

Vorvertragliche Information nach § 3 des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz

(Stand: Januar 2018)

Im Folgenden haben wir für Sie die wichtigsten Informationen zu unserer Einrichtung und unserem Leistungsangebot zusammengestellt und möchten Sie zudem über wesentliche Inhalte und Fragen in Zusammenhang mit dem Besuch in unserer Tagespflegeeinrichtung informieren.

Sollten Sie weitere Fragen haben, helfen wir Ihnen natürlich gerne weiter!

1. Kontaktdaten und Ansprechpartner

| | | |
|------------------------|---|---|
| Einrichtung | Tagespflege Erbach Brühlstr. 21 89155 Erbach | Tel.: 07305 9266 - 888 Fax: 07305 9266 - 889 |
| Träger | Tagespflegestätte Erbach GmbH Brühlstr. 21 89155 Erbach <i>(Eine gemeinsame Gesellschaft der Pflegeheim GmbH Alb-Donau-Kreis und der Kath. Kirchengemeinde St. Martinus bzw. der Sozialstation Erbach)</i> | Tel.: 07305 9266 - 888 Fax: 07305 9266 - 889 |
| | <u>Geschäftsführung:</u> | |
| | Verena Rist | Tel.: 07391 586 - 5462 Fax: 07391 586 - 5925 |
| | Werner Schatz | Tel.: 07305 3601 Fax: 07305 24755 |
| Ansprechpartner | Anna Leicht-Digel | Tel.: 07305 9266 - 888 Fax: 07305 9266 - 300 |
| Abrechnung | Nadja Seibert | Tel.: 07305 9266 - 301 Fax: 07305 9266 - 300 |

2. Lage der Einrichtung

Die Tagespflege Erbach befindet sich in einem separaten Gebäudeteil des Seniorenzentrums und liegt unweit des Stadtzentrums von Erbach unterhalb des Schlosses in einem Wohngebiet. Neben großzügigen Außenanlagen verfügt es über einen direkten Zugang zum Erbacher Naherholungsgebiet „Kehr-Brühlwiesen“.

Die Tagespflege bietet ausreichend Parkplätze direkt vor dem Haus und ist von dort aus selbstverständlich barrierefrei zu erreichen.

Erbach ist dem Donau-Iller-Nahverkehrsbund GmbH (DING) angeschlossen und hat damit eine gute Anbindung an Bus und Bahn.

3. Leistungsprofil

Die im Jahr 2005 erbaute und am 01.01.2006 eröffnete Tagespflege ist durch einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI mit den Pflegekassen zur Erbringung von Tagespflegeleistungen zugelassen.

Für Interessenten, bei denen noch keine Pflegebedürftigkeit festgestellt wurde (sog. Pflegegrad 0), steht die Einrichtung ebenfalls offen.

4. Nicht angebotene Leistungen (Leistungsausschlüsse)

Folgende Leistungen werden durch die Einrichtung nicht angeboten:

- Nachtpflege
- Unterbringung in einem geschlossenen Bereich,
- Aufnahme von Beatmungspatienten,
- Erbringung von medizinischer Behandlungspflege bei einem besonders hohen Bedarf, der gem. § 37 SGB V zu einer gesonderten Verordnung von medizinischer Behandlungspflege berechtigt,
- Leistungen der Eingliederungshilfe für Behinderte,
- 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.

Entsteht ein entsprechender Bedarf erst nach Beginn der Tagespflegeleistungen, darf diese eine entsprechende Anpassung der Leistungen verweigern. Ist der Tagespflege ein Festhalten am Tagespflegevertrag unter diesen Voraussetzungen nicht zuzumuten, kann sie den Tagespflegevertrag außerordentlich kündigen.

5. Platzangebot und Ausstattung

Die Tagespflege bietet Platz für 17 Gäste.

Die Einrichtung verfügt über einen Aufenthaltsbereich mit Küche, mehrere Ruhe- und Kreativräume sowie eine Terrasse mit Zugang zu den großzügigen Außenanlagen. Außerdem steht ein Friseur und Café im benachbarten Seniorenzentrum zur Nutzung für die Tagespflegegäste zur Verfügung.

6. Leistungsangebot

Regelleistungen für alle Tagespflegegäste

Die teilstationäre Versorgung umfasst für jeden Tagespflegegast eine Versorgung mit den erforderlichen Leistungen der Unterkunft, der Verpflegung sowie der Pflege und Betreuung. Diese erforderlichen Leistungen (Regelleistungen) sind mit dem täglichen Entgelt abgegolten.

Der Inhalt der auf der Grundlage des Versorgungsvertrags zu erbringenden erforderlichen Regelleistungen ist nach Art, Inhalt und Umfang landeseinheitlich verbindlich zwischen den Pflegekassen und den Einrichtungen festgelegt (Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI).

Die Regelleistungen für alle Tagespflegegäste umfassen folgende Leistungen:

– **Unterkunft**

Im Entgelt für die Unterkunft sind sämtliche Nebenkosten enthalten. Die Unterkunftsleistung umfasst auch die regelmäßige Reinigung der Räumlichkeiten und die Reinigung und Instandhaltung der von der Einrichtung zur Verfügung gestellten Lagerungshilfen und Wäsche.

– **Verpflegung**

Die Verpflegung umfasst die im Rahmen einer ausgewogenen und pflegegerechten Ernährung notwendigen Speisen und Getränke. Als Mahlzeiten werden dem Tagespflegegast ein (zweites) Frühstück sowie ein Mittagessen angeboten. Bei Bedarf erhält der Tagespflegegast Schon- oder Diätkost. Als Getränke stehen Kaffee, Tee, Mineralwasser, Apfel- und Orangensaft zur Auswahl. Darüber hinaus gehört ein Nachmittagskaffee zu den Leistungen.

– **Beförderung**

Soweit die Beförderung nicht von Angehörigen oder sonstigen Dritten durchgeführt werden kann, stellt unsere Einrichtung die notwendige und angemessene Beförderung des Tagespflegegastes von der Wohnung zur Einrichtung und zurück sicher.

– **Allgemeine Pflege- und Betreuungsleistungen**

Inhalt der allgemeinen Pflege- und Betreuungsleistungen sind die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Unterstützung im Tagesablauf, die teilweise oder vollständige Übernahme von Verrichtungen, die Beaufsichtigung und Anleitung. Die Selbständigkeit soll dabei möglichst weit erhalten oder wiederhergestellt werden.

Hierzu gehören Hilfen bei der Körperpflege, Hilfen bei der Nahrungsaufnahme, Hilfen bei der Mobilität, die Durchführung von Maßnahmen, die der behandelnde Arzt zur Behandlung und Linderung von Krankheiten angeordnet hat, Hilfen bei der persönlichen Lebensführung und Leistungen der sozialen Betreuung.

Bei den Pflege- und Betreuungsleistungen richtet sich der Umfang der erforderlichen Leistungen nach dem persönlichen Bedarf. Dieser wird bei pflegeversicherten Personen durch die Pflegekasse oder die private Pflegeversicherung festgestellt, die auf Grund einer Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen bzw. durch Medicproof oder einen anderen Gutachter die Einstufung in einen Pflegegrad vornehmen. Bei Empfängern von Sozialhilfe kann auch eine Feststellung des Bedarfs durch die Sozialhilfeträger erfolgen. In den übrigen Fällen wird der Bedarf durch die Einrichtung festgestellt.

Im Betreuungsbereich gibt es derzeit folgende Leistungen als Gruppen- oder Einzelangebote (Auswahl):

- Beschäftigungstherapie und Gedächtnistraining,
- Vorlesestunden,
- Basteln, Hand- und Werkarbeiten,
- Singen, Spielen, Musizieren,
- Sitztanz und Gymnastik,
- Kochen und Backen,
- (jahreszeitliche) Feste und Feiern,
- Spaziergänge und Ausflüge.

Zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung nach § 43b SGB XI

Für Tagespflegegäste mit den Pflegegraden 1-5, die Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen oder Hilfe zur Pflege nach dem Sozialhilferecht (SGB XII) oder nach dem Bundesversorgungsgesetz erhalten, hat unsere Einrichtung mit den Kostenträgern (Pflegekassen und Sozialhilfeträger) ergänzend zu den allgemeinen Pflege- und Betreuungsleistungen ein zusätzliches Angebot an Betreuungs- und Aktivierungsleistungen vereinbart. Hierbei handelt es sich um Angebote zur Teilnahme an verschiedenen Aktivitäten, wie Kochen, Backen, handwerkliche Arbeiten, Basteln, Malen, Singen u.ä..

Das Angebot der zusätzlichen Betreuungsleistungen wird durch zusätzliches Personal sichergestellt, das ausschließlich über die Pflegeversicherung finanziert wird und entsprechend qualifiziert ist.

7. Tägliches Entgelt

Nach der Systematik des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) muss das tägliche Entgelt in **mehrere Vergütungsbestandteile** untergliedert werden:

- **Pflegevergütung** (nach § 82 SGB XI)
- **Ausbildungsumlage**
- **Entgelt für Unterkunft und Verpflegung** (nach § 87 SGB XI)
- **IK-Anteil** (Investitionsaufwendungen nach § 82 Abs. 3 SGB XI)

Das aktuelle tägliche Entgelt und die Vergütungsbestandteile sind in der nachstehenden Tabelle dargestellt:

| | Kein Pflegergrad (PG 0) | Pflegergrad 1 | Pflegergrad 2 | Pflegergrad 3 | Pflegergrad 4 | Pflegergrad 5 |
|---|-------------------------------|-----------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Entgelt für allgemeine Pflege- leistungen ¹ | 36,41 € | 36,41 € | 46,35 € | 55,38 € | 64,41 € | 68,91 € |
| Entgelt für Unterkunft | 4,32 € | 4,32 € | 4,32 € | 4,32 € | 4,32 € | 4,32 € |
| Entgelt für Verpflegung | 5,26 € | 5,26 € | 5,26 € | 5,26 € | 5,26 € | 5,26 € |
| Investitions- kostenanteil | 6,40 € | 6,40 € | 6,40 € | 6,40 € | 6,40 € | 6,40 € |
| Entgelt gesamt/Tag | 52,39 € | 52,39 € | 62,33 € | 71,36 € | 80,39 € | 84,89 € |
| Leistungs- betrag der Pflegekasse ² | 0,00 € | 125,00 € ³ | 689,00 € | 1.298,00 € | 1.612,00 € | 1.995,00 € |

Nutzt der Tagespflegegast den Fahrdienst der Tagespflege, fällt für jeden Tag, an dem der Tagespflegegast eine Hin- und/oder Rückfahrt in Anspruch nimmt, **zusätzlich** einen Fahrdienstvergütung in folgender Höhe an:

- bis zu 3 km einfache Entfernung 1,65 €
- über 3 km bis 7 km einfache Entfernung 3,29 €
- über 7 km bis 11 km einfache Entfernung 4,94 €
- über 11 km einfache Entfernung 6,58 €

Für Rollstuhlfahrer, die auch im Fahrzeug im Rollstuhl transportiert werden, wird eine zusätzliche Pauschale von 3,00 € berechnet.

Die Pflegekasse übernimmt die Kosten für die Pflegevergütung einschließlich der Kosten für die Fahrdienstvergütung bis zu der Grenze ihrer monatlichen Leistungspflicht.

¹ inkl. Umlagebetrag von derzeit 1,20 €/Berechnungstag und ohne Fahrdienstvergütung

² Vorbehaltlich der Änderung der Leistungen der Pflegekassen. Monatliche Höchstbeträge gemäß § 41 Abs. 2 SGB XI, mit denen sich die Pflegekasse an den Kosten für die allgemeine Pflegevergütung beteiligt.

³ Der monatliche Entlastungsbetrag in der häuslichen Pflege gem. § 45b SGB XI i.H.v. maximal 125 EUR kann für die Erstattung von Kosten der Tagespflege genutzt werden.

8. Hinweis auf mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen

Aufgrund der gesetzlichen Regelungen sind wir verpflichtet, Sie auf die Möglichkeit und die Voraussetzungen künftiger Änderungen der Leistungen und des Entgelts hinzuweisen.

– Änderung des Leistungsangebots der Einrichtung

Die Regelleistungen werden durch den Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI festgelegt, der die Leistungspflicht nach dem Pflegeversicherungsrecht konkretisiert.

Der Rahmenvertrag wird zwischen den Pflegekassen und den Landesverbänden der Einrichtungen geschlossen und ist für die Pflegeeinrichtungen kraft Gesetz unmittelbar verbindlich. Wird der Rahmenvertrag geändert, so können sich auch die Regelleistungen ändern.

Die **zusätzlichen Leistungen der Betreuung und Aktivierung** nach § 43b SGB XI werden zwischen Einrichtung und Pflegekasse zugunsten des anspruchsberechtigten Personenkreis vereinbart. Kommt es bei dieser Vereinbarung zu Veränderungen, kann dies zu einer Änderung des Leistungsangebots führen.

– Änderung von Leistungen und Entgelt auf Grund eines geänderten Pflege- oder Betreuungsbedarfs des Tagespflegegastes

Auf Grund von Änderungen des Pflege- oder Betreuungsbedarfs eines Tagespflegegastes können sich der Umfang und das Entgelt der Pflege- und Betreuungsleistungen ändern.

Sofern die Einrichtung dies nicht durch einen Leistungsausschluss unter Ziff. 4 ausgeschlossen hat, ist sie zur Anpassung der Leistungen verpflichtet.

Bei Tagespflegegästen, die Tagespflegeleistungen von der Pflegeversicherung oder im Rahmen der Sozialhilfe erhalten, passt die Einrichtung ihre Leistungen sowie das Entgelt durch einseitige Erklärung an. In allen übrigen Fällen bietet sie erforderliche Änderungen der Leistungen sowie des Entgelts an. Nimmt der Tagespflegegast das Angebot nicht an und ist der Einrichtung unter diesen Voraussetzungen ein Festhalten am Vertrag nicht zuzumuten, hat die Einrichtung ein außerordentliches Kündigungsrecht.

Bei einer Änderung der Pflege- oder Betreuungsleistungen ist eine Änderung des Vertrags nur erforderlich, wenn es hierdurch zu einer Änderung bei der Vergütungshöhe kommt. Erforderliche Änderungen des Vertrags werden von der Einrichtung dargestellt und begründet.

– Änderungen des Entgelts auf Grund einer geänderten Berechnungsgrundlage

Die Entgelte in Tagespflegeeinrichtungen unterliegen einer Preisentwicklung, da sich die Berechnungsgrundlage regelmäßig verändert (z. B. durch veränderte Lohnkosten, Energiekosten, Lebensmittelkosten, Gebäudesanierung). Die Einrichtung kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, sofern die Erhöhung und das erhöhte Entgelt angemessen sind. Das erhöhte Heimentgelt wird von den Tagespflegegästen frühestens vier Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens geschuldet.

Bei den Regelleistungen richtet sich die Entgelterhöhung nach den Vereinbarungen, die von der Einrichtung mit den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern abgeschlossen werden, soweit solche Vereinbarungen vorhanden sind.

9. Abwesenheitsvergütung

Wenn ein Tagespflegegast seinen fest geplanten Anwesenheitstag mit einem anderen Wochentag tauschen möchte bzw. seinen Anwesenheitstag kurzfristig komplett absagt, wird eine Abwesenheitsvergütung berechnet, da der Pflegeplatz freigehalten wird. Die Abwesenheitsvergütung beträgt 75 % des vereinbarten Entgeltes für Pflegeleistungen (einschließlich Fahrdienstvergütung) sowie Unterkunft und Verpflegung. Das Entgelt für die Investitionsaufwendungen wird in voller Höhe berechnet.

Teilt der Tagespflegegast der Tagespflegeeinrichtung mindestens 14 Kalendertage vor Beginn seiner Abwesenheit mit, dass er an diesem Tag verhindert ist, wird keine Abwesenheitsgebühr berechnet. Grundsätzlich wird der Anteil der Pflegekasse (Pflegevergütung inkl. Ausbildungsumlage sowie ggf. Fahrdienstvergütung) direkt mit dieser abgerechnet, allerdings wird dieser nur für längstens 20 Tage im Kalenderjahr übernommen. Die Berechnung des Eigenanteils (Entgelt für Unterkunft und Verpflegung sowie der Investitionskostenanteil) werden im Einzelfall geprüft.

Bei Abwesenheit des Tagespflegegastes wird der Tagespflegeplatz für bis zu 20 Nutzertag im Kalenderjahr freigehalten.

10. Informationen zum Aufnahmeverfahren

– Antrag auf Begutachtung nach der Pflegeversicherung

Interessenten bei denen noch keine Pflegebedürftigkeit festgestellt wurde (sog. Pflegegrad 0) empfehlen wir, umgehend einen **Antrag auf Begutachtung nach der Pflegeversicherung** bei Ihrer Krankenkasse zu stellen. Sobald der Medizinische Dienst der Krankenkasse die Begutachtung durchgeführt und Ihnen den entsprechenden Bescheid zugestellt hat, sollten Sie uns diesen Bescheid in Kopie zukommen lassen.

– Bescheid über die Einstufung in einen Pflegegrad

Den Bescheid Ihrer Pflegeversicherung legen Sie bitte dem Tagespflegevertrag als Kopie bei.

11. Sonstige wichtige Hinweise

– General- bzw. Vorsorgevollmacht

Falls Sie noch keine General- oder Vorsorgevollmacht abgeschlossen haben, empfehlen wir Ihnen, sich bei einem Notariat zu informieren. Zudem können Sie sich bspw. auf der Homepage des Kreissenioresrates unter www.seniorenrat.alb-donau-kreis.de informieren und Vorlagen herunterladen.

– **Medikamentenversorgung**

Es gibt zwei Möglichkeiten, wie die Medikamentenversorgung in der Tagespflege sichergestellt werden kann:

- Die Medikamente, die während des Aufenthaltes in der Tagespflege eingenommen werden müssen, werden zu Hause – wie vom Arzt verordnet - gerichtet und mitgebracht.

Die Verantwortung dafür, dass die Medikamente der Verordnung des Arztes entsprechen, liegt beim Tagespflegegast bzw. seinen Angehörigen/Bevollmächtigten.

- Die während des Tagespflegeaufenthalts benötigten Medikamente werden von den MitarbeiterInnen der Tagespflege gerichtet und dem Tagespflegegast verabreicht.

Der Tagespflegegast bzw. die Angehörigen/Bevollmächtigten legen dazu die aktuellen Medikamentenverordnung(en) des Arztes vor, besorgen die Medikamente und stellen diese in den Originalverpackungen und mit dem Namen versehen zur Verfügung. Bei jeder Änderung der Medikamentenverordnung wird diese in aktualisierter Form vorgelegt.

Weitere Hinweise entnehmen Sie bitte der **Anlage 14** des Heimvertrages.

– **Sozialhilfe**

Falls Sie Hilfe beim Antrag auf Sozialhilfe benötigen oder Fragen bezüglich einer möglichen Unterstützung durch die Sozialhilfe haben, wenden Sie sich bitte an:

Stadt Erbach

Rentenversicherung/Sozialwesen

Tel.: 07305 9676 - 35 / Fax: 07305 9676 - 76