

Information des Seniorenzentrums des Anna Haag Mehrgenerationenhaus über sein allgemeines Leistungsangebot und über den wesentlichen Inhalt der für den Verbraucher in Betracht kommenden Leistungen nach § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz

Stand: 01.01.12

Sehr geehrte Interessentin, sehr geehrter Interessent,
Sie suchen derzeit einen Platz in einer Pflegeeinrichtung und interessieren sich für einen Platz in unserer Einrichtung. Um Ihnen die Entscheidung zu erleichtern und den gesetzlich vorgeschriebenen Informationspflichten nachzukommen, haben wir die wichtigsten Informationen zu unserer Einrichtung für Sie zusammengestellt. *Gern senden wir Ihnen auf Anfrage auch ein Exemplar des bei uns verwendeten Heimvertrages zu, der diese allgemeinen Beschreibungen genauer konkretisiert.*

Für Rückfragen steht Ihnen Frau Nissen unter der Telefonnummer 0711 / 952 55-908 oder/und unter der Mailadresse r.nissen@annahaaghaus.de gerne zur Verfügung.

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

I. Kontaktdaten und Ansprechpartner

Name der Einrichtung:	<i>Anna Haag Mehrgenerationenhaus e.V.</i>
Straße und Hausnummer:	<i>Martha-Schmidtman-Str. 16</i>
PLZ und Ort:	<i>70374 Stuttgart</i>
Telefon:	<i>0711/952 550</i>
Telefax:	<i>0711/952 555 5</i>
E-Mail:	<i>info@annahaaghaus.de</i>
Internetadresse:	<i>www.annahaaghaus.de</i>
Träger/Inhaber:	<i>Anna Haag Mehrgenerationenhaus e.V.</i>
Dachverband:	<i>DPWV</i>
Heimleitung:	<i>Frau Susanne Sieghart</i>
Pflegedienstleitung:	<i>Frau Sibylle Braun-Winkler</i>
Heimbeirat	<i>Frau Roswitha Glemser und Frau Inge Hauße (erreichbar nach Absprache)</i>
sonstige Ansprechpartner:	<i>Frau Roswitha Nissen (Sozialdienst) Frau Jeannette Täschner (Verwaltung)</i>

II. Lage der Einrichtung

Sie finden unser Haus in Stuttgart-Bad Cannstatt, nahe des Krankenhauses, zu erreichen mit der S-Bahn Linie S2 und S3 über Haltestelle Nürnberger Str. oder mit den Stadtbahnen der Linien U1 und U13 über Haltestelle Augsburgplatz sowie einem Fußweg von ca. 5 - 10 min.

In einer Entfernung von 5 min Fußweg finden Sie einen Supermarkt zum Einkauf von Waren des täglichen Bedarfs sowie einen Bäcker und einen Zeitschriftenladen.

III. Leistungsprofil der Einrichtung

Unsere Einrichtung ist durch einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI mit den Pflegekassen zur vollstationären Dauerpflege Pflegebedürftiger zugelassen. Durch den Versorgungsvertrag wird gleichzeitig das Versorgungskonzept definiert. Zusätzlich ist unsere Einrichtung auch zur Kurzzeitpflege und zur Verhinderungspflege zugelassen.

Unsere Einrichtung nimmt auch Personen auf, die die Leistungen einer durch Versorgungsvertrag zugelassenen Altenpflegeeinrichtung in Anspruch nehmen wollen, bei denen aber der Pflege- und Betreuungsbedarf noch nicht die Schwelle erreicht hat, ab der eine Pflegebedürftigkeit im Sinne des Pflegeversicherungsrechts (SGB XI) zu bejahen ist (sog. „Pflegestufe 0“).

IV. Leistungsausschlüsse

Folgende Leistungen werden durch die Einrichtung nicht angeboten:

- Unterbringung in einem geschlossenen Bereich,
- 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

Das Pflegeheim bietet Dauerpflege auf derzeit insgesamt 76 Plätzen in 72 Einzel- und 2 Doppelzimmern sowie Kurzzeitpflege auf derzeit insgesamt 8 Pflegeplätzen in 6 Einzel- und 1 Doppelzimmer an. Die Zimmer befinden sich auf den Etagen 1. und 2. OG. Ein Pflegebad ist in allen Wohnbereichen vorhanden. Im Übrigen ist das Pflegeheim mit allen für die Pflege erforderlichen Funktionsräumen ausgestattet.

2. Infrastruktur der Einrichtung

2.1 Ausstattungsmerkmale der Zimmer

Baujahr:	2007
Zimmergrößen:	von 16 bis 25 m ²
WC/Sanitärbereich:	
Anzahl Einzelzimmer mit eigener Nasszelle:	54
Anzahl Einzelzimmer mit Tandembad/WC: <i>(für 2 Zimmer steht eine Nasszelle zur Verfügung)</i>	24
Anzahl Doppelzimmer <i>(gemeinsame Nutzung von Bad/WC)</i>	3
Anzahl der Pflegebäder im Haus:	3

Standardmöblierung der Zimmer

Eigenmöblierung / Teilmöblierung möglich (nur in Dauerpflege)

Fernsehanschlussdose für Satellit (Fernsehgerät kann gemietet werden, siehe Anlage 3)

Telefonanschlussdose

In den Kurzzeitpflegezimmern kann das Telefon über die Hauseigene Anlage gemietet werden. Bei Dauerpflegeplätzen muss die Bereitstellung eines betriebsbereiten Telefonanschlusses durch den zukünftigen Bewohner bei einem Telekommunikationsanbieter selbst bestellt werden.

2.2 Anlagen und Einrichtungen zum gemeinschaftlichen Gebrauch

- Veranstaltungsraum (im EG)
- Räumlichkeiten für Feste
- Snoezelenraum (im 2. OG)
- Therapieräume
- Friseursalon
- Dezentrale Wohn- und Essbereiche
- gemeinschaftlicher Wohnraum
- Sonstiges: Arztzimmer,
- Cafeteria (im EG)
- Marktplatz (im EG)
- Terrassen im EG, 1. und 2. OG
- Grünanlagen / Garten
- Einkaufsmöglichkeit (fahrbarer Verkaufsladen)

Der Bewohner¹⁾ kann die Gemeinschaftsräume unter Beachtung der Interessen der anderen Bewohner und der Nutzungsordnungen – soweit vorhanden – nutzen. Es besteht allerdings kein Anspruch darauf, dass die Gemeinschaftsräume ständig und während der gesamten Vertragslaufzeit zur Verfügung stehen.

¹⁾ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird nur die männliche Form erwähnt.

VI. Leistungsangebote

1. Regelleistungen für alle Bewohner

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

Der Inhalt der auf der Grundlage des Versorgungsvertrages 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:

(1) Zur Versorgung im hauswirtschaftlichen Bereich bietet das Pflegeheim den Bewohnern folgenden **Verpflegungsservice** an:

- Vollpension, bestehend aus Frühstück, Mittagessen, Nachmittagskaffee und Abendessen
- Getränkeservice
- Zwischenmahlzeiten auf Wunsch
- Spezielle Diätformen nach Arztanordnung und bei Bedarf

Ein Musterspeiseplan ist beispielhaft als Anlage 19 beigelegt (einen aktuellen erhalten Sie bei Anreise).

(2) Außerdem erbringt es folgenden **Reinigungsservice**:

- Reinigung der Zimmer: Werktags erfolgt täglich eine Unterhalts- oder Grundreinigung je nach Bedarf. Sonn- und feiertags wird eine Sichtreinigung durchgeführt.
- Reinigung der Fenster: zwei mal pro Jahr
- Gardinenwäsche: einmal pro Jahr
- Reinigung der Gemeinschaftsräume
- Reinigung der Pflegeeinrichtungen und der Funktionsräume

(3) und folgenden **Wäscheservice**:

- Wäsche von Bettwäsche, Hand- und Badetüchern und Waschlappen (hauseigene Wäsche)
- Wäsche der persönlichen Kleidungsstücke, soweit diese maschinell waschbar, für Trockner geeignet und mit dem Namen der Bewohnerin/des Bewohners gekennzeichnet sind.

Leistungen der chemischen Reinigung und die Reinigung der nicht maschinell waschbaren und trocknerbeständigen Oberbekleidung werden vom Pflegeheim nicht übernommen.

Auf Wunsch wird die entsprechende Reinigung an ein externes Reinigungsunternehmen vermittelt, das direkt mit der Bewohnerin/dem Bewohner abrechnet.

(4) Zur Betreuung und Pflege bietet das Pflegeheim die nachfolgend aufgezählten allgemeinen Pflegeleistungen an. Deren Inhalt und Umfang richtet sich nach den Erfordernissen des Einzelfalles, insbesondere nach den persönlichen individuellen Bedürfnissen des Bewohners und dem Maß des Notwendigen.

(4.1) **Hilfen bei der Körperpflege**

- das Waschen, Duschen und Baden
- das Schneiden der Fingernägel
- das Haarewaschen und -trocknen
- die Hautpflege
- die Pneumonie- und Dekubitusprophylaxe
- die Zahnpflege mit Zähneputzen, Prothesenversorgung, Mundhygiene, Soor- und Parodontitisprophylaxe
- das Kämmen einschließlich Herrichten der Tagesfrisur
- das Rasieren einschließlich der Gesichtspflege
- Unterstützung bei der Darm- und Blasenentleerung mit Katheder- und Urinalversorgung
- die Pflege bei der physiologischen Blasen- und Darmentleerung
- das Kontinenztraining
- die Obstipationsprophylaxe
- das Teilwaschen mit Hautpflege und ggf. Bekleidungswechsel

Die Hilfe besteht je nach Erfordernis des Einzelfalles in der Unterstützung, der teilweisen oder vollständigen Übernahme oder der Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme der Verrichtungen des täglichen Lebens.

(4.2) Hilfen bei der Ernährung

- die Unterstützung bei der Aufnahme von Nahrung und Getränken einschließlich der vorbereitenden Maßnahmen
- Hygienemaßnahmen
- Beratung bei der Speisen- und Getränkeauswahl
- Beratung bei Problemen mit der Nahrungsaufnahme einschließlich der Förderung des Einsatzes von speziellen Hilfsmitteln und der Anleitung zu ihrem Gebrauch

Notwendige Prophylaxen finden bei Bedarf ihre Anwendung.

Inhalt und Umfang der Hilfen richten sich nach den Erfordernissen des Einzelfalles, insbesondere auch nach den Feststellungen des MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) bei der Begutachtung der Bewohner zur Feststellung der Pflegestufe.

(4.3) Hilfen bei der Mobilität

- das Aufstehen und Zubettgehen
- das Betten und Lagern
- das An- und Auskleiden
- das Gehen, Stehen und Treppensteigen
- das Organisieren und Planen von Verrichtungen außerhalb des Pflegeheims, die für die Aufrechterhaltung der Lebensführung notwendig sind und das persönliche Erscheinen des Bewohners erfordern.

Inhalt und Umfang der Hilfen richten sich nach den Erfordernissen des Einzelfalles, insbesondere nach den Feststellungen des MDK.

(4.4.) Hilfen bei der persönlichen Lebensführung

- Hilfen bei der Orientierung zur Zeit, zum Ort und zur Person
 - Hilfen bei der Gestaltung des persönlichen Alltags und einem Leben in der Gemeinschaft
 - Hilfen bei der Bewältigung von Lebenskrisen
 - Sterbebegleitung
 - Unterstützung bei der Erledigung persönlicher Angelegenheiten
- Diese Hilfen ergänzen die Hilfen des sozialen Umfeldes.

(4.5) Leistungen der sozialen Betreuung

- Beratung und Erhebung der Sozialanamnese zur Vorbereitung des Einzugs
- Kontakte zu Angehörigen, gesetzlichen Betreuern oder anderen Bezugspersonen
- Beratung in persönlichen Angelegenheiten
- Anleitung zum strukturierten Tagesablauf
- Maßnahmen zur Förderung der Selbsthilfe und Selbstständigkeit

(4.6) Medizinische Behandlungspflege

Das Pflegeheim erbringt die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege, soweit sie nicht vom behandelnden Arzt selbst erbracht werden, im Rahmen der ärztlichen Behandlung und entsprechend der ärztlichen Anordnung. Die ärztliche Anordnung und die Durchführung werden in der Pflegedokumentation festgehalten. Die Behandlungspflege umfasst:

- Verbandswechsel
- Injektionen s.c.
- Katheterwechsel, Blaseninstillation, Blasenpflüfung
- Dekubitusbehandlung
- Einlauf, Darmentleerung
- Krankenbeobachtung und-überwachung (Messung von Körpertemperatur, Blutdruck, Puls, Blutzucker)
- Medikamentenverwaltung: Bestellung, Überwachung, Verabreichung
- Bronchialtoilette
- Trachealkanülenpflege
- Verabreichung von Sondenernährung bei liegender Sonde
- Verabreichung von Infusionen s.c.
- Einreibungen, Wickel

Die Leistungen richten sich nach der schriftlichen ärztlichen Anordnung und den pflegerischen Notwendigkeiten.

(4.7) Hilfsmittel

Das Pflegeheim stellt der Bewohnerin/dem Bewohner die erforderlichen Pflegehilfsmittel zur Verfügung. Die Versorgung mit Hilfsmitteln, die in den Leistungsbereich der gesetzlichen Krankenversicherung fallen (§ 33 SGB V) wird bei Bedarf entsprechend der ärztlichen Verordnung vom Pflegeheim nur **vermittelt** (siehe Anlage 11).

(4.8) Therapeutische Leistungen

Zur Vermeidung und zur Minderung der Pflegebedürftigkeit können für die Bewohnerin/den Bewohner ergänzend Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation (z.B. Krankengymnastik, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie) in Betracht kommen. Das Pflegeheim **vermittelt** die entsprechenden therapeutischen Leistungen bei Bedarf und arbeitet zur Sicherung des Rehabilitationserfolges mit dem behandelnden Arzt bzw. Therapeuten zusammen. Die therapeutischen Leistungen selbst sind nicht Bestandteil dieses Pflegeheimvertrags. Sie werden vom jeweiligen Arzt bzw. Therapeuten direkt dem Bewohner in Rechnung gestellt.

(5) Im Bereich von **Kultur und Unterhaltung** steht es dem Bewohner offen, jederzeit am sozialen und kulturellen Leben im Pflegeheim teilzunehmen. Es bestehen folgende Angebote zur Tagesgestaltung: **Intergenerative Aktivitäten, Aktivierungen, Ausflüge (soweit die Bewohnerin/der Bewohner dazu imstande ist), Musikveranstaltungen, Dia- und Filmvorträge, Feste und Feiern**

Außerdem werden im Laufe des Jahres verschiedene Veranstaltungen angeboten, wie z.B. Gesprächskreise, Filme, Konzerte und Ausstellungen. Soweit die angebotenen Veranstaltungen nicht ausschließlich mit personellen und sächlichen Mitteln des Pflegeheims erbracht werden, kann ein zusätzlicher Unkostenbeitrag erhoben werden. Dieser wird zusammen mit dem Veranstaltungshinweis bekanntgegeben.

(6) Folgende **verwaltende und beratende Tätigkeiten** bietet das Pflegeheim an:

- Postempfang und Verteilung bei Ausstellung einer Postvollmacht
- Verwaltung kleinerer Barbeträge bei entsprechender Beantragung (Taschengeld)
- Hilfestellung bei verwaltungstechnischen Fragen im Zusammenhang mit dem Aufenthalt im Pflegeheim
- Beratung bei behördlichen Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem Aufenthalt im Pflegeheim
- Beratung bei der Beantragung von Leistungen der Pflegeversicherung, Krankenversicherung, Beihilfe oder Sozialhilfe.

(7) Als besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung bzw. als zusätzliche pflegerische betreuende Leistungen bietet das Pflegeheim derzeit **Zusatzleistungen** entsprechend dem beiliegenden Katalog mit Stand vom **24.11.09** an. Soweit einzelne Zusatzleistungen nicht bereits in diesem Vertrag vereinbart sind, ist jeweils vor Leistungsbeginn eine gesonderte schriftliche Vereinbarung über Art, Umfang, Dauer und Zeitabfolge sowie die Höhe der Zuschläge und die Zahlungsbedingungen erforderlich. Hierfür gilt der jeweils aktuelle Katalog über Zusatzleistungen, der bei in der Anlage **3** aufgeführt und der den Pflegekassen und dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe entsprechend § 88 Absatz 2 Nr. 3 SGB XI mitgeteilt worden ist.

(8) Individuelle pflegeheimbezogene Ergänzung der allgemeinen Leistungsbeschreibung:

z.Z. keine

(9) Im sozialpflegerischen Bereich gibt es derzeit folgende Leistungen als Gruppen- oder Einzelangebote:

- Beschäftigungstherapie
- Gedächtnistraining
- Basteln, Hand- und Werkarbeiten
- Singen, Spielen und Musizieren
- Sitztanz, Gymnastik, Eurythmie
- Kochen und Backen
- Vorlesestunden
- Ausflüge
- Feste und Feiern
- Themenwochen
- Hauszeitung

(10) Seelsorgerliche und sonstige Angebote:

- Gottesdienste
- Andachten
- Bibelgesprächskreise
- Sterbebegleitung
- Besuchsdienst
- Einkaufsdienst
- Angehörigenarbeit
- Tiertherapie
- Snozelenraum

Änderungen bleiben vorbehalten. Ein Musterveranstaltungsplan ist beispielhaft für den Zeitraum von 1 Woche beigelegt (Anlage **20**). Bei Anreise erhalten Sie den aktuellen Plan.

2. Zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 87b SGB XI für Pflegeversicherte mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz

Für pflegebedürftige Bewohner im Sinne von § 45a SGB XI mit einem erheblichen Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung können - wenn dieser Bedarf vom zuständigen Pflegeversicherungsunternehmen bestätigt ist - **zusätzliche Betreuungs- und Aktivierungsleistungen**, die über die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendige Versorgung hinausgehen, gesondert vereinbart werden. Der für die zusätzliche Betreuung und Aktivierung mit den Pflegekassen gemäß § 87b SGB XI vereinbarte Vergütungszuschlag (derzeit **3,95€** pro Berechnungstag) wird vom Pflegeheim direkt mit der zuständigen Pflege-

kasse abgerechnet. Kann bei einem privaten Versicherungsverhältnis der Vergütungszuschlag vom Pflegeheim nicht direkt mit dem Versicherungsunternehmen abgerechnet werden, hat der Bewohner die ihm von seinem Versicherungsunternehmen erstatteten Vergütungszuschläge an das Pflegeheim unverzüglich weiterzuleiten. Der Bewohner ist dann auch verpflichtet, die Erstattung des Vergütungszuschlags bei seinem Versicherungsunternehmen unverzüglich zu beantragen.

Das Leistungskonzept dieser zusätzlichen Betreuung ist bei dem Sozialdienst, Frau Nissen, einsehbar.

Das zusätzliche Betreuungsangebot steht kraft Gesetz nur dem genannten Personenkreis offen. Das Angebot wird durch zusätzliches Personal sichergestellt, das ausschließlich über die Pflegeversicherung finanziert wird. Die zusätzlichen Betreuungsleistungen können daher nur solange angeboten werden, wie hierüber eine Vereinbarung gemäß §87b SGB XI zwischen den Pflegekassen/privaten Pflegeversicherungen und der Einrichtung besteht.

3. Zusatzleistungen

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

Die aktuelle Liste der Zusatzleistungen kann der Anlage **3** des Heimvertrages entnommen werden.

Die Einrichtung ist berechtigt, das Angebot an Zusatzleistungen zu verändern.

VII. Entgelte

- (1) Für die Berechnung des täglichen Gesamtheimentgelts wird nach Kurzzeit- und vollstationärer Pflege unterschieden:

In der **Kurzzeitpflege** gilt derzeit folgende Tabelle: (seit / ab **01.01.2012**)

Pflegekasse	0	1	2	3	3 Härtefall
Pflegevergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen	37,27 €	52,26 €	65,22 €	85,06 €	95,42 €
in der Pflegevergütung enthaltende Ausbildungsumlage Stand: 2010-07-01	0,93 €	0,93 €	0,93 €	0,93 €	0,93 €
Entgelt für Unterkunft	12,40 €	12,40 €	12,40 €	12,40 €	12,40 €
Entgelt für Verpflegung	10,14 €	10,14 €	10,14 €	10,14 €	10,14 €
gesondert berechenbare Investitionskosten	9,25 €	9,25 €	9,25 €	9,25 €	9,25 €
tägliches Heimentgelt	69,06 €	84,05 €	97,01 €	116,85 €	127,21 €
abzügl. Anteil der Pflegekasse	- €	52,26 €	65,22 €	85,06 €	95,42 €
Eigenanteil täglich	69,06 €	31,79 €	31,79 €	31,79 €	31,79 €
Anteil Pflegekasse bei 28 Tg.	- €	1.463,28 €	1.510,00 €	1.510,00 €	1.510,00 €
Eigenanteil bei 28 Tagen	1.933,68 €	890,12 €	1.206,28 €	1.761,80 €	2.051,88 €

In der **vollstationären Pflege** gilt derzeit folgende Tabelle: (seit / ab **01.01.2012**)

Pflegekasse		0	1	2	3	3 Härtefall
Pflegevergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen		37,27 €	51,00 €	63,50 €	82,19 €	92,55 €
in der Pflegevergütung enthaltene Ausbildungsumlage Stand 2011-01-01		0,93 €	0,93 €	0,93 €	0,93 €	0,93 €
Entgelt für Unterkunft		13,01 €	13,01 €	13,01 €	13,01 €	13,01 €
Entgelt für Verpflegung		10,40 €	10,40 €	10,40 €	10,40 €	10,40 €
gesondert berechenbare Investitionskosten	EZ	15,80 €	15,80 €	15,80 €	15,80 €	15,80 €
	DZ	12,95 €	12,95 €	12,95 €	12,95 €	12,95 €
tägliches Heimentgelt	EZ	76,48 €	90,21 €	102,71 €	121,40 €	131,76 €
	DZ	73,63 €	87,36 €	99,86 €	118,55 €	128,91 €
monatliches Heimentgelt (bei durchschnittlich 30,42 Tage/Monat)	EZ	2.326,52 €	2.744,19 €	3.124,44 €	3.692,99 €	4.008,14 €
	DZ	2.239,82 €	2.657,49 €	3.037,74 €	3.606,29 €	3.921,44 €
abzügl. Anteil der Pflegekasse		- €	- 1.023,00 €	- 1.279,00 €	- 1.510,00 €	- 1.825,00 €
Eigenanteil monatlich	EZ	2.326,52 €	1.721,19 €	1.845,44 €	2.182,99 €	2.183,14 €
	DZ	2.239,82 €	1.634,49 €	1.758,74 €	2.096,29 €	2.096,44 €

(2) Das Gesamtheimentgelt und seine Bestandteile richten sich nach den Vereinbarungen, die zwischen den Leistungsträgern (Pflegekassen, Sozialhilfeträger) und dem Pflegeheim nach den einschlägigen Vorschriften des SGB XI und des SGB XII getroffen wurden und zukünftig zur Entgelterhöhung getroffen werden. Die jeweils gültigen Vereinbarungen können bei der Pflegeheimverwaltung eingesehen werden.

(3) Abwesenheitsvergütung:

Bei einer vorübergehenden Abwesenheit der Bewohnerin / des Bewohners wird ihr/sein Pflegeheimplatz für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr frei gehalten. Bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen verlängert sich der Abwesenheitszeitraum für die Dauer dieser Aufenthalte.

Dauert die Abwesenheit länger als drei Tage an, werden die Pflegevergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen sowie die Entgelte für Unterkunft und für Verpflegung vom ersten Tag der Abwesenheit an auf jeweils 75 % reduziert. Der Investitionskostenbetrag wird in vollem Umfang weiter berechnet.

Weist die Bewohnerin / der Bewohner nach, dass das Pflegeheim infolge der Abwesenheit eine höhere Ersparnis hat, ermäßigen sich die einzelnen Entgeltbestandteile entsprechend.

Als Abwesenheit im Sinne dieser Regelung gilt nur die ganztägige Abwesenheit.

VIII. Voraussetzungen für mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen

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

1. **Änderung des Leistungsangebotes 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 Pflegeeinrichtung verbindlich. Wird der Rahmenvertrag geändert, so können sich auch die Regelleistungen ändern.

Die zusätzlichen Betreuungsleistungen für Pflegeversicherte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (§ 87a SGB XI-Leistungen) werden zwischen der Einrichtung und Pflegekassen vereinbart. Kommt es bei dieser Vereinbarung zu Veränderungen oder findet sie keine Fortsetzung, kann dies zu einer Änderung des Leistungsangebots bzw. sogar zur vollständigen Einstellung der Leistungen führen.

Über das Angebot 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 Bewohners**

Aufgrund von Änderungen beim Pflege- oder Betreuungsbedarf eines Bewohners können sich der Umfang und das Entgelt der Pflege- und Betreuungsleistungen ändern.

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

Bei einer Änderung der Pflege- oder Betreuungsleistungen ist eine Änderung des Vertrages nur erforderlich, wenn es hierzu zu einer Veränderung bei der Vergütungshöhe kommt.

Erforderliche Änderungen des Vertrages werden von der Einrichtung dargestellt und begründet.

3. **Änderungen des Entgeltes 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 Entgeltes verlangen, sofern die Erhöhung und das erhöhte Entgelt angemessen sind. Das erhöhte Heimentgelt wird von den Bewohnern frühestens 4 Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens geschuldet.

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

IX. Ergebnis der letzten Qualitätsprüfung durch den MDK

Am 28.12.2011 wurden wir vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen geprüft und erhielten eine 1,0 in der Gesamtnote.

Wir freuen uns sehr über dieses hervorragende Ergebnis und sehen darin vor allem eine Anerkennung der Leistung unserer engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Wir verstehen diese Bewertung als Lob und Ansporn zugleich und werden auch in Zukunft aktiv an der Qualitätssicherung und –verbesserung arbeiten.

Das konzeptionelle Herzstück des Anna Haag Mehrgenerationenhauses besteht in einem lebendigen Miteinander der Generationen. Als Pflegeeinrichtung weichen wir damit ein wenig vom klassischen Schema eines Pflegeheimes ab.

Umso mehr freut uns die Bestnote 1,0, die wir von unseren Bewohnerinnen und Bewohnern erhalten, ganz besonders. Sie zeigt uns, dass die Menschen sich in unserem Haus wohlfühlen und mit unseren Leistungen zufrieden sind.

Persönliche Betreuung in einem familiären Ambiente steht für uns an erster Stelle.



für das Pflegeheim
Heimleitung
Frau Susanne Sieghart

Stand: 01.07.2011