Anlage 1
zum Vertrag über die Erbringung von Leistungen in der Tagespflege

Vereinbarung von Leistungsausschlüssen

Folgende Leistungen werden durch die Einrichtung nicht angeboten:

- **Betreuung zu Nachtzeiten**

  Eine Betreuung zu Nachtzeiten ist nicht Gegenstand des Versorgungsauftrags und kann mit den vorhandenen Ressourcen nicht geleistet werden.

- **Unterbringung in einem geschlossenen Bereich**

  Eine Unterbringung in einem geschlossenen Bereich ist aufgrund der baulichen und räumlichen Gegebenheiten nicht möglich.

- **Versorgung von Beatmungspatienten**

  Die Versorgung von Beatmungspatienten setzt eine Vereinbarung mit den Kostenträgern über die Vorhaltung einer geeigneten Infrastruktur und die Vergütung voraus. Eine solche Vereinbarung ist nicht abgeschlossen.

- **Medizinische Behandlungspflege bei einem besonders hohen Bedarf gem. § 37 Abs. 2 Satz 3 SGB V**

  Nach § 37 Abs. 2 Satz 3 SGB V kann für einen Tagespflegegast zusätzlich medizinische Behandlungspflege zu Lasten der Krankenversicherung verordnet werden, wenn auf Dauer (mind. 6 Monate) ein besonders hoher Bedarf vorliegt, der die ständige Anwesenheit einer geeigneten Pflegefachkraft zur individuellen Kontrolle und Einsatzbereitschaft oder einen vergleichbar intensiven Einsatz erforderlich macht, insbesondere weil behandlungspflegerische Maßnahmen in ihrer Intensität oder Häufigkeit unvorhersehbar am Tag und in der Nacht erfolgen müssen. Voraussetzung hierfür ist eine besondere Vereinbarung zwischen der Einrichtung und den Krankenkassen. Eine solche Vereinbarung hat die Einrichtung nicht abgeschlossen, so dass diesem Personenkreis keine entsprechende Versorgung angeboten werden kann.

- **Pflege und Betreuung für Personen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten, die zu einer erheblichen Gefährdung für sich selbst oder andere Personen führen, die mit den Mitteln der Einrichtung nicht abgewendet werden kann**

  Personen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten, die zu einer erheblichen Gefährdung für sich selbst oder andere Personen führen, bedürfen spezieller Betreuung und Aufsicht, die nach dem Versorgungsprofil der Einrichtung nicht leistbar sind.

Eine Verpflichtung der Einrichtung, dem Tagespflegegast bei einem geänderten Pflege- oder Betreuungsbedarf eine entsprechende Anpassung der Leistungen anzubieten, wird insoweit ausgeschlossen.

.....
(Ort, Datum)

.....	.....
Unterschrift des Tagespflegegastes oder des bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers	Unterschrift der Einrichtung

Anlage 2
zum Vertrag über die Erbringung von Leistungen in der Tagespflege

Leistungsbeschreibung zu den allgemeinen Pflegeleistungen

1. Inhalt der Pflegeleistungen sind die personelle Unterstützung im Rahmen von pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und körperbezogenen Pflegemaßnahmen und notwendige Leistungen der medizinischen Behandlungspflege. Sie haben das Ziel, Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit auszugleichen, Fähigkeiten des Pflegebedürftigen zu erhalten und zu fördern, den Umgang mit Krankheitsfolgen anzuleiten, zu fördern und ggf. zu kompensieren und eine Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit zu verhindern.

2. Die **personelle Unterstützung** für die teilstationären Gäste orientiert sich an deren persönlichen Fähigkeiten, Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit, Bedürfnissen und Gewohnheiten. Sie kann je nach Einzelfall durch eine Übernahme oder punktuelle Übernahme von Handlungsschritten, eine pflegefachliche Anleitung, Beratung, Unterstützung bei der Entscheidungsfindung, Beaufsichtigung und Kontrolle oder persönlichen Begleitung erfolgen.

   Die personelle Unterstützung bezieht sich auch auf den konkreten Einsatz und die Nutzung der vom Pflegebedürftigen mitgebrachten individuellen Pflegehilfsmittel. Stellt die Pflegekraft fest, dass Pflegehilfsmittel oder technische Hilfen im Rahmen der teilstationären Pflege erforderlich sind, veranlasst sie die notwendigen Schritte. Bei der Auswahl sonstiger geeigneter Hilfsmittel ist der Pflegebedürftige zu beraten.

   Durch **Anleitung** sollen Fähigkeiten und Fertigkeiten gezielt vermittelt bzw. Handlungen demonstriert und lenkend begleitet werden. Dazu zählt unter anderem die kognitive Aktivierung und Motivierung, emotionale Unterstützung sowie das Einüben von selbstständigen Alltagshandlungen und kognitiven Kompetenzen zum Erhalt oder der Wiedererlangung einer selbstständigen Lebensführung.

   Eine persönliche **Begleitung** kann dann notwendig sein, wenn eine Anwesenheit aus Sicherheitsgründen erforderlich ist (z. B. Sturzgefahr, Krampfanfälle), insbesondere bei selbstständigen Aktivitäten innerhalb der teilstationären Einrichtung. Neben dem Aspekt der Beaufsichtigung geht es hier insbesondere um die Ermöglichung von Mobilität und der Teilhabe am sozialen Leben.

   Die **pflegefachliche Anleitung** und **Beratung** von Pflegebedürftigen und von weiteren in die Pflege eingebundenen Pflegepersonen erfolgt bedarfsgerecht und sollen dazu beitragen, pflegerelevante Situationen besser bewältigen zu können.

   (1) Körperbezogene Pflegemaßnahmen

   Die körperbezogenen Pflegemaßnahmen umfassen die Unterstützung bei der Selbstversorgung und der Mobilität, orientiert an den persönlichen Gewohnheiten des Pflegebedürftigen.

Zur Unterstützung bei der Selbstversorgung gehören in der Tagesstruktur:

- Körperpflege:

  das Waschen, Duschen, Baden (umfasst ggf. auch die Hautpflege und die Haarwäsche) und das Schneiden von Fingernägeln in begründeten Einzelfällen; in der Regel sind diese Maßnahmen im häuslichen Bereich auszuführen. Bei Bedarf sind Teilwaschungen, die erforderliche Mundhygiene und das Kämmen im Rahmen der teilstationären Pflege auszuführen.

- Ausscheidungen, insbesondere:

  die Begleitung zur und ggf. die Benutzung der Toilette
  Bewältigung der Folgen von Harn- oder Stuhlinkontinenz, Umgang mit Dauerkathetern, Kondomurinal- und Stomataversorgung
  Waschen des Intimbereichs einschließlich der Hautpflege, ggf. Wechseln der Wäsche

- Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme, insbesondere:

  alle Tätigkeiten, die der unmittelbaren Vorbereitung und Aufnahme der Ernährung und Flüssigkeit dienen. Hierzu gehören auch die Gabe von Sondenkost mittels aller Sondensysteme und die parenterale Ernährung.
  Hygienemaßnahmen wie z.B. Mundpflege, Händewaschen, Säubern/Wechseln der Kleidung

Zur Unterstützung bei der Mobilität gehören in der Tagesstruktur:

- das körper- und situationsgerechte Liegen und Sitzen
- der Transfer (Umsetzen) zwischen verschiedenen Sitz- und Liegegelegenheiten
- das Fortbewegen innerhalb der Tagespflege und im Außenbereich
- Beobachtung und Begleitung aus Sicherheitsgründen bei z. B. Sturzgefahr
- Unterstützung beim Ankommen und Verlassen der Tagespflegeeinrichtung (inkl. An- und Auskleiden von Mantel, Jacke, Schuhe u.ä.)
- Maßnahmen zur Förderung und zum Erhalt der Beweglichkeit, des Koordinationsvermögens und der Körperkraft
- die Anleitung und der sachgerechte Gebrauch der mitgebrachten mobilitätsbezogenen Hilfsmittel

(2) Pflegerische Betreuungsmaßnahmen

Die pflegerische Betreuung orientiert sich an den Gewohnheiten, Bedürfnissen und dem aktuellen Befinden der pflegebedürftigen Person. Pflegerische Betreuungsmaßnahmen fördern den Erhalt der kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten, das Wohlbefinden und die Erkennung und Minderung von psychosozialen Problemlagen durch:

- eine sinngebende und alltagsorientierte Tagesstrukturierung in Form von sinnesanregenden und überschaubaren Aktivitäten in Gruppen- und/oder Einzelangeboten
- Hilfen zur persönlichen, zeitlichen und örtlichen Orientierung
- Berücksichtigung persönlicher Rituale und Aufrechterhaltung vertrauter Kommunikationsformen unter Einsatz von Kommunikationsmitteln wie Hör- und Sehhilfen
- Unterstützung bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte
- Hilfe bei der Einhaltung eines bedürfnisgerechten Tag-/Nacht-Rhythmus
- kognitive Aktivierung

Ferner umfasst die soziale Betreuung im Einzelfall die Koordination der Kontakte zu Angehörigen und gesetzlichen Betreuern, die Kooperation mit korrespondierenden Diensten und Institutionen, die Begleitung ehrenamtlicher Helfer

(3) Leistungen der medizinischen Behandlungspflege

Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege umfassen die Durchführung der notwendigen Maßnahmen zur Unterstützung der ärztlichen Therapie, sofern diese während der Anwesenheit des Tagesgastes in der Tagespflege zu erbringen sind. Die Leistungen orientieren sich an den HKP-Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes in der aktuellen Fassung, soweit auf den Bereich der teilstationären Pflege anwendbar.

Die Maßnahmen der Behandlungspflege werden vom behandelnden Arzt angeordnet und verantwortet.

Die Verantwortung für die Durchführung der ärztlich angeordneten Maßnahmen liegt beim Träger der Pflegeeinrichtung.

(4) Beförderung

Teilstationäre Pflegeeinrichtungen haben im Rahmen ihres Leistungsangebotes auch die notwendige und angemessene Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung der Tages- oder Nachtpflege und zurück sicherzustellen, soweit sie nicht von Angehörigen oder Dritten durchgeführt wird. Die Betreuung beginnt mit der Abholung des Pflegebedürftigen durch den Fahrdienst bzw. mit dem Eintreffen des Pflegebedürftigen zur vereinbarten Zeit und endet mit dem Absetzen des Pflegebedürftigen an der Wohnung durch den Fahrdienst bzw. dem Verlassen der Pflegeeinrichtung durch den Pflegebedürftigen. Hierbei ist der Fahrdienst möglichst auf die vereinbarten Öffnungszeiten der teilstationären Pflegeeinrichtung abzustimmen.

Kosten der Beförderung:

Die Personalkosten und die laufenden Betriebskosten des Fahrdienstes (ohne investive Kosten) sind dem pflegebedingten Aufwand zuzuordnen.

Die laufenden Betriebskosten des Fahrdienstes (ohne investive Kosten) werden zwischen den Vertragsparteien nach § 85 Abs. 2 SGB XI vereinbart.

Hat der Pflegebedürftige vereinbart, dass weder Hin- noch Rückfahrt in Anspruch genommen werden oder nimmt er eine vereinbarte Beförderung nicht wahr und teilt dies mindestens 5 Tage vor der vorgesehenen Beförderung mit, erfolgt keine Berechnung der laufenden Betriebskosten des Fahrdienstes. Andernfalls erfolgt bei Nichtinanspruchnahme einer vereinbarten Beförderung eine Berechnung von 75 % der laufenden Betriebskosten des Fahrdienstes, die im Falle der Beförderung angefallen wären.

Anlage 3
zum Vertrag über die Erbringung von Leistungen in der Tagespflege

Information über das zusätzliche Leistungsangebot zur Betreuung und Aktivierung gem. § 43b SGB XI

Zwischen der Einrichtung und den Pflegekassen besteht derzeit eine Vereinbarung über ein **zusätzliches Angebot an Leistungen zur Betreuung und Aktivierung gem. § 43b SGB XI** für Tagespflegegäste.

Das zusätzliche Leistungsangebot besteht für alle Tagespflegegäste mit den Pflegegraden 1 - 5, die Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen oder Hilfe zur Pflege nach dem Sozialhilferecht (SGB XII) oder nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (SGB XIV) erhalten.

Wichtige Hinweise:

- Jeder Tagespflegegast hat Anspruch auf allgemeine Pflegeleistungen in dem nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit erforderlichen Umfang (vgl. § 4 Abs. 1 und 3 sowie Anlage 2 des Tagespflegevertrags). Beim zusätzlichen Leistungsangebot handelt es sich um darüberhinausgehende **zusätzliche Leistungen der Betreuung und Pflege**.

- Für das Leistungsangebot nach § 43b SGB XI hält die Einrichtung **zusätzliches Personal** zur Verfügung (im Verhältnis von 5 % einer Vollzeitstelle pro anspruchsberechtigtem Bewohner). Dieses widmet sich ausschließlich der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung der Tagespflegegäste.

- Der **Inhalt des zusätzlichen Leistungsangebots** bestimmt sich nach der Angebotskonzeption, die bei der Einrichtungsleitung eingesehen werden kann.

  Die anspruchsberechtigten Tagespflegegäste werden zur Teilnahme an Alltagsaktivitäten motiviert und aktiviert sowie bei diesen Aktivitäten unterstützt und begleitet. Mögliche Alltagsaktivitäten sind beispielsweise

  - Malen und Basteln,
  - Handwerkliche Arbeiten und leichte Gartenarbeiten,
  - Haustiere füttern und pflegen,
  - Kochen und Backen,
  - Anfertigung von Erinnerungsalben oder -ordnern,
  - Musik hören, musizieren, singen,
  - Brett- und Kartenspiele,
  - Spaziergänge und Ausflüge
  - Bewegungsübungen und Tanzen in der Gruppe,
  - Besuch von kulturellen Veranstaltungen, Sportveranstaltungen, Gottesdiensten, Friedhöfen,
  - Lesen und Vorlesen,
  - Fotoalben anschauen

Das zusätzliche Leistungsangebot wird in der Regel im Rahmen von Gruppenangeboten stattfinden, kann in Einzelfällen aber auch eine Einzelbetreuung umfassen, wenn die persönliche Situation des Tagespflegegastes dies erfordert. Wie der Inhalt des Leistungsangebots im Einzelnen gestaltet wird, entscheidet die Einrichtung. Die konkreten Angebote werden in Form einer Wochenplanung festgelegt.

- Das zusätzliche Leistungsangebot nach § 43b SGB XI wird über einen zwischen der Einrichtung und den Pflegekassen/Sozialhilfeträgern vereinbarten Zuschlag zur Pflegevergütung finanziert. Dieser ist nicht Teil des heimvertraglich vereinbarten Heimentgelts, sondern wird in vollem Umfang von den Pflegekassen bzw. den Sozialämtern oder Versorgungsämtern finanziert. Für den Tagespflegegast fällt **keine Eigenbeteiligung** an.

- Der **Vergütungszuschlag zur Pflegevergütung** beträgt derzeit **7,78 Euro** täglich. Ist der Tagespflegegast bei einer gesetzlichen Pflegekasse versichert, rechnet die Einrichtung den Zuschlag direkt mit der Pflegekasse ab. Ist der Tagespflegegast privat pflegeversichert, rechnet die Einrichtung den Zuschlag mit dem Tagespflegegast ab, der jedoch einen Erstattungsanspruch in voller Höhe gegenüber seiner privaten Pflegeversicherung oder ggf. gegenüber seiner Beihilfestelle hat.

- Mit den Pflegekassen/Sozialhilfeträgern ist ein **pauschalierendes Abrechnungsverfahren** vereinbart. Sobald der Tagespflegegast in einem Monat einen Tag in die Tagespflegeeinrichtung kommt, wird eine Monatspauschale abgerechnet. Die Höhe der Monatspauschale richtet sich nach der Zahl der im Tagespflegevertrag vereinbarten regelmäßigen Anwesenheitstage pro Woche. Derzeit beträgt die Monatspauschale auf der Basis der durchschnittlich 30,42 Tage im Monat und einer Tagesvergütung von **7,78 Euro**:

  - 5 Anwesenheitstage/Woche: Monatspauschale: 236,67 Euro
  - 4 Anwesenheitstage/Woche: Monatspauschale: 189,34 Euro
  - 3 Anwesenheitstage/Woche: Monatspauschale: 142,00 Euro
  - 2 Anwesenheitstage/Woche: Monatspauschale: 94,67 Euro
  - 1 Anwesenheitstag/Woche: Monatspauschale: 47,33 Euro

  Sind keine regelmäßigen Anwesenheitstage vereinbart, werden die vertraglich vereinbarten Anwesenheitstage für einen Monat zusammengezählt und unter Verwendung des Faktors 30,42 in durchschnittliche wöchentliche Anwesenheitstage umgerechnet.

- Wechselt der Tagespflegegast in einem Monat in eine andere Tagespflegeeinrichtung oder in eine vollstationäre Einrichtung, wird die Tagesvergütung taggenau nach den tatsächlichen Anwesenheitstagen in diesem Monat abgerechnet.

Das zusätzliche Angebot an Leistungen zur Betreuung und Aktivierung besteht nur so lange, wie hierzu eine entsprechende Vereinbarung gem. § 43b SGB XI zwischen den Pflegekassen und der Einrichtung geschlossen ist.

Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an die Pflegedienstleitung.

Anlage 4
zum Vertrag über die Erbringung von Leistungen in der Tagespflege

Leistungs- und Entgeltverzeichnis über die angebotenen Zusatzleistungen (Stand: 01.01.2025)

Die Einrichtung bietet folgende Zusatzleistungen gegen zusätzliches Entgelt an:

I. Zusatzleistungen, die regelmäßig in Anspruch genommen werden können:

Zusatzleistungen im Bereich Verpflegung

☐ Schonkost außerhalb einer ärztlichen Anordnung	☐ Mittagessen	1,50 €	Aufpreis/Tag
☐ Diätkost außerhalb einer ärztlichen Anordnung	☐ Mittagessen	1,50 €	Aufpreis/Tag
☐ Zwischenmahlzeit außerhalb der im Vertrag zugesicherten Leistung		2,50 €	Aufpreis/Tag

II. Zusatzleistungen, die auf Einzelauftrag in Anspruch genommen werden können:

Zusatzleistungen im Bereich Verpflegung

☐ Zwischenmahlzeit (außerhalb der im Tagespflegevertrag zugesicherten Leistungen)	2,50 €	Aufpreis/Tag

Anlage 5
zum Vertrag über die Erbringung von Leistungen in der Tagespflege

Informationsblatt über den Kostenanteil, welcher vom Tagespflegegast zu tragen ist

Für die Tagespflege gilt derzeit unabhängig vom Pflegegrad folgendes **tägliches Entgelt**:

	Alle Pflegegrade
Pflegevergütung für die allgemeinen Pflege-leistungen (ohne Fahrdienstvergütung)	102,03 €
Ausbildungsumlage	5,40 €
Entgelt für Unterkunft	9,06 €
Entgelt für Verpflegung	9,06 €
gesondert berechenbare Investitionskosten	11,01 €
tägliches Gesamtentgelt (ohne Fahrdienstvergütung)	**136,56 €**

Wird der Fahrdienst der Einrichtung in Anspruch genommen, werden zusätzlich für jeden Tag, an dem der Tagespflegegast eine Hin- und/oder Rückfahrt in Anspruch nimmt, die laufenden Betriebskosten des Fahrdienstes in Rechnung gestellt:

Zuzüglich der Fahrdienstvergütung bei Inanspruchnahme des Fahrdienstes (gestaffelt nach einfacher Entfernung)	**Alle Pflegegrade**
bis zu 3 km	2,35 €
über 3 bis 7 km	4,65 €
über 7 bis 11 km	7,10 €
über 11 km	9,40 €
Entfernungsunabhängige Zusatzpauschale bei Transport im Rollstuhl	4,65 €

Die Pflegekasse übernimmt die Kosten für die Pflegevergütung einschließlich der Kosten für die Fahrdienstvergütung bis zu der Grenze ihrer **monatlichen** Leistungspflicht, also derzeit maximal bis zu

- Pflegegrad 0 — 0,00 €
- Pflegegrad 1 (mögliche Kostenerstattung) — (131,00 €)
- Pflegegrad 2 — 721,00 €
- Pflegegrad 3 — 1.357,00 €
- Pflegegrad 4 — 1.685,00 €
- Pflegegrad 5 — 2.085,00 €

Soweit die Fahrdienstvergütung von der Pflegekasse wegen der Ausschöpfung des Leistungsbetrags nicht übernommen wird, ist sie vom Tagespflegegast selbst zu bezahlen.

Tagespflege kann in vollem Umfang neben Pflegesachleistungen der häuslichen Pflege nach § 36 SGB XI, Pflegegeld nach § 37 SGB XI oder Kombinationsleistungen nach § 38 SGB XI in Anspruch genommen werden.

Der monatliche Entlastungsbetrag in der häuslichen Pflege gem. § 45b SGB XI i.H.v. maximal 131 EUR kann für die Erstattung von Kosten der Tagespflege genutzt werden.

Wir weisen darauf hin, dass in der Pflegevergütung nach gesetzlichen Vorgaben ein Umlagebetrag für die Ausbildung von Pflegefachkräften enthalten ist, der von der Einrichtung an einen landesweiten Fonds zur Finanzierung der Ausbildung von Pflegefachkräften abzuführen ist. Dieser beträgt derzeit 5,40 €/Tag.

Anlage 6
zum Vertrag über die Erbringung von Leistungen in der Tagespflege

Einrichtungsordnung

Präambel

Das Haus St. Elisabeth in Isny versteht sich als Einrichtung in christlicher Verantwortung für ältere Menschen. Dies bestimmt die Achtung und Wertschätzung der Menschen, die in unserem Hause verkehren.

Da wir eine Gemeinschaft bilden, ist uns das geistige, seelische und leibliche Wohl der alten Menschen in unserem Hause wesentlich. Wir legen Wert auf eine Atmosphäre der Freundlichkeit, des gegenseitigen Vertrauens und der individuellen Freiheit gemäß unserem Leitbild. Diese findet nur dann eine Grenze, wenn Rücksicht auf die anderen oder auf die eigene Gesundheit dies erfordert.

Die Leistungen des Hauses werden soweit als möglich mit den Bewohnerinnen und Bewohnern abgesprochen. Die individuelle Arztwahl ist jederzeit gewährleistet.

Tagesablauf

Öffnungszeiten/Ruhezeiten des Hauses:

Mittagsruhe: 13.00 Uhr - 14.00 Uhr

Wir bitten um Rücksicht auf die Ruhezeiten.

Damit sich niemand unnötige Sorgen machen muss und bei Nachfragen Auskunft geben kann, bitten wir darum, bei längerer Abwesenheit die ungefähre Zeit der Rückkehr anzugeben.

Einnahme der Mahlzeiten

Die Mahlzeiten werden im Gemeinschaftsraum zu folgenden Zeiten angeboten:

Frühstück:	ab 7.30 Uhr bis 9.00 Uhr
Mittagessen:	ab 11.45 Uhr
Kaffee:	ab 14.30 Uhr bis 16.00 Uhr

Räumlichkeiten

Die Gegenstände des Hauses werden laufend überprüft und gewartet. Sollten dennoch Störungen auftreten, bitten wir Sie, diese dem diensthabenden Personal zu melden.

Wegen der Brandschutzbestimmungen darf im Bett nicht geraucht werden. Dies gilt auch für offenes Feuer (Kerzen).

Den Betrieb elektrischer Zusatzgeräte (Heizkissen, Heizdecken, Heizlüfter, etc.) können wir aus Gründen des Brandschutzes nicht erlauben.

Radio, Fernsehgeräte und andere Wiedergabegeräte dürfen, auf Zimmerlautstärke gestellt, betrieben werden.

Gemeinschaftsbereich

Auch im Gemeinschaftsbereich bitten wir darum, alle Gegenstände pfleglich zu behandeln und Störungen zu melden.

Mit Rücksicht auf unsere Bewohner sind wir ein Nichtraucherhaus.

Das Pflegebad kann von den Bewohnerinnen und Bewohnern außerhalb der Ruhezeiten in Absprache mit dem Pflegepersonal benutzt werden.

Unsere Räume für gesellige, religiöse und kulturelle Veranstaltungen stehen allen Bewohnerinnen und Bewohnern zur Verfügung. Alle sind eingeladen, die Angebote des Hauses wahrzunehmen. Wir verweisen auf unsere Veröffentlichungen dazu.

Für Telefonate steht ein mobiles Telefon zur Verfügung.

Mitarbeiter/innen als Ansprechpartner/innen

Einrichtungsleiter: Frank Höfle

Er ist in allen Fragen oder Unklarheiten Ansprechpartner, die von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nicht gelöst werden können. Sie nehmen Kritik und Beschwerden entgegen.

Pflegedienstleitung:

Sie berät in Fragen der Pflege und der Organisation. Sie hat die Dienst- und Fachaufsicht für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege. Sie steht für Fragen der Pflege zur Verfügung.

Hauswirtschaftsleitung: Brigitte Dressel
Küchenleitung: Martin Saße

Sie beraten in Fragen der Reinigung, der Küche und der Wäscherei sowie der Gestaltung der Gemeinschaftsbereiche. Sie stehen für Fragen der Hauswirtschaft zur Verfügung.

Sozialdienstliche Fragen:

Unsere Verwaltung berät in Fragen des Einzugs, bei Kontakten mit Behörden und anderen Stellen und in weiteren persönlichen Fragen und vermittelt hierin die Hilfen, wenn erforderlich.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dürfen keine Trinkgelder und Geschenke annehmen.

Heimfürsprecher

Der Heimfürsprecher ist der ernannte Vertreter der Bewohnerinnen und Bewohner. Er wird der Heimaufsicht vorgeschlagen und von dieser bestätigt.

Er arbeitet mit der Einrichtungsleitung vertrauensvoll zusammen und wird in das Geschehen im Haus mit einbezogen. Er bespricht Wünsche, Sorgen und Anregungen der Bewohnerinnen und Bewohner mit der Einrichtungsleitung oder auch mit dem Träger, wenn erforderlich.

Wir wünschen den Bewohnerinnen und Bewohnern ein zufriedenes Miteinander und Gottes Segen.

Isny,

Frank Höfle
Einrichtungsleiter

Anlage 7
zum Heimvertrag über die Erbringung von Leistungen in der Tagespflege

Einwilligung in Datenverarbeitung und Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit erkläre ich **.....,**

dass ich mit folgenden Datenverarbeitungen (Erhebung, Speicherung, Übermittlung) **einverstanden bin** und insoweit die Einrichtung und ihre Mitarbeiter jeweils auch **von ihrer Schweigepflicht entbinde**:

1. **Austausch von Pflege- und Betreuungsdaten und medizinischen Daten zwischen der Einrichtung und den behandelnden Ärzten und Therapeuten sowie zwischen der Einrichtung und ambulanten Diensten**
Ein wechselseitiger Informationsaustausch behandlungs- und pflegerelevanter Daten zwischen den medizinischen Behandlern des Tagespflegegastes und der Pflegeeinrichtung ist Voraussetzung für eine gute Versorgungsqualität. Fehlende Informationen können die Versorgungsqualität negativ beeinflussen und sogar zu einer ernsthaften Gefährdung der Gesundheit führen. Gegenstand dieses Informationsaustausches und der damit verbundenen Datenverarbeitung sind vor allem auch Gesundheitsdaten des Tagespflegegastes. Gesundheitsdaten sind besonders sensible Daten. Die Datenverarbeitung ist dabei in folgenden Fällen bereits kraft Gesetzes zulässig: – in **Notfallsituationen** – im Rahmen der von der Pflegeeinrichtung auf Anordnung des behandelnden Arztes zu erbringenden **behandlungspflegerischen Maßnahmen** – bei gesetzlich Versicherten nach § 339 Abs. 1 SGB V im Rahmen der Telematikinfrastruktur, wenn Gesundheitsdaten aus der elektronischen Patientenakte, dem elektronischen Medikationsplan, den elektronischen Notfalldaten und der elektronischen Patientenkurzakte im zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung genutzt werden, sofern der Versicherte dem nicht widersprochen hat. Für diejenigen Fälle, in denen dagegen eine **Einwilligung des Tagespflegegastes** erforderliche Voraussetzung für die Datenverarbeitung ist, wird folgendes erklärt: **Ich bin einverstanden, dass** • die Einrichtung die erforderlichen Pflege- und Betreuungsdaten zum Zwecke der medizinischen und therapeutischen Versorgung **an die behandelnden Ärzte und Therapeuten** bzw. zum Zwecke der Pflege und Betreuung an **mitversorgende ambulante Dienste** übermittelt und

- die behandelnden Ärzte und Therapeuten die für die Pflege und Betreuung erforderlichen Daten **an die Einrichtung übermitteln** und entbinde insoweit auch die vorgenannten Personen von ihrer Schweigepflicht.

☐ **Ja** ☐ **Nein**

☐ Ja, aber **nur für folgende Ärzte/Therapeuten**:

_____

_____

2. Organisation von Diensten Dritter

Manche Tagespflegegäste möchten während ihres Aufenthaltes neben den Leistungen der Einrichtung auch die Dienste von Dritten in Anspruch nehmen. Die Einrichtung unterstützt dies in der Organisation. Hierfür werden die jeweils erforderlichen Daten (insbesondere Name, ggf. Konfession, gewünschte Dienste) verarbeitet. Dies setzt eine Einwilligung voraus.

Wird die Einwilligung nicht erteilt, muss der Tagespflegegast sich selbst um die Organisation entsprechender Dienste kümmern.

Ich bin einverstanden mit der Übermittlung der erforderlichen Daten zur **Kontaktherstellung und Leistungsorganisation** der von mir gewünschten Leistungen für nachfolgende Dienste:

Zutreffendes bitte ankreuzen:

☐ Ehrenamtliche Besuchsdienste

☐ Seelsorger ☐ nur folgende Konfession(en) .....
☐ unabhängig von dessen Konfession

☐ Apotheke

☐ _____

3. Auskunft zu meinem Gesundheitszustand, meinem Wohlergehen und meinen Bedürfnissen auch an nicht bevollmächtigte Personen

Aufgrund des Datenschutzes und der ärztlichen Schweigepflicht dürfen Auskünfte zum Gesundheitszustand, zum Wohlergehen und zu den Bedürfnissen an Angehörige und sonstige Bezugspersonen, die über keine entsprechende Vollmacht verfügen, nur mit Einverständnis des Tagespflegegastes erteilt werden. Hierbei sind vor allem Gesundheitsdaten des Tagespflegegastes betroffen, also besonders sensible Daten.

Folgenden Personen, die nicht bereits anderweitig mit einer entsprechenden Vollmacht ausgestattet sind, darf Auskunft zu meinen Gesundheitszustand, zu meinem Wohlergehen und zu meinen Bedürfnissen erteilt werden **(Bitte mit Verwandtschaftsgrad/Beziehung zum Tagespflegegast eintragen!)**:

_____

_____

_____

4. **Aufnahme eines Portraitfotos in die Akte des Tagespflegegastes**

Zur Sicherstellung einer jederzeitigen zuverlässigen Identifikation von Tagespflegegästen auch durch Mitarbeiter, die neu eingesetzt werden, wird ein Portraitfoto des Tagespflegegastes in seine Akte aufgenommen, sofern der Tagespflegegast hiermit einverstanden ist. Ohne Aufnahme eines solchen Bildes in die Akte steigt die Wahrscheinlichkeit von Verwechslungen.

Ich bin einverstanden, dass ein Foto von mir in meine Akte aufgenommen wird:

☐ **Ja** ☐ **Nein**

Meine Einwilligung ist jeweils freiwillig. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, einzelne oder alle erteilten Einwilligungen ohne Angabe von Gründen zu widerrufen. In diesem Fall finden keine weiteren Datenübermittlungen statt. Der Widerruf ist an die Pflegeeinrichtung zu richten. Der Widerruf gilt ab dem Zeitpunkt, zu dem die Einrichtung Kenntnis von dem Widerruf erhält. Er hat keine Rückwirkung. Die Verarbeitung meiner Daten bleibt bis zum Zeitpunkt des Widerrufs rechtmäßig.

....

Ort, Datum

Unterschrift des Tagespflegegastes oder des bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers

Anlage 7a
zum Vertrag über die Erbringung von Leistungen in der Tagespflege

Information zur Datenverarbeitung und zur Schweigepflicht

Aufgrund der Vorgaben des Gesetzes über den Kirchlichen Datenschutz (KDG) haben Sie ein weitreichendes Informationsrecht zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der Aufnahme und des Aufenthalts in unserer Einrichtung. Die Verarbeitung erfolgt dabei für unterschiedliche Zwecke. Nachfolgend möchten wir Sie informieren, um welche Datenverarbeitungen es sich insbesondere handelt, auf welcher Rechtsgrundlage sie stattfinden und welche Rechte Ihnen zustehen.

Vorab wollen wir Ihnen folgende Begriffe näher erläutern:

Datenverarbeitung:	Jeder Umgang mit personenbezogenen Daten, wie das Erheben, Erfassen, die Speicherung, das Nutzen, die Übermittlung an Dritte einschließlich eines Offenlegens sowie die Löschung
Personenbezogene Daten	Personenbezogene Daten im Sinne dieses Informationsblatts sind Stammdaten, Pflege- und Betreuungsdaten und Abrechnungsdaten
Stammdaten	Allgemeine Daten zur Person, wie z.B. Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum sowie ggf. Daten Ihrer Vertreter und/oder ggf. Ihrer Angehörigen
Pflege- und Betreuungsdaten	Daten, die sich speziell auf die Pflege und Betreuung beziehen, wie z.B. pflegerische Ist-Analysen, Einschätzungen zu besonderen pflegerischen Risiken, medizinische Informationen, Diagnosen, Arztbriefe und andere Befunde, Allergien, Gewicht, Größe, Vitalwerte, Wunddokumentationen, Vorlieben bei der Speiseversorgung und bei den Beschäftigungen
Abrechnungsdaten	Die Daten, die wir zur Abrechnung der erbrachten Leistungen benötigen, wie z.B. Rechnungsempfänger und Adresse, Bankverbindung, Daten zur Pflegekasse und zu weiteren Versicherungen, die in Anspruch genommenen Leistungen

<u>Verarbeitungszwecke und Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung</u>:

1. **Datenverarbeitung zu Zwecken der Anbahnung eines Aufenthalts, zur Aufnahme und zum Vertragsabschluss**

   Zur Anbahnung eines Aufenthalts, zur Aufnahme und zum Vertragsschluss werden in unserer Einrichtung die Stammdaten sowie die erforderlichen Pflege- und Betreuungsdaten der (zukünftigen) Tagespflegegäste bzw. ggf. auch ihrer Vertreter verarbeitet.

   (➢ Rechtsgrundlage: §§ 6 Abs. 1c, 11 Abs. 2h KDG)

2. Datenverarbeitung zur Erbringung der pflegerischen und betreuerischen Leistungen durch unsere Einrichtung

Zur Erbringung der pflegerischen und betreuerischen Leistungen werden durch unsere angestellten, ehrenamtlichen und selbstständig tätigen Mitarbeiter Stammdaten sowie Pflege- und Betreuungsdaten der Tagespflegegäste erhoben, gespeichert und an Dritte übermittelt. So werden einzelne Teilleistungen (z.B. spezialisierte Wundpflege) auch durch externe Personen/Unternehmen übernommen, die unserer Weisung unterliegen.

(➢ Rechtsgrundlage: §§ 6 Abs. 1c, 11 Abs. 2h KDG)

Bestimmte pflegerische Leistungen wie z.B. Blutzuckermessen, Verbändewechsel und Arzneimittelgabe dürfen nur auf Anordnung des Arztes erfolgen (sog. Behandlungspflege). Die für die Anordnung und Durchführung der Anordnung jeweils erforderlichen Pflegedaten werden zwischen der Pflegeeinrichtung und dem jeweiligen behandelnden Arzt ausgetauscht und gespeichert.

(➢ Rechtsgrundlage: § 11 Abs. 2h KDG)

Darüber hinaus informieren sich die Pflegeeinrichtung und ärztliche Behandler (Praxen, Kliniken) sowie nichtärztliche Behandler (Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Medizinische Fußpfleger usw.) sowie weitere versorgende Pflegeeinrichtungen (wie ambulanter Dienst) gegenseitig über ihre Feststellungen und Maßnahmen, soweit dies für eine gute Versorgung und Behandlung erforderlich ist.

(➢ Rechtsgrundlage: § 11 Abs. 2a KDG - setzt in der Regel Einwilligung voraus - s. Anlage 7 des Tagespflegevertrags; in medizinischen oder pflegerischen Notfällen ist allerdings die wechselseitige Information auch ohne Einwilligung zulässig: § 11 Abs. 2c KDG); auf gesetzlicher Grundlage zulässig ist zudem die Information mittels der Daten in der elektronischen Patientenakte, im elektronischen Medikationsplan, mittels elektronischer Notfalldaten und der elektronischen Patientenkurzakte (Anwendungen in der sog. Telematikinfrastruktur), sofern dies im zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung steht und der Bewohner der Nutzung nicht widersprochen hat: §§ 6 Abs. 1c, 11 Abs. 2h KDG, i.V.m. § 339 Abs. 1 SGB V)

3. Datenverarbeitung zu Zwecken der Abrechnung

Abrechnungsrelevante Daten werden zur Erstellung der Abrechnung der von uns erbrachten Leistungen verarbeitet und an den Rechnungsempfänger übersandt.

(➢ Rechtsgrundlage: §§ 6 Abs. 1c, 11 Abs. 2h KDG)

Rechnungsempfänger sind außer Ihnen oder der von Ihnen beauftragten Person:

- die gesetzlichen Pflegekassen für die Abrechnung der allgemeinen Pflegeleistungen bei gesetzlich Versicherten sowie die gesetzlichen Krankenkassen im Fall der Abrechnung von Inkontinenzmaterial

  (➢ Rechtsgrundlage: §§ 6 Abs. 1c, 11 Abs. 2h KDG i.V.m. §§ 104 Abs. 1, 105 SGB XI bzw. i.V.m. § 302 SGB V)

- gegebenenfalls auch sonstige Kostenträger wie z.B. eine Beihilfestelle, eine private Pflegeversicherung, ein Versorgungsamt oder die Unfallversicherung, sofern Sie in eine direkte Abrechnung mit diesen eingewilligt haben

  (➢ Rechtsgrundlage: § 11 Abs. 2a KDG - setzt Einwilligung voraus)

- gegebenenfalls das Sozialamt, sofern ausnahmsweise eine direkte Abrechnung zwischen der Pflegeeinrichtung und dem Sozialamt erfolgt

  (➢ Rechtsgrundlage: §§ 6 Abs. 1c, 11 Abs. 2h KDG)

4. Datenverarbeitung zur Wahrung von Rechtsansprüchen

Unsere Einrichtung darf Ihre personenbezogenen Daten auch verarbeiten, wenn dies zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist.

(➢ Rechtsgrundlage: § 11 Abs. 2f KDG)

Dies betrifft die erforderliche Datenverarbeitung

- zur Beitreibung unserer offenen Forderungen (gerichtliche Geltendmachung, einschließlich Einschaltung von Rechtsberatern, gerichtlichem Mahnverfahren und Klageerhebung bei Gericht)

- zur Verteidigung gegen Schadensersatz- und Rückforderungsansprüche, die gegen uns erhoben werden, einschließlich der Einschaltung von Rechtsberatern und unserer Haftpflichtversicherung

- zur Anzeige von Straftaten, die von einem Tagespflegegast gegenüber der Einrichtung oder ihren Mitarbeitern begangen werden, sowie zur Verteidigung gegen strafrechtliche Vorwürfe, die sich gegen die Einrichtung richten

5. Datenverarbeitung zu Zwecken der Qualitätssicherung und -kontrolle und zur Erfüllung sozialrechtlicher Pflichten

Die Qualität der Leistungserbringung und der Abrechnung in der Einrichtung wird durch interne wie externe Prüfverfahren und Kontrollen überprüft. Auch hierfür werden personenbezogene Daten von Tagespflegegästen verarbeitet.

- Qualitätsprüfungen durch den Medizinischen Dienst (MD) und den Prüfdienst des Verbands der privaten Krankenversicherung

  (➢ Rechtsgrundlage: § 11 Abs. 2i KDG i.V.m. § 114 SGB XI)

- Kontrollbesuche der Heimaufsicht

  (➢ Rechtsgrundlage: § 11 Abs. 2i KDG i.V.m. § 17 WTPG)

- Rechnungsprüfung, Controlling, Wirtschaftsprüfung durch einrichtungsinterne wie auch durch die Einrichtung beauftragte Prüfer

  (➢ Rechtsgrundlage: §§ 6 Abs. 1c, 11 Abs. 2h KDG)

- Abrechnungsprüfung und Wirtschaftlichkeitsprüfungen durch die gesetzlichen Pflegekassen

  (➢ Rechtsgrundlage: §§ 6 Abs. 1c, 11 Abs. 2h KDG i.V.m. §§ 79, 104 SGB XI)

- Interne Qualitätssicherungsmaßnahmen

  (➢ *Rechtsgrundlage: § 11 Abs. 2h KDG)*

- Qualitätssicherungsmaßnahmen durch beauftragte externe Prüfer/Auditoren

  (➢ *Rechtsgrundlage: § 11 Abs. 2h KDG)*

6. Erfüllung von Meldepflichten

Eine Datenverarbeitung ist auch im Rahmen verschiedener Meldepflichten erforderlich.

Unsere Einrichtung treffen folgende **sozialrechtliche Auskunfts- und Informationspflichten**:

- gegenüber dem Medizinischen Dienst, wenn dieser den Pflegegrad eines Tagespflegegastes in einem Pflegebegutachtungsverfahren überprüft - wir sind dann verpflichtet, die erforderlichen Auskünfte für das Gutachten zu erteilen sowie erforderliche Unterlagen vorzulegen

  (➢ *Rechtsgrundlage: §§ 6 Abs. 1d, 11 Abs. 2h KDG i.V.m. § 18 Abs. 5 SGB XI*)

- gegenüber der gesetzlichen Pflegekasse, wenn Präventions- oder Reha-Maßnahmen erforderlich sind oder sich der Pflegebedarf geändert hat

  (➢ *Rechtsgrundlage: §§ 6 Abs. 1d, 11 Abs. 2a KDG i.V.m. § 12 Rahmenvertrag gem. § 75 SGB XI - setzt Einwilligung voraus*)

Wenn Sie in unserer Einrichtung versterben, muss dies dem Standesamt mitgeteilt werden.

(➢ Rechtsgrundlage: §§ 6 Abs. 1d, 11 Abs. 2g KDG i.V.m. § 30 Personenstandsgesetz)

7. Datenverarbeitung zu Zwecken der Kontaktaufnahme mit Angehörigen und Kooperation mit anderen Diensten im Rahmen der sozialen Betreuung

Soweit die von uns zu leistende soziale Betreuung im Einzelfall auch eine Kontaktaufnahme mit Angehörigen beinhaltet oder die Kooperation mit anderen Diensten oder Ehrenamtlichen, die korrespondierende Leistungen erbringen, werden von uns die hierfür erforderlichen Stammdaten und ggf. auch Pflege- und Betreuungsdaten verarbeitet.

(➢ Rechtsgrundlage: § 11 Abs. 2h KDG i.v.m. § 2 Abs. 2 Rahmenvertrag gem. § 75 SGB XI)

Erhebung der Daten:

Die erforderlichen personenbezogenen Daten erhebt unsere Einrichtung soweit möglich bei Ihnen selbst. Teilweise erhalten wir Daten aber auch direkt von Ihren behandelnden Ärzten und Therapeuten oder von Krankenhäusern, Rehakliniken und ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, die Sie vor oder während Ihres Aufenthaltes betreuen. Auch von Angehörigen und Bezugspersonen erhalten wir manchmal ergänzende Informationen. Diese Daten werden bei uns im Sinne einer einheitlichen Dokumentation mit Ihren übrigen Daten zusammengeführt

Aufbewahrungsdauer:

Die Dauer der Aufbewahrung richtet sich nach verschiedensten Rechtsgrundlagen, die unterschiedliche Aufbewahrungsfristen vorsehen. So sind u.a. aus Gründen der Beweissicherung in Haftungsfällen, der Abrechnung und Sicherung unserer Ansprüche sowie den Vorgaben der ordnungsgemäßen Buchführung unterschiedliche Fristen maßgebend. Spätestens nach zehn Jahren werden Ihre Daten gelöscht.

Hinweis auf die berufliche Schweigepflicht:

Ihre Daten werden von Fachpersonal oder unter dessen Verantwortung verarbeitet. Die mit der Datenverarbeitung befassten Mitarbeiter unterliegen entweder bereits kraft Gesetzes oder kraft einer Verpflichtung durch den Arbeitgeber einer beruflichen Schweigepflicht, die der des Arztes vergleichbar ist. Wird diese Schweigepflicht verletzt, zieht dies eine Strafbarkeit nach § 203 Strafgesetzbuch nach sich.

Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung usw.:

Ihnen stehen sog. Betroffenenrechte zu, d.h. Rechte, die Sie als im Einzelfall betroffene Person ausüben können. Diese Rechte können Sie gegenüber dem Träger der Pflegeeinrichtung geltend machen. Sie ergeben sich aus dem Gesetz über den Kirchlichen Datenschutz (KDG):

- Recht auf Auskunft, § 17 KDG
  Sie haben das Recht auf Auskunft über die Sie betreffenden gespeicherten personenbezogenen Daten.

- Recht auf Berichtigung, § 18 KDG
  Wenn Sie feststellen, dass unrichtige Daten zu Ihrer Person verarbeitet werden, können Sie Berichtigung verlangen. Unvollständige Daten müssen unter Berücksichtigung des Zwecks der Verarbeitung vervollständigt werden.

- Recht auf Löschung, § 19 KDG
  Sie haben das Recht, die Löschung Ihrer Daten zu verlangen, wenn bestimmte Löschgründe vorliegen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn diese zu dem Zweck, zu dem sie ursprünglich erhoben oder verarbeitet wurden, nicht mehr erforderlich sind.

- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung, § 20 KDG
  Sie haben das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten. Dies bedeutet, dass Ihre Daten zwar nicht gelöscht, aber gekennzeichnet werden, um ihre weitere Verarbeitung oder Nutzung einzuschränken.

- Recht auf Widerspruch gegen unzumutbare Datenverarbeitung, § 23 KDG
  Sie haben grundsätzlich ein allgemeines Widerspruchsrecht auch gegen rechtmäßige Datenverarbeitungen, die im öffentlichen Interesse liegen, in Ausübung öffentlicher Gewalt oder aufgrund des berechtigten Interesses einer Stelle erfolgen.

- Recht auf Datenübertragbarkeit, § 22 KDG
  Sie können verlangen, eine Kopie der Sie betreffenden, von Ihnen bereitgestellten personenbezogenen Daten in einem üblichen und maschinenlesbaren Dateiformat zu erhalten.

Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde wegen Datenschutzverstößen

Selbstverständlich haben Sie auch das Recht auf Beschwerde bei der Datenschutz-Aufsichtsbehörde, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer Daten datenschutzrechtlich nicht zulässig ist. Dies ergibt sich aus § 48 KDG. Die Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde kann formlos erfolgen.

Datenschutzbeauftragte der Pflegeeinrichtung

Unsere diözesane Datenschutzstelle können Sie unter der nachfolgenden Adresse erreichen und kontaktieren:

Stabsstelle Datenschutz
Bischöfliches Ordinariat, Postfach 9
72101 Rottenburg

Tel: 07472 169-890 Fax: 07472 169-83890 E-Mail: datenschutz@bo.drs

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Anlage 8
zum Vertrag über die Erbringung von Leistungen in der Tagespflege

Informationsblatt über die
Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten der Tagespflegegäste

Mit dem Abschluss des Tagespflegevertrages entstehen wechselseitige Rechte und Pflichten zwischen dem Tagespflegegast und der Einrichtung.

Diese können überwiegend dem Tagespflegevertrag selbst entnommen werden. Weitere Rechte und Pflichten ergeben sich zudem direkt aus dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz. Ein Exemplar des Gesetzes können Sie bei der Pflegedienstleitung einsehen.

Gerne informieren wir Sie auch über die folgenden Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten:

1. Beratungsmöglichkeiten der Tagespflegegäste

Wenn Sie Fragen haben, können Sie sich jederzeit an unsere Mitarbeiter oder an die Einrichtungsleitung wenden (Sie können sich mit Ihrem Anliegen auch direkt an den Träger Ihres Heims, **Altenhilfezentrum Isny gGmbH, Schultesberg 5, 88316 Isny, Telefon: 07562/70978-11** wenden).

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass auch die Heimaufsicht

Landratsamt Ravensburg — **Tel. 0751/85-5310**
Heimaufsicht - Gesundheitsamt — **E-Mail: heimaufsicht@rv.de**
Postfach 19 40
88189 Ravensburg

kraft dem baden-württembergischen Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz zu Ihrer Information und Beratung verpflichtet ist.

Insbesondere bei Leistungsfragen können ebenfalls Ansprechpartner sein:

- Ihre Pflegeversicherung,
- der Pflegestützpunkt der Pflegekassen nach § 7a SGB XI
- der Medizinische Dienst (MD)

2. Beschwerdemöglichkeiten

Wenn Sie mit unseren Leistungen nicht zufrieden sind oder vielleicht Anregungen haben, dann wenden Sie sich entweder an einen Mitarbeiter Ihres Vertrauens oder direkt an die Einrichtungsleitung. Ihre Hinweise sind uns wichtig.

Wollen Sie eine Beschwerde gegen die Einrichtungsleitung selbst richten, so steht Ihnen auch die Möglichkeit offen, sich direkt beim Träger **Altenhilfezentrum Isny gGmbH, Schultesberg 5, 88316 Isny, Telefon: 07562/70978-11** zu beschweren.

Es besteht die Möglichkeit, für Beschwerden und Anregungen den „Kummerkasten“ zu nutzen, der im Erdgeschoss angebracht ist und wöchentlich geleert wird.

Wenn Sie sich an eine externe Stelle wenden möchten, haben Sie die Möglichkeit, sich bei der Heimaufsichtsbehörde (s.o.) zu beschweren.

3. Bewohnerbeirat/Ersatzgremium/Heimfürsprecher

Ein weiterer Ansprechpartner in der Einrichtung ist für Sie der Bewohnerfürsprecher/das Fürsprechergremium/der Bewohnerbeirat.

Über den Bewohnerbeirat/das Fürsprechergremium/den Bewohnerfürsprecher können die Tagespflegegäste bei verschiedenen Angelegenheiten der Einrichtung mitwirken. Die Tagespflegegäste haben ein Recht auf eine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit dem Bewohnerbeirat/Fürsprechergremium/Bewohnerfürsprecher. Die Zusammenarbeit soll von dem Bemühen um gegenseitiges Vertrauen und Verständnis zwischen Tagespflegegästen, Leitung und Träger bestimmt sein.

Der Bewohnerbeirat/das Fürsprechergremium/der Bewohnerfürsprecher wirkt bei Entscheidungen der Leitung oder des Trägers in folgenden Angelegenheiten mit:

1. Aufstellung oder Änderung der Tagespflegeverträge oder der Einrichtungsordnung,
2. Maßnahmen zur Verhütung von Unfällen,
3. Planung oder Durchführung von Veranstaltungen,
4. Alltagsgestaltung und Freizeitgestaltung,
5. Unterkunft, Betreuung und Verpflegung,
6. Erweiterung, Einschränkung oder Einstellung des Einrichtungsbetriebes,
7. Zusammenschluss mit einer anderen Einrichtung,
8. Änderung der Art und des Zweckes der Einrichtung oder ihrer Teile,
9. umfassende bauliche Veränderungen oder Instandsetzungen der Einrichtung,
10. Sicherung und Weiterentwicklung einer angemessenen Qualität der Betreuung und Pflege,
11. Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen, Vergütungs-, und Prüfungsvereinbarungen.

Weitere Informationen können Sie der Landesheimmitwirkungsverordnung entnehmen. Diese kann auf Wunsch bei der Pflegedienstleitung eingesehen werden.

Der Bewohnerfürsprecher oder Ihr Ansprechpartner im Heimbeirat ist über die Einrichtungsleitung (Telefonnummer: 07562/70978-11 oder 07562/70978-12) zu erfragen.

Anlage 9
zum Vertrag über die Erbringung von Leistungen in der Tagespflege

Bevollmächtigung
zur Antragstellung bei der Pflegekasse

Hiermit bevollmächtige ich,

.....
(Name des Tagespflegegastes)

den jeweiligen Einrichtungsleiter der

Altenhilfezentrum Isny gGmbH, Haus St. Elisabeth,

derzeit Herrn Frank Höfle,

jederzeit widerruflich zur Antragstellung bei der Pflegekasse bezüglich der Leistungsgewährung nach dem Pflegeversicherungsrecht.

....
(Ort, Datum) (Unterschrift des Tagespflegegastes oder des bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers)

Anlage 10
zum Vertrag über die Erbringung von Leistungen in der Tagespflege

Bevollmächtigung
im Zusammenhang
mit der Hilfsmittelversorgung

Hiermit bevollmächtige ich,

.....
(Name des Tagespflegegastes)

den jeweiligen Einrichtungsleiter der

Altenhilfezentrum Isny gGmbH, Haus St. Elisabeth,

derzeit Herrn Frank Höfle,

jederzeit widerruflich, meine Ansprüche im Zusammenhang mit der Versorgung von Hilfsmitteln nach § 33 SGB V gegenüber meiner Krankenkasse wahrzunehmen. Hierbei handelt es sich um solche Hilfsmittel, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder eine Behinderung auszugleichen.

.....	.....
(Ort, Datum)	(Unterschrift des Tagespflegegastes oder des bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers)

Anlage 11
zum Vertrag über die Erbringung von Leistungen in der Tagespflege

Erteilung eines SEPA-Basislastschriftmandats zum Tagespflegevertrag zwischen

Herrn/Frau **……**

und dem **Zahlungsempfänger** Altenhilfezentrum Isny gGmbH
- Haus St. Elisabeth -
Schultesberg 5, 88316 Isny im Allgäu

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE82 ZZZ 0000 0970 239

Mandatsreferenz: ……

Hiermit ermächtige ich den o.g. Zahlungsempfänger

☐ einmalig eine Zahlung in Höhe von …… € am ……
☒ wiederkehrende Zahlungen

für das monatliche Entgelt sowie die Entgelte für Zusatzleistungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger: (Kontoinhaber)

Name, Vorname .....

Kreditinstitut (Name) .....

BIC: .....

IBAN: DE☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐

....
(Ort, Datum) (Unterschrift des Kontoinhabers oder eines bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers)