



## **Beratung und Prüfung nach dem Wohn- und Teilhabegesetz**

### **Ergebnisbericht: Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot/Hospiz/Kurzzeitbetreuung**

Nach §§ 23, 41 WTG werden Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot und Gasteinrichtungen regelmäßig überprüft. Werden Mängel in der Erfüllung gesetzlicher Anforderungen - als Mangel gilt jede Nichterfüllung der gesetzlichen Anforderungen - festgestellt, werden die Einrichtungen zur Abstellung dieser Mängel beraten. Ihnen kann insoweit auch eine Frist zur Mangelbeseitigung gesetzt werden. Sofern es die Art des Mangels erfordert, wird die Einrichtung aufgefordert, den Mangel sofort zu beseitigen.

Bei der Feststellung von Mängeln wird zwischen geringfügigen und wesentlichen Mängeln differenziert. Geringfügig sind Mängel, wenn im Rahmen der Ermessensausübung von einer Anordnung abgesehen wird. Wesentliche Mängel liegen vor, wenn zu ihrer Beseitigung eine Anordnung (z. B. Anordnung einer bestimmten Personalbesetzung, Aufnahmestopp, Betriebsuntersagung etc.) erlassen wird.

Manche Anforderungen werden auch nicht geprüft, z: B. weil sie zu einem früheren Zeitpunkt geprüft wurden und keine Anhaltspunkte für eine Veränderung bestehen.

Das wesentliche Ergebnis der Prüfung wird nach §§ 14 Abs. 9 WTG, 4, 5 WTG DVO nachfolgend veröffentlicht:

## Allgemeine Angaben

Einrichtung	Anthroposophisches Altenheim	
Name	Carmen-Sylva-Haus e.V.	
Anschrift	Schloßstr.16, 42285 Wuppertal	
Telefonnummer	0202 2802524	
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	heimleitung@carmensylvahaus.de	www.carmensylvahaus.de
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Pflege	
Kapazität	15 Plätze	
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	27.04.2022	

## Wohnqualität

Anforderung	Nicht geprüft	Nicht angebotsrelevant	Keine Mängel	Geringfügige Mängel	Wesentliche Mängel	Mangel behaben am
1. Privatbereich (Badezimmer/Zimmergrößen)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
2. Ausreichendes Angebot von Einzelzimmern	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
3. Gemeinschaftsräume	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
4. Technische Installationen (Radio, Fernsehen, Telefon, Internet)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
5. Notrufanlagen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Hauswirtschaftliche Versorgung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
6. Speisen- und Getränkeversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
7. Wäsche- und Hausreinigung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
8. Anbindung an das Leben in der Stadt/im Dorf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
9. Erhalt und Förderung der Selbstständigkeit und Mobilität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
10. Achtung und Gestaltung der Privatsphäre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Information und Beratung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
11. Information über das Leistungsangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
12. Beschwerde- management	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Mitwirkung und Mitbestimmung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
13. Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Personelle Ausstattung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
14. Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
15. Ausreichende Personalausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
16. Fachkraftquote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
17. Fort- und Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Pflege und Betreuung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
18. Pflege- und Betreuungsqualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	22.06.2022
19. Pflegeplanung/ Förderplanung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	22.06.2022
20. Umgang mit Arzneimitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
21. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	22.06.2022
22. Hygieneanforderungen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
23. Organisation der ärztlichen Betreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen/Sedierungen)

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
24. Rechtmäßigkeit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
25. Konzept zur Vermeidung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
26. Dokumentation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Gewaltschutz

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
27. Konzept zum Gewaltschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
28. Dokumentation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

## Einwendungen und Stellungnahmen

Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben das Recht, Einwände gegen das Ergebnis der Prüfungen zu erheben. Wenn die Behörde den Einwand für berechtigt hält, ändert sie die obige Bewertung. Hält sie den Einwand nicht für berechtigt, bleibt sie bei ihrer Bewertung und gibt dazu eine Stellungnahme ab.

Ziffer	Einwand	Begründung
----	Einwand der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	----
----	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	----
----	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	----
----	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	----
----	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	----
----	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	----

## Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse in einfacher Sprache

### Wohnqualität

Es wird bereits jetzt darauf hingewiesen, dass die Wohnqualität Gegenstand der nächsten Regelbegehung sein wird.

### Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Die Gestaltung wurde am Tag der Begehung nicht geprüft.

Gegenstand der Prüfung war allerdings das vorliegende Konzept aus dem Jahr 2021. Aus dem Betreuungskonzept geht nicht ausführlich hervor, wie die Selbständigkeit und Mobilität erhalten oder gefördert werden. Die Anforderungen des § 4 Abs. 10 WTG sind nicht ausführlich dargestellt.

### Maßnahme:

Das Konzept ist ausführlicher zu gestalten und zu ergänzen. Es soll angegeben werden, wer für die Evaluation des Konzeptes und die Einhaltung des Konzeptes verantwortlich ist. Die Anforderungen des § 4 Abs. 10 WTG sind darzustellen.

### Information und Beratung

Es liegt ein Konzept zum Beschwerdemanagement vor. Es sind nicht alle Maßnahmen im Bereich Beschwerde in dem Konzept genannt worden. Aus dem Konzept ist nicht ersichtlich, wie die Bewohner sich beschweren können. Diese Information erhalten die Bewohner mit Ihrem Heimvertrag. Es ist ebenfalls keine Bearbeitungsfrist von Beschwerden definiert worden.

### Maßnahme:

Das Konzept ist ausführlicher im Sinne des § 6 Abs. 2 WTG zu gestalten und zu ergänzen.

### Personelle Ausstattung

Die Stelle der Leitung des Sozialen Dienstes ist zurzeit nicht besetzt.

### Maßnahme:

Es wurde ein Stellenanteil von 0,65 für eine Fachkraft für den sozi-alen Dienst vereinbart. Diese Stelle ist zu besetzen. Die Aufgaben einer Leitung müssen wahrgenommen werden. Es ist ausreichend, eine Pflegefachkraft oder die vorhandene Pflegedienstleitung mit den Aufgaben zu betreiben. Zu begrüßen wäre, wenn die eingesetzte Kraft zusätzliche Ausbildungen im Bereich der geronto-psychiatrischen Arbeit oder Sozialpädagogik hätte.

persönliche und fachliche Eignung:

Aus dem vorliegenden Personalkonzept geht nicht hervor, in welcher geeigneten Weise regelmäßig die persönliche Eignung des Personals geprüft wird.

Maßnahme:

Gemäß § 2 Abs. 3 WTG DVO ist ein Führungszeugnis bei Einstellung vorzulegen. Ebenfalls hat die Einrichtung in regelmäßigen Abständen mit einer geeigneten Maßnahme die persönliche Eignung zu prüfen. Diese Maßnahme ist von der Einrichtung in dem Konzept darzustellen.

Fort- und Weiterbildung

1. Es liegt hierzu Konzept vor. Dieses Konzept enthält keine Angaben zur Regelmäßigkeit der verpflichtenden Fortbildungen für die Mitarbeiter.

Maßnahme:

Es sind ein zeitlicher Abstand sowie die Pflichtfortbildungen zu definieren.

2. Die verpflichtende Schulung in Arzneimitteln wurde nicht für alle betroffenen Mitarbeiter durchgeführt.

Maßnahme:

Die Schulungen sind bis Ende September 2022 nachzuholen.

3. Die Schulungen für Gewaltprävention und Zwangsmaßnahmen sind nicht durchgeführt worden. Es fand eine Schulung zum Thema „Demenz – Hilfe im Pflegealltag“ statt. Diese reicht nicht aus.

Maßnahme:

Die Schulungen sind bis Ende September 2022 nachzuholen.

4. An den in 2020 stattgefundenen Schulungen in Erster Hilfe haben nicht alle Mitarbeiter teilgenommen, vor allem die stichprobenartig überprüften Mitarbeiter nicht.

Maßnahme:

Die Schulung sind nachweislich bis Ende 2022, empfohlen wird erheblich früher, nachzuholen.

5. Fortbildungsnachweis der PDL fehlt

Maßnahme:

Der Fortbildungsnachweis für die Einrichtungsleitung und die Pflegedienstleitung ist jährlich nachzuweisen.

Pflege und Betreuung

Die per Zufall gezogene stichprobenartige Dokumentationen ergaben enorme Defizite. In einem Fall fand die letzte Evaluation der Risiken und Maßnahmenplanung zuletzt am 21.11.2021 statt. Der Allgemeinzustand der Bewohnerin hat sich deutlich verschlechtert, sie befindet sich mittlerweile in einer palliativen Versorgung. Die Maßnahmenplanung wurde nicht den aktuellem Allgemeinzustand der Bewohnerin angepasst.

In einem anderen Fall fehl fast die komplette Dokumentation. Die Einschätzung in der Dokumentation stimmt nicht mit dem festgestellten Pflegegrad des Bewohners überein.

Das individuelle Dekubitusrisiko wird erfasst. Die erforderlichen Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe sind nicht mehr aktuell oder gar nicht erst geplant, die Durchführung der Maßnahmen ist nicht erkennbar.

Die eingesetzten Hilfsmittel wie z.B. Lagerungshilfsmittel, Rollstuhl, Wechseldruckmatratze und die Einstellung sind nicht dokumentiert.

Maßnahme:

Zunächst sind individuelle Dekubitusrisiken in allen Pflegeprozessplanungen zu erfassen. Die Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe sind zu erfassen. Hierzu gehören Angaben zu den Lagerungsintervallen, Angaben zur Lagerungsart, Aussagen zu regelmäßigen Hautbeobachtung, Angaben zu Mobilisationszeiten, Angaben zu Druckentlastungen im Sitzen und eingesetzte Hilfsmittel. Bei Entstehung einer Hautveränderung/Wunde/Dekubitus müssen Ort und Zeitpunkt der Entstehung erkennbar sein. Die Dokumentation der Hautveränderung muss bis zu 3 Tage erfolgen. Sollte diese nicht rückläufig sein, ist eine Wunddokumentation anzulegen. Der Verlauf muss dann nachvollziehbar und genau beschrieben sein. Die Größe, Lage, Tiefe, Schmerzeinschätzung muss erkennbar sein. Eine Dokumentation muss ohne Veränderung spätestens 14-tägig ausführlich schriftlich erfolgen. Veränderungen sind sofort und ausführlich zu beschreiben. Die Fotografien dienen lediglich der Unterstützung der Dokumentation und sind nicht Grundlage der Beschreibung

Nachbegehung: 22.06.2022

Der Mangel wurde bis auf die Angaben der Lagerungsintervallen behoben.

Eine systematische Schmerzeinschätzung wurde bei beiden Bewohnern mit Schmerzen nicht erfasst.

Maßnahmen:

Eine systematische Schmerzeinschätzung muss zu folgenden Inhalten erfolgen: Schmerzlokalisierung,- schmerzintensität,- zeitliche Dimension z.B. erstes Auftreten, Verlauf und Rhythmus,- verstärkte und lindernde Faktoren.

Eine enge Kommunikation mit dem behandelndem Arzt bei Schmerzpatienten muss ersichtlich sein.

Nachbegehung: 22.06.2022

Der Mangel wurde behoben.

Die individ. Ressourcen, Risiken und Maßnahmen bei beiden Bewohnern mit Kontinenz/Inkontinenz, Kontraktur/ Sturzgefahr wurden nicht ausreichend ermittelt und geplant. Die Durchführung war nicht erkennbar.

Maßnahmen:

Die Dokumentation ist grundsätzlich zeitnah zu erstellen oder anzupassen. Die individuellen Risiken (Dekubitus/ Kontraktur/ Sturz/ Schmerz/ Ernährung,etc...) sind innerhalb von 3 Tagen zu erfassen. Die erforderlichen Maßnahmen müssen geplant und durchgeführt werden.

Nachbegehung: 22.06.2022

Hier müssen die Maßnahmen noch ausführlicher beschrieben werden.

Die Pflegeeinrichtung legt nicht dar, dass die Ernährungssituation der versorgten Bewohnern und der hieraus resultierende Unterstützungsbedarf fachgerecht erfasst werden.

Eine individuelle Maßnahmenplanung zur Ernährung wird nicht dargestellt. Das Angebot von Zwischen-, Spät oder Nacht Mahlzeiten oder eine kalorische Anreicherung von Speisen bzw. Getränken ist nicht geplant. Der individ. Kalorienbedarf wird nicht ermittelt.

Maßnahme:

Erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Nahrungs- und Flüssigkeitsversorgung müssen geplant und durchgeführt werden.

Nachbegehung. 22.06.2022

Der Mangel wurde behoben.

Bereich der Betäubungsmittel:

Es wird keine Übergabe des Schlüssels zum Schrank der Betäubungsmittel zwischen den Fachkräften der einzelnen Schichten dokumentiert. Desweiteren wird auch nicht die Übergabe der einzelnen Betäubungsmittel zwischen den Fachkräften der einzelnen Schichten im Vier-Augen-Prinzip nicht dokumentiert. Auf den Dokumentationsformularen der Betäubungsmitteln der Bewohner\*innen fehlt der Name und die Adresse des verordnenden Arztes.

Maßnahme:

Die Dokumentationsformulare müssen lückenlos geführt werden.

Die Übergabe des Schlüssels zum Schrank mit den Betäubungsmitteln sowie der Betäubungsmittel selbst ist ab sofort im Vier-Augen-Prinzip zu dokumentieren.

Nachbegehung: 22.06.2022

Der Mangel wurde behoben.

Die Pflegeberichte beinhalten nur Aussagen zu Wohlbefinden. Situationsgerechtes Handeln der Mitarbeiter bei akuten Ereignissen oder Veränderung des Allgemeinzustandes der Bewohner\*innen ist nicht erkennbar.

Maßnahmen:

Unter dem Begriff Pflegebericht wird ein Bericht über die Pflege verstanden, der eine schriftliche Widerspiegelung der aktuellen Befindlichkeit einer Bewohnerin/ eines Bewohners und dessen Pflegeverläufe darstellt.

Nachbegehung: 22.06.2022

Der Mangel wurde behoben. Situationsgerechtes Handeln der Mitarbeiter bei akuten Ereignissen ist zu erkennen.

Die Eingewöhnungsphase wird nicht ausgewertet. Hilfestellungen zur Eingewöhnung in der Einrichtung oder Integrationsgespräche sind nicht erkennbar.

Maßnahme:

Die Integrationsgespräche sind nach 6 Wochen durchzuführen. Die Eingewöhnungsphase muss ausgewertet werden.

Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen/Sedierungen)

Das vorliegende Konzept entspricht nicht allen Punkten den aktuellen gesetzlichen Regelungen.

Maßnahme:

Das Konzept ist dahingehend zu ändern, dass freiheitsentziehende Maßnahmen nur auf freiwilligen Wunsch eines einsichtsfähigen Bewohners und auf richterlichen Beschluss hin umgesetzt werden dürfen. Ein Betreuer darf keine freiheitsentziehende Maßnahme verfügen.

In dem Konzept ist zu definieren, in welchen regelmäßigen Abständen freiheitsentziehende Maßnahmen geprüft werden.

Es ist ebenfalls zu benennen, wer für diese Überprüfung zuständig ist.

Die genannten Arten der freiheitsentziehenden Maßnahmen ist in dem Konzept abschließend benannt. Es wird angeraten, diesen Katalog nicht abschließend aufzuführen, um ggf. anderen freiheitsentziehende Maßnahmen nicht auszuschließen.

Es wird auch angeraten § 8 Abs. 2 WTG in das Konzept aufzunehmen und das Konzept hieran entlang zu führen und zu ergänzen.

Das Konzept sollte in PFAD-WTG hochgeladen werden.

Gewaltschutz

Das Konzept ist in den Maßnahmen zum Gewaltschutz sehr mager geschrieben.

#### Maßnahme:

Das Konzept ist ausführlicher zu gestalten. Vor allem in dem Punkt, was genau von der Einrichtung unternommen wird, um Gewalt zu vermeiden. Das vorliegende Konzept redet von Gewaltvermeidung und auch von „zumindest Gewaltreduzierung“. Das letztendlich die Gewaltvermeidung Ziel der Einrichtung ist, geht aus dem Konzept nicht eindeutig hervor. Gem. § 10 Abs. 1 WTG muss insbesondere die Umsetzung u.a. des Konzeptes zur Gewaltprävention dokumentiert werden. Dies kann erst erfolgen, wenn ausführlich die Gewaltprävention dargestellt wird.

Das Konzept sollte in PFAD-WTG hochgeladen werden.

#### Prüfung weiterer Konzepte:

#### Qualitätsmanagement:

In dem Konzept sind keine eindeutigen Qualitätsziele definiert. Es ist erwähnt, dass es einen Qualitätszirkel gibt. Die Besetzung wird nach Funktionen benannt. Es ist nicht eindeutig ersichtlich, wer verantwortlich für die Sitzungen und die Einhaltung der Sitzungsergebnisse sowie für die Einhaltung der Ziele ist.

#### Maßnahme:

Die Qualitätsziele sind nach § 4 Abs. 3 Nr. 1 WTG zu definieren. Die Voraussetzungen nach § 4 Abs. 3 Nr. 2 WTG sind zu benennen.

#### Betreuungs/Pflegekonzept

Es fehlt in den Konzepten die genaue Angabe zur Kooperation mit dem Palliativdienst, die die Einrichtung hat.

#### Maßnahme:

Dies ist im Sinne der §§ 4 Abs. 5 WTG und 24 Nr. 9 WTG DVO nachzuholen.

Die Nachbegehung fand am 22.06.2022 statt.

Alle o.g. Mängel im Bereich der Pflege und Betreuung wurden behoben.

Nach Ablauf der o.g. Fristen sind die aktuellen Konzepte und Nachweise über die Schulungen unaufgefordert der WTG Behörde vorzulegen.

Die erneute Prüfung findet in Jahr 2023 statt.

## Darstellung des Angebots durch die Leistungsanbieterin/den Leistungsanbieter

Um Ihnen eine genauere Vorstellung von dem geprüften Angebot zu geben, hat die Leistungsanbieterin/der Leistungsanbieter die besonderen Merkmale des Angebotes wie folgt beschrieben. Bei der Prüfung wurde festgestellt, dass die nachfolgenden Aussagen/ Beschreibungen zutreffend sind.

Welche besonderen Leistungen beinhaltet das Angebot (maximal 700 Zeichen inkl. Leerzeichen)?

Fügen Sie hier bitte Ihren Text ein.

Was zeichnet die Einrichtung/das Angebot besonders aus?

a) hinsichtlich der Konzeption (maximal 1.000 Zeichen inkl. Leerzeichen)

Fügen Sie hier bitte Ihren Text ein.

b) hinsichtlich der Gestaltung der Räumlichkeiten maximal 700 Zeichen inkl. Leerzeichen)

Fügen Sie hier bitte Ihren Text ein.