beisammen sein können. Möchten Sie Räume z.B. für Familienfeiern in Anspruch nehmen, wenden Sie sich bitte an die Verwaltung. Diese hilft Ihnen gerne.

Es gilt ein Rauchverbot in allen öffentlichen Gebäuden. Darunter fallen auch Pflegeeinrichtungen. Deshalb ist das Rauchen im gesamten Haus verboten. Es stehen gesonderter Räume und Plätze zum Rauchen zur Verfügung.

1.2 Die einzelnen Leistungen nach Art, Inhalt und Umfang

Die Unterkunftsleistungen umfassen die:

- a. regelmäßige Reinigung des Wohnbereiches, der Bewohnerzimmer, der Gemeinschaftsräume, Funktionsräume, Küche und übrigen Räume nach einem Reinigungsplan. Zusätzlich werden die Fenster- und Gardinenreinigung durchgeführt.
- b. Heizung, sowie die Versorgung mit bzw. Entsorgung von Wasser, Strom und Abfall.
- c. Instandhaltung des Wohnraumes mit Ausnahme der aufgrund schuldhafter, vertragswidriger Abnutzung durch den Bewohner erforderlichen Instandsetzung.
- d. Wartung der Gebäude, technischen - und Außenanlagen sowie der Gebäudeausstattung.

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 Mitarbeiter der Verwaltung beraten Sie gern bei der Kostenabrechnung, beim Umgang mit Ämtern und Behörden, über Hintergründe von Entgelterhöhungen und die gesetzlichen Grundlagen des Heimaufenthaltes. Durch die Verwaltung wird die Abrechnung der Heimkosten sowie in Anspruch genommener Zusatzleistungen übernommen. In der Verwaltung kann Ihnen dazu ausführlich Auskunft gegeben werden.

Durch unsere Verwaltung kann eine Bargeldverwahrung für Bewohnergelder vorgenommen werden, um die Abrechnung und Begleichung von Wünschen und Dienstleistungen, wie Friseur, Fußpflege, Pflegemittel usw. zu vereinfachen.

1.3 Leistungen der Wäscheversorgung

Die Wäscheversorgung erfolgt durch den „Textilservice Jöckel“. Über diesen Anbieter beziehen wir die Bettwäsche und Handtücher für alle Pflegeheimbewohner. Die Bereitstellung, Instandhaltung und Reinigung der Flachwäsche sowie der persönlichen Kleidung wird ebenfalls vom Textilservice übernommen. Die Kosten für die gesamte Wäscheversorgung übernimmt das Pflegeheim. Eine Ausnahme bildet die chemische Reinigung. Diese kann bei Bedarf in Anspruch genommen werden, muss jedoch vom Heimbewohner selbst bezahlt werden.



1.4 Verpflegungsleistungen

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 für den eigenen Bedarf im Wohnbereich zur Verfügung. Hierzu gehören Kaffee, Tee, Wasser und einfache Säfte. Alkoholische Getränke sind grundsätzlich nicht im Heimentgelt enthalten und werden nur auf ausdrücklichen Wunsch bereitgestellt.

Wir stellen ein bedarfsgerechtes, abwechslungsreiches und vielseitiges Speisenangebot zur Verfügung (Vollkost, für Diabetiker geeignete Kost, ärztlich angeordnete Kost). Das Heim bietet jedem Bewohner täglich drei Hauptmahlzeiten, bestehend aus Frühstück, Mittag- und Abendessen, dem Nachmittagskaffee sowie Zwischenmahlzeiten am Vormittag, am späten Abend und als Vor-Frühstückchen an.

Diätetische Lebensmittel, wie z.B. Sondennahrung sind nicht Gegenstand der Verpflegungsleistung des Heims, sondern werden Ihnen über ein Rezept vom Arzt zur Verfügung gestellt.

„**Vor-Frühstückchen**“ - kaltes od. warmes Getränk und ein kleine Zwischenmahlzeit ab 6 Uhr

Frühstück - verschiedene Brotsorten, Knäckebrot, Brötchen, Butter, Margarine, Marmelade, Konfitüre, Honig, Pflaumenmus, Wurst, Käse, Quark, Mehlspeisen oder Pudding, Obst; Kaffee oder Tee, Milch

Mittagessen - Das Angebot kann dem Speiseplan entnommen werden. Es besteht aus einem Hauptgericht und Dessert (es kann aus zwei Hauptgerichten gewählt werden). Dazu wird ein kaltes Getränk gereicht.

Nachmittagskaffee und Kuchen

Abendessen - verschiedene Brotsorten, Brötchen, Wurst, Käse, Salat, Obst; Tee, Saft ...

Zwischenmahlzeit - Auf Wunsch / Bedarf wird zwischen Frühstück und Mittagessen und am späten Abend eine Zwischenmahlzeit und bei Bedarf eine Nachtmahlzeit angeboten (Joghurt, Obst u.ä.).

Jeder Bewohner kann sich auch eigene kleine Mahlzeiten in der Bereichsküche zubereiten.

1.5 Pflege- oder Betreuungsleistungen

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

Für den Bewohner werden die im Einzelfall erforderlichen Hilfen bei den Verrichtungen des täglichen Lebens mit dem Ziel einer selbstständigen 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

Bei den Leistungen der medizin. Behandlungspflege handelt es sich um pflegerische Verrichtungen im Zusammenhang mit ärztl. Therapie und Diagnostik, z.B. Verbandswechsel, Wundversorgung, Einreibung, Medikamentengabe etc. Für deren Veranlassung und Verordnung ist der jeweils behandelnde Arzt des Bewohners zuständig. Die ärztlichen Leistungen sind nicht Gegenstand des Heimvertrages. Die Leistungen der medizin. Behandlungspflege als Bestandteil der zu erbringenden pflegerischen Versorgung werden durch die Einrichtung erbracht und durch das Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen abgegolten. Dies gilt sofern es sich nicht um Leistungen aufgrund eines besonders hohen Versorgungsbedarfes handelt, für die eine gesonderte vertragliche Vereinbarung mit der Krankenversicherung besteht.

1.6 Leistungen der sozialen Betreuung

Unsere Mitarbeiter erbringen die Leistungen der sozialen Betreuung. Durch diese Leistungen soll



der Hilfebedarf bei der persönlichen Lebensführung und bei der Gestaltung des Alltags ausgeglichen werden, soweit dies nicht durch das soziale Umfeld geschehen kann. Es fördert den Kontakt des Bewohners zu den ihm nahe stehenden Personen sowie seine soziale Integration.

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

Täglich von 11.00 Uhr – 17.00 Uhr findet ein Verkauf von Waren des täglichen Bedarfs statt. Es werden Friseur und Fußpflege durch externe Dienste angeboten.

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

Unsere Leistungen erbringen wir aufgrund eines pflegewissenschaftlich fundierten Konzeptes. Dessen ausführliche Fassung händigen wir Ihnen auf Anfrage sehr gerne in Kopie aus.

2 Was unsere Leistungen kosten – die Entgelte

Derzeit gelten die in der Anlage 1 angegebenen Entgelte für unsere Leistungen. Das Entgelt für Pflegeleistungen und Betreuung ist abhängig von dem Pflegegrad gemäß § 15 SGB XI, also von der Art und dem Umfang, in dem der Bewohner Hilfen benötigt. Die Preise für die in der Tabelle nicht aufgeführten Zusatzleistungen entnehmen Sie bitte dem für Sie erstellten Pflegevertrages. Die Einzelheiten zu den Leistungen sind oben unter 1. und im Pflegevertragsmuster erläutert.

Wird der Bewohner ausschließlich und dauerhaft durch Sondenernährung auf Kosten Dritter (z.B. Krankenversicherung) versorgt, verringert sich das Leistungsentgelt betreffend dem Entgeltbestandteil Verpflegung nach den Regelungen des jeweils gültigen Landesrahmenvertrages gem. § 75 SGB XI. Soweit dieser keine Regelung zur Entgeltreduzierung bei Sondenernährung enthält, verringert sich das Leistungsentgelt betreffend dem Entgeltbestandteil Verpflegung nach den Regelungen der jeweils gültigen Pflegesatzvereinbarung nach § 85 SGB XI. Soweit sowohl der Landesrahmenvertrag als auch die Pflegesatzvereinbarung nach § 85 SGB XI keine Regelung zur Entgeltreduzierung bei Sondenernährung enthält, reduziert sich das Leistungsentgelt betreffend dem Entgeltbestandteil Verpflegung kalendertäglich um ein Drittel. Sofern der Bewohner Sozialhilfe bezieht, wird dieser Betrag dem zuständigen Sozialhilfeträger als ersparte Aufwendung vergütet, falls eine Vereinbarung mit dem Sozialhilfeträger dies vorsieht. Soweit sich das Leistungsentgelt jedoch bei Abwesenheit des Bewohners bereits reduziert, erfolgt während der Abwesenheit keine weitere Reduzierung des Entgeltbestands Verpflegung. Der Nachweis weiterer ersparter Aufwendungen bleibt unberührt.

3 Unter welchen Bedingungen sich Leistungen und Preise verändern

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

a. Anpassung von Leistungen und Entgelten bei Veränderungen des Pflege- oder Betreuungsbedarfs

Wir sind verpflichtet, Ihnen eine Anpassung der Leistungen anzubieten, wenn sich Ihr Pflege- oder Betreuungsbedarf ändert. Das Entgelt verändert sich dann in dem Umfang, in dem Sie das Angebot zur Änderung der Leistungen annehmen. Gleichzeitig sind wir dazu berechtigt, durch eine einseitige Erklärung eine Anpassung der Leistungen vorzunehmen und zugleich eine Anpassung der Entgelte vorzunehmen, soweit Sie Leistungen der Pflegeversicherung nach dem SGB XI oder Hilfe in Einrichtungen nach dem SGB XII in Anspruch nehmen. Dies betrifft Veränderungen hinsichtlich der Einstufung in einen Pflegegrad gemäß § 15 SGB XI.

Die Pflicht, unsere Leistungen der Veränderung Ihres Pflege- oder Betreuungsbedarfs anzupassen, besteht nicht, wenn ein Leistungsausschluss vereinbart ist. Leistungsausschlüsse vereinba-



ren wir für die Fälle mit Ihnen, die in dieser Information in Teil 2 unter Nr. 5 aufgeführt sind. Bitte beachten Sie, dass wir die dort genannten Leistungen nicht für Sie erbringen können.

b. Entgelterhöhungen bei Veränderungen der Berechnungsgrundlage

Der Einrichtungsträger kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert. Neben dem erhöhten Entgelt muss auch die Erhöhung selbst angemessen sein. Nimmt der Bewohner Leistungen der Pflegeversicherung oder Hilfe in Einrichtungen nach dem SGB XII in Anspruch, gelten die mit den Trägern der Pflegeversicherung und der Sozialhilfe nach den gesetzl. Bestimmungen vereinbarten Entgelte als angemessen.

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

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

4 Was muss ich tun, wenn ich befürchte, dass mein Einkommen und Vermögen nicht zur Deckung der Kosten ausreicht?

Haben Sie Bedenken, dass Ihr Einkommen oder Vermögen nicht ausreicht, die Kosten zu decken, sollten Sie den örtlichen Sozialhilfeträger umgehend über den Abschluss des Pflegevertrages informieren. Informieren Sie ihn auch später in dem Fall, dass sich das Entgelt wegen Änderungen des Pflege- und Betreuungsbedarfs oder einer Änderung der Berechnungsgrundlage verändert. Der Sozialhilfeträger leistet keine Hilfe für die Vergangenheit, sondern erst ab dem Zeitpunkt, ab dem er vom Hilfebedarf Kenntnis erhält.

5 Was wir nicht für Sie leisten können – Leistungsausschlüsse

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

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

1) Wachkoma, apallisches Syndrom und „Phase F“ bedeuten, ...

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

Der Ausschluss muss erfolgen, weil ...

... die mit den Landesverbänden der Pflegekassen in Thüringen geschlossenen Vereinbarungen diese besondere Leistung nicht vorsehen. Entsprechend sind auch nicht die erforderliche erhöhte Personalausstattung bzw. die Refinanzierung des erforderlichen spezialisierten Personals zur Erbringung solcher intensivpflegerischer Leistungen mit den öffentlichen Kostenträgern vereinbart. Außerdem werden nicht die erforderlichen Apparate und Einrichtungen zur Versorgung solcher Patienten vorgehalten.

Der Ausschluss hat zur Folge, ...

... dass in dem Fall, dass der Bewohner die entsprechenden Erkrankungen aufweist, der Pflegevertrag beendet werden muss und ein Umzug erforderlich wird. Das gilt nicht, wenn eine ambulante intensivpflegerische Versorgung im Sinne des § 37 Abs. 2 S. 1 und 3 SGB V – Krankenversicherung – in der Einrichtung sichergestellt werden kann. Der Einrichtungsträger kann die intensivpflegerische Versorgung gemäß § 37 Abs. 2 S. 1 und 3 SGB V weder selbst sicherstellen, noch für den Bewohner durchset-



**Vorvertragliche Information
Pflegeheim Pößneck**

Volkssolidarität Pößneck
Pflege gGmbH
Stationäre Pflege

zen. Dies obliegt dem Bewohner bzw. seinem Bevollmächtigten oder gesetzlichen Betreuer selbst.



2) Zeitweise oder andauernde Beatmungsbedürftigkeit bedeutet, ...

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

Der Ausschluss muss erfolgen, weil ...

... die mit den Landesverbänden der Pflegekassen in Thüringen geschlossenen Vereinbarungen diese besondere Leistung nicht vorsehen. Entsprechend sind auch nicht die erforderliche erhöhte Personalausstattung bzw. die Refinanzierung des erforderlichen spezialisierten Personals zur Erbringung solcher intensivpflegerischer Leistungen mit den öffentlichen Kostenträgern vereinbart. Außerdem werden nicht die erforderlichen Apparate und Einrichtungen zur Versorgung solcher Patienten vorgehalten.

Der Ausschluss hat zur Folge, ...

...dass in dem Fall, dass der Bewohner diesen besonderen Versorgungsbedarf aufweist, der Einrichtungsvertrag beendet werden muss und ein Umzug erforderlich wird. Das gilt nicht, wenn eine ambulante intensiv-pflegerische Versorgung im Sinne des § 37 Abs. 2 S. 1 und 3 SGB V – Krankenversicherung – in der Einrichtung sichergestellt werden kann. Der Einrichtungsträger kann die intensiv-pflegerische Versorgung gemäß § 37 Abs. 2 S. 1 und 3 SGB V weder selbst sicherstellen, noch für den Bewohner durchsetzen. Dies obliegt dem Bewohner bzw. seinem Bevollmächtigten oder gesetzlichen Betreuer selbst.

3) Besonderer Versorgungsbedarf in Form laufender Beaufsichtigung bedeutet, ...

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

Der Ausschluss muss erfolgen, weil ...

... die mit den Landesverbänden der Pflegekassen in Thüringen geschlossenen Vereinbarungen diese besondere Leistung nicht vorsehen. Entsprechend sind auch nicht die erforderliche erhöhte Personalausstattung bzw. die Refinanzierung des erforderlichen spezialisierten Personals zur Erbringung solcher intensivpflegerischer Leistungen mit den öffentlichen Kostenträgern vereinbart. Außerdem werden nicht die erforderlichen Apparate und Einrichtungen zur Versorgung solcher Patienten vorgehalten.

Der Ausschluss hat zur Folge, ...

dass in dem Fall, dass der Bewohner diesen besonderen Versorgungsbedarf aufweist, der Einrichtungsvertrag beendet werden muss und ein Umzug erforderlich wird. Das gilt nicht, wenn eine ambulante intensiv-pflegerische Versorgung im Sinne des § 37 Abs. 2 S. 1 und 3 SGB V – Krankenversicherung – in der Einrichtung sichergestellt werden kann. Der Einrichtungsträger kann die intensiv-pflegerische Versorgung gemäß § 37 Abs. 2 S. 1 und 3 SGB V weder selbst sicherstellen, noch für den Bewohner durchsetzen. Dies obliegt dem Bewohner bzw. seinem Bevollmächtigten oder gesetzlichen Betreuer selbst.

4) Suchtmittelabhängigkeit, chronisch mehrfach geschädigte Alkoholiker, Morbus Korsakow

zeichnen sich dadurch aus, dass ...

der Betroffene psychische und organische Beeinträchtigungen aufweist, die oftmals zu Desorientierung, Gedächtnisstörungen, Selbstvernachlässigung und nicht selten zu aggressivem oder autoaggressivem Verhalten führen.

Der Ausschluss muss erfolgen, weil ...

... die mit den Landesverbänden der Pflegekassen in Thüringen geschlossenen Vereinbarungen diese besondere Leistung nicht vorsehen. Entsprechend sind auch nicht die erforderliche erhöhte Personalausstattung bzw. die Refinanzierung des erforderlichen spezialisierten Personals zur fachgerechten Betreuung der Betroffenen mit den öffentlichen Kostenträgern vereinbart. Ihrem besonderen Betreuungsbedarf kann nur in spezialisierten Einrichtungen mit dafür spezifisch qualifiziertem Fachpersonal entsprochen werden.

Der Ausschluss hat zur Folge, ...

...dass in dem Fall, dass der Bewohner die entsprechenden Erkrankungen aufweist, der Einrichtungsvertrag beendet werden muss und ein Umzug erforderlich wird.

5) Erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung liegt vor, wenn ...

... auf Grund einer psych. Krankheit od. geistigen od. seel. Behinderung des Bewohners die Gefahr besteht, dass er sich selbst oder andere tötet od. erheblichen gesundheitl. Schaden zufügt. Betroffen sind davon insbesondere Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen mit Hinlauftendenz, bei denen die üblichen Mittel des Weglaufschutzes nicht ausreichen. Eine erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung liegt vor allem dann vor, wenn eine Unterbringung im Sinne des § 1906 BGB durch das Betreuungsgericht angeordnet ist oder zum Wohl des Bewohners erforderlich ist und angeordnet werden müsste.



Der Ausschluss muss erfolgen, weil ...
... die mit den Landesverbänden der Pflegekassen in Thüringen geschlossenen Vereinbarungen diese besondere Leistung nicht vorsehen. Die Einrichtung hält keine geschlossene Abteilung vor. Entsprechend sind auch nicht die spezielle bauliche Ausstattung sowie die erforderliche erhöhte Personalausstattung bzw. die Refinanzierung des erforderlichen spezialisierten Personals zur fachgerechten Betreuung der Betroffenen in einer geschlossenen Abteilung mit den öffentlichen Kostenträgern vereinbart. Ihrem besonderen Betreuungsbedarf kann nur in spezialisierten Einrichtungen bzw. Abteilungen mit dafür spezifisch qualifiziertem Fachpersonal entsprochen werden.

Der Ausschluss hat zur Folge, ...
... dass in dem Fall, dass der Bewohner diesen besonderen Versorgungsbedarf aufweist, der Einrichtungsvertrag beendet werden muss und ein Umzug erforderlich wird.

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

Verzeichnis der Anlagen

Folgende Anlagen haben wir dieser Information beigelegt:

- Anlage 1: Heimkosten
- Anlage 2: Mustervertrag

Haben Sie noch Fragen?

- Ihre Ansprechpartner bei uns sind:

Verwaltung: Bärbel Hoffmann 03647 / 466 406

Pflegedienstleitung: Marion Haustein

Einrichtungsbeirat (Name der/des Vorsitzenden mit Kontaktmöglichkeit): Frau Edith Kunstmann
(WB-B)

So erreichen Sie uns:

Telefon: 03647 / 466 401

E-Mail: pflegeheim-poessneck@volkssolidaritaet.de

Internetadresse: www.vs-pn.de

Einrichtungsträger: Geschäftsführer - Marco Lieske 03647 / 440 30
Heimleitung - Herr Zöphel 03647 / 466 400
Pflegedienstleitung - Frau Haustein 03647 / 466 405

Wir freuen uns auf Sie!



Anlage 1 Vereinbarung Gesamtentgelt Pflege, Versorgung und Unterkunft

Die für alle Bewohner nach einheitlichen Grundsätzen zu bemessenden Leistungsentgelte auf Grundlage der Pflegesatzvereinbarung und Vergütungsverträge mit den Leistungsträgern bzw. entsprechenden Schiedsstellenentscheidungen sehen Sie wie folgt:

Die Zusammenfassung der Entgelte nach den einzelnen Bestandteilen stellt sich folgendermaßen dar:

Pflegeheim Pößneck

zutreffenden Pflegegrad ankreuzen:	2	3	4	5
Pflegeleistungen	59,41 €	75,59 €	92,45 €	100,01 €
Unterkunft	22,30 €	22,30 €	22,30 €	22,30 €
Verpflegung	6,35 €	6,35 €	6,35 €	6,35 €
Investitionskosten	3,41 €	3,41 €	3,41 €	3,41 €
Ausbildungsumlage	0,23 €	0,23 €	0,23 €	0,23 €
Ausbildungszulage	2,53 €	2,53 €	2,53 €	2,53 €
Gesamtkosten pro Tag	94,23 €	110,41 €	127,27 €	134,83 €
Kosten Monat (30,42 Tage)	2.866,48 €	3.358,67 €	3.871,55 €	4.101,53 €
Übernahme durch Pflegekasse	770,00 €	1.262,00 €	1.775,00 €	2.005,00 €
Zu zahlender Eigenanteil des Bewohners	2.096,48 €	2.096,67 €	2.096,55 €	2.096,53 €

Das Entgelt wird für einen vollen Monat auf Basis von 30,42 Kalendertagen abgerechnet, unabhängig davon, wie viele Tage der jeweilige Monat tatsächlich hat. § 14 des Vertrages bleibt hiervon unberührt.

Seit dem 01.01.2022 zahlt die Pflegeversicherung einen sogenannten zusätzlichen Leistungszuschlag nach § 43c SGB XI für jeden Pflegeheimbewohner. Die Höhe des Zuschlages ist gestaffelt und abhängig davon, wie lange ein Bewohner bereits im Pflegeheim wohnt. Durch den Leistungszuschlag verringert sich nur der Eigenanteil des Bewohners an den Pflegekosten.

Aufenthalt in einem Pflegeheim	Leistungszuschlag der Pflegekasse in %
< 1 Jahr	5
> 1 Jahr	25
> 2 Jahre	45
> 3 Jahre	70