

A photograph of an elderly couple sitting at a table, looking down at a document. The woman is on the right, wearing a dark blue sweater over a white collared shirt, with her hand resting on the document. The man is on the left, also wearing a dark blue sweater. The background is a bright, indoor setting with a window and some furniture.

BIVA
PFLEGESCHUTZBUND

Anleitung zum Lesen eines Heimvertrags

Anleitung zum Lesen eines Heimvertrags

Der Umzug in ein Pflegeheim kommt für viele Betroffene plötzlich und ungeplant. Zumindest werden sich die wenigsten Menschen vorher Gedanken darüber gemacht haben, was eigentlich in einem Wohn- und Betreuungsvertrag (wie der „Heimvertrag“ korrekt heißt) stehen muss. Man sieht sich als Betroffener oder häufig auch Angehöriger plötzlich einem Regelwerk von rund 30 Seiten gegenüber und unterschreibt dieses quasi blind, weil man in der belastenden Situation einfach nur froh ist, einen Versorgungsplatz gefunden zu haben. Doch auch wenn die Zeit drängt und die Verträge schwer zu verstehen sind, sollte man wissen, was man unterschreibt – schließlich geht es bei einem Heimvertrag im Schnitt um ein Vertragsvolumen von 50.000 €. Damit es kein böses Erwachen gibt, haben wir die nachfolgende Anleitung erstellt. Sie soll Ihnen alle nötigen Informationen an die Hand geben, damit Sie verstehen können, was Sie dort eigentlich für ein Papier unterzeichnen und damit Sie prüfen können, ob die wichtigsten Vereinbarungen mit dem Gesetz übereinstimmen. Diese Anleitung bezieht sich auf den Abschluss eines klassischen Vertrags mit einem Pflegeheim, in dem die pflegebedürftige Person lebt und Unterkunft, Verpflegung sowie Pflegeleistungen praktisch aus einer Hand erhält. Sollte dagegen der Einzug in eine Seniorenresidenz, ein Wohnstift, Betreutes Wohnen, eine Wohngemeinschaft oder eine sonstige Wohnform in Erwägung gezogen werden, kontaktieren Sie uns gerne, da diese Versorgungsformen unter Umständen anderen rechtlichen Regelungen unterliegen. Wir prüfen dies gerne für Sie.

Schließen eine pflegebedürftige Person oder deren Angehörige mit einem Heim einen Heimvertrag, gilt in der Regel ein Gesetz namens „Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz“ (WBVG). Dieses WBVG ist ein spezielles Verbraucherschutzgesetz, das gerade die Menschen schützen soll, die wegen Pflegebedürftigkeit und/oder Behinderung in einem Heim leben und damit von der Versorgung abhängig sind, weil sie in der Regel der schwächere Vertragspartner sind. Regelungen in dem Vertrag dürfen daher auch nicht den Normen des WBVG zum Nachteil der Betroffenen widersprechen. Den Gesetzestext des WBVG sowie Erläuterungen dazu finden Sie auf unserer Homepage unter

www.biva.de/gesetze/das-wbvg/.

Wir „begleiten“ Sie nun durch die Situation des Vertragsschlusses und zeigen auf, was Sie beachten bzw. hinterfragen sollten.



1. Haben Sie vorvertragliche Informationen erhalten?

Damit Pflegebedürftige oder ihre Bevollmächtigten/ Betreuer schon vor Vertragsunterzeichnung und Einzug wissen, was sie in der Einrichtung erwartet, schreibt § 3 WBVG vor, dass Heime ihre Kunden über ihr allgemeines Leistungsangebot informieren müssen. Außerdem muss dem künftigen Bewohner dargestellt werden, was er konkret für Leistungen erhalten kann. Diese sogenannten **vorvertraglichen Informationen (vvi)** sollen nicht nur eine Entscheidungshilfe

sein, sondern den Vertragspartner davor schützen, dass er einen Vertrag unterzeichnet, dessen Inhalt ihm nicht vollkommen klar ist. Die vvi können selbst wie ein Vertrag aussehen, aber auch wie ein Hausprospekt oder eine Informationsbroschüre. Wichtig ist, dass Sie sich dieses Papier, das in leicht verständlicher Sprache abgefasst sein muss, genau durchlesen, da auch dieser Inhalt Vertragsbestandteil wird.

2. Können Sie den Vertrag lesen?

Was nutzen die besten Worte, wenn man sie weder lesen noch verstehen kann. Er gibt immer wieder Verträge, die schlecht kopiert sind, eine viel zu kleine Schrift haben, umständlich aufgebaut sind, viele Verweise auf Ihnen unbekannte Gesetzestexte enthalten oder sogar hinsichtlich der Anlagen unvollständig sind. Überprüfen Sie bitte all diese Details. Schauen Sie, ob wirklich alle Anlagen anliegen, lassen Sie sich umständliche Formulierung erläutern und fordern Sie eine besser lesbare Ausgabe an, wenn Sie damit Schwierigkeiten haben. Auch wenn der Einzug in die Einrichtung schon erfolgt ist, darf die Vertragsunterzeichnung noch

ein paar Tage in Anspruch nehmen, da man sich mit dem Schriftstück für eine hoffentlich längere Zeit verpflichtet. Der Anbieter weiß, was in seinen Verträgen steht, Sie sind der Laie. Lassen Sie sich also nicht drängen. Sie sollten sich aber auch bewusst sein, dass Ihnen auch ohne Unterzeichnung Kosten entstehen können, wenn Sie die Leistungen bereits in Anspruch nehmen. Denn werden die Leistungen bereits ohne Vertragsunterzeichnung erbracht, entsteht auch so bereits ein so genanntes faktisches Vertragsverhältnis mit gegenseitigen Rechten und Pflichten.

3. Verweist der Vertrag auf andere Gesetze und Regelungen?

Ein Heimvertrag allein regelt lediglich das persönliche Rechtsverhältnis zwischen dem Bewohner und dem Betreiber. Dahinter stehen aber noch viele andere Regelungen, die unmittelbaren Einfluss auf die vertraglichen Leistungen haben. Es gibt z.B. in jedem Bundesland einen Landesrahmenvertrag, der regelt, was zu den jeweiligen Leistungen zählt, die das Heim erbringt. Außerdem liegen z.B. der Preisgestaltung Pflegesatzvereinba-

rungen zugrunde oder man bezieht sich auf Regelungen der Sozialgesetzbücher. Die meisten Gesetze und Regelungen werden Sie wahrscheinlich nicht kennen. Fragen Sie daher, was diese zitierten Regelungen bedeuten und welchen Einfluss sie auf Ihren persönlichen Vertrag haben. Lassen Sie sich ggf. **Kopien** davon machen oder **sehen** Sie zumindest die Texte **ein**, damit Sie überhaupt wissen, worum es geht.

4. Gibt es eine Präambel oder eine Zusammenfassung des Konzepts?

In vielen Verträgen findet man zu Beginn des Vertragstextes einen Einführungstext oder eine Präambel, welche die Ausrichtung des Heims beschreiben, dessen Werte und Weltanschauung. Auch wenn diese Texte eher allgemein gehalten sind und mitunter „blumig“ wirken, so werden sie dennoch mit Unterzeichnung des Heimvertrags Vertragsbestandteil. Ist also z.B. von einer „zugewandten Versor-

gung unter Berücksichtigung der kulturellen Herkunft“ die Rede, dürfte eine Muslimin auch erwarten, dass man ihr Alternativen zu Schweinefleisch anbietet, obwohl dies nicht ausdrücklich in den Regelungen zur Verpflegung benannt ist. Die Eingangsworte in einem Vertrag können also durchaus im Einzelfall Bedeutung haben.

5. Wer unterzeichnet den Vertrag?

Vertragspartner ist zunächst der pflegebedürftige Bewohner, der auch die Versorgungsleistungen erhält und den entsprechend eine Zahlungspflicht trifft (auch wenn die Kosten letztendlich z.B. vom Sozialhilfeträger getragen werden). Viele Pflegebedürftige sind aber gar nicht mehr in der Lage, selbst einen Heimvertrag zu unterzeichnen. Wurde für die pflegebedürftige Person ein Betreuer bestellt, so hat dieser den Vertrag als Betreuer für den Betreuten zu unterzeich-

nen bzw. nachträglich zu genehmigen. Gibt es dagegen einen Bevollmächtigten, der kraft Vollmacht berechtigt wurde, den Heimvertrag zu unterzeichnen, so kann dieser den Vertrag unterschreiben. Er sollte aber unbedingt vermerken, dass er dies „**als Bevollmächtigter**“ tut. Andernfalls könnte daraus ein sogenannter „Vertrag zu Gunsten eines Dritten“ werden und die Zahlungspflicht des Entgeltes auf den Bevollmächtigten fallen.



6. Weichen die vertraglichen Regelungen von den vorvertraglichen ab?

Die vorvertraglichen Informationen (vvi) sind Vertragsbestandteil des Heimvertrages (s. 1.). Es ist daher wichtig, im Vertrag selbst anzumerken, wenn z.B. Leis-

tungen, die in den vvi benannt sind, gar nicht mehr erbracht werden o.ä. Achten Sie auf jede Abweichung, die Leistungen oder das Entgelt betrifft.

7. Dauer und Beginn des Vertrages

Sofern es sich nicht um einen Kurzzeitpflegevertrag handelt (dies muss ausdrücklich gekennzeichnet werden) wird ein Heimvertrag grundsätzlich unbefristet geschlossen. Dies hat den Hintergrund, dass die meisten Menschen, die sich einmal entschieden haben, in eine Pflegeeinrichtung zu ziehen, dort auch bis zu ihrem Lebensende verbleiben wollen. Das bedeutet aber nicht, dass sie dort auch verbleiben müssen. Möchte man umziehen, kann man im Rahmen der gesetzlichen Kündigungsfristen auch entsprechend den Vertrag beenden. Zum Schutz der pflegebedürftigen Bewohner darf ein Heimvertrag nur befristet werden, wenn dies für den künftigen Bewohner vorteilhaft ist. Dies kann z.B. der Fall sein, wenn man eigentlich mit in

das Haus von Sohn oder Tochter ziehen will, dieses aber noch nicht fertig umgebaut ist. Hier braucht man dann eine vorübergehende Versorgung, will aber gar nicht für immer in dem Heim bleiben. Eine Befristung ist in diesem Fall insofern vorteilhaft.

Ab dem **Tag des Vertragsbeginns** entsteht auch eine Leistungspflicht für den Bewohner, das heißt, es muss bezahlt werden. Achten Sie also darauf, dass ein korrektes Datum für den Vertragsbeginn eingetragen wird. Dies kann auch ein anderes sein, als das des tatsächlichen Einzugs, sollte aber entsprechend vereinbart worden sein.

8. Sind die konkreten Leistungen verständlich formuliert?

Im Heimvertrag müssen die konkreten Leistungen benannt werden, auf die Sie als Vertragspartner einen Anspruch haben. Je detaillierter diese benannt sind, umso genauer können Sie auch Ihre Rechte geltend machen

a. Unterkunft

Im Idealfall ist Ihr künftiger Wohnplatz im Vertrag eindeutig identifizierbar, indem z.B. die Zimmernummer und das Stockwerk oder der Wohnbereich benannt sind. Das bedeutet, dass Sie dann auch genau auf dieses Zimmer einen vertraglichen Anspruch haben. Ist dagegen z.B. nur dargestellt, dass Sie Anspruch auf „ein Einzelzimmer“ oder „einen Platz in einem Doppelzimmer“ haben, kann es schwierig werden, Ihre Rechte durchzusetzen, wenn man Sie z.B. gegen Ihren Willen in einem anderen Zimmer unterbringen will.

b. Verpflegung

Auch hinsichtlich der Verpflegung sollte der Vertrag (oder die vvl) klare Aussagen dazu treffen, wie viele Mahlzeiten Sie am Tag erhalten, wo diese einge-

nommen werden sowie in welcher Form (Bedienung am Buffet oder Menu). Auch die Getränke sind wichtig. Manche Einrichtungen bieten z.B. in unbegrenztem Umfang Säfte an, andere dagegen nur Wasser, Kaffee und Tee. Gerade wenn Sie bestimmte Vorlieben haben oder ein beschränktes eigenes Budget, kann dies entscheidend sein.

c. Pflegeleistungen

Welche Leistungen im Einzelnen im Bereich der pflegerischen Versorgung (Körperpflege, Hilfen bei der Ernährung, Hilfen bei der Mobilität, Soziale Betreuung) erbracht werden, definieren die Heime in der Regel nicht selbst, sondern sie richten sich nach den Bestimmungen des jeweiligen Landesrahmenvertrags für stationäre Versorgung. Dieser Landesrahmenvertrag wird inhaltlich zwischen

den Leistungserbringern (also den Heimen) und den Kostenträgern (Pflegekassen und Sozialhilfeträger) ausgehandelt. Deshalb beziehen sich viele Verträge auch nur auf diese Regelungen und führen nicht separat auf, welche Leistungen der Vertragspartner erhält. Lassen Sie sich also am besten eine Kopie dieses Landesrahmenvertrags geben oder schauen Sie auf unsere Homepage unter www.biva.de/gesetze/landesrahmenvertraege-nach-§75-sgb-xi/.

Dort finden Sie alle Landesrahmenverträge für alle Bundesländer aufgelistet und können nachlesen, welche Leistungen eine Einrichtung überhaupt erbringen muss.

Der Umfang der Leistungen richtet sich nach dem Hilfebedarf der pflegebedürftigen Person. Daher ist es wichtig, dass der **Pflegegrad** im Vertrag angegeben ist.

d. Hilfsmittel

Hilfsmittel sind Gegenstände, die im Einzelfall erforderlich sind, um durch ersetzende, unterstützende oder entlastende Wirkung den Erfolg einer Krankheitsbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen. Dazu gehören z.B. Sehhilfen, Hörgeräte, Prothesen oder Inkontinenzartikel etc. Hilfsmittel werden in der Regel vom Arzt verordnet und von den Krankenkassen zumindest anteilig übernommen.

Pflegehilfsmittel sind dagegen Geräte und Sachmittel, die zur Erleichterung der Pflege notwendig sind, die Beschwerden der Pflegebedürftigen lindern oder dazu beitragen, den Pflegebedürftigen eine selbstständige Lebensführung zu ermöglichen. Dazu gehören z.B. Pflegebetten, Betteinlagen, Einmalhandschuhe, Lifter etc. Die Grundausstattung ist in einem Heim vorzuhalten, damit die Pflegebedürftigen versorgt werden können.

e. Behandlungspflege

Pflegebedürftige, die in einem Pflegeheim leben, benötigen häufig über Pflegeleistungen (wie z.B., dass man sie wäscht und ihnen das Essen anreicht) hinaus auch eine **medizinische Versorgung**. Viele Tätigkeiten (z.B. einen Verbandswechsel) muss dabei nicht zwingend ein Arzt vornehmen, sondern diese Tätigkeiten können auch Pflegekräfte übernehmen. Im Pflegeheim ist die Behandlungspflege, vereinfacht ausgedrückt, von den Pflegeleistungen mitumfasst. Das bedeutet, dass die Krankenpflege, wie z.B. die Versorgung eines Dekubitus oder der Wechsel eines Verbandes, im Rahmen der allgemeinen Pflege mitgeleistet werden. Lediglich wenn ein außergewöhnlich hoher Bedarf besteht, muss zusätzlich die Krankenversicherung mit in Anspruch genommen werden. Dazu bedarf es einer gesonderten Meldung und Begründung.

f. Zusatzleistungen

Zusatzleistungen sind Leistungen, die laut § 88 SGB XI über die notwendigen Leistungen hinausgehen. Man spricht auch von **Komfortleistungen**, die weder bei den allgemeinen Pflegeleistungen noch bei Unterkunft und Verpflegung bereits in der Vergütung enthalten sind. Beispiele für solche Leistungen sind ein besonders großes Zimmer oder zusätzliche Mahlzeiten. Diese Zusatzleistungen können, sofern sie denn angeboten werden, **individuell** gewählt, müssen einzeln vereinbart und auch zusätzlich bezahlt werden. Bietet eine Einrichtung Zusatzleistungen an, finden diese sich häufig in einer Anlage zum Vertrag aufgelistet mit eigenen Kündigungsfristen und Zahlungsregelungen.

9. Was kostet die Versorgung?

Die Kosten für eine umfassende Versorgung in einem Pflegeheim sind natürlich von Einrichtung zu Einrichtung unterschiedlich. Sie setzen sich aus verschiedenen Positionen zusammen und sind grundsätzlich vom Bewohner selbst zu tragen. Durch die Pflegeversicherung wird bei gesetzlicher Versicherung ein im Gesetz festgelegter Betrag je nach Pflegegrad übernommen. Dieser Pauschalbetrag deckt einen Teil der tatsächlich anfallenden Pflegekosten. Den Rest muss der Pflegebedürftige, ebenso wie die anderen Positionen (s.u.), selbst bezahlen. Kann jemand die Kosten nicht selbst tragen, besteht die Möglichkeit, Sozialhilfe zu beantragen.



a. Kosten

Der Betrag sollte ganz konkret die Kosten benennen, die **täglich** für die **einzelnen Leistungen** anfallen sowie die zu tragenden Gesamtkosten, damit der Betroffene weiß, was finanziell auf ihn zukommt. Kosten, die nicht im Vertrag aufgelistet sind, können Ihnen auch nicht in Rechnung gestellt werden. Zwar können die einzelnen Preise sich verändern, es dürfen aber nur die vereinbarten Positionen abgerechnet werden. Das heißt, Entgelte können erhöht werden, aber es können keine neuen hinzukommen, die vorher nicht vereinbart worden sind. In einem Vertrag muss dargestellt werden, welche Kosten anfallen für:

- Pflegeleistungen abzgl. pauschalem Leistungsbetrag der Pflegeversicherung
 - Unterkunft
 - Verpflegung
 - Ausbildungskosten
- Häufig werden auch die Kosten für die

Ausbildung von Pflegekräften auf die Bewohner umgelegt. Die Systeme sind von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich. Grundsätzlich ist diese Umlage aber möglich.

- Investitionskosten

Diese dienen der Refinanzierung der Kosten, die für die Nutzung des Gebäudes und für Anlagegüter anfallen, die für den Betrieb des Pflegeheims notwendig sind. Man kann z.B. unterscheiden zwischen den Kosten, die der Einrichtungsträger aufzuwenden hat, um die für den Betrieb der Pflegeeinrichtung notwendigen Gebäude zu errichten, um die Gebäude instand zu halten, um – falls das Objekt von einem Investor gemietet oder gepachtet wurde – Mieten und Pacht zu finanzieren etc.

b. Abwesenheit

Auch Menschen, die in einem Pflegeheim leben, möchten mal Urlaub machen oder müssen ins Krankenhaus. In dieser Zeit haben Sie ein Recht darauf, dass ihnen der Heimplatz bis zu 42 Tage **freigehalten** wird (bei Krankenhausaufenthalt auch länger). Für die Zeit der Abwesenheit finden sich in den Verträgen häufig Regelungen, die einen **Abschlag** vorsehen, weil Leistungen nicht in Anspruch genommen werden. Diese Anrechnung eines Abschlags wird in der Regel mit der nächsten Monatsrechnung vorgenommen.

c. Abrechnung

Eine Abrechnung der Heimkosten erfolgt monatlich. In den Verträgen findet man Angaben dazu, dass die Kosten im Vo-

raus berechnet werden, sowie die Kontoverbindung. Hinterfragen sollte man Regelungen, wenn es als einzige Option

den Bankeinzug gibt und man eigentlich den Rechnungsbetrag lieber selbst einzahlen möchte.

10. Können sich die vertraglich vereinbarten Kosten nachträglich ändern?

Heimverträge müssen darüber Auskunft geben, unter welchen Umständen die Kosten sich verändern können. Regelmäßig wird es dabei um **Kostensteigerungen** gehen. Da bei den hohen Kosten eines Heims durchaus durch Kostensteigerungen die Finanzierung gefährdet sein kann, muss der Bewohner vorher darüber informiert werden, dass es zu Preisanpassungen kommen kann.

Entgeltveränderungen sind immer dann möglich, wenn sich die zugrunde liegende Berechnungsgrundlage verändert hat. Hier sind bestimmte im WBVG geregelte Formalitäten einzuhalten, die regelmäßig im Vertrag ausgeführt werden. Nur wenn diese beachtet wurden, kann eine Erhöhungsankündigung auch wirken. Zugrunde liegen hier regelmäßig Pflegesatzverhandlungen mit den Kostenträgern.

11. Was passiert, wenn sich der Gesundheitszustand ändert?

Da die Mehrzahl der Bewohner plant, bis an ihr Lebensende in einer Einrichtung zu bleiben, liegt es auf der Hand, dass man sie bei Veränderungen des Gesundheitszustandes auch weiterhin versorgen muss. Dazu finden sich im Heimvertrag Regelungen was dem Bewohner an **Leistungsanpassungen** anzubieten ist. Grundsätzlich muss eine Einrichtung anbieten, den Bewohner weiter, je nach seinem Bedarf, zu versorgen. Lediglich

dann, wenn mit Vertragsschluss die Leistungsanpassung in ganz bestimmten Fällen ausgeschlossen wurde, kann ein Heim es ablehnen, die betroffene Person weiter zu versorgen. Hat ein Heim z.B. weder das Personal noch die Geräte, um einen Wachkomapatienten zu versorgen, so wird man die Versorgung dieses Krankheitsbildes ausschließen. Derartige Ausschlüsse müssen im Vertrag gesondert gekennzeichnet und unterzeichnet werden.

12. Was passiert mit den ganzen Daten?

Am Ende fast aller Verträge findet man Erklärungen zum **Datenschutz**, vor allem seit Inkrafttreten der Datenschutzgrundverordnung. Einrichtungen erhalten viele Daten von ihren Bewohnern. Über den Gesundheitszustand, die Einkommens- und persönlichen Verhältnisse etc. Dagegen, dass diese Daten erhoben und verarbeitet werden, werden Sie nichts tun können, da andernfalls die Versorgung unmöglich sein dürfte. Überprüfen Sie aber, wer in welchen Situationen Ihre Daten erhalten soll. Meistens geht es im Vertrag an sich darum, dass die Daten an Pfleger und Krankenhäuser bzw. die Pflegekasse

gegeben werden dürfen. Überlegen Sie sich bei gesondert abzugebenden Einwilligungserklärungen, z.B. im Anhang des Vertrags, aber genau, welche Sie unterzeichnen wollen. Hier geht es oft darum, ob Sie fotografiert werden dürfen, man die Bilder zu Werbezwecken nutzen darf oder wem Daten weitergegeben werden dürfen (Apotheken etc.). Geht es sogar darum, dass man der Einrichtung Untervollmachten erteilt, damit dieses Anträge für den Bewohner stellen kann, sollten Sie hellhörig werden und dies kritisch überprüfen, wenn es bereits Bevollmächtigte gibt, die dies ebenfalls erledigen könnten.

13. Wann endet der Vertrag?

Ein Vertrag endet, wenn der Bewohner **verstirbt** oder eine der Vertragspartei- en **kündigt**. Der Bewohner selbst kann ordentlich bis zum dritten Werktag eines Monats zum Ende desselben Monats kündigen oder unter bestimmten Umständen fristlos ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. Das Heim kann dagegen nur aus wichtigem Grund kündigen. Im Heimvertrag finden sich oftmals genaue Ausführungen dazu, wann ein solcher wichtiger Grund gegeben ist. Dies ist z.B. der Fall,

wenn ein Heim seinen Betrieb einstellen muss, der Vertragspartner seine vertraglichen Pflichten gröblich schuldhaft verletzt oder er schlichtweg das Entgelt über einen bestimmten Betrag hinaus nicht bezahlt. Die Aufzählung richtet sich dabei in der Regel am Gesetzeswortlaut aus, den die Betreiber eins zu eins im Vertrag wiedergeben. Ob derartige Kündigungsgründe dann aber tatsächlich gegeben sind, muss im Einzelfall geprüft werden.

14. Kann man sich beschweren?

Viele Verträge benennen in den Anlagen Stellen, bei denen man sich beschweren kann, wenn man mit der Versorgung unzufrieden ist. Dies werden in erster Linie interne Beschwerdestellen sein, aber auch die **Aufsichtsbehörden**. Die Aufsichtsbehörden sind bei den Kommunen angesiedelt und können bei Anlass die Qualität in der Einrichtung prüfen. In

den meisten Bundesländern kommt die Aufsichtsbehörde auch regelmäßig von selbst und prüft. Häufig findet man in Verträgen auch Hinweise auf den Medizinischen Dienst der Krankenversicherungen (MDK). Der MDK überprüft auch die pflegerische Qualität, die Kontaktdaten kann man auch bei seiner Pflegekasse erfragen.

Sicherlich wird diese Anleitung Ihnen viele Tipps gegeben haben, was in einem Heimvertrag geregelt sein und wie man die Ausführungen verstehen muss. Ist etwas nicht explizit geregelt, heißt dies aber nicht, dass es für derartige Situationen keine Vorschriften gäbe. Hier greift im Zweifelsfall das Gesetz.

Dennoch ist ein Heimvertrag ein komplexes juristisches Gebilde. Wir bieten Ihnen daher an, den Vertrag zu überprüfen und juristisch einzuordnen, „Fallstricke“ zu benennen, Anregungen zu geben, was hinterfragt werden sollte, und zeigen Gesetzesverstöße auf. Nähere Informationen zu unseren Vertragsprüfungen erhalten Sie hier:

www.biva.de/beratungsdienst/pruefung-von-pflege-und-heimvertraegen/.

Auch im Laufe des Lebens in einer Pflegeeinrichtung unterstützen wir Sie gerne. Der BIVA-Pflegeschatzbund ist als gemeinnütziger Verein organisiert. Wir beraten unsere Mitglieder und begleiten sie bei Problemen und Streitigkeiten. Rechtsberatung und Information sind im Mitgliedsbeitrag von 40 € pro Jahr enthalten. Informationen zu einer Mitgliedschaft erhalten Sie auf unserer Homepage unter

www.biva.de/mitglied-werden/.

Dort können Sie auch direkt problemlos Mitglied werden.

Bei Fragen zu den vorstehenden Ausführungen wenden Sie sich gerne an unseren Beratungsdienst unter Tel. 0228 / 90 90 48 44 oder beratung@biva.de.



Unabhängige Beratung und starke Interessenvertretung.

Informationen und individuelle Rechtsberatung unter
Telefon 0228-909048-44 und www.biva.de.

Impressum

Herausgeberin:
Der gemeinnützige Verein:
Bundesinteressenvertretung für alte und pfle-
gebetroffene Menschen e.V. (BIVA)

Siebenmorgenweg 6-8
53229 Bonn

Tel.: 0228-909048-0
Fax: 0228-909048-22
E-Mail: info@biva.de
Internet: www.biva.de

Verantwortlich i.S.d.P.:

Der Vorstand der BIVA e.V., vertreten durch
den Vorstandsvorsitzenden
Dr. Manfred Stegger

Text: Ulrike Kempchen

Redaktion/Layout:
Dr. David Kröll | Stefanie Thome

Fotonachweise:

Titel: BIVA e.V. | Seite 2: Pixabay - rawpixel | Seite 4:
Pexels - Matthias Zomer | Seite 7: Fotolia - fotomek

August 2018

Alle Angaben für diese Broschüre wurden sorgfältig recherchiert. Dennoch kann keine Garantie für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit übernommen werden. Alle Rechte dieses Werkes sind urheberrechtlich geschützt. Eine Vervielfältigung oder Verbreitung – auch auszugsweise – darf nicht ohne schriftliche Genehmigung des Herausgebers erfolgen.