Vorvertragliche Informationen zur Langzeitpflege gemäß § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz

Stand: September 2026

Sehr geehrte Interessentin, sehr geehrter Interessent,

Sie suchen zur Zeit einen Platz in einer Pflegeeinrichtung und interessieren sich auch für das Bürgerheim Rheinfelden. Um Ihnen die Entscheidung zu erleichtern und um den gesetzlich vorgeschriebenen Informationspflichten nachzukommen, haben wir die wichtigsten Informationen zu unserer Einrichtung für Sie zusammengestellt. Ergänzend erhalten Sie – völlig unverbindlich – ein Exemplar des bei uns verwendeten (Muster-)Heimvertrags. Dieser enthält weitere Konkretisierungen der einzelnen Leistungen.

Für Rückfragen steht Ihnen unser Sozialdienst mit Katharina Schramm unter Tel. 07623 967-620 oder per E-Mail sozialdienst@buergerheim-rheinfelden.de gerne zur Verfügung.

Sollten Sie sich für einen Platz in unserer Einrichtung entscheiden, können Sie den Heimvertrag (sofern dieser bereits durch uns hinreichend ausgefüllt wurde) unterschreiben und uns zuleiten.

1. *Kontaktdaten und Ansprechpartner*

Name und Anschrift der Einrichtung
Bürgerheim Rheinfelden, Pestalozzistr. 1, 79618 Rheinfelden

Tel.	07623 967-0
E-Mail	info@buergerheim-rheinfelden.de
Web	www.buergerheim-rheinfelden.de

Träger/Inhaber	Stadt Rheinfelden, Kirchplatz 2, 79618 Rheinfelden (Baden)
Verband	BWKG (Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft)

Heimleitung	*Frau Irene Sorg* *Montag bis Freitag 08:30 – 16:30 Uhr*	*Tel. 967-608*
Pflegedienstleitung	*Herr Milorad Kostic* *Montag bis Freitag 08:30 – 16:30 Uhr*	*Tel. 967-607*
Sozialdienst	*Frau Katharina Schramm* *Montag bis Freitag 08:30 – 16:30 Uhr*	*Tel. 967-620*
Heimbeirat	*Frau Angela Lietz*	*Tel. 967-301*

2. Lage der Einrichtung

Das Bürgerheim Rheinfelden liegt am Rande der großen gepflegten Herbert-King-Parkanlage. Der Standort ist im Norden der Stadt, die Innenstadt ist 500 m entfernt. Einkaufsmöglichkeiten bestehen durch mehrere Lebensmittelhändler, diese liegen 800 m entfernt.

Die nächste ÖPNV-Station ist in 50 m zu Fuß erreichbar und direkt beim Bürgerheim. Von dort aus fährt unter anderem der Stadtbus in Richtung Krankenhaus, Stadt, Bahnhof und ins benachbarte Schweizer Rheinfelden.

3. 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.

Unsere Einrichtung bietet besondere Versorgungs- und Betreuungsangebote für folgende Zielgruppen:

- Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf (demenziell Erkrankte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz)
- Wachkoma-Patienten
- MS-Patienten

4. Nicht angebotene Leistungen (Leistungsausschlüsse)

Folgende Leistungen werden durch die Einrichtung <u>nicht</u> angeboten:

- Unterbringung in einem geschlossenen Bereich,
- Aufnahme von Beatmungspatienten,
- Erbringung von medizinischer Behandlungspflege bei einem besonders hohem 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 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.

5. Platzangebot und Ausstattung der Einrichtung

1. Platzangebot

Unsere Einrichtung verfügt über folgendes Platzangebot:

Dauerpflege	133 Plätze in 99 Einzel- und 17 Doppelzimmern
Kurzzeitpflege	15 Plätze eingestreut

Die vollstationären Pflegeplätze sind 3 Etagen aufgeteilt mit jeweils 15 bis 20 Plätzen, welche jeweils eine Wohngruppe bilden.

2. Ausstattungsmerkmale der Zimmer und der Einrichtung/Infrastruktur

Im Jahr 1959 wurde ein Teil des Hauses erbaut. 1990 wurde der heutige Eingangsbereich geschaffen und das Haus generalsaniert und erweitert. 2011 wurde ein Neubau mit 52 vollstationären Plätzen eröffnet. Im Oktober 2025 wurde ein erster Neubauabschnitt eröffnet mit 60 Einzelzimmern auf 4 Etagen, welcher einen Altbau mit 45 Plätzen ersetzte. In weiteren zwei Bauabschnitten wird die Einrichtung nach den Vorgaben der LHeimBauVO umgebaut und nach Fertigstellung 150 Pflegeplätze bieten.

Die Größen der Zimmer reichen bei den Einzelzimmern von 16,01 bis 22,8 m², bei den Doppelzimmern von 26,9 bis 31,49 m². Alle Zimmer haben einen eigenen Sanitärbereich mit WC, Waschbecken und Dusche.

Die Standardmöblierung in den Pflegezimmern besteht aus einem Pflegebett mit Nachttisch, Kleiderschrank, Sideboard, Garderobe und Tisch mit Stuhl. In jedem ab 2025 fertiggestellten Einzelzimmer gehört ein TV mit Anschluss an SAT und einen Hauskanal zur Ausstattung. Zusätzliche Eigenmöblierung beschränkt sich auf ein kleines Sideboard bzw. einen Sessel. In jedem Zimmer steht ein Telefonanschluss zur Verfügung. Einige Zimmer (lediglich noch diese im Altbau) haben Zugang zu einem eigenen Balkon. Im Bereich der Cafeteria verfügt das Haus über freies Internet („Guest WLAN“).

Das Bürgerheim verfügt über folgende zusätzliche Einrichtungen:

- Direkter Zugang zum weitläufigen Herbert-King-Park
- Wohnküchen
- Cafeteria mit kleinem Kiosk
- Friseursalon
- Andachtsraum, multifunktional auch Weiterbildungsraum

6. 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 ist, wird sie mit dem Namen des Bewohners gekennzeichnet und deren Reinigung übernommen (vgl. hierzu auch § 4 des (Muster-)Heimvertrags).

b) Verpflegung

Es erfolgt eine Vollverpflegung. Sofern eine Sonderkost erforderlich ist, wird dies berücksichtigt (vgl. hierzu auch § 5 des (Muster-)Heimvertrags). Ein Wochenspeiseplan ist beispielhaft als Anlage 1 beigefügt.

c) 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 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.

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 2 zum (Muster-)Heimvertrag entnommen werden.

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. Der aktuelle Wochenplan/Monatsplan ist als Anlage 4 beigefügt.

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 entsprechenden Anlage des (Muster-)Heimvertrags entnommen werden.
Die Einrichtung ist berechtigt, das Angebot an Zusatzleistungen zu verändern.

7. Heimentgelt

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

Haus A1					
Monatsbeträge in €	**Pflegegrad 1**	**Pflegegrad 2**	**Pflegegrad 3**	**Pflegegrad 4**	**Pflegegrad 5**
Pflege + Ausbildung*	2.462,50	3.429,86	3.943,96	4.479,96	4.720,88
Unterkunft	707,87	707,87	707,87	707,87	707,87
Verpflegung	595,02	595,02	595,02	595,02	595,02
Investitionskosten	912,60	912,60	912,60	912,60	912,60
Heimentgelt Gesamt	**4.677,99**	**5.645,35**	**6.159,45**	**6.695,45**	**6.936,37**
Leistung der Pflegekasse		805,00	1.319,00	1.855,00	2.096,00
Leistungszuschlag 15%**	0,00	393,73	393,74	393,74	393,73
verbleibender Eigenanteil	**4.677,99**	**4.446,62**	**4.446,71**	**4.446,71**	**4.446,64**

* enthält einen Ausbildungszuschlag von täglich 5,40 €

** nach § 43c SGB XI / bei erstmaligem Einzug in vollstationärer Pflege, steigt jährlich

Haus B					
Monatsbeträge in €	**Pflegegrad 1**	**Pflegegrad 2**	**Pflegegrad 3**	**Pflegegrad 4**	**Pflegegrad 5**
Investitionskosten	401,54	401,54	401,54	401,54	401,54
Heimentgelt Gesamt	**4.166,93**	**5.134,29**	**5.648,39**	**6.184,39**	**6.425,31**
Leistung der Pflegekasse	131,00	805,00	1.319,00	1.855,00	2.096,00
Leistungszuschlag 15%**	0,00	393,73	393,74	393,74	393,73
verbleibender Eigenanteil	**4.035,93**	**3.935,56**	**3.935,65**	**3.935,65**	**3.935,58**

Haus C					
Monatsbeträge in €	**Pflegegrad 1**	**Pflegegrad 2**	**Pflegegrad 3**	**Pflegegrad 4**	**Pflegegrad 5**
Investitionskosten	435,61	435,61	435,61	435,61	435,61
Heimentgelt Gesamt	**4.201,00**	**5.168,36**	**5.682,46**	**6.218,46**	**6.459,38**
Leistung der Pflegekasse	0,00	805,00	1.319,00	1.855,00	2.096,00
Leistungszuschlag 15%**	0,00	393,73	393,74	393,74	393,73
verbleibender Eigenanteil	**4.201,00**	**3.969,63**	**3.969,72**	**3.969,72**	**3.969,65**

Für die allgemeinen Pflegeleistungen in den Pflegegraden 2 - 5 ist mit den Kostenträgern ein **Einrichtungs-Einheitlicher Eigenanteil (EEE) in Höhe von derzeit 80,89 € pro Tag bzw. 2.460,67 € pro Monat** vereinbart. Der in Rechnung gestellte monatliche EEE nach Abzug des Leistungsbetrages der Pflegekassen kann aufgrund von Rundungsdifferenzen geringfügig (im Cent-Bereich) vom EEE für 30,42 Tage abweichen.

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:

01.09.2026

Leistungen der Pflegeversicherung						
Leistungsbeträge nach § 43 Abs. 2 SGB XI		**Individuelle Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI**				**Gesamtleistung der Pflegeversicherung**
Pflegegrad	*Leistungsbetrag der Pflegekasse EUR/Monat*	*Dauer der Inanspruchnahme vollstationärer Pflege*	*Eigenanteil für allgemeine Pflegeleistunge*	*Leistungszuschlag der Pflegekasse*	*Zuschlag EUR/Monat*	*EUR/Monat*
1	(131,00)**				-	131,00 €
2	805,00 €	bis 12 Monate	2.624,86 €	15%	393,73 €	1.198,73 €
	805,00 €	mehr als 12 Monate	2.624,86 €	30%	787,46 €	1.592,46 €
	805,00 €	mehr als 24 Monate	2.624,86 €	50%	1.312,43 €	2.117,43 €
	805,00 €	mehr als 36 Monate	2.624,86 €	75%	1.968,64 €	2.773,64 €
3	1.319,00 €	bis 12 Monate	2.624,95 €	15%	393,74 €	1.712,74 €
	1.319,00 €	mehr als 12 Monate	2.624,95 €	30%	787,49 €	2.106,49 €
	1.319,00 €	mehr als 24 Monate	2.624,95 €	50%	1.312,48 €	2.631,48 €
	1.319,00 €	mehr als 36 Monate	2.624,95 €	75%	1.968,71 €	3.287,71 €
4	1.855,00 €	bis 12 Monate	2.624,95 €	15%	393,74 €	2.248,74 €
	1.855,00 €	mehr als 12 Monate	2.624,95 €	30%	787,49 €	2.642,49 €
	1.855,00 €	mehr als 24 Monate	2.624,95 €	50%	1.312,48 €	3.167,48 €
	1.855,00 €	mehr als 36 Monate	2.624,95 €	75%	1.968,72 €	3.823,72 €
5	2.096,00 €	bis 12 Monate	2.624,88 €	15%	393,73 €	2.489,73 €
	2.096,00 €	mehr als 12 Monate	2.624,88 €	30%	787,46 €	2.883,46 €
	2.096,00 €	mehr als 24 Monate	2.624,88 €	50%	1.312,44 €	3.408,44 €
	2.096,00 €	mehr als 36 Monate	2.624,88 €	75%	1.968,66 €	4.064,66 €

** In Pflegegrad 1 zahlt die Pflegekasse nur einen Entlastungsbetrag von 131,00 € monatlich

Der verbleibende Eigenanteil des Bewohners ergibt sich aus der Differenz zwischen dem Heimentgelt gesamt (vgl. Tabelle auf voriger Seite) und der Gesamtleistung der Pflegeversicherung (vgl. Tabelle „Leistungen der Pflegeversicherung“).

8. 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** nach § 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 verlan-

gen, 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.

9. *Ergebnis der letzten Qualitätsprüfung durch den MDK / Heimaufsichtsprüfung*

Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) prüft in regelmäßigen Abständen die Qualität der stationären Einrichtungen. Hierbei handelt es sich um eine stichtagsbezogene Prüfung. Das detaillierte Ergebnis können Sie bei uns einsehen.

Neben dem MDK überprüft auch die Heimaufsicht regelmäßig, in der Regel jährlich, die stationären Einrichtungen.

10. *Information zur Verarbeitung von Bewohnerdaten*

Aufgrund der Vorgaben der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) haben Sie ein weitreichendes Informationsrecht zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der Aufnahme und des Aufenthalts in unserer Pflegeeinrichtung. Die Verarbeitung erfolgt dabei für unterschiedliche Zwecke. Nachfolgend möchten wir Sie informieren, um welche Datenverarbeitungen es sich 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 Informationsblattes sind Stammdaten, Pflege- und Betreuungsdaten und Abrechnungsdaten
Stammdaten	Allgemeine Daten zur Person, wie z.B. Name, Vorname, Zimmer, „Heimatadresse“, Geburtsdatum, Geburtsort 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) Bewohner bzw. ggf. auch ihrer Vertreter verarbeitet.

   - *(Rechtsgrundlage: Art. 6 Abs. 1 b, Art. 9 Abs. 2h DSGVO)*

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 selbständig tätigen Mitarbeiter Stammdaten sowie Pflege- und Betreuungsdaten der Bewohner 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: Art. 6 Abs. 1 b, Art. 9 Abs. 2h DSGVO)*

   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: Art. 9 Abs. 2h, Abs. 3 DSGVO)*

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

   - *(Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2a DSGVO - setzt in der Regel Einwilligung voraus - s. Anlage 7 des Heimvertrags; in medizinischen oder pflegerischen Notfällen ist allerdings die wechselseitige Information auch ohne Einwilligung zulässig: Art. 9 Abs. 2c DSGVO)*.

3. **Datenverarbeitung zu Zwecken der Abrechnung**

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

➢ *(Rechtsgrundlage: Art 6 Abs. 1b, Art. 9 Abs. 2h, Abs. 3 DSGVO)*

Rechnungsempfänger sind außer Ihnen oder der von Ihnen beauftragten Person:

- die gesetzliche Pflegekasse für die Abrechnung der allgemeinen Pflegeleistungen bei gesetzlich Versicherten

  ➢ *(Rechtsgrundlage: Art 6 Abs. 1b, Art. 9 Abs. 2 h, Abs. 4 DSGVO i.V.m. §§ 104 Abs. 1, 105 SGB XI)*

- 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: Art 6 Abs. 1b, Art. 9 Abs. 2a DSGVO - setzt Einwilligung voraus).*

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

  ➢ *(Rechtsgrundlage: Art. 6 Abs. 1b, Art. 9 Abs. 2h DSGVO)*

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: Art. 9 Abs. 2 f DSGVO)

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 Bewohner 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 Bewohnern verarbeitet.

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

  (➢ Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2i, Abs. 3 DSGVO i.V.m. §§ 114, 113 Abs. 1a SGB XI)

- Kontrollbesuche der Heimaufsicht

  (➢ Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2i, Abs. 3 DSGVO i.V.m. § 17 WTPG)

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

  (➢ Rechtsgrundlage: Art. 6 Abs. 1 b, Art. 9 Abs. 2 h, Abs. 3 DSGVO)

- Abrechnungsprüfung und Wirtschaftlichkeitsprüfungen durch die gesetzlichen Pflegekassen

  (➢ Rechtsgrundlage: Art. 6 Abs. 1 b, Art. 9 Abs. 2 h, Abs. 3 DSGVO i.V.m. § § 79, 104 SGB XI)

- Interne Qualitätssicherungsmaßnahmen

  (➢ Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2 h, Abs. 3 DSGVO)

- Qualitätssicherungsmaßnahmen durch beauftragte externe Prüfer/Auditoren

  (➢ Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2 h, Abs. 3 DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Nr. 1b BDSG [nicht un- strittig – falls zur Sicherheit Einwilligung eingeholt wird: Art. 9 Abs. 2a DSGVO – setzt Einwilligung voraus])

6. Erfüllung von Meldepflichten

Eine Datenverarbeitung ist auch im Rahmen verschiedener Meldepflichten, erforderlich.

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

- gegenüber der bundesweiten Datenauswertungsstelle nach § 113 Abs. 1b SGB XI (derzeit: aQua-Institut), an die halbjährlich bewohnerbezogene Versorgungsergebnisse als Grundlage zur vergleichenden Messung und Darstellung von Versorgungsqualität zu melden sind. Die Datenübermittlung erfolgt unter Verwendung eines Pseudonyms.

  (➢ Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2i DSGVO i.V.m. §§ 114b, 113 Abs. 1a SGBXI)

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

(➢ *Rechtsgrundlage:* Art. 6 Abs. 1c, Art. 9 Abs. 2 h, Abs. 3 DSGVO i.V.m. § 18 Abs. 5 SGB XI)

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

  (➢ *Rechtsgrundlage: Art. 6 Abs. 1c, Art. 9 Abs. 2a DSGVO i.V.m. § 12 Rahmenvertrag gem. § 75 SGB XI - setzt Einwilligung voraus*)

Außerdem sind wir verpflichtet, bei nicht nur kurzfristigen Aufenthalten Ihren Ein- und Auszug in unsere Einrichtung an die **örtliche Meldebehörde** zu melden.

(➢ Rechtsgrundlage: Art. 6 Abs. 1c, Art. 9 Abs. 2 g DSGVO i.V.m. § 32 Bundesmeldegesetz)

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

(➢ Rechtsgrundlage: Art. 6 Abs. 1c, Art. 9 Abs. 2 g DSGVO i.V.m. § 30 Personenstandsgesetz)

7. Datenverarbeitung zu Zwecken der Kontaktaufnahme mit externen Dienstleistern und zur Organisation von Terminen

Um von Ihnen benötigte oder gewünschte Leistungen externer Dienstleister wie Reinigung, Friseur, Fußpflege etc. zu organisieren, werden Stammdaten und *ggf. auch Abrechnungsdaten* verarbeitet, soweit dies hierfür erforderlich ist.

(➢ Rechtsgrundlage: Art. 6 Abs. 1 b, Art. 9 Abs. 2a DSGVO - setzt Einwilligung voraus)

Für die Kontaktherstellung sowie die Termin- und Leistungsorganisation mit externen Gesundheitsdienstleistern, wie Ärzten, Kliniken, Therapeuten, medizinischen Fußpflegern, Apotheken und Sanitätshäusern werden, soweit dies erforderlich ist, Ihre Stammdaten und ggf. auch Pflege- und Betreuungsdaten verarbeitet.

(➢ Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2h DSGVO)

Sofern die vorgenannten medizinischen Dienstleister besondere Beratungs- und Dienstleistungsangebote haben (z.B. individuelle pharmazeutische Beratung und Verordnungskontrolle durch die Apotheke, an individuellen Bedarf angepasstes Hilfsmittelmanagement), kann hierfür die Bereitstellung darüber hinaus gehender Stammdaten sowie Pflege- und Betreuungsdaten Daten erforderlich werden, was aber Ihre Einwilligung voraussetzt.

(➢ *Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2a DSGVO - setzt Einwilligung voraus*)

<u>Erhebung der Daten</u>:

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 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 der 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 Gesetz 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 gelten machen. Sie ergeben sich aus der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), die auch in Deutschland gilt:

- Recht auf Auskunft, Art. 15 DSGVO
  Sie haben das Recht auf Auskunft über die Sie betreffenden gespeicherten personenbezogenen Daten.

- Recht auf Berichtigung, Art. 16 DSGVO
  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, Art. 17 DSGVO
  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, Art. 18 DSGVO
  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, Art. 21 DSGVO
  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, Art. 20 DSGVO
  Sie können verlangen, eine Kopie der Sie betreffenden 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 Art. 77 DSGVO. Die Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde kann formlos erfolgen.

Datenschutzbeauftragter der Pflegeeinrichtung

Unsere Pflegeeinrichtung hat einen Datenschutzbeauftragten bestellt. Seine Kontaktdaten lauten wie folgt:

RA Jörg M. Leuchtner
Freiburger Datenschutzgesellschaft mbH
Luisenstr. 5, 79098 Freiburg i. Br.
0761 21716550

Die Anlagen dieser Information sind auch auf unserer Homepage www.buergerheim-rhein-felden.de als pdf zu finden. Gerne können Sie diese auch dort einsehen.

Freundliche Grüße

Irene Sorg
Betriebs- und Heimleiterin