	Qualitätsmanagement Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung
Vorvertragliche Informationen (D.2)		

ALLGEMEINE VORVERTRAGLICHE INFORMATIONEN nach § 3 Abs. 2 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG)

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie interessieren sich für einen Einzug in unsere Pflegeeinrichtung.

Wir freuen uns, dass Sie unser Haus und unser Leistungsangebot auf der Suche nach einem Pflegeplatz als möglichen Wohnort in Erwägung ziehen. Mit diesem Informationsblatt möchten wir den gesetzlichen Informationspflichten nachkommen und Ihnen vorab die wichtigsten Informationen zu einer bevorstehenden Entscheidung bereitstellen. Sie erhalten das Informationsblatt in zweifacher Ausfertigung mit der Bitte, uns ein unterschriebenes Exemplar zurückzugeben.

Zahlreiche Informationen sowie die Zusammenfassung der letzten Qualitätsprüfung des MD erhalten Sie auf unserer Internetseite www.haus-sandberg.de.

Lage der Einrichtung

Oberaußern, mit ca. 5.800 Einwohnern, ist ein Stadtteil der Stadt Bergheim. Der Ortsteil liegt im nördlichen Stadtbereich. Unsere Einrichtung ist ruhig, aber verkehrsgünstig gelegen. Öffentliche Verkehrsmittel erreichen Sie in nur 500 Meter Entfernung. Einkaufsmöglichkeiten bestehen im Umfeld und sind in wenigen Minuten erreichbar.

Unsere Leistungen

Wir bieten Kurzzeitpflege sowie vollstationäre Dauerpflege innerhalb des mit den Pflegekassen geschlossenen Versorgungsvertrages nach § 72 SGB XI an. Haus Sandberg ist aufgeteilt in sieben Wohnbereiche und ist eine offene Einrichtung.

Im Mittelpunkt aller unserer Bemühungen um Pflege und Betreuung stehen die pflegebedürftigen Menschen. Das Wohnen, die Pflege und Betreuung richten sich an Menschen aller Pflegegrade. Wir sind darum bemüht, alle Bewohner sowohl in ihrer Selbständigkeit zu fördern, als auch dort tatkräftig zu unterstützen, wo qualifizierte Hilfe notwendig ist, weil die eigene Kraft nicht mehr ausreicht.


Wir sind uns bewusst, dass mit dem Einzug in ein Pflegeheim die Sicherheit gesucht wird, auch in der letzten Lebensphase gut umsorgt zu sein. Da unsere Einrichtung über die notwendigen Vereinbarungen mit den Pflegekassen und der Sozialhilfe verfügt, ist ein Einzug selbstverständlich auch dann möglich, wenn die eigenen finanziellen Mittel nicht ausreichen und Sie finanzielle Unterstützung durch die Sozialhilfe benötigen. Ihre Fragen hierzu beantworten wir gerne.

Regelmäßige Betreuungsangebote sollen sowohl den Alltag abwechslungsreich gestalten helfen, als auch die Kontakte zu anderen Bewohnern fördern. Gerne nehmen wir Ihre Anregungen zur Gestaltung auf, da uns sehr daran gelegen ist, unsere Angebote darauf auszurichten, dass Ihnen sowohl Vertrautes als auch Neues geboten wird.

Platzangebot

Selbstverständlich bieten wir auch ein verlässliches Wohnangebot. Haus Sandberg bietet pflegebedürftigen Menschen Unterkunft, Betreuung und Pflege. Angeboten werden Einzelzimmer und Doppelzimmer, damit die persönlich angestrebte Wohnform auch möglich ist. So erleben wir häufig, dass der Kontakt in einem Doppelzimmer helfen kann, einer Vereinsamung vorzubeugen. Alle unsere Zimmer

Bearbeitet von	Prüfung	Freigabe	Änderungsstatus	Datum	Seite
Qualitätszirkel	E. Schiffer	A. Finger	34	29.08.2024	1 von 15

	Qualitätsmanagement Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung
Vorvertragliche Informationen (D.2)		

sind mit ansprechenden und gut zugänglichen Sanitärbereichen ausgestattet, zusätzlich stehen moderne Pflegebäder zur Verfügung. Selbstverständlich können Sie auch die unterschiedlichen Gemeinschafts- und Gruppenräume sowie die Gartenanlage nutzen.

Haus Sandberg verfügt über 116 Betten, davon 76 Betten in Einzelzimmern und 40 Betten in 20 Doppelzimmern. Die Aufteilung erfolgt auf 7 Wohnbereiche in zwei Gebäuden. Alle Etagen sind per Fahrstuhl zu erreichen. Der Großteil der Zimmer verfügt über einen Balkon/ Terrasse.

Für uns ist es von besonderer Bedeutung, dass wir mit Ihnen und Ihren Angehörigen möglichst genau besprechen, welche Unterstützung Sie benötigen und wünschen. Je genauer wir dies wissen, umso besser können wir Ihre Erwartungen erfüllen. Wir nehmen uns gerne die Zeit, um Ihnen ganz konkret erläutern zu können, ob und wie wir Ihre Erwartungen erfüllen können. Hierzu gehört auch, welchen Wohnraum wir Ihnen anbieten können.

KONKRETE VORVERTRAGLICHE INFORMATIONEN NACH § 3 Abs. 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz

Mit dieser konkreten Aufzählung unserer unterschiedlichen Leistungen geben wir Ihnen einen Überblick in kurzer und verständlicher Form. Selbstverständlich finden Sie die genaue und ausführlichere Beschreibung der zu vereinbarenden Leistungen in unserem Hausvertrag wieder.

Ausdrücklich hinweisen möchten wir auf die in dieser Information besonders hervorgehobenen Regelungen. Diese jeweils **fett markierten** Stellen weisen die besonderen Regelungen aus, selbstverständlich im Rahmen dessen, was das Gesetz gestattet.

Wohnraum

Die Einrichtung überlässt dem Bewohner im Haus Sandberg ein senioren- und behindertengerechtes Zimmer. Die Größe der Einzelzimmer beträgt mindestens 14 qm, die der Doppelzimmer mindestens 24 qm. Alle Zimmer sind ausgestattet mit:

- Tresor je Bewohner
- Bad mit Waschbecken, Toilette und Dusche (außer Zimmer 127, nur Waschbecken, Toilette)
- Bewohnernotrufanlage
- Telefonanschluss
- WLAN
- möbliert mit Pflegebett, Nachttisch, Anrichte, Schrank, Wandbild, Tisch und Stühlen.


Zudem verfügt unser Haus über verschiedene Gemeinschaftsräume und einen größeren Außenbereich – „Dorfplatz“ und Gartenanlage.

Es ist uns wichtig darauf hinzuweisen, dass in den Bewohnerzimmern ein absolutes Rauchverbot besteht. Entsprechende Möglichkeiten zum Rauchen werden den Bewohnern angeboten.

Der Bewohner kann auf Wunsch nach Einzug sein Zimmer wechseln, wenn dies von ihm gewünscht wird und dies von der Belegkapazität her möglich ist.

Der Bewohner hat darüber hinaus das Recht zur Mitbenutzung der für alle Bewohner vorgesehenen Räume und Einrichtungen des Hauses, wie Aufenthaltsräume/ Sitzecken, Therapieräume, Garten- bzw. Hofanlage, etc.

Bearbeitet von	Prüfung	Freigabe	Änderungsstatus	Datum	Seite
Qualitätszirkel	E. Schiffer	A. Finger	34	29.08.2024	2 von 15

	Qualitätsmanagement Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung
Vorvertragliche Informationen (D.2)		

Der Bewohner kann sein Zimmer auch mit eigenen Gegenständen wie Möbeln und sonstigen Privatsachen ausstatten. Von den Gegenständen darf keine Gefährdung ausgehen und sie dürfen die Betreuungs- und Pflegeabläufe nicht behindern. In Doppelzimmern sind auch die Wünsche der Mitbewohner zu beachten. In Zweifelsfällen entscheidet die Hausleitung nach pflichtgemäßer Prüfung der berechtigten Interessen der Bewohner.

Jedem Bewohner wird kostenlos ein Tresor zur Verfügung gestellt, der fest im Bewohnerzimmer installiert ist. Der Tresor muss vom Bewohner / Angehörigen mit einer individuellen PIN codiert werden. Bargeld, Schmuck oder sonstige Wertsachen sollen im Tresor verwahrt werden. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Haus Sandberg keine Haftung für verschwundene Wertgegenstände/Bargeld übernimmt.

Die Aufstellung und Benutzung elektrischer Heiz- und Kochgeräte sowie sonstiger Geräte ist grundsätzlich nicht gestattet, da sie eine Brandgefahr darstellen können. Der Bewohner ist ohne Zustimmung der Geschäftsleitung nicht berechtigt, an hauseigenen baulichen oder technischen Einrichtungen und Geräten wie Klingel, Telefon, Lichtstrom, Gemeinschaftsantenne usw. Änderungen vorzunehmen oder vornehmen zu lassen.

Die Unterkunftsleistungen umfassen außerdem:

- die regelmäßige Reinigung des Wohnbereiches, der Gemeinschaftsräume, Funktionsräume, Küche und übrigen Räume,
- Heizung, die Versorgung mit Wasser und Strom, Abfall- und Wasserentsorgung,
- die Instandhaltung des Wohnraums mit Ausnahme der aufgrund schuldhafter, vertragswidriger Abnutzung durch den Bewohner erforderlichen Instandsetzung,
- Wartung und Unterhaltung der Gebäude, der technischen Anlagen und der Außenanlagen sowie der Gebäudeausstattung und der Einrichtungsgegenstände, soweit letztere nicht vom Bewohner eingebracht wurden.

Verpflegung

Unser Angebot an Speisen und Getränken berücksichtigt sowohl die regionale Küche als auch die besonderen Anforderungen der Ernährung im Alter. Mit den Mahlzeiten verbinden wir nicht nur die reine Nahrungsaufnahme, sondern auch immer den gemeinschaftlichen Kontakt.

Die Mahlzeiten werden zu folgenden Zeiten in unserem Tagesraum serviert:

07.30 – 10.00 Uhr	Frühstück
12.00 – 13.30 Uhr	Mittagessen
14.00 – 16.00 Uhr	Kaffee und Kuchen
17.30 – 18.00 Uhr	Abendessen

Spätmahlzeiten können jederzeit nach Bedarf über die Pflegeabteilung angefordert werden.


Auf Wunsch und nach Bedarf werden jederzeit Zwischenmahlzeiten angeboten.

Ebenfalls ist es jederzeit möglich, ein vom Bewohner gesondert bestelltes Wunschessen zuzubereiten und zu servieren.

Bewohner, die aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit oder einer Erkrankung nicht an den Mahlzeiten im Tagesraum teilnehmen können, erhalten Zimmerservice.

Die Speise- und Getränkeversorgung durch die Einrichtung umfasst die Zubereitung und Bereitstellung von Speisen und Getränken. Kalt- und Warmgetränke wie Kaffee, Tee, kohlenstoffhaltiges Mineralwasser, Säfte und Limonade stehen dem Bewohner jederzeit in unbegrenzter Menge zur Deckung des eigenen Bedarfs zur Verfügung (Getränkelager auf jedem Wohnbereich).

Bearbeitet von	Prüfung	Freigabe	Änderungsstatus	Datum	Seite
Qualitätszirkel	E. Schiffer	A. Finger	34	29.08.2024	3 von 15

	Qualitätsmanagement Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung
Vorvertragliche Informationen (D.2)		

Ein bedarfsgerechtes, abwechslungsreiches und vielseitiges Speisenangebot wird zur Verfügung gestellt. Das Haus bietet dem Bewohner täglich drei Mahlzeiten, bestehend aus Frühstück, Mittag- und Abendessen, Nachmittagskaffee und Zwischenmahlzeiten nach Bedarf zu jeder Zeit.

Diätetische Lebensmittel wie z.B. Sondennahrung, die nach den Arzneimittelrichtlinien Leistungen nach dem SGB V (Gesetzliche Krankenversicherung) darstellen, sind nicht Gegenstand der Verpflegungsleistung der Einrichtung.

Pflege – und Betreuungsleistungen

Das Haus erbringt im Rahmen der vollstationären Versorgung nach § 43 SGB XI und im Rahmen der Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI Leistungen der Pflege, der medizinischen Behandlungspflege und der sozialen Betreuung (allgemeine Pflegeleistungen).

Für den Bewohner werden die im Einzelfall erforderlichen Hilfen bei den Verrichtungen des täglichen Lebens mit dem Ziel einer selbständigen Lebensführung erbracht. Diese Hilfen können Anleitung, Unterstützung, Beaufsichtigung und teilweise oder vollständige Übernahme der Verrichtungen sein.

Zu den Leistungen der Pflege gehören

- Hilfen bei der Körperpflege
- Hilfen bei der Ernährung
- Hilfen bei der Mobilität
- Hilfen bei der persönlichen Lebensführung
- Hilfen bei der Behandlungspflege
- Vermittlung von therapeutischen Angeboten
- Soziale Betreuung, Begleitung

Neben den Leistungen der Pflege und der sozialen Betreuung erbringt die Einrichtung Leistungen der medizinischen Behandlungspflege durch das Pflegepersonal. Bei den Leistungen der medizinischen Behandlungspflege handelt es sich um pflegerische Verrichtungen im Zusammenhang mit ärztlicher Therapie und Diagnostik (z.B. Verbandwechsel, Wundversorgung, Einreibung, Medikamentengabe etc.), für deren Veranlassung und Anordnung der jeweils behandelnde Arzt des Bewohners zuständig ist. Die ärztlichen Leistungen sind nicht Gegenstand des Hausvertrages.


Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden unter der Voraussetzung erbracht, dass

- sie vom behandelnden Arzt veranlasst wurden und im Einzelfall an das Pflegepersonal delegierbar sind,
- die persönliche Durchführung durch den behandelnden Arzt nicht erforderlich ist und
- der Bewohner mit der Durchführung der ärztlich angeordneten Maßnahmen durch Mitarbeiter des Hauses einverstanden ist.

Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege als Bestandteil der nach dem SGB XI zu erbringenden pflegerischen Versorgung werden durch die Einrichtung erbracht und durch das Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen abgegolten, sofern es sich nicht um Leistungen aufgrund eines besonders hohen Versorgungsbedarfs im Sinne des § 37 Abs. 2 SGB V oder sonst um Leistungen wie etwa bei der Palliativversorgung nach § 37b SGB V handelt, für die auf der Grundlage einer gesonderten vertraglichen Vereinbarung Anspruch gegen die Krankenkasse besteht.

Für einen Kurzzeitpflegeaufenthalt ist ein aktueller, vom Hausarzt abgestempelter und unterzeichneter Medikamentenplan vor Einzug vorzulegen. Dieser muss auch die Bedarfsmedikation enthalten. Sollte uns ein Medikament (auch nicht verschreibungspflichtige Medikamente) bewusst vorenthalten worden sein, behalten wir uns vor, den Kurzzeitpflegevertrag kurzfristig zu kündigen. Wir sind gesetzlich dazu verpflichtet, nur ärztlich verordnete Medikamente zu verabreichen.

Bearbeitet von	Prüfung	Freigabe	Änderungsstatus	Datum	Seite
Qualitätszirkel	E. Schiffer	A. Finger	34	29.08.2024	4 von 15

	Qualitätsmanagement Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung
Vorvertragliche Informationen (D.2)		

Für pflegebedürftige Bewohner erbringt die Einrichtung zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung. Dies sind Maßnahmen, die das Wohlbefinden, den physischen Zustand oder die psychische Stimmung der betreuten Menschen positiv beeinflussen können.

Das zusätzliche Betreuungs- und Aktivierungsangebot umfasst die Motivation, Betreuung und Begleitung zum Beispiel bei den folgenden Alltagsaktivitäten - Malen und Basteln / handwerkliche Arbeiten und leichte Gartenarbeiten / Kochen und Backen / Musik hören, musizieren, singen / Brett- und Kartenspiele / Spaziergänge und Ausflüge / Bewegungsübungen und Tanzen in der Gruppe / Besuch von kulturellen Veranstaltungen, Gottesdiensten und Friedhöfen / Lesen und Vorlesen / Erinnerungs- und Biographiearbeit und vieles mehr...

Die Einrichtung wird die Auswahl der Angebote so vornehmen, dass dem Ziel der Aktivierung Rechnung getragen wird.

Folgende Leistungen werden von Haus Sandberg nicht angeboten

Versorgung von Wachkomapatienten, Patienten mit apallischem Syndrom und von beatmungspflichtigen Patienten sowie von Patienten mit Krankheiten oder Behinderungen, die eine ununterbrochene Beaufsichtigung und die Möglichkeit der jederzeitigen Intervention erforderlich machen. Die Einrichtung ist ihrer Konzeption nach für eine intensivmedizinische Versorgung personell, baulich und apparativ nicht ausgestattet.

Versorgung von chronisch mehrfach geschädigten Alkoholikern, von Patienten mit Morbus Korsakow und von suchtmittelabhängigen Personen. Aus Sicht der Einrichtung bedarf es wegen der mit diesen Krankheitsbildern häufig einhergehenden starken Tendenz zur Fremd- oder Selbstgefährdung für die Versorgung dieser Gruppen besonders hierfür fortgebildeten Personals. Die Einrichtung möchte jedoch nur die Gruppen versorgen, für die sie auch die Einhaltung der Qualitätsstandards gewähren kann.

Bewohner, für die ein Unterbringungsbeschluss vorliegt oder die sonst unterbringungsähnliche Maßnahmen benötigen. Die Einrichtung betreibt keine geschlossene Abteilung, was Voraussetzung wäre, um diese Bewohner zu versorgen. Dies gilt insbesondere bei Bewohnern, bei denen eine Weglauftendenz mit normalen Mitteln eines Wegläuferschutzes nicht mehr beherrschbar ist und die sich dadurch selbst gefährden.

Sollte kurz vor oder bei Antritt der Kurzzeitpflege oder vollstationären Versorgung der künftige Bewohner an einer ansteckenden Infektionskrankheit, erkrankt sein, erfolgt KEINE Aufnahme.


Entgelte im Haus Sandberg

Die kalendertäglichen Entgelte für Unterkunft, Verpflegung und allgemeine Pflegeleistungen werden in den Vereinbarungen zwischen den Pflegekassen, den Sozialhilfeträgern und der Einrichtung nach §§ 85, 87 SGB XI festgelegt. Bei Änderung der Vergütungsvereinbarungen haben sowohl der Bewohner wie auch die Einrichtung Anspruch auf Anpassung des Hausvertrages nach Maßgabe des § 16 des Hausvertrages.

Der Pflegesatz (Entgelt für Leistungen der Pflege, der medizinischen Behandlungspflege und der sozialen Betreuung) richtet sich nach dem Versorgungsaufwand, den der Bewohner nach Art und Schwere seiner Pflegebedürftigkeit benötigt. Die Pflegesätze sind entsprechend der fünf Pflegegrade eingeteilt.

Bei der Zuordnung des Bewohners zu dem Pflegegrad ist der von der Pflegekasse/ Pflegeversicherung festgestellte Pflegegrad gemäß § 15 SGB XI zugrunde zu legen, soweit nicht nach der gemein-

Bearbeitet von	Prüfung	Freigabe	Änderungsstatus	Datum	Seite
Qualitätszirkel	E. Schiffer	A. Finger	34	29.08.2024	5 von 15

	Qualitätsmanagement Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung
Vorvertragliche Informationen (D.2)		

samen Beurteilung des Medizinischen Dienstes bzw. des von der Pflegeversicherung beauftragten Gutachters und der Pflegeleitung des Hauses die Zuordnung zu einem anderen Pflegegrad notwendig oder ausreichend ist.

Nimmt der Bewohner aufgrund seines Gesundheitszustandes, von der gelegentlichen Verabreichung von Getränken abgesehen, ausschließlich **Sondenkost** zu sich, deren Kosten von der Krankenkasse bzw. privaten Krankenversicherung getragen werden, so gilt ein um den ersparten Verpflegungsaufwand (Lebensmittelaufwand) täglich vermindertes Entgelt ab dem Zeitpunkt des Beginns der abschließlichen Versorgung mit Sondenkost.

Die Pflegesätze sind entsprechend den fünf Pflegegraden eingeteilt. Der Pflegesatz beträgt kalendertäglich

01.09.2024 - 31.12.2024	Gesamtentgelt täglich				
Heimentgelte in EURO	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
pflegebedingter Aufwand	59,58 €	76,39 €	92,56 €	109,43 €	116,99 €
Unterkunft/Verpflegung	38,86 €	38,86 €	38,86 €	38,86 €	38,86 €
Investitionskosten	23,34 €	23,34 €	23,34 €	23,34 €	23,34 €
Gesamt	121,78 €	138,59 €	154,76 €	171,63 €	179,19 €
Altenpflegeumlage Bemü	4,97 €	4,97 €	4,97 €	4,97 €	4,97 €
Gesamt	126,75 €	143,56 €	159,73 €	176,60 €	184,16 €
Einzelzimmerzuschlag	2,00 €	2,00 €	2,00 €	2,00 €	2,00 €
Gesamt	128,75 €	145,56 €	161,73 €	178,60 €	186,16 €

monatlicher einrichtungseinheitlicher Eigenanteil
nachrichtlich belegungstäglich (Divisor 30,42)

1.553,79 €
51,08 €

Die im Übrigen genannten Entgelte gelten unverändert fort.

Das sich nach § 14 aus den einzelnen Entgeltbestandteilen nach §13 zusammensetzende Gesamtentgelt beträgt nunmehr monatlich:

Berechnungsgrundlage 30,42 Tage

01.09.2024 - 31.12.2024	Gesamtentgelt monatlich				
Heimentgelte in EURO	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
pflegebedingter Aufwand	1.812,42 €	2.323,78 €	2.815,68 €	3.328,86 €	3.558,84 €
Unterkunft/Verpflegung	1.182,12 €	1.182,12 €	1.182,12 €	1.182,12 €	1.182,12 €
Investitionskosten	710,00 €	710,00 €	710,00 €	710,00 €	710,00 €
Gesamt	3.704,54 €	4.215,90 €	4.707,80 €	5.220,98 €	5.450,96 €
Altenpflegeumlage Bemü	151,19 €	151,19 €	151,19 €	151,19 €	151,19 €
Gesamt	3.855,73 €	4.367,09 €	4.858,99 €	5.372,17 €	5.602,15 €
Einzelzimmerzuschlag	60,84 €	60,84 €	60,84 €	60,84 €	60,84 €
Gesamt	3.916,57 €	4.427,93 €	4.919,83 €	5.433,01 €	5.662,99 €
abzügl. Pflegekassenanteil	125,00 €	770,00 €	1.262,00 €	1.775,00 €	2.005,00 €
Eigenanteil	3.791,57 €	3.657,93 €	3.657,83 €	3.658,01 €	3.657,99 €

Zusätzliche Informationen: Preisanteil Unterkunft
Preisanteil Verpflegung
Unterkunft / Verpflegung


21,96 €
16,90 €
38,86 €

Minderpreis Sondenkost (§ 13 Abs.2)

5,63 € täglich

Ab dem 01.01.2022 zahlt die Pflegekasse ihren Versicherten einen Leistungszuschlag nach § 43c SGB XI – Begrenzung des pflegebedingten Eigenanteils in der vollstationären Pflege - auf ihren pfle-

Bearbeitet von	Prüfung	Freigabe	Änderungsstatus	Datum	Seite
Qualitätszirkel	E. Schiffer	A. Finger	34	29.08.2024	6 von 15

	Qualitätsmanagement Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung
Vorvertragliche Informationen (D.2)		

gebedingten (einrichtungseinheitlichen) Eigenanteil. Die Höhe des Zuschlags, den alle Bewohner erhalten, ist abhängig von der Dauer des Aufenthaltes in einer vollstationären Pflegeeinrichtung. Je länger der Bewohner in der Einrichtung lebt, desto höher wird sein pflegebedingter Eigenanteil bezuschusst. Demnach erhalten Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 - 5 ab dem Beginn der Versorgung folgende Zuschläge: 0 bis 12 Monate – **15 %** Leistungszuschlag / 13 – 24 Monate – **30 %** Leistungszuschlag / 25 – 36 Monate **50 %** Leistungszuschlag / 37 Monate ff. – **75 %** Leistungszuschlag. Der Leistungszuschlag wird an die Pflegekasse berechnet und vom monatlichen Eigenanteil des Bewohners in Abzug gebracht.

Das Pflegeberufgesetz (PflBG) vereint seit 2020 die bisher im Altenpflegegesetz und Krankenpflegegesetz getrennt geregelten Pflegeausbildungen zu einer generalistischen Pflegeausbildung. Die Bezirksregierung Münster verwaltet den Ausgleichsfonds nach dem PflBG in NRW und erhebt dafür die Altenpflegeumlage für die generalistische Pflegeausbildung. Der von Ihnen gezahlte tägliche Umlagesatz „Altenpflegeumlage Bemü“ wird von unserer Einrichtung vereinnahmt und an die Bezirksregierung Münster abgeführt.

Der tägliche Satz wird für jedes Jahr neu errechnet und durch die Bezirksregierung Münster bekanntgegeben.

Bei Vorliegen sozialhilferechtlicher Ansprüche müssen ab Tag des Einzuges und fortlaufend die bezogenen Renten sowie sonstiges Einkommen und Vermögen (z.B. aus Vermietung) zur Deckung der Heimkosten eingebracht werden.

Der Bewohner kann ein Taschengeldkonto einrichten, welches zu jeder Zeit über genügend Deckung verfügen muss und nur im „Haben“ geführt wird. Nicht gedeckte Zahlungen werden nicht ausgeführt.

Besondere Regelungen bei der Kurzzeitpflege

Unsere Einrichtung hat mit den Pflegekassen neue Pflegesätze im Rahmen der „Fix/Flex-Regelung“ für den Kurzzeit-/Verhinderungsaufenthalt vereinbart. Hieraus resultiert ein anderer, von der vollstationären Abrechnung abweichender Pflegesatz für alle Pflegegrade.


Die Kurzzeitpflege wird in Form einer teilweisen Kostenübernahme durch die Pflegekassen gefördert. Die Pflegekasse trägt die pflegebezogenen Leistungen zur Kurzzeitpflege bis zu einem Betrag von maximal 1.774,00 € für eine entsprechend des Pflegegrades begrenzte Anzahl von Tagen pro Kalenderjahr.

Zu den pflegebezogenen Leistungen kommen bei einer Inanspruchnahme der Kurzzeitpflege noch die Restkosten (Kosten für Unterkunft/ Verpflegung, Investitionskosten, ggf. Einzelzimmerzuschlag) hinzu. Für alle in NRW gemeldeten Bewohner werden die Investitionskosten und der Einzelzimmerzuschlag direkt durch unsere Einrichtung mit dem Leistungsträger abgerechnet, so dass ein Eigenanteil in Höhe des Anteils für Unterkunft und Verpflegung zu leisten ist.

Bei Kurzzeitpflege/ Verhinderungspflege ist der gesamte Betrag als Vorauszahlung vor Einzug in die Einrichtung fällig. Liegt vor Beginn der Kurzzeitpflege/Verhinderungspflege der Bescheid der Pflegekasse zur Übernahme der Pflegekosten vor, ist vor Einzug nur der Betrag für Unterkunft und Verpflegung fällig.

Bei verbindlicher Zusage eines Kurzzeitpflege-/Verhinderungspflegeplatzes wird für die Bereitstellung eines Bettes eine gesonderte Vereinbarung (Verbindliche Buchung Kurzzeitpflege D.2) getroffen.

Bearbeitet von	Prüfung	Freigabe	Änderungsstatus	Datum	Seite
Qualitätszirkel	E. Schiffer	A. Finger	34	29.08.2024	7 von 15

	Qualitätsmanagement Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung
Vorvertragliche Informationen (D.2)		

Das Gesamtentgelt für **Kurzzeitpflege** beträgt **täglich**:

01.09.2024 - 31.08.2025					
Heimentgelte in EURO	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
pflegebedingter Aufwand	134,84 €	134,84 €	134,84 €	134,84 €	134,84 €
Unterkunft/Verpflegung	44,69 €	44,69 €	44,69 €	44,69 €	44,69 €
Investitionskosten	23,34 €	23,34 €	23,34 €	23,34 €	23,34 €
Gesamt	202,87 €	202,87 €	202,87 €	202,87 €	202,87 €
Altenpflegeumlage Bemü	4,97 €	4,97 €	4,97 €	4,97 €	4,97 €
Gesamt	207,84 €	207,84 €	207,84 €	207,84 €	207,84 €
Einzelzimmerzuschlag	2,00 €	2,00 €	2,00 €	2,00 €	2,00 €
Gesamt	209,84 €	209,84 €	209,84 €	209,84 €	209,84 €

Am Tag des Einzugs und während des Kurzzeitpflegeaufenthalts sind die Angehörigen/ Betreuer verpflichtet, ausreichend Medikamente laut ärztlicher Verordnung für den Bewohner zur Verfügung zu stellen und im Wohnbereich abzugeben. Im Fall, dass der Angehörige/ Betreuer die Medikamente nicht rechtzeitig zur Verfügung stellt und die Organisation der Medikamente durch die Einrichtung erfolgen muss, wird der dadurch entstehende Aufwand (z.B. Fahrten zur Apotheke etc.) an den Bewohner berechnet.

Weiterhin sind für die Dauer eines Kurzzeitpflegeaufenthaltes grundsätzlich alle benötigten Pflegehilfsmittel (z.B. Inkontinenz-Material) komplett durch den Bewohner bzw. Angehörigen/ Betreuer bereitzustellen und vorzuhalten.

Bei weiteren Fragen beraten wir Sie gern.

Abwesenheit des Bewohners bei vollstationärer Pflege bzw. Kurzzeitpflege

Soweit der vollstationäre Pflegeplatz (§ 43 SGB XI) vorübergehend aufgrund eines Aufenthaltes in einem Krankenhaus, in einer stationären Rehabilitationseinrichtung sowie wegen Urlaubs nicht in Anspruch genommen werden kann, ist er freizuhalten.

Die Pflegeeinrichtung informiert die Pflegekasse und ggf. weitere Kostenträger über Dauer und Grund der Abwesenheit des Pflegebedürftigen.

Bei einer vorübergehenden Abwesenheit des vollstationär versorgten Bewohners (§ 43 SGB XI) wird eine Platzgebühr berechnet. Innerhalb eines Kalenderjahres besteht Anspruch auf eine Platzgebühr bis zu 42 Tagen. Bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen verlängert sich der Anspruch für die Dauer dieser Aufenthalte.


Die Pflegevergütung ab dem 4. Tag beträgt 75 v.H. der Pflegevergütung (vgl. § 84 Abs. 1 SGB XI) und des jeweils gültigen Entgelts für Unterkunft und Verpflegung (vgl. § 87 SGB XI). Für die ersten 3 Tage der Abwesenheit werden die ungekürzte Pflegevergütung und die jeweils gültigen ungekürzten Entgelte für Unterkunft und Verpflegung gezahlt. Die Regelungen über die gesondert berechenbaren Aufwendungen (Investitionskosten) bleiben unberührt.

Privatrechtliche Zahlungsverpflichtungen der Bewohner gegenüber der Pflegeeinrichtung bleiben durch die vorstehenden Regelungen unberührt.

Als Abwesenheit im Sinne dieser Regelung gilt, wenn der Bewohner ganztägig von 00.00 Uhr bis 24.00 Uhr abwesend war.

Aufnahme- und Entlassungstag werden als je ein Pflegetag berechnet. Bei Wechsel des Pflegebedürftigen in eine andere Pflegeeinrichtung erhält ausschließlich die aufnehmende Pflegeeinrichtung eine Vergütung für Pflege sowie Unterkunft und Verpflegung.

Bearbeitet von	Prüfung	Freigabe	Änderungsstatus	Datum	Seite
Qualitätszirkel	E. Schiffer	A. Finger	34	29.08.2024	8 von 15

	Qualitätsmanagement Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung
Vorvertragliche Informationen (D.2)		

Bei Änderung der Regelungen des Landesrahmenvertrages nach § 75 SGB XI zur Höhe der Vergütung im Falle der Abwesenheit haben sowohl der Bewohner als auch die Einrichtung Anspruch auf eine entsprechende Anpassung dieses Vertrages.

Ein Krankenhausaufenthalt beendet sofort die Kurzzeit- bzw. Verhinderungspflege. Während eines Krankenhausaufenthaltes oder sonstigen Abwesenheit innerhalb der Kurzzeit- bzw. Verhinderungspflege werden die pflegebedingten Kosten und die Altenpflegeumlage von der Pflegekasse nicht übernommen und die Förderung der Investitionskosten entfällt. Bis einschließlich des 3. Abwesenheitstages ist der Pflegesatz voll zu zahlen, ab dem 4. Abwesenheitstag berechnen wir eine Bettenplatzgebühr in Höhe von 75 v.H. von den pflegebedingten Kosten, der Altenpflegeumlage, von den Entgelten für Unterkunft und Verpflegung und 100 v.H. der Investitionskosten.

Änderungen des Pflege- oder Betreuungsbedarfs


Verändert sich der Pflege- oder Betreuungsbedarf des Bewohners, erbringt die Einrichtung die entsprechend angepassten notwendigen Leistungen. Allerdings kann die Einrichtung in einigen wenigen Fällen den entstehenden Bedarf nicht erfüllen. Aus der Gesonderten Vereinbarung gemäß § 8 Abs. 4 WBVG, die dem Hausvertrag als Anlage beigefügt ist, ergibt sich, in welchen Fällen eine Anpassung der Leistungen an einen veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf ausgeschlossen ist.

Wird der Bewohner aufgrund des erhöhten Pflege- oder Betreuungsbedarfs einem höheren Pflegegrad zugeordnet, ist das Haus berechtigt, durch einseitige Erhöhung gegenüber dem Bewohner den jeweils vereinbarten Pflegesatz für den höheren Pflegegrad zu verlangen. Voraussetzung für diese einseitige Anpassung des Entgelts an die veränderten Leistungen ist, dass die Einrichtung dem Bewohner gegenüber die Entgelterhöhung schriftlich mit einer Frist von sieben Tagen vor Wirksamwerden der Entgelterhöhung ankündigt und begründet. Die Ankündigung hat eine Gegenüberstellung der bisherigen und der aktuell notwendig zu erbringenden Leistungen sowie des bisherigen und des neuen Pflegesatzes zu enthalten.

Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass der Bewohner einem höheren Pflegegrad als der bisherigen zuordnen ist, so ist er auf schriftliche Aufforderung der Einrichtung verpflichtet, bei seiner Pflegekasse/Pflegeversicherung die Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad zu beantragen. Die Aufforderung ist zu begründen. In der Begründung muss die Einrichtung unter Angabe des Umlagemaßstabs die Positionen benennen, für die sich durch die veränderte Berechnungsgrundlage Kostensteigerungen ergeben und die bisherigen Entgeltbestandteile den vorgesehenen neuen Entgeltbestandteilen gegenüberstellen. Die Einrichtung wird diese Aufforderung auch der zuständigen Pflegekasse und bei Sozialhilfeempfängern dem zuständigen Sozialhilfeträger zuleiten (§ 87a Abs. 2 Satz 1 SGB XI). Weigert sich der Bewohner, den Antrag zu stellen, so ist die Einrichtung berechtigt, ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach Zugang der Aufforderung vorläufig den jeweiligen Pflegesatz des nächst höheren Pflegegrades zu berechnen. Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder dem von der Pflegeversicherung beauftragten Gutachter nicht bestätigt und lehnt die Pflegeversicherung eine Höhergradung deswegen ab, erstattet die Einrichtung dem Bewohner den überzahlten Betrag unverzüglich; der Rückzahlungsbetrag ist ab Erhalt des jeweiligen Entgelts mit 5 Prozentpunkten zu verzinsen. Die Rückzahlungspflicht der Einrichtung besteht jedoch dann nicht, wenn die Höhergradung nur deshalb abgelehnt wird, weil der Bewohner der Mitwirkungspflicht im Rahmen der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder dem von der Pflegeversicherung beauftragten Gutachter nicht nachkommt.

(1) Die Einrichtung kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, wenn sich die bisherige Berechnungsgrundlage verändert und das erhöhte Entgelt sowie die Erhöhung selbst angemessen sind. Die mit den Pflegekassen und Sozialhilfeträgern jeweils vereinbarten bzw. von den Schiedsstellen nach § 76 SGB XI bzw. § 80 SGB XII festgesetzten Entgelte und Entgelterhöhungen sind als angemessen

Bearbeitet von	Prüfung	Freigabe	Änderungsstatus	Datum	Seite
Qualitätszirkel	E. Schiffer	A. Finger	34	29.08.2024	9 von 15

	Qualitätsmanagement Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung
Vorvertragliche Informationen (D.2)		

anzusehen. Entgelterhöhungen aufgrund von Investitionsaufwendungen sind nur zulässig, soweit sie nach der Art des Betriebs notwendig sind und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt werden.

(2) Die Einrichtung hat dem Bewohner eine beabsichtigte Erhöhung des Entgelts schriftlich mitzuteilen und zu begründen. Aus der Mitteilung muss der Zeitpunkt hervorgehen, zu dem die Einrichtung die Erhöhung des Entgelts verlangt. In der Begründung muss die Einrichtung unter Angabe des Umlagemaßstabs die Positionen benennen, für die sich durch die veränderte Berechnungsgrundlage Kostensteigerungen ergeben, und die bisherigen Entgeltbestandteile den vorgesehenen neuen Entgeltbestandteilen gegenüberstellen. Der Bewohner schuldet das erhöhte Entgelt frühestens vier Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens. Der Bewohner erhält rechtzeitig Gelegenheit, die Angaben der Einrichtung durch Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen zu überprüfen.

Bei Einhaltung der Voraussetzungen nach Abs. 1 und Abs. 2 besteht Anspruch der Einrichtung auf Zustimmung zur Entgelterhöhung.

Setzt eine Schiedsstelle gem. § 76 SGB XI bzw. § 80 SGB XII eine Entgelterhöhung fest, kann die Einrichtung die Entgelterhöhung nach Abs. 1 vom Bewohner ab dem von der Schiedsstelle für die Erhöhung festgesetzten Zeitpunkt verlangen. Voraussetzung ist jedoch, dass die Anforderungen des Abs. 2 an die Mitteilung und Begründung der beabsichtigten Erhöhung eingehalten wurden.

Ermäßigungen der bisherigen Entgelte werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu welchem die Absenkung mit den Pflegekassen oder den Sozialhilfeträgern vereinbart ist oder durch die Schiedsstelle gem. § 76 SGB XI bzw. § 80 SGB XII festgesetzt wird.

Beratung und Beschwerde

Der Bewohner hat das Recht, sich vom Träger der Einrichtung und von den zuständigen Behörden beraten zu lassen und sich dort über Mängel bei der Erbringung der im Hausvertrag vorgesehenen Leistungen zu beschweren.

1. Der Bewohner kann sich jederzeit vertrauensvoll an die Vertreter der Einrichtung:
Haus Sandberg, Sandberg 6-12, 50129 Bergheim

Frau Alexandra Finger	Telefon 02271 8375499
Frau Elke Schiffer	Telefon 02271 8375501
Frau Anke Bernards	Telefon 02271 8375500

wenden.

Außerdem stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen/ Mitarbeiter des Sozialen Dienstes und der Pflege zur Verfügung.


2. Der Träger der Einrichtung wird bei einer erhobenen Beschwerde binnen sieben Tagen reagieren. Nach Klärung des der Beschwerde zugrundeliegenden Sachverhalts sorgt die Einrichtung im Rahmen der Möglichkeiten für eine Lösung der Probleme.

3. Die Rechte nach § 10 des WBG im Hinblick auf die Kürzung des Entgeltes bei Nicht- oder Schlechtleistung bleiben unberührt.

4. Sie können Ihre Beratungswünsche und Beschwerden auch an den zuständigen Ansprechpartner des Beirats richten:

1. Vorsitzender des Beirats siehe Aushang im Haus.

Bearbeitet von	Prüfung	Freigabe	Änderungsstatus	Datum	Seite
Qualitätszirkel	E. Schiffer	A. Finger	34	29.08.2024	10 von 15

	Qualitätsmanagement Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung
Vorvertragliche Informationen (D.2)		

5. Information nach §6 Abs. 3 WBGV i.V.m. §36 Abs. 1 VSBG aufgenommen:

Die Einrichtung ist jederzeit bemüht, Streitigkeiten mit dem Bewohner, seinen Angehörigen oder Betreuern einvernehmlich und im direkten Austausch oder über die Bewohnervertretung oder auch über die Heimaufsichtsbehörde beizulegen. Selbstverständlich steht auch der ordentliche Rechtsweg dem Bewohner jederzeit offen. Die Einrichtung sieht davon ab und ist auch nicht verpflichtet, an Streitbelegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle nach dem Verbraucherstreitbeilegungsgesetz (VSBG) teilzunehmen.

6. Außerhalb der Einrichtung können Sie sich an folgende Institutionen wenden:

Zuständige Kontrollbehörde:
Rhein-Erft-Kreis
Der Landrat
WTG-Behörde
Willy-Brandt-Platz 1
50126 Bergheim
Tel: 02271-83-0 Zentrale
Tel.: 02271-83-15078 Ansprechpartner
E-Mail: heimaufsicht@rhein-erft-kreis.de

Außerdem stehen Ihre Kranken- und Pflegekasse für Beratung und Beschwerden zur Verfügung.

Gerne informieren wir Sie auch über die Ergebnisse der Qualitätsprüfung unserer Einrichtung.

7. Monitoring- und Beschwerdestelle des MAGS bei Gewalt im Zusammenhang mit freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen

Die Monitoring- und Beschwerdestelle des MAGS (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales) hat das Land NRW eingerichtet, um Transparenz im Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in Einrichtungen nach dem Wohn- und Teilhabegesetz zu schaffen. Sie ist eine unabhängige Stelle, die frei von eigenen Interessen handelt mit zwei Aufgabenbereichen:

- Beschwerden annehmen und den Menschen helfen.
- Meldungen von Einrichtungen zu freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen anonym erfassen und auswerten.

Die Monitoring- und Beschwerdestelle NRW richtet sich an


- Menschen, die Gewalt im Rahmen einer freiheitsbeschränkenden bzw. freiheitsentziehenden Maßnahme erlebt haben (Betroffene / An- und Zugehörige / weitere Beteiligte).
- Menschen, die in Einrichtungen leben und/oder arbeiten, die unter das Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) fallen.

Kontakt

Fürstenwall 25, 40219 Düsseldorf
Tel. 0221 – 844 449
E-Mail gewaltschutz@lbbp.nrw.de
Internet www.lbbp.nrw.de/monitoring-und-beschwerdestelle-nrw

8. Bestellung von Ombudspersonen nach § 16 Abs. 2 Wohn- und Teilhabegesetz WTG – Menschen eine Stimme geben – erfolgte durch den Rhein-Erft-Kreis.

Bearbeitet von	Prüfung	Freigabe	Änderungsstatus	Datum	Seite
Qualitätszirkel	E. Schiffer	A. Finger	34	29.08.2024	11 von 15

	Qualitätsmanagement Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung
Vorvertragliche Informationen (D.2)		

Senioren und Menschen mit Beeinträchtigungen, die in Pflegeheimen und in besonderen Wohnformen leben, sind abhängig von der Unterstützung und Begleitung anderer Menschen. Dabei kommt es leicht zu Missverständnissen und Interessenkollisionen. Deshalb ist es wichtig, dass es für diese Personengruppen neutrale Ansprechpersonen gibt, die sie bei ihren Anliegen unterstützen.

Treten Probleme oder Schwierigkeiten bei der Inanspruchnahme der Wohn- und Betreuungsangebote ein, können sich Bewohner, ihre Angehörigen und auch Leistungsanbieter mit Fragen an diese Ombudspersonen wenden. Die Ombudspersonen informieren und vermitteln auf Anfrage bei Meinungsverschiedenheiten oder Streitigkeiten all-parteilich.

Die Ombudspersonen sind telefonisch und per E-Mail erreichbar:

Ellen Romberg-Hoffmann	0163 – 346 88 73
Ute May	0176 – 668 83 200
E-Mail	ombudspersonen@rhein-erft-kreis.de


Hiermit erkläre ich den Erhalt der vorvertraglichen Informationen.

Bergheim, den

(Einrichtung)	(Bewohner)

(Mitunterzeichner / Funktion)

Bearbeitet von	Prüfung	Freigabe	Änderungsstatus	Datum	Seite
Qualitätszirkel	E. Schiffer	A. Finger	34	29.08.2024	12 von 15

	Qualitätsmanagement Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung
Vorvertragliche Informationen (D.2)		


Grundsätzlich respektieren wir das Recht unserer Bewohner auf freie Arztwahl.

Mit den nachfolgend aufgeführten Ärzten arbeiten wir seit vielen Jahren eng zusammen:

Regelmäßige Hausvisite wird durchgeführt von:

Georg Bachem / Moayad Jassim Alte Landstraße 5, 50129 Bergheim	Allgemeinmedizin
Cirsten Dammers-Müller Hauptstraße 28, 50126 Bergheim	Allgemeinmedizin
Lawang Yousafzai Dormagener Straße 50, 50129 Bergheim	Allgemeinmedizin
Dr. med. Christian Bode Köln-Aachener-Str. 177, 50189 Elsdorf	Allgemeinmedizin
Milena Baykusheva Grevenbroicher Str. 31, 50126 Bergheim	Allgemeinmedizin
Dr. Guido Eckers Hauptstraße 15, 50126 Bergheim	Allgemeinmedizin / Onkologie
Christoph Finger Zum Römerfeld 1, 50129 Bergheim	Zahnmedizin
Dr. Tobias Au Alfred-Nobel-Straße 50-52, 50226 Frechen	Urologie
Dr. Morad Ghaemi Kölner Straße 10, 50126 Bergheim	Neurologie
Dr. Michael Würker Kölner Straße 10, 50126 Bergheim	Neurologie
Dr. Farshad Ganjali Peter-Achnitz-Straße 5, 50129 Bergheim	Orthopädie und Unfallchirurgie


Bearbeitet von	Prüfung	Freigabe	Änderungsstatus	Datum	Seite
Qualitätszirkel	E. Schiffer	A. Finger	34	29.08.2024	13 von 15

	Qualitätsmanagement Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung
Vorvertragliche Informationen (D.2)		

Telefonische Visite, Praxisbesuch, Kurzzeitpflege:

Dr. Alfred Hamacher Lindenstraße 3a, 50181 Bedburg	Allgemeinmedizin
Mathias Burbach Brieystraße 10, 50129 Bergheim	Allgemeinmedizin
Wilma Welter-Schlür Paulusstraße 4, 50129 Bergheim	Allgemeinmedizin
Dr. Hans Albers Klosterstraße 12, 50126 Bergheim	Lungenfacharzt
KFH Nierenzentrum Im Gleisdreieck 11, 50169 Kerpen-Horrem	Dialyse
Dialyse Nephrocare Grevenbroich GmbH Zweigstelle Klosterstraße 10, 50181 Bedburg	Dialyse
Dr. Guido Eckers Hauptstraße 15, 50126 Bergheim	Onkologe
Dr. Michael Diefenbach Bahnstraße 3, 50126 Bergheim	Kardiologe
Dr. Dörte Czerner Klosterstraße 12, 50126 Bergheim	Gynäkologin
Dr. Wilfried Hölscher Sudetenstraße, 50354 Hürth	Neurologe
Dr. Ahmet Kocaman Köln-Aachener-Straße 166-170, 50127 Bergheim	HNO Arzt
Augenforum Erft Dr. Sirpa Kompa / Jörg Tympner Hauptstraße 5-7, 50126 Bergheim	Augenärzte
Dr. Alexander Wähning Kölner Straße 6, 50126 Bergheim	Augenarzt
Dr. Ralf Kolassa Priamosstraße 20, 50127 Bergheim	Diabetologe
Hautärzte Bergheim Hauptstraße 35, 50126 Bergheim	Dermatologe

Bearbeitet von	Prüfung	Freigabe	Änderungsstatus	Datum	Seite
Qualitätszirkel	E. Schiffer	A. Finger	34	29.08.2024	14 von 15

	Qualitätsmanagement Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung
Vorvertragliche Informationen (D.2)		

Krankenhäuser

Krankenhaus St. Hubertus Stift Bedburg

Klosterstraße 2, 50181 Bedburg

Maria-Hilf-Krankenhaus Bergheim

Klosterstraße 2, 50126 Bergheim

St. Elisabeth Krankenhaus Köln-Hohenlind

Werthmannstraße 1, 50935 Köln

St. Katharinen Hospital Frechen

Kapellenstraße 1, 50226 Frechen

Kreiskrankenhaus Grevenbroich, Rhein-Kreis-Neuss-Kliniken

Von-Werth-Straße 5, 41515 Grevenbroich

Malteser Krankenhaus St. Hildegardis Köln

Bachemer Straße 29, 50931 Köln

Kooperationspartner

Die **Medikamentenversorgung** erfolgt gemäß Versorgungsvertrag nach § 12a des Apothekengesetzes mit unseren Kooperationspartnern

Schloss Apotheke, Lindenstraße 37, 50181 Bedburg

Unsere Einrichtung arbeitet mit folgenden Ärzten im Rahmen eines **Kooperationsvertrages** zusammen:

Christoph Finger

Zum Römerfeld 1, 50129 Bergheim

zahnärztliche Versorgung

Für die umfassende und pietätvolle Beratung und die Durchführung von Bestattungen arbeiten wir kooperativ zusammen mit dem

Bestattungshaus Schieffer OHG, Rosenhügel 23, 50259 Pulheim-Brauweiler Tel. 02234-82287

Bestattungshaus Mayer Lesnick, Bergheimer Straße 7, 50129 Bergheim Tel. 02271-838580

Unsere Einrichtung arbeitet zudem mit weiteren kompetenten Kooperationspartnern eng zusammen:

Therapiezentrum Jule – Physiotherapie und Ergotherapie Jule GmbH, Ginsterweg 2, 50129 Bergheim Tel. 02271-8375575

Bearbeitet von	Prüfung	Freigabe	Änderungsstatus	Datum	Seite
Qualitätszirkel	E. Schiffer	A. Finger	34	29.08.2024	15 von 15