

Achtung Mustervertrag
Eurobeträge sind beispielhaft und können sich in der Zukunft ändern.

Vertrag
für vollstationäre Pflegeeinrichtungen
und Leistungsbezieher nach SGB XI
und/oder SGB XII

Übersicht

Stand 01.01.2022

- § 1 Einrichtungsträger
- § 2 Vertragsgrundlagen
- § 3 Leistungen der Einrichtung
- § 4 Sonstige Leistungen
- § 5 Zusatzleistungen
- § 6 Leistungsentgelt
- § 7 Vertragsanpassung bei Änderung des Pflege- oder Betreuungsbedarf
- § 8 Entgelterhöhung bei Änderung der Berechnungsgrundlage
- § 9 Kündigung der Zusatz- und sonstigen Leistungen
- § 10 Fälligkeit und Abrechnung
- § 11 Mitwirkungspflichten
- § 12 Eingebachte Sachen
- § 13 Tierhaltung
- § 14 Haftung
- § 15 Datenschutz
- § 16 Recht auf Beratung und Beschwerde
- § 17 Besondere Regelungen für den Todesfall
- § 18 Beendigung des Vertragsverhältnisses
- § 19 Kündigung durch die Bewohnerin / den Bewohner
- § 20 Kündigung durch die Einrichtung
- § 21 Nachweis von Leistungersatz und Übernahme der Umzugskosten

- Anlage 2** Einverständnis Fotografie/Film
- Anlage 3** Einwilligung nach den Datenschutzbestimmungen
- Anlage 4** Einwilligung zur Datenweitergabe
- Anlage 5** Einwilligung zur Datenweitergabe zu Abrechnung
- Anlage 6** Recht auf Beratung und Beschwerde
- Anlage 7** Selbstverpflichtung der Freien Wohlfahrtspflege NRW
- Anlage 8** Einwilligung zur Datenspeicherung in der Apotheke
- Anlage 9** Erfassungsblatt Eigentum Bewohner
- Anlage 10** Wäschekreislauf Bewohnerwäsche
- Anlage 10a** Einwilligung zur Chemischen Reinigung von Bewohnerwäsche
- Anlage 11** Reinigungsintervalle
- Anlage 12** Vereinbarung Telekommunikation
- Anlage 13** Widerrufsbelehrung

Vertrag für vollstationäre Pflegeeinrichtungen und Leistungsbezieher nach SGB XI und/oder SGB XII

(Stand: 01.01.2022)

Zwischen der
Gemeinnützigen Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH
Maria-Theresia-Straße 42 a
57462 Olpe

als Träger des GFO Zentrum Langenfeld
Haus Katharina
Martin-Buber-Str. 2 - 4
40764 Langenfeld

Vertreten durch Herrn Markus Peter Peuker - Einrichtungsleitung

- nachstehend „Einrichtung“ genannt -

u n d

Frau / Herrn

bisher wohnhaft in

- nachstehend „Bewohnerin“/ „Bewohner“ genannt -

vertreten durch
(rechtliche Betreuerin oder rechtlicher Betreuer/Bevollmächtigte oder Bevollmächtigter)

wird mit Wirkung vom auf unbestimmte Zeit folgender

V E R T R A G

geschlossen:

§ 1 Einrichtungsträger

- (1) Die gemeinnützige Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH ist ein als gemeinnützig anerkannter Rechtsträger mit dem Sitz in Olpe.

Anschrift: Maria-Theresia-Str. 42a, 57462 Olpe

Seine Rechtsform ist eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung.

- (2) Die Bewohnerin / der Bewohner respektiert die Grundrichtung der Einrichtung. Diese liegt der Konzeption der Einrichtung zugrunde.

§ 2 Vertragsgrundlagen

- (1) Die vorvertraglichen Informationen der Einrichtung nach § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (W BVG) sind Vertragsgrundlage, dazu gehört insbesondere die Darstellung der Wohn- und Gebäudesituation, Konzeption, Entgelte und Pflege- und Betreuungsleistung sowie die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen.
- (2) Weitere Vertragsgrundlagen sind der Rahmenvertrag gem. § 75 Abs. 1 SGB XI zur Kurzzeitpflege und vollstationären Pflege (NRW), die Vergütungsvereinbarung nach § 84 SGB XI sowie der Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI in der jeweils gültigen Fassung. Soweit sie diesem Vertrag nicht in der Anlage beigelegt sind, werden sie von der Einrichtung zur Verfügung gestellt.

§ 3 Leistungen der Einrichtung

- (1) Die Einrichtung erbringt der Bewohnerin/dem Bewohner folgende Leistungen:

- a) Unterkunft in einem Einzel bzw. Doppelapartment.
Das Einzelzimmer hat 18,92 Quadratmeter.
Das Einzelzimmer ist ausgestattet mit:

- Diele
- Bad/WC ggf. in gemeinsamer Nutzung (Doppelzimmer)
- Telefonanschluss
- Fernseh- und Radioanschluss
- Rufanlage

Das Einzelzimmer kann von dem/der Bewohner/-in möbliert werden. Eine Inventarliste wird durch den Bewohner, Betreuer bzw. Bevollmächtigten erstellt.

- ist teilmöbliert mit
 - Pflegebett
 - Kleiderschrank
 - Nachttisch
 - Anrichte, Vertiko, Sideboard
 - Tisch und Stuhl

b) Verpflegung in folgendem Umfang:

- Normalkost: Frühstück
Mittagessen
Nachmittagskaffee
Abendessen
Zwischenmahlzeiten

- Bei Bedarf: leichte Vollkost oder
Diätkost nach ärztlicher Anordnung

sowie eine ausreichende jederzeit erhältliche Getränkeversorgung
(Kaffee, Tee, Mineralwasser und Saft)

c) Dem Pflegebedarf sowie dem Gesundheitszustand der Bewohnerin/des Bewohners entsprechende Pflege und Betreuung nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch - Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) einschließlich der Leistungen der medizinischen Behandlungspflege entsprechend dem Rahmenvertrag gem. § 75 Abs. 1 SGB XI zur Kurzzeitpflege und vollstationären Pflege (NRW).

Bei Veränderungen des Pflegebedarfes passt die Einrichtung ihre Leistungen dem veränderten Bedarf an.

- d) Zusätzliche Betreuung und Aktivierung der Bewohnerinnen und Bewohner gem. § 43 b SGB XI.
- e) Regelmäßige Reinigung des überlassenen Wohnraumes (siehe Anlage)
- f) Überlassung, Reinigung und Instandhaltung von Bettwäsche und Handtüchern;

- g) Waschen und Mangeln der maschinenwaschbaren der gekennzeichneten persönlichen Bekleidung und Wäsche.
 - h) Haustechnik und Verwaltung (z.B. Barbetragsverwaltung, Ein- und Auszugshilfen nach vorheriger Rücksprache etc.) im notwendigen Umfang.
 - i) Bereitstellung von Inkontinenzmitteln, soweit erforderlich und ärztlich verordnet.
- (2) Die Gemeinschaftsräume und -einrichtungen stehen der Bewohnerin/dem Bewohner zur Mitbenutzung zur Verfügung.
- (3) Dem Bewohner kann gegen Quittung ein Zimmerschlüssel durch den Serviceleiter übergeben werden.

Die Anfertigung weiterer Schlüssel darf nur die Einrichtungsleitung veranlassen.

Der Verlust von Schlüsseln ist umgehend der Einrichtungsleitung zu melden; die Ersatzbeschaffung erfolgt durch die Einrichtungsleitung, bei Verschulden der Bewohnerin / des Bewohners auf ihre / seine Kosten. Alle Schlüssel sind Eigentum der Einrichtung. Bei Beendigung des Vertragsverhältnisses im beiderseitigen Einverständnis oder durch Kündigung hat die Bewohnerin/der Bewohner die Schlüssel vollzählig an die Einrichtungsleitung zurückzugeben.

- (4) Es gilt die freie Arzt- und Apothekenwahl, erforderlichenfalls ist die Einrichtung der Bewohnerin/dem Bewohner bei der Vermittlung dieser Leistungen behilflich.

§ 4 Sonstige Leistungen

- (1) Die Bewohnerin/Der Bewohner und die Einrichtung können die Erbringung sonstiger Leistungen vereinbaren. Die von der Einrichtung angebotenen sonstigen Leistungen sind als Vertragszusätze zu vereinbaren und bedürfen jeweils der Schriftform.
- (2) Wird eine sonstige Leistung nicht in Anspruch genommen, so kann das Entgelt nur ermäßigt werden, wenn dadurch eine Kostenersparnis eintritt.
- (3) Die Einrichtung wird der Bewohnerin/dem Bewohner gegenüber eine Erhöhung der Entgelte für die vereinbarten sonstigen Leistungen spätestens 4 Wochen vor dem Zeitpunkt, an dem sie wirksam werden sollen, schriftlich geltend machen und begründen.

§ 5 Zusatzleistungen gem. § 88 SGB XI

-entfällt-

§ 6 Leistungsentgelt

- (1) Das Entgelt für die Leistungen gem. § 3 richten sich nach den mit den Kostenträgern (zuständigen Pflegekassen und Sozialhilfeträgern) getroffenen Vergütungsvereinbarungen.
- (2) Die Bemessung des Leistungsentgeltes entspricht der Zuordnung des Bewohners / der Bewohnerin in einen Pflegegrad durch die jeweilige Pflegekasse. Es erfolgt eine monatliche Abrechnung auf der Basis von 30,42 Tagen pro Monat.
Das Leistungsentgelt beträgt täglich/monatlich:

	<u>Betrag täglich</u>	<u>Betrag monatlich (30,42 Tage)</u>
a) für Pflege im Sinne des § 43 SGB XI		
Pflegegrad 5	99,44 €	3.024,96 €
b) für Unterkunft	22,05 €	670,76 €
c) für Verpflegung	16,98 €	516,53 €
d) Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen im Sinne des § 82 Abs. 3 SGB XI und der dazu ergangenen Ausführungsvorschriften (teilweise öffentliche Förderung):		
Doppelzimmer	0,00 €	0,00 €
Einzelzimmer	20,05 €	609,92 €
Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen im Sinne von § 82 Abs. 4 SGB XI (ohne öffentliche Förderung)	0,00 €	0,00 €
e) Umlagebetrag nach der Altenpflegeausbil- dungsausgleichsverordnung (AltPflAusglVO) im Sinne von § 82 a Abs. 3 SGB XI	0,53 €	16,12 €
f) Vergütungszuschlag Ausbildungsumlage nach § 28 Abs. 2 Pflegeberufegesetz (PfIBG)	3,80 €	115,60 €
=====		
insgesamt	162,85 €	4.953,89 €

Davon übernimmt die gesetzliche Pflegeversicherung in der Regel monatlich 2.005,00 €

Nachrichtlich: Als einrichtungseinheitlicher Eigenanteil im Sinne des SGB XI wurde **1019,98 €** je Monat (Basis 30,42 Tage) ermittelt; dieser Betrag ist kein Vergütungsbestandteil, sondern beziffert den von Ihnen zu leistenden, in allen Pflegegraden gleich hohen Zuzahlungsbetrag für das Entgelt für die Pflege nach Abs. 2 a).

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 erhalten ab dem 01.01.2022 einen Leistungszuschlag in Höhe von:

5 v. H. ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen bei einem Leistungsbezug nach § 43 SGB XI von bis einschließlich 12 Monaten

25 v. H. ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen bei einem Leistungsbezug nach § 43 SGB XI von mehr als 12 Monaten

45 v. H. ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen bei einem Leistungsbezug nach § 43 SGB XI von mehr als 24 Monaten

70 v. H. ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen bei einem Leistungsbezug nach § 43 SGB XI von mehr als 36 Monaten

Der Leistungszuschlag wird in entsprechender Höhe zum Eigenanteil an den pflegebedingten Aufwendungen einschließlich der Ausbildungsumlagen, die die Bewohnerin/der Bewohner zu zahlen hat, geleistet. Bei der Berechnung des Leistungszuschlages werden die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten nicht berücksichtigt, so dass diese in voller Höhe zu tragen sind.

Bei ärztlicher Verordnung von Inkontinenzmaterial fallen zusätzliche Kosten in Höhe von **26,81 Euro** bzw. **32,00 Euro** monatlich an.

Für die Leistungen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung (gem. § 3 Abs. 1 d dieses Vertrages fallen zusätzliche Kosten in Höhe von **162,69 Euro** an.

Bei Ein- bzw. Austritt im laufenden Monat wird auf Basis der vereinbarten täglichen Entgeltbestandteile (Pflege, Ausbildungsumlage, Verpflegung, Unterkunft, Investitionsaufwendungen) abgerechnet.

- (3) Wird die Bewohnerin/der Bewohner ausschließlich und nicht nur vorübergehend einschließlich der Flüssigkeitsversorgung durch Sondenernährung auf Kosten Dritter (z.B. Krankenversicherung) versorgt, verringert sich das Entgelt für Verpflegung um die ersparten Aufwendungen. Entsprechend der Vergütungsvereinbarung vom **01.09.2021** werden zurzeit **5,66 €** täglich von dem in Abs. 2 genannten Entgelt für Verpflegung abgezogen.
- (4) Das Entgelt für die betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen wird gem. §§ 10 Alten- und Pflegegesetz NRW (APG NRW), 12 Abs. 6 und 14 Abs. 2 Durchführungsverordnung zum APG (APG DVO) bei monatlicher Abrechnung auf Basis von 30,42 Tagen berechnet.

§ 6a Vorübergehende Abwesenheit

- (1) Soweit der Pflegeplatz aufgrund eines Aufenthaltes in einem Krankenhaus, in einer stationären Rehabilitationseinrichtung sowie wegen Urlaubs nicht in Anspruch genommen werden kann, ist er freizuhalten.
- (2) Bei vorübergehender Abwesenheit wird grundsätzlich ein Leistungsentgelt nach Maßgabe des Rahmenvertrages gem. § 75 Abs. 1 SGB XI (Kurzzeitpflege und vollstationäre Pflege) NRW berechnet. Danach wird ab dem vierten Tag der ganztägigen Abwesenheit wegen Aufenthaltes in einem Krankenhaus, in einer

stationären Rehabilitationseinrichtung sowie wegen Urlaubs ein verringertes Entgelt nach Abs. 3 berechnet. Innerhalb eines Kalenderjahres besteht Anspruch das verringerte Entgelt für bis zu 42 Tage. Bei Krankenhausaufhalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen verlängert sich der Abrechnungszeitraum für die Dauer dieser Aufenthalte.

- (3) Das Monatsentgelt wird ab dem vierten Abwesenheitstag für jeden Abwesenheitstag um 25 v.H. der täglichen Pflegevergütung (vgl. § 84 Abs. 1 SGB XI), der täglichen Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowie des Umlagebetrages nach der Altenpflegeausbildungsausgleichsverordnung (AltPflAusglVO) und des Vergütungszuschlages für die Refinanzierung der Ausbildungsumlage nach § 28 Abs. 2 Pflegeberufegesetz gemindert. Für die ersten 3 Tage der ganztägigen Abwesenheit sind die ungekürzte Pflegevergütung, die ungekürzten Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowie der ungekürzte Umlagebetrag nach der AltPflAusglVO und der Vergütungszuschlag nach § 28 Abs. 2 PflBG zu zahlen.
- (4) Das Entgelt für die betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen ist bei vorübergehender Abwesenheit in voller Höhe zu entrichten.

§ 7 Vertragsanpassung bei Änderung des Pflege- oder Betreuungsbedarfs

- (1) Die Einrichtung ist berechtigt, das Entgelt durch einseitige Erklärung zu erhöhen, wenn der individuelle Betreuungs- und Pflegebedarf der Bewohnerin/des Bewohners zunimmt. Die Erhöhung ist bei entsprechender Feststellung durch den Leistungsbescheid der Pflegekasse zulässig, wenn die Einrichtung die Entgelterhöhung vorab dem Bewohner / der Bewohnerin schriftlich begründet hat. In dieser Begründung sind die bisherigen und die veränderten Leistungen sowie die dafür jeweils zu entrichtenden Entgelte gegenüberzustellen. Die Erhöhung wird wirksam nach Zugang dieser Begründung bei der Bewohnerin/dem Bewohner, auch wenn im Leistungsbescheid der Pflegekasse ein früherer Zeitpunkt bestimmt wird.
- (2) Bei Verringerung des individuellen Betreuungs- und Pflegebedarfs wird das Entgelt entsprechend der Feststellung im Leistungsbescheid der Pflegekasse zu dem dort genannten Zeitpunkt reduziert. Die bisherigen und die veränderten Leistungen sowie die dafür jeweils zu entrichtenden Entgeltbestandteile sind gegenüberzustellen.

§ 8 Entgelterhöhung bei Änderung der Berechnungsgrundlage

- (1) Die Einrichtung kann die Zustimmung zur Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherigen Berechnungsgrundlagen der Entgeltbestandteile gem § 6 Abs. 2 dieses Vertrages verändern. Eine Erhöhung der Investitionsaufwendungen ist nur zulässig, soweit sie betriebsnotwendig und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt ist.
- (2) Die Einrichtung hat der Bewohnerin/dem Bewohner die beabsichtigte Erhöhung des Entgeltes schriftlich mitzuteilen und zu begründen. Aus der Mitteilung muss der Zeitpunkt hervorgehen, zu dem die Einrichtung die Erhöhung des Entgelts verlangt. In der Begründung muss sie unter Angabe des Umlagemaßstabes die Positionen benennen, für die sich durch die veränderte Berechnungsgrundlage Kostensteigerungen ergeben und die bisherigen Entgeltbestandteile den vorge-

sehenen neuen Entgeltbestandteilen gegenüberstellen. Der Bewohner schuldet das erhöhte Entgelt frühestens vier Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens. Der Bewohner muss rechtzeitig Gelegenheit erhalten, die Angaben der Einrichtung durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen zu überprüfen.

§ 9 Kündigung der Zusatz- und sonstigen Leistungen

- (1) Die Bewohnerin/Der Bewohner kann vereinbarte Zusatz- und sonstige Leistungen mit einer Frist von zwei Wochen kündigen. Bei einer Erhöhung des vereinbarten Entgeltes ist eine Kündigung für sie / ihn jederzeit für den Zeitpunkt möglich, an dem die Erhöhung wirksam werden soll.
- (2) Hierbei hat sie / er die der Einrichtung bis zum Eingang der Kündigung bereits entstandenen Aufwendungen zu erstatten.
- (3) Die Einrichtung kann vereinbarte Zusatz- und sonstige Leistungen mit einer Frist von vier Wochen kündigen.

§ 10 Fälligkeit und Abrechnung

- (1) Das Leistungsentgelt ist jeweils im Voraus am Ersten eines Monats fällig, es ist auf das Konto des Einrichtungsträgers

Kontoinhaber: Haus Katharina
Bank: Stadt-Sparkasse Langenfeld
BLZ: 375 1780
BIC: WELADED1LAF
IBAN: DE13 3755 1780 0032 1009 27

zu überweisen. In dem Fall, dass der Bewohner/die Bewohnerin der Einrichtung eine Einzugsermächtigung erteilt, zieht diese den Entgeltbetrag zum jeweiligen Ersten eines Monats ein. Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.

Abweichende Bestimmungen und Vereinbarungen mit Kostenträgern bleiben unberührt.

- (2) Ergibt sich aufgrund der Abrechnung eine Differenz gegenüber dem nach Absatz 1 in Rechnung gestellten Leistungsentgelt, so ist spätestens mit der nächstfälligen Zahlung ein Ausgleich herbeizuführen. Die Aufrechnung anderer Forderungen ist nur zulässig, wenn diese unbestritten oder rechtskräftig festgestellt sind.
- (3) Soweit Entgelte von öffentlichen Kostenträgern übernommen werden, wird mit diesen abgerechnet. Die Bewohnerin/Der Bewohner wird über die Höhe des übernommenen Anteils informiert.

§ 11 Mitwirkungspflichten

- (1) Die Bewohnerin/Der Bewohner ist zur Vermeidung von ansonsten möglicherweise entstehenden rechtlichen und finanziellen Nachteilen gehalten, die erforderlichen

Anträge zu stellen und die notwendigen Unterlagen vorzulegen (z.B. für Leistungen nach SGB XI, SGB XII und Pflegegeld in NW). Bei fehlender oder falscher Information der Einrichtung oder der Kostenträger drohen der Bewohnerin/dem Bewohner ansonsten Regresse.

- (2) Die Bewohnerin/der Bewohner ist insbesondere verpflichtet, einen Antrag auf Einstufung und Überprüfung der Einstufung durch die Pflegekasse nach schriftlicher und begründeter Aufforderung der Einrichtung zu stellen. Weigert sich die Bewohnerin/der Bewohner, den Antrag zu stellen, kann die Einrichtung ihr/ihm oder dem Kostenträger ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der Aufforderung vorläufig den Pflegesatz nach der nächsthöheren Pflegeklasse berechnen. Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad vom Medizinischen Dienst nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse eine Höherstufung deswegen ab, hat die Einrichtung der Bewohnerin/dem Bewohner den überzahlten Betrag unverzüglich zurückzuzahlen; der Rückzahlungsbetrag ist rückwirkend ab Zahlung des erhöhten Entgeltes mit wenigstens 5 v.H. zu verzinsen. Das Kündigungsrecht nach § 20 dieses Vertrages bleibt unberührt.

§ 12 Eingebachte Sachen

- (1) Im Einvernehmen mit der Einrichtungsleitung kann die Bewohnerin/der Bewohner Möbel und andere Einrichtungsgegenstände in ihr / sein Zimmer einbringen. Die von der Bewohnerin/dem Bewohner eingebrachten elektrischen, netzabhängig betriebenen ¹Geräte werden auf ihre/seine Kosten regelmäßig durch die Einrichtung bzw. auf deren Veranlassung geprüft. Solche Geräte, die nicht verkehrssicher sind, dürfen nicht betrieben werden.
- (2) Persönliche Gegenstände der Bewohnerin/des Bewohners können außerhalb der zur Verfügung gestellten Räumlichkeiten nur aufgrund einer besonderen Vereinbarung untergebracht werden.
- (3) Wertgegenstände können von der Einrichtung nicht in Verwahrung genommen werden. Eine Verwahrung in den zimmereigenen Wertfächern geschieht auf eigene Gefahr. Eine Haftung und/oder Kostenerstattung bei Diebstahl, wird von der Einrichtung ausgeschlossen.

§ 13 Tierhaltung

Die Haltung von Kleintieren ist möglich. Sie bedarf jeweils der Zustimmung der Einrichtungsleitung.

§ 14 Haftung

- (1) Bewohnerin/Bewohner und Einrichtung haften einander für Sachschäden im Rahmen dieses Vertrages nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. Die Haftung für Sachschäden aufgrund einfacher Fahrlässigkeit bei der Verletzung von wesentli-

¹ Nicht mitumfasst sind die lediglich batteriebetriebenen elektrischen Geräte

chen Vertragspflichten bleibt unberührt. Im Übrigen bleibt es der Bewohnerin/dem Bewohner überlassen, eine Sachversicherung abzuschließen.

- (2) Für Personenschäden wird im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen gehaftet. Das gilt auch für sonstige Schäden.

§ 15 Datenschutz

- (1) Die Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen der Einrichtung sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet.
- (2) Soweit es gesetzlich erlaubt oder angeordnet oder für die Erfüllung dieses Vertrages erforderlich ist, dürfen personenbezogene Daten, insbesondere auch Gesundheitsdaten, der Bewohnerin/des Bewohners durch die Einrichtung verarbeitet werden. Für jede darüber hinausgehende Verarbeitung der personenbezogenen Daten bedarf es der Einwilligung der Bewohnerin/des Bewohners (siehe Anlagen).
- (3) Die Bewohnerin / der Bewohner hat das Recht auf Information und Auskunft, welche Daten über sie/ihn auf welcher Rechtsgrundlage zu welchem Zweck verarbeitet werden. Darüber hinaus besteht im Rahmen der geltenden Datenschutzbestimmungen insbesondere ein Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung, ein Recht auf Datenübertragbarkeit und Widerspruch gegen bestimmte Datenverarbeitungsvorgänge so wie ein Recht auf Beschwerde (siehe Anlagen).

§ 16 Recht auf Beratung und Beschwerde, Teilnahme an der außergerichtlichen Streitbeilegung

- (1) Die Bewohnerin/Der Bewohner hat das Recht, sich bei der Einrichtung und den in der Anlage 6 genannten Stellen beraten zu lassen und sich dort über Mängel bei Erbringung der im Vertrag vorgesehenen Leistungen zu beschweren.
- (2) Die Bewohnerin/Der Bewohner hat Anspruch darauf, dass die Einrichtung das von der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege des Landes NRW für ihre Mitglieder in einer Selbstverpflichtung festgelegte interne und externe Beschwerdemanagement gewährleistet. Die Selbstverpflichtungserklärung ist Bestandteil dieses Vertrages und als Anlage 7 beigefügt.
- (3) An dem Verfahren zur außergerichtlichen Streitbeilegung nach dem Verbraucherstreitbeilegungsgesetz (VSBG) bei zivilrechtlichen Streitigkeiten aus diesem Vertrag nimmt die Einrichtung nicht teil. Die zuständige Verbraucherschlichtungsstelle richtet sich nach Anlage 6.
- (4) Die Rechte nach § 10 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) in Hinblick auf die Kürzung des Entgeltes bei Nicht- oder Schlechtleistung bleiben unberührt.

§ 17 Besondere Regelungen für den Todesfall

(1) Im Falle des Todes der Bewohnerin/des Bewohners sind zu benachrichtigen:

1. Herr/Frau
(Name, Vorname)

(Anschrift, Telefon, Telefax und e-mail)

2. Herr/Frau
(Name, Vorname)

(Anschrift, Telefon, Telefax und e-mail)

(2) Die Einrichtung stellt den Nachlass, soweit möglich, durch räumlichen Verschluss sicher.

Unbeschadet einer etwaigen letztwilligen Verfügung oder der gesetzlichen Erbfolge soll der Besitz der Bewohnerin/des Bewohners an

Herrn/Frau

in

oder im Verhinderungsfalle an

Herrn/Frau

in

ausgehändigt werden.

.....
.....

§ 18 Beendigung des Vertragsverhältnisses

- (1) Der Vertrag kann im beiderseitigen Einvernehmen oder durch Kündigung eines Vertragspartners beendet werden. Im Übrigen endet das Vertragsverhältnis mit dem Tod der Bewohnerin/des Bewohners.
- (2) Mit Beendigung des Vertrages ist die Unterkunft geräumt an die Einrichtung zu übergeben.

§ 19 Kündigung durch die Bewohnerin/den Bewohner

- (1) Die Bewohnerin/Der Bewohner kann den Vertrag spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen. Verlässt die Bewohnerin/der Bewohner nach erklärter Kündigung, aber vor Ablauf der Kündigungsfrist endgültig die Einrichtung, endet ihre/seine Zahlungspflicht und die ihrer/seiner Kostenträger mit dem Tag des Verlassens der Einrichtung, soweit er zuvor die Einrichtung in Schriftform darüber informiert hat, dass der Pflegeplatz endgültig aufgegeben wird. Bei einer Erhöhung des Entgeltes ist eine Kündigung jederzeit zu dem Zeitpunkt möglich, zu dem die Einrichtung die Erhöhung des Entgeltes verlangt.
- (2) Innerhalb von zwei Wochen nach Beginn des Vertragsverhältnisses kann die Bewohnerin/der Bewohner jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Wird der Bewohnerin/dem Bewohner erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses eine Aushändigung des Vertrages ausgehändigt, kann die Bewohnerin/der Bewohner auch noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach der Aushändigung kündigen.
- (3) Die Bewohnerin/der Bewohner kann den Vertrag aus wichtigem Grund jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn ihr/ihm die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist.

§ 20 Kündigung durch die Einrichtung

- (1) Die Einrichtung kann den Vertrag nur aus wichtigem Grund kündigen. Die Kündigung bedarf der Schriftform und ist zu begründen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn
 1. die Einrichtung den Betrieb einstellt, wesentlich einschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung des Vertrags für die Einrichtung eine unzumutbare Härte bedeuten würde,
 2. die Einrichtung eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil
 - a) Die Bewohnerin/der Bewohner eine von der Einrichtung angebotene Anpassung der Leistungen nach § 8 Abs. 1 nicht annimmt oder
 - b) Die Einrichtung eine Anpassung der Leistungen aufgrund eines Ausschlusses nach § 8 Abs. 4 WBG nicht anbietetund ihr deshalb ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist.

3. die Bewohnerin/der Bewohner ihre/seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass der Einrichtung die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann; dies gilt insbesondere dann, wenn die Bewohnerin / der Bewohner ihre/seine Mitwirkungspflicht dadurch verletzt, dass sie/er trotz Aufforderung der Einrichtung nach § 11 Abs. 2 des Vertrages bei der Pflegekasse keinen Antrag auf Höherstufung stellt, oder
4. die Bewohnerin/der Bewohner
 - a) für zwei aufeinanderfolgende Termine mit der Entrichtung des Entgelts oder eines Teils des Entgelts, der das Entgelt für einen Monat übersteigt, im Verzug ist oder
 - b) in einem Zeitraum, der sich über mehr als zwei Termine erstreckt, mit der Entrichtung des Entgelts in Höhe eines Betrages in Verzug gekommen ist, der das Entgelt für zwei Monate erreicht.

Die Kündigung des Vertrages zum Zwecke der Erhöhung des Entgelts ist ausgeschlossen.

- (2) Die Einrichtung kann aus dem Grund des Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 a nur kündigen, wenn sie zuvor die Bewohnerin/den Bewohner unter Bestimmung gegenüber ihr Angebot nach § 8 Abs. 1 unter Bestimmung einer angemessenen Annahmefrist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneuert hat und der Kündigungsgrund durch eine Annahme der Bewohnerin/des Bewohners nicht entfallen ist.
- (3) Die Einrichtung kann aus dem Grund des Abs. 1 Satz 3 Nr. 4 nur kündigen, wenn sie zuvor dem Bewohner unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt hat. Ist die Bewohnerin/der Bewohner in den Fällen des Abs.1 Satz 3 Nr. 4 mit der Entrichtung des Entgelts in Rückstand geraten, ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn die Einrichtung vorher befriedigt wird. Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Einrichtung bis zum Ablauf von zwei Monaten nach Eintritt der Rechtshängigkeit des Räumungsanspruchs hinsichtlich des fälligen Entgelts die Einrichtung befriedigt wird oder eine öffentliche Stelle sich zur Befriedigung verpflichtet.
- (4) In den Fällen des Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 - 4 kann die Einrichtung den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Im Übrigen ist eine Kündigung bis zum dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf des nächsten Monats zulässig.

§ 21 Nachweis von Leistungersatz und Übernahme der Umzugskosten

- (1) Hat die Bewohnerin/der Bewohner nach § 19 Abs. 3 aufgrund eines von der Einrichtung zu vertretenden Kündigungsgrundes gekündigt, ist die Einrichtung der Bewohnerin/dem Bewohner auf dessen Verlangen zum Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen und zur Übernahme der Umzugskosten in angemessenem Umfang verpflichtet. § 115 Abs. 4 SGB XI bleibt unberührt.
- (2) Hat die Einrichtung nach § 20 Abs. 1 Satz 1 aus den Gründen des § 20 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 gekündigt, so hat sie der Bewohnerin/dem Bewohner auf deren/dessen Verlangen einen angemessenen Leistungersatz zu zumutbaren Bedingungen nach-

zuweisen. Die Einrichtung hat auch die Kosten des Umzugs in angemessenem Umfang zu tragen.

- (3) Die Bewohnerin/der Bewohner kann den Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen nach Abs. 1 auch dann verlangen, wenn sie/er noch nicht gekündigt hat.

Langenfeld, den

.....

(für die Einrichtung)

(Bewohnerin/Bewohner)

.....
(ggf. rechtliche Betreuerin oder rechtlicher Betreuer/ Bevollmächtigte oder Bevollmächtigter)

Anlage 2

Geschäftsbereich GFO



Einverständniserklärung Fotografie/Film Dokument

Einverständniserklärung für Fotografie- und Filmaufnahmen

Ich bin

- damit einverstanden,
 nicht damit einverstanden,

dass

- ich _____
(Vorname, Name)
- mein Kind / meine Kinder _____
(Vorname, Name)
- _____ (Vorname, Name)
- mein zu Betreuender
(bei gesetzlichen Vertretern) _____
(Vorname, Name)
- _____
(Vorname, Name)
- Fotografiert / gefilmt
wird / werde / werden.

Fotos und Filmaufnahmen dürfen für den Gebrauch interner Zwecke der Einrichtung, in geänderter oder unveränderter Form, zeitlich uneingeschränkt von der GFO – Gemeinnützige Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH und ihren Einrichtungen, verwendet werden.

- Ich stimme ausschließlich der Fotografie von Wunden zu Dokumentationszwecken und zur Weitergabe an die behandelnden Ärzte zu, um eine adäquate Behandlungspflege zu gewährleisten.

Bemerkungen:

 <hr/> <hr/>

Langenfeld, 23.02.2022

Ort/Datum

Unterschrift

Anlage 3

Name, Vorname:

Einwilligung nach den Datenschutzbestimmungen

(1) Ich bin einverstanden, dass das Seniorenzentrum St. Martinus, Haus Katharina folgende Daten bei mir erhebt, speichert und aktualisiert, um eine Bewohnerdokumentation zu führen:

- Stammdaten (Name, Geburtsname, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Konfession, Familienstand, letzter Wohnort)
- Biografische Daten (Lebensgeschichte, Gewohnheiten, besondere Fähigkeiten, Abneigungen, Tabus)
- Arztberichte incl. Diagnosen und Befunde
- Anamnese-Dokumentation
- Pflegeplanung
 - Pflegeprobleme
 - Ressourcen
 - Pflegeziele
 - Pflegemaßnahmen (Grundpflege, Hauswirtschaftliche Betreuung, ärztlich verordnete Behandlungspflege, ärztlich verordnete Medikamente, Psychosoziale Betreuung)
- Pflegedokumentation (schriftlich / fotografisch)
 - Leistungsnachweise der Pflege
 - Bewohnerberichte
 - Leistungsnachweise medizinischer, therapeutischer und psychosozialer Betreuung
 - Einfuhr-/Ausfuhr-Bilanz bei Bedarf
 - Mobilisations- und Lagerungs-Pläne/Protokolle bei Bedarf
 - Dokumentation zu allen erforderlichen Prophylaxen, z.B. Dekubitus, Sturz, Kontrakturen, Soor
 - Wunddokumentation (Nortonskala/Wunddokumentation)
 - Sturzdokumentation (Sturzskala/Sturzprotokolle)
 - Dokumentation freiheitsentziehender Maßnahmen incl. Genehmigung
 - Evaluation des Pflegeprozesses incl. Auswertung / Darstellung

(2) Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Ich bin darüber informiert worden, dass für den Fall des Widerrufs der Einverständniserklärung unter Umständen Einschränkungen in meiner Versorgung bzw. finanzielle Nachteile (z.B. verspätete oder abgelehnte Kostenzusage eines Sozialleistungsträgers) entstehen können.

Langenfeld,
Ort, Datum Unterschrift der Bewohnerin/des Bewohners

Langenfeld,
Ort, Datum Unterschrift der Betreuerin/des Betreuers

Anlage 4

Einwilligung zur Datenverarbeitung zu Versorgungswecken



Ich,
bin damit einverstanden, dass Haus Katharina folgende meiner personenbezogenen Daten, die auch insbesondere Kategorien personenbezogener Daten, hier Gesundheitsdaten, umfasse, wie folgt verarbeitet werden:

Verarbeitung von biografischen Daten

die biografischen Daten, insbesondere Lebensgeschichte, Gewohnheiten, besondere Fähigkeiten, Abneigungen und Tabus dürfen von der Einrichtung erhoben, erfasst, gespeichert, angepasst oder verändert und verwendet werden zum Zweck der fachgerechten Pflege und Betreuung, insbesondere um meine Ressourcen, Wünsche und Bedürfnisse besser verstehen, die Beziehung zwischen mir und den Pflege- und Betreuungspersonen verbessern und mich ganzheitlich durch das Wissen um meine Lebenserfahrung versorgen zu können.

Weitergabe von personenbezogenen Daten an Dritte

Meine behandelnden Ärzte

dürfen Einblick in die Pflege- und Betreuungsdokumentation und andere Arztberichte inkl. Diagnosen und Befunde und deren Aktualisierung sowie in die Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung (soweit vorhanden) zum Zweck der gesundheitlichen Versorgung erhalten.

Die Krankenhäuser/Rehabilitationseinrichtungen

in denen ich behandelt werde oder werden soll, dürfen so genannte Pflegeüberleitungsbögen mit den erforderlichen Informationen, wie Patientenstammdaten, Diagnosen, (Haupt- und Nebendiagnosen) einschließlich Infektionen oder Besiedelungen durch multiresistente Erreger, Anamnese, Diagnostik, Therapien inkl. Prozeduren, medikationsplan und Verordnungen sowie die Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in Kopie (soweit vorhanden) zum Zweck der nahtlosen gesundheitlichen Versorgung erhalten.

Der Medizinische Dienst der Krankenkassen

darf Einsicht in die Pflege- und Betreuungsdokumentation auch im Hinblick auf die dem Leistungserbringer freiwillig überlassenen Daten und deren Aktualisierung zum Zweck der Begutachtung des Grades der Pflegebedürftigkeit erhalten.

Meine Therapeuten Logopäden, Physiotherapeuten, Podologen etc.

dürfen Beobachtungsdaten aus dem Pflegebericht und deren Aktualisierung zum Zweck der ganzheitlichen therapeutischen Behandlung mündlich mitgeteilt werden

Der zuständige Sozialhilfe- bzw. Eingliederungshilfeträger

darf im Einzelfall notwendige Auszüge aus der Pflege- und Betreuungsdokumentation zum Zweck der Prüfung der Leistungsgewährung erhalten.

Seelsorgliche Begleitung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Religionszugehörigkeit zum Zwecke meiner seelsorglichen Begleitung an folgende Personen widerruflich weitergeleitet wird:

Katholisches Pfarramt

Evangelisches Pfarramt

Organisationsbüro für andere Glaubensgemeinschaften

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Verarbeitung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Ferner, dass ich meine Einwilligung verweigern bzw. Jederzeit ohne Angaben von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Im Fall des Widerrufs können unter Umständen Einschränkungen in der Versorgung bzw. finanzielle Nachteile (z.B. verspätete oder abgelehnte Kostenzusage eines Sozialhilfeträgers) entstehen. Der Widerruf kann formlos an den Vertragspartner übermittelt werden, siehe Anlagen.

Ich hatte die Gelegenheit, Fragen zum Datenschutz zu stellen. Sofern ich Fragen hatte, wurden mir diese vollständig und umfassend beantwortet.

Langenfeld,
Ort, Datum

Unterschrift der Bewohnerin/des Bewohners

Langenfeld,
Ort, Datum

Unterschrift vertretungsberechtigte Person

Anlage 5

Name, Vorname:

Einwilligung zur Datenweitergabe zu Abrechnung

Ich bin einverstanden, dass folgende Daten:

Name, Vorname, Geburtsname, Geburtsdatum, Geburtsort, Familienstand, letzter Wohnort, Angehörige /Betreuer ggfls. mit Wirkungskreisen, Aufnahmedatum, Versicherungsnummer, Auszug oder Abwesenheiten, Pflegegrad, Zimmerart, Aktenzeichen

und deren Aktualisierung

zum Zweck der Abrechnung

an folgende Personen bzw. Institutionen widerruflich weitergegeben werden:

- Leistungsabrechnung, wenn sie nicht einrichtungsintern erfolgt,**
- zuständige Pflege- und Krankenkasse**
- Träger der Sozialhilfe**
- zuständige Vertragsapotheker**

Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Im Fall des Widerrufs können je nach Adressat des Widerrufs Einschränkungen in der Versorgung bzw. finanzielle Nachteile entstehen.

Langenfeld,
Ort, Datum Unterschrift Bewohnerin / Bewohner

Langenfeld,
Ort, Datum Unterschrift Betreuer/In / Rechnungsempfänger/In

Anlage 6

Recht auf Beratung und Beschwerde

Wenn Sie Beratung brauchen oder Beschwerden haben, können Sie sich an die Einrichtungsleitung Herrn Markus Peter Peuker wenden. Herr Peuker ist unter folgender Anschrift zu erreichen: Seniorenzentrum St. Martinus, Martin-Buber-Str. 2 - 5, 40764 Langenfeld, Tel: 02173/39219-0, Fax: 02173/39219-330.

Selbstverständlich haben Sie auch die Möglichkeit, Ihre Beratungswünsche und Beschwerden unmittelbar an den Träger der Einrichtung zu richten.

Dieser ist unter folgender Anschrift zu erreichen:

Gemeinnützige Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH, Maria-Theresia-Str. 42a, 57462 Olpe, Tel: 02761/9265-0 Fax: 02761/9265-18.

Sie können Ihre Beratungswünsche oder Beschwerden auch an den Heimbeirat richten. Die Vorsitzende ist zurzeit.....

Sie ist zu erreichen über die Rezeption.

Nachfolgend sind einige Anschriften und Telefonnummern von Institutionen aufgeführt, an die Sie sich auch wenden können:

1. Zuständiger Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege:

Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V., Gregorstraße 7, 59676 Köln,
Telefon: 02 21/20 10-0, Fax: 02 21/20 10 -393

2. Zuständige Behörde nach WTG (Heimaufsicht):

Kreis Mettmann, Düsseldorfer Str. 47, 40822 Mettmann
Telefon: 02107/99-0

3. Zuständiger Sozialhilfeträger:

Kreis Mettmann, Düsseldorfer Str. 47, 40822 Mettmann
Telefon: 02107/99-0

4. Anschrift der örtlichen Verbraucherberatung:
Konrad-Adenauer-Platz 1, 40764 Langenfeld
Tel.: 02173/8492501

Anschrift der Verbraucherzentrale Düsseldorf:
Verbraucherzentrale in NRW, Mintropstraße 27, 40215 Düsseldorf,
Tel.: 0211/3809-0, Fax: 0211/3809-172.

5. Anschrift der Kranken- und Pflegekasse der Bewohnerin/des Bewohners:

Anlage 7

Selbstverpflichtung der Freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen für internes und externes Beschwerdemanagement

Klientinnen und Klienten haben ein Recht, sich zu beschweren. In unseren Einrichtungen und Diensten sind Beschwerden jederzeit willkommen. Sie sind eine Chance zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Leistungen.

1. Einrichtungen und Dienste legen die Grundsätze ihres Beschwerdemanagements fest und stellen sie Klientinnen und Klienten zur Verfügung.
2. Die Einrichtungen und Dienste verpflichten sich, Beschwerden zu dokumentieren, innerhalb von 7 Werktagen darauf zu reagieren und gemeinsam mit dem Beschwerdeführer nach Lösungen zu suchen.
3. Die Einrichtungen und Dienste teilen den Klientinnen und Klienten Anschriften interner und externer Ansprechpartner mit, wie z. B.
 - a. Beschwerdestelle des Trägers
 - b. Beirat bzw. Vertrauensperson nach dem Wohn- und Teilhabegesetz
 - c. Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege
 - d. Ombudsfrau/-mann der Kommune oder des Kreises
 - e. Zuständige Behörde nach dem Wohn- und Teilhabegesetz
 - f. Zuständige Pflegekasse/Sozialhilfeträger
 - g. Örtliche Verbraucherberatung.
4. Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege verpflichten sich,
 - a. die Beschwerdekultur in den Einrichtungen und Diensten zu fördern,
 - b. im Rahmen ihrer satzungsgemäßen Aufgaben zu beraten, zu vermitteln und in strittigen Fällen zu moderieren, soweit dies gewünscht wird,
 - c. in den Musterverträgen der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege den Klientinnen und Klienten einen Rechtsanspruch auf Einhaltung dieser Selbstverpflichtung einzuräumen.

Anlage 8

Geschäftsbereich Altenhilfe

Seniorenzentrum

St. Martinus

Einwilligung zur Datenspeicherung in der Apotheke
Dokument

Einwilligungserklärung zur Speicherung gesundheitsbezogener und arzneimittelbezogener Daten des Heimbewohners in der Apotheke¹

Ich bin darüber informiert worden, dass die unten genannte Apotheke Leistungen anbietet, die die Erkennung und Lösung arzneimittelbezogener und gesundheitsbezogener Probleme beinhalten. Ziel ist es, die Arzneimitteltherapie zu optimieren und die Lebensqualität zu erhöhen. Für diesen Zweck wird die Apotheke Daten und Angaben zu meiner Medikation erfassen. Dazu gehören Daten zum Gesundheitszustand, zur Anwendung von Arzneimitteln und der Inhalt der Beratungsgespräche. Diese Daten ermöglichen es, mich optimal zu beraten und bei der Arzneimittelanwendung zu unterstützen.

Ich bin damit einverstanden, dass die genannten Daten in der Apotheke gespeichert und ausschließlich zu oben genannten Zwecken verarbeitet und genutzt werden. Die Daten dürfen dem Personal der Apotheke, das der Schweigepflicht unterliegt, im Rahmen des oben genannten Zweckes mitgeteilt werden. Im Übrigen erfolgt keine Weitergabe meiner Daten an Dritte, es sei denn, ich stimme dem ausdrücklich zu. Sofern eine Rücksprache mit meinem behandelnden Arzt aufgrund möglicher arzneimittelbezogener Probleme notwendig ist, bin ich damit einverstanden, dass mein Apotheker/meine Apothekerin mit diesem Kontakt aufnimmt.

Ich bin darüber informiert, dass ich jederzeit kostenfrei Einsicht oder schriftlich Auskunft über meine Daten erhalten und selbst entscheiden kann, welche gegebenenfalls gelöscht werden sollen. Soweit gesetzliche Vorschriften keine längeren Aufbewahrungspflichten vorsehen, werden meine Daten zehn Jahre nach der letzten Eintragung von der Apotheke gelöscht.

Die Einwilligung erfolgt freiwillig und kann von mir jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

Name:

Anschrift:

Telefon: _____

Langenfeld,

Ort, Datum

Unterschrift
(gesetzlicher Vertreter)

Apothekenstempel

¹Diese Erklärung sollte dem zuständigen Beauftragten für Datenschutz der Apotheke, sofern nach den gesetzlichen Bestimmungen zu bestellen, zur Genehmigung vorgelegt werden.

Anlage 9

Geschäftsbereich Altenhilfe

**Seniorenzentrum
St. Martinus****Erfassungsblatt Eigentum der Bewohner**
Dokument**Name des Bewohners:** _____

Anz.	Bezeichnung des Eigentums

Datum/Unterschrift Einrichtungsleitung bzw. Vertreter_____
Unterschrift Bewohner/Angehörige/Betreuer**Durch meine Unterschrift bestätige ich den Erhalt meines oben angeführten Eigentums**_____
Datum/Unterschrift**Durch meine Unterschrift bestätige ich den Erhalt des oben angeführten Nachlasses**_____
Datum/Unterschrift

Die Wäscheversorgung von Haus Katharina umfasst die Bereitstellung, Instandhaltung und das Waschen der Bewohner- und Einrichtungswäsche. Diese Leistung wird extern durch die Firma W. H. Thiebes GmbH & Co Wäscheservice KG aus Bonn erbracht.

Bewohnereigene Wäsche sollte in gutem Zustand, bei mindestens 40 Grad und zu 100% waschbar und trocknergeeignet sein. Für Bewohnerwäsche, die diese Voraussetzungen nicht erfüllt, können wir keine Haftung übernehmen.

Textilien, die nicht waschbar sind, können von der Wäschefirma aus zur Chemischen Reinigung an eine Reinigungsfirma weitergeleitet werden. Da die chemische Reinigung nicht unserem Leistungskatalog entspricht, müssen wir diese den betroffenen Bewohnern einzeln in Rechnung stellen. Falls Sie dieses nicht wünschen, muss die Reinigung dieser Wäsche vom Bewohner bzw. dessen Angehörigen selbst und auf eigene Kosten organisiert / übernommen werden. Bitte wählen Sie in der folgenden **Einwilligung zur Chemischen Reinigung von Bewohnerwäsche** aus, welche Verfahrensweise für Sie infrage kommt.

Bewohnereigene Wäsche wird, bevor sie in den Wäschekreislauf kommt, gekennzeichnet bzw. gepatcht. Hierfür erheben wir eine einmalige Pauschale in Höhe von 80,00 €. Damit sind die Kennzeichnungskosten für die komplette Wäsche abgegolten.

Dienstags und freitags wird die Schmutzwäsche der Bewohner zur Wäscherei transportiert. Der Rücklauf findet ebenfalls dienstags und freitags statt.

Bewohnereigene Bettwäsche muss ebenfalls, bevor sie in den Wäschekreislauf kommt, gekennzeichnet werden und bei 60 Grad waschbar sein.

Wir weisen darauf hin, dass durch den Einsatz von Desinfektionswaschmitteln und der damit verbundenen längeren Haltezeiten der Temperaturen ein schnellerer Wäscheverschleiß nicht vermeidbar ist.

Bewohnerwäsche, die nachweislich in unserer Wäscherei beschädigt wurde oder im Wäschekreislauf verloren gegangen ist, wird nach dem Zeitwert des Wäschestücks ersetzt.

Einwilligung zur Chemischen Reinigung von Bewohnerwäsche

Bewohnereigene Wäsche sollte in gutem Zustand, bei mindestens 40 Grad und zu 100 % waschbar und trocknergeeignet sein. Für Bewohnerwäsche, die diese Voraussetzungen nicht erfüllt, können wir keine Haftung übernehmen.

Bewohner: _____ Zimmer-Nr.:

Name, Vorname

- Ich bin damit einverstanden, dass meine nicht waschbare Wäsche von der Firma W.H. Thiebes GmbH & Co Wäscheservice KG an eine externe Chemische Reinigungsfirma weitergeleitet wird und die Kosten von meinem Bargeldkonto abgebucht werden.

- Ich bin **nicht** damit einverstanden, dass meine nicht waschbare Wäsche von der Firma W.H. Thiebes GmbH & Co Wäscheservice KG an eine externe Chemische Reinigungsfirma weitergeleitet wird und **werde mich selbst um die Reinigung dieser Wäsche kümmern bzw. meine Angehörigen beauftragen.**

Datum

Unterschrift

Anlage 11

Geschäftsbereich Altenhilfe
Seniorenzentrum
St. Martinus



Reinigungsintervalle
Arbeitsablauf

Die Bewohnerzimmer incl. Bad werden montags, mittwochs und freitags, die Speiseräume, öffentliche Toiletten montags bis samstags nach Leistungsverzeichnis des GFO-Reinigungsservice gesäubert.

Ausgenommen von den Leistungen der Hausreinigung sind zugestellte Flächen. Hierzu zählen beispielsweise dekorierte Möbelstücke. Die Dekoration wird bei der Reinigung dieser Möbel nicht verrückt. Das gleiche gilt für mitgebrachte Möbel wie z.B. Sessel oder Sofa. Auch diese werden bei der Bodenreinigung nicht verrückt.

Bei speziellen Anforderungen (z.B. Noro-Virus) werden die Reinigungsintervalle verändert und dem jeweiligen Desinfektionsplan des Hauses angepasst

Die Fensterreinigung wird separat dreimal jährlich über die Hauswirtschaftsleitung terminiert und in Auftrag gegeben.

Ein Leistungsverzeichnis kann bei Bedarf eingesehen werden.

Name des Bewohners: _____

**Vereinbarung Telekommunikation
für vollstationäre Einrichtungen der Altenhilfe**

zwischen der
Gemeinnützigen Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH
Maria-Theresia-Str. 42 a
57462 Olpe

als Träger des

Seniorenzentrum St. Martinus
Haus Katharina
Martin-Buber-Str. 2 - 4
40764 Langenfeld

vertreten durch: Herrn Markus Peter Peuker

- nachstehend „Einrichtung“ genannt

und

Frau/Herr

- nachstehend „Bewohner/-in“ genannt -

Die Parteien des Heimvertrages vom
stimmen dahingehend überein, dass die Einrichtung dem Bewohner/der Bewohnerin mit
Wirkung vom.....folgende Telekommunikationsdienstleistungen entgeltlich zur Ver-
fügung stellt:

1. Telefon inkl. Flatrate für 10,00 Euro / je Monat

In der Pos. 1 sind die Kosten für den Anschluss, die technische Wartung und Instand-
haltung der Anlage, ein Telefon-Endgerät sowie angefallene inländische Telefonkosten
enthalten.

Sollten dauerhaft Gebühren von mehr als 12,00 Euro durch Telefonate entstehen, so
werden diese in Rechnung gestellt.

Bewohnern die nicht dazu in der Lage sind eigenständig zu telefonieren werden die
Kosten für den Telefonanschluss nicht berechnet und der Netzanschluss deaktiviert.

Langenfeld,

Einrichtungsleitung

Bewohner / Bewohnerin
bzw. gesetzlicher Vertreter

Anlage 13

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie haben gem. § 312g BGB das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen.

Die Widerrufsfrist beträgt vierzehn Tage ab dem Tag des Vertragsabschlusses.

Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns (GFO Zentrum Langenfeld, Martin-Buber-Str. 2 – 4, 40764 Langenfeld, Tel. 02173 39219-0, Fax: 02173 39219-330, E-Mail: kontakt@seniorenzentrum-langenfeld.de) mittels einer eindeutigen Erklärung (z.B. per Telefon, ein mit der Post versandter Brief, Telefax oder E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren.

Sie können dafür das beigefügte Muster-Widerrufsformular verwenden, das jedoch nicht vorgeschrieben ist.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

Folgen des Widerrufs

Wenn Sie diesen Vertrag widerrufen, haben wir Ihnen alle Zahlungen, die wir von Ihnen erhalten haben unverzüglich und spätestens binnen vierzehn Tagen ab dem Tag zurückzuzahlen, an dem die Mitteilung über Ihren Widerruf dieses Vertrags bei uns eingegangen ist.

Für diese Rückzahlung verwenden wir dasselbe Zahlungsmittel, das Sie bei der ursprünglichen Transaktion eingesetzt haben, es sei denn, mit Ihnen wurde ausdrücklich etwas anderes vereinbart; in keinem Fall werden Ihnen wegen dieser Rückzahlung Entgelte berechnet.

Haben Sie verlangt, dass die Dienstleistungen vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnen sollen, so haben Sie uns Wertersatz für die bis zum Widerruf erbrachte Leistung zu zahlen. Grundlage für die Berechnung des Wertersatzes sind die vertraglich vereinbarten Entgelte.

Erklärung

Ich habe die Belehrung über das Widerrufsrecht zur Kenntnis genommen.

Nach erfolgter Belehrung über die Voraussetzungen des Widerrufsrechts fordere ich von der Einrichtung, die Leistungen sofort und damit vor Ablauf der Widerrufsfrist zu erbringen. ¹

Datum: _____

Bewohner/in, bzw. vertretungsberechtigte Person

¹ Zwingend erforderlich, wenn vor Ablauf der Widerrufsfrist mit der Erbringung der Leistung begonnen wird.

Anlage 14

Muster-Widerrufsformular

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück per Post oder Fax oder schreiben uns eine E-Mail.

An das GFO Zentrum Langenfeld, Martin-Buber-Str. 2 – 4, 40764 Langenfeld,
Tel.: 02173 39219-0, Fax: 02173 39219-330, Email: kontakt@seniorenzentrum-langenfeld.de

Hiermit widerrufe ich den von mir mit Ihnen abgeschlossenen Vertrag vom _____.

Name Bewohner: _____

Anschrift: _____

Langenfeld,
Ort, Datum

Unterschrift Bewohner/in bzw. vertr. Person