



# Vertrag

## für das vollstationäre

### Johannes-Hospiz Münster

(Stand: 28. August 2018)

zwischen der Johannes-Hospiz gGmbH,  
St. Mauritz-Freiheit 44 in 48145 Münster  
als Träger des Johannes-Hospizes

vertreten durch den Geschäftsführer Herrn Ass. jur. Ludger Prinz, MBA,  
dieser vertreten durch den Hospizleiter Herrn Michael Roes

- nachstehend „Einrichtung“ genannt -

u n d

Frau / Herrn .....

bisher wohnhaft in .....

- nachstehend „Hospizgast“ genannt -

vertreten durch.....

(rechtliche Betreuerin oder rechtlicher Betreuer/  
Bevollmächtigte oder Bevollmächtigter)

.....

(vollständige Adresse)

wird mit Wirkung vom ..... (Einzug) auf unbestimmte Zeit folgender  
V e r t r a g geschlossen:

## § 1 Einrichtungsträger

(1) Die Johannes-Hospiz gGmbH ist ein als gemeinnützig anerkannter Rechtsträger mit dem Sitz in Münster. Anschrift: St. Mauritz-Freiheit 44, 48145 Münster.

Seine Rechtsform ist eine gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung.

(2) Der Hospizgast erkennt die Grundrichtung an. Diese liegt der Konzeption der Einrichtung zugrunde. Die Konzeption kann bei der Einrichtungsleitung eingesehen werden. Auf Wunsch wird ein Exemplar zur Verfügung gestellt.

## § 2 Vertragsgrundlagen

- (1) Die vorvertraglichen Informationen der Einrichtung nach § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBG) sind Vertragsgrundlage, dazu gehören insbesondere die Darstellung der Wohn- und Gebäudesituation, die Konzeption, die Darstellung der Entgelte und Pflege- und Betreuungsleistungen sowie die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen.
- (2) Weitere Vertragsgrundlagen sind die Rahmenvereinbarung nach § 39 a Satz 4 SGB V über Art und Umfang sowie zur Sicherung der Qualität der stationären Hospizversorgung und der Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI zur Kurzzeitpflege und vollstationären Pflege (NRW), soweit dessen Anwendung nicht durch die Besonderheiten der stationären Hospizversorgung ausgeschlossen ist oder in der Rahmenvereinbarung nach § 39 a SGB V keine Abweichungen beschrieben sind, die Bedarfssatzvereinbarung sowie der Versorgungsvertrag gemäß § 39 a SGB V i.V.m. § 72 SGB XI in der jeweils gültigen Fassung. Soweit sie diesem Vertrag nicht in der Anlage beigelegt sind, werden sie von der Einrichtung zur Verfügung gestellt.

## § 3 Leistungen der Einrichtung

- (1) Die Einrichtung erbringt dem Hospizgast folgende Leistungen:

- a) Unterkunft in einem Einzelzimmer mit folgender Ausstattung:

- Elektrisches Pflegebett
- Nachttisch, Schrank, Tisch, 2 Stühle, Tischleuchte
- Sanitärraum (Dusche/WC)
- Kühlschrank
- Fernseher, DVD-Rekorder, Radio-CD-Player
- Telefon
- WLAN
- Stufenlos einstellbare Klimaanlage

- b) Verpflegung in folgendem Umfang:

Normalkost: Frühstück  
Mittagessen  
Nachmittagskaffee  
Abendessen  
Zwischenmahlzeiten

Bei Bedarf: leichte Vollkost, Wunschkost oder Diätkost nach ärztlicher Anordnung

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

- c) Dem Pflegebedarf sowie dem Gesundheitszustand des Hospizgastes entsprechende palliativ-medizinische Behandlung, Pflege und Betreuung nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch - Soziale Pflegeversicherung (SGB XI), Pflegegrad .....) entsprechend der Rahmenvereinbarung nach § 39 a Abs. 1 Satz 4 SGB V über Art und Umfang sowie zur Sicherung der Qualität der stationären Hospizversorgung und entsprechend dem Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI, soweit dessen Anwendung nicht durch die Besonderheiten der stationären Hospizversorgung ausgeschlossen ist oder in der Rahmenvereinbarung nach § 39 a SGB V keine Abweichungen beschrieben sind.
  - d) Palliativ-medizinische und palliativ-pflegerische Versorgung entsprechend der Rahmenvereinbarung nach § 39 a SGB V soweit sie nicht von Ärzten durchgeführt wird
  - e) Soziale und geistig-seelische (seelsorgliche) Betreuungsleistungen, insbesondere spirituelle Betreuung, psychosoziale Begleitung, Krisenintervention, Sterbe- und Trauerbegleitung entsprechend der Rahmenvereinbarung nach § 39 a SGB V
  - f) Kreativ-therapeutische Angebote, wie Aromatherapie, Musiktherapie, tiergestützte Interventionen mit einem Therapiebegleithund
  - g) Regelmäßige Reinigung des überlassenen Wohnraumes: Wohnraum und Sanitärraum werden fünfmal wöchentlich, sowie nach weiterem Bedarf, gereinigt.
  - h) Überlassung, Reinigung und Instandhaltung von Bettwäsche und Handtüchern
  - i) Haustechnik und Verwaltung im notwendigen Umfang
  - j) Bereitstellung von Inkontinenzmitteln, soweit erforderlich und von der Krankenversicherung nicht zur Verfügung gestellt
- (2) Die Gemeinschaftsräume (Andachtsraum, Küche, Wohnzimmer), sowie die Hubbadewanne im Hausbadezimmer und eine automatisierte Massageliege stehen dem Hospizgast zur Mitbenutzung zur Verfügung.
- (3) Es werden keine Schlüssel übergeben.
- (4) Es gilt die freie Arzt- und Apothekenwahl. Erforderlichenfalls ist die Einrichtung dem Hospizgast bei der Vermittlung dieser Leistungen behilflich.
- (5) Die Angehörigen und Bezugspersonen des Hospizgastes werden nach Möglichkeit in die Pflege und Begleitung mit einbezogen und entsprechend angeleitet.

## § 4 Sonstige Leistungen

Übernachtung und Verpflegung von Angehörigen und sonstigen Bezugspersonen sind in der Einrichtung möglich, soweit die Kapazitäten des Hauses dies zulassen. Die Übernachtung ist kostenfrei. Die Kosten für die Verpflegung der Angehörigen richten sich nach den für den Hospizgast kalkulierten Sätzen.

## § 5 Leistungsentgelt

- (1) Das Entgelte für die Leistungen gem. § 3 richtet sich nach den mit den Kostenträgern (zuständigen Kranken - und Pflegekassen sowie Sozialhilfeträgern) getroffenen Bedarfssatzvereinbarungen.
- (2) Der tagesbezogene Bedarfssatz beträgt abzüglich des von der Einrichtung zu tragenden Eigenanteils bei monatlicher Abrechnung im Rahmen dieses Vertrages: Euro 379,62. Darin enthalten ist die Vergütung der nach dem Versorgungsvertrag gemäß § 39 a SGB V i.V.m. § 72 SGB XI zu erbringenden Leistungen, insbesondere die Aufwendungen für:
  - Unterkunft und Verpflegung
  - palliativ-medizinische Behandlungspflege
  - allgemeine Pflegeleistungen
  - soziale und geistig-seelische (seelsorgerische) Betreuung
  - berechenbare Investitionsaufwendungen nach dem Achten Kapitel SGB XI.

Davon übernimmt die Pflegeversicherung in der Regel monatlich den Betrag, der für den jeweiligen Pflegegrad für stationäre Pflegeeinrichtungen zugrunde gelegt ist. Dieser kann bei der Hospizleitung erfragt werden.

Die restlichen Kosten übernimmt die Krankenversicherung.

Bei Bedarf fallen monatlich zusätzliche Kosten für Inkontinenzmaterial an, soweit die Kosten nicht von der jeweiligen Krankenversicherung übernommen werden. Diese werden vom jeweiligen Lieferanten in Rechnung gestellt.

- (3) Soweit von öffentlichen Leistungsträgern keine Leistungen übernommen werden, ist der Hospizgast verpflichtet, die Kosten für die Leistungen selbst zu tragen.

## § 6 Fälligkeit und Abrechnung

- (1) Das Leistungsentgelt ist innerhalb einer Woche nach Rechnungsstellung fällig. Abweichende Bestimmungen und Vereinbarungen mit den Kostenträgern bleiben unberührt.

- (2) Soweit Entgelte von öffentlichen Kostenträgern übernommen werden, wird mit diesen abgerechnet. Der Hospizgast wird über die Höhe des übernommenen Anteils informiert.
- (3) Die Abrechnung mit öffentlichen Leistungsträgern erfolgt bei gesetzlich Versicherten direkt mit der jeweiligen Krankenkasse/Institution. Privat Versicherte erhalten die vollständige Abrechnung über die Leistungsentgelte von der Johannes-Hospiz gGmbH und begleichen diese. Sofern nach Versterben des Hospizgastes die Abrechnung mit dem Hospiz durch den Bevollmächtigten nicht innerhalb von 14 Tagen erfolgt, beauftragt der Hospizgast die Geschäftsführung der Johannes-Hospiz gGmbH unwiderruflich, direkt mit der Krankenkasse / Institution abzurechnen.

## **§ 7 Mitwirkungspflichten**

Der Hospizgast ist zur Vermeidung von ansonsten möglicherweise entstehenden rechtlichen und finanziellen Nachteilen gehalten, die erforderlichen Anträge zu stellen und die notwendigen Unterlagen vorzulegen (z.B. Bescheinigung des Haus- bzw. Krankenhausarztes, Begutachtung durch den MDK, Antrag auf vollstationäre Hospiz- und Pflegeleistungen an die Krankenkasse, Antrag für Leistungen nach SGB XI, SGB XII). Bei fehlender oder falscher Information der Einrichtung oder der Kostenträger drohen dem Hospizgast ansonsten Regresse.

## **§ 8 Eingebachte Sachen**

- (1) Im Einvernehmen mit der Einrichtungsleitung kann der Hospizgast Möbel und andere Einrichtungsgegenstände in sein Zimmer einbringen.
- (2) Persönliche Gegenstände des Hospizgastes 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.

## **§ 9 Tierhaltung**

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

## **§ 10 Haftung**

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

## **§ 11 Datenschutz**

- (1) Die Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen der Einrichtung sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet.
- (2) Soweit es zur Durchführung der Leistungserbringung erforderlich ist, dürfen personenbezogene Daten des Hospizgastes durch die Einrichtung erhoben, gespeichert, verarbeitet und an Dritte übermittelt werden. Die Einwilligungen zur Erhebung und zur Übermittlung bedürfen der Schriftform und sind widerruflich (siehe Anlage 3).
- (3) Der Hospizgast hat das Recht auf Auskunft, welche Daten über sie / ihn gespeichert sind.

## **§ 12 Recht auf Beratung und Beschwerde**

- (1) Der Hospizgast hat das Recht, sich bei der Einrichtung und den in der Anlage 1 genannten Stellen beraten zu lassen und sich dort über Mängel bei Erbringung der im Vertrag vorgesehenen Leistungen zu beschweren.
- (2) Der Hospizgast 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) Die Rechte nach § 10 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) in Hinblick auf die Kürzung des Entgeltes bei Nicht- oder Schlechtleistung bleiben unberührt.

### § 13 Besondere Regelungen für den Todesfall

(1) Im Falle des Todes des Hospizgastes sind zu benachrichtigen:

a) Herr/Frau.....  
(Name, Vorname)

.....  
(Anschrift)

.....  
(Telefon, Telefax und E-Mail)

b) 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 des Hospizgastes an

Herrn/Frau .....  
(Name, Vorname)

in .....  
(Anschrift)

oder im Verhinderungsfalle an

Herrn/Frau .....  
(Name, Vorname)

in .....  
(Anschrift)

ausgehändigt werden.

## § 14 Vertragsdauer

- (1) Der Vertrag ist auf unbestimmte Zeit abgeschlossen und endet durch Kündigung oder mit dem Tod des Hospizgastes.
- (2) Falls die Sachen des Hospizgastes nicht binnen einer Woche nach Vertragsende abgeholt worden sind, können sie auf Kosten des Hospizgastes bzw. des Nachlasses entsorgt oder durch die Einrichtung anderweitig untergebracht werden.

## § 15 Kündigung durch den Hospizgast

- (1) Der Hospizgast kann den Vertrag spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ablauf desselben Monats schriftlich kündigen.
- (2) Innerhalb von zwei Wochen nach Beginn des Vertragsverhältnisses kann der Hospizgast jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Wird dem Hospizgast erst nach Beginn des Vertragsverhältnisses eine Ausfertigung des Vertrages ausgehändigt, kann der Hospizgast auch noch bis zum Ablauf von zwei Wochen nach der Aushändigung kündigen.
- (3) Der Hospizgast kann den Vertrag aus wichtigem Grund jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn ihm die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist.

## § 16 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 einschränkt oder in seiner Art verändert und die Fortsetzung des Vertrags für die Einrichtung eine unzumutbare Härte bedeuten würde,
  2. der Hospizgast seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, dass der Einrichtung die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann, oder
  3. der Hospizgast
    - a) für zwei aufeinanderfolgende Termine mit der Entrichtung 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 Entrichtung des Entgelts in Höhe eines Betrages in Verzug gekommen ist, der das Entgelt für zwei Monate erreicht.



- (2) Die Einrichtung kann aus dem Grund des Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 nur kündigen, wenn sie zuvor dem Hospizgast unter Hinweis auf die beabsichtigte Kündigung erfolglos eine angemessene Zahlungsfrist gesetzt hat. Ist der Hospizgast in den Fällen des Abs.1 Satz 3 Nr. 3 mit der Entrichtung des Entgelts für die Überlassung von Wohnraum 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.
- (3) In den Fällen des Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 und 3 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.

## § 17 Nachweis von Leistungersatz und Übernahme der Umzugskosten

- (1) Hat der Hospizgast nach § 15 Abs. 3 aufgrund eines von der Einrichtung zu vertretenden Kündigungsgrundes gekündigt, ist die Einrichtung dem Hospizgast auf dessen Verlangen zum Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen und zur Übernahme der Umzugskosten in angemessenem Umfang verpflichtet. § 115 Abs. 4 SGB XI bleibt unberührt.
- (2) Hat die Einrichtung nach § 16 Abs. 1 Satz 1 aus den Gründen des § 16 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 gekündigt, so hat sie dem Hospizgast auf dessen Verlangen einen angemessenen Leistungersatz zu zumutbaren Bedingungen nachzuweisen. Die Einrichtung hat auch die Kosten des Umzugs in angemessenem Umfang zu tragen.
- (4) Der Hospizgast kann den Nachweis eines angemessenen Leistungersatzes zu zumutbaren Bedingungen nach Abs. 1 auch dann verlangen, wenn er noch nicht gekündigt hat.

## § 18 Sonstiges

Das Abbrennen von Kerzen im Bewohnerzimmer ist aus Brandschutzgründen nicht zulässig.

Münster (Westf.), den .....

.....  
Michael Roes  
Hospizleiter

.....  
Hospizgast

.....  
Bevollmächtigte/r  
ggf. bestellte/r Betreuer/in

## Anlage 1

### Recht auf Beratung und Beschwerde

- Wenn Sie Beratung brauchen oder Beschwerden haben, können Sie sich an den Hospizleiter, Herrn Michael Roes, wenden. Er ist unter folgender Anschrift erreichbar:  
Hohenzollernring 66, 48145 Münster,  
Telefon: 0251 89998-40, Fax: 0251 89998-42.
- 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:  
Geschäftsführer Herr Ass. jur. Ludger Prinz, MBA, St. Mauritz-Freiheit 44, 48145 Münster,  
Telefon: 0251 9337 -626, Fax: 0251 9337 -598.
- Nachfolgend sind einige Anschriften und Telefonnummern von Institutionen aufgeführt, an die Sie sich auch wenden können:

1. Zuständiger Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege:

Diözesancaritasverband Münster, Kardinal-van-Galen-Ring 45, 48 149 Münster,  
E-Mail: info@caritas-muenster.de,  
Telefon: 0251 8901-0, Fax.: 0251 8901396

2. Zuständige Behörde nach WTG (Heimaufsicht):

Stadt Münster, Sozialamt – Heimaufsicht  
Hafenstraße 8, 48153 Münster  
E-Mail: sozialamt@stadt-muenster.de  
Telefon: 0251 492-5084 oder - 5019, Fax: 0251 492-7916

3. Zuständiger Sozialhilfeträger:

Örtlich zuständig ist der Träger der Sozialhilfe, in dessen Bereich der Hospizgast seinen gewöhnlichen Aufenthalt zum Zeitpunkt der Aufnahme hat oder in den letzten zwei Monaten vor der Aufnahme zuletzt gehabt hat.

4. Anschrift der örtlichen Verbraucherberatung:

Verbraucherberatungsstelle Münster, Ägidiihof 46, 48143 Münster,  
Telefon: 0251 442 -99, Fax: 0251 5192 -40  
E-Mail: muenster@vz-nrw.de

bzw. die Anschrift in Düsseldorf:

Verbraucherzentrale in NRW, Mintropstraße 27, 40215 Düsseldorf,  
Telefon: 0211 3809-0, Fax: 0211 3809-172

5. Anschrift der Kranken- und Pflegekasse des Hospizgastes:

.....

.....

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

## Anlage 2

### Selbstverpflichtungserklärung

#### **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.
  - Beschwerdestelle des Trägers
  - Beirat bzw. Vertrauensperson nach dem Wohn- und Teilhabegesetz
  - Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege
  - Ombudsfrau/-mann der Kommune oder des Kreises
  - Zuständige Behörde nach dem Wohn- und Teilhabegesetz
  - Zuständige Pflegekasse/Sozialhilfeträger
  - Örtliche Verbraucherberatung.
4. Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege verpflichten sich,
  - die Beschwerdekultur in den Einrichtungen und Diensten zu fördern,
  - im Rahmen ihrer satzungsgemäßen Aufgaben zu beraten, zu vermitteln und in strittigen Fällen zu moderieren, soweit dies gewünscht wird,
  - in den Musterverträgen der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege den Klientinnen und Klienten einen Rechtsanspruch auf Einhaltung dieser Selbstverpflichtung einzuräumen.

## Anlage 3

### Einwilligung nach den Datenschutzbestimmungen

(1) Ich bin einverstanden, dass die Johannes-Hospiz gGmbH folgende Daten bei mir erhebt und aktualisiert, um eine Dokumentation für mich zu führen:

- Stammdaten
- Biografische Daten
- Arztberichte incl. Diagnosen und Befunde
- Anamnese-Dokumentation
- Pflegeplanung
  - Pflegeprobleme
  - Ressourcen
  - Pflegeziele
  - Pflegemaßnahmen
    - Grundpflege
    - Hauswirtschaftliche Betreuung
    - ärztlich verordnete Behandlungspflege
    - ärztlich verordnete Medikamente
    - Psychosoziale Betreuung
- Pflegedokumentation (schriftlich / fotografisch)
  - Leistungsnachweise der Pflege
  - Bewohnerberichte
  - Leistungsnachweise medizinischer, therapeutischer und psychosozialer Betreuung
  - Einfuhr-/Ausfuhr-Bilanz bei Bedarf
  - Mobilisations- 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

(2) Ich bin einverstanden, dass

- die behandelnden Ärzte Einblick in die Pflegedokumentation und Arztberichte incl. Diagnosen und Befunde und deren Aktualisierung zum Zweck der gesundheitlichen Versorgung erhalten.
- der Medizinische Dienst der Krankenkassen Einsicht in die Pflegedokumentation und deren Aktualisierung zum Zweck der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit erhält.
- Therapeuten (Logopäden, Physiotherapeuten etc.) Beobachtungsdaten aus dem Pflegebericht und deren Aktualisierung mündlich mitgeteilt werden zum Zweck der therapeutischen Behandlung.
- die Apotheke meine persönlichen Daten und alle von dort für mich gelieferten Arzneimittel und/ oder Hilfsmittel und/ oder weitere Produkte zum Zweck der Pharmazeutischen Betreuung, sowie zu Abrechnungszwecken speichert.

- meine Daten dem Personal der Apotheke, das der Schweigepflicht unterliegt, im Rahmen des oben genannten Zweckes mitgeteilt werden. Im Übrigen erfolgt keine Weitergabe meiner Daten an Dritte. Ich bin darüber informiert, dass ich jederzeit kostenfrei Einsicht oder schriftliche Auskunft über meine Daten erhalte und selbst entscheiden kann, welche ggf. gelöscht werden sollen. Soweit gesetzliche Vorschriften keine längeren Aufbewahrungspflichten vorsehen, werden meine Daten fünf Jahre nach der letzten Eintragung von der Apotheke gelöscht.

(3) Ich bin einverstanden, dass

Name, Vorname, Geburtsname, Geburtsdatum, Geburtsort, Familienstand, letzter Wohnort, Angehörige / Betreuer/in ggf. mit Wirkungskreisen, Aufnahme datum, Versicherungsnummer, Auszug oder Abwesenheiten, Pflegegrad, Zimmerart, Aktenzeichen und deren Aktualisierung zum Zweck der Abrechnung an folgende Personen bzw. Institutionen widerruflich weitergegeben werden:

- Leistungsabrechnung, wenn sie nicht einrichtungsintern erfolgt
- zuständige Pflege- und Krankenkasse
- Träger der Sozialhilfe

Diese Einwilligungen können jederzeit schriftlich widerrufen werden. Ich bin darüber informiert, dass im Fall des Widerrufs der Einverständniserklärung je nach Adressat des Widerrufs Einschränkungen in meiner Versorgung bzw. finanzielle Nachteile entstehen (z.B. durch verspätete oder abgelehnte Kostenzusage eines Sozialleistungsträgers).

(4) Ich bin einverstanden, dass

nachfolgend benannte personenbezogene Daten im Hause öffentlich angezeigt werden. Unzutreffendes notfalls streichen. Im Detail:

- Name, Vorname wird an der Zimmertür vermerkt.
- Name, Vorname, Geburtsname, Geburtsdatum, Sterbedatum, Foto und die Aufenthaltsdauer im Johannes-Hospiz Münster werden im Erinnerungsbuch veröffentlicht, das im Andachtsraum ausliegt.

Münster (Westf.), den .....

.....  
 Hospizgast, Bevollmächtigte/r,  
 ggf. gesetzliche/r Betreuer/in