

Information des Seniorenzentrums des Anna Haag Mehrgenerationenhauses über sein allgemeines Leistungsangebot und über den wesentlichen Inhalt der für den Verbraucher in Betracht kommenden Leistungen nach § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz

Stand zum 01.01.2023

Sehr geehrte Interessentin, sehr geehrter Interessent,

Sie suchen derzeit einen Platz in einer Pflegeeinrichtung und interessieren sich für einen Platz in unserer Einrichtung. Um Ihnen die Entscheidung zu erleichtern und den gesetzlich vorgeschriebenen Informationspflichten nachzukommen, haben wir die wichtigsten Informationen zu unserer Einrichtung für Sie zusammengestellt. Für Rückfragen wie z.B. zum Inhalt des Heimvertrages oder der Konkretisierung unserer einzelnen Leistungen steht Ihnen Frau Hoffmann unter der Telefonnummer 0711 / 952 55-909 oder/und unter der Mailadresse a.hoffmann@annahaaghaus.de gerne zur Verfügung.

I. Kontaktdaten und Ansprechpartner

Name der Einrichtung:	<i>Anna Haag Mehrgenerationenhaus e.V.</i>
Straße und Hausnummer:	<i>Martha-Schmidtman-Str. 16</i>
PLZ und Ort:	<i>70374 Stuttgart</i>
Telefon:	<i>0711/952 55-0</i>
Telefax:	<i>0711/952 55-55</i>
E-Mail:	<i>info@annahaaghaus.de</i>
Internetadresse:	<i>www.annahaaghaus.de</i>
Träger/Inhaber:	<i>Anna Haag Mehrgenerationenhaus e.V.</i>
Dachverband:	<i>Der Paritätische Baden-Württemberg</i>
Heimleitung:	<i>Frau Nicole Helmecke</i>
Pflegedienstleitung:	<i>Frau Yagmur Bas</i>
Bewohnerbeirat:	<i>Herr Peter Kluwe</i> <i>(erreichbar nach Absprache)</i>
sonstige Ansprechpartner:	<i>Frau Angelika Hoffmann (Sozialdienst)</i> <i>Frau Petra Hofmann (Verwaltung)</i>

II. Lage der Einrichtung

Sie finden unser Haus in Stuttgart-Bad Cannstatt, nahe des Krankenhauses, zu erreichen mit der S-Bahn Linie S2 und S3 über Haltestelle Nürnberger Str. oder mit den Stadtbahnen der Linien U1 und U13 über Haltestelle Augsburg Platz sowie einem Fußweg von ca. 5 - 10 min.

In einer Entfernung von 5 min Fußweg finden Sie einen Supermarkt zum Einkauf von Waren des täglichen Bedarfs sowie einen Bäcker und einen Zeitschriftenladen.

III. Leistungsprofil der Einrichtung

Unsere Einrichtung ist durch einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI mit den Pflegekassen zur vollstationären Dauerpflege Pflegebedürftiger zugelassen. Durch den Versorgungsvertrag wird gleichzeitig das Versorgungskonzept definiert. Zusätzlich ist unsere Einrichtung auch zur Kurzzeitpflege und zur Verhinderungspflege zugelassen.

IV. Leistungsausschlüsse

Folgende Leistungen werden durch die Einrichtung nicht angeboten:

- Unterbringung in einem geschlossenen Bereich,
- Pflege und Betreuung für Personen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten, die zu einer erheblichen Gefährdung für sich selbst oder andere Personen führen, die mit den Mitteln der Einrichtung nicht abgewendet werden kann.

Entsteht ein entsprechender Bedarf erst nach Einzug in die Einrichtung, darf die Einrichtung eine entsprechende Anpassung der Leistungen verweigern. Ist der Einrichtung ein Festhalten am Heimvertrag unter diesen Voraussetzungen nicht zuzumuten, kann sie den Heimvertrag außerordentlich kündigen.

V. Platzangebot und Ausstattung der Einrichtung

1. Platzangebot

Das Pflegeheim bietet Dauerpflege auf derzeit insgesamt 76 Plätzen in 76 Einzelzimmern sowie Kurzzeitpflege auf insgesamt 8 Pflegeplätzen in 2 Einzelzimmer und 3 Doppelzimmer an. Die Zimmer befinden sich auf den Etagen 1. und 2. OG. Ein Pflegebad ist in allen Wohnbereichen vorhanden. Im Übrigen ist das Pflegeheim mit allen für die Pflege erforderlichen Funktionsräumen ausgestattet.

2. Infrastruktur der Einrichtung

2.1 Ausstattungsmerkmale der Zimmer

Baujahr:	2007	
Zimmergrößen:	von 16 bis 25 m ²	
WC/Sanitärebereich:		
Anzahl Einzelzimmer mit eigener Nasszelle:		54
Anzahl Einzelzimmer mit Tandembad/WC: (für 2 Zimmer steht eine Nasszelle zur Verfügung)		24
Anzahl Doppelzimmer (gemeinsame Nutzung von Bad/WC)		3
Anzahl der Pflegebäder im Haus:		3

Standardmöblierung der Zimmer

Eigenmöblierung in der Dauerpflege erwünscht

Fernsehanschlussdose für Satellit

Telefonanschlussdose bei Dauerpflegeplätzen: Es muss die Bereitstellung eines betriebsbereiten Telefonanschlusses durch den zukünftigen Bewohner bei einem Telekommunikationsanbieter selbst bestellt werden.

2.2 Anlagen und Einrichtungen zum gemeinschaftlichen Gebrauch

- Veranstaltungsraum (im EG)
- Räumlichkeiten für Feste
- Therapieräume
- Friseursalon
- Dezentrale Wohn- und Essbereiche
- gemeinschaftlicher Wohnraum
- Cafeteria (im EG)
- Marktplatz (im EG)
- Terrassen im EG, 1. und 2. OG
- Grünanlagen / Garten

Der Bewohner¹⁾ kann die Gemeinschaftsräume unter Beachtung der Interessen der anderen Bewohner und der Nutzungsordnungen - soweit vorhanden - nutzen. Es besteht allerdings kein Anspruch darauf, dass die Gemeinschaftsräume ständig und während der gesamten Vertragslaufzeit zur Verfügung stehen.

¹⁾ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird nur die männliche Form erwähnt.

VI. Leistungsangebote

Das Leistungsangebot unserer Einrichtung umfasst:

1. Regelleistungen für alle Bewohner

Die vollstationäre Versorgung sowie die Kurzzeitpflegeversorgung umfasst **für jeden Bewohner** eine Versorgung mit den erforderlichen Leistungen der Unterkunft, der Verpflegung sowie der Pflege und Betreuung. Diese erforderlichen Leistungen (Regelleistungen) sind mit dem täglichen Heimentgelt abgegolten.

Der Inhalt der auf der Grundlage des Versorgungsvertrags zu erbringenden erforderlichen Regelleistungen ist nach Art, Inhalt und Umfang landeseinheitlich **verbindlich** zwischen den Pflegekassen und den Einrichtungen festgelegt (Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI).

Die Regelleistungen für alle Bewohner umfassen folgende Leistungen:

a.) Unterkunft

Im Entgelt für die Unterkunft sind sämtliche Nebenkosten enthalten. Die Unterkunftsleistung umfasst auch die regelmäßige Reinigung und das Bereitstellen von Bettwäsche, Lagerungshilfen und Handtüchern, so dass der Bewohner nur seine persönliche Kleidung und Wäsche mitzubringen braucht. Soweit diese maschinenwaschbar und mit dem Namen des Bewohners gekennzeichnet ist, übernimmt die Einrichtung auch deren Reinigung.

b.) Verpflegung

Es erfolgt eine Vollverpflegung. Sofern eine Sonderkost erforderlich ist, wird dies berücksichtigt. Der aktuelle Speiseplan ist beispielhaft als Anlage 1 beigefügt.

c.) Allgemeine Pflege und Betreuungsleistungen

Inhalt der allgemeinen Pflege- und Betreuungsleistungen sind die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Unterstützung im Tagesablauf, die teilweise oder vollständige Übernahme von Verrichtungen, die Beaufsichtigung und Anleitung. Die Selbständigkeit soll dabei möglichst weit erhalten oder wiederhergestellt werden.

Hierzu gehören Hilfen bei der Körperpflege, Hilfen bei der Nahrungsaufnahme, Hilfen bei der Mobilität, die Durchführung von Maßnahmen, die der behandelnde Arzt zur Behandlung und Linderung von Krankheiten angeordnet hat, Hilfen bei der persönlichen Lebensführung sowie Leistungen der sozialen Betreuung.

Bei den Pflege- oder Betreuungsleistungen richtet sich der Umfang der erforderlichen Leistungen nach dem persönlichen Bedarf. Dieser wird bei pflegeversicherten Personen durch die Pflegekasse oder die private Pflegeversicherung festgestellt, die aufgrund einer Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen bzw. durch Medicproof oder einen anderen Gutachter die Einstufung in einen Pflegegrad vornehmen. Bei Empfängern von Sozialhilfe kann auch eine Feststellung des Bedarfs durch die Sozialhilfeträger erfolgen. In den übrigen Fällen wird der Bedarf durch die Einrichtung festgestellt. Soweit für die Erbringung der Pflege Hilfsmittel erforderlich sind, die ausschließlich der Pflege erleichterung dienen, werden diese von der Einrichtung gestellt. Hilfsmittel, die in den Leistungsbereich der Gesetzlichen Krankenversicherung fallen, müssen für den Bewohner dagegen vom Arzt verordnet werden (z.B. individuell angepasste Rollstühle).

Im sozialpflegerischen Bereich gibt es derzeit folgende Leistungen als Gruppen- oder Einzelangebote:

- Malen und basteln,
- leichte Gartenarbeiten,
- Kochen und backen,
- Musik hören, musizieren, singen,
- Brett- und Kartenspiele,
- Intergenerative Aktivitäten
- Spaziergänge und Ausflüge,
- Bewegungsübungen und tanzen in der Gruppe,
- Besuch von kulturellen Veranstaltungen
- Gottesdienste im Haus
- Lesen und vorlesen,
- Individuelle Aktivierung
- Musikveranstaltungen
- Dia- und Filmvorträge

Änderungen bleiben vorbehalten. Ein Musterwochenplan ist beispielhaft für den Zeitraum von 1 Woche beigefügt (Anlage 2). Bei Anreise erhalten Sie den aktuellen Plan.

2. Zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung nach § 43b SGB XI

Für Bewohner (einschließlich Kurzzeitpflegegäste) mit den Pflegegraden 1 – 5, die Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen oder Hilfe zur Pflege nach dem Sozialhilferecht (SGB XII) oder nach dem Bundesversorgungsgesetz erhalten, hat unsere Einrichtung mit den Kostenträgern (Pflegekassen und Sozialhilfeträger) ergänzend zu den allgemeinen Pflege- und Betreuungsleistungen ein zusätzliches Angebot an Betreuungs- und Aktivierungsleistungen vereinbart. Hierbei handelt es sich um Angebote zur Teilnahme an verschiedenen Aktivitäten, wie z. B. Kochen, Backen, handwerkliche Arbeiten, Basteln, Malen, Singen u.ä. Die Bewohner werden hierbei von Mitarbeitern der Einrichtung betreut und begleitet und zu einer Teilnahme motiviert und aktiviert. Das zusätzliche Betreuungsangebot wird durch zusätzliches Personal sichergestellt, das ausschließlich über die Pflegeversicherung bzw. vom Sozialamt oder Versorgungsamt finanziert wird.

3. Zusatzleistungen

Bei den Zusatzleistungen handelt es sich um Leistungen, die zusätzlichen Komfort oder Service bieten. Da es sich bei Zusatzleistungen um Leistungen handelt, die nach Auffassung der Pflegekassen und Sozialhilfe nicht notwendiger Bestandteil einer Kurzzeitpflege- und vollstationären Versorgung sind, sind die Kosten immer vom Bewohner selbst zu tragen.

Die aktuelle Liste der Zusatzleistungen kann den Anlagen im Heimvertrag entnommen werden. Die Einrichtung ist berechtigt, das Angebot an Zusatzleistungen zu verändern.

VII. Entgelte

(1) Für die Berechnung des täglichen Gesamtheimentgelts wird nach Kurzzeit- und vollstationärer Pflege unterschieden:

Derzeit gilt folgendes tägliches Heimentgelt für unsere Kurzzeitpflegeeinrichtung (Stand 01.01.2023):

Pflegegrad	1	2	3	4	5
Pflegeleistung mit Ausbildungs-umlage (3,86 EUR Stand 01.01.2023)	65,94 €	79,00 €	97,04 €	115,86 €	124,29 €
Entgelt für Unterkunft	20,46 €	20,46 €	20,46 €	20,46 €	20,46 €
Entgelt für Verpflegung	16,24 €	16,24 €	16,24 €	16,24 €	16,24 €
Investitionskosten (IKA)	9,25 €	9,25 €	9,25 €	9,25 €	9,25 €
tägliches Heimentgelt	111,89 €	124,95 €	142,99 €	161,81 €	170,24 €
abzügl. Anteil der Pflegekasse	- €	79,00 €	97,04 €	115,86 €	124,29 €
Eigenanteil täglich	111,89 €	45,95 €	45,95 €	45,95 €	45,95 €
Gesamtkosten bei 28 Tg.	3.132,92 €	3.498,60 €	4.003,72 €	4.530,68 €	4.766,72 €
Anteil Pflegekasse bei 28 Tg.	- €	1774,00 €	1774,00 €	1774,00 €	1774,00 €
Eigenanteil bei 28 Tagen	3.132,92 €	1.724,60 €	2.229,72 €	2.756,68 €	2.992,72 €

Informationsblatt über den Kostenanteil, welcher vom Bewohner zu tragen ist

Die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung (§ 8 Abs. 1 Nr. 2) sowie die Investitionskosten (§ 8 Abs. 1 Nr. 3) sind in vollem Umfang vom Kurzzeitpflegegast zu tragen.

Die Aufwendungen für

- Pflege
- Betreuung
- medizinische Behandlungspflege

werden übernommen

- bis **1.774 EUR** im Kalenderjahr von der **Pflegekasse bei Anspruch auf Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI**

Kurzzeitpflegegäste mit Pflegegrad 2 - 5 haben Anspruch auf Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI für max. **8 Wochen** pro Kalenderjahr

- für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Behandlung (Krankenhausbehandlung, Rehabilitationsaufenthalt) oder

- bei einer sonstigen Krisensituation, bei der vorübergehend eine häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist.

Ist der Leistungsanspruch auf Verhinderungspflege (s.u.) für das Kalenderjahr noch nicht ausgeschöpft, kann der Kurzzeitpflegeanspruch um bis zu 1.612 EUR aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Verhinderungspflege auf max. **3.386 EUR** erhöht werden.

- bis **1.612 EUR** im Kalenderjahr von der **Pflegekasse** bei Anspruch auf **Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI**

Kurzzeitpflegegäste mit Pflegegrad 2 - 5 haben Anspruch auf Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI für **max. 6 Wochen** pro Kalenderjahr,

- wenn die Pflegeperson wegen Erholungsurlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen an der Pflege gehindert ist und
- die Pflegeperson den Kurzzeitpflegegast mindestens 6 Monate vor der erstmaligen Verhinderung in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat.

Ist der Leistungsanspruch auf Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI (s.o.) für das Kalenderjahr noch nicht ausgeschöpft, kann der Anspruch auf Verhinderungspflege um bis zu 806 EUR aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Kurzzeitpflege auf max. **2.580 EUR** erhöht werden.

In den folgenden Tabellen wird das Heimentgelt dargestellt, das derzeit für die vollstationäre Pflege gilt (Stand 01.01.2023)

Zum Zeitpunkt des Vertragsbeginns setzt sich das monatliche Heimentgelt wie folgt zusammen:

Tabelle 1

	Pflege- grad 1	Pflege- grad 2	Pflege- grad 3	Pflege- grad 4	Pflege- grad 5
Entgelt für allgemeine Pflegeleis- tungen*	€ 59,51	€ 71,21	€ 87,38	€ 104,25	€ 111,81
Entgelt für Unterkunft	€ 18,34	€ 18,34	€ 18,34	€ 18,34	€ 18,34
Entgelt für Verpflegung	€ 14,56	€ 14,56	€ 14,56	€ 14,56	€ 14,56

Investitions- kostenanteil	€ 15,80	€ 15,80	€ 15,80	€ 15,80	€ 15,80
Heimentgelt gesamt	€ 108,21	€ 119,91	€ 136,08	€ 152,95	€ 160,51

* einschließlich Umlagebetrag für die Ausbildung von Pflegefachkräften

Für einen Kalendermonat wird - unabhängig von der tatsächlichen Zahl der Kalendertage in dem Kalendermonat - das tägliche Heimentgelt für **30,42 Tage** abgerechnet. Die Abrechnung auf Basis der jahresdurchschnittlichen Monatslänge von 30,42 Tagen ist in Baden-Württemberg seit dem 01.01.2017 für jede Pflegeeinrichtung Pflicht. Sie bewirkt, dass sich die Höhe des vom Bewohner selbst zu tragenden Anteils am Heimentgelt nicht von Monat zu Monat verändert.

Bei einem Einzug oder einer vereinbarten Bereitstellung des Platzes während eines laufenden Monats werden nicht 30,42 Tage abgerechnet, sondern nur die Tage ab Einzug oder Bereitstellung des Platzes.

Einen Teil dieses Heimentgelts trägt die Pflegeversicherung. Die Leistungen der Pflegeversicherung ab Pflegegrad 2 setzen sich zusammen aus dem Leistungsbetrag nach § 43 Abs. 2 SGB XI und dem Leistungszuschlag nach § 43c SGB XI. Die Höhe des Leistungsbetrags nach § 43 Abs. 2 richtet sich nach dem Pflegegrad. Die Höhe des Leistungszuschlags nach § 43c SGB XI ist abhängig von der bisherigen Dauer der Inanspruchnahme vollstationärer Pflege und der Höhe des Entgelts für allgemeine Pflegeleistungen einschließlich der Ausbildungsumlage.

Hiernach ergeben sich folgende Leistungen der Pflegeversicherung:

Tabelle 2

Leistungen der Pflegeversicherung				
Leistungsbeträge nach § 43 Abs. 2 SGB XI		Individuelle Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI		Gesamtleistung der Pflegeversicherung
Pflege-grad	Leistungsbe-trag EUR/Monat	Dauer der Inan-spruchnahme vollstationärer Pflege	Zuschlag EUR/Monat	EUR/Monat
1	(125,00)**		-	125,00
2	770,00	bis 12 Monate	69,81	=770,00 + 69,81
		mehr als 12 Mo-nate	349,05	=770,00 + 349,05
		mehr als 24 Mo-nate	628,30	=770,00 + 628,30
		mehr als 36 Mo-nate	977,35	=770,00 + 977,35
3	1.262,00	bis 12 Monate	69,81	=1.262,00 + 69,81
		mehr als 12 Mo-nate	349,03	=1.262,00 + 349,03
		mehr als 24 Mo-nate	628,25	=1.262,00 + 628,25
		mehr als 36 Mo-nate	977,27	=1.262,00 + 977,27
4	1.775,00	bis 12 Monate	69,81	=1.775,00 + 69,81
		mehr als 12 Mo-nate	349,07	=1.775,00 + 349,07
		mehr als 24 Mo-nate	628,33	=1.775,00 + 628,33
		mehr als 36 Mo-nate	977,40	=1.775,00 + 977,40
5	2.005,00	bis 12 Monate	69,81	=2.005,00 + 69,81
		mehr als 12 Mo-nate	349,07	=2.005,00 + 349,07
		mehr als 24 Mo-nate	628,32	=2.005,00 + 628,32
		mehr als 36 Mo-nate	977,38	=2.005,00 + 977,38

** In Pflegegrad 1 zahlt die Pflegekasse nur einen Zuschuss von 125 EUR monatlich.

Der verbleibende Eigenanteil des Bewohners ergibt sich aus der Differenz zwischen dem Heimentgelt gesamt (vgl. Tabelle 1) und der Gesamtleistung der Pflegeversicherung (vgl. Tabelle 2).

VIII. Hinweis auf mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen

Kraft Gesetz sind wir verpflichtet, Sie auf die Möglichkeit und die Voraussetzungen künftiger Änderungen der Leistungen und des Entgelts hinzuweisen.

1. Änderung des Leistungsangebots der Einrichtung

Die Regelleistungen werden durch den Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI festgelegt, der die Leistungspflicht nach dem Pflegeversicherungsrecht konkretisiert. Der Rahmenvertrag wird zwischen den Pflegekassen und den Landesverbänden der Einrichtungen geschlossen und ist für die Pflegeeinrichtungen kraft Gesetz unmittelbar verbindlich. Wird der Rahmenvertrag geändert, so können sich auch die Regelleistungen ändern.

Die zusätzlichen Leistungen der Betreuung und Aktivierung § 43b SGB XI werden zwischen Einrichtung und Pflegekassen zugunsten des anspruchsberechtigten Personenkreises vereinbart. Kommt es bei dieser Vereinbarung zu Veränderungen, kann dies zu einer Änderung des Leistungsangebots führen.

Über das Angebot an Zusatzleistungen bestimmt die Einrichtung unter Beachtung der durch den Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI vorgesehenen Regelleistungen. Sie ist berechtigt, bestehende Zusatzleistungen zu ändern oder einzustellen. Sie kann auch neue Zusatzleistungen einführen

2. Änderung von Leistungen und Entgelt aufgrund eines geänderten Pflege- oder Betreuungsbedarfs des Bewohners

Aufgrund von Änderungen beim Pflege- oder Betreuungsbedarf eines Bewohners können sich der Umfang und das Entgelt der Pflege- und Betreuungsleistungen ändern.

Sofern die Einrichtung dies nicht durch einen Leistungsausschluss unter Ziffer IV ausgeschlossen hat, ist sie zur Anpassung der Leistungen verpflichtet. Bei Bewohnern, die Leistungen der vollstationären Pflege nach der Pflegeversicherung oder im Rahmen der Sozialhilfe erhalten, passt die Einrichtung ihre Leistungen sowie das Entgelt durch einseitige Erklärung an. In allen übrigen Fällen bietet sie die erforderlichen Änderungen der Leistungen sowie des Entgelts an. Nimmt der Bewohner das Angebot nicht an und ist der Einrichtung unter diesen Voraussetzungen ein Festhalten am Vertrag nicht zuzumuten, hat die Einrichtung ein außerordentliches Kündigungsrecht.

Bei einer Änderung der Pflege- oder Betreuungsleistungen ist eine Änderung des Vertrags nur erforderlich, wenn es hierdurch zu einer Änderung bei der Vergütungshöhe kommt.

Erforderliche Änderungen des Vertrags werden von der Einrichtung dargestellt

und begründet.

3. Änderungen des Entgelts aufgrund einer geänderten Berechnungsgrundlage

Die Entgelte in Heimen unterliegen einer Preisentwicklung, da sich die Berechnungsgrundlage regelmäßig verändert (z.B. durch veränderte Lohnkosten, Energiekosten, Lebensmittelkosten, Gebäudesanierung). Die Einrichtung kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, sofern die Erhöhung und das erhöhte Entgelt angemessen sind. Das erhöhte Heimentgelt wird von den Bewohnern frühestens 4 Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens geschuldet.

Bei den Regelleistungen richtet sich die Entgelterhöhung nach den Vereinbarungen, die von der Einrichtung mit den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern abgeschlossen werden, soweit solche Vereinbarungen vorhanden sind.

VII. Darstellung der Qualität/ Heimaufsichtsprüfung

1. Bewertung der Versorgungsergebnisse

Die Pflegeeinrichtungen erheben 2-mal pro Jahr bestimmte Versorgungsergebnisse, die von der Datenauswertungsstelle und ggf. von dem Medizinischen Dienst (MD) und dem Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung (PKV-Prüfdienst) auf ihre Plausibilität geprüft werden. Die daraus errechneten Indikatorenergebnisse können jederzeit bei uns eingesehen werden und werden auf Aufforderung zugeschickt.

2. Ergebnis der letzten Qualitätsprüfung durch den MD/PKV-Prüfdienst

Der Medizinische Dienst (MD) und der Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung (PKV-Prüfdienst) prüfen in regelmäßigen Abständen die Qualität der stationären Einrichtungen. Hierbei handelt es sich um eine stichtagsbezogene Prüfung. Die letzte Begehung der Einrichtung durch einen Prüfdienst hat am 15.04.2021 stattgefunden.

Das Ergebnis der externen Qualitätsprüfung (Übersicht) ist als Anlage 3 beigefügt.

3. Heimaufsichtsprüfung

Neben dem MD bzw. dem PKV-Prüfdienst überprüft auch die Heimaufsicht regelmäßig die stationären Einrichtungen. Die letzte Prüfung durch die Heimaufsicht in unserer Einrichtung war am 12.04.2022. Der aktuelle Prüfbericht kann bei der Bereichsleitung Frau Helmecke eingesehen werden.

Künftige Bewohner haben vor Abschluss des Heimvertrags das Recht auf Aushändigung einer Kopie des aktuellen Prüfberichts. Wenn Sie die Aushändigung einer Kopie wünschen, wenden Sie sich bitte an die Bereichsleitung Frau Helmecke.

VIII. Information zur Verarbeitung von Bewohnerdaten

Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung sind wir verpflichtet, Ihnen Informationen zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten von Bewohnern und Interessenten zur Verfügung zu stellen. Beim möglichen Abschluss eines Heimvertrages werden Sie diese Informationen im Heimvertrag unter der Anlage 7 finden in Form eines Informationsblattes zur Datenverarbeitung und zur Schweigepflicht.

Empfangsbekanntnis vor Abschluss eines möglichen Heimvertrages

Ich habe jeweils eine Ausfertigung

- Vorvertragliche Informationen (Stand: 01.01.2023)
- aktueller Speiseplan (Anlage 1)
- aktueller Wochenplan (Anlage 2)
- Übersicht der Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung (Anlage 3)

erhalten.

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift des Bewohners
oder des bevollmächtigten Ver-
treeters bzw. Betreuers)

Anna Haag Mehrgenerationshaus
Speiseplan Beispiel

	Suppe	Vollkost	Vegetarische Kost	Dessert	Aberessen
Montag	Tomatensuppe A : A : a, g, c	Farfallennudeln mit Carbonarasoße N: Kcal/Be 600/7 Z: 12 Hähnchenbrust auf Provencalischer Art geschmort mit Reis N: Kcal/Be 909/9,2 Z: A: a, f	Kartoffelpuffer mit Sauerrahm- Gemüsedip N: Kcal/Be 569/7,1 Z: A: g, j	Kompott Z: A: g	Tomate-Mozzarella mit Basilikum und Ciabatta Z: A: a, g
Dienstag	Brühe mit Gemüsestreifen A : i	Spanferkelbraten mit Gedämpftem Kraut und Semmelknödel N: Kcal/Be 546/9,9 Z: A: a, c, g	Griechische Kartoffel-Zucchini-Pfanne mit Fetawürfel N: Kcal/Be Z: A: g	Frucht joghurt Z: A: g	Stülze mit Remoulade und Bratkartoffeln Z: 2, 10, 12 A: a, c, j
Mittwoch	Gemüsecremesup pe A : g, a	geröstete Kartoffeln mit Kraut, Gemüse und Wurst N: Kcal/Be 952/9,7 Z: A: a, c, g	Gemüsestrudel mit Kräutersoße N: Kcal/Be 848/3,3 Z: A: a, c, g	Cremespeise Z: A: g	Fleischsalat mit Ei Z: 12, 2, 10 A: a, c
Donnerstag	Rinderbrühe mit Eierstich A : c, g	Überbackenes Fischfilet mit Reis N: Kcal/Be 925/6,3 Z: A: a, c, d	Gemüsemaultaschen mit Ei gebraten dazu geschmelzte Zwiebeln N: Kcal/Be 386/5,7 Z: 3 A: a, c, g, j	Karamell pudding Z: A: g	Regensburger mit Senf und Brot Z: A: g
Freitag	Maiscremesuppe A : g, a	Pichelsteiner Eintopf mit Bauernbrot N: Kcal/Be 565/5,4 Z: A: a, f	Schwäbischer Ofenschlupfer mit Vanillesoße N: Kcal/Be 765/6,3 Z: A: a, c, j	Banane Z: A: g	Käseteller mit Tomaten und Oliven Z: A: g, a
Samstag			Pichelsteiner Eintopf mit Bauernbrot N: Kcal/Be 565/5,3 Z: A: a, j	Eis Z: A: g	Nudelsalat Z: A: c, g
Sonntag	Frühlingsuppe A : i	Sonntagsbraten mit gemischtem Gemüse und Bandnudeln N: Kcal/Be 765/7,2 Z: A: a, c	Rösti mit Tomate und Mozzarella überbacken N: Kcal/Be 561/9,2 Z: A: a, g	Fruchtmousse Z: A: g	Schinkenaufschnitt mit Selleriesalat, Brot Z: 12 A: a, j

N = Nährwert (ca. Angabe auf eine Portion von 500g), A = Allergene, Z = Zusatzstoffe
Zusatzstoffe und Allergene siehe Aushang.

Sehr geehrter Essenteilnehmer, die von uns zubereiteten Speisen sind nicht Allergenfrei. In allen Speisen können Spuren von Allergenen enthalten sein. Sollten bei Ihnen Allergien oder Essensunverträglichkeiten vorliegen, wenden Sie sich bitte unbedingt vor der Essenaufnahme an die Küchenleitung.

Das Küchenteam wünscht guten Appetit !

Änderungen vorbehalten

Beschäftigungsangebot

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
10.00 Uhr Fit durch Bewegung auf allen Bereichen	10.00 Uhr Wellness Angebot	10.00 Uhr Backen auf allen Bereichen	10.00 Uhr IG Singen auf dem Marktplatz	10.00 Uhr Bingo auf den Wohnbereichen		10.00 Uhr Sprichwörter Rätsel
	10.00 Uhr Hausmusik auf der Zither auf dem Marktplatz		10.00 Uhr Malangebot			
11.30 Uhr-12.30 Uhr Mittagessen	11.30 Uhr-12.30 Uhr Mittagessen	11.30 Uhr-12.30 Uhr Mittagessen	11.30 Uhr-12.30 Uhr Mittagessen	11.30 Uhr-12.30 Uhr Mittagessen	11.30 Uhr-12.30 Uhr Mittagessen	11.30 Uhr-12.30 Uhr Mittagessen
15.45 Uhr Denk dich fit	15.15 Uhr Stiftsmusik auf dem Marktplatz	15.00 Uhr Spaziergänge	15.00 Uhr Spaziergänge	15.00 Uhr Veeh Harfen Gruppe auf WB 3	15.00 Uhr Spaziergänge	15.00 Uhr Spaziergänge
	18.00 Uhr Kinoabend	15.15 Uhr Musikprojekt auf dem Marktplatz	16.15 Uhr Evangelischer Gottesdienst auf dem Marktplatz	15.15 Uhr Trompeter Herr Leopold spielt auf dem Marktplatz		

Dies ist ein Musterbeispiel. Der aktuelle Plan hängt auf den Wohnbereichen aus!

Übersicht der Ergebnisse

Mobilität (Bewegungsfähigkeit)		
1.1.1*	Erhaltene Mobilität (Risikogruppe 1)	● ● ○ ○ ○
1.1.2*	Erhaltene Mobilität (Risikogruppe 2)	● ● ● ● ○
Selbstständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen		
1.2.1*	Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (Risikogruppe 1)	● ● ● ● ●
1.2.2*	Erhaltene Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (Risikogruppe 2)	● ● ● ● ●
Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte		
1.3*	Erhaltene Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	● ● ● ○ ○
Dekubitusentstehung		
2.1.1	Dekubitusentstehung (Risikogruppe 1)	● ○ ○ ○ ○
2.1.2	Dekubitusentstehung (Risikogruppe 2)	● ● ● ○ ○
Stürze mit gravierenden Folgen		
2.2.1	Stürze mit gravierenden Folgen (Risikogruppe 1)	● ● ● ● ○
2.2.2	Stürze mit gravierenden Folgen (Risikogruppe 2)	● ● ● ○ ○
Unbeabsichtigter Gewichtsverlust		
2.3.1	Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (Risikogruppe 1)	● ● ● ● ●
2.3.2	Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (Risikogruppe 2)	● ○ ○ ○ ○
Integrationsgespräch		
3.1	Integrationsgespräch nach dem Einzug	● ● ● ○ ○
Anwendung von Gurten		
3.2	Anwendung von Gurten	● ● ● ● ●
Anwendung von Bettseitenteilen		
3.3	Anwendung von Bettseitenteilen	● ● ● ● ●
Schmerzeinschätzung		
3.4	Aktualität der Schmerzeinschätzung	X

* Die Bewertung der Ergebnisqualität dieses Indikators wird vorläufig **nicht veröffentlicht**

Bewertung (Bedeutung der Symbole)

- ● ● ● ● Die Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt
- ● ● ● ○ Die Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt
- ● ● ○ ○ Die Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt
- ● ○ ○ ○ Die Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt
- ○ ○ ○ ○ Die Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt

Einzelfall Das Ereignis ist bei einem einzelnen Bewohner bzw. einer einzelnen Bewohnerin aufgetreten und wird nicht bewertet

X Die Ergebnisqualität konnte nicht berechnet werden