Bewerbungsbogen für die Teilnahme am Modellprojekt

„Gutes Essen in der Seniorenverpflegung“

Einsendeschluss 28. Februar 2023

|  |
| --- |
| **Kontaktinformationen und allgemeine Daten** |
| **Name und Anschrift der Einrichtung** |
| **Kontaktdaten der Heim-/Hausleitung**Name: E-Mail-Adresse: Telefonnummer: **Kontaktdaten der Hauswirtschafts-/Küchenleitung**Name: E-Mail-Adresse: Telefonnummer: **Kontaktdaten der für das Modellprojekt verantwortlichen Person:** Name: E-Mail-Adresse: Telefonnummer:  |
| **Falls die Küche nicht von der Einrichtung selbst betrieben wird:**Name des Betreibers der Küche und Name einer Ansprechperson: Anschrift des Betreibers der Küche: E-Mail-Adresse und Telefonnummer der Ansprechperson:  |
| **Wie viele Bewohnerinnen und Bewohner gibt es in Ihrer Einrichtung…**… in Dauerpflege: … in Kurzzeitpflege:  |

|  |
| --- |
| **Gibt es in Ihrer Einrichtung zusätzliche Angebote (bitte mit Anzahl der Personen)?**[ ]  **Ja** und zwar: [ ]  Tagespflege, Anzahl der Personen:  [ ]  Betreutes Wohnen, Anzahl der Personen:  [ ]  Offener Mittagstisch für externe Gäste, Anzahl der Personen:  [ ]  Sonstiges: Anzahl der Personen: [ ]  **Nein** |
| **Gibt es spezielle Bereiche oder Schwerpunkte in Ihrer Einrichtung (z. B. Demenzstation)?**[ ] **Ja** und zwar: [ ]  **Nein** |
| **Aktuelle Verpflegungssituation** |
| **Welche Bewirtschaftungsform hat die Küche Ihrer stationären Senioreneinrichtung?** [ ]  Eigenregie[ ]  Eigene Service GmbH[ ]  Service GmbH mit Beteiligung Dritter[ ]  Dienstleister mit Vollcatering[ ]  Eigenregie mit externem Managementvertrag[ ]  Sonstiges:  |
| **Welche(s) Verpflegungssystem(e) setzen Sie um?**[ ]  Frisch-/Mischküche/Cook & Serve[ ]  Kühlkostsystem/Cook & Chill[ ]  Warmverpflegung/Cook & Hold [ ]  Tiefkühlsystem/Cook & Freeze[ ]  Sonstiges:  |
| **Wie viele Personen werden in der Einrichtung pro Tag verpflegt?** |
| in Dauerpflege: in Kurzzeitpflege: im betreuten Wohnen: in der Tagespflege:  | Angehörige: Externe Gäste: Mitarbeitende: Sonstige:  |
| **Wie viele Mahlzeiten werden am Tag insgesamt in Ihrer Einrichtung ausgegeben?** |
| Frühstück: Mittagessen:  | Abendessen: Zwischenmahlzeiten:  |

|  |
| --- |
| **Wie viele Mitarbeitende sind in der Küche Ihrer Einrichtung tätig?** Anzahl der Personen in Vollzeit: Anzahl der Personen in Teilzeit:  |
| **Gibt es in Ihrer Einrichtung eine Wahlmöglichkeit beim Essen, z. B. verschiedene Menüs, aus denen gewählt werden kann?**[ ]  **Ja**Wie viele und welche Menülinien/Kostformen bieten Sie an? [ ]  **Nein** |
| **Wie ist die Zwischenverpflegung in Ihrer Einrichtung gestaltet? Beschreiben Sie kurz das Angebot.**  |
| **Werden die Speisenwünsche der Bewohnerinnen und Bewohner und/oder Gäste vorab abgefragt?**[ ]  **Ja** Durch wen und in welcher Form erfolgt die Abfrage? [ ]  **Nein** |
| **Erheben Sie die Zufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner mit dem Verpflegungsangebot?**[ ]  **Ja** und zwar in Form von Was geschieht mit den Ergebnissen der Erhebung?[ ]  **Nein**, weil  |
| **Wie werden die Speisen an die Bewohnerinnen und Bewohner ausgegeben?**[ ]  Vorportioniert durch das Küchenpersonal[ ]  Selbstbedienung[ ]  Vor-Ort Portionierung durch das Stations-Personal. Welche Qualifikation hat das Stationspersonal, wenn diese das Essen ausgeben (z. B. Pflegefachkraft, Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, Hauswirtschaftskraft)?  |
| **Wer unterstützt die Bewohnerinnen und Bewohner beim Essen?** **Beschreiben Sie kurz, worin die Unterstützung besteht.**  |
| **Wo und in welcher Runde findet das Essen statt?**  |
| **Wird zentral in einer Küche gekocht oder erfolgt die Zubereitung (auch) in den Wohngruppen?**  |

|  |
| --- |
| **Werden die Bewohnerinnen und Bewohner in die Zubereitung miteinbezogen?**[ ]  **Ja**In welcher Form werden die Bewohner miteinbezogen? [ ]  **Nein**, weil  |
| **Werden durch die Küche Ihrer Einrichtung externe Einrichtungen (wie Kindergärten, andere Pflegeeinrichtungen) beliefert?** [ ]  **Ja**Art der Einrichtung und Anzahl der Essen: [ ]  **Nein** |
| **Rahmenbedingungen** |
| **Wie hoch ist in Ihrer Einrichtung der Tagessatz für die Verpflegung (Haupt- und Zwischenmahlzeiten inklusive Getränke)?** |
| [ ]  < 2,50 €[ ]  2,50 € - 3,00 €[ ]  3,01 € - 3,50 €[ ]  3,51 € - 4,50 € | [ ]  4,51 € - 5,50 €[ ]  5,51 € - 6,50 €[ ]  > 6,50 € |
| Anmerkungen:  |
| **Gibt es in Ihrer Einrichtung ein Schnittstellenmanagement/einen Runden Tisch „Verpflegung“ oder einen anderen Rahmen, in dem sich die verschiedenen Bereiche (Küche, Pflege, Leitung etc.) regelmäßig bezüglich der Verpflegung austauschen?**[ ]  **Ja,** er besteht aus (Funktion der Personen, z. B. „Küchenleitung“): [ ]  **Nein** |
| **Gibt es über Ihre Einrichtung hinaus ein Gremium, in dessen Rahmen sich die Verpflegungsverantwortlichen verschiedener Einrichtungen regelmäßig austauschen?**[ ]  **Ja,** es besteht aus (Funktion der Personen): [ ]  **Nein** |
| **Erheben Sie die Essbiografie Ihrer Bewohnerinnen und Bewohner?**[ ]  **Ja,** wie erfolgt diese Erhebung?  [ ]  **Nein**, weil  |
| **Erheben Sie den Ernährungszustand Ihrer Bewohnerinnen und Bewohner?**[ ]  **Ja,** wie erfolgt diese Erhebung? [ ]  **Nein**, weil  |

|  |
| --- |
| **Aktueller Stand und Ziele im Modellprojekt** |
| **DGE-Zertifizierung** |
| **Verfügt die Küche Ihrer Einrichtung bereits über ein Fit im Alter-Zertifikat der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE)?**[ ]  **Ja** und zwar (jeweils seit wann):[ ]  **Nein** |
| **Im Modellprojekt wird mit den Küchen stationärer Pflegeeinrichtungen für Seniorinnen und Senioren daran gearbeitet, die im Qualitätsstandard für die Verpflegung mit „Essen auf Rädern“ und in Senioreneinrichtungen“ der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) formulierten Anforderungen umzusetzen und die Fit im Alter-Zertifizierung durch die DGE durchzuführen.** **Sind Ihnen die Inhalte des DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung mit „Essen auf Rädern“ und in Senioreneinrichtungen“ bekannt?**[ ]  **Ja**[ ]  **Teilweise** [ ]  **Nein**  |
| **Sind Sie bereit, im Rahmen des Projekts, die Kriterien des DGE-Qualitätsstandards umzusetzen und die Erfüllung durch eine Auditorin oder einen Auditor verbindlich überprüfen zu lassen?**[ ]  **Ja**[ ]  **Nein**, weil  |
| **Ökologisch erzeugte Lebensmittel** |
| **Verfügt die Küche Ihrer Einrichtung bereits über eine, durch eine Öko-Kontrollstelle ausgestellte Bio-Bescheinigung?** [ ]  **Ja** und zwar (jeweils seit wann):[ ]  **Nein** |
| **Setzen Sie bereits ökologisch erzeugte Lebensmittel ein?**[ ]  **Ja,** mit einem geschätzten Umfang von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% des Wareneinsatzes (in kg) eines gesamten Jahres.In welchen Produktgruppen (z. B. Obst, Gemüse, Backwaren, Fleisch, Milchprodukte, …) setzen Sie ökologisch erzeugte Lebensmittel ein? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**I**n welcher Form setzen Sie ökologisch erzeugte Lebensmittel ein?  [ ]  Als **Bio-Speisen** (alle Bestandteile eines Gerichts in Bioqualität, z. B. „Bio-Lasagne“) [ ]  Als **Bio-Zutaten** (einzelne eingesetzte Rohstoffe in Bioqualität, z. B. „Burger mit Bio- Hackfleisch“, „Eintopf mit Bio-Karotten“)[ ]  **Nein**, weil  |

|  |
| --- |
| **Im Modellprojekt wird mit den Küchen stationärer Senioreneinrichtungen daran gearbeitet, den Einsatz an Bio-Lebensmitteln auf mind. 20 % des Wareneinsatzes eines gesamten Jahres (in kg) zu erhöhen und eine Bio-Zertifizierung durchzuführen.** **Sind Sie bereit, im Rahmen des Projekts, den Anteil an ökologisch erzeugten Lebensmitteln zu erhöhen?**[ ]  **Ja**[ ]  **Nein**, weil  |
| **Welche Produkte können Sie sich vorstellen, künftig in Bio-Qualität einzusetzen?**  |
| **Sind Sie bereit, im Rahmen des Projekts, die Zertifizierungskriterien einer Öko-Kontrollstelle zu erfüllen und diese durch eine Auditorin oder einen Auditor verbindlich überprüfen zu lassen?**[ ]  **Ja**[ ]  **Nein**, weil  |
| **Regionale Lebensmittel** |
| **Setzen Sie bereits Lebensmittel aus regionalem Anbau/regionaler Erzeugung ein?**[ ]  **Ja**, mit einem geschätzten Umfang von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% des Wareneinsatzes (in kg) eines gesamten Jahres.In welchen Produktgruppen (z. B. Obst, Gemüse, Backwaren, Fleisch, Milchprodukte) setzen Sie regionale Lebensmittel ein? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  **Nein**, weil  |
| **Im Modellprojekt wird mit den Küchen stationärer Senioreneinrichtungen daran gearbeitet, den Einsatz an regionalen Lebensmitteln zu erhöhen.** **Sind Sie bereit, sich daran aktiv zu beteiligen, den Anteil an regionalen Lebensmittel zu erhöhen?**[ ]  **Ja**[ ]  **Nein**, weil  |
| **Fair gehandelte Lebensmittel** |
| **Setzen Sie bereits Lebensmittel aus fairem Handel ein?**[ ]  **Ja**, mit einem geschätzten Umfang von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% des Wareneinsatzes (in kg) eines gesamten Jahres.In welchen Produktgruppen (z. B. Obst, Kaffee, Schokolade) setzen Sie fair gehandelte Lebensmittel ein? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  **Nein**, weil  |

|  |
| --- |
| **Im Modellprojekt wird mit den Küchen stationärer Senioreneinrichtungen daran gearbeitet, den Einsatz an fair gehandelten Lebensmitteln zu erhöhen.** **Sind Sie bereit, sich daran aktiv zu beteiligen, den Anteil an fair gehandelten Lebensmittel zu erhöhen?**[ ]  **Ja**[ ]  **Nein**, weil  |
| **Lebensmittelverschwendung** |
| **Haben Sie sich in Ihrer Einrichtung schon mit dem Thema Lebensmittelverschwendung auseinandergesetzt?**[ ]  **Ja**, in welcher Form: [ ]  **Nein**, weil  |
| **Wie hoch schätzen Sie die anfallenden Lebensmittelabfälle in den aufgeführten Bereichen in Ihrer Einrichtung ein? (Angabe in %)** |
| Lagerhaltung: Zubereitung: Überproduktion:  | Tellerrückläufe: Sonstiges:  |
| **Haben Sie bereits Messungen der Lebensmittelabfälle in Ihrer Einrichtung durchgeführt? Falls ja,** beschreiben Sie bitte kurz Ihr Vorgehen und die Dauer der Messung. [ ]  **Ja** und zwar [ ]  **Nein**, weil  |
| **Konnten Sie aus den Messungen der Lebensmittelabfälle Maßnahmen zur Reduktion der Abfälle ableiten und diese in Ihrer Einrichtung umsetzen?** [ ]  **Ja** und zwar [ ]  **Nein**, weil  |
| **Sind Sie bereit, im Rahmen des Projektes (erneut) Lebensmittelabfallmessungen durchzuführen und hieraus abgeleitete Maßnahmen zur Reduktion von Lebensmittelabfällen umzusetzen?**[ ]  **Ja**[ ]  **Nein**, weil  |

|  |
| --- |
| **Zusammenfassung Projektziele** |
| **Sind Sie bereit in Ihrer Einrichtung die Verpflegung hin zu einem nachhaltigen, gesundheitsfördernden und genussvollen Verpflegungsangebots zu optimieren und folgende Projektziele in Ihrer Einrichtung umzusetzen?** |
| * Umsetzung [des Qualitätsstandards für die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen und für Essen auf Rädern](https://www.fitimalter-dge.de/fileadmin/user_upload/medien/DGE-QST/DGE-Qualitaetsstandard_Essen_auf_Raedern_Senioreneinrichtungen_aktualisiert.pdf) der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE)
 | [ ]  **Ja** | [ ]  **Nein** |
| * Durchführung der [DGE-Zertifizierung „Fit im Alter“](https://www.fitimalter-dge.de/dge-qualitaetsstandard/essen-auf-raedern/zertifizierung/fit-im-alter-zertifizierung/?L=0)
 | [ ]  **Ja** | [ ]  **Nein** |
| * Erhöhung des Einsatzes an ökologisch erzeugten Lebensmitteln auf mindestens 20 Prozent im Wareneinsatz eines gesamten Jahres.
 | [ ]  **Ja** | [ ]  **Nein** |
| * Durchführung der Bio-Zertifizierung durch eine Öko-Kontrollstelle.
 | [ ]  **Ja** | [ ]  **Nein** |
| * Erhöhung des Einsatzes an regionalen sowie fair gehandelten Lebensmitteln
 | [ ]  **Ja** | [ ]  **Nein** |
| * Reduktion von Lebensmittelabfällen
 | [ ]  **Ja** | [ ]  **Nein** |
| * Verbesserung der internen und externen Kommunikation
 | [ ]  **Ja** | [ ]  **Nein** |
| **Erwartungen an das Modellprojekt** |
| **Bitte schildern Sie kurz Ihre Motivation, sich für das Projekt zu bewerben.** |
| **Was möchten Sie durch die Teilnahme am Modellprojekt zur Optimierung Ihres Verpflegungsangebots erreichen oder verändern?**  |
| **Was möchten Sie uns noch mitteilen?** |

Damit die Bewerbung im Auswahlprozess berücksichtigt werden kann, muss sie folgende formale Kriterien erfüllen:

**- vollständig ausgefüllter Bewerbungsbogen**

**- einen aktuellen 4-Wochen-Speiseplan beilegen**

**- Namen und Unterschriften (handschriftlich!) von folgenden Personen:**

**Heim-/Hausleitung und Hauswirtschaftsleitung/Küchenleitung
und (falls vorhanden) Küchenbetreiber**

**Einreichung der vollständigen Bewerbung**

**bis spätestens 28.02.2023**

an Johanna.Schlereth@lel.bwl.de oder per Post an:

Landeszentrum für Ernährung bei der Landesanstalt für Landwirtschaft, Ernährung und Ländlichen Raum (LEL)
z. Hd. Johanna Schlereth
Oberbettringer Straße 162
73525 Schwäbisch Gmünd

**Rechtliche Hinweise:**

[ ]  Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der Bewerbung.

[ ]  Mit dem Einreichen der Bewerbung erklären sich die Verantwortlichen der Einrichtung damit einverstanden, sich bei einer Teilnahme am Modellprojekt mit einem einmaligen Selbstkostenbeitrag von 1.000 Euro an den für das Coaching und Erstzertifizierung durch DGE und Ökokontrollstelle entstehenden Kosten zu beteiligen. Die restlichen Kosten für die Zertifizierungen sowie das Coaching werden durch die BLE und das Ministerium für Ernährung, ländlichen Raum und Verbraucherschutz übernommen.

[ ]  Ich habe zur Kenntnis genommen, dass eine Weitergabe der Daten im Sinne des Projekts erfolgt (siehe Datenschutzerklärung unten) und alle für die Bewerbung zur Verfügung gestellten Informationen vertraulich behandelt werden.

[ ]  Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Namen der ausgewählten Einrichtungen veröffentlicht werden.

[ ]  Ich stimme der nachfolgenden Datenschutzbestimmung zu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Name, Vorname (Heim-/Hausleitung) Unterschrift (Heim-/Hausleitung)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Name, Vorname (HWS-/Küchenleitung) Unterschrift (HWS-/Küchenleitung)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
ggf. Name, Vorname (Küchenbetreiber) ggf. Unterschrift (Küchenbetreiber)

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an Johanna Schlereth am Landeszentrum für Ernährung Baden-Württemberg: E-Mail johanna.schlereth@lel.bwl.de Telefon 07171-917-274

**Datenschutzerklärung**

1. **Bezeichnung der Verarbeitungstätigkeit**

Datenschutzhinweise im Zusammenhang mit dem Projekt „Gutes Essen in der Seniorenverpflegung“.

1. **Kontaktdaten des Verantwortlichen**

Verantwortlicher im Sinne des Art. 13 Abs. 1 Buchstabe a DS-GVO ist das Landeszentrum für Ernährung Baden-Württemberg an der Landesanstalt für Landwirtschaft, Ernährung und Ländlichen Raum.

Postanschrift: Oberbettringer Str. 162, 73525 Schwäbisch Gmünd

Tel.: +49 7171/917-100

E-Mail: poststelle@lel.bwl.de

1. **Zwecke und Rechtsgrundlagen der Verarbeitung**
	1. **Zwecke der Verarbeitung:**

Ihre Daten werden zur Durchführung des Projektes „*Gutes Essen in der Seniorenverpflegung" zur Optimierung der Verpflegungsqualität in stationären Pflegeeinrichtungen und von mobilen Menüdiensten für Seniorinnen und Senioren*“ erhoben. Dazu gehört die Kontaktaufnahme mit den Einrichtungen und Beteiligten der Seniorenverpflegung sowie die Möglichkeit, das Angebot für die Teilnehmenden dieser Einrichtungen und Betriebe im Projekt bedarfsgerecht anzupassen. Darüber hinaus werden die Daten zur Vernetzung und Kontaktaufnahme der Beteiligten innerhalb des Projekts weitergegeben. Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit (Homepage und Broschüre) werden die Namen der teilnehmenden Einrichtungen und Betriebe öffentlich genannt. Die Daten werden außerdem zum Zwecke der Kontaktaufnahme und zur Bestands- und Bedarfsanalyse an eine durch das Landeszentrum für Ernährung gewählte und beauftragte Agentur weitergegeben (*s. 4. Empfänger der personenbezogenen Daten*)

* 1. **Rechtsgrundlagen der Verarbeitung**

Ihre Daten werden auf Grundlage einer Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 Buchstabe a) DSGVO verarbeitet.

1. **Empfänger der personenbezogenen Daten**

Ihre personenbezogenen Daten werden vom Landeszentrum für Ernährung gesammelt. Die Daten werden weitergegeben an eine durch das Landeszentrum für Ernährung gewählte und beauftragte Agentur, zur Kontaktaufnahme und Umsetzung der Projektmaßnahmen mit den teilnehmenden Kommunen, Schulen und Caterern.

1. **Betroffenenrechte**

Nach der Datenschutz-Grundverordnung stehen ein Recht auf Auskunft (Art. 15 DSGVO) sowie ein Recht auf Berichtigung (Art. 16 DSGVO) oder Löschung (Art. 17 DSGVO) oder auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO) oder ein Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung (Art. 21 DSGVO) sowie ein Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO) zu.

Sollten Sie von Ihren oben genannten Rechten Gebrauch machen, prüft das Landeszentrum für Ernährung, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.

Wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten durch das Landeszentrum für Ernährung gegen den Datenschutz verstößt, haben Sie, unbeschadet eines anderen verwaltungsrechtlichen oder gerichtlichen Rechtsbehelfs, das Recht auf Beschwerde beim Landesbeauftragten für den Datenschutz Baden-Württemberg.

1. **Widerrufsrecht bei Einwilligung**

Wenn Sie in die Verarbeitung Ihrer durch das Landeszentrum für Ernährung durch eine entsprechende Erklärung eingewilligt haben, können Sie die Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird durch diesen nicht berührt.

1. **Pflicht zur Bereitstellung der Daten**

Eine Rechtspflicht zur Mitteilung der im Bewerbungs- bzw. Vorstellungsbogen abgefragten Daten besteht nicht. Das Landeszentrum für Ernährung benötigt diese Daten jedoch, zur Kontaktaufnahme mit den Ansprechpersonen der Projektbeteiligten sowie für die Weiterentwicklung des Projekts „Gutes Essen in der Seniorenverpflegungt“. Ohne Angabe der erforderlichen Daten kann eine Teilnahme am Projekt nicht erfolgen.

1. **Bestehen einer automatisierten Entscheidungsfindung**

Es findet keine automatisierte Entscheidungsfindung statt.