

Tagespflegevertrag

zwischen der

Städt. Seniorenheime Dortmund gemeinnützige
GmbH, Postfach 10 38 20, 44038 Dortmund
- nachfolgend **Tagespflege** genannt -

und

Frau / Herrn:
Geburtsdatum:
Anschrift:

- nachfolgend **Tagesgast** genannt -

ggf. vertreten durch

Frau / Herrn:
Anschrift:

wird mit Wirkung zum

(1. Besuchstag)

nachstehender Tagespflegevertrag geschlossen:

§ 1 Vertragsgegenstand

- (1) Dieser Vertrag regelt die gegenseitigen Rechte und Pflichten der Beteiligten im Zusammenhang mit der Erbringung teilstationärer Leistungen in der Tagespflege. Die Leistungen und Entgelte

entsprechend den Vorschriften über die soziale Pflegeversicherung (SGB XI) und die Sozialhilfe (SGB XII) sowie den derzeit bestehenden Vereinbarungen der Tagespflegeeinrichtung mit den Sozialleistungsträgern (Pflegeversicherungen, Träger der Sozialhilfe). Diese können auf Wunsch in der Verwaltung eingesehen werden.

Die Anlagen 1 - 8 sind Bestandteile dieses Vertrages.

- (2) Der Vertrag wird für unbestimmte Zeit geschlossen.
- Auf Wunsch des Tagesgastes beginnt das Vertragsverhältnis am _____ und endet am _____
- (3) Der Tagesgast kann diese Vereinbarung innerhalb der ersten zwei Wochen täglich ohne Einhaltung einer Frist kündigen, danach ist der Vertrag mit einer Frist von 14 Tagen kündbar. Die Kündigung bedarf der Schriftform.
- (4) Die Tagespflege kann den Vertrag mit einer Frist von 6 Wochen kündigen. Die Kündigung bedarf der Schriftform.
- (5) Der Vertrag endet mit dem Versterben des Tagesgastes, ohne dass es einer Kündigung bedarf.
- (6) Die fristlose Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt.

§ 2 Leistungen der Tagespflegeeinrichtung

A - Leistungsbeschreibung

Zu den Regelleistungen in der Tagespflege gehören:

Unterkunft und Verpflegung (I), Allgemeine Pflegeleistungen (II), soziale Betreuung (III), zusätzliche Betreuungsleistungen (IV), Behandlungspflege (V), Hol- und Bringdienst (VI)

I. Unterkunft und Verpflegung

1. Dem Tagesgast stehen die Räumlichkeiten der Tagespflege zur Mitbenutzung zur Verfügung.
2. Die Verpflegung besteht aus Frühstück, Mittagessen und Nachmittagskaffee.

Alkoholfreie Getränke wie Mineralwasser, Tee und Kaffee in üblichen Mengen gehören ebenfalls zur regelmäßigen Verpflegung.

Weitere kleine Zwischenmahlzeiten werden auf Wunsch kostenlos zur Verfügung gestellt.

Bei Bedarf oder nach ärztlicher Anordnung werden als Alternative zur Normalkost Schonkost, Diätkost oder spezielle Diäten angeboten.

II. Pflegeleistungen

1. Inhalt der Pflegeleistungen sind die im Einzelfall erforderlichen Tätigkeiten zur Unterstützung, zur teilweisen oder vollständigen Übernahme der Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens. Dazu gehören die Bereiche Körperpflege, Ernährung und Mobilität.
2. Je nach Bedarf werden Pflegeleistungen erbracht, die nach dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse ausgeführt werden.
3. Der individuelle Umfang der pflegerischen Leistungen richtet sich nach dem Pflegegrad, der durch die Pflegekasse, bei privat Pflegeversicherten durch die private Pflegeversicherung festgestellt wird und nach dem jeweiligen Gesundheitszustand und dem Pflegebedarf des Tagesgastes, der üblicherweise tagsüber anfällt.

III. Soziale Betreuung

Die Tagespflege beinhaltet insbesondere die allgemeine Betreuung des Tagesgastes. Das Konzept zielt darauf ab, die bestehenden Fähigkeiten des Tagesgastes, seine Selbstständigkeit und seine psychosoziale Kompetenz weitestgehend zu erhalten, wenn möglich durch aktivierende Pflege und Betreuung zu verbessern.

Die soziale Betreuung wird in Einzel- und Gruppenbetreuung angeboten und umfasst unter anderem

1. die Förderung der Kommunikationsfähigkeit und Sozialkompetenz,
2. den Erhalt eines möglichst selbstbestimmten Lebens bzw. Tagesverlaufes, z. B. durch Orientierungsübungen und tagesstrukturierende Maßnahmen,
3. Beschäftigungsangebote wie z. B. Kurzaktivierungen, Erinnerungspflege und Gedächtnisübungen, Singen, Spielen und kreatives Gestalten, Spaziergänge, Bewegungsübungen und andere gesellige Aktivitäten,
4. die Vermittlung und Koordination von Hilfen;
5. Auf Wunsch können Kontakte zur Logopädie und Ergotherapie, Krankengymnastik und zum Friseur, sowie zu niedergelassenen Ärzten vermittelt werden (einschließlich eventueller Terminkoordination).

IV. Zusätzliche Betreuungsleistungen

Für gesetzlich und privat Pflegeversicherte bietet die Tagespflege zusätzliche Betreuungsleistungen an, die zusätzlich zu den Leistungen erbracht werden, die mit der Tagespflege-Vergütung beglichen werden und von den Pflegekassen/-versicherungen getragen werden (Leistungen nach § 43 b SGB XI). Unser Haus hat hierzu mit den Pflegekassen eine entsprechende Leistungs- und Vergütungsvereinbarung zugunsten der Pflegeversicherten getroffen.

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. **Hinweis:** Sozialhilfebedürftige ohne Pflegeversicherung haben keinen gesetzlichen Anspruch auf die zusätzlichen Betreuungsleistungen.
3. Bei gesetzlich versicherten Pflegebedürftigen rechnet die Tagespflege die Leistungserbringung unmittelbar mit der Pflegekasse ab, wenn die Leistung vom Tagesgast beantragt wird. Die Leistung wird dem Tagesgast daher nicht in Rechnung gestellt.

4. Für das Leistungsangebot nach § 43b SGB XI setzt die Tagespflege **zusätzliches Personal** ein, das sich ausschließlich der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung der Tagesgäste widmet.
5. Das zusätzliche Leistungsangebot wird in der Regel im Rahmen von Gruppenangeboten stattfinden, kann aber auch eine Einzelbetreuung umfassen. Dabei kommt es u. a. auch auf die persönliche Situation des betreffenden Tagesgastes, seine Wünsche und die tagesaktuelle gesundheitliche Verfassung an.
6. Mit privat Pflegeversicherten oder Selbstzahlern ohne Pflegeversicherung wird eine separate Vereinbarung abgeschlossen (**Anlage 3**).

Die mit den Pflegekassen vereinbarten Abrechnungsbedingungen und Vergütungen gelten, soweit nachstehend keine ausdrückliche Ausnahme vorgesehen ist, unterschiedslos auch für Selbstzahler und privat Versicherte.

Die aktuelle Vergütung ist der **Anlage 1** zu entnehmen. Sie kann unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen geändert werden, insbesondere wenn eine neue Vergütungsvereinbarung mit den Pflegekassen getroffen wird.

Entgelte für diese Leistungsart werden nur für die Tage berechnet, an denen die Leistung tatsächlich erbracht wurde.

Es erfolgt eine Rechnungsstellung an den Pflegebedürftigen, der die Rechnung zur Kostenerstattung bei der Versicherung und ggf. der Beihilfestelle einreichen kann.

V. Behandlungspflege / Hilfsmittel / Ärztliche Versorgung

1. Behandlungspflegerische Maßnahmen sind Aufgaben aus dem ärztlichen Verantwortungsbereich, für deren Veranlassung und Verordnung der behandelnde Arzt des Tagesgastes zuständig ist. Sie werden derzeit von der Tagespflege auf der Grundlage der allgemeinen rechtlichen Rahmenbedingungen erbracht.
Damit diese ordnungsgemäß ausgeführt werden können, hat der Tagesgast die ärztlichen Anweisungen für die Tagespflege mitzuteilen, indem er eine schriftliche Bestätigung seiner behandelnden Ärzte über die tagsüber auszuführenden behandlungspflegerischen Maßnahmen vorlegt. Darüber hinaus ist es ggf. erforderlich, dass sich die mit der Betreuung beauftragten Mitarbeiter mit den behandelnden Ärzten bei auftretenden Fragen austauschen können. So müssen z. B. besondere medizinische Risiken

allen Mitarbeitern bekannt sein, damit sie beachtet werden können. Zu diesem Zweck sollte der Tagesgast die Mitarbeiter und auch die behandelnden Ärzte – soweit erforderlich – von der Schweigepflicht entbinden (**Anlage 5**: Erklärung zur Datenspeicherung und Dokumentation, Entbindung von der Schweigepflicht und zum Datenaustausch).

2. Die Tagespflege ist mit Hilfsmitteln ausgestattet, die eine Tagespflege üblicherweise vorhalten muss.
3. Hilfsmittel für den individuellen Bedarf nach § 33 SGB V (Sozialgesetzbuch V: Krankenversicherung, z. B. Rollstühle, Inkontinenzprodukte) werden von der Tagespflege nicht zur Verfügung gestellt.
4. Die Sicherstellung der normalen haus- oder fachärztlichen Versorgung obliegt nicht der Tagespflege.
5. Sofern die Medikamentengabe bereits in der Häuslichkeit vorbereitet wurde (vorbereitete Tagesdosis), wird grundsätzlich davon ausgegangen, dass die Dosierung und das Medikament der ärztlichen Verordnung entsprechen.

VI. Hol- und Bringdienst

Die Tagespflege bietet einen behindertengerechten Hol- und Bringdienst für die Fahrten zwischen der ersten Haustür und der Tagespflege im Umkreis von ca. 10 km (gefahrenre Strecke) an. Der Träger der Tagespflege kann diese Leistung auch von einem Vertragsunternehmen ausführen lassen. Die näheren Bedingungen und die Vereinbarung der Tage, an denen ein entsprechender Transfer gewünscht ist, ergeben sich aus der nachstehenden Leistungsvereinbarung.

Wird von dem Tagesgast ein anderer Fahrdienst in Anspruch genommen (z. B. privat, Taxi), entfällt das gegenüber der Tagespflege für diese Fahrt zu entrichtende Entgelt.

B - Leistungsbeschreibung

Öffnungszeiten

Die Tagespflege ist montags bis freitags

in der Zeit von _____ bis _____ Uhr

und am Wochenende

von _____ bis _____ Uhr geöffnet.

An gesetzlichen und regionalen Feiertagen einschließlich 24.12. (Heiligabend) und 31.12. (Silvester) ist die Tagespflege

- geschlossen.
- geöffnet.
- geöffnet nur an _____
_____.

1. Besuchstage

Der Tagesgast wird die Tagespflege an folgenden Tagen besuchen:

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag
- ggf. Samstag
- ggf. Sonntag

Hiervon abweichende Vereinbarungen sind je nach Belegungsgrad möglich, müssen allerdings jeweils zu Beginn der Woche für die darauf folgende Woche mit der Leitung der Tagespflege vereinbart werden.

2. Fahrdienst

An folgenden Tagen nimmt der Tagesgast den Hol- und Bringdienst in Anspruch:

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag
- ggf. Samstag
- ggf. Sonntag

Die Zeiten für die Abholung und Rückfahrten sind einrichtungsindividuell und vor Ort zu erfragen.

Gewünschte Uhrzeiten können angegeben, aber nicht rechtsverbindlich vereinbart werden, da immer verkehrsbedingte Verzögerungen eintreten können; zudem hängt die Dauer der Tour von der Tagesform aller Fahrgäste ab.

3. Zusätzliche Betreuungsleistungen

Der Tagesgast ist

- gesetzlich pflegeversichert
- privat versichert
- nicht pflegeversichert

Die Leistungen nach § 43 b SGB XI sind gewünscht

- Ja
- Nein

§ 3 Entgelte

- (1) Für die vereinbarten Leistungen ist pro Tag ein Entgelt zu zahlen.

Pflegebedingter Aufwand nach

- Pflegegrad 1
- Pflegegrad 2
- Pflegegrad 3
- Pflegegrad 4
- Pflegegrad 5

- (2) Die derzeit gültigen Vergütungen sind in **Anlage 1** zu diesem Vertrag beigefügt; sie werden differenziert nach Leistungsart und -umfang als Tagessätze berechnet. Die Vergütung für allgemeine Pflegeleistungen umfasst auch die soziale Betreuung und Behandlungspflege. Entsprechend dem individuellen Pflegebedarf (Pflegegrad) zahlt der Tagesgast die zwischen dem Träger der Tagespflege und den Sozialleistungsträgern vereinbarten oder von diesen genehmigten Entgelte.

Die Vergütungen nach Absatz 2 gelten auch für privat Pflegeversicherte.

- (3) Die Entgelte richten sich nach dem Versorgungsaufwand. Dieser ergibt sich in der Regel aus dem Pflegegrad, der von der Pflegekasse/-versicherung festgestellt wird. Steht bei Vertragsbeginn der Pflegegrad des Tagesgastes nicht fest, wird bis zur Feststellung des Pflegegrades vorläufig das Entgelt für Pflegegrad III berechnet. Ergibt sich nachträglich für den Zeitpunkt ab Aufnahme eine andere Einstufung, sind die Entgelte zu berichtigen: zu viel gezahlte Entgelte werden erstattet, zu wenig gezahlte Beträge sind nachzuzahlen.

Besteht bei einem Tagesgast kein Pflegebedarf (= Pflegegrad 0), wird die Mindestvergütung nach Pflegegrad 1 abgerechnet.

- (4) Investitionskosten sind die Vergütung insbesondere für die Herstellung und Unterhaltung der Gebäude und Anlagen nach § 82 Abs. 2 SGB XI. Sie entsprechen der Miete ohne Nebenkosten bei einer Wohnung. In der Vergütung für die Unterkunft (auch „Hotelkosten“ genannt) sind insbesondere die Kosten der Hauswirtschaft enthalten.
- (5) Zu der Vergütung für die Pflege- und Betreuungsleistungen kommt außerdem ein Ausbildungsrefinanzierungsbetrag gem. § 82 a SGB XI, § 24 Altenpflegegesetz und (Altenpflegeausbildungsausgleichsverordnung NRW) hinzu.
- (6) Bei Verhinderungen des Tagesgastes an einem geplanten Besuchstag muss dieser rechtzeitig abgesagt werden. Andernfalls behält sich der Träger der Tagespflege vor, den Tagessatz an den Tagesgast zu berechnen.

Dem Tagesgast bleibt es vorbehalten, ersparte Aufwendungen nachzuweisen (§ 615 BGB). Absagen sind rechtzeitig, wenn sie am vorhergehenden Werktag, an dem die Tagespflege geöffnet hat, bis 12:00 Uhr erfolgen. Gegebenenfalls kann ein anderer Tag als Ausgleich vereinbart werden.

- (7) Soweit eine entsprechende Vereinbarung in **Anlage 4** getroffen wurde, ist von Privatversicherten ein zusätzliches Entgelt für zusätzliche Betreuungsleistungen zu zahlen, das dem mit den gesetzlichen Pflegekassen vereinbarten Betrag entspricht (**Anlage 1**).

§ 4 Fälligkeit / Zahlungen

- (1) Der Tagesgast erhält für die Tage, an denen er die Tagespflege besucht hat, monatlich eine Rechnung. Auf § 3 Abs. 6 wird verwiesen.
- (2) Das Leistungsentgelt ist jeweils innerhalb von 14 Tagen nach Rechnungsstellung zu zahlen. Die Tagespflege wird nach Möglichkeit ganz oder teilweise unmittelbar mit den Kostenträgern abrechnen und dem Tagesgast die Restkosten in Rechnung stellen. Eine direkte Abrechnung mit dem Kostenträger ist nur bei Vorlage des Leistungsbescheides der Pflegekasse oder des Sozialhilfeträgers über teilstationäre Pflegeleistungen möglich. Bei Privatversicherten ist die Zustimmung der privaten Pflegeversicherung

zur Direktabrechnung erforderlich. Wird eine entsprechende Bescheinigung nicht vorgelegt, müssen fällige Beträge dem Tagesgast als Selbstzahler in Rechnung gestellt werden.

- (3) Der Tagesgast haftet für die vollständige Bezahlung der Rechnungsbeträge. Er entscheidet selbst, inwieweit Anträge auf Zuschüsse oder Beihilfen bei der Pflegekasse, dem Sozialhilfeträger, Beihilfestellen oder sonstigen Kostenträgern gestellt werden. Die Mitarbeiter der Tagespflege stehen für eine entsprechende individuelle Beratung und Hilfestellung zur Verfügung.
- (4) Sämtliche Zahlungen sind mit dem Vermerk **"Tagespflege"** unter **Angabe der Kundennummer und der Rechnungsnummer** zu leisten auf das Konto der

Städt. Seniorenheime Dortmund gemeinnützige GmbH bei der
Sparkasse Dortmund
IBAN: DE57 4405 0199 0001 0481 55

Für die Rechtzeitigkeit der Zahlung kommt es nicht auf den Tag der Beauftragung der Bank an, sondern auf den Geldeingang auf dem Konto des Trägers der Tagespflege.

Der Tagesgast kann die Entgelte

- im Lastschriftinzugsverfahren (SEPA) abbuchen lassen (**Anlage 2**) oder
- per Überweisung begleichen.

§ 5 Änderung der Entgelte / Vertragsveränderungen / Individuelle Anpassungen der Leistungen

- (1) Die Erhöhung der Entgelte ist zulässig, wenn sich ihre bisherige Berechnungsgrundlage verändert hat und das erhöhte Entgelt angemessen ist. Maßgeblich für alle Tagesgäste ist die zwischen dem Träger der Tagespflege und den Kostenträgern vereinbarte oder (für Investitionskosten) behördlich genehmigte Vergütung.

Die Berechnungsgrundlage ändert sich insbesondere, wenn zwischen dem Träger der Tagespflege und Kostenträgern neue Vergütungsvereinbarungen geschlossen oder für Investitionskosten neue Genehmigungen erteilt werden. Erhöhungen können entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen geltend gemacht werden,

bei Reduzierungen ist der Träger der Tagespflege verpflichtet, die Preise entsprechend zu senken.

- (2) Der Träger der Tagespflege hat die Erhöhung spätestens vier Wochen vor dem Zeitpunkt, an dem sie wirksam werden soll, schriftlich geltend zu machen und zu begründen.
- (3) Bei einer Veränderung des Gesundheitszustandes des Tagesgastes wird die Tagespflege ihre Leistungen und das Entgelt anpassen, sofern nicht Leistungen erforderlich werden, die über das Angebot der Tagespflege hinausgehen und deshalb nach **Anlage 5** ausgeschlossen sind. Bei einer gesundheitlichen Verbesserung, die eine Zuordnung zu einem anderen Pflegegrad bedingt, ist der Träger der Tagespflege verpflichtet, die Entgelte entsprechend zu reduzieren. Eine Erhöhung des Entgelts ist zulässig, wenn die veränderten Leistungen erforderlich sind und die Änderung des Entgelts angemessen ist. Der Träger der Tagespflege wird die Erhöhung oder Senkung schriftlich geltend machen. Der geänderte Pflegebedarf muss auch von der Pflegekasse/-versicherung festgestellt werden. Hierzu ist von dem Tagesgast ein Antrag auf Überprüfung des Pflegegrades an die Pflegekasse/-versicherung zu stellen (siehe nachfolgend § 6).

§ 6

Mitwirkungspflicht des Tagesgastes

- (1) Da Leistungen der Pflegekasse nur auf Antrag des Tagesgastes bzw. deren Vertreter gewährt werden und auch die Leistungspflicht der Sozialhilfeträger erst einsetzt, nachdem diese von der Bedürftigkeit Kenntnis erhalten haben, sind von dem Tagesgast gegenüber den in Betracht kommenden Kostenträgern entsprechende Anträge zu stellen, soweit er diese Leistungen in Anspruch nehmen will.
- (2) Ändert sich die Pflegebedürftigkeit des Tagesgastes so erheblich, dass ein anderer Pflegegrad in Betracht kommt, ist der Tagesgast verpflichtet, einen Änderungsantrag an die Pflegekasse/-versicherung zu stellen und damit diese zur Überprüfung des Pflegegrades zu veranlassen. Des Weiteren ist der zuständige Sozialhilfeträger hierüber zu informieren, falls ergänzende Sozialhilfe erforderlich ist.

Zur Vermeidung von Zahlungsrückständen (z. B. durch verspätete Anträge) stehen den Tagesgästen, deren Vertretern, Angehörigen und Be-

treuern die Mitarbeiter/innen der Tagespflege als Beratungshilfe zur Verfügung.

Hinweis: Betreuer und rechtsgeschäftlich bestellte Vertreter, die insbesondere Aufgaben der Vermögenssorge wahrnehmen, haften für evtl. Schäden, die durch eine verspätete Antragstellung entstehen.

§ 7

Eingebrachte Sachen und Haftung

Für Schäden und Verluste an eingebrachten Sachen jeglicher Art haftet die Tagespflege nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. In allen anderen Fällen gelten die gesetzlichen Regelungen.

§ 8

Datenschutz / Schweigepflicht

- (1) Die Mitarbeiter der Tagespflege sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet.
- (2) Soweit es zur Durchführung der Leistungserbringung erforderlich ist, müssen personenbezogene Daten des Bewohners durch den Träger der Tagespflege erhoben, gespeichert, verarbeitet und an Dritte übermittelt werden. Dies gilt insbesondere für die unmittelbare Abrechnung von Leistungen mit den Sozialleistungsträgern. Die erforderlichen Einwilligungen zur Erhebung und Speicherung und zur Übermittlung bedürfen der Schriftform und sind widerruflich (**Anlage 5 Ziff. I**).

Der Tagesgast hat das Recht auf Auskunft, welche Daten über ihn gespeichert sind.

- (3) Ärztliche Anweisungen können nur ordnungsgemäß befolgt werden, wenn diese der Tagespflege bekannt sind. Es kann daher erforderlich sein, dass sich Ärzte mit den Mitarbeitern aus den Bereichen Pflege, Therapie und Betreuung zum Wohle des Tagesgastes über erforderliche Behandlungen und Maßnahmen austauschen können, damit z. B. besondere medizinische Risiken von allen an der Versorgung des Tagesgastes beteiligten Mitarbeitern beachtet werden können. Auch die in der **Anlage 5 Ziff. II** vorgesehene Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht ist widerruflich.

Hinweis:

Für den Fall, dass eine ordnungsgemäße Versorgung infolge des Widerrufs unmöglich und die Fortsetzung des Vertrages deshalb für die Tagespflege unzumutbar wird, kann der Vertrag gekündigt werden.

§ 9
Schlussbestimmungen

- (1) Erfüllungsort für alle Leistungen aus diesem Vertrag ist Dortmund.
- (2) Mündlich vereinbarte Veränderungen dieses Vertrages sind schriftlich zu bestätigen.

Anlagen dieses Vertrages:

- (1) Entgelte Tagespflege/Pflegegrade
- (2) SEPA-Lastschriftmandat
- (3) Information über zusätzliche Betreuungsleistungen gemäß § 43 b SGB XI
- (4) Antrag auf Leistungen bei Tagespflege (§ 41 SGB XI)
- (5) Zusätzliche Betreuungsleistungen gemäß § 43 b SGB XI – Erklärung für privat Pflegeversicherte
- (6) Zustimmung von Betreuern/Bevollmächtigten zur Durchführung behandlungspflegerischer Maßnahmen
- (7) Erklärung zur Datenspeicherung und Dokumentation, Entbindung von der Schweigepflicht und zum Datenaustausch
- (8) Konzept über Einschränkungen von Leistungen und Anpassungspflichten

Tagesgast:

Datum:
Unterschrift Tagesgast / Vertreter:
Funktion des Unterzeichnenden, soweit nicht der Tagesgast 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 die Tagespflege:

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