

Vertrag über Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege

zwischen der

Städt. Seniorenheime Dortmund gemeinnützige
GmbH, Postfach 10 38 20, 44038 Dortmund

- nachfolgend **Heim** genannt -

und

Frau / Herrn:
Geburtsdatum:
bisherige Anschrift:

- nachfolgend **Gast** genannt -

ggf. vertreten durch

Frau / Herrn:
Anschrift:

als

- Bevollmächtigter
 gerichtlich bestellter Betreuer.

wird nachstehender Vertrag geschlossen:

§ 1

Vertragsgegenstand

- (1) Dieser Vertrag regelt die gegenseitigen Rechte und Pflichten der Vertragspartner bei einem vorübergehenden Aufenthalt (Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI / Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI) des Gastes in einem Pflegeheim der Städt. Seniorenheime Dortmund gemeinnützige GmbH. Der befristete Aufenthalt kann auch dem Übergang in eine dauerhafte stationäre Versorgung dienen. Eine Vertragsverlängerung findet jedoch nicht statt. Für eine unbefristete Versorgung in der Einrichtung ist ein separater Vertrag abzuschließen.
- (2) Das Heim achtet und schützt die Würde, die Interessen und Bedürfnisse der Gäste vor Beeinträchtigungen, er wahrt und fördert deren Selbstständigkeit und Selbstverantwortung.
- (3) Das Heim ist durch den Abschluss eines Versorgungsvertrages durch die Pflegekassen zur Erbringung vollstationärer Pflegeleistungen zugelassen.
- (4) Vertragsgrundlage sind auch die vorvertraglichen Informationen des Heimes nach § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz.

Zu den vorvertraglichen Informationen gibt es

- keine Abweichungen
 folgende Abweichungen:

- (5) Die **Anlagen 1 - 14** sind Bestandteile dieses Vertrages.

§ 2 Leistungen der Kurzzeitpflege

Der Vertrag beginnt

für die Kurzzeitpflege am _____
und endet mit Ablauf des _____.

für die Verhinderungspflege am _____
und endet mit Ablauf des _____.

Für eine vorzeitige Beendigung gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

§ 3 Leistungen des Einrichtungsträgers

Die Leistungen des Heimes richten sich nach dem Pflege- und Betreuungsbedarfs des Gastes. Soweit die Anpassung nicht ausgeschlossen ist, hat das Heim seine Leistungen bei einer Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfs des Gastes anzupassen (**Anlage 1**).

Das Heim erbringt auf der Grundlage der derzeitigen rechtlichen Rahmenbedingungen folgende Leistungen:

3.1 Unterkunft

- a) In dem Heim wird
- ein Wohnplatz in einem Doppelzimmer
 - ein Einzelzimmer
- zur Verfügung gestellt.
- b) **Elektrisch betriebene Geräte**, die in das Heim mitgebracht werden, müssen in technisch einwandfreiem Zustand sein und ein gültiges CE-Zeichen tragen. Sie dürfen keine sichtbaren Beschädigungen aufweisen. Geräte, die nicht verkehrssicher sind, dürfen nicht betrieben werden.
- c) Zur Unterkunft gehört auch die **Raumpflege**. Diese umfasst mindestens einmal pro Woche die regelmäßige Reinigung des Zimmers und des Bades, sowie aller Flure und Gemeinschaftseinrichtungen, ausgenommen Außeneinrichtungen.

d) Die **Wäscheversorgung** umfasst:

- die Überlassung, Reinigung und Instandhaltung heimeigener Bettwäsche, Hand- und Badetücher sowie
- das maschinelle Waschen und maschinelle Glätten der persönlichen Wäsche und Bekleidung, soweit sie maschinell waschbar und maschinell zu glätten ist.

Die **chemische Reinigung** von privater Bekleidung wird auf Wunsch des Gastes veranlasst und kann gesondert in Rechnung gestellt werden.

Private Bekleidung und Wäsche, die bei Vertragsende noch nicht aus der Wäscherei zurück ist, muss nach Aufforderung durch das Heim zu einem späteren Zeitpunkt abgeholt werden.

Haftungshinweise und -beschränkungen:

Unterwäsche, Bettwäsche und Handtücher müssen aufgrund der bestehenden Hygienevorschriften farbecht, kochfest und trocknergeeignet sein.

Das Heim haftet nicht für die Beschädigung von Wäsche, die nicht entsprechend geeignet ist.

Wäschekennzeichnung:

Die Bekleidung und Wäsche, die in das Heim mitgebracht wird, muss mit dem Namen des Gastes und des Hauses gekennzeichnet sein, da sie andernfalls nach dem Waschvorgang nicht dem Eigentümer zugeordnet werden kann.

Das Heim haftet nicht für den Verlust von Kleidungs- und Wäschestücken, die nicht entsprechend gekennzeichnet ist.

3.2 Verpflegung

Diese besteht aus Frühstück, Mittagessen, Nachmittagskaffee, Abendessen und auf Wunsch oder nach Bedarf der Gäste aus einer zusätzlichen Spätmahlzeit.

Eine ausreichende **Getränkeversorgung** (Kaffee, Tee, Mineralwasser) gehört ebenfalls zur regelmäßigen Verpflegung. Weitere kleine **Zwischenmahlzeiten** werden nach Bedarf zur Verfügung gestellt.

Nach ärztlicher Anordnung können **spezielle Diäten** angeboten werden.

Sonnennahrung wird auf ärztliche Verordnung verabreicht. Sie ist **nicht** Bestandteil der Vergütungen. Die hierfür anfallenden Kosten hat der Gast unmittelbar mit der Krankenkasse abzurechnen.

3.3 Allgemeine Pflegeleistungen

Das Heim erbringt nach dem individuellen Bedarf des Gastes allgemeine Pflegeleistungen, die nach dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse ausgeführt werden.

Der **Umfang der pflegerischen Leistungen** richtet sich nach dem jeweiligen Gesundheitszustand und Pflegebedarf des Gastes. Die Pflegekasse stellt auf der Grundlage eines Gutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) den Pflegegrad fest, die dem Pflegebedarf entsprechen soll. Bei privat Pflegeversicherten erfolgt die Feststellung aufgrund des Gutachtens des medizinischen Dienstes der privaten Pflegeversicherung.

Zu den allgemeinen Pflegeleistungen (Grundpflege) gehören je nach Einzelfall folgende Hilfen:

- Hilfen bei der Körperpflege,
- Hilfen bei der Ernährung und
- Hilfen bei der Mobilität.

Zu den Hilfen bei der Körperpflege gehört auch das Kürzen und Säubern von Finger- und Fußnägeln. Nicht dazu gehören die kosmetische und die medizinische Fußpflege. Medizinische Fußpflege darf nur von speziell geschulten Podologen ausgeführt werden. Im Bedarfsfall und auf Wunsch des Gastes kann das Heim den Kontakt zur kosmetischen oder medizinischen Fußpflege vermitteln. Bei entsprechenden Erkrankungen kann der Arzt medizinische Fußpflege zulasten der Krankenkasse verordnen.

3.4 Soziale Betreuung

Zur **sozialen Betreuung** gehören insbesondere Hilfestellungen bei der persönlichen Lebensführung, bei der Gestaltung des Alltags und bei Lebenskrisen, die Vermittlung zur seelsorgerischen Betreuung und die Kontaktvermittlung zu Freunden und Verwandten.

3.5 Medizinische Behandlungspflege

Das Heim erbringt aufgrund der ärztlichen Verordnung nach dem individuellen Bedarf des Gastes die behandlungspflegerischen Leistungen, die nach dem allgemein anerkannten Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse ausgeführt werden.

Ist der Gast nicht mehr selbst in der Lage, behandlungspflegerischen Maßnahmen durch das Heim zuzustimmen, ist eine entsprechende Zustimmung des Vertreters erforderlich. Für Bevollmächtigte und Betreuer mit dem Aufgabenkreis Gesundheitsvorsorge ist eine Einverständniserklärung als Anlage 3 beigelegt.

3.6 Hilfsmittel

Hilfsmittel (im Sinne des § 33 SGB V), die ausschließlich einem Gast zur Verfügung stehen, sind grundsätzlich von diesem bei der Krankenkasse/-versicherung zu beantragen, da diese Kosten nicht in der Vergütung für Pflegeleistungen enthalten sind.

Dazu gehören auch die **Inkontinenzprodukte, die für die Teilnahme am sozialen Leben erforderlich sind**.

- (a) Dem Gast bleibt es freigestellt, Inkontinenzprodukte und für den Fall, dass die Menge nicht ausreicht, ein ärztliches Rezept für die Beschaffung in die Einrichtung mitzubringen. Ohne Rezept des behandelnden Arztes ist eine Beschaffung durch die Einrichtung nicht möglich.
- (b) Falls die mitgebrachten Inkontinenzprodukte nicht ausreichen und auch kein Rezept für die Neubeschaffung beigebracht wird, stellt die Einrichtung die erforderlichen Produkte kostenpflichtig zur Verfügung.

3.7 Zusätzliche Betreuung und Aktivierung

Zusätzlich zu den allgemeinen Pflegeleistungen erbringt das Heim Betreuungs- und Aktivierungsleistungen nach § 43 b SGB XI. Hierzu besteht mit den Pflegekassen eine entsprechende Leistungs- und Vergütungsvereinbarung.

Für diese Leistungen gelten die nachfolgenden Bedingungen:

1. Die Leistungen werden ausschließlich von den Pflegekassen/Pflegeversicherungen über einen Zuschlag zur Pflegevergütung finanziert. Deshalb haben nur gesetzlich oder privat **Pflegeversicherte** einen Leistungsanspruch. Selbstzahler ohne Pflegeversicherung werden die Leistungen zu den gleichen Bedingungen angeboten.
2. Für die Leistungserbringung ist ein Antrag des Versicherten an seine Pflegekasse erforderlich (**Anlage 9, 10**).
3. Bei **gesetzlich versicherten Pflegebedürftigen** rechnet das Heim die Leistungserbringung unmittelbar mit der Pflegekasse ab. Deshalb wird der anfallende Betrag nicht in Rechnung gestellt.
4. Mit privat Pflegeversicherten oder Selbstzahlern ohne Pflegeversicherung wird eine separate Vereinbarung abgeschlossen (**Anlage 11**).

5. Das Heim setzt zusätzliches Personal ein, das sich ausschließlich der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung der Gäste widmet.
6. Die konkrete Gestaltung des Leistungsangebots ist nicht gesetzlich vorgeschrieben und liegt im Ermessen des Heimes. In der Regel finden Gruppenangeboten statt, im Einzelfall kann aber auch eine Einzelbetreuung stattfinden. Dabei kommt es u. a. auch auf die persönliche Situation des betreffenden Gastes, seine Wünsche und die tagesaktuelle gesundheitliche Verfassung an.

3.8 Versorgung durch Ärzte und Apotheker / Schweigepflicht

1. Das Heim stellt die Vermittlung des Kontaktes zu den behandelnden Ärzten sicher (in Notfällen: notärztlicher Dienst/Notarzt). Die freie Arztwahl wird nicht eingeschränkt. Der Gast benennt dem Heim seine behandelnden Ärzte.
2. Ärztliche Anweisungen können nur aufgrund einer schriftlichen Anweisung in der Pflegedokumentation ordnungsgemäß befolgt werden. Darüber hinaus ist es erforderlich, dass sich Ärzte mit den Mitarbeitern aus den Bereichen Pflege, Therapie und Betreuung zum Wohle der Gäste über erforderliche Behandlungen und Maßnahmen austauschen können, damit z. B. besondere medizinische Risiken von allen an der Versorgung der Gäste beteiligten Mitarbeitern beachtet werden können. Da beiderseits eine Verschwiegenheitspflicht besteht, ist für den erforderlichen Austausch eine gegenseitige Entbindung von der Schweigepflicht notwendig. Die entsprechende Einwilligung kann in **Anlage 13** erklärt werden.
3. Der Gast bringt üblicherweise seine Medikamente in das Heim mit. Falls weitere Medikamente erforderlich werden, kann er ebenfalls frei wählen, welche der umliegenden Apotheken ihn mit Medikamenten beliefern soll. Als Alternative stellt das Heim durch entsprechende Verträge mit Apotheken (nach § 12a Apothekengesetz) die Versorgung mit Medikamenten sicher. Soweit der Gast eine Versorgung durch die jeweilige Vertragsapotheke wünscht, kann er dies in **Anlagen 7, 8** erklären.

Haftungshinweis:

Das Heim kann bezüglich der Medikamente keine Haftung übernehmen

- a) für die ordnungsgemäße Lagerung der Medikamente in der Zeit vor der Übergabe an die Ein-

richtung, wenn Medikamente durch Dritte (z. B. Angehörige) beschafft und gelagert werden,

- b) für die ordnungsgemäße Lagerung der Medikamente in dem Heim, wenn Gäste ihre Medikamente selbst verwahren,
- c) für die Prüfung der Verfallsdaten, wenn Gäste die Medikamente selbst verwahren.

§ 4 Entgelte

- (1) Die aktuellen Vergütungen wurden zwischen dem Heim und den Kostenträgern (Pflegekassen und Sozialhilfeträger) vereinbart. Sie gelten unterschiedslos für alle Gäste und Bewohner (Preisliste für alle Pflegegrade in **Anlage 2**).
 - Die Vergütungen sind im Vertragszeitraum täglich gleichbleibend.
 - In den Vertragszeitraum fällt eine Erhöhung der Vergütungen.
- (2) Steht bei Vertragsbeginn der Pflegegrad des Gastes nicht fest (z. B. weil ein Bescheid der Pflegekasse noch nicht vorliegt), wird bis zur Feststellung des Pflegegrades durch die Pflegekasse vorläufig das Entgelt für den Pflegegrad 3 berechnet. Ergibt sich nachträglich eine andere Einstufung, sind die Vergütungen ab dem Zeitpunkt, zu dem die Einstufung wirksam wird, zu berichtigen: Zuviel gezahlte Entgelte werden erstattet, zu wenig gezahlte Beträge sind nachzuzahlen.
- (3) Die Versorgung mit **Sondennahrung, ärztlicher Behandlung, Medikamenten und individuell benötigten Hilfsmitteln** gehört nicht zu den Regelleistungen und ist daher **nicht** in den mit den Kostenträgern vereinbarten Vergütungen enthalten. Diese Kosten sind im Rahmen der gesetzlichen Verpflichtungen von den Sozialleistungsträgern zu übernehmen.
- (4) **Privat kranken-/pflegeversicherte Gäste** sind für die gesamte im Vertragszeitraum entstehende Vergütung vorleistungspflichtig, einschließlich aller Vergütungen für Leistungen, die bei gesetzlich Versicherten von Sozialleistungsträgern übernommen werden (u. a. Hilfsmittel, Sondennahrung, zusätzliche Betreuungsleistungen).

Hinweis:

Die Fälligkeit der Forderung tritt unabhängig davon ein, ob oder wann Beihilfestellen oder

private Pflegeversicherungen zahlen. Wird die Rechnung nicht rechtzeitig beglichen, können daher Verzugszinsen anfallen. Bei erheblichen Verzögerungen kann dies bis zu gerichtlichen Klageverfahren, bei längerem Aufenthalt auch zur Kündigung des Kurzzeitpflegevertrags führen.

- (5) Auch für **gesetzlich Versicherte** und **nichtversicherte Selbstzahler** gilt: Beträge, für die kein Sozialleistungsträger oder sonstiger Dritter aufkommt, hat der Gast selbst zu tragen.
- (6) Damit das Heim die Entgelte vorrangig über die Sozialleistungsträger abrechnen kann, ist es erforderlich, dass der Gast gegenüber den in Betracht kommenden Kostenträgern (z. B. Pflegekasse, Krankenkasse, Sozialhilfeträger) entsprechende Anträge stellt (**Anlage 10**).

Die Bestandteile der Vergütung sind aufgegliedert in

- (1) allgemeine Pflegeleistungen
 - (2) Altenpflegeumlage
 - (3) Unterkunft
 - (4) Verpflegung
 - (5) Investitionskosten
 - (6) Zusätzliche Betreuungsleistungen
 - (7) Notfallversorgung mit Inkontinenzmaterial
- (8) Investitionskosten sind die Vergütung insbesondere für die Herstellung und Unterhaltung der Gebäude und Anlagen. Die Berechnung der Investitionskosten bedarf der Zustimmung der zuständigen Landesbehörde gem. § 82 Abs. 3 SGB XI. Diese Zustimmung liegt vor und kann im Heim eingesehen werden, die Beträge sind in der Anlage 1 gesondert ausgewiesen. Sie entsprechen der Miete ohne Nebenkosten bei einer Wohnung.
 - (9) Soweit für den Gast ein Pflegebedarf im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) festgestellt wurde, trägt der Sozialhilfeträger gem. § 13 Abs. 1 APG NRW die Investitionskosten durch Erstattung an das Heim.

Für Gäste, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb von NRW haben, besteht grundsätzlich kein Anspruch nach § 13 APG NRW.

- (10) In der Vergütung für die Unterkunft (auch „Hotelkosten“ genannt) sind insbesondere die Kosten der Hauswirtschaft enthalten.
- (11) Die **Höhe des zu zahlenden Entgelts** richtet sich bezüglich der allgemeinen Pflegeleistungen nach dem individuell festgestellten Pflegebedarf (Pflegegrad). Die Ausstattung des Hauses und

des Pflegeplatzes ist für die Investitionskosten (Einzelzimmerzuschlag) maßgeblich.

- (12) Zu der Vergütung für die Pflege- und Betreuungsleistungen kommt außerdem ein **Ausbildungsrefinanzierungsbetrag** hinzu (gem. § 82 a SGB XI, § 24 Altenpflegegesetz und Altenpflegeausbildungsausgleichsverordnung NRW).
- (13) **Die Vergütungen sind Pauschalsätze**, das bedeutet: auch wenn ein Gast nicht sämtliche Leistungen, die in einem Pflegegrad möglich sind, in Anspruch nimmt, ist das vereinbarte Entgelt zu zahlen.
- (14) **Aufnahme- und Entlassungstage** werden jeweils als Anwesenheitstage berechnet.
- (15) **Zusätzliche Betreuungsleistungen** nach § 43 b SGB XI:

a) **Bei Kurzzeitpflege** zahlt die Pflegekasse für gesetzlich Versicherte unmittelbar an das Heim.

b) **Der Anspruch auf Verhinderungspflege ist grundsätzlich ein Kostenerstattungsanspruch.** In vielen Fällen zahlt die Pflegekasse aber auch hier unmittelbar an das Heim. Zahlt die Pflegekasse im Einzelfall nicht an das Heim, wird der Betrag dem Gast in Rechnung gestellt. Der Gast kann die Rechnung - wie privat Versicherte - zur Kostenerstattung bei seiner Pflegekasse einreichen.

Erhält der Gast **ausschließlich Sondenkost** und übernimmt die Krankenkasse diese Kosten, wird die Vergütung für Verpflegung um 1/3 reduziert. Dem Gast bleibt der Nachweis einer höheren Ersparnis vorbehalten.

§ 5

Entgelt bei Abwesenheit, verspätetem Beginn oder vorzeitiger Beendigung

Tritt der Gast den Aufenthalt verspätet an, beendet er ihn vorzeitig oder ist er nach der Aufnahme abwesend, wird eine Abwesenheitspauschale berechnet. Diese beträgt 75 % der Vergütung für Pflegeleistungen, Unterkunft und Verpflegung, 100 % für Investitionskosten. Dem Gast bleibt der Nachweis einer höheren Ersparnis vorbehalten.

Für den Fall, dass sich der Gast während der Vertragslaufzeit in Krankenhäusern oder Reha-Einrich-

tungen aufhalten muss, wird ihm ein fristloses Kündigungsrecht eingeräumt. Die Kündigung bedarf der Schriftform.

Hinweis:

Freihaltekosten sind in jedem Fall privat zu zahlen, da Sozialleistungsträger hierfür nicht aufkommen.

§ 6 Zahlungen

- (1) Die erbrachten Leistungen werden am Ende der Vertragslaufzeit in Rechnung gestellt und sind dann acht Tage nach Rechnungszugang fällig, sofern in der Rechnung kein anderer Fälligkeitszeitpunkt angegeben ist.

Soweit mit den Sozialleistungsträgern (Pflegekassen/Krankenkassen/Sozialhilfeträger) für deren Zahlungen abweichende Zahlungszeitpunkte vereinbart sind, tritt insofern kein Verzug ein.

- (2) Nach Erteilung des Kostenanerkennnisses/ Leistungsbescheides ist das Heim berechtigt, die vom Kostenträger anerkannten Leistungen unmittelbar mit diesem abzurechnen.
- (3) Die fälligen Entgelte aus diesem Vertrag können von einem Konto abgebucht werden, wenn der Gast hierzu dem Heim eine Einzugsermächtigung erteilt (**Anlage 6**, „SEPA-Lastschriftmandat“).

§ 7 Individuelle Anpassungen der Leistungen

- (1) Bei einer **Veränderung des Gesundheitszustandes** des Gastes ist das Heim verpflichtet, seine Leistungen anzupassen, soweit dies nicht vertraglich ausgeschlossen ist und die Versorgung des Gastes trotz der Veränderungen unter den vorhandenen Bedingungen möglich und zumutbar ist.
- (2) Das Heim ist berechtigt, eine entsprechende Anpassung des Vertrages durch einseitige Erklärung vorzunehmen, soweit die Leistungen Gäste betreffen, die Leistungen der Pflegeversicherung nach SGB XI oder der Sozialhilfen nach SGB XII in Anspruch nehmen. Das Entgelt entspricht stets dem Pflegegrad, der von der Pflegekasse anerkannt wird.

- (3) Gegenüber Gästen, die keine SGB XI- oder SGB XII-Leistungen erhalten, gelten die allgemeinen gesetzlichen Regelungen für Vertragsänderungen.

§ 8 Datenschutz

- (1) Die Mitarbeiter des Heimes sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet. Das Heim verpflichtet sich, alle von ihm gespeicherten Daten vor unerlaubten Zugriffen Dritter zu schützen.
- (2) Soweit es zur Durchführung der Leistungserbringung erforderlich ist, müssen personenbezogene Daten des Gastes durch das Heim erhoben, gespeichert, verarbeitet und an Dritte übermittelt werden können.
- (3) Die Einwilligungen zur Erhebung, Speicherung und zur Übermittlung bedürfen der Schriftform und sind **widerruflich (Anlage 13)**. Der Gast hat das Recht auf Auskunft, welche Daten über ihn gespeichert sind.

Hinweis:

Zur ordnungsgemäßen Erfüllung dieses Vertrages - insbesondere zum Zwecke der Abrechnung - ist die Erfassung, Verarbeitung und Weitergabe personenbezogener Daten an die Sozialleistungsträger gesetzlich vorgeschrieben.

§ 9 Zutrittsrecht und Gebrauchsüberlassung

- (1) Der Gast erklärt sich damit einverstanden, dass die Mitarbeiter des Heimes zur Erfüllung der ihnen obliegenden heimvertraglichen Pflichten das Zimmer des Gastes jederzeit betreten dürfen.
- (2) Die Mitarbeiter des Heimes oder sonstige Beauftragte dürfen zur Überprüfung des Zustandes des Zimmers und zur Durchführung von Reparatur- und Instandsetzungsarbeiten das Zimmer zu den üblichen Zeiten betreten. Hierüber ist der Gast rechtzeitig zu unterrichten.
- (3) Bei drohender Gefahr ist ein Betreten der Unterkunft auch außerhalb der üblichen Zeiten und ohne vorherige Ankündigung zulässig.

- (4) Der Gast ist nicht berechtigt, ohne Zustimmung des Heimes Dritte in das Zimmer aufzunehmen oder ihnen den Gebrauch zu überlassen.

§ 10

Ansprechpartner im Notfall / Räumung und Nachlass

- (1) Grundsätzlich ist die Unterkunft an dem Tag, an dem der Vertrag endet, zu räumen und in ordnungsgemäßem Zustand zurückzugeben.
- (2) Erfolgt die Räumung vertragswidrig erst zu einem späteren Zeitpunkt und kann der Pflegeplatz deshalb erst später wieder belegt werden, ist der Gast zum Ersatz des entstehenden Schadens verpflichtet.
- (3) Überlassene Schlüssel sind der Heimleitung zurückzugeben.
- (4) Die Regelung des Nachlasses obliegt nicht dem Heim.
- (5) Der Gast kann dem Heim die Personen benennen, die im Notfall oder im Falle des Todes zu benachrichtigen sind und eine oder mehrere Personen ihres Vertrauens, an die der in der Einrichtung verbliebene Nachlass - unabhängig von einer etwaigen erbrechtlichen Legitimation - ausgehändigt werden kann (**Anlage 5**).
- (6) Die Kosten der Räumung, Einlagerung und Entsorgung hat der Gast, bzw. dessen Rechtsnachfolger zu tragen.
- (7) Das Heim fordert den Gast, die hierzu bestimmten Personen oder Erben zur Abholung der zurückgelassenen Gegenstände/des Nachlasses auf. Bei Nichtbeachtung dieser Aufforderung ist das Heim berechtigt, nach einer Frist von sechs Wochen Gegenstände von geringem materiellem Wert, die zudem auch erkennbar keine persönliche Bedeutung für den Gast bzw. die Erben besitzen, zu entsorgen (Eigentums- und Besitzaufgabe des vormaligen Eigentümers), wenn das Heim bei der Aufforderung zu Beginn der Frist auf diese Konsequenz hingewiesen hat.

§ 11

Nichtraucherschutz

Aufgrund des Nichtraucherschutzgesetzes des Landes NRW ist im gesamten Gebäude das Rauchen nicht gestattet. Ausgenommen hiervon sind Einzel-

zimmer oder wenn zwei Raucher ein gemeinsames Zimmer bewohnen und sie ihr gegenseitiges Einverständnis erklärt haben. Aus Sicherheitsgründen sollte unbedingt auf das Rauchen im Bett verzichtet werden.

§ 12

Schlussbestimmungen

- (1) Erfüllungsort für alle Leistungen aus diesem Vertrag ist Dortmund.
- (2) Mündlich vereinbarte Veränderungen dieses Vertrages sind schriftlich zu bestätigen.
- (3) Eine etwaige Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages berührt seine Rechtswirksamkeit im Übrigen nicht. An die Stelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmung soll diejenige wirksame und durchführbare Regelung treten, deren Wirkungen der wirtschaftlichen Zielsetzung am nächsten kommen, die die Vertragsparteien mit der unwirksamen bzw. undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben. Die vorstehenden Bestimmungen gelten entsprechend für den Fall, dass sich der Vertrag als lückenhaft erweist.
- (4) Die Anlagen sind Bestandteil dieses Vertrages und sind dem Kurzzeitpflegegast auszuhändigen.
- (5) Vor Abschluss des Vertrages ist der Gast eingehend über die Art und Ausstattung des Heimes sowie das Leistungsangebot informiert worden. Ferner ist er auf das Wohn- und Teilhabegesetz, das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz und das Pflegeversicherungsgesetz hingewiesen worden.

Gast:

Datum:
Unterschrift Gast / Vertreter:
Funktion des Unterzeichnenden, soweit nicht der Gast selbst unterzeichnet: <input type="checkbox"/> Bevollmächtigte/r <input type="checkbox"/> Betreuer/in <input type="checkbox"/> Der Beschluss des Betreuungsgerichtes vom _____ hat vorgelegen. <input type="checkbox"/> Die Vollmacht des Gastes vom _____ hat vorgelegen.

Für das Heim:

Datum:
Unterschrift:

Postanschrift Zentrale Verwaltung:
 Städt. Seniorenheime Dortmund
 gemeinnützige GmbH
 Postfach 10 38 20, 44038 Dortmund

Bankverbindung:
 Sparkasse Dortmund
 IBAN: DE57 4405 0199 0001 0481 55
 BIC: DORTDE33XXX

Anlagen dieses Vertrages:

- (1) Leistungskonzept und Vereinbarung zur Anpassung der Leistungen (zu § 2 des Vertrags)
- (2) Entgelte Kurzzeitpflege/Pflegegrade
- (3) Entgeltverzeichnis für Zusatzleistungen
- (4) Vereinbarung über Verwahrgeld
- (5) Ansprechpartner im Notfall/Räumung und Nachlass
- (6) SEPA-Lastschriftmandat
- (7) Auftrag des Gastes zur Übernahme der Medikamentenversorgung
- (8) Einwilligungserklärung zur Speicherung der arzneimittelbezogenen Daten in der Apotheke
- (9) Information über zusätzliche Betreuungsleistungen gemäß § 43 b SGB XI
- (10) Antrag auf Leistungen bei Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI)
- (11) Zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 43 b SGB XI – Erklärung für privat Pflegeversicherte
- (12) Zustimmung von Betreuern/Bevollmächtigten zur Durchführung von behandlungspflegerischen Maßnahmen
- (13) Erklärung zur Datenspeicherung und Dokumentation/Entbindung von der Schweigepflicht
- (14) Bescheinigung der Pflegekasse

Abkürzungen:

- BSHG - Bundessozialhilfegesetz
 SGB XI - Elftes Buch Sozialgesetzbuch (Soziale Pflegeversicherung)