

VEREINBARUNG

zwischen Hospizpate und Projektträger

zur Unterstützung der

HOSPIZARBEIT



Projektträger



Deutsches Rotes Kreuz
Kreisverband Mecklenburgische Seenplatte e.V.

PROJEKTVEREINBARUNG

PROJEKTPARTNER

Zwischen dem

DRK Kreisverband Mecklenburgische Seenplatte e.V.
Lessingstraße 70
17235 Neustrelitz

Vertreten durch: _____

- nachfolgend Projektträger genannt-

und dem Unternehmen

Vertreten durch: _____

- nachfolgend nur noch Hospizpate genannt-

wird eine verbindliche Fördervereinbarung für die Hospizarbeit des Trägers geschlossen.

PROJEKTBEITRAG

PROJEKTTRÄGER

Der Projektträger begleitet Menschen und deren Angehörige seit vielen Jahren in der häuslichen Umgebung auf dem letzten Lebensweg. Seit Juli 2011 bietet das Hospiz Luisendomizil Hospizgästen stationär einen Raum, um die verbleibende Zeit würdevoll zu erleben. Fürsorge, lindernde Hilfe für körperliches und seelisches Leid, verbunden mit Zeit für die unterschiedlichen Sorgen und Nöte, schaffen einen Rahmen für Betroffene, der Halt geben soll.

Laut Gesetz ist der Projektträger dazu verpflichtet, 5 Prozent der im Zusammenhang mit der Hospizarbeit entstehenden Kosten aus Eigenmitteln (ca. 45.000 €) selbst zu finanzieren, 95 Prozent der Kosten werden von den Pflegekassen übernommen.

Das Bedarf der Unterstützung zahlreicher Privatpersonen und Hospizpaten.

Dem Projektträger ist daran gelegen, eine hohe Aufmerksamkeit für die Hospizarbeit auch in der Öffentlichkeit zu erreichen, denn im Wandel der Zeit ist das Thema Sterben und Tod an den Rand der Gesellschaft gedrängt worden, raus aus dem gesellschaftlichen Alltag, raus aus dem Leben.

Der DRK Kreisverband Mecklenburgische Seenplatte e.V. möchte dieser Entwicklung wirkungsvoll begegnen. Deshalb soll die Hospizarbeit mehr in die Mitte der Gesellschaft gerückt werden, geht doch die Hospizidee von der Erkenntnis aus, dass Sterben Leben ist – Leben bis zuletzt.

Deshalb wird der Projektträger regelmäßig Veranstaltungen (z.B. Kunst im Leben, Hospizlauf u.a.) organisieren, die einen besonderen Rahmen für das Einander-Kennenlernen der Hospizpaten und in der Hospizarbeit beschäftigten Menschen leisten. Dies bietet allen Beteiligten die Gelegenheit, sich gemeinsam zu trauen und einen schwierigen Thema anzunähern und sich darüber auszutauschen.

Das Hospiz wird kontinuierlich durch eine aktive Pressearbeit begleitet, um über die Darstellung der fortlaufenden Projektentwicklung (beteiligte KünstlerInnen, beteiligte

Hospizpaten, Kunstobjekte, Vernissagen, Ausstellungen, etc.) dieses Thema immer wieder in die Öffentlichkeit zu transportieren. Dies ist für uns wichtige Öffentlichkeitsarbeit.

Außerdem werden die Projekte auf der Homepage des Projektträgers dargestellt, wobei explizit das soziale Engagement der beteiligten Personen und der beteiligten Hospizpaten (mit Logo) dargestellt wird.

Der Projektträger schafft im Laufe der Projektlaufzeit verschiedene Möglichkeiten, bei denen sich die Akteure begegnen können, so dass es sich also nicht um einmalige Kontakte handelt, sondern vielmehr um ein kontinuierliches achtsames Miteinander.

HOSPIZPATE

Der Hospizpate stellt zur Förderung der Hospizarbeit dem Projektträger finanzielle Mittel

in Höhe von _____ Euro pro Jahr

zur Verfügung.

Diese Zuwendungen werden zweckgebunden für die Hospizarbeit verwendet.

- Ich erteile Ihnen ein Sepa Lastschriftmandat (siehe Anlage1)
- Die Zahlung erfolgt bargeldlos auf das Konto IBAN DE30150517320030003348, BIC NOLADE21MST, bei der Bank Sparkasse Mecklenburg-Strelitz unter dem Stichwort „HOSPIZPATE“ jährlich jeweils zum _____ .

Der Projektträger erteilt als Spendenempfänger nach den Bestimmungen des Einkommenssteuergesetzes eine Zuwendungsbestätigung, die der Hospizpate zeitnah erhält.

Der Hospizpate erhält Einladungen zu den Hospizveranstaltungen (z.B. Vernissagen, musikalischen und literarischen Veranstaltungen, dem Hospizlauf u.a.) und er wird neben seiner finanziellen Unterstützung auch ein wichtiger Multiplikator für die gesamte Arbeit des Projektträgers.

Der Hospizpate kann darüber hinaus den Kontakt zu den regionalen Künstlern des Projektes „KUNST IM LEBEN“ für eigene Aktionen nutzen. So können Firmenjubiläen, Ausstellungen im eigenen Unternehmen oder ähnlich gelagerten Veranstaltungen mit dem Kunstprojekt direkt verbunden werden. Indem durch Präsentation der Kunstobjekte Geschäftspartner animiert werden, von der Möglichkeit des Erwerbs eines Werkes Gebrauch zu machen.

Unter dem Motto „Spenden statt schenken“ können natürlich auch direkt finanzielle Mittel für die Hospizarbeit eingeworben werden.

Der Hospizpate übermittelt digital das Firmenlogo, welches zu Präsentationszwecken vom Projektträger genutzt werden darf.

PROJEKTVERTRAG

Der Vertrag beginnt am_____und gilt für ein Jahr. Er verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn keine der beiden Seiten den Vertrag schriftlich bis zum 31.12. des laufenden Jahres kündigt.

SALVATORISCHE KLAUSEL

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam oder undurchführbar sein oder nach Vertragsschluss unwirksam oder undurchführbar werden, so wird dadurch die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmung soll diejenige wirksame und durchführbare Regelung treten, deren Wirkungen der wirtschaftlichen Zielsetzung möglichst nahe kommen, die die Vertragsparteien mit der unwirksamen beziehungsweise undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben. Die vorstehenden Bestimmungen gelten entsprechend für den Fall, dass sich der Vertrag als lückenhaft erweist.

NEBENABREDEN / SCHRIFTFORM

Nebenabreden sind nicht geschlossen.

Die Aufhebung, Änderung oder Ergänzung des Vertrages bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform.

Ort / Datum

Ort / Datum

Unterschrift Hospizpate

Unterschrift Projektträger



Anlage 1

„SEPA-Basislastschrift-Mandat für wiederkehrende Zahlungen“

DRK KV Mecklenburgische Seenplatte e.V.
Lessingstr. 70, 17235 Neustrelitz

(Gläubiger-Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers)

_ **Hospizpate** - _____
(Mandatsreferenz)

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige / wir ermächtigen den
DRK KV Mecklenburgische Seenplatte e.V.

widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen wegen

_ **Hospizpatenbeitrag** _____ € _____
(Verpflichtungsgrund)

von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom DRK KV Mecklenburgische Seenplatte e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

(Name des Kontoinhabers)

(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Land des Kontoinhabers)

(Name des Kreditinstitutes des Kontoinhabers)

_____ | _____
(Internationale Bankleitzahl BIC des Kreditinstitutes des Kontoinhabers)

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
(Internationale Bankkontonummer IBAN des Kontoinhabers)

HOSPIZ PATEN

(Ort, Datum und Unterschrift(en) des Kontoinhabers)