

Information des HAUS ELIM Nellmersbach  
über sein allgemeines Leistungsangebot und  
über den wesentlichen Inhalt der für den Verbraucher  
in Betracht kommenden Leistungen

## Teil 1: Allgemeines Leistungsangebot

### 1. Ausstattung und Lage des Gebäudes

(1) HAUS ELIM Nellmersbach  
vertreten durch die Hausleitung Tim Böhringer  
Maienstr. 7  
71397 Leutenbach-Nellmersbach  
Telefon: 07195-9773100  
Telefax: 07195-977310999  
E-Mail: leslie.bald@haus-elim.org  
Internetadresse: www.haus-elim.de  
Träger: HAUS ELIM Sozialwerk der Volksmission e.V., Am Hungerberg 29, 71397 Leutenbach  
Dachverband: BWKG  
Heimleitung: Tim Böhringer  
Pflegedienstleitung: Danijela Trivunic  
Sozialdienst- und Hauswirtschaftsleitung: Bettina Weidinger  
Heimbeirat: Herr Dreher  
sonstige Ansprechpartner: Diana Mutschler (Verwaltung)

(2) Lage des Gebäudes: Das HAUS ELIM Nellmersbach liegt im Ortskern von Nellmersbach. Nellmersbach ist ein Teilort der Gesamtgemeinde Leutenbach, welche aus den Teilorten Leutenbach, Nellmersbach und Weiler zum Stein besteht.

Das nächste Bahnhof „Nellmersbach“ liegt ca. 15 Gehminuten entfernt an der S- Bahnstrecke S3 Stuttgart Backnang. Die nächste Bushaltestelle ist an der Begegnungsstätte ca. 5 Gehminuten entfernt.

(3) Das Pflegeheim bietet vollstationäre Pflege auf derzeit insgesamt 21 Pflegeplätzen in Einzelzimmern an. Die Zimmer befinden sich auf den Etagen Erdgeschoß, 1. Obergeschoß und Dachgeschoß. Ein Pflegebad ist im Dachgeschoß vorhanden. Im Übrigen ist das Pflegeheim mit folgenden Funktionsräumen ausgestattet: Aufenthaltsraum, Multifunktionsraum, Gemeinschaftsbereiche auf den Etagen, Freisitz im Garten und Balkon.

### 2. Anlagen und Einrichtungen zum gemeinschaftlichen Gebrauch

Folgende Gemeinschaftsräume hält das Pflegeheim vor:

- Multifunktionsraum
- Aufenthaltsraum
- Freisitz im Garten
- Balkon
- Gemeinschaftsbereichen auf den Etagen

## Teil 2: Leistungen für den Verbraucher

### 1. Wohnraum

Das Pflegeheim bietet: Einzelzimmer mit Bad und Toilette

Dies Zimmer sind ausgestattet mit:

- Notrufanlage
- Telefonanschluss
- Fernsehanschluss
- Pflegebett, elektrisch
- Nachttisch
- Kleiderschrank mit Wertfach
- Tisch
- Stühlen
- Gardinen
- Garderobe
- Kommode

Das Zimmer wird zu Beginn des Vertragsverhältnisses in einem ordnungsgemäßen Zustand zur Verfügung gestellt. Das Pflegeheim führt sämtliche Reparaturen des Zimmers und seiner Ausstattung auf eigene Kosten durch, soweit die Reparaturen auf normale Abnutzung zurückzuführen sind und nicht die von der Bewohnerin / dem Bewohner eingebrachten Möbel und Einrichtungsgegenstände betreffen. Das Pflegeheim erbringt die regelmäßig zu den mietrechtlichen Betriebskosten zählenden Leistungen, insbesondere die Versorgung mit Strom, Heizung, Kalt- und Warmwasser und die Entsorgung von Abwasser und Müll.

Die Heimbewohner haben die Möglichkeit nach Absprache an der Gestaltung der Gemeinschaftsräume mitzuwirken. Für die Betriebssicherheit von eigenen Elektrogeräten wie Radio, Fernsehgeräte, Lampen, Fön, Rasierapparat usw. ist der Bewohner / die Bewohnerin verantwortlich und hat für diese zu garantieren. Einmal jährlich führt das HAUS ELIM eine VDE-Prüfung der hauseigenen Elektrogeräte durch. In diesem Zuge werden die eigenen Elektrogeräte der Bewohnerinnen und Bewohner gegen eine Kostenbeteiligung ebenfalls geprüft (siehe Zuzahlungsliste). Sollte das nicht erwünscht sein, so ist dies dem HAUS ELIM schriftlich mitzuteilen.

## 2. Pflege- und Betreuungsleistungen samt Leistungskonzept

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

- Vollpension, bestehend aus Frühstück, Mittagessen, Nachmittagskaffee und Abendessen
- Getränkesservice

Bei den Essenszeiten möchten wir individuell auf die Bewohner einzugehen. Frühstück gibt es ab 08.00 Uhr, Mittagessen ab 11.45 Uhr und Abendessen ab 17.30 Uhr.

Die Mahlzeiten werden in der Regel im gemeinsamen Wohnbereich serviert. Wenn die Bewohnerin / der Bewohner wegen Krankheit oder Pflegebedürftigkeit den Wohnbereich nicht aufsuchen kann, werden die Mahlzeiten auf Wunsch im Zimmer ohne Aufpreis serviert sowie die notwendigen Hilfen bei der Einnahme der Mahlzeiten angeboten. In anderen Fällen kann der Zimmerservice als Zusatzleistung gegen gesondertes Entgelt erbracht werden.

Außerdem erbringt es folgenden Reinigungsservice:

- Reinigung der Zimmer: Werktags erfolgt täglich eine Sicht-, Unterhalts- oder Grundreinigung je nach Bedarf. Sonn- und feiertags wird eine Sicht- oder Unterhaltsreinigung je nach Bedarf durchgeführt. Zusätzlich werden die Zimmer bei Bedarf gesäubert.
- Reinigung der Fenster: zwei mal pro Jahr
- Gardinenwäsche
- Reinigung der Gemeinschaftsräume
- Reinigung der Pflegeeinrichtungen und der Funktionsräume

und folgenden Wäscheservice:

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

Eine Kennzeichnung der Bewohnerwäsche ist notwendig, damit die Wäschestücke nicht verloren gehen, dies trifft auch auf privat gewaschene Wäsche zu.

Für ungekennzeichnete Wäsche, die in den Wäschekreislauf gelangt, kann keine Verantwortung übernommen werden.

Um das hohe Verlustrisiko zu vermeiden, bietet das HAUS ELIM das Patchen der gesamten Wäsche vor Einzug an. Die Preise sind der Zuzahlungsliste zu entnehmen.

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

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

(2) Zur Betreuung und Pflege bietet das Pflegeheim die nachfolgend aufgezählten allgemeinen Pflegeleistungen an. Deren Inhalt und Umfang richtet sich nach den Erfordernissen des Einzelfalles, insbesondere nach den persönlichen individuellen Bedürfnissen der Bewohnerin bzw. des Bewohners und dem Maß des Notwendigen. Für die Durchführung der allgemeinen Pflegeleistungen wird eine Pflegeplanung erstellt und regelmäßig fortgeschrieben. Wünsche der Bewohnerin / des Bewohners nach gleichgeschlechtlicher Pflege werden nach Möglichkeit berücksichtigt.

a) Die Hilfen bei der Körperpflege umfassen:

- das Waschen, Duschen und Baden
- das Schneiden der Fingernägel
- das Haare waschen und -trocknen
- die Hautpflege
- die Pneumonie- und Dekubitusprophylaxe

- die Zahnpflege mit Zähneputzen, Prothesenversorgung, Mundhygiene, Soor- und Parodontitisprophylaxe
- das Kämmen einschließlich Herrichten der Tagesfrisur
- das Rasieren einschließlich der Gesichtspflege
- die Darm- und Blasenentleerung mit Katheder- und Urinalversorgung
- die Pflege bei der physiologischen Blasen- und Darmentleerung
- das Kontinenz-Training
- die Obstipationsprophylaxe
- das Teilwaschen mit Hautpflege und ggf. Wechseln der Wäsche

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

b) Die Hilfen bei der Ernährung umfassen:

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

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

c) Die Hilfen bei der Mobilität umfassen:

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

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

d) Die Hilfen bei der persönlichen Lebensführung umfassen:

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

Diese Hilfen ergänzen die Hilfen des sozialen Umfeldes.

e) Die Leistungen der sozialen Betreuung umfassen:

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

f) Leistungen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung nach § 43b SGB XI

Die Einrichtung hat derzeit mit den gesetzlichen Pflegekassen eine Vereinbarung über Leistungen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung nach §43 b SGB XI abgeschlossen. Pflegeversicherte Bewohner haben demnach Anspruch auf zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung.

In diesem Fall werden die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendigen allgemeinen Pflegeleistungen durch das zusätzliche Leistungsangebot ergänzt. Die zusätzlichen Betreuungs- und Aktivierungsleistungen werden durch zusätzliches Betreuungspersonal erbracht, das ausschließlich über einen zwischen den Kassen und der Einrichtung vereinbarten Vergütungszuschlag finanziert wird. Dieser Vergütungszuschlag ist nicht Teil des Heimentgelts, sondern wird in vollem Umfang von der gesetzlichen Pflegeversicherung getragen.

Bei Privatversicherten erfolgt die Abrechnung dieser Leistungen über den Bewohner.

g) Medizinische Behandlungspflege

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

- Verbandswechsel
- Injektionen
- Katheterwechsel, Blaseninstillation, Blasenpflüfung
- Dekubitusbehandlung
- Einlauf, Darmentleerung
- spezielle Krankenbeobachtung und -überwachung (Messung von Körpertemperatur, Blutdruck, Puls, Blutzucker)
- Einreibungen, Wickel
- Medikamentenüberwachung und -verabreichung
- Bronchialtoilette
- Tracheakanülenpflege
- Verabreichung von Sondenernährung bei liegender Sonde
- Verabreichung von Infusionen bei liegendem Gefäßzugang

#### h) Hilfsmittel

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

#### i) Therapeutische Leistungen

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

### 3. Weitere Leistungen

(1) Im Bereich von Kultur und Unterhaltung steht es der Bewohnerin / dem Bewohner offen, jederzeit am sozialen und kulturellen Leben im Pflegeheim teilzunehmen.

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

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

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

(3) Als besondere Leistungen z.B. bei Unterkunft und Verpflegung bietet das Pflegeheim derzeit Zusatzleistungen entsprechend dem beiliegenden Blatt mit Stand vom 01.12.2009 an.

(4) Für pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner im Sinne von § 45a SGB XI mit einem erheblichen Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung können - wenn dieser Bedarf vom zuständigen Pflegeversicherungsunternehmen bestätigt ist - zusätzliche Betreuungs- und Aktivierungsleistungen, die über die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendige Versorgung hinausgehen, gesondert vereinbart werden. Der für die zusätzliche Betreuung und Aktivierung mit den Pflegekassen gemäß § 87b SGB XI vereinbarte Vergütungszuschlag (derzeit ... Euro pro Berechnungstag) wird vom Pflegeheim direkt mit der zuständigen Pflegekasse abgerechnet. Kann bei einem privaten Versicherungsverhältnis der Vergütungszuschlag vom Pflegeheim nicht direkt mit dem Versicherungsunternehmen abgerechnet werden, hat die Bewohnerin / der Bewohner die ihr/ihm von seinem Versicherungsunternehmen erstatteten Vergütungszuschläge an das Pflegeheim unverzüglich weiterzuleiten. Die Be-

wohnerin / der Bewohner ist dann auch verpflichtet, die Erstattung des Vergütungszuschlags bei ihrem/seinem Versicherungsunternehmen unverzüglich zu beantragen.

(5) Die Haltung von Tieren bedarf einer besonderen Vereinbarung.

#### 4. Entgelte

(1) Die Bewohnerin / der Bewohner trägt die Kosten für die Pflegevergütung, die Ausbildungsumlage, für Unterkunft und Verpflegung sowie die Kosten für nicht geförderte Investitionsaufwendungen, soweit die Pflegekasse oder der Sozialhilfeträger für diese nicht aufkommt. Die Kosten für die vereinbarten Zusatzleistungen hat die Bewohnerin / der Bewohner selbst zu tragen.

Einen Teil des Heimentgelts trägt die Pflegeversicherung bei Bewohnerinnen und Bewohnern ab Pflegegrad 2. Die Leistungen der Pflegeversicherung ab Pflegegrad 2 setzen sich zusammen aus dem Leistungsbetrag nach § 43 Abs. 2 SGB XI und dem Leistungszuschlag nach § 43c SGB XI. Die Höhe des Leistungsbetrags nach § 43 Abs. 2 richtet sich nach dem Pflegegrad. Die Höhe des Leistungszuschlags nach § 43c SGB XI ist abhängig von der bisherigen Dauer der Inanspruchnahme vollstationärer Pflege und der Höhe des Entgelts für allgemeine Pflegeleistungen einschließlich der Ausbildungsumlage. Die Dauer der Inanspruchnahme vollstationärer Pflege wird von der Pflegekasse schriftlich bestätigt, dies ist Grundlage für die Abrechnung.

Der verbleibende Eigenanteil der Bewohnerin / des Bewohners ergibt sich aus der Differenz zwischen dem Heimentgelt gesamt und der Gesamtleistung der Pflegeversicherung.

Die Werte sind der nachfolgenden Kostenaufstellung zu entnehmen:

I. Einzelzimmer	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
a) Investitionskosten	29,87 €	29,87 €	29,87 €	29,87 €
b) Unterkunft	19,76 €	19,76 €	19,76 €	19,76 €
c) Verpflegung	16,17 €	16,17 €	16,17 €	16,17 €
d) Pflegevergütung	102,58 €	118,76 €	135,62 €	143,18 €
e) Ausbildungsumlage	4,83 €	4,83 €	4,83 €	4,83 €
Gesamt kalendertäglich	173,21 €	189,39 €	206,25 €	213,81 €
Gesamt monatlich im Durchschnitt	5.269 €	5.761 €	6.274 €	6.504 €
Anteil Pflegekasse Dauerpflege	770 €	1.262 €	1.775 €	2.005 €
Eigenanteil monatlich	4.499 €	4.499 €	4.499 €	4.499 €
Eigenanteil in den ersten 12 Monaten	4.124 €	4.125 €	4.125 €	4.124 €
Eigenanteil nach 12 Monaten	3.750 €	3.750 €	3.750 €	3.750 €
Eigenanteil nach 24 Monaten	3.250 €	3.250 €	3.250 €	3.250 €
Eigenanteil nach 36 Monaten	2.626 €	2.626 €	2.626 €	2.626 €

Zimmerzuschläge*	pro Monat
Zimmer 104, 211 und 321	45,00 €
Zimmer 105, 206, 212 und 314	60,00 €
Zimmer 315 und 320	75,00 €

\*Zimmerzuschläge werden bei Kostenübernahme durch das Landratsamt nicht von diesem übernommen. Dann ändern sich die Beträge von 45,00 € auf 30,00 €, von 60,00 € auf 40,00 € und von 75,00 € auf 50,00 €.

Da die Investitionskosten des Pflegeheims nicht staatlich gefördert wurden, hat das Pflegeheim die Investitionskostenberechnung nach § 82 Absatz 4 SGB XI der zuständigen Behörde mitgeteilt.

Der Leistungsbetrag der Pflegekasse nach § 43 Abs. 2 SGB XI ist ein pauschaler monatlicher Fixbetrag. Übersteigt in einem Monat dieser Leistungsanspruch gegenüber der Pflegekasse die Kosten für die pflegebedingten Aufwendungen, weil die Bewohnerin / der Bewohner während des Monats einzieht oder ausscheidet oder Abwesenheitstage hat, übernimmt die Pflegekasse anteilig auch Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung, nicht

aber für Investitionskosten. Demgegenüber richtet sich die Höhe des Leistungszuschlags der Pflegekasse nach § 43c SGB XI nach dem tatsächlichen Eigenanteil der pflegebedingten Aufwendungen einschließlich der Ausbildungsumlage, der sich nach Abzug des Leistungsbetrags nach § 43 SGB XI ergibt. Soweit kein Eigenanteil anfällt, da die pflegebedingten Aufwendungen einschließlich der Ausbildungsumlage bereits durch den Leistungsbetrag nach § 43 SGB XI gedeckt werden, wird von der Pflegekasse kein Leistungszuschlag gezahlt. Zudem reduziert sich der Leistungszuschlag, wenn die Bewohnerin / der Bewohner während des Monats einzieht oder ausscheidet oder mehr als drei Tage abwesend ist.

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

(3) Abwesenheitsvergütung:

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

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

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

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

## 5. Voraussetzungen für mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen

(1) Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass sich sowohl Inhalt und Umfang der gegenüber der Bewohnerin / dem Bewohner zu erbringenden allgemeinen Pflegeleistungen als auch das Gesamtentgelt bzw. seine Bestandteile während der Vertragslaufzeit verändern können.

(2) Veränderung der Betreuungs- bzw. Pflegebedürftigkeit:

Ändert sich der Betreuungs- bzw. Pflegebedarf der Bewohnerin / des Bewohners und wird dadurch nach der gemeinsamen Beurteilung des MDK und der Pflegeleitung des Pflegeheims die Zuordnung zu einer anderen als dem bisherigen Pflegegrad notwendig oder ausreichend, so hat das Pflegeheim seine Leistungen entsprechend anzupassen und die hierzu erforderlichen Änderungen des Vertrags anzubieten. Dabei sind die Änderungen der Art, des Inhalts und des Umfangs der Leistungen sowie ggf. der entsprechenden Entgeltbestandteile darzustellen.

Sowohl das Pflegeheim als auch die Bewohnerin / der Bewohner können die erforderlichen Änderungen des Vertrags verlangen.

Bei einer Zuordnung zu einem niedrigeren Pflegegrad hat das Pflegeheim die Pflegevergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen auf die dann für diesen Pflegegrad geltende Pflegevergütung zu senken. Bei einer Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad darf das Pflegeheim die Pflegevergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen durch einseitige Erklärung auf die dann für diesen Pflegegrad geltende Pflegevergütung erhöhen.

Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass die Bewohnerin / der Bewohner aufgrund der Entwicklung ihres/seines Zustands einem höheren Pflegegrad zuzuordnen ist, so ist sie/er auf schriftliche Aufforderung des Pflegeheims verpflichtet, bei der zuständigen Pflegekasse die Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad zu beantragen. Die Aufforderung wird vom Pflegeheim begründet und auch der Pflegekasse sowie bei Sozialhilfeempfängern dem zuständigen Sozialhilfeträger zugeleitet. Kommt die Bewohnerin / der Bewohner dieser Verpflichtung zur Beantragung eines höheren Pflegegrades nicht nach, kann das Pflegeheim ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der schriftlichen Aufforderung vorläufig die der nächst höheren Pflegegrad entsprechende Pflegevergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen berechnen. Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad bzw. Pflegeklasse vom MDK nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse eine Höherstufung deswegen ab, zahlt das Pflegeheim den überzahlten Betrag zuzüglich 5 % Zinsen p.A. unverzüglich zurück.

(3) Erhöhung des Gesamtentgelts bzw. seiner Bestandteile

Das Pflegeheim ist berechtigt, das Gesamtentgelt bzw. seine einzelnen Bestandteile durch einseitige Erklärung gegenüber der Bewohnerin / dem Bewohner zu erhöhen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert und sowohl die Erhöhung als auch das erhöhte Entgelt angemessen sind.

Eine Erhöhung wird der Bewohnerin / dem Bewohner spätestens vier Wochen vor dem Zeitpunkt, an dem sie wirksam werden soll, schriftlich mitgeteilt und begründet. Die Begründung muss anhand der Leistungsbeschreibung und der Entgeltbestandteile unter Angabe des Umlagemaßstabs die vorgesehenen Änderungen darstellen und sowohl die bisherigen Entgeltbestandteile als auch die vorgesehenen neuen Entgeltbestandteile enthalten.

Da die Pflegevergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen und die Entgelte für Unterkunft und für Verpflegung zwischen den Leistungsträgern (insbesondere Pflegekassen und Sozialhilfeträgern) und dem Pflegeheim gemäß § 85 und § 87 SGB XI entweder einvernehmlich oder über ein Schiedsstellenverfahren festgelegt werden, kann das Pflegeheim die in der Begründung von ihm hierfür vorgesehenen und bezifferten neuen Entgeltbestandteile unter den Vorbehalt des Abschlusses einer entsprechenden Vergütungsvereinbarung mit den Leistungsträgern stellen. Das Ergebnis der entsprechenden Vergütungsverhandlungen wird dann der Bewohnerin / dem Bewohner unverzüglich schriftlich mit Begründung mitgeteilt. Daraus sich eventuell ergebende Über- oder Unterzahlungen werden mit dem Entgelt des auf die Mitteilung folgenden Monats verrechnet.

Die Bewohnerin / der Bewohner kann bei einer Erhöhung des Heimentgelts den Pflegeheimvertrag spätestens vier Wochen nach Mitteilung des abschließend festgesetzten Erhöhungsbetrages und der Begründung hierzu schriftlich kündigen, frühestens jedoch auf den Zeitpunkt, an dem die Erhöhung wirksam werden soll.

Nellmersbach, den 01.12.2023

---

für das Pflegeheim