

**Vorvertragliche Informationen zur
Dauer- und Kurzzeitpflege im
Altenhilfezentrum Wächterheim
nach § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz WBVG
(gültig ab 01.05.2026)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie suchen derzeit einen Platz in einer vollstationären Pflegeeinrichtung in Form eines Dauer- bzw. Kurzzeitpflegeplatzes, und interessieren sich für unsere Einrichtung.

Um Ihnen die Entscheidung zu erleichtern und um den gesetzlich vorgeschriebenen Informationspflichten nachzukommen, haben wir die wichtigsten Informationen zu unserer Einrichtung für Sie zusammengestellt. Ergänzend erhalten Sie – völlig unverbindlich – ein Exemplar des bei uns verwendeten (Muster-)Heimvertrags. Dieser enthält weitere Konkretisierungen der einzelnen Leistungen.

Sollten Sie sich für einen Platz in unserer Einrichtung entscheiden, können Sie den Heimvertrag (sofern dieser bereits durch uns hinreichend ausgefüllt wurde) unterschreiben und uns zuleiten.

Für Rückfragen steht Ihnen Herr Stephan Nowak (Bereichleiter der Pflege /Pflegedienstleiter), unter Tel.: 07021/9736-13 oder Mail: nowak.s@stiftung-tragwerk.de zur Verfügung.

1. Kontaktdaten und Ansprechpartner:

Name der Einrichtung:	Altenhilfezentrum Wächterheim
Straße:	Schlierbacher Straße 43
PLZ/Ort:	73230 Kirchheim unter Teck
Telefon:	07021 / 9736-0
Fax:	07021 / 9736-50
E-Mail:	nowak.s@stiftung-tragwerk.de
Internetadresse:	www.stiftung-tragwerk.de
Träger:	Stiftung Tragwerk
Straße:	Bodelschwinghweg 28
PLZ/Ort:	73230 Kirchheim
Telefon:	07021 / 5008-0
E-Mail:	info@stiftung-tragwerk.de
Internetadresse:	www.stiftung-tragwerk.de
Verband:	Diakonisches Werk Württemberg
Vorstandsvorsitzender:	David Aust
Telefon:	07021 / 5008-0
E-Mail:	aust.d@stiftung-tragwerk.de
Wirtschaftliche Vorständin/Heimleitung	Andrea Dreizler
Telefon:	07021/5008-0
E-Mail:	dreizler.a@stiftung-tragwerk.de
Pflegedienstleitung/Bereichsleitung Pflege:	Stephan Nowak
Telefon:	07021 / 9736-13
E-Mail:	nowak.s@stiftung-tragwerk.de
Heimbeirat:	Frau Inge Link Frau Anke Hemminger Herr Horst Eckert

2. Lage der Einrichtung:

Das Altenhilfezentrum Wächterheim liegt unweit des Alleenrings (Altstadtring) entfernt und hat somit eine erreichbare Nähe zur Fußgängerzone (je nach Gehfähigkeit zwischen 5-10 Minuten erreichbar).

50 Meter vom Haus entfernt ist die Bushaltestelle Ziegelwasen, von der aus man in regelmäßigen Abständen die Stadtmitte und den Bahnhof erreichen kann. Die nächste Einkaufsmöglichkeit (ALDI) ist in unmittelbarer Nachbarschaft. Angehörige und Besucher können das Wächterheim direkt anfahren und den hauseigenen Parkplatz nutzen.

3. 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.

4. Leistungsausschlüsse:

Die folgenden Leistungen werden durch unsere Einrichtung **nicht** angeboten:

- Unterbringung in einem geschlossenen Bereich
- Aufnahme von Beatmungspatienten und Erbringung von medizinischer Behandlungspflege bei einem besonders hohen Bedarf, der gemäß § 37 SGB V zu einer gesonderten Verordnung von medizinischer Behandlungspflege berechtigt.
- 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 Umständen nicht zuzumuten, kann sie den Heimvertrag außerordentlich kündigen.

5. Platzangebot und Ausstattung der Einrichtung:

Pflegezimmer:

Das Wächterheim verfügt über insgesamt 38 Pflegeplätze (Einzelzimmer).

4 der angegebenen Plätze können auch als eingestreute Kurzzeitpflegeplätze vergeben werden.

Die Plätze sind auf zwei Wohngruppen mit jeweils 19 Plätzen verteilt.

Ausstattungsmerkmale der Einrichtung:

Baujahr: 1994/1995 (in zwei Bauabschnitten)

Zimmergröße: 17 Einzelzimmer mit 21 qm²

2 Einzelzimmer mit 26 qm² (ehemalige Doppelzimmer)

WC/Sanitätbereich: Alle Zimmer verfügen über ein eigenes WC und eine eigene Dusche (mit Duschstuhl) und Waschbecken

Zimmermöblierung: Jedes der Pflegezimmer ist ausgestattet mit:

- einem Pflegebett
- Nachttisch
- Sideboard und Kommode
- Kleiderschrank mit abschließbarem Wertfach
- Tisch und 2 Stühle
- ein kleines Regal
- Teilmöblierung nach eigenem Wunsch entsprechend des noch vorhandenen Platzes und der Pflegebedürftigkeit möglich.

Fernsehanschluss: Über Kabel möglich. Ein eigenes Gerät ist mitzubringen. Die Kabelgebühren sind im Unterkunftsatz inbegriffen. GEZ-Gebühren müssen an-/bzw. angemeldet werden.

Telefonanschluss: Ein Telefonanschluss ist in jedem Zimmer. Es handelt sich um keine Hausanlage, so dass jeder Bewohner sein Telefon selbst über den Telefonanbieter anmelden muss. Die Mitnahme der eigenen Telefonnummer (innerhalb der Vorwahl 07021) ist dadurch möglich. Für die eingestreute Kurzzeitpflege steht in einem der Zimmer ein Telefon als Zuwahlmöglichkeit zur Verfügung

Pflegebad: Es steht ein voll ausgestattetes Pflegebad für alle Bewohner zur Verfügung.

Friseur/Fußpflege: Es steht ein Raum für Fußpflege und Friseur zur Verfügung, die Anwesenheit der Anbieter wird rechtzeitig bekanntgegeben.

Die Einrichtung verfügt ferner über:

- Außenanlage:** Bestehend aus 2 Höfen, einem Garten der Begegnung und einem Teich. Es sind ausreichend Sitzgelegenheiten im Außenbereich vorhanden.
- Balkone:** Jede der Wohngruppen hat einen großen Balkon, der von allen Bewohnern und Angehörigen jederzeit genutzt werden kann. Sitzmöbel sind vorhanden.
- Gemeinschaftsräume:** Jede Wohngruppe hat einen eigenen Speise- und einen Gemeinschaftsraum. Desweiteren gibt es zwei Multifunktionsräume, einen Cafeteriabereich mit Cafeautomaten, auf den Wohngruppen Bücherecken und Räume für Beschäftigungsangebote.

6. Leistungsangebote:

Das Leistungsangebot unserer Einrichtung umfasst:

1. Regelleistungen für alle Bewohner

Die vollstationäre Versorgung 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 ist, übernimmt die Einrichtung auch deren Reinigung (vgl. hierzu auch § 4 des (Muster-)Heimvertrags).

b) Verpflegung

Es erfolgt eine Vollverpflegung. Sofern eine Sonderkost erforderlich ist, wird dies berücksichtigt (vgl. hierzu auch § 5 des (Muster-)Heimvertrags). Der aktuelle Speiseplan ist beispielhaft als Anlage 1 beigelegt.

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 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 Pflegee 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).

Weitere Details zu den erforderlichen Pflege- oder Betreuungsleistungen können der Anlage 2 zum (Muster-)Heimvertrag entnommen werden. Im sozialpflegerischen Bereich gibt derzeit es folgende Leistungen als Gruppen- oder Einzelangebote:

d)

- Beschäftigungstherapie
- Gedächtnistraining
- Basteln, Hand- und Werkarbeiten
- Singen, Spielen, Musizieren
- Sitztanz, Gymnastik
- Kochen und Backen
- Vorlesestunden
- Ausflüge
- Bewohnerurlaub
- Feste und Feiern
- Kaffeenachmittage
- Einzelbetreuung (Gespräche, Handmassagen, ...)
- Hauszeitung

Änderungen bleiben vorbehalten. Ein aktueller Veranstaltungskalender/Wochen- und oder Aktivitätsplan ist beispielhaft für einen aktuellen Zeitraum von 1 Monat beigefügt (Anlage 2).

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

Für Bewohner mit den Pflegegraden 1 – 5, die Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen oder Hilfe zur Pflege nach dem Sozialhilferecht (SGB XII) oder nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (SGB XIV) 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 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. Der aktuelle Wochenplan/Monatsplan ist als Anlage 3 beigefügt.

Das zusätzliche Betreuungsangebot wird durch zusätzliches Personal sichergestellt, das ausschließlich über die Pflegeversicherung bzw. vom Sozialamt oder Versorgungsamt finanziert wird. Das zusätzliche Angebot besteht daher nur so lange, wie hierzu eine entsprechende Vereinbarung gem. § 43b SGB XI zwischen den Pflegekassen und der Einrichtung geschlossen ist.

3. Zusatzleistungen

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

Die aktuelle Liste der Zusatzleistungen kann der Anlage 4 des (Muster-)Heimvertrags entnommen werden.

7. Heimentgelt

In der folgenden Tabelle wird das Heimentgelt dargestellt, das derzeit für die vollstationäre Pflege gilt.

Für einen Kalendermonat mit voller Zahlungspflicht 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.

Wächterheim Kirchheim/Teck - Berechnung der Pflegekosten

ab 01.05.2026

Pflegegrad	1	2	3	4	5
Kosten Pflegeleistung	85,57 €	114,79 €	131,69 €	149,31 €	157,23 €
Ausbildungszuschlag	5,40 €	5,40 €	5,40 €	5,40 €	5,40 €
Kosten für Pflegeleistungen inkl. Ausbildungszuschlag	90,79 €	120,19 €	137,09 €	154,71 €	162,63 €
durchschnittlicher Monatsbetrag	2.767,31 €	3.656,18 €	4.170,28 €	4.706,28 €	4.947,20 €
Zuschuss Pflegeversicherung	0,00 €	805,00 €	1.319,00 €	1.855,00 €	2.096,00 €
durchschn. Eigenanteil Pflege	2.767,31 €	2.851,18 €	2.851,28 €	2.851,28 €	2.851,20 €
Kosten für Unterkunft und Verpflegung	43,91 €	43,91 €	43,91 €	43,91 €	43,91 €
durchschnittlicher Monatsbetrag	1.335,74 €	1.335,74 €	1.335,74 €	1.335,74 €	1.335,74 €
Investitionskosten	15,88 €	15,88 €	15,88 €	15,88 €	15,88 €
durchschnittlicher Monatsbetrag	483,07 €	483,07 €	483,07 €	483,07 €	483,07 €
durchschn. Pflegekosten	4.586,12 €	4.669,99 €	4.670,09 €	4.670,09 €	4.670,02 €

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:

Leistungen der Pflegeversicherung				
Leistungsbeträge nach § 43 Abs. 2 SGB XI		Individuelle Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI		Gesamtleistung der Pflegeversicherung
Pflege- grad	Leistungs- betrag EUR/Monat	Dauer der Inanspruchnahme vollstationärer Pflege	Zuschlag EUR/Monat	EUR/Monat
2	805,00	bis 12 Monate	390,49 €	1.195,49 €
		mehr als 12 Monate	780,98 €	1.585,98 €
		mehr als 24 Monate	1.301,63 €	2.106,63 €
		mehr als 36 Monate	1.952,45 €	2.757,45 €
3	1.319,00	bis 12 Monate	390,50 €	1.709,50 €
		mehr als 12 Monate	781,01 €	2.100,01 €
		mehr als 24 Monate	1.301,68 €	2.620,68 €
		mehr als 36 Monate	1.952,52 €	3.271,52 €
4	1.855,00	bis 12 Monate	390,50 €	2.245,50 €
		mehr als 12 Monate	781,01 €	2.636,01 €
		mehr als 24 Monate	1.301,68 €	3.156,68 €
		mehr als 36 Monate	1.952,52 €	3.807,52 €
5	2.096,00	bis 12 Monate	390,49 €	2.486,49 €
		mehr als 12 Monate	780,98 €	2.876,98 €
		mehr als 24 Monate	1.301,64 €	3.397,64 €
		mehr als 36 Monate	1.952,46 €	4.048,46 €

** In Pflegegrad 1 zahlt die Pflegekasse nur einen Zuschuss von 131 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).

8. 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.

9. **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 (Übersicht) sind als Anlage 4 beigefügt

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 14.02.2025 stattgefunden.

Das Ergebnis der externen Qualitätsprüfung (Übersicht) ist als Anlage 5 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 09.02.2024. Der aktuelle Prüfbericht liegt in der Verwaltung aus.

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 Herrn Nowak.

10. Information zur Verarbeitung von Bewohnerdaten

Nach dem Kirchengesetz über den Datenschutz der Evangelischen Kirche in Deutschland sind wir verpflichtet, Ihnen Informationen zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten von Bewohnern und Interessenten zur Verfügung zu stellen. Diese Informationen finden Sie in Anlage 6 in Form eines Informationsblattes zur Datenverarbeitung und zur Schweigepflicht.

Empfangsbestätigung

Ich habe jeweils eine Ausfertigung

- Vorvertragliche Informationen (Stand: Mai 2026)
- (Muster-)Heimvertrag
- aktueller Speiseplan
- aktueller Veranstaltungskalender
- aktuelles Angebot an zusätzlichen Betreuungs- und Aktivierungsleistungen nach § 43b SGB XI
- Übersicht der Indikatorenergebnisse
- Übersicht der Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung

erhalten.

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift des/der Bewohners/-in oder
des/der bevollmächtigten Vertreters/-in)