

# **Pflegesatzvereinbarung**

gemäß § 85 SGB XI

für Leistungen der vollstationären Pflege nach § 43 SGB XI und eingestreuete  
Kurzzeitpflege nach § 42 Absatz 1 Ziffer 2 SGB XI

zwischen

Amarita Bremerhaven GmbH  
Deichstraße 21  
27568 Bremerhaven

für die Pflegeeinrichtung:

Amarita Bremerhaven  
Deichstraße 21  
27568 Bremerhaven  
IK: 510402448

und

der AOK Bremen/Bremerhaven

dem BKK Landesverband Mitte  
Eintrachtweg 19  
30173 Hannover  
zugleich für die Knappschaft – Regionaldirektion Nord, Hamburg

der Pflegekasse bei der IKK gesund plus

dem Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
als Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassen der Ersatzkassen,  
dieser vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Bremen,  
dieser vertreten durch den vdek-Pflegesatzverhandler der  
hkk – Pflegekasse Bremen

der Freien Hansestadt Bremen  
als überörtlicher Träger der Sozialhilfe, vertreten durch  
die Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration

## **§ 1 Grundsätzliches**

Die Pflegekassen haben eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende Versorgung durch den Abschluss von Versorgungsverträgen und Vergütungsvereinbarungen mit den Trägern von Pflegeeinrichtungen sicherzustellen (§ 69 SGB XI).

## **§ 2 Vergütungsfähige Leistungen**

- (1) Nach dieser Vereinbarung werden ausschließlich Leistungen der vollstationären Pflege nach § 43 SGB XI und § 42 Absatz 1 Ziffer 2 SGB XI vergütet, die im Rahmenvertrag nach § 75 Abs. 1 SGB XI in der jeweils geltenden Fassung und dem Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI geregelt sind. Die Vergütung anderer pflegerischer oder betreuender Leistungen ist ausgeschlossen. Für die Betreuung und Aktivierung nach § 43b SGB XI werden Vergütungszuschläge gemäß §§ 84 Absatz 8, 85 Absatz 8 SGB XI gewährt, die ausschließlich für den Träger der Pflegeeinrichtung und die Pflegekassen gelten.
- (2) Die Leistungs- und Qualitätsmerkmale sind als Bestandteil dieser Vereinbarung (§ 84 Absatz 5 SGB XI) in der Anlage 1 festgelegt.
- (3) Zuzahlungen zu den nach Absatz 1 vergütungsfähigen Leistungen darf die Pflegeeinrichtung von den Pflegebedürftigen weder fordern noch annehmen (84 Absatz 4 SGB XI).

## **§ 3 Pflegevergütung**

- (1) Der Pflegesatz für die leistungsgerechte Vergütung der allgemeinen Pflegeleistungen (Pflegevergütung) beträgt **täglich pro Person** in dem

Pflegegrad 1:	<b>47,56 EUR</b>
Pflegegrad 2:	<b>60,98 EUR</b>
Pflegegrad 3:	<b>77,88 EUR</b>
Pflegegrad 4:	<b>95,50 EUR</b>
Pflegegrad 5:	<b>103,42 EUR</b>

Der einrichtungsindividuelle einheitliche Eigenanteil beträgt täglich

**34,52 EUR**

- (2) In Umsetzung des Pflegeberufereformgesetzes (PflBRefG) in der jeweils aktuellen Fassung wird zusätzlich zu den ausgewiesenen Pflegesätzen ein Betrag vereinbart, sofern die Pflegeeinrichtung im Finanzierungsraum am Ausgleichsverfahren teilnimmt. Die aktuelle Höhe der jeweiligen Aufschläge werden kalenderjährlich durch das Statistische Landesamt Bremen als zuständige Stelle nach § 26 Abs. 4 PflBRefG auf der Grundlage von § 7 i. V. m. Anlage 1 der Vereinbarung gemäß § 33 Abs. 6 PflBG vom 17.12.2019 in der jeweils gültigen Fassung ermittelt und bekanntgegeben. Dieser Betrag ist Bestandteil der allgemeinen Pflegeleistungen gemäß § 82a Abs. 3 SGB XI und wird unabhängig von der jeweils geltenden Vergütungsklasse gleichmäßig allen Pflegebedürftigen in Rechnung gestellt. Die Abwesenheitsregelung nach § 5 findet keine Anwendung (es besteht bei Abwesenheit ein Anspruch auf die ungekürzten Beträge).
- (3) Die Pflegesätze sind für alle von der Einrichtung betreuten Pflegebedürftigen einheitlich gültig; eine Differenzierung nach Kostenträgern ist nicht zulässig (§ 84 Abs. 3 SGB XI).

#### **§ 4**

#### **Entgelt für Unterkunft und Verpflegung**

- (1) Das Entgelt für die Unterkunft und Verpflegung beträgt einheitlich für alle Vergütungs-/Pflegeklassen (§ 87 SGB XI) täglich pro Person

für Unterkunft:     **19,90 EUR**  
für Verpflegung:    **13,27 EUR.**

- (2) § 2 Abs. 3 gilt entsprechend; § 88 SGB XI bleibt unberührt.
- (3) § 3 Abs. 3 gilt entsprechend.

#### **§ 5**

#### **Vergütung bei vorübergehender Abwesenheit**

- (1) Der Pflegeplatz ist bei vorübergehender Abwesenheit vom Pflegeheim für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr für den Pflegebedürftigen freizuhalten. Abweichend hiervon verlängert sich der Abwesenheitszeitraum bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte (§ 87 a Absatz 1 Satz 5 SGB XI).
- (2) Die Pflegeeinrichtung informiert die Pflegekasse durch Änderungsmeldungen über Dauer und Grund der vorübergehenden Abwesenheit des Pflegebedürftigen.
- (3) Der Pflegeeinrichtung ist eine Vergütung von 75 % des mit den Kostenträgern vereinbarten Pflegesatzes für die allgemeinen Pflegeleistungen des jeweiligen Pflegegrades, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung zu zahlen. Bei Abwesenheitszeiten über drei Kalendertage hinaus wird der Abschlag erst ab dem 4. Kalendertag berechnet. Für die ersten drei Tage einer Abwesenheit erfolgt kein Abschlag. Als Abwesenheit im Sinne dieser Regelung gilt nur die ganztägige Abwesenheit.

Der so verminderte Pflegesatz bei Abwesenheit beträgt täglich pro Person in der

Pflegegrad 1	<b>35,67 EUR</b>
Pflegegrad 2:	<b>45,74 EUR</b>
Pflegegrad 3:	<b>58,41 EUR</b>
Pflegegrad 4:	<b>71,63 EUR</b>
Pflegegrad 5:	<b>77,57 EUR</b>

- (4) Das so verminderte Entgelt bei Abwesenheit für Unterkunft und Verpflegung beträgt einheitlich für alle Vergütungs-/Pflegeklassen:

für Unterkunft:	<b>14,93 EUR</b>
für Verpflegung:	<b>9,95 EUR</b>

Weitergehende Ansprüche können seitens der Pflegeeinrichtung gegenüber der Pflegekasse und dem Pflegebedürftigen nicht geltend gemacht werden.

- (5) Bei Umzug des Pflegebedürftigen in eine andere Pflegeeinrichtung darf nur das aufnehmende Pflegeheim ein Gesamtheimentgelt für den Verlegungstag berechnen (§ 87a Absatz 1 Satz 3 SGB XI).
- (6) Die Regelungen nach Absatz 3 und 4 gelten nicht für die eingestreute Kurzzeitpflege. Bei eingestreuter Kurzzeitpflege kann während einer vorübergehenden Abwesenheit gem. § 26 des Rahmenvertrages kein Entgelt in Rechnung gestellt werden.

## **§ 6 Zahlungstermin**

Nach § 87a Absatz 3 Satz 3 SGB XI werden die Leistungsbeträge zum 15. eines jeden Monats fällig. Einer monatlichen Rechnungsstellung bedarf es nicht. Lediglich Aufnahme- und Entlassungs- sowie Änderungsmeldungen sind abzugeben.

## **§ 7 Vergütungszuschläge für zusätzliche Betreuung und Aktivierung**

- (1) Voraussetzungen für die Zahlung des Vergütungszuschlages für die Betreuung und Aktivierung nach §§ 43b, 84 Abs. 8, 85 Abs. 8 SGB XI sind
1. das Erfüllen der in § 85 Absatz 8 SGB XI genannten Anforderungen,
  2. die tatsächliche Erbringung der Betreuung und Aktivierung gemäß Konzeption,
  3. die Beschäftigung von zusätzlichen Betreuungskräften,
  4. keine anderweitige Finanzierung der zusätzlichen Betreuungskräfte und,
  5. die erforderliche Qualifikation der eingesetzten Kräfte.
- (2) Die in Absatz 1 genannten Voraussetzungen können im Rahmen der Qualitätsprüfungen nach § 114 SGB XI geprüft werden. Bei

Nichtvorhandensein der vereinbarten zusätzlichen Betreuungskräfte hat der Träger der Pflegeeinrichtung die Differenz zwischen vereinbarten und vorhandenen Vollzeitkräften für die Dauer des Verstoßes zurückzuzahlen. § 115 Absatz 3 SGB XI gilt entsprechend.

(3) Der Vergütungszuschlag beträgt

- **6,87 EUR** pro Belegungstag bei Teilmonaten **oder**
- **208,99 EUR** pro Monat bei vollen Monaten.

(4) Die Abrechnung erfolgt als Monatspauschale; eine Abrechnung nach Tagen ist ausgeschlossen. Eine Vergütung im ersten Monat der Inanspruchnahme findet nicht statt, im Monat des Auszugs oder des Versterbens des Bewohners wird der volle Betrag gezahlt. Sofern der erste Monat der Inanspruchnahme mit dem Monat des Auszugs oder des Versterbens des Anspruchsberechtigten identisch ist, besteht ein Anspruch auf die Zahlung der Monatspauschale, sofern tatsächlich Leistungen erbracht wurden. Die Abwesenheitsregelung nach § 5 findet keine Anwendung.

## **§ 8 Pflegesatzzeitraum**

Diese Vereinbarung wird für die Zeit vom 01.10.2025 bis 30.09.2026 geschlossen.

Nach Ablauf dieses Zeitraumes gelten die vereinbarten Entgelte bis zum Inkrafttreten einer neuen Vereinbarung weiter (§ 85 Abs. 6 SGB XI).

Hinweis:

Dieser Vertrag unterliegt dem Bremer Informationsfreiheitsgesetz (BreMIFG). Bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen wird es nach Maßgabe der Vorschriften des BreMIFG im elektronischen Informationsregister veröffentlicht. Unabhängig von einer möglichen Veröffentlichung kann der Vertrag Gegenstand von Auskunftsanträgen nach dem BreMIFG sein.

Anlage 1 – Leistungs- und Qualitätsmerkmale

Bremen, 28.01.2026

Amarita Bremerhaven GmbH

für die Pflegeeinrichtung:  
Ama

\_\_\_\_\_

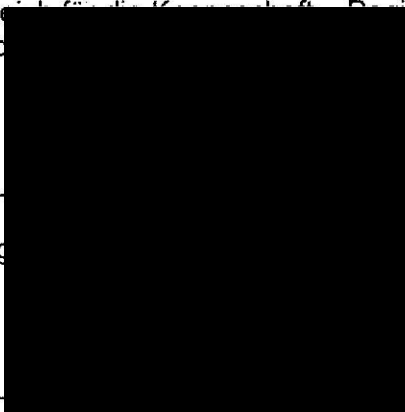


AOK Bremen/Bremerhaven



BKK Landesverband Mitte  
Landesvertretung Bremen  
zugleich für die Krankenkassen für die Regionaldirektion  
Nord

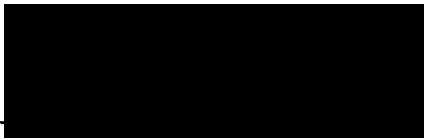
\_\_\_\_\_



Pflegesatzvereinbarung

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) als  
Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassen der  
Ersatzkasse vdek-Pflegesatzverhandler

\_\_\_\_\_



Freie Hansestadt Bremen  
als überörtlicher Träger der Sozialhilfe,  
vertreten durch die Senatorin für Arbeit, Soziales,  
Jugend und Integration

\_\_\_\_\_



# Anlage 1

zur Pflegesatzvereinbarung gemäß § 85 SGBXI vom 28.01.2026

für die vollstationäre Pflege in der

Einrichtung

AMARITA Bremerhaven GmbH

Deichstraße 21

27568 Bremerhaven

## Leistungs- und Qualitätsmerkmale nach § 2 Abs. 2

### 1 Struktur des aktuellen und voraussichtlich zu betreuenden Personenkreises sowie des besonderen Bedarfes

#### 1.1 Anzahl der versorgten Pflegebedürftigen im Durchschnitt

	vorhergehender Vergütungszeitraum		Vereinbarungs-/ Vergütungszeitraum	
	Anzahl	in % von Gesamt	Anzahl	in % von Gesamt
Pflegegrad 1				
Pflegegrad 2				
Pflegegrad 3				
Pflegegrad 4				
Pflegegrad 5				
Gesamt				

#### 1.2 Folgende besondere Personengruppen werden auch versorgt (Soweit diese einen besonderen Interventionsbedarf auslösen. Dabei ist anzugeben, wie dieser festgestellt wurde.):

Apalliker

- AIDS-Kranke
- MS-Kranke

1.3 Anzahl der Pflegebedürftigen besonderer Personengruppen (1-5)

Davon sind Pflegebedürftige besonderer Personengruppen, soweit diese zusätzlichen Interventionsbedarf auslösen, mit Angabe in welchem Bereich dieser besteht (Grundpflege, medizinische Behandlungspflege, soziale Betreuung)

besondere Personengruppen	Anzahl bisher	Anzahl künftig
Apalliker		
AIDS-Kranke		
MS-Kranke		

Pflegebedürftigkeitsstruktur der gesamten besonderen Personengruppe:

	vorhergehender Vergütungszeitraum		Vereinbarungs-/ Vergütungszeitraum	
	Anzahl	in % von Gesamt	Anzahl	in % von Gesamt
Pflegegrad 1				
Pflegegrad 2				
Pflegegrad 3				
Pflegegrad 4				

Pflegegrad 5				
Gesamt				

- 1.4 Art und Umfang des zusätzlichen Interventionsbedarfes für die Pflegebedürftigen der besonderen Personengruppen (Dabei ist anzugeben, wie dieser festgestellt wurde.):
- 

## 2 Einrichtungskonzeption

Die Pflegeeinrichtung verfügt über ein Pflegekonzept.

- 2.1 Das Pflegekonzept wird den Pflegekassen auf Anforderung zu folgenden Punkten zur Verfügung gestellt:

- Pflegeorganisation/-system
- Pflegeverständnis/-leitbild
- Pflegetheorie/-modell
- Pflegeprozess inkl. Pflegedokumentation/-planung (Dokumentationssystem)
- soziale Betreuung

- 2.2 Versorgungskonzept

Die Pflegeeinrichtung verfügt über ein Versorgungskonzept.

Das Versorgungskonzept wird den Pflegekassen auf Anforderung zu folgenden Punkten zur Verfügung gestellt:

- Grundsätze/Ziele
- Leistungsangebot in der Verpflegung
- Leistungsangebot in der Hausreinigung
- Leistungsangebot in der Wäscheversorgung
- Leistungsangebot in der Hausgestaltung

## 3 Art und Inhalt der Leistungen

Hier werden Angaben zum Leistungsspektrum entsprechend den im Rahmenvertrag gem. § 75 Abs. 1 SGB XI vereinbarten Leistungen und den

Anforderungen der Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege in der jeweils aktuellen Fassung gemacht.

Sie sind Bestandteil dieser Vereinbarung.

3.1 Allgemeine Pflegeleistungen

3.1.1 Grundpflege (siehe Rahmenvertrag)

- vorhanden
- 

3.1.2 Behandlungspflege (siehe Rahmenvertrag)

Die Leistungen der Behandlungspflege werden grundsätzlich von examinieren Pflegekräften, analog der Richtlinie nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V erbracht. Voraussetzung hierfür ist die Anordnung durch den Arzt, der sich persönlich vom Gesundheitszustand des Tagespflegegastes überzeugt hat.

- vorhanden
- 

3.1.3 Soziale Betreuung (siehe Rahmenvertrag)

- Ergotherapie
  - Physiotherapie
  - Seelsorgerisch Angebote
  - Integrierte Betreuung: Angebot an Leistungen der zusätzlichen Betreuungskräfte nach § 43 b SGB XI
- 

3.2 Kooperation

Die Verantwortung für die erbrachten Leistungen und deren Qualität trägt die beauftragende Pflegeeinrichtung:

Die Pflegeeinrichtung kooperiert mit:

- Spezialisierten ambulanten Palliativteams sowie zu Hospizdiensten
  - Wundversorgung
- 

3.3 Leistungen bei Unterkunft und Verpflegung (Eigen- oder Fremdleistung)

3.3.1 Unterkunftsleistungen

Eigenleistung

Wäscheversorgung

Fremdleistung

Reinigung und Instandhaltung

Eigenleistung

---

3.3.2 Verpflegungsleistungen

- Wochenspeiseplan
- Getränkeversorgung
- spezielle Kostformen, wenn ja welche?

Diät, hochkalorisch, weitere individuell

#### Organisation des Mahlzeitenangebotes:

Die Speisen werden frisch in der hauseigenen Küche zubereitet. Die seniorenrechtliche Verpflegung erfolgt nach Maßgabe des Speiseplans und umfasst ernährungsphysiologisch ausgewogene Mahlzeiten. Die Bewohner haben die Wahl der Speiseneinnahme in ihrem Zimmer, in den Gemeinschaftsräumen auf der Etage oder in dem Speisesaal. Für Bewohner, welche spezielle Diäten benötigen, werden diese in Absprache mit dem behandelten Arzt zubereitet. Regelmäßig trifft sich die Küchenleitung mit Bewohnern, um deren Wünsche bez. des Speiseangebotes zu besprechen und Rückmeldung zum Essen zu erhalten. Bei diesen Treffen werden die Speisepläne gemeinsam durchgesprochen. Bei Bewohnern mit Einschränkungen in der Speisenaufnahme wird nach einem QM-Bereichshandbuch Pflege speziell beschriebenen Konzeptes vorgegangen.

#### 3.4 Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI

- ja       nein      Wenn ja, bitte Nachweis einreichen

### 4 Sächliche Ausstattung

Die sächliche Ausstattung ist Bestandteil der Vereinbarung.

#### 4.1 Bauliche Ausstattung

*(Darstellung der Lage bzw. der baulichen Besonderheiten)*

- Wohnbereichsterasse 1 OG
- Atrium Demenzbereich
- Erdgeschoss und 1-4 OG

#### 4.2 Räumliche Ausstattung *(Ausstattung der Zimmer)*

bauliche Zimmerstruktur:

Alle Bewohnerzimmer sind bereits möbliert, können jedoch ergänzt und individuell gestaltet werden. Der Fußboden gewährleistet Trittsicherheit.

Enthaltene Möbel:

- elektrisch verstellbares Bett mit integrierten Seitenteilen
- ein Nachttisch,
- ein großzügiger Kleiderschrank
- Sideboard
- Tisch mit bequemen Armlehnstuhl

Suiten:

- s.o.

- Balkon und Küchenzeile

Aufteilung in Wohnbereiche ja/nein: ja

gebäudetechnische Ausstattung  
(z. B. Fahrstuhl, behinderten  
gerechter Eingang):3 Fahrstühle, behinderten gerechter  
Eingang

Anzahl			
5	Pflegebäder		
8	Gemeinschaftsräume		
136	Einbettzimmer	<input checked="" type="checkbox"/>	mit Nasszelle
		<input type="checkbox"/>	ohne Nasszelle
34	Zweibettzimmer	<input checked="" type="checkbox"/>	mit Nasszelle
		<input type="checkbox"/>	ohne Nasszelle
0	Mehrbettzimmer	<input type="checkbox"/>	mit Nasszelle
		<input type="checkbox"/>	ohne Nasszelle

weitere Räume, z. B. Therapieräume 0

## 5 Ausstattung mit Pflegehilfsmitteln und Hilfsmitteln (angelehnt am Abgrenzungskatalog zur Hilfsmittelversorgung in stationären Pflegeeinrichtungen)

Die Pflegeeinrichtung hält die erforderlichen Hilfsmittel in angemessener Anzahl, Form und Güte vor. Sie bevorratet in ausreichendem Maße Hilfsmittel, die von den BewohnerInnen genutzt werden können.

Dazu gehören insbesondere:

- Sauerstoffgerät
- Blutdruckmessgeräte
- Elektrische Lifter und/ oder Aufstehhilfen mit erforderlichen Zusatzmaterialien
- Erste-Hilfe-Ausstattung
- Absauggeräte
- Dusch und Toilettenstühle
- Standardrollstühle
- Infusionsständer
- Verbandsschrank auf jedem WB

## 6 Qualitätsmanagement

Maßstab für die Qualität der Leistungen sind die gesetzlichen Vorgaben aus dem SGB XI - insbesondere §§ 112 ff SGB XI, dem Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetz und den dazu ergangenen Vorschriften, sowie der Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI.

Die Einrichtung beteiligt sich an folgenden Maßnahmen zur externen und internen Qualitätssicherung:

6.1 Interne Maßnahmen zur Qualitätssicherung:

- Fort- und Weiterbildung
- Umfangreiches Angebot hausinterner, externer und häuserübergreifender zentraler Fortbildungsangebote, orientiert an der Jahresplanung

Beispiele: Implementierung/ Überarbeitung von Expertenstandards, Erste-Hilfe-Schulungen, spezielle Ernährungsanforderungen, Wundbehandlungen, Hygieneschulungen sowie an den jährlichen Schulungen durch Apotheker bzw. Umgang mit Medikamenten

- Jährliche Erstellung eines prospektiven Fortbildungsplans, welcher im Verlauf des Jahres kontinuierlich überarbeitet wird
- Dokumentation wird im QM-Handbuch Pflege hinterlegt

Zzgl. einrichtungsunabhängig definiertes Pflicht- und Fortbildungsprogramm, welches für alle EMVIA Living-Einrichtungen Gültigkeit besitzt

---

- Konzept zur Einarbeitung neuer MA

vorhanden

---

- Qualitätszirkel/Interne Kommunikation

Im QM-Handbuch Organisation ist in Form einer Kommunikationsmatrix der Informationsaustausch zwischen allen Arbeitsbereichen der Einrichtungen festgelegt. Daraus ist ersichtlich in welcher Häufigkeit dieser stattfindet, die jeweils beteiligten Funktionen und die Dokumentation der Besprechungen.

---

- Beschwerdemanagement

Zur Verfügung stehen entsprechende Erfassungsdokumente. Gegenwärtig ist die Einführung eines IT-gestützten Beschwerdemanagements in Vorbereitung.

---

- Maßnahmen zur Bewertung der Ergebnisqualität z. B. Pflegevisiten

Zur Sicherung der Ergebnisqualität werden unterschiedlichste Maßnahmen durchgeführt:

- Durch die Erhebung von monatlichen Qualitätsindikatoren stehen Fakten zur Verfügung, die es erlauben Auffälligkeiten in der pflegerischen Versorgung der Bewohner frühzeitig präventiv zu erkennen und somit entsprechende Korrekturen/ Maßnahmen einzuleiten.
- Ein Team von QM-Mitarbeitern begleitet die Einrichtungen kontinuierlich bei der Umsetzung von internen und externen Qualitätsanforderungen, führt Audits durch und kontrolliert zusammen mit der PDL die erforderlichen Maßnahmen, welche sich aus den Qualitätsindikatoren ergeben.

Berichte von Qualitätsprüfungen und regionalen Heimaufsichtsbehörden werden zentral durch das QM-Team gemeinsam mit den verantwortlichen Mitarbeitern vor Ort ausgewertet, daraus Verbesserungspotenziale abgeleitet und in das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement integriert.

---

- Weitere Maßnahmen
- 

6.2 Externe Maßnahmen zur Qualitätssicherung:

- Einrichtungsübergreifende Beteiligung an Arbeitstreffen bzw. Qualitätskonferenzen  
Tagesbesprechung (Blitz)
  - Monatliche Funktionsleitungssitzung
  - Qualitätszirkel (RQM)
  - Regionaltreffen
  - Budgetkongress EMVIA
  - Jahreskongress EMVIA
- 

- Teilnahme an externen fachlichen Veranstaltungen
    - vorhanden
- 

- Weitere Maßnahmen
    - Weiterbildung WBL
    - Weiterbildung PDL
    - Weiterbildung und Refresh Kurse für Praxisanleiter
- 

6.3 Ergänzende Darstellung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements und seiner Umsetzung z. B Qualitätsbeauftragter, Qualitätssystem:  
2 Qualitätsbeauftragte = 1,85 VK

---

**7 Personelle Ausstattung**

**7.1 Pflegerischer Bereich**

Die Personalrichtwerte betragen für den pflegerischen Bereich:

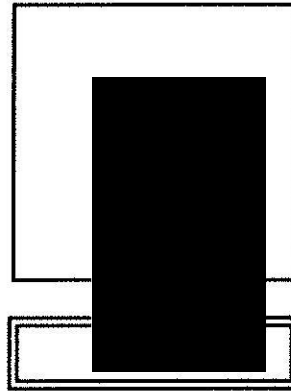
a) Personalanhaltswert	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
§ 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI Hilfskraftpersonal ohne Ausbildung					
§ 113c Abs. 1 Nr. 2 SGB XI Hilfskraftpersonal mit landesrechtlich geregelter Helfer- oder Assistenzausbildung in der					

Pflege mit einer Ausbildungsdauer von mindestens einem Jahr	
§ 113c Abs. 1 Nr. 3 SGB XI Fachkraftpersonal	

- b) Neben dem sich aus den Personalanhaltswerten ergebenden Personal wird eine zusätzliche Pflegedienstleitung in Höhe von [redacted] vorgehalten. Darüber hinaus werden weitere Leitungskräfte in Höhe von [redacted] vorgehalten.
- c) Zum Erhalt und zur Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements wird ein dafür notwendiger Bedarf im Umfang des Wertes eines Stellenschlüssels von [redacted] (maximal 1:110) vorgehalten.
- d) Die prospektiv geplante personelle Besetzung entsprechend der in Punkt 1 dargestellten voraussichtliche Entwicklung des zu betreuenden Personenkreises und der unter a) bis d) vereinbarten personellen Ausstattung lautet:

	Stellen insgesamt
verantwortliche Pflegefachperson (PDL)	[redacted]
weitere Leitungskräfte i. S. v. § 2 Abs. 6 BremWoBeGPersV	[redacted]
Qualitätsmanagement/-beauftragte	[redacted]
Pflegefachkräfte (Fachkraftpersonal gem. § 113c Abs. 1 Nr. 3 SGB XI)	[redacted]
Bereichsleitungen (Fachkraftpersonal gem. § 113c Abs. 1 Nr. 3 SGB XI)	[redacted]
Sonstige Berufsgruppen (z. B. Heilpädagoge/in, Sozialarbeiter/in, Sozialpädagogen/in; Fachkraftpersonal gem. § 113c Abs. 1 Nr. 3 SGB XI)	[redacted]
Hilfskraftpersonal ohne Ausbildung gem. § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI	[redacted]

Hilfskraftpersonal mit landesrechtlich geregelter Helfer- oder Assistenzausbildung in der Pflege mit einer Ausbildungsdauer von mindestens einem Jahr gem. § 113c Abs. 1 Nr. 2 SGB XI



Gesamt

7.2 Betreuungskräfte nach § 85 Abs. 8 SGB XI

Der Personalschlüssel beträgt pflegegradunabhängig:

Personalschlüssel



7.3 Personal für Hauswirtschaftliche Versorgung

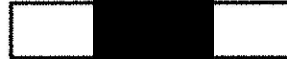
Die prospektiv geplante personelle Besetzung entsprechend der in Punkt 1 dargestellten voraussichtliche Entwicklung des zu betreuenden Personenkreises und der unter a) vereinbarten personellen Ausstattung lautet:

Stellen insgesamt

Küche



Reinigung



Gesamt



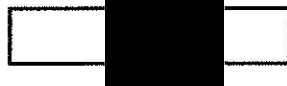
7.4 Verwaltung

Die prospektiv geplante personelle Besetzung entsprechend der in Punkt 1 dargestellten voraussichtliche Entwicklung des zu betreuenden Personenkreises und der vereinbarten personellen Ausstattung lautet:

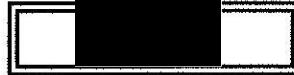
Heimleitung



Verwaltung



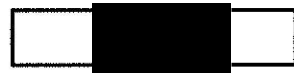
Gesamt



**7.5** Haustechnischer Bereich

Die prospektiv geplante personelle Besetzung entsprechend der in Punkt 1 dargestellten voraussichtliche Entwicklung des zu betreuenden Personenkreises und der vereinbarten personellen Ausstattung lautet:

Haustechnischer Bereich



Nachrichtlich:

**7.6** Auszubildende nach dem PfIBG



**7.7** Bundesfreiwilligendienst / FSJ



**7.8** Fremdvergebene Dienste

Art des Dienstes	Bereich	Beauftragte Firma (nachrichtlich)
[Redacted content]		

**Protokollnotiz:**

**Personelle Ausstattung**

Die vereinbarten Leistungen müssen durch das vereinbarte Personal erbracht werden. Stichtagsbezogene kurzzeitige und vorübergehende Abweichungen von der Personalmenge und -struktur führen nicht zur Anwendung des § 115 Abs. 3 SGB XI.