

VORVERTRAGLICHE INFORMATIONEN AGAPLESION BETHESDA ULM SENIORENZENTRUM DONAUUFER

Gemäß § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBG)



Informationen nach § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG)

Sehr geehrte Interessentin, sehr geehrter Interessent,

wir alle wünschen uns, auch im Alter mitten im Leben zu stehen und dabei sicher und geborgen zu sein.

Der Einzug in eine Senioreneinrichtung ist eine bedeutende Veränderung für viele ältere und pflegebedürftige Menschen und deren Familien. In enger Abstimmung mit den Bezugspersonen unserer zukünftigen Bewohner:innen möchten wir Ihnen diesen Schritt so einfach und angenehm wie möglich gestalten.

Mit den vorliegenden Informationen möchten wir Ihnen in aller Kürze das Wichtigste zu unserem Haus an die Hand geben. Bei Fragen aller Art sind wir gerne für Sie da – sprechen Sie uns an.

Mit freundlichen Grüßen

Anette Einsiedel

Einrichtungsleitung

INHALT

Vorwort	2
I. Lage der Einrichtung	4
II. Kontaktdaten und Ansprechpartner	5
III. Leistungsprofil der Einrichtung	6
IV. Nicht angebotene Leistungen (Leistungsausschlüsse)	
V. Platzangebot und Ausstattung der Einrichtung	7
VI. Leistungsangebote	8
VII. Heimentgelt	11
VIII. Hinweis auf mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen.....	13
IX. Darstellung der Qualität/Heimaufsichtsprüfung	15
X. Information zur Verarbeitung von Bewohnerdaten	16
Empfangsbekanntnis	17

I. Lage der Einrichtung

Lage im Ort

Direkt neben der Akutklinik befindet sich das Seniorenzentrum Donauufer mit 75 Plätzen. Direkt an der Donau gelegen und nahe der Friedrichsau.

Verkehrsanbindung

Vom Hauptbahnhof aus:

Mit der Straßenbahn

Straßenbahn Linie 1, Richtung „Böfingen“, Haltestelle „Stauferring“

Mit dem Bus

Buslinie 6, Richtung „Donaustadion“, Haltestelle „Congress Centrum“ oder Haltestelle „Donaustadion“

Buslinie 7, Richtung „Willy-Brand-Platz, Haltestelle „Congress Centrum“

Länge des Fußwegs von dort bis zur Einrichtung: ca. 450 m

Anfahrt mit dem Auto

Von der A8 die Ausfahrt Ulm-West oder Ulm-Ost benutzen und dann Richtung Stadtmitte fahren; der Beschilderung „Donaustadion“ folgen.

Eingabe im Navi: **Ulm-Donau, Zollernring 28**

Parkmöglichkeiten in der näheren Umgebung: Parkhaus am Congress Centrum (kostenpflichtig), Stadionstraße (kostenfrei), P+R-Parkplatz an der Friedrichsau/Gefängnis (kostenfrei).

Sie können aber auch gerne unsere **Tiefgarage** nutzen. Die Einfahrt in die Tiefgarage befindet sich am Ende des Gebäudes in Richtung Donau.

Öffnungszeiten: tägl. von 05:30 Uhr bis 21:30 Uhr

Parkentgelt

die ersten 10 Min. frei (Freie Ausfahrt nach Einfahrt)

bis 2 Stunden je angefangene 30 Minuten 0,50 €

ab 3. Stunde jede weitere angefangene Stunde 1,00 €

Tageshöchstsatz 7,00 €

Einkaufsmöglichkeiten

REWE und Lidl in der Wielandstraße ca. 700 m von der Einrichtung entfernt

Stadtmitte mit Straßenbahn von Haltestelle „Stauferring“ bis Hauptbahnhof in 6 Minuten erreichbar

II. Kontaktdaten und Ansprechpartner

1. Adresse:

Agaplesion Bethesda Wohnen & Pflegen Ulm
Zollernring 28
89073 Ulm

2. Verwaltung

Tel.: 0731-187-5203

Fax: 0731-187-5113

Internetadresse: www.bethesda-ulm.de

3. Heimleitung

Fr. Anette Einsiedel
anette.einsiedel@agaplesion.de
Tel.: 0731-187-5201

4. Pflegedienstleitung

Marina JoBa
marina.jossa@agaplesion.de
Tel.: 0731-187-5202

III. Leistungsprofil der Einrichtung

Unsere Einrichtung ist durch einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI mit den Pflegekassen zur vollstationären Dauerpflege Pflegebedürftiger zugelassen. Durch den Versorgungsvertrag wird gleichzeitig das Versorgungskonzept definiert. Zusätzlich ist unsere Einrichtung auch zur Kurzzeitpflege und zur Verhinderungspflege zugelassen.

Versorgungs- und Betreuungsangebote / Zielgruppen:

- Hilfen bei der Körperpflege
- Hilfe bei der Ernährung
- Hilfe bei der Mobilität
- Hilfen bei der persönlichen Lebensführung
- Leistungen der sozialen Betreuung
- Leistungen der medizinischen Behandlungspflege
- Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf (demenziell Erkrankte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz)

IV. Nicht angebotene Leistungen (Leistungsausschlüsse)

Folgende Leistungen werden durch die Einrichtung nicht angeboten:

- Wachkoma, apallisches Syndrom und „Phase F“
- Intervallweise oder andauernde Beatmungsbedürftigkeit
- Besonderer Versorgungsbedarf in Form laufender Beaufsichtigung
- Suchtmittelabhängigkeit, chronisch mehrfach geschädigte Alkoholiker, Morbus Korsakow
- Erforderliche Unterbringung in einer geschlossenen Einrichtung

Entsteht ein entsprechender Bedarf erst nach Einzug in die Einrichtung, darf die Einrichtung eine entsprechende Anpassung der Leistungen verweigern. Ist der Einrichtung ein Festhalten am Heimvertrag unter diesen Voraussetzungen nicht zuzumuten, kann sie den Heimvertrag außerordentlich kündigen.

V. Platzangebot und Ausstattung der Einrichtung

Platzangebot

Unsere Einrichtung verfügt über folgendes Platzangebot:

Dauerpflege 75 Plätze (inkl. Kurzzeitpflege) in 75 Einzelzimmern

Die Plätze sind fünf Wohnbereichen mit bis zu je max. 15 Plätzen zugeordnet.

Ausstattungsmerkmale der Zimmer und der Einrichtung

Bewohnerzimmer

Jede Wohngruppe verfügt über 15 Einzelzimmer (ca. 18m²) mit eigenem Bad/WC. Die von uns bereitgestellte Standardausstattung der Bewohnerzimmer besteht aus.

- Pflegebett mit Nachttisch
- Kleiderschrank
- Sideboard
- Garderobe
- Tisch und Stuhl
- Gardinen
- Anschluss an die Lichtrufanlage
- Telefon- sowie Radio-/TV-Anschluss
WLAN

Die Zimmer der Bewohner sind ihr Privatbereich. Deshalb ist es für uns selbstverständlich, dass zur Möblierung der Räume auch private Einrichtungsgegenstände mitgebracht werden können, um das Zimmer nach individuellem Geschmack zu gestalten.

Die Einrichtung verfügt über:

- Im Erdgeschoss befinden sich das Restaurant Donauufer, dessen Terrasse im Zusammenspiel mit der Gartenanlage nach Süden hin zur nahen Donau ausgerichtet ist.
- Im 2. Stock befindet sich eine großzügige Dachterrasse mit Sitzgelegenheiten
- Ebenso befindet sich im Erdgeschoss ein Andachtsraum
- Jede Wohngruppe verfügt über einen Aufenthaltsraum mit Fernseher
- bes. Therapieräume
- Räumlichkeiten zur Fest- bzw. Feiertagsgestaltung
- Friseur
- Fußpflege
- Wäscheservice

VI. Leistungsangebote

Das Leistungsangebot unserer Einrichtung umfasst:

1. Regelleistungen für alle Bewohner

Die vollstationäre Versorgung umfasst **für jeden Bewohner** eine Versorgung mit den erforderlichen Leistungen der Unterkunft, der Verpflegung sowie der Pflege und Betreuung. Diese erforderlichen Leistungen (Regelleistungen) sind mit dem täglichen Heimentgelt 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 Bewohner umfassen folgende Leistungen:

a) Unterkunft

Im Entgelt für die Unterkunft sind sämtliche Nebenkosten enthalten. Die Unterkunftsleistung umfasst auch die regelmäßige Reinigung und das Bereitstellen von Bettwäsche, Lagerungshilfen und Handtüchern, so dass der Bewohner nur seine persönliche Kleidung und Wäsche mitzubringen braucht. Soweit diese maschinenwaschbar und mit dem Namen des Bewohners gekennzeichnet ist, übernimmt die Einrichtung auch deren Reinigung.

b) Verpflegung

Es erfolgt eine Vollverpflegung. Sofern eine Sonderkost erforderlich ist, wird dies berücksichtigt. Der aktuelle Speiseplan ist beispielhaft als Anlage 1 beigelegt.

- 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 sowie Leistungen der sozialen Betreuung.

Bei den Pflege- oder 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 aufgrund einer Begutachtung durch den Medizini-

schen Dienst 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.

Soweit für die Erbringung der Pflege Hilfsmittel erforderlich sind, die ausschließlich der Pflegeerleichterung dienen, werden diese von der Einrichtung gestellt. Hilfsmittel, die in den Leistungsbereich der Gesetzlichen Krankenversicherung fallen, müssen für den Bewohner dagegen vom Arzt verordnet werden (z.B. individuell angepasste Rollstühle).

Weitere Details zu den erforderlichen Pflege- oder Betreuungsleistungen können der Anlage 3 zum Heimvertrag entnommen werden. Im sozialpflegerischen Bereich gibt derzeit es folgende Leistungen als Gruppen- oder Einzelangebote:

Beschäftigungstherapie

- Gedächtnistraining
- Basteln, Hand- und Werkarbeiten
- Singen, Spielen, Musizieren
- Sitztanz, Gymnastik
- Kochen und Backen
- Vorlesestunden
- Ausflüge
- Feste und Feiern
- Altennachmittage
- Hauszeitung

Änderungen bleiben vorbehalten. Ein aktueller Veranstaltungskalender/Wochen- und oder Aktivitätsplan ist beispielhaft für einen Zeitraum von 1 Woche beigelegt (Anlage 2).

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

Für Bewohner 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. Die Bewohner werden hierbei von Mitarbeitern der Einrichtung betreut und begleitet und zu einer Teilnahme motiviert und aktiviert.

Das zusätzliche Betreuungsangebot wird durch zusätzliches Personal sichergestellt, das ausschließlich über die Pflegeversicherung bzw. vom Sozialamt oder Versorgungsamt finanziert wird.

3. Zusatzleistungen

Bei den Zusatzleistungen handelt es sich um Leistungen, die zusätzlichen Komfort und Service bieten. Da es bei den Zusatzleistungen um Leistungen handelt, die nach Auffassung der Pflegekassen und Sozialhilfe nicht notwendiger Bestandteil einer vollstationären Versorgung sind, sind die Kosten immer vom Bewohner selbst zu tragen.

Die aktuelle Liste der Zusatzleistungen kann der Anlage 4 des Heimvertrags entnommen werden.

- Telefon
- Wäschekennzeichnung
- Haftpflichtversicherung

VII. Heimentgelt

In der folgenden Tabelle wird das Heimentgelt dargestellt, das derzeit für die vollstationäre Pflege gilt.

Für einen Kalendermonat mit voller Zahlungspflicht wird - unabhängig von der tatsächlichen Zahl der Kalendertage in dem Kalendermonat - das tägliche Heimentgelt für 30,42 Tage abgerechnet. Die Abrechnung auf Basis der jahresdurchschnittlichen Monatslänge von 30,42 Tagen ist in Baden-Württemberg seit dem 01.01.2017 für jede Pflegeeinrichtung Pflicht. Sie bewirkt, dass sich die Höhe des vom Bewohner selbst zu tragenden Anteils am Heimentgelt nicht von Monat zu Monat verändert.

Tabelle1

Leistungsentgelt Dauerpflege

Pflege-grad	Pflege-ver-gütung	Aus-bild-ungs-um-lage	Entgelt für Unterkunft und Verpfle-gung	Investi-tions-kosten-anteil	Kosten je Tag	Heim-entgelt gesamt	Leistungs-betrag der Pflegekasse	Verblei-bend-er Eigenan-teil
	€	€	€	€	€	€	€	€
1	68,84	4,81	35,43	27,39	136,47	4.151,42	131,00	4.020,42
2	91,99	4,81	35,43	27,39	159,62	4.855,64	805,00	4.050,64
3	108,89	4,81	35,43	27,39	176,52	5.369,74	1.319,00	4.050,74
4	126,51	4,81	35,43	27,39	194,14	5.905,74	1.855,00	4.050,74
5	134,43	4,81	35,43	27,39	202,06	6.146,67	2.096,00	4.050,67

Bei einem Einzug oder einer vereinbarten Bereitstellung des Platzes während eines laufenden Monats werden nicht 30,42 Tage abgerechnet, sondern nur die Tage ab Einzug oder Bereitstellung des Platzes.

Einen Teil dieses Heimentgelts trägt die Pflegeversicherung. 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.

Hiernach ergeben sich folgende Leistungen der Pflegeversicherung:

Tabelle 2

Leistungen der Pflegeversicherung				
Leistungsbeträge nach § 43 Abs. 2 SGB XI		Individuelle Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI		Gesamtleistung der Pflegeversicherung
Pflege-grad	Leistungsbetrag EUR/Monat	Dauer der Inanspruchnahme vollstationärer Pflege	Zuschlag EUR/Monat	EUR/Monat
1**				131,00
2	805,00	bis 12 Monate 15 %	302,95	1.125,95
		mehr als 12 Monate 30 %	641,90	1.446,90
		mehr als 24 Monate 50 %	1.069,83	1.874,83
		mehr als 36 Monate 75 %	1.604,74	2.409,74
3	1.319,00	bis 12 Monate 15 %	320,96	1.639,96
		mehr als 12 Monate 30 %	641,93	1.960,93
		mehr als 24 Monate 50 %	1.069,88	2.388,88
		mehr als 36 Monate 75 %	1.604,82	2.923,82
4	1.855,00	bis 12 Monate 15 %	320,96	2.175,96
		mehr als 12 Monate 30 %	641,93	2.496,93
		mehr als 24 Monate 50 %	1.069,88	2.924,88
		mehr als 36 Monate 75 %	1.604,82	3.459,82
5	2.096,00	bis 12 Monate 15 %	320,95	2.416,95
		mehr als 12 Monate 30 %	641,90	2.737,90
		mehr als 24 Monate 50 %	1.069,84	3.165,84
		mehr als 36 Monate 75 %	1.604,76	3.700,76

** In Pflegegrad 1 zahlt die Pflegekasse nur einen Zuschuss von 131 € monatlich

Der verbleibende Eigenanteil des Bewohners ergibt sich aus der Differenz zwischen dem Heimentgelt gesamt (vgl. Tabelle 1) und der Gesamtleistung der Pflegeversicherung (vgl. Tabelle 2).

Leistungsentgelt Kurzzeitpflege

Pflege-grad	Pflege-ver-gütung	Aus-bild-ungs-um-lage	Entgelt für Unterkunft und Verpfle-gung	Invest-i-tions-kosten-anteil	Kosten je Tag	Eigen-anteil je Tag	An-spruch für max.	Leis-tungs-betrag der Pfl-egekasse	Verbleiben -der Eigenanteil
	€	€	€	€	€	€		€	€
1	68,84	4,81	35,43	27,39	136,47	136,47	28 Tage		3.821,16
2	91,99	4,81	35,43	27,39	159,62	62,82	20 Tage	1.854,00	1.256,40
3	108,89	4,81	35,43	27,39	176,52	62,82	17 Tage	1.854,00	1.067,94
4	126,51	4,81	35,43	27,39	194,14	62,82	15 Tage	1.854,00	942,30
5	134,43	4,81	35,43	27,39	202,06	62,82	14 Tage	1.854,00	879,48

Leistungsentgelt Verhinderungspflege

Pflege-grad	Pflege-ver-gütung	Aus-bild-ungs-um-lage	Entgelt für Unterkunft und Verpfle-gung	Invest-i-tions-kosten-anteil	Kosten je Tag	Eigen-anteil je Tag	An-spruch für max.	Leistungs-betrag der Pfl-egekasse	Verblei-ben -der Eigenan-teil
	€	€	€	€	€	€		€	€
1	68,84	4,81	35,43	27,39	136,47	136,47	28 Tage		3.821,16
2	91,99	4,81	35,43	27,39	159,62	62,82	18 Tage	1.685,00	1.130,76
3	108,89	4,81	35,43	27,39	176,52	62,82	15 Tage	1.685,00	942,30
4	126,51	4,81	35,43	27,39	194,14	62,82	13 Tage	1.685,00	816,66
5	134,43	4,81	35,43	27,39	202,06	62,82	13 Tage	1.685,00	816,66

Der Leistungsbetrag der Kasse ist auf jeweils 1.854,00 €/1.685,00 € pro Jahr für die Pflegegrade 2 - 5 beschränkt. Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten müssen immer vom Bewohner selbst getragen werden.

VIII. Hinweis auf mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen

Kraft Gesetzes sind wir verpflichtet, Sie auf die Möglichkeit und die Voraussetzungen künftiger Änderungen der Leistungen und des Entgelts hinzuweisen.

1. 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 Gesetzes unmittelbar verbindlich. Wird der Rahmenvertrag geändert, so können sich auch die Regelleistungen ändern.

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

Über das Angebot an **Zusatzleistungen** bestimmt die Einrichtung unter Beachtung der durch den Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI vorgesehenen Regelleistungen. Sie ist berechtigt, bestehende Zusatzleistungen zu ändern oder einzustellen. Sie kann auch neue Zusatzleistungen einführen

2. Änderung von Leistungen und Entgelt aufgrund eines geänderten Pflege- oder Betreuungsbedarfs des Bewohners

Aufgrund von Änderungen beim Pflege- oder Betreuungsbedarf eines Bewohners können sich der Umfang und das Entgelt der Pflege- und Betreuungsleistungen ändern.

Sofern die Einrichtung dies nicht durch einen Leistungsausschluss unter Ziffer IV ausgeschlossen hat, ist sie zur Anpassung der Leistungen verpflichtet. Bei Bewohnern, die Leistungen der vollstationären Pflege nach 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 die erforderlichen Änderungen der Leistungen sowie des Entgelts an. Nimmt der Bewohner 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.

3. Änderungen des Entgelts aufgrund einer geänderten Berechnungsgrundlage

Die Entgelte in Heimen 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 Bewohnern frühestens **4 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.

IX. Darstellung der Qualität/Heimaufsichtsprüfung

1. Ergebnis der letzten Qualitätsprüfung durch den MD/PKV-Prüfdienst

Der Medizinische Dienst (MD) und der Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung (PKV-Prüfdienst) prüfen in regelmäßigen Abständen die Qualität der stationären Einrichtungen. Hierbei handelt es sich um eine stichtagsbezogene Prüfung.

2. Heimaufsichtsprüfung

Neben dem MD bzw. dem PKV-Prüfdienst überprüft auch die Heimaufsicht regelmäßig die stationären Einrichtungen. Künftige Bewohner haben vor Abschluss des Heimvertrags das Recht auf Aushändigung einer Kopie des aktuellen Prüfberichts.

X. Information zur Verarbeitung von Bewohnerdaten

Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung [*Nach dem Kirchengesetz über den Datenschutz der Evangelischen Kirche in Deutschland/Nach dem Gesetz über den Kirchlichen Datenschutz*] sind wir verpflichtet, Ihnen Informationen zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten von Bewohnern und Interessenten zur Verfügung zu stellen. *Diese Informationen finden Sie in Anlage 5 in Form eines Informationsblattes zur Datenverarbeitung und zur Schweigepflicht.*

Empfangsbekennnis

Ich habe jeweils eine Ausfertigung

- Vorvertragliche Informationen (Stand: 01.05.2025)
- aktueller Speiseplan (Anlage 1)
- aktueller Veranstaltungskalender (Anlage 2)
- aktuelles Angebot an zusätzlichen Betreuungs- und Aktivierungsleistungen nach § 43b SGB XI (Anlage 3)
- Übersicht der Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Anlage 4)
- Informationsblatt zur Datenverarbeitung und zur Schweigepflicht nach der Datenschutz-Grundverordnung (Anlage 5)

erhalten.

(Ort) (Datum)

(Unterschrift des Bewohners oder
des bevollmächtigten Vertreters
bzw. Betreuers)