

Qualitätsmanagement- Handbuch

**Information gemäß § 3 WBVG zum Heimvertrag
für vollstationäre Pflegeeinrichtungen gem. §
71 Abs. 2 SGB XI für das DRK Seniorenhaus
Moosheide**



INHALT

1. Was Sie vor Ihrer Entscheidung interessiert	2
2. Was uns wichtig ist	2
3. Das Haus Moosheide stellt sich vor	2
4. Wohnen im DRK Seniorenhaus Moosheide	3
5. Ort der Begegnung und des Verweilens	3
6. Pflege und Therapie	3
7. Psychosoziale Betreuung	4
8. Essen und Service	4
9. Lage	5
10. Leistungsbeschreibung für die Unterkunft	5
11. Heimentgelte	7
12. Pflegeleitbild	8
13. Wohnkonzept	8
14. Unter welchen Bedingungen sich Leistungen und Preise verändern	11
15. Was wir nicht für Sie leisten können – Leistungsausschlüsse	12
16. Sozialhilfe	16
17. Pflegewohnngeld	17
18. Pflegeversicherung	17
19. Leistungen für Bewohner mit eingeschränkter Alltagskompetenz § 87 b	18
20. Ergebnis der Qualitätsprüfung	

1. Was Sie vor Ihrer Entscheidung interessiert ...

Die Entscheidung für das Leben in einer Altenpflegeeinrichtung und die Auswahl der für die individuelle Situation geeigneten Einrichtung ist nicht leicht und mit vielen Fragen verbunden. Mit den folgenden Informationen möchten wir Ihnen in dieser Situation eine Hilfe an die Hand geben. Zugleich sind wir gesetzlich verpflichtet, Ihnen vor dem Abschluss eines Heimvertrages bestimmte Informationen zur Verfügung zu stellen. Wir möchten hier die wichtigsten Fragen ansprechen und beantworten. Sollten Fragen offen bleiben, bitte zögern Sie nicht, unsere Heimleitung und unsere Pflegedienstleitung anzusprechen, anzurufen, uns zu schreiben oder eine E-Mail zu senden. Wir sind gerne für Sie da!

Ihr Leitungsteam

Aurelia Dittko, Heimgeschäftsführung

Michael Helm, Pflegedienstleitung

Theresia Trumm, Sozialdienstleitung

Uwe Linden, Regionalvertretungsleitung

2. Was uns wichtig ist...

Stationäre Altenpflege im Deutschen Roten Kreuz bietet unter Beachtung der Würde des alten Menschen einen Schutz seiner Interessen und Bedürfnisse vor Beeinträchtigungen. Im Mittelpunkt steht die professionelle Aktivierung, um das selbständige Leben im Alter soweit und solange wie möglich zu fördern und zu erhalten, sowie gezielte Hilfe, um menschliches Leiden im Alter zu verhüten und / oder zu lindern.

Jeder Bewohner einer stationären DRK-Altenpflegeeinrichtung hat entsprechend der individuellen Pflegebedürftigkeit das gleiche Recht auf qualifizierte und aktivierende Pflege und Betreuung, unabhängig von Nationalität, ethnischer Zugehörigkeit, Geschlecht, sozialer Stellung sowie religiöser und politischer Überzeugung.

3. Das Haus Moosheide stellt sich vor

Seit seiner Gründung im Jahre 1974 ist unser Haus eine weit über die Stadtgrenzen hinaus bekannte Alten- und Pflegeeinrichtung. Im Jahr 2004 wurde das Gebäude vollkommen erneuert und entspricht heute modernsten Anforderungen an Senioren- und pflegegerechtes Wohnen.

Unser Leistungsangebot umfasst eine individuelle, ganzheitliche Pflege, Betreuung und Versorgung für Menschen, die alters- oder krankheitsbedingt ihre bisherige Wohnung aufgeben mussten.

Ein breitgefächertes Angebot an qualifizierter, ganzheitlicher Pflege, kompetenter Betreuung und kulturellen Veranstaltungen sorgt für Wohlbefinden und Sicherheit.

Neben unserer Pflegeeinrichtung verfügen wir auch ein betreutes Wohnen mit exklusiver Ausstattung.

4. Wohnen im DRK Seniorenhaus Moosheide

Im vollkommen neu errichteten Gebäude stehen **58 Einzelzimmer** in der Größe von ca. 20 qm sowie **12 Doppelzimmer** in der Größe von ca. 32 qm (jeweils inkl. Bad) Wohnfläche zur Verfügung. Alle Zimmer sind mit einem eigenem seniorengerechten Bad, eingebauter Schrankwand, modernem Pflegebett, komfortablem Nachtschrank, Tisch und bequemen Sesseln ausgestattet. Hinzu kommen ein bedienfreundliches Telefon, die Rufanlage und der SAT-Anschluss.

Weiterhin befindet sich im 2. OG die solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung mit **13 Einzelzimmer** mit ca. 21 qm Wohnfläche (jeweils inkl. Bad). Die Zimmer sind ebenso eingerichtet wie die vollstationäre Pflege. Zusätzlich befindet sich in jedem Zimmer ein Fernsehgerät.

5. Orte der Begegnung und des Verweilens

Dies finden Sie in den Wohnbereichen und in den zentralen Bereichen des Hauses in vielfältiger Form und mit unterschiedlichem Charakter. Sie ermöglichen Ihnen die Begegnung mit Anderen aber auch die Gelegenheit des ungestörten Verweilens.

Auf zwei Wohnebenen befinden sich zentrale Pflegebäder, die Ihnen je nach Wunsch Pflege-, Entspannungs- und Wohlfühlwendungen ermöglichen.

Weitere Therapie- und Veranstaltungsräume bieten Platz für Gruppenangebote, gesellige Nachmittage, Seniorengymnastik, Gedächtnistraining und andere größeren Gruppen.

6. Pflege und Therapie

In unserem Haus bieten wir individuelle, ganzheitliche Pflege für Damen und Herren der Pflegestufen 0 bis III an. Unsere Pflegekräfte bringen in aller Regel eine qualifizierte fachliche Ausbildung in der Alten- und Krankenpflege mit sowie mehrjährige berufliche

Erfahrung. Regelmäßige Schulungen und Fortbildungen unserer MitarbeiterInnen sind für uns selbstverständlich. Bei der Beantragung individuell notwendiger Hilfsmittel sind wir Ihnen behilflich.

Wir arbeiten eng mit Ihren Hausärzten und Therapeuten sowie umliegenden Rehabilitationshäusern zusammen. Seniorengymnastik, Gedächtnistraining und die Begleitung bei Spaziergängen sind für uns Bestandteile eines ausgewogenen Pflegekonzeptes.

7. Psychosoziale Betreuung

Unser Sozialdienst begleitet Sie vom ersten Informationsgespräch über die Anmeldung bis zum Einzug sowie darüber hinaus in der Phase des Einlebens in die neue Umgebung. Im Rahmen des Einzugs findet ein ausführliches Gespräch mit einer Pflegefachkraft statt.

8. Essen und Service

Unsere hauseigene Küche bietet Ihnen abwechslungsreiche und ausgewogene Mahlzeiten sowie ein reichhaltiges Frühstücks- und Abendbuffet.

Die Zubereitung der Speisen erfolgt durch berufserfahrene MitarbeiterInnen, die eigens im Bereich seniorengerechter Kost und Diätkost geschult sind.

Kostenlos erhalten Sie jederzeit und je nach Wunsch Kaffee, Tee, Säfte und Mineralwasser. Selbstverständlich reichen wir Ihnen auch Zwischenmahlzeiten, sowie nach Wunsch Joghurt, Gebäck und Obst der Saison.

Die regelmäßige Reinigung Ihres Zimmers sowie der Gemeinschaftsräume und Verkehrsflächen erfolgt durch uns. In unserer hauseigenen Wäscherei sorgen wir für die Pflege Ihrer maschinewaschbaren Wäsche.

Die Cafeteria, als Stätte der Begegnung, liegt im Erdgeschoss an zentraler Stelle mit Blick in den Garten. Es besteht die Möglichkeit von dort aus in den Garten zu gehen und die **Sommerterrasse** zu besuchen.

Als Multifunktionsraum dient die Cafeteria auch:

- den Bewohnermahlzeiten
- dem täglich offenen Mittagstisch
- Festen und Feiern

- Nachbarschaftskontakten
- speziellen Kulturveranstaltungen
- offenen Treffs

Der zentrale Eingangsbereich mit der Cafeteria ist eine wichtige Nahtstelle zur Außenwelt und damit zentrales Element für das Konzept „Wohnen in einer Pflegeeinrichtung“.

Sonstige Angebote

- hauseigener Frisiersalon
- hauseigene med. Fußpflege
- regelmäßige Nachmittage für Angehörige
- Organisation von Besuchsdiensten
- frei zugänglicher Internetanschluss

9. Lage

In 10 Gehminuten erreichen Sie den Ortskern von Willich mit seinen zahlreichen Geschäften, Cafés und Restaurants. Eine Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr ermöglicht Ausflüge in die umliegenden Städte Krefeld, Mönchengladbach und Düsseldorf. Das DRK-Seniorenhaus Moosheide ist trotz seiner Nähe zum Ortskern Willich sehr ruhig gelegen.

10. Leistungsbeschreibung für die Unterkunft

Das Einzelzimmer ist ausgestattet mit: ⊗ Einbauschränken

- ⊗ elektr. verstellbarem Pflegebett
- ⊗ Vorhängen und Gardinen
- ⊗ Lampen
- ⊗ Nachttisch
- ⊗ Tisch
- ⊗ Sessel
- ⊗ Stuhl
- ⊗ Bad mit Dusche, WC, Waschbecken,

Dem Bewohner stehen folgende gemeinschaftlich benutzbaren Räumlichkeiten, Einrichtungen und Geräte zur Mitbenutzung zur Verfügung:

- ⊗ Aufenthalts- und Speisebereich
- ⊗ Cafeteria
- ⊗ Aufzüge
- ⊗ Außenanlagen
- ⊗ Veranstaltungsraum
- ⊗ Park
- ⊗ Antennenanlage

Wohnnebenkosten (im Pflegesatz enthalten):

01. laufende öffentliche Lasten des Grundstücks (z.B. Grundsteuer)
02. Kaltwasserversorgung
03. Warmwasserversorgung
04. Entwässerung
05. Heizungskosten (z. B. Brennstoff, Betriebsstrom, Wartung, Immissionsmessungen, Wärmemessung)
06. Aufzugkosten
07. Straßenreinigung
08. Müllabfuhr
09. Allgemeinstrom (z.B. Gemeinschaftsräume, Flure, Treppenhaus, Außenanlagen)
10. Hausreinigung
11. Gartenpflege
12. Schornsteinreinigung
13. Sach- und Haftpflichtversicherungen
14. Betriebskosten der Antennenanlage

Hausmeisterservice:

1. Reinigung verstopfter Abflüsse
2. Wartung und Instandhaltung des hausinternen Inventars und der technischen Anlagen

Reinigungsservice:

Reinigung der Wohneinheit erfolgt in der Regel 2 mal wöchentlich

Leistungsbeschreibung für die Verpflegung

Die Verpflegung besteht aus:

- ⊗ 3 Mahlzeiten (Frühstück, Mittagessen, Abendessen)
- ⊗ zusätzlich nachmittags Kaffee/Tee mit Gebäck
- ⊗ Gebäck/Kuchen (2 mal wöchentlich)
- ⊗ zusätzlich nach dem Abendessen eine Spätmahlzeit (nach Bedarf)
- ⊗ Diätkost (nach ärztlicher Anordnung)
- ⊗ Schonkost
- ⊗ vegetarische Kost
- ⊗ Sonderkostformen (nach ärztlicher Anordnung)
- ⊗ Zwischenmahlzeit (bei Bedarf)

Das Frühstück besteht aus einem Tischservice mit Kaltverpflegung.

Das Mittagessen besteht in der Regel aus zwei Menüs zur Wahl, bestehend aus Vorspeise, Hauptgericht, Nachspeise, zusätzlich wird Obst nach Jahreszeit angeboten.

Das Abendessen besteht aus einem Tischservice mit warmen oder kalten Komponenten.

Getränke werden während den Mahlzeiten und zu jederzeit (nach Bedarf) unter Berücksichtigung des erhöhten Flüssigkeitsbedarfs in ausreichendem Umfang zur Verfügung gestellt.

Bewohner, die Anspruch auf Leistungen nach SGB XI haben, erhalten Mineralwasser und Fruchtgetränke kostenlos zur Verfügung gestellt.

Der Speiseplan wird wöchentlich im Voraus bekannt gegeben.

Die Zeiten der Mahlzeiten werden vom Heimträger im Einvernehmen mit dem Beirat (Heimbeirat) festgelegt und bekannt gemacht.

11. Heimentgelte Langzeitpflege s.Anhang

Investitionskosten werden bei der Kurzzeitpflege nur dann berechnet, wenn der örtliche Sozialhilfeträger diese Kosten nicht übernimmt, d.h.:

- Kurzzeitpflegegäste ohne Pflegestufe
- Kurzzeitpflegegäste, die beihilfeberechtigt sind
- Kurzzeitpflegegäste, die bereits die von der Pflegekasse genehmigten 28 Tage KZP und 28 Tage Verhinderungspflege pro Jahr ausgeschöpft haben
- Kurzzeitpflegegäste, die sich vorübergehend im Krankenhaus befinden oder frühzeitig die KZP verlassen
- Kurzzeitpflegegäste, deren Wohnort in einem anderen Bundesland liegt

12. Leitbild des Haus Moosheide

Die Bewohnerinnen und Bewohner unserer Einrichtung stehen im Mittelpunkt unseres Handelns unabhängig von Nationalität, ethnischer Zugehörigkeit, Geschlecht, sozialer Stellung, religiöser und politischer Überzeugung.

Ziel unserer Arbeit ist es, den Bewohnerinnen und Bewohner unserer Einrichtung das größtmögliche Maß an selbstbestimmter, selbständiger und aktiver Lebensführung zu ermöglichen und sie darin zu unterstützen. Hierfür nutzen wir vorhandene Ressourcen gemeinsam mit den Bewohnerinnen und Bewohnern, Angehörigen, Betreuungspersonen und therapeutischen Kräften im Rahmen einer aktivierenden Pflege und Betreuung.

Die Biografie, die bisherigen Lebensgewohnheiten und Ressourcen der Bewohnerinnen und Bewohner finden in unserer Arbeit besondere Berücksichtigung.

Grundlage für unser geplantes pflegerisches Handeln ist das Pflegemodell von Monika Krohwinkel mit den „Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des täglichen Lebens“ (AEDL's). Ein Aspekt dieses Modells ist die Ermittlung des individuellen Pflegebedarfs innerhalb des Pflegeprozesses.

Zur Gestaltung einer positiven Beziehung zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern und den Pflegenden arbeiten wir im Bezugspflegesystem. Das bedeutet,

den Bewohnerinnen und Bewohnern eine personengebundene Kontinuität in der pflegerischen Betreuung anzubieten.

Zur Gewährleistung einer qualifizierten Pflege arbeiten wir nach neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen. Um dieses sicher zu stellen, nehmen wir regelmäßig an Fortbildungen teil.

Ein offenes und respektvolles Miteinander von Bewohnerinnen, Bewohnern, Angehörigen, Betreuungspersonen, Ehrenamtlichen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist ein Qualitätsbestandteil unserer Bewohnerorientierten Pflege und Betreuung.

13. Wohnkonzept

Wohnen gehört zu den existentiellen Lebensbedürfnissen des Menschen. Daraus ergibt sich für unsere Einrichtung, dass die Bewohner so weit wie möglich ihren persönlichen Lebensstil und ihre individuellen Gewohnheiten beibehalten können.

Bei der Gestaltung der Allgemeinbereich steht die Wohnlichkeit im Vordergrund. Die Teppichböden, die Ausstattung mit hochwertigem Mobiliar prägt den Wohnkomfort der Einrichtung.

Die Wohnumfeldgestaltung soll den Bewohnern eine angenehme Wohnatmosphäre bieten. Die Gestaltung obliegt dem Leitungsteam, das dabei Wünsche der Bewohner, Angehörigen und Mitarbeiter unter Berücksichtigung der Brandschutzauflagen berücksichtigt.

Durch die Untergliederung der drei Wohnbereiche in jeweils zwei Wohngruppen wollen wir einen wohnlichen Charakter erreichen. Dadurch ist gewährleistet, dass die Bewohner in überschaubaren sozialen Einheiten mit eigenen Aufenthaltsbereichen leben. Die hierdurch geschaffene Überschaubarkeit und Wohnlichkeit schafft schnell Vertrautheit mit der Wohnsituation und mit den Mitbewohnern. Dies wird durch den eigenen Aufenthaltsbereich in der jeweiligen Wohngruppe noch verstärkt. Die territoriale Gliederung entspricht der einer Wohnung, da der Bewohner von seinem privaten Bereich (=Schlafzimmer) in den halbprivaten Bereich des gemeinschaftlichen Aufenthalt- und Wohnraumes und dann in den Aufenthalts- und Speisebereich der jeweiligen Etage gelangt. Dies bietet dem Bewohner auch unterschiedliche und seinen individuellen Bedürfnissen angepasste Rückzugsmöglichkeiten.

Darüber hinaus bietet die architektonische Anordnung der Bewohnerzimmer und Aufenthaltsräume den Bewohnern reichlich Bewegungs- und Erlebnisraum, der auch

durch den hohen Anteil natürlich belichteter Flure noch verstärkt wird. Die Bewohner werden einerseits zum Spazieren gehen animiert, andererseits ergeben sich insbesondere durch die vielen attraktiven Sitzmöglichkeiten viele Gelegenheiten zu Beobachtung und Teilnahme (,sit' and ,watch') ohne engen Kontakt aufnehmen zu müssen.

Mit diesem Wohnkonzept bieten wir unseren Bewohnern ein attraktives und wohnliches Ambiente, in dem sie sich zu Hause fühlen können. Dabei kommt der Privatheit im eigenen Zimmer eine besondere Bedeutung zu.

Das durch das Ausstattungskonzept vorgegebene Mobiliar, das sowohl Wohnlichkeit durch die eingesetzten Materialien und Farben als auch Funktionalität in besonderer Weise verbindet, kann durch eigenes Kleinmobiliar ergänzt werden. Dies schafft Vertrautheit und dient der Lebenskontinuität unserer Bewohner.

Bewohnerzimmer

Insgesamt verfügt die Einrichtung über 58 Einzelzimmer und 12 Doppelzimmer, die sich auf drei Wohnbereiche mit jeweils 26 Plätzen verteilen. Die Größe der Einzelzimmer beträgt ca. 21 qm und die der Doppelzimmer ca. 30qm.

Alle Zimmer sind mit modernen und wohnlich konzipierten Pflegebetten sowie einem passenden Nachttisch ausgestattet. Sie verfügen über eine geräumige Einbauschrankskombination in rötlicher Buche mit einem abschließbaren Bereich. Darüber hinaus sind sowohl ein kleiner Esstisch, ein bequemer Hochlehn- sowie ein Besucherstuhl vorgesehen.

Die Verglasungen der Bewohnerzimmer wurden bewusst bis auf den Boden heruntergeführt, um auch bettlägerigen Bewohnern den Ausblick auf die umgebene Naturlandschaft zu ermöglichen. Sie verfügen über einen motorisch bedienbaren Sonnenschutz aus weißem Stoff.

Die Bewohnerzimmer werden im Eingangsbereich über eine nach oben und unten strahlende Wandleuchte beleuchtet. Im Bereich der Erker befindet sich eine Pendelleuchte. Die Allgemeinbeleuchtung wird durch eine zentrale Deckenleuchte hergestellt. Zusätzlich sind im Bereich der Betten Leseleuchten vorgesehen.

Alle Bewohnerzimmer verfügen über ein geräumiges Bad mit Toilette, bodengleicher Dusche, unterfahrbarem Waschtisch, Kippspiegel, Einbauschranks, diverse Haltegriffe, Das Gebäude ist mit einer modernen Rufanlage ausgestattet. Jedes Zimmer hat Fernseh- und Telefonanschluss. Die Einrichtung von Internetzugängen ist möglich.

Außenanlagen

Vor der Cafeteria ist eine gepflasterte Außenterrasse, die schwellen- und treppenfrei erreichbar ist. Im gesamten Gartenbereich befinden sich verschiedene Sitzmöglichkeiten.

Der neu angelegte **Garten** unseres Hauses lädt zu Spaziergängen, sommerlichen Kaffeenachmittagen, Naturbeobachtungen oder einfach zum Ausruhen ein. Es stehen ausreichend Bänke und Schattenplätze zur Verfügung.

Kultur- und Freizeitaktivitäten

Unser Sozialdienst sorgt für kulturelle, aktivierende und unterhaltende Veranstaltungen, wie z.B.

- jahreszeitliche Feste und Feiern
- Singkreise
- Konzertveranstaltungen
- Lesungen
- Buch- und Zeitschriftenausleihe
- Filmvorführungen
- Begegnung zwischen Alt und Jung
- Kreatives Gestalten
- Handarbeitsgruppen
- Ev., kath. und ök. Gottesdienste
- Ausflüge auf den Willicher Wochenmarkt
- Wenn Sie eine Feier ausrichten möchten (Geburtstage, Jubiläen usw.) sind wir Ihnen gerne behilflich.

14. Unter welchen Bedingungen sich Leistungen und Preise verändern

Die Möglichkeiten für Veränderungen der Leistungen und der Preise und auch die Verpflichtung zu solchen Veränderungen sind im Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) in den §§ 7 bis 9 gesetzlich geregelt. Die Darstellung der Bedingungen, unter denen sich Leistungen und Preise verändern können, soll Ihnen dabei helfen, die Entscheidung für eine bestimmte Pflegeeinrichtung oder auch eine bestimmte Wohnform, die Ihren Interessen am besten entspricht, zu treffen. Dazu ist es auch wichtig zu wissen, wann sich Leistungen und Preise ändern können.

a) Anpassung von Leistungen und der Entgelte bei Veränderungen des Pflege- oder Betreuungsbedarfs

Wir sind verpflichtet, Ihnen eine Anpassung der Leistungen anzubieten, wenn sich Ihr Pflege- oder Betreuungsbedarf ändert. Das Entgelt verändert sich dann in dem Umfang, in dem Sie das Angebot zur Änderung der Leistungen annehmen.

Gleichzeitig sind wir dazu berechtigt, durch eine einseitige Erklärung eine Anpassung der Leistungen vorzunehmen und zugleich eine Anpassung der Entgelte vorzunehmen, soweit Sie Leistungen der Pflegeversicherung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) oder Hilfe in Einrichtungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) in Anspruch nehmen. Dies betrifft Veränderungen hinsichtlich der Einstufung in eine Pflegestufe gemäß § 15 SGB XI.

Die Pflicht, unsere Leistungen der Veränderung Ihres Pflege- oder Betreuungsbedarfs anzupassen, besteht nicht, wenn ein Leistungsausschluss vereinbart ist. Leistungsausschlüsse vereinbaren wir für die Fälle mit Ihnen, die in dieser Information in Teil 2 unter Nr. 5 aufgeführt sind. Bitte beachten Sie, dass wir die dort genannten Leistungen nicht für Sie erbringen können.

b) Entgelterhöhungen bei Veränderungen der Berechnungsgrundlage

Der Heimträger kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert. Neben dem erhöhten Entgelt muss auch die Erhöhung selbst angemessen sein. Nimmt der Heimbewohner Leistungen der Pflegeversicherung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) oder Hilfe in Einrichtungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) in Anspruch, gelten die mit den Trägern der Pflegeversicherung und der Sozialhilfe nach den gesetzlichen Bestimmungen vereinbarten Entgelte als angemessen.

Erhöhungen des Entgelts für Investitionsaufwendungen der Einrichtung sind nur zulässig, soweit sie nach der Art des Betriebes notwendig sind und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt werden.

Sowohl für die vertragliche Umsetzung der Leistungs- und Entgeltanpassungen (oben a)) als auch der Entgelterhöhungen (oben b)) gelten besondere Vorschriften zum Schutz der Verbraucher (§§ 8 und 9 WBVG).

15. Was wir nicht für Sie leisten können - Leistungsausschlüsse

Bei einer Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfs hat der Heimträger dem Bewohner nach § 8 Absatz 1 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (W BVG) grundsätzlich eine entsprechende Anpassung der Leistungen anzubieten. Bestimmte Leistungen können jedoch gemäß § 8 Absatz 4 W BVG vertraglich ausgeschlossen werden. Die Leistungen, die im DRK-Seniorenhaus Moosheide vertraglich ausgeschlossen werden müssen, sind hier aufgeführt und erklärt. Sollten Sie hierzu Fragen haben, sprechen Sie uns bitte unbedingt an. Außerdem möchten wir Ihnen aufzeigen, welche Folgen eintreten, wenn die genannten Leistungen notwendig sind oder zu einem späteren Zeitpunkt notwendig werden.

Das DRK-Seniorenhaus Moosheide ist nach seiner Konzeption bzw. seiner personellen und baulichen Ausstattung nicht darauf eingerichtet, Bewohner mit folgenden Krankheitsbildern bzw. Versorgungsbedarfen zu versorgen:

1) Wachkoma, apallisches Syndrom und „Phase F“

Wachkoma, apallisches Syndrom und „Phase F“ bedeuten, ...

dass die Betroffenen nicht oder nicht kurzfristig behebbare hirnorganische Schädigungen oder schwere und schwerste Schädigungen des zentralen Nervensystems erlitten haben, z.B. nach einem Kreislaufstillstand oder Schlaganfall. Wachkomapatienten können zwar die Augen geöffnet haben, können aber nicht bzw. nur äußerst eingeschränkt mit ihrer Umwelt kommunizieren. Sie sind nicht autonom bewegungsfähig und müssen rund um die Uhr umfassend versorgt werden.

Der Ausschluss muss erfolgen, weil ...

- die mit den Landesverbänden der Pflegekassen in NRW geschlossenen Vereinbarungen diese besondere Leistung nicht vorsehen. Entsprechend sind auch nicht die erforderliche erhöhte Personalausstattung bzw. die Refinanzierung des erforderlichen spezialisierten Personals zur Erbringung solcher intensivpflegerischer Leistungen mit den öffentlichen Kostenträgern vereinbart. Außerdem werden nicht die erforderlichen Apparate und Einrichtungen zur Versorgung solcher Patienten vorgehalten.

Der Ausschluss hat zur Folge, ...

das in dem Fall, dass der Heimbewohner die entsprechenden Erkrankungen aufweist, der Heimvertrag beendet werden muss und ein Umzug erforderlich wird. Das gilt nicht, wenn eine ambulante intensiv-pflegerische Versorgung im Sinne des § 37 Abs. 2 S. 1 und 3 SGB V – Krankenversicherung – im Heim sichergestellt werden kann. Der Heimträger kann die intensiv-pflegerische Versorgung gemäß § 37 Abs. 2 S. 1 und 3 SGB V weder selbst sicherstellen, noch für den Heimbewohner durchsetzen. Dies obliegt dem Heimbewohner bzw. seinem Bevollmächtigten oder gesetzlichen Betreuer selbst.

2) Zeitweise oder andauernde Beatmungsbedürftigkeit

Zeitweise oder andauernde Beatmungsbedürftigkeit bedeutet, ...

dass der Betroffene, insbesondere etwa aufgrund organischer Schädigungen, ganz oder teilweise nicht in der Lage ist, eigenständig zu atmen, und deshalb zeitweise oder andauernd maschinell beatmet werden muss.

Der Ausschluss muss erfolgen, weil ...

- die mit den Landesverbänden der Pflegekassen in NRW geschlossenen Vereinbarungen diese besondere Leistung nicht vorsehen. Entsprechend sind auch nicht die erforderliche erhöhte Personalausstattung bzw. die Refinanzierung des erforderlichen spezialisierten Personals zur Erbringung solcher intensivpflegerischer Leistungen mit den öffentlichen Kostenträgern vereinbart. Außerdem werden nicht die erforderlichen Apparate und Einrichtungen zur Versorgung solcher Patienten vorgehalten.

Der Ausschluss hat zur Folge, ...

das in dem Fall, dass der Heimbewohner diesen besonderen Versorgungsbedarf aufweist, der Heimvertrag beendet werden muss und ein Umzug erforderlich wird. Das gilt nicht, wenn eine ambulante intensiv-pflegerische Versorgung im Sinne des § 37 Abs. 2 S. 1 und 3 SGB V – Krankenversicherung – im Heim sichergestellt werden kann. Der Heimträger kann die intensiv-pflegerische Versorgung gemäß § 37 Abs. 2 S. 1 und 3 SGB V weder selbst sicherstellen, noch für den Heimbewohner durchsetzen. Dies obliegt dem Heimbewohner bzw. seinem Bevollmächtigten oder gesetzlichen Betreuer selbst.

3) Besonderer Versorgungsbedarf in Form laufender Beaufsichtigung

Besonderer Versorgungsbedarf in Form laufender Beaufsichtigung bedeutet, ... dass der Betroffene ständig unter der Aufsicht einer Pflegefachkraft stehen muss, sodass gewährleistet ist, dass bei eintretendem Bedarf sofort eine medizinisch-pflegerische Intervention erfolgen kann (z.B. das Absaugen von Bronchialsekreten oder die Pflege einer Trachealkanüle).

Der Ausschluss muss erfolgen, weil ...

- die mit den Landesverbänden der Pflegekassen in NRW geschlossenen Vereinbarungen diese besondere Leistung nicht vorsehen. Entsprechend sind auch nicht die erforderliche erhöhte Personalausstattung bzw. die Refinanzierung des erforderlichen spezialisierten Personals zur Erbringung solcher intensivpflegerischer Leistungen mit den öffentlichen Kostenträgern vereinbart. Außerdem werden nicht die erforderlichen Apparate und Einrichtungen zur Versorgung solcher Patienten vorgehalten.

Der Ausschluss hat zur Folge, ...

das in dem Fall, dass der Heimbewohner diesen besonderen Versorgungsbedarf aufweist, der Heimvertrag beendet werden muss und ein Umzug erforderlich wird. Das gilt nicht, wenn eine ambulante intensiv-pflegerische Versorgung im Sinne des § 37 Abs. 2 S. 1 und 3 SGB V – Krankenversicherung – im Heim sichergestellt werden kann. Der Heimträger kann die intensiv-pflegerische Versorgung gemäß § 37 Abs. 2 S. 1 und 3 SGB V weder selbst sicherstellen, noch für den Heimbewohner durchsetzen. Dies obliegt dem Heimbewohner bzw. seinem Bevollmächtigten oder gesetzlichen Betreuer selbst.

4) Suchtmittelabhängigkeit, chronisch mehrfach geschädigte Alkoholiker, Morbus Korsakoff

Die Krankheitsbilder zeichnen sich dadurch aus, dass ...

der Betroffene psychische und organische Beeinträchtigungen aufweist, die oftmals zu Desorientierung, Gedächtnisstörungen, Selbstvernachlässigung und nicht selten zu aggressivem oder autoaggressivem Verhalten führen.

Der Ausschluss muss erfolgen, weil ...

- die mit den Landesverbänden der Pflegekassen in NRW geschlossenen Vereinbarungen diese besondere Leistung nicht vorsehen. Entsprechend sind auch nicht die erforderliche erhöhte Personalausstattung bzw. die Refinanzierung des erforderlichen spezialisierten Personals zur fachgerechten Betreuung der Betroffenen mit den öffentlichen Kostenträgern vereinbart. Ihrem besonderen Betreuungsbedarf kann nur in spezialisierten Einrichtungen mit dafür spezifisch qualifiziertem Fachpersonal entsprochen werden.

Der Ausschluss hat zur Folge, ...

das in dem Fall, dass der Heimbewohner die entsprechenden Erkrankungen aufweist, der Heimvertrag beendet werden muss und ein Umzug erforderlich wird.

5) Erforderliche Unterbringung in einer geschlossenen Einrichtung / Abteilung

Eine Unterbringung ist erforderlich, wenn ...

sie durch das Vormundschaftsgericht / Betreuungsgericht angeordnet ist oder zum Wohl des Heimbewohners erforderlich ist und angeordnet werden müsste, weil auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Heimbewohners die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt (§ 1906 BGB). Betroffen sind davon insbesondere Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen des so genannten Läuferstyps / mit Hinlauftendenz.

Der Ausschluss muss erfolgen, weil ...

- die mit den Landesverbänden der Pflegekassen in NRW geschlossenen Vereinbarungen diese besondere Leistung nicht vorsehen. Entsprechend sind auch nicht die spezielle bauliche Ausstattung sowie die erforderliche erhöhte Personalausstattung bzw. die Refinanzierung des erforderlichen spezialisierten Personals zur fachgerechten Betreuung der Betroffenen in einer geschlossenen Abteilung mit den öffentlichen Kostenträgern vereinbart. Ihrem besonderen Betreuungsbedarf kann nur in spezialisierten Einrichtungen bzw. Abteilungen mit dafür spezifisch qualifiziertem Fachpersonal entsprochen werden.

Der Ausschluss hat zur Folge, ...

dass in dem Fall, dass der Heimbewohner diesen besonderen Versorgungsbedarf aufweist, der Heimvertrag beendet werden muss und ein Umzug erforderlich wird.

Die Pflicht des Heimträgers, eine Anpassung der Leistungen vorzunehmen, wird hinsichtlich der oben stehenden Krankheitsbilder bzw. besonderen Versorgungsbedarfe durch den abzuschließenden Vertrag ausgeschlossen werden.

16. Sozialhilfe

1. Voraussetzung:

Heimkosten können weder aus dem laufenden Einkommen noch aus dem Vermögen gedeckt werden

Restvermögen liegt bei 2.600 € für Einzelperson (sog. Schonvermögen)

Heimkosten können auch durch Pflegegeld nicht gedeckt werden

2. Antragsverfahren

kein formeller Antrag

Bekanntgabe einer Notlage

Notlage ist dann erreicht; wenn abzusehen ist das die Grenze des Schonvermögens erreicht wird

Wird auf den Zeitpunkt nicht geachtet, können große Einbußen entstehen

3. Leistungen

Sozialhilfe ist Einzelfallhilfe

Nichtgedeckte Heimkosten und Taschengeld/Barbetrag (z. Z.: 103,14 €) werden gedeckt

17. Pflegegeld

1. Voraussetzungen:

Einkommens- und Vermögensabhängige Sozialleistung

Mindestens Pflegestufe 1

Dauerhaft in einer Pflegeeinrichtung lebend, keine Kurzzeitpflege

Rentenleistungen und Pflegekassenanteil reichen nicht zur Finanzierung des Heimplatzes

Vermögen liegt nicht über 10.000 €

Vor Heimeinzug in Nordrhein-Westfalen gelebt (sog. Landeskinder)

2. Antragsverfahren

Antrag wird vom Heim gestellt

Rückwirkende Ansprüche gehen verloren, wenn der Antrag drei Monaten nach Einzug oder nach Eintritt der Voraussetzung gestellt wird

3. Leistungen

Pflegewohnngeld ist eine Geldleistung die direkt ans Heim gezahlt wird

Deckt die Investitionskosten eines Heimplatzes (Höchstsatz für das DRK Seniorenhaus Moosheide z.Zt. 458,43 € im Einzelzimmer und 376,30 € im Doppelzimmer).

Pflegewohnngeld kann je nach Bedürftigkeit gestaffelt werden

18. Pflegeversicherung

1. Voraussetzung:

Hilfebedarf für gewöhnliche und wiederkehrende Verrichtungen des täglichen Lebens auf Dauer, mindestens für 6 Monate (§15 SGBXI)

Körperpflege

Waschen/Duschen
Zahnpflege
Kämmen
Rasieren
Toilettengang

Ernährung

mundgerechte Zubereitung
Aufnahme der Nahrung

Mobilität

selbständiges Aufstehen und Zu-Bett-Gehen
An und Auskleiden
Gehen/Stehen/Treppensteigen
Verlassen und Aufsuchen der Wohnung

Hauswirtschaftliche Versorgung

Einkaufen
Kochen
Reinigen der Wohnung
Spülen
Waschen Wäsche /Kleidung
Beheizen

2. Antragsverfahren:

Antrag bei der Krankenkasse zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit. Krankenkasse beauftragt den Medizinischen Dienst der Krankenkassen. MDK erstellt innerhalb eines Hausbesuches ein Gutachten anhand der genannten Kriterien.

Leistungen bei stationärer Pflege

(Zahlung direkt an das Pflegeheim)

Pflegestufe 1	1.023 €
Pflegestufe 2	1.279 €
Pflegestufe 3	1.550 €
Pflegestufe 4	1.918 €

19. Leistungen für Bewohner mit eingeschränkter Alltagskompetenz § 87b SGB

Für Bewohner mit „eingeschränkter Alltagskompetenz“ besteht die Möglichkeit, zusätzliche Mittel zur Betreuung von der Pflegekasse zu erhalten. Mit dieser Gesetzesänderung folgt der Gesetzgeber den Hinweisen aus den Altenheimen, dass dieser Personenkreis mehr Unterstützung benötigt. Der Vorteil für die Bewohner liegt natürlich neben dem Plus an Betreuung und Begleitung darin, dass sich dies nicht auf die Heimkosten niederschlägt.

Ob jemand zu diesem Personenkreis gezählt werden kann, hat im Einzelfall die Pflegekasse bei der letzten Begutachtung bereits geprüft oder kann über uns festgestellt werden. In jedem Fall läuft das Antragsverfahren über die Einrichtung.

20. Ergebnis der Qualitätsprüfung

Das aktuelle Ergebnis der wiederkehrenden Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) ist stets im Eingangsbereich an der Informationstafel ausgehängt. Den ausführlichen Bericht erhalten Sie auf Wunsch in Kopie bei der Rezeption, der Pflegedienstleitung oder Heimgeschäftsführung.