

## Vertrag

für vollstationäre Pflegeeinrichtungen  
und Leistungsbezieher nach SGB XI und/oder SGB II

(Stand 01.09.2020)

Zwischen der Ev. Gesellschaft für Diakonie Unterbarmen gGmbH

als Träger der Ev. Altenwohnstätte Zeughausstrasse, Zeughausstr. 26, 42287  
Wuppertal

vertreten durch die Geschäftsführung

- nachstehend „Einrichtung“ genannt –

u n d

bisher wohnhaft in

nachstehend „Bewohnerin“ / „Bewohner“ genannt –

vertreten durch

(rechtliche Betreuerin oder rechtlicher Betreuer/  
Bevollmächtigte oder Bevollmächtigter)

wird mit Wirkung vom 00.00.0000 auf unbestimmte Zeit folgender V e r t r a g  
geschlossen:

### **§ 1**

#### **Einrichtungsträger**

(1) Die Ev. Gesellschaft für Diakonie ist ein als gemeinnützig anerkannter  
Rechtsträger mit Sitz in 42287 Wuppertal, Zeughausstr. 26.

Seine Rechtsform ist eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung.

(2) Die Bewohnerin / der Bewohner respektiert die Grundrichtung der Einrichtung.  
Diese liegt der Konzeption der Einrichtung zugrunde.

### **§ 2**

#### **Vertragsgrundlagen**

(1) Die vorvertraglichen Informationen der Einrichtung nach § 3 Wohn- und Betreu-  
ungsgesetz (WBG) sind Vertragsgrundlage, dazu gehören insbesondere die  
Darstellung der Wohn- und Gebäudesituation, Konzeption, Entgelte und Pflege-  
und Betreuungsleistung sowie die Ergebnisse der Qualitätsprüfung.

(2) Weitere Vertragsgrundlagen sind der Rahmenvertrag gem. § 75 Abs. 1 SGB XI  
zur Kurzzeitpflege und vollstationären Pflege (NRW), die Vergütungsvereinba-  
rung nach § 84 SGB XI sowie der Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI in der  
jeweils gültigen Fassung. Soweit sie diesem Vertrag nicht in der Anlage beigefügt  
sind, werden sie von der Einrichtung zur Verfügung gestellt.

### § 3

## Leistungen der Einrichtung

(1) Die Einrichtung erbringt der Bewohnerin/dem Bewohner folgende Leistungen:

a) Unterbringung in einem Zimmer Nr.:

Größe des Zimmers:  m<sup>2</sup>

Sanitärraum:

Bad mit Dusche/WC für ein Einzelzimmer

Möblierung:

Bett  Nachttisch  Stuhl

Tisch  Schrank

Anschluss Telefon möglich:

ja  nein

Anschluss Kabelfernsehen/Fernsehen möglich:

ja  nein

b) Verpflegung in folgendem Umfang:

- Normalkost: Frühstück  
Zwischenmahlzeit  
Mittagessen  
Nachmittagskaffee  
Abendessen  
Spätmahlzeit bei Bedarf

- bei Bedarf: leichte Vollkost oder  
Diätkost nach ärztlicher Verordnung  
.....

sowie eine ausreichende jederzeit erhältliche Getränkeversorgung (Kaffee, Tee, Mineralwasser und Saft)

c) Dem Pflegebedarf sowie dem Gesundheitszustand der Bewohnerin/des Bewohners entsprechende Pflege und Betreuung nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) einschließlich der Leistungen der medizinischen Behandlungspflege entsprechend dem Rahmenvertrag gem. § 75 Abs. 1 SGB XI zur Kurzzeitpflege und vollstationären Pflege (NRW).

Bei Veränderungen des Pflegebedarfes passt die Einrichtung ihre Leistungen dem veränderten Bedarf an.

d) Zusätzlich Betreuung und Aktivierung der Bewohnerinnen und Bewohner gem. § 43 b SGB XI

e) Regelmäßige Reinigung des überlassenen Wohnraumes

**Reinigungsfrequenz:** 2 x wöchentliche Naßreinigung des Bodens und der Sanitäröbjekte (bei Bedarf häufiger)

- f) Überlassung, Reinigung und Instandhaltung von Bettwäsche und Handtüchern;
  - g) Waschen und Mangeln der maschinenwaschbaren persönlichen Bekleidung und Wäsche;
  - h) Barbetragsverwaltung;
  - i) Bereitstellung von Inkontinenzmaterial, soweit erforderlich und von der Krankenversicherung nicht zur Verfügung gestellt wird.
- (2) Die Gemeinschaftsräume und –einrichtungen stehen der Bewohnerin/dem Bewohner zur Mitbenutzung zur Verfügung.
- (3) Die Einrichtung übergibt der Bewohnerin/dem Bewohner folgende Schlüssel:

Zimmerschlüssel

Haustürschlüssel

Die Anfertigung weiterer Schlüssel darf nur die Einrichtungsleitung veranlassen.

Der Verlust von Schlüsseln ist umgehend der Einrichtungsleitung zu melden; die Ersatzbeschaffung erfolgt durch die Einrichtungsleitung, bei Verschulden der Bewohnerin/des Bewohners auf ihre/seine Kosten. Alle Schlüssel sind Eigentum der Einrichtung. Bei Beendigung des Vertragsverhältnisses im beiderseitigen Einvernehmen oder durch Kündigung hat die Bewohnerin/der Bewohner die Schlüssel vollzählig an die Einrichtungsleitung zurück zu geben.

- (4) Es gilt die freie Arzt- und Apothekenwahl, erforderlichenfalls ist die Einrichtung der Bewohnerin/dem Bewohner bei der Vermittlung dieser Leistungen behilflich.

## § 4

### Leistungsentgelt

- (1) Das vorläufige Entgelt für die Leistungen gem. § 3 richten sich nach den mit den Kostenträgern (zuständigen Pflegekassen und Sozialhilfeträgern) getroffenen Vergütungsvereinbarungen.
- (2) Die Bemessung des Leistungsentgeltes entspricht der Zuordnung des Bewohners/der Bewohnerin in einen Pflegegrad durch die jeweilige Pflegekasse. Es erfolgt eine monatliche Abrechnung auf der Basis von 30,42 Tagen pro Monat.  
**Das Leistungsentgelt beträgt täglich/monatlich:**

	<b>täglich</b>	<b>monatlich</b>
a) Für Pflege im Sinne des § 43 SGB XI		
Pflegegrad 1	€ 42,44 tägl. /	€ 1.291,02
Pflegegrad 2	€ 53,87 tägl. /	€ 1.638,73
Pflegegrad 3	€ 70,04 tägl. /	€ 2.130,62
Pflegegrad 4	€ 86,91 tägl. /	€ 2.643,80
Pflegegrad 5	€ 94,47 tägl. /	€ 2.873,78

b) für Unterkunft	€ 21,99 tägl. / €	668,94
c) für Verpflegung	€ 16,93 tägl. / €	515,01
d) Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen im Sinne des § 82 Abs. 3 SGB XI und der dazu er- gangenen Ausführungsvorschriften (teilweise öffentliche Förderung):		
Einzelzimmer Typ B	€ 19,09 tägl. / €	580,72
Einzelzimmer Typ A	€ 20,09 tägl. / €	611,14
e) Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen im Sinne von § 82 Abs. 4 SGB XI (ohne öffentliche Förderung)		
	€	tägl.
f) Umlagebetrag nach der Altenpflegeausbildungsaus- gleichsverordnung (AltPflAusglVO) im Sinne von § 82 a Abs. 3 SGB XI		
	€ 3,14 tägl. / €	95,52
g) Vergütungszuschlag Ausbildungsumlage nach § 28 Abs. 2 Pflegeberufegesetz (PflBG)		
	€ 2,44 tägl. / €	74,22
<hr/> <hr/>		
<b>Insgesamt</b>	€ 133,63 tägl.	€ 4.065,02

Davon übernimmt die gesetzliche Pflegeversicherung in der Regel monatlich

<input type="checkbox"/>	€ 125,00 PG 1	<input type="checkbox"/>	€ 770,00 PG 2	<input checked="" type="checkbox"/>	€ 1.262,00 PG 3
<input type="checkbox"/>	€ 1.775,00 PG 4	<input type="checkbox"/>	€ 2.005,00 PG 5		

**Nachrichtlich:**

Als einrichtungseinheitlicher Eigenanteil im Sinne des SGB XI wurde € 868,71 je Monat (Basis 30,42 Tage) ermittelt; dieser Betrag ist kein Vergütungsbestandteil, sondern beziffert den von Ihnen zu leistenden, in allen Pflegegraden gleich hohen Zahlungsbetrag für das Entgelt für die Pflege nach Abs. 2 a.

Bei Ein- bzw. Austritt im laufenden Monat wird auf Basis der vereinbarten täglichen Entgeltbestandteile (Pflege, Ausbildungsumlage, Verpflegung, Unterkunft, Investitionsaufwendungen) abgerechnet.

- (3) Wird die Bewohnerin/der Bewohner ausschließlich und nicht nur vorübergehend der Flüssigkeitsversorgung durch Sondenernährung auf Kosten Dritter (z. B. Krankenversicherung) versorgt, verringert sich das Entgelt für Verpflegung um die ersparten Aufwendungen. Entsprechend der Vergütungsvereinbarung vom 01.09.2020 werden z. Zt. 5,64 € täglich/bzw. 171,56 monatlich von dem in Abs. 2 genannten Entgelt für Verpflegung abgezogen.
- (4) Das Entgelt für die betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen wird gem. §§ 10 Alten- und Pflegegesetz NRW (APG NRW), 12 Abs. 6 und 14 Abs. 2 Durchführungsverordnung zum APG (APG DVO) bei monatlicher Abrechnung auf Basis von 30,42 Tagen berechnet.

## **§ 4 a**

### **Vorübergehende Abwesenheit**

1. Soweit der Pflegeplatz aufgrund eines Aufenthaltes in einem Krankenhaus, in einer stationären Rehabilitationseinrichtung sowie wegen Urlaubs nicht in Anspruch genommen werden kann, ist er freizuhalten.
2. Bei vorübergehender Abwesenheit wird grundsätzlich ein Leistungsentgelt nach Maßgabe des Rahmenvertrages gem. § 75 Abs. 1 SGB XI (Kurzzeitpflege und vollstationäre Pflege) NRW berechnet. Danach wird ab dem vierten Tag der ganztägigen Abwesenheit wegen Aufenthaltes in einem Krankenhaus, in einer stationären Rehabilitationseinrichtung sowie wegen Urlaubs ein verringertes Entgelt nach Abs. 3 berechnet. Innerhalb eines Kalenderjahres besteht Anspruch des verringerten Entgeltes für bis zu 42 Tage. Bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen verlängert sich der Abrechnungszeitraum für die Dauer dieser Aufenthalte.
3. Das Monatsentgelt wird ab dem vierten Abwesenheitstag für jeden Abwesenheitstag um 25 v. H. der täglichen Pflegevergütung (vgl. § 84 Abs. 1 SGB XI), der täglichen Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowie des Umlagebetrages nach der Altenpflegeausbildungsausgleichsverordnung (AltPflAusglVO) sowie des Vergütungszuschlags zur Refinanzierung der Ausbildungsumlage nach § 28 Abs. 2 PflBG (Pflegeberufegesetz) gemindert. Für die ersten 3 Tage der ganztägigen Abwesenheit sind die ungekürzte Pflegevergütung, die ungekürzten Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowie der ungekürzte Umlagebetrag nach der AltPflAusglVO und der ungekürzte Vergütungszuschlag nach dem PflBG zu zahlen.
4. Das Entgelt für die betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen ist bei vorübergehender Abwesenheit in voller Höhe zu entrichten.

## **§ 5**

### **Vertragsanpassung bei Änderung des Pflege- oder Betreuungsbedarfs**

- (1) Die Einrichtung ist berechtigt, das Entgelt durch einseitige Erklärung zu erhöhen, wenn der individuelle Betreuungs- und Pflegebedarf der Bewohnerin / des Bewohners zunimmt. Die Erhöhung ist bei entsprechender Feststellung durch den Leistungsbescheid der Pflegekasse zulässig, wenn die Einrichtung die Entgelterhöhung vorab dem Bewohner / der Bewohnerin schriftlich begründet hat. In dieser Begründung sind die bisherigen und die veränderten Leistungen sowie die dafür jeweils zu entrichtenden Entgelte gegenüber zu stellen. Die Erhöhung wird wirksam nach Zugang dieser Begründung bei der Bewohnerin/ dem Bewohner, auch wenn im Leistungsbescheid der Pflegekasse ein früherer Zeitpunkt bestimmt wird.
- (2) Bei Verringerung des individuellen Betreuungs- und Pflegebedarfs wird das Entgelt entsprechend der Feststellung im Leistungsbescheid der Pflegekasse zu dem dort genannten Zeitpunkt reduziert. Die bisherigen und veränderten Leistungen sowie die dafür jeweils zu entrichtenden Entgeltbestandteile sind gegenüber zu stellen.

## § 6

### Entgelterhöhung bei Änderung der Berechnungsgrundlage

- (1) Soweit sich die bisherige Berechnungsgrundlage der Entgeltbestandteile gem. § 4 Abs. 2 dieses Vertrages verändern, kann die Einrichtung die Zustimmung zur Erhöhung des Entgelts verlangen. Für Bewohnerinnen und Bewohner, die Leistungen nach dem SGB XI und / oder dem SGB XII in Anspruch nehmen, gilt die aufgrund der Bestimmungen des Siebten und Achten Kapitels des SGB XI bzw. des Zehnten Kapitels des SGB XII festgelegte Höhe des Entgeltes (einschließlich des festgesetzten Umlagebetrages nach der Altenpflegeausbildungsausgleichsverordnung (AltPflAusglVO) und des Vergütungszuschlags nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG) gem. § 7 Abs. 2 WBVH als vereinbart und angemessen. Eine Erhöhung der Investitionsaufwendungen ist nur zulässig, soweit sie betriebsnotwendig und nicht durch öffentliche Förderung gedeckt ist.
- (2) Die Einrichtung hat der Bewohnerin / dem Bewohner die beabsichtigte Erhöhung des Entgeltes 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 sie unter Angabe des Umlagen Maßstabes die Positionen benennen, für die sich durch die veränderte Berechnungsgrundlage Kostensteigerungen ergeben und die bisherigen Entgeltbestandteile den vorgesehenen neuen Entgeltbestandteilen gegenüberstellen. Der Bewohner
- (3) schuldet das erhöhte Entgelt frühestens vier Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens. Der Bewohner muss rechtzeitig Gelegenheit erhalten, Die Angaben der Einrichtung durch Einsichtnahme der Kalkulationsunterlagen zu überprüfen.

## § 7

### Fälligkeit und Abrechnung

- (1) Die Leistungsentgelte sind jeweils im Voraus am Ersten eines Monats bzw. nach Rechnungsstellung fällig, es ist auf das Konto des Einrichtungsträgers

**Kontoinhaber:** Ev. Gesellschaft für Diakonie Unterbarmen gGmbH  
**Bank:** Bank für Kirche und Diakonie  
**BLZ:** 350 601 90  
**BIC:** GENODED1DKD  
**Kontonr.:** 10 11874 017  
**IBAN:** DE 17 3506 0190 1011 8740 17

zu überweisen. In dem Fall, dass der Bewohner/die Bewohnerin der Einrichtung eine Einzugsermächtigung erteilt, zieht diese den Entgeltbetrag zum jeweiligen Ersten eines Monats bzw. nach Rechnungsstellung ein.

- (2) Ergibt sich aufgrund der Abrechnung eine Differenz gegenüber dem Absatz 1 in Rechnung gestellten Leistungsentgelt, so ist spätestens mit der nächstfälligen Zahlung ein Ausgleich herbeizuführen. Die Aufrechnung anderer Forderungen ist nur zulässig, wenn diese unbestritten oder rechtskräftig festgestellt sind.

- (3) Soweit Entgelte von öffentlichen Kostenträgern übernommen werden, wird mit diesen abgerechnet. Die Bewohnerin/der Bewohner wird über die Höhe des übernommenen Anteils informiert.

## **§ 8**

### **Mitwirkungspflichten**

- (1) Die Bewohnerin/der Bewohner ist zur Vermeidung von ansonsten möglicherweise entstehenden rechtlichen und finanziellen Nachteilen gehalten, die erforderlichen Anträge zu stellen und die notwendigen Unterlagen vorzulegen (z. B. für Leistungen nach SGB XI, SGB XII und Pflegegeld in NRW). Bei fehlender oder falscher Information der Einrichtung oder der Kostenträger drohen der Bewohnerin/dem Bewohner ansonsten Regresse.
- (2) Die Bewohnerin/des Bewohners ist insbesondere verpflichtet, einen Antrag auf Einstufung und Überprüfung der Einstufung durch die Pflegekasse nach schriftlicher und begründeter Aufforderung der Einrichtung zu stellen. Weigert sich die Bewohnerin/der Bewohner, den Antrag zu stellen, kann die Einrichtung ihr/ihm oder dem Kostenträger ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach der Aufforderung vorläufig den Pflegesatz nach dem nächst höheren Pflegegrad berechnen. Werden die Voraussetzungen für einen höheren Pflegegrad vom Medizinischen Dienst nicht bestätigt und lehnt die Pflegekasse eine Höherstufung deswegen ab, hat die Einrichtung der Bewohnerin/dem Bewohner den überzahlten Betrag unverzüglich zurück zu zahlen; der Rückzahlungsbetrag ist rückwirkend ab Zahlung des erhöhten Entgeltes mit wenigstens 5 v. H. zu verzinsen. Das Kündigungsrecht nach § 17 dieses Vertrages bleibt unberührt.

## **§ 9**

### **Eingebrachte Sachen**

- (1) Im Einvernehmen mit der Einrichtungsleitung kann die Bewohnerin/der Bewohner Möbel und andere Einrichtungsgegenstände in ihr/sein Zimmer einbringen. Die von der Bewohnerin/dem Bewohner eingebrachten elektrischen, netzabhängig betriebenen Geräte werden auf ihre/seine Kosten regelmäßig durch die Einrichtung bzw. auf deren Veranlassung geprüft. Solche Geräte, die nicht verkehrssicher sind, dürfen nicht betrieben werden.
- (2) Persönliche Gegenstände der Bewohnerin/des Bewohners können außerhalb der zur Verfügung gestellten Räumlichkeiten nur aufgrund einer besonderen Vereinbarung untergebracht werden.
- (3) Wertgegenstände können nach Möglichkeit und besonderer Vereinbarung von der Einrichtung in Verwahrung genommen werden. Eine Verwahrung ist im Haussafe möglich.

## § 10

### **Tierhaltung**

Die Haltung von Kleintieren ist möglich. Sie bedarf der Zustimmung der Einrichtungsleitung.

## § 11

### **Haftung**

- (1) Bewohnerin/Bewohner und Einrichtung haften einander für Sachschäden im Rahmen dieses Vertrages nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. Im Übrigen bleibt es der Bewohnerin/dem Bewohner überlassen, eine Sachversicherung abzuschließen.
- (2) Für Personenschäden wird im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen gehaftet. Das gilt auch für sonstige Schäden.

## § 12

### **Datenschutz**

- (1) Die Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen der Einrichtung sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet.
- (2) Soweit es gesetzlich erlaubt oder angeordnet oder für die Erfüllung des Vertrages erforderlich ist, dürfen personenbezogene Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, des Bewohners/der Bewohnerin durch die Einrichtung verarbeitet werden. Für jede darüberhinausgehende Verarbeitung der personenbezogenen Daten bedarf es der Einwilligung der Bewohnerin/des Bewohners (siehe Anlage 3 bis 7).
- (3) Die Bewohnerin/der Bewohner hat das Recht auf Information und Auskunft, welche Daten über sie/ihn auf welcher Rechtsgrundlage zu welchem Zweck verarbeitet werden. Darüber hinaus besteht im Rahmen der geltenden Datenschutzbestimmungen insbesondere ein Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung, ein Recht auf Datenübertragbarkeit und Widerspruch gegen bestimmte Datenverarbeitungsvorgänge sowie ein Recht auf Beschwerde (siehe Anlage 6 / Datenschutzinformation) gespeichert sind.

## § 13

### **Recht auf Beratung und Beschwerde, Teilnahme an der außergerichtlichen Streitbeilegung**

- (1) Die Bewohnerin/der Bewohner hat das Recht, sich bei der Einrichtung und den in der Anlage 1 genannten Stellen beraten zu lassen und sich dort über Mängel bei der Erbringung der im Vertrag vorgesehenen Leistungen zu beschweren.
- (2) Die Bewohnerin/der Bewohner hat Anspruch darauf, dass die Einrichtung das von der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege des Landes NRW für ihre Mitglieder in einer Selbstverpflichtung festgelegte interne und externe Beschwerdemanagement gewährleistet. Die



Selbstverpflichtungserklärung ist Bestandteil dieses Vertrages und als Anlage 2 beigelegt.

- (3) An dem Verfahren zur außergerichtlichen Streitbeilegung nach dem Verbraucherstreitbeilegungsgesetz (VSBG) bei zivilrechtlichen Streitigkeiten aus diesem Vertrag nimmt die Einrichtung nicht teil. Die zuständige Verbraucherschlichtungsstelle richtet sich nach Anlage 1.
- (4) Die Rechte nach § 10 Abs. Wohn- und Betreuungsgesetz (WBVG) im Hinblick auf die Kürzung des Entgeltes bei Nicht- oder Schlechtleistung bleiben unberührt.

## § 14

### Besondere Regelungen für den Todesfall

(1) Im Falle des Todes der Bewohnerin/des Bewohners sind zu benachrichtigen:

1. Herr/Frau.....  
(Name, Vorname)  
.....  
(Anschrift, Telefon, Telefax und E-Mail)
2. Herr/Frau.....  
(Name, Vorname)  
.....  
(Anschrift, Telefon, Telefax und E-Mail)

(2) Die Einrichtung stellt den Nachlass, soweit möglich, durch räumlichen Verschluss sicher.

Unbeschadet einer etwaigen letztwilligen Verfügung oder der gesetzlichen Erbfolge soll der Besitz der Bewohnerin/des Bewohners an

Herr/Frau.....  
in .....

oder im Verhinderungsfalle an

Herr/Frau.....  
in .....

ausgehändigt werden.

## § 15

### Beendigung des Vertragsverhältnisses

(1) Der Vertrag kann im beiderseitigen Einvernehmen oder durch Kündigung eines Vertragspartners beendet werden. Im Übrigen endet das Vertragsverhältnis mit dem Tode der Bewohnerin/des Bewohners.

- (2) Mit Beendigung des Vertrages ist die Unterkunft geräumt an die Einrichtung zu übergeben.

## **§ 16**

### **Kündigung durch die Bewohnerin/den Bewohner**

- (1) Die Bewohnerin/der Bewohner kann den Vertrag spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen. Verlässt der Bewohner nach erklärter Kündigung, aber vor Ablauf der Kündigungsfrist endgültig die Einrichtung, endet seine Zahlungspflicht und die seiner Kostenträger mit dem Tag des Verlassens der Einrichtung.

Bei einer Erhöhung des Entgeltes ist eine Kündigung jederzeit zu dem Zeitpunkt möglich, zu dem die Einrichtung die Erhöhung des Entgeltes verlangt.

- (2) Innerhalb von zwei Wochen nach Beginn des Vertragsverhältnisses kann die Bewohnerin/der Bewohner jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Wird der Bewohnerin/dem Bewohner erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses eine Ausfertigung des Vertrages ausgehändigt, kann die Bewohnerin/der Bewohner noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach der Aushändigung kündigen.
- (3) Die Bewohnerin/der Bewohner kann den Vertrag aus einem wichtigen Grund jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn ihr/ihm die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist.

## **§ 17**

### **Kündigung durch die Einrichtung**

- (1) Die Einrichtung kann den Vertrag nur aus wichtigem Grund kündigen. Die Kündigung bedarf der Schriftform und ist zu begründen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn
1. die Einrichtung den Betrieb einstellt, wesentlich eingeschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung des Vertrags für die Einrichtung eine unzumutbare Härte bedeuten würde,
  2. die Einrichtung eine fachgerechte Pflege- oder Betreuungsleistung nicht erbringen kann, weil sie eine Anpassung der Leistungen aufgrund eines Ausschlusses nach § 8 Abs. 4 WBVG nicht anbieten und ihr deshalb ein Festhalten an den Vertrag nicht zumutbar ist.
  3. die Bewohnerin/der Bewohner ihre/seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass der Einrichtung die Fortsetzung des Vertrages nicht zugemutet werden kann dies gilt insbesondere dann, wenn die Bewohnerin/der Bewohner ihre/seine Mitwirkungspflicht dadurch verletzt, dass sie/er trotz Aufforderung der Einrichtung nach § 9 Abs. 2 des Vertrages bei der Pflegekasse keinen Antrag auf Höherstufung stellt, oder
  4. die Bewohnerin/der Bewohner

- a) für zwei aufeinander folgende Termine mit der Einrichtung des Entgelts oder eines Teils des Entgelts, der das Entgelt für einen Monat übersteigt, im Verzug ist oder
- b) in einem Zeitraum, der sich über mehr als zwei Termine erstreckt, mit der Einrichtung des Entgelts in Höhe eines Betrages in Verzug gekommen ist, der das Entgelt für zwei Monate erreicht.

Die Kündigung des Vertrages zum Zwecke der Erhöhung ist ausgeschlossen.

- (2) Die Einrichtung kann aus dem Grund des Abs. 1 Satz 3 Nr. 3.2 Halbsatz nur kündigen, wenn sie zuvor die Bewohnerin/den Bewohner unter Bestimmung einer angemessenen Frist und unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erneut auf die Mitwirkungspflicht hingewiesen hat und der Kündigungsgrund nicht durch eine Antragstellung entfallen ist.
- (3) Die Einrichtung kann aus dem Grund des Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 nur kündigen, wenn sie zuvor dem Bewohner unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung
- (4) erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt hat. Ist die Bewohnerin/der Bewohner in den Fällen des Abs. 1 Satz 3 Nr. 4 mit der Entrichtung des Entgelts in Rückstand geraten, ist die Kündigung ausgeschlossen, wenn die Einrichtung vorher befriedigt wird. Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Einrichtung bis zum Ablauf von zwei Monaten nach Eintritt der Rechtshängigkeit des Räumungsanspruchs hinsichtlich des fälligen Entgelts die Einrichtung befriedigt wird oder eine öffentliche Stelle sich zur Befriedigung verpflichtet.
- (5) In den Fällen des Abs. 1 Satz 3 Nr. 2-4 kann die Einrichtung den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Im Übrigen ist eine Kündigung bis zum dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf des nächsten Monats zulässig.

## **§ 18**

### **Nachweis von Leistungersatz und Übernahme der Umzugskosten**

- (1) Hat die Bewohnerin/der Bewohner nach § 16 Abs. 3 aufgrund eines von der Einrichtung zu vertretenden Kündigungsgrundes gekündigt, ist die Einrichtung der Bewohnerin/dem Bewohner auf dessen Verlangen zum Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen und zu Übernahme der Umzugskosten in angemessenem Umfang verpflichtet. § 115 Abs. 4 SGB XI bleibt unberührt.
- (2) Hat die Einrichtung nach § 17 Abs. 1 Satz 1 aus den Gründen des § 17 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 gekündigt, so hat sie der Bewohnerin/dem Bewohner auf deren/dessen Verlangen einen angemessenen Leistungersatz zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen. Die Einrichtung hat auch die Kosten des Umzugs in angemessenem Umfang zu tragen.

(3) Die Bewohnerin/der Bewohner kann den Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen nach Abs. 1 auch dann verlangen, wenn sie/er noch nicht gekündigt hat.

Wuppertal, den 00.00.0000

.....  
(für die Einrichtung)

.....  
(Bewohnerin/Bewohner)

.....  
(rechtliche Betreuerin oder rechtlicher  
Betreuer / Bevollmächtigte oder Bevoll-  
mächtigter)

## Anlage 1

### Recht auf Beratung und Beschwerde, Teilnahme an der außergerichtlichen Streitbeilegung

- Wenn Sie Beratung brauchen oder Beschwerden haben, können Sie sich an die Pflegedienstleitungen Herr Lützenbürger und Frau Winkelströter wenden. Herr Lützenbürger und Frau Winkelströter sind zu erreichen unter folgender Anschrift: Zeughausstr. 26, 42287 Wuppertal, Telefon: 02 02 / 55 10 316 Herr Lützenbürger und Telefon: 02 02 / 55 10 313 Frau Winkelströter, Fax: 02 02 / 55 10 340.
- Selbstverständlich haben Sie auch die Möglichkeit, Ihre Beratungswünsche und Beschwerden unmittelbar an den Träger der Einrichtung zu richten. Dieser ist unter folgender Anschrift zu erreichen: Herr Ulrich Fischer, Zeughausstr. 26, 42287 Wuppertal, Telefon: 02 02 / 55 10 311, Fax: 02 02 / 55 10 340.
- Sie können Ihre Beratungswünsche, Anregungen oder Beschwerden auch an den Heimbeirat richten. Dieser ist über ein Postfach in unserem Hause zu erreichen.
- Nachfolgend sind einige Anschriften und Telefonnummern von Institutionen aufgeführt, an die Sie sich auch wenden können.

#### 1. Zuständiger Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege:

Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche im Rheinland, Lenastr. 41, 40470 Düsseldorf, Telefon: 02 11 / 63 98 – 0, Fax: 02 11 / 63 98 – 299.

#### 2. Zuständige Behörde nach WTG (Heimaufsicht):

Herr Döring, Ressort 201 SP, 42269 Wuppertal, Telefon: 02 0 2/ 563 – 0.

#### 3. Zuständiger Sozialhilfeträger:

Sozialamt Wuppertal, Neumarkt 10, 42103 Wuppertal, Telefon: 02 02 / 563 – 0.

#### 4. Anschrift der örtlichen Verbraucherberatung:

Schlossbleiche 20, 42103 Wuppertal, Telefon: 02 02 / 44 77 32

bzw. die Anschrift der Verbraucherzentrale in Düsseldorf:

Verbraucherzentrale in NRW, Mintropstraße 27, 40215 Düsseldorf, Telefon: 02 11/ 38 09 – 0, Fax: 02 11 / 38 09 – 172.

#### 5. Anschrift der Kranken- und Pflegekasse der Bewohnerin/des Bewohners:

.....  
(Name, Anschrift und Telefon/Fax-Nr.:)

6. Zuständige Stelle für Angelegenheiten der außergerichtlichen Streitbeilegung ist das Zentrum für Schlichtung e. V., Straßburger Str. 8. 77694 Kehl (www.verbraucher-Schlichter.de)

## Anlage 2

### **Selbstverpflichtung der Freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen für internes und externes Beschwerdemanagement**

Klientinnen und Klienten haben ein Recht, sich zu beschweren. In unseren Einrichtungen und Diensten sind Beschwerden jederzeit willkommen. Sie sind eine Chance zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Leistungen.

1. Einrichtungen und Dienste legen die Grundsätze ihres Beschwerdemanagements fest und stellen sie Klientinnen und Klienten zur Verfügung.
2. Die Einrichtungen und Dienste verpflichten sich, Beschwerden zu dokumentieren, innerhalb von 7 Werktagen darauf zu reagieren und gemeinsam mit dem Beschwerdeführer nach Lösungen zu suchen.
3. Die Einrichtungen und Dienste teilen den Klientinnen und Klienten Anschriften interner und externer Ansprechpartner mit, wie z. B.
  - a) Beschwerdestelle des Trägers
  - b) Beirat bzw. Vertrauensperson nach dem Wohn- und Teilhabegesetz
  - c) Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege
  - d) Ombudsfrau/-mann der Kommune oder des Kreises
  - e) Zuständige Behörde nach dem Wohn- und Teilhabegesetz
  - f) Zuständige Pflegekasse/Sozialhilfeträger
  - g) Örtliche Verbraucherberatung
4. Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege verpflichten sich,
  - a) Die Beschwerdekultur in den Einrichtungen und Diensten zu fördern,
  - b) Im Rahmen ihrer satzungsmäßigen Aufgaben zu beraten, zu vermitteln und in strittigen Fällen zu moderieren, soweit dies gewünscht wird,
  - c) In den Musterverträgen der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege den Klientinnen und Klienten einen Rechtsanspruch auf Einhaltung dieser Selbstverpflichtung einzuräumen.

10.12.2013

**Anlage 3**

Ev. Gesellschaft für Diakonie Unterbarmen gGmbH  
Zeughausstr. 26, 42287 Wuppertal

**Gläubiger-Identifikationsnummer DE17ZZZ00000167764**

**Mandatsreferenz: (00000)**

**SEPA-Lastschriftmandat**

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Ev. Gesellschaft für Diakonie Unterbarmen gGmbH, Ev. Altenwohnstätte Zeughausstrasse, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Ev. Altenwohnstätte auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

*Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.*

---

**Vorname und Name des Kontoinhabers**

---

**Straße und Hausnummer**

---

**Postleitzahl und Ort**

---

**Kreditinstitut (Name und BIC)**

DE - - / - - - - / - - - - / - - - - / - - - - / - - - -  
**IBAN**

---

**Datum, Ort und Unterschrift**

Name, Vorname:

**Information zur Verarbeitung von Daten in der Pflege****1) Datenverarbeitung in der Einrichtung**

Zur Erfüllung des Vertrages und gesetzlicher Verpflichtungen müssen personenbezogene Daten verarbeitet werden. Dieser Vertrag, Spezialvorschriften des Sozialgesetzbuches, das Datenschutzrecht (Datenschutz der EKD (DSG-EKD) sowie die Sozialdatenschutzregelungen) und – sofern vorhanden – die individuelle Leistungsvereinbarung und Vereinbarungen mit den zuständigen Trägern der Sozialhilfe ermächtigen dazu. Die Vorschriften des Datenschutzes § 6 Nr. 5 i.V.m § 13 Abs. 2 Nr. 8 und Abs. 3 DSG-EKD) finden Beachtung. Eine Weitergabe (Übermittlung) anvertrauter oder gespeicherter Daten bedarf immer der Einwilligung der Bewohnerin/des Bewohners bzw. des Gastes, der Kundin/des Kunden, sofern nicht eine Rechtsvorschrift die Übermittlung zulässt oder vorschreibt oder sofern die Daten für die Übermittlung nicht anonymisiert wurden.

Verarbeitet werden dabei die nachfolgenden personenbezogenen Daten:

- Stammdaten (Name, Geburtsname, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Konfession, Familienstand, letzter Wohnort)
- Biografische Daten (Lebensgeschichte, Gewohnheiten, besondere Fähigkeiten, Abneigungen, Tabus)
- Arztberichte incl. Diagnosen und Befunde
- Anamnese-Dokumentation
- Pflegeplanung
  - Pflegeprobleme
  - Ressourcen
  - Pflegeziele
  - Pflegemaßnahmen (körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen, Hilfen bei der Haushaltsführung, Entlastungsleistungen, ärztlich verordnete häusliche Krankenpflege, Psychosoziale Betreuung, ärztlich verordnete Behandlungspflege, ärztlich verordnete Medikamente)
- Pflegedokumentation und -bericht
  - Leistungsnachweise der Pflege
  - Bewohnerberichte
  - Leistungs- und Tätigkeitsnachweise medizinischer, therapeutischer und psychosozialer Betreuung
  - Einfuhr-/Ausfuhr-Bilanz bei Bedarf
  - Mobilisation- und Lagerungs-Pläne/Protokolle bei Bedarf
  - Dokumentation zu allen erforderlichen Prophylaxen, z. B. Dekubitus, Sturz, Kontrakturen, Soor
  - Wunddokumentation (Nortonskala/Wunddokumentation)
  - Sturzdokumentation (Sturzskala/Sturzprotokolle)
  - Dokumentation freiheitsentziehender Maßnahmen incl. Genehmigung
  - Evaluation des Pflegeprozesses incl. Auswertung / Darstellung Auswertung/Übersicht des Pflegeprozesses



## **2) Übermittlung von Daten an Dritte auf gesetzlicher Grundlage (Weitergabe und Einsichtnahme)**

Insbesondere die Gesundheitsdaten unterliegen der Geheimhaltungspflicht und dürfen ohne Einwilligung ausschließlich auf Grundlage eines Gesetzes, das die Übermittlung an Dritte gestattet, weitergegeben oder eingesehen werden. Regelhaft werden Daten in folgenden Zusammenhängen an Dritte übermittelt (insbesondere an Kranken- und Pflegekassen, bei Sozialhilfeempfängern an Sozialhilfeträger) oder in der Einrichtung eingesehen (insbesondere vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, dem Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung und der Heimaufsicht):

- Bei der Abrechnung von Leistungen an die Pflegekasse (§§ 93, 94, 104, 105 SGB XI), die Krankenkassen (§§ 284, 302 SGB V) und gegebenenfalls an den Sozialhilfeträger (§§ 67 ff SGB X und § 13 Abs. 2 Nr. 8 DSGVO-EKD)
- Für Abrechnungsprüfungen werden Daten durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung dem Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung oder von den Landesverbänden der Pflegekassen bestellte Sachverständige (§§ 276, 284 SGB V, §§ 93, 97, 97a, 114 SGB XI) eingesehen und falls erforderlich an diese übermittelt.
- Für die Prüfung des ordnungsgemäßen Betriebs der Einrichtung werden durch die Heimaufsicht Daten in der Einrichtung eingesehen und falls erforderlich an diese übermittelt (§§ 14 WTG NRW (Wohn- und Teilhabegesetz NRW) in Verbindung mit § 24 WTG DVO NRW)

## **3) Recht auf Information und Auskunft**

Es besteht nach § 19 DSGVO-EKD die Möglichkeit Auskunft über die in der Einrichtung gespeicherten personenbezogenen Daten geordnet nach Kategorien einschließlich der Verarbeitungszwecke, der Empfänger und die geplante Dauer der Speicherung zu erhalten. Dabei ist auch auf die nachfolgend unter 5. bis 10. dargestellten Rechte hinzuweisen.

Ein Recht auf Einsicht in die Pflegeplanung einschließlich der Aufzeichnung über die Umsetzung besteht auch gemäß § 6 Abs.1, Nr.5 WTG NRW

## **4) Recht auf Berichtigung**

Unrichtige personenbezogene Daten werden gemäß § 20 DSGVO-EKD jederzeit berichtigt oder vervollständigt.

## **5) Recht auf Löschung, Dauer der Speicherung personenbezogener Daten**

Wenn keine rechtliche Verpflichtung zur Aufbewahrung mehr besteht oder eine Speicherung der Daten nicht mehr erforderlich ist, kann gemäß § 21 DSGVO-EKD deren Löschung verlangt werden.

Soweit Leistungen der Behandlungspflege erbracht werden, ist eine Aufbewahrungspflicht von 10 Jahren zu beachten (§ 630f Absatz 3 BGB). Aus handelsrechtlichen Vorschriften kann sich eine Aufbewahrungspflicht von Belegen von 6 oder 10 Jahren ergeben (§ 257 HGB). Darüber hinaus kann im Einzelfall nach den Vorschriften des Zivilrechts eine Aufbewahrung von bis zu 30 Jahren erforderlich sein (§ 197 BGB).

## **6) Recht auf Einschränkung der Verarbeitung**

Gemäß § 22 DSGVO kann unter bestimmten Voraussetzungen die weitere Verarbeitung von personenbezogenen Daten beschränkt beziehungsweise auf bestimmte Zwecke eingegrenzt werden. Die Daten werden gut geschützt und vor Zugriff gesichert aufbewahrt.

## **7) Recht auf Datenübertragung**

Auf ausdrückliches Verlangen können gemäß § 24 DSGVO vom Bewohner/von der Bewohnerin bzw. vom Gast/ von der Kundin/dem Kunden bereitgestellte und automatisiert verarbeitete, personenbezogene Daten in einem gängigen Format zur Verfügung gestellt oder auf Wunsch an einen Dritten weitergegeben werden (z. Bsp. bei einem Wechsel der Pflegeeinrichtung).

## **8) Widerspruchsrecht**

Unter den Voraussetzungen von § 25 DSGVO ist die Datenverarbeitung durch die Einrichtung im Falle eines Widerspruches zu unterlassen.

## **9) Recht auf Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde**

Datenverarbeitungen der Einrichtung können mittels Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde beanstandet werden. Die zuständige Aufsichtsbehörde ist:

Aufsichtsbehörde Mitte-West  
Telefon: 0231/53 38 27  
Fax: 0231/53 38 27 20  
Mail: [mitte-west@datenschutz.ekd.de](mailto:mitte-west@datenschutz.ekd.de)

## **10) verantwortliche Stelle, örtliche Datenschutzbeauftragte**

Die für den Datenschutz verantwortliche Stelle der Einrichtung erreichen Sie unter:

Name: Fischer Ulrich  
per Mail: [fischer@diakonie-unterbarmen.de](mailto:fischer@diakonie-unterbarmen.de)  
per Telefon: 02 02/55 10 30

Unsere Datenschutzbeauftragte erreichen Sie unter der Postadresse der Einrichtung mit dem Zusatz „z. H. die örtliche Datenschutzbeauftragte“ sowie unter:

Name: Lauer Marion  
per Mail: [lauer@diakonie-unterbarmen.de](mailto:lauer@diakonie-unterbarmen.de)  
per Telefon: 02 02/55 10 327

### **11) optional: Hinweis auf Auftragsdatenverarbeitung**

Wir weisen darauf hin, dass externe Dienstleister mit Datenverarbeitungsvorgängen beauftragt wurden. Der externe Dienstleister gewährleistet die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorschriften für die Auftragsdatenverarbeitung gemäß § 30 DSGVO.

Zur Kenntnis genommen:

Wuppertal, den 00.00.0000

---

Unterschrift /der Bewohnerin/ des Bewohners, ggf. der vertretungsbefugten Person

Name, Vorname:

## **Einwilligung zur Datenverarbeitung zu Versorgungszwecken**

Ich, \_\_\_\_\_, bin damit einverstanden, dass die Evangelische Gesellschaft für Diakonie Unterbarmen gGmbH

folgende meiner personenbezogenen Daten, die auch besondere Kategorien personenbezogener Daten, hier Gesundheitsdaten, umfassen, wie folgt verarbeitet werden:

### **1. Verarbeitung von Biographischen Daten**

X Die biographischen Daten, insbesondere Lebensgeschichte, Gewohnheiten, besondere Fähigkeiten, Abneigungen und Tabus dürfen von der Einrichtung erhoben, erfasst, gespeichert, angepasst oder verändert und verwendet werden zum Zweck der fachgerechten Pflege- und Betreuung, insbesondere um meine Ressourcen, Wünsche und Bedürfnisse besser verstehen, die Beziehung zwischen mir und den Pflege- und Betreuungspersonen verbessern und mich ganzheitlich durch das Wissen um meine Lebenserfahrungen versorgen zu können.

### **2. Weitergabe von personenbezogenen Daten an Dritte**

#### **X Meine behandelnden Ärzte**

dürfen Einblick in die Pflege- und Betreuungsdokumentation und andere Arztberichte inkl. Diagnosen und Befunde und deren Aktualisierung sowie in die Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung (soweit vorhanden) zum Zweck der ganzheitlichen gesundheitlichen Versorgung erhalten.

#### **X Meine Therapeuten, Logopäden, Physiotherapeuten, Podologen etc.**

dürfen Beobachtungsdaten aus dem Pflegebericht und deren Aktualisierung zum Zweck der ganzheitlichen therapeutischen Behandlung mündlich mitgeteilt werden.

#### **X Die Krankenhäuser/Rehabilitations-Einrichtungen,**

in denen ich behandelt werde oder werden soll, dürfen so genannte Pflegeüberleitungsbögen mit den erforderlichen Informationen, wie Patientenstammdaten, Diagnosen (Haupt- und Nebendiagnosen) einschließlich Infektionen oder Besiedelungen durch multiresistente Erreger, Anamnese, Diagnostik, Therapien inkl. Prozeduren, Medikationsplan und Verordnungen sowie die Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in Kopie (soweit vorhanden) zum Zweck der nahtlosen gesundheitlichen Versorgung erhalten.

X **Der Medizinische Dienst der Krankenkassen** darf Einsicht in die Pflege- und Betreuungsdokumentation und deren Aktualisierung zum Zweck der Begutachtung des Grades der Pflegebedürftigkeit erhalten.

X **Der zuständige Sozialhilfe- bzw. Eingliederungshilfeträger**

darf im Einzelfall notwendige Auszüge aus der Pflege- und Betreuungsdokumentation zum Zweck der Prüfung der Leistungsgewährung erhalten.

Er darf im Einzelfall notwendige Einkommensnachweise, Rentenbescheide, Bestattervertrag, Sterbegeldnachweise, Lebensversicherungsnachweise, Schwerbehindertenausweis, Auszug aus dem Taschengeldkonto, Nachweis über evtl. Grundvermögen zum Zweck der Prüfung der Leistungsgewährung erhalten.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Verarbeitung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Ferner, dass ich meine Einwilligung verweigern bzw. jederzeit ohne Angaben von Gründen mit Wirkung für die Zukunft in Textform widerrufen kann. Im Fall des Widerrufs können unter Umständen Einschränkungen in der Versorgung bzw. finanzielle Nachteile (z.B. verspätete oder abgelehnte Kostenzusage eines Sozialleistungsträgers) entstehen.

Den Widerruf kann ich entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an den Vertragspartner übermitteln. Es entstehen mir dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Meine Widerrufserklärung ist zu richten an:

Evangelische Gesellschaft für Diakonie Unterbarmen gGmbH  
Zeughausstr. 26  
42287 Wuppertal

Ich hatte Gelegenheit, Fragen zum Datenschutz zu stellen. Sofern ich Fragen hatte, wurden diese vollständig und umfassend beantwortet.

Weitere Informationen zum Datenschutz sowie die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten sind zu finden unter: [www.diakonie-unterbarmen.de](http://www.diakonie-unterbarmen.de)

Wuppertal, den 00.00.0000

---

(Unterschrift Bewohnerin/Bewohner)

Wuppertal, den 00.00.0000

---

(Unterschrift rechtliche Betreuerin/rechtlicher Betreuer oder Bevollmächtigte/Bevollmächtigter)

## Anlage 6

### Widerrufsbelehrung

#### Widerrufsrecht

Sie haben gem. § 312 g BGB das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen.

Die Widerrufsfrist beträgt 14 Tag ab dem Tag des Vertragsabschlusses. Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns

(genaue Bezeichnung der Einrichtung, Anschrift, Telefonnummer, Telefaxnummer und E-Mailadresse)

mittels einer eindeutigen Erklärung (z. B. per Telefon, ein mit der Post versandter Brief, Telefax oder E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren.

Sie können das beigefügte Muster-Widerrufsformular (Anlage 9 zu diesem Vertrag) verwenden, das jedoch nicht vorgeschrieben ist.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

#### Folgen des Widerrufs

Wenn Sie diesen Vertrag widerrufen, haben wir Ihnen alle Zahlungen, die wir von Ihnen erhalten haben unverzüglich und spätestens binnen 14 Tagen ab dem Tag zurückzuzahlen, an die die Mitteilung über Ihren Widerruf dieses Vertrages bei uns eingegangen ist. Für diese Rückzahlung verwenden wir dasselbe Zahlungsmittel, das Sie bei der ursprünglichen Transaktion eingesetzt haben, es sei denn, mit Ihnen wurde ausdrücklich etwas Anderes vereinbart; in keinem Fall werden Ihnen wegen dieser Rückzahlung Entgelte berechnet.

Haben sie verlangt, dass die Dienstleistungen vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnen sollen, so haben Sie unseren Wertersatz für die bis zum Widerruf erbrachte Leistung zu zahlen. Grundlage für die Berechnung des Wertersatzes sind die vertraglich vereinbarten Entgelte.

#### Erklärung

Ich habe die Belehrung über das Widerrufsrecht zu Kenntnis genommen.

- Nach erfolgter Belehrung über die Voraussetzungen des Widerrufsrechts fordere ich von der Einrichtung, die Leistungen sofort und damit vor Ablauf der Widerrufsfrist zu erbringen.**

Datum: 00.00.0000

---

(Bewohner/in bzw. gesetzliche/r Vertreter/in /  
Bevollmächtigte/r)

**Anlage 7**

**Widerrufsformular**

**Muster-Widerrufsformular**

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück per Post oder Fax oder schreiben Sie uns eine E-Mail)

An

(Adresse der Einrichtung, Telefaxnummer, E-Mail-Adresse)

Hiermit widerrufe ich den vom mir mit Ihnen abgeschlossenen Vertrag vom .....

Name des/der Bewohners/in \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift

## **Einverständniserklärung zur Verwendung von Personenabbildungen (Einwilligung Recht am eigenen Bild gem. §22 KunstUrhG, Art. 6 & 10 DSGVO)**

### **Personenabbildungen**

Im Rahmen des Heimeinzugs beabsichtigt die Ev. Gesellschaft für Diakonie Unterbarmen gGmbH, im weiteren Verlauf Einrichtung, Personenabbildungen zu folgenden Zwecke anzufertigen:

#### **1. Dokumentationssystem DAN Touch®**

Das in der Einrichtung genutzte Dokumentationssystem bietet die Möglichkeit jedem Bewohner eine Personenabbildung zuzuordnen. Dies dient ausschließlich der Orientierung der Mitarbeitenden um den Bewohner eindeutig identifizieren zu können. Über das System besteht keine Möglichkeit Daten – außer der gesetzlich geforderten (über Schnittstelle zur **DatenAuswertungsStelle**) – direkt zu übermitteln.

#### **2. Hinlauffendenz**

Im Fall einer Hinlauffendenz benötigen wir eine Personenabbildung, um den zur Unterstützung hinzugerufenen Amtsträgern bzw. Behörden (z.B. Polizei, Ordnungsamt) die Suche und Identifizierung des Hinläufers zu ermöglichen.

#### **2.1 Transponder**

Sollten Vorfälle nach Punkt 2 mehrfach auftreten, besteht die Möglichkeit, die betreffende Person zusätzlich mit einem Transponder in Form einer Brosche bzw. Armband oder Armbanduhr auszustatten. Aufgrund der gesetzlichen Regelung wird dies erst nach einer Fallbesprechung und gegen eine zusätzliche Einverständniserklärung umgesetzt.

#### **3. Wunddokumentation**

Es ist bei den bei uns lebenden Personen nicht immer zu vermeiden, dass sich kleinere Verletzungen ergeben. Um hier den Heilungs- oder ggf. Verschlechterungszustand beweissicher dokumentieren zu können, beabsichtigt die Einrichtung dies durch detaillierte Fotografie der Wunde zu gewährleisten. Diese Ablichtungen können hinzugezogenen Fachärzten zudem zur besseren und schnelleren Diagnose dienen.

#### **4. Veranstaltungen / Öffentlichkeitsarbeit**

Im Rahmen der teilweise öffentlichen Veranstaltungen (wie z.B. Sommerfest) beabsichtigt die Einrichtung Fotos und Videos aufzuzeichnen. Diese Aufnahmen dienen ausschließlich zu Werbezwecken und zur Berichterstattung auf der hauseigenen Homepage.

Wir weisen darauf hin, dass die Abbildungen durch die Veröffentlichung im Internet weltweit abgerufen, gespeichert und verlinkt werden können. Eine Weiterverwendung durch Dritte kann daher nicht generell ausgeschlossen werden.



## Erklärung

Hiermit erkläre ich, \_\_\_\_\_, mich damit einverstanden, dass im Rahmen der folgenden, markierten Punkte Fotos und/oder Videos von mir angefertigt werden dürfen. Diese Abbildungen werden ausschließlich zu den unter 1 bis 4 beschriebenen Zwecken gespeichert und verarbeitet werden.

- 1. Dokumentationssystem DAN Touch®
- 2. Hinlauffendenz
- zusätzlich: 2.1 Transponder
- 3. Wunddokumentation (ausschließlich hausintern)
- zusätzlich: hinzugezogene Fachärzte
- 4. Veranstaltungen / Öffentlichkeitsarbeit  
(Ich bin mir darüber im Klaren, dass Fotos und Videos im Internet von beliebigen Personen abgerufen werden können. Trotz aller technischen Vorkehrungen kann durch die Einrichtung nicht sichergestellt werden, dass solche die Fotos oder/und Videos weiterverwenden, bearbeiten oder an andere Personen weitergeben.)

Diese Einverständniserklärung ist freiwillig. Ich leite aus der Zustimmung der Veröffentlichung keine Rechte (z.B. Entgelt) ab. Diese Einverständniserklärung kann gegenüber der Einrichtung jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sind die Abbildungen im Internet verfügbar erfolgt die Entfernung, soweit es der Einrichtung möglich ist.

Wuppertal, den 00.00.0000

Ort, Datum

Unterschrift Bewohner

Wuppertal, den 00.00.0000

Ort, Datum

Unterschrift Bevollmächtigter

## W i d e r s p r u c h

Hiermit widerspreche ich der Einverständniserklärung zur Verwendung von Personenabbildungen.

Ort, Datum

Unterschrift Bewohner

Ort, Datum

Unterschrift Bevollmächtigter

---

Hiermit widerspreche ich der Einverständniserklärung zur Verwendung von Personenabbildungen in folgenden Teilen:

.....  
.....  
.....  
.....

(bitte hier handschriftlich Eintragungen vornehmen, welchen Teilen widersprochen wird)

Ort, Datum

Unterschrift Bewohner

Ort, Datum

Unterschrift Bevollmächtigter