

Vorvertragliche Information nach § 3 des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz

(Stand: Februar 2026)

Im Folgenden haben wir für Sie die wichtigsten Informationen zu unserer Einrichtung und unserem Leistungsangebot zusammengestellt und möchten Sie zudem über wesentliche Inhalte und Fragen in Zusammenhang mit dem Besuch in unserer Tagespflegeeinrichtung informieren.

Sollten Sie weitere Fragen haben, helfen wir Ihnen natürlich gerne weiter!

1. Kontaktdaten und Ansprechpartner

Einrichtung	Tagespflege Laichingen Feldstetter Str. 64 89150 Laichingen	Tel.: 07333 802 - 888 Fax: 07333 802 - 889
Träger	Pflegeheim GmbH Alb-Donau-Kreis Hopfenhausstraße 2 89584 Ehingen Geschäftsführer: Verena Rist Markus Mord	Tel.: 07391 586 - 5494 Fax: 07391 586 - 5925
Ansprechpartner	Christina Willms	Tel.: 07333 802 - 888 Fax: 07333 802 - 889
Abrechnung/Vertrag	Leistungsmanagement Altenhilfe	Tel.: 07391 586 - 5300 Fax: 07391 586 - 5301

2. Lage der Einrichtung

Die Tagespflege befindet sich in einem separaten Gebäudeteil des Zentrums für Medizin, Pflege und Soziales und liegt unweit des Stadtzentrums von Laichingen in unmittelbarer Nähe des Waldgebietes „Westerlau“, das über zahlreiche Freizeitmöglichkeiten verfügt.

Die Tagespflege bietet ausreichend Parkplätze und ist von allen Seiten selbstverständlich barrierefrei zu erreichen.

Laichingen ist dem Donau-Iller-Nahverkehrsbund GmbH (DING) angeschlossen und hat damit eine gute Anbindung an Bus und Bahn.

3. Leistungsprofil

Die am 01.04.2011 eröffnete Tagespflege ist durch einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI mit den Pflegekassen zur Erbringung von Tagespflegeleistungen zugelassen.

Für Interessenten, bei denen noch keine Pflegebedürftigkeit festgestellt wurde (sog. Pflegegrad 0), steht die Einrichtung ebenfalls offen.

4. Nicht angebotene Leistungen (Leistungsausschlüsse)

Folgende Leistungen werden durch die Einrichtung nicht angeboten:

- Nachtpflege
- Unterbringung in einem geschlossenen Bereich,
- Aufnahme von Beatmungspatienten,
- Erbringung von medizinischer Behandlungspflege bei einem besonders hohen Bedarf, der gem. § 37 SGB V zu einer gesonderten Verordnung von medizinischer Behandlungspflege berechtigt,
- Leistungen der Eingliederungshilfe für Behinderte,
- 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 Beginn der Tagespflegeleistungen, darf diese eine entsprechende Anpassung der Leistungen verweigern. Ist der Tagespflege ein Festhalten am Tagespflegevertrag unter diesen Voraussetzungen nicht zuzumuten, kann sie den Tagespflegevertrag außerordentlich kündigen.

5. Platzangebot und Ausstattung

Die Tagespflege bietet Platz für 12 Gäste an.

Die Einrichtung verfügt über einen großzügigen Wohn- und Aufenthaltsbereich mit Küche, mehrere Ruhe- und Kreativräume sowie eine Dachterrasse. Zudem befinden sich im Erdgeschoß des Gebäudes eine Arztpraxis sowie eine Praxis für Krankengymnastik.

6. Leistungsangebot

Regelleistungen für alle Tagespflegegäste

Die teilstationäre Versorgung umfasst für jeden Tagespflegegast eine Versorgung mit den erforderlichen Leistungen der Unterkunft, der Verpflegung sowie der Pflege und Betreuung. Diese erforderlichen Leistungen (Regelleistungen) sind mit dem täglichen Entgelt 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 Tagespflegegäste umfassen folgende Leistungen:

– Unterkunft

Im Entgelt für die Unterkunft sind sämtliche Nebenkosten enthalten. Die Unterkunftsleistung umfasst auch die regelmäßige Reinigung der Räumlichkeiten und die Reinigung und Instandhaltung der von der Einrichtung zur Verfügung gestellten Lagerungshilfen und Wäsche.

– Verpflegung

Die Verpflegung umfasst die im Rahmen einer ausgewogenen und pflegegerechten Ernährung notwendigen Speisen und Getränke. Als Mahlzeiten werden dem Tagespflegegast ein (zweites) Frühstück sowie ein Mittagessen angeboten. Bei Bedarf erhält der Tagespflegegast Schon- oder Diätkost. Als Getränke stehen Kaffee, Tee, Mineralwasser, Apfel- und Orangensaft zur Auswahl. Darüber hinaus gehört ein Nachmittagskaffee zu den Leistungen.

– Beförderung

Soweit die Beförderung nicht von Angehörigen oder sonstigen Dritten durchgeführt werden kann, stellt unsere Einrichtung die notwendige und angemessene Beförderung des Tagespflegegastes von der Wohnung zur Einrichtung und zurück sicher.

– 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 und Leistungen der sozialen Betreuung.

Bei den Pflege- und 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 auf Grund einer Begutachtung durch den Medizinischen Dienst Baden-Württemberg 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.

Im Betreuungsbereich gibt es derzeit folgende Leistungen als Gruppen- oder Einzelangebote (Auswahl):

- Beschäftigungstherapie und Gedächtnistraining,
- Vorlesestunden,
- Basteln, Hand- und Werkarbeiten,
- Singen, Spielen, Musizieren,
- Sitztanz und Gymnastik,
- Kochen und Backen,
- (jahreszeitliche) Feste und Feiern,
- Spaziergänge und Ausflüge.

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

Für Tagespflegegäste 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..

Das Angebot der zusätzlichen Betreuungsleistungen wird durch zusätzliches Personal sichergestellt, das ausschließlich über die Pflegeversicherung finanziert wird und entsprechend qualifiziert ist.

7. Tägliches Entgelt

Nach der Systematik des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) muss das tägliche Entgelt in **mehrere Vergütungsbestandteile** untergliedert werden:

- **Pflegevergütung** (nach § 82 SGB XI)
- **Ausbildungszuschlag**
- **Entgelt für Unterkunft und Verpflegung** (nach § 87 SGB XI)
- **IK-Anteil** (Investitionsaufwendungen nach § 82 Abs. 3 SGB XI)

Für die Tagespflege gilt derzeit unabhängig vom Pflegegrad folgendes tägliche Entgelt:

	Alle Pflegegrade
Pflegevergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen ¹	104,57 €
Entgelt für Unterkunft	7,35 €
Entgelt für Verpflegung	11,03 €
Investitionskostenanteil	8,20 €
Tägliches Gesamtentgelt	131,15 €

Nutzt der Tagespflegegast den Fahrdienst der Tagespflege, fällt für jeden Tag, an dem der Tagespflegegast eine Hin- und/oder Rückfahrt in Anspruch nimmt, **zusätzlich** einen Fahrdienstvergütung in folgender Höhe an:

- bis zu 3 km einfache Entfernung 2,00 €
- über 3 km bis 7 km einfache Entfernung 3,95 €
- über 7 km bis 11 km einfache Entfernung 6,00 €
- über 11 km einfache Entfernung 7,95 €

Für Rollstuhlfahrer, die auch im Fahrzeug im Rollstuhl transportiert werden, wird eine zusätzliche Pauschale von 3,95 € berechnet.

Tagespflege kann in vollem Umfang neben Pflegesachleistungen der häuslichen Pflege nach § 36 SGB XI, Pflegegeld nach § 37 SGB XI oder Kombinationsleistungen nach § 38 SGB XI in Anspruch genommen werden.

Die Pflegekasse² übernimmt die Kosten für die Pflegevergütung einschließlich der Kosten für die Fahrdienstvergütung bis zu der Grenze ihrer monatlichen Leistungspflicht, also derzeit maximal bis zu

- kein Pflegegrad 0,00 €
- Pflegegrad 1 (131,00 €³)
- Pflegegrad 2 721,00 €
- Pflegegrad 3 1.357,00 €
- Pflegegrad 4 1.685,00 €
- Pflegegrad 5 2.085,00 €

¹ inkl. Ausbildungszuschlag von derzeit 5,40 €/Berechnungstag und ohne Fahrdienstvergütung.

² Vorbehaltlich der Änderung der Leistungen der Pflegekassen. Monatliche Höchstbeträge gemäß § 41 Abs. 2 SGB XI, mit denen sich die Pflegekasse an den Kosten für die allgemeine Pflegevergütung beteiligt.

³ Der monatliche Entlastungsbetrag in der häuslichen Pflege gem. § 45b SGB XI i.H.v. maximal 131,00 € kann für die Erstattung von Kosten der Tagespflege genutzt werden.

8. Hinweis auf mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen

Aufgrund der gesetzlichen Regelungen sind wir verpflichtet, Sie auf die Möglichkeit und die Voraussetzungen künftiger Änderungen der Leistungen und des Entgelts hinzuweisen.

– 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** nach § 43b SGB XI werden zwischen Einrichtung und Pflegekasse zugunsten des anspruchsberechtigten Personenkreis vereinbart. Kommt es bei dieser Vereinbarung zu Veränderungen, kann dies zu einer Änderung des Leistungsangebots führen.

– Änderung von Leistungen und Entgelt auf Grund eines geänderten Pflege- oder Betreuungsbedarfs des Tagespflegegastes

Auf Grund von Änderungen des Pflege- oder Betreuungsbedarfs eines Tagespflegegastes können sich der Umfang und das Entgelt der Pflege- und Betreuungsleistungen ändern.

Sofern die Einrichtung dies nicht durch einen Leistungsausschluss unter Ziff. 4 ausgeschlossen hat, ist sie zur Anpassung der Leistungen verpflichtet.

Bei Tagespflegegästen, die Tagespflegeleistungen von 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 erforderliche Änderungen der Leistungen sowie des Entgelts an. Nimmt der Tagespflegegast 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.

– Änderungen des Entgelts auf Grund einer geänderten Berechnungsgrundlage

Die Entgelte in Tagespflegeeinrichtungen 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 Tagespflegegästen frühestens vier 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

Der Medizinische Dienst (MD) und der Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung (Careproof) prüfen in regelmäßigen Abständen die Qualität der teilstationären Einrichtungen. Hierbei handelt es sich um eine stichtagsbezogene Prüfung. Die letzte Begehung der Tagespflege durch einen Prüfdienst hat am 28.04.2023 stattgefunden.

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

10. Abwesenheitsvergütung

Wenn ein Tagespflegegast seinen fest geplanten Anwesenheitstag kurzfristig absagt, wird eine Abwesenheitsvergütung berechnet, da der Pflegeplatz freigehalten wird bzw. kurzfristig nicht anderweitig belegt werden kann. Die Abwesenheitsvergütung beträgt 75 % des vereinbarten Entgeltes für Pflegeleistungen (einschließlich Fahrdienstvergütung) sowie Unterkunft und Verpflegung. Das Entgelt für die Investitionsaufwendungen wird in voller Höhe berechnet.

Teilt der Tagespflegegast der Tagespflegeeinrichtung mindestens 14 Kalendertage vor Beginn seiner Abwesenheit mit, dass er an diesem Tag verhindert ist, wird keine Abwesenheitsgebühr berechnet.

Bei Abwesenheit des Tagespflegegastes wird der Tagespflegeplatz nach § 24 Abs. 1 des Rahmenvertrags für teilstationäre Pflege für bis zu 42 Kalendertage je Kalenderjahr freigehalten. Abweichend hiervon verlängert sich der Abwesenheitszeitraum bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte. Bei der Berechnung des Abwesenheitszeitraums werden jeweils alle Kalendertage vom ersten bis zum letzten Tag einer ununterbrochenen Abwesenheit berücksichtigt.

Wird der Tagespflegegast in die vollstationäre Dauerpflege aufgenommen, endet sowohl die Freihaltepflcht wie auch die Vergütungspflicht

10. Informationen zum Aufnahmeverfahren

– Antrag auf Begutachtung nach der Pflegeversicherung

Interessenten bei denen noch keine Pflegebedürftigkeit festgestellt wurde (sog. Pflegegrad 0) empfehlen wir, umgehend einen *Antrag auf Begutachtung nach der Pflegeversicherung* bei Ihrer Krankenkasse zu stellen. Sobald der Medizinische Dienst der Krankenkasse die Begutachtung durchgeführt und Ihnen den entsprechenden Bescheid zugestellt hat, sollten Sie uns diesen Bescheid in Kopie zukommen lassen.

– Bescheid über die Einstufung in einen Pflegegrad

Den Bescheid Ihrer Pflegeversicherung legen Sie bitte dem Tagespflegevertrag als Kopie bei.

11. Was ist mitzubringen?

Um eine optimale Versorgung unserer Gäste vom ersten Tag an gewährleisten zu können, bitten wir Sie, folgende Gegenstände und Unterlagen im Vorfeld in der Tagespflege abzugeben bzw. spätestens zum Ihrem ersten Besuch mitzubringen:

1. Unterlagen etc.

- Medizinischer Aufnahmebogen
Mit Informationen zur Medikation und Diagnosen sowie wichtigen Besonderheiten (durch den behandelnden Arzt ausgefüllt)
- Medikamentenplan
- Pflegebericht des versorgenden Pflegedienstes – *falls vorhanden*
- Pflegerischer Aufnahmebogen
Damit wir Sie optimal, bedürfnisorientiert und bedarfsgerecht versorgen können, benötigen wir tiefreichende Informationen zu ausgesuchten Lebensbereichen
- Einstufung in einen Pflegegrad durch den MD / Medicproof – *in Kopie*
- Krankenversicherungskarte – *in Kopie*
- Bestellsurkunde als Betreuer bzw. (General-)Vollmacht
Diese sollten wir unbedingt im Original einsehen
- Patientenverfügung – *falls vorhanden*
Diese sollten wir unbedingt im Original einsehen

2. Persönlicher Bedarf

Medikamente

- Die Medikamente werden vor dem Besuch der Tagespflege eingenommen.
- Die Medikamente werden von einem ambulanten Pflegedienst oder einer fachlich qualifizierten Person (z.B. Pflegefachkraft, Apotheker/in) gerichtet und vom Tagespflegegast mitgebracht.
- Die Medikamente werden in Originalverpackung (nicht gerichtet) mitgebracht. Die Medikamente werden vor Ort von der Tagespflege gerichtet und verabreicht.
- Der Tagespflegegast bringt die Medikamente mit und nimmt diese eigenverantwortlich und selbständig in der Tagespflege ein. In diesem Fall übernimmt die Tagespflege keine Verantwortung für Bereitstellung oder Einnahmekontrolle. Die Verantwortung liegt ausschließlich beim Tagespflegegast bzw. dessen Angehörige oder Bevollmächtigten.

Weitere Hinweise entnehmen Sie bitte der Anlage 13 des Tagespflegevertrages.

- Bei insulinpflichtigen Diabetikern: Insulin sowie Spritzenplan
Sollte vorab der Blutzuckerspiegel bestimmt werden, muss das entsprechende Messgerät mitgebracht werden (inkl. Pen-Nadeln)
- Ersatzkleidung
Wie Pullover, Hose, Unterwäsche, Socken – hierfür steht ein Schrankfach direkt in der Tagespflege zur Verfügung
- Inkontinenzmaterial – *falls notwendig (in ausreichender Menge)*
- Pflegehilfsmittel
Wie Gehhilfe, Rollstuhl etc. – *falls notwendig (nur in vorheriger Absprache mit der Tagespflege)*

12. Sonstige wichtige Hinweise

– **General- bzw. Vorsorgevollmacht**

Falls Sie noch keine General- oder Vorsorgevollmacht abgeschlossen haben, empfehlen wir Ihnen, sich bei einem Notariat zu informieren. Zudem können Sie sich bspw. auf der Homepage des Kreissenioresrates unter www.seniorenrat.alb-donau-kreis.de informieren und Vorlagen herunterladen.

– **Medikamentenversorgung**

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, wie die Medikamentenversorgung in der Tagespflege sichergestellt werden kann:

- Während des Aufenthaltes in der Tagespflege ist keine Medikamenteneinnahme erforderlich.
- Der Tagespflegegast benötigt keine Unterstützung bei der Medikamentenversorgung in der Tagespflege. Der Tagespflegegast bringt die gerichteten Medikamente von zu Hause mit und kann sie selbständig einnehmen. Die Verantwortung für die Medikamente und die Einnahme liegt beim Tagespflegegast.
- Der Tagespflegegast muss von den Mitarbeitenden der Tagespflege bei der Einnahme seiner Medikamente unterstützt werden (z. B. durch Erinnerung, Bereitstellen oder Überwachung der Einnahme) und/oder es besteht ein Unterstützungsbedarf beim Richten der Medikamente.

Wenn es erforderlich ist, dass Medikamente während des Aufenthalts eingenommen werden, bestehen folgende Möglichkeiten:

- Die Medikamente werden von uns verabreicht, sofern ein aktueller ärztlicher Medikamentenplan in schriftlicher Form vorliegt.
Voraussetzung: Der Tagespflegegast legt rechtzeitig Kopien eines aktuellen ärztlichen Medikationsplans oder der Medikamentenverordnung des Arztes vor. Der Tagespflegegast besorgt die Medikamente und stellt sie in der Originalverpackung mit Beipackzettel zur Verfügung.
- Die Medikamente werden (z.B. in einer Medikamentenbox) durch einen ambulanten Pflegedienst oder eine fachlich qualifizierte Person (z.B. Pflegefachkraft, Apotheker/in) vorbereitet.

Im Fall einer Medikamentenversorgung in der Tagespflege besteht in der Regel eine Überschneidung mit der Medikamentenversorgung in der eigenen Häuslichkeit, was organisatorische Herausforderungen nach sich zieht. **Als pragmatischste Lösung empfehlen wir die Medikamente schon morgens vor der Tagespflege noch zu Hause einzunehmen.**

Weitere Hinweise entnehmen Sie bitte der **Anlage 13** des Tagespflegevertrages.

– **Sozialhilfe**

Falls Sie Hilfe beim Antrag auf Sozialhilfe benötigen oder Fragen bezüglich einer möglichen Unterstützung durch die Sozialhilfe haben, wenden Sie sich bitte an:

Stadtverwaltung Laichingen -Bürgerdienste
Tel.: 07333 8519 / Fax: 07333 8525

– **Datenschutz**

Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung sind wir verpflichtet, Ihnen Informationen zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten von Tagespflegegästen und Interessenten für einen Tagespflegeplatz zur Verfügung zu stellen. Diese Informationen finden Sie in der Anlage in Form eines Informationsblattes zur Datenverarbeitung und zur Schweigepflicht.