

Pflegesatzvereinbarung

gemäß § 85 SGB XI

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

zwischen

dem
Verein für Innere Mission in Bremen
Blumenthalstraße 10-11
28209 Bremen

für die Pflegeeinrichtung:

Alten- und Pflegeheim Kirchweg
Kirchweg 124-128
28201 Bremen
IK: 510400561

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 Soziales, Jugend, Integration und Sport

§ 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:	41,10 EUR
Pflegegrad 2:	52,69 EUR
Pflegegrad 3:	68,87 EUR
Pflegegrad 4:	85,73 EUR
Pflegegrad 5:	93,29 EUR

Der einrichtungsindividuelle einheitliche Eigenanteil beträgt täglich

27,38 EUR

- (2) Zusätzlich zu den unter Absatz 1 ausgewiesenen Pflegesätzen wird ein Betrag für die Refinanzierung der Ausgleichsbeträge nach der Bremischen Altenpflegeausgleichsverordnung (BremAltPflAusglVO) in der jeweils gültigen Fassung auf der Grundlage von § 84 i. V. m. § 82a Abs. 3 SGB XI vereinbart, sofern die Pflegeeinrichtung am Ausgleichsverfahren teilnimmt. Seine aktuelle Höhe wird kalenderjährlich durch das Statistische Landesamt Bremen als beauftragte Behörde nach § 4 Abs. 1 der BremAltPflAusglVO auf der Grundlage von § 3 Abs. 3 i. V. m. der Anlage 2 der Rahmenvereinbarung für das Land Bremen über die Regelung der Altenpflegeausbildung nach dem Gesetz über die Altenpflege (Altenpflegegesetz – AltPflG) ermittelt. 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) 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).
- (4) 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: **16,39 EUR**
für Verpflegung: **10,93 EUR.**

- (2) § 2 Abs. 3 gilt entsprechend; § 88 SGB XI bleibt unberührt.
- (3) § 3 Abs. 4 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	30,83 EUR
Pflegegrad 2:	39,52 EUR
Pflegegrad 3:	51,65 EUR
Pflegegrad 4:	64,30 EUR
Pflegegrad 5:	69,97 EUR

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

für Unterkunft:	12,29 EUR
für Verpflegung:	8,20 EUR

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 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 zurück zu zahlen. § 115 Absatz 3 SGB XI gilt entsprechend.
- (3) Der Vergütungszuschlag beträgt
- **5,91 EUR** pro Belegungstag bei Teilmonaten **oder**
 - **179,78 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 01.08.2020 bis 31.07.2021 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 (BremlFG). Bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen wird es nach Maßgabe der Vorschriften des BremlFG im elektronischen Informationsregister veröffentlicht. Unabhängig von einer möglichen Veröffentlichung kann der Vertrag Gegenstand von Auskunftsanträgen nach dem BremlFG sein.

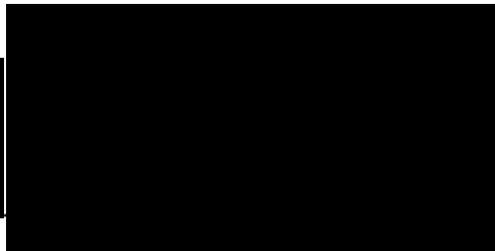
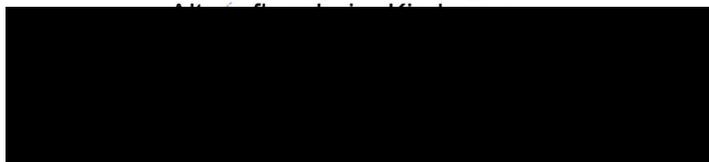
Anlage 1 – Leistungs- und Qualitätsmerkmale

Bremen, 03.11.2020

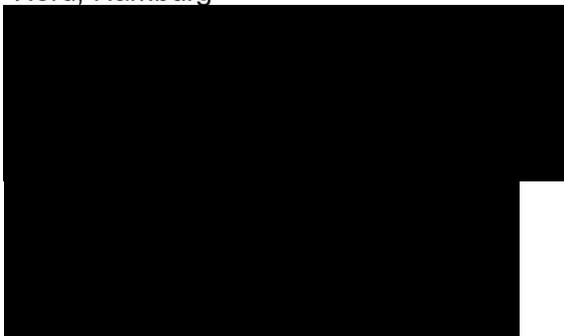
Verein für Innere Mission in Bremen

AOK Bremen/Bremerhaven

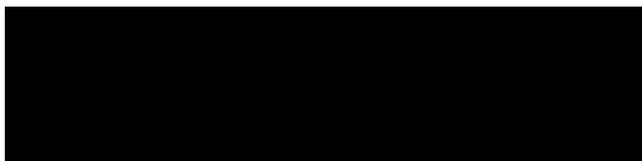
für die Pflegeeinrichtung:



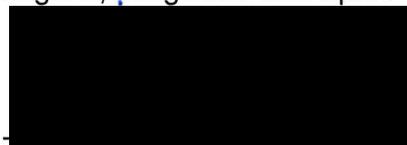
BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Bremen
zugleich für die Knappschaft – Regionaldirektion
Nord, Hamburg



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 Soziales,
Jugend, Integration und Sport



Anlage 1

zur Pflegesatzvereinbarung gemäß § 85 SGBXI vom 03.11.2020

für vollstationäre Pflege und Kurzzeitpflege im
Altenpflegeheim Kirchweg (Verein für Innere Mission)

Leistungs- und Qualitätsmerkmale nach § 2 Absatz 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

1.2 Anzahl der Pflegebedürftigen besonderer Personengruppen

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:

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

- Hilfen beim Umgang mit Beeinträchtigungen und Gefährdungen durch psychische Erkrankung (hinsichtlich Antrieb, Angststörung, Realitätsbezug, Orientierung, Abhängigkeit etc.).

- Hilfen und Unterstützung bei der Inanspruchnahme von psychiatrischen, medizinischen und sozialen Hilfen, insbesondere in Krisensituationen.

- Die Beziehungsgestaltung und Pflegeorganisation berücksichtigen, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen und besonderen sozialen Schwierigkeiten feste Bezugspersonen brauchen (Bezugspflege).

- Die Pflegeplanung und deren Umsetzung im Pflegeprozess basiert auf Kenntnis, Beachtung und Dokumentation der Biographien der Pflegebedürftigen.

- Die Kommunikation ist den Fähigkeiten angepasst (z.B. basale Stimulation, Validation).
- Kreative Angebote und Gesprächskreise aus dem Bereich der aktivierenden Gruppenangebote bestehen.

-
- Angehörige und Bekannte werden, soweit möglich, in die Pflege und Betreuung einbezogen, die Einbeziehung in die Pflegehandlungen wird dokumentiert.
-

2 Einrichtungskonzeption

Die Pflegeeinrichtung verfügt über ein Pflegekonzept.

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

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

- 2.2 Versorgungskonzept

Die Pflegeeinrichtung verfügt über ein Versorgungskonzept.

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

X	Grundsätze/Ziele
X	Leistungsangebot in der Verpflegung
X	Leistungsangebot in der Hausreinigung
X	Leistungsangebot in der Wäscheversorgung
X	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 Qualitätsvereinbarung gem. § 80 SGB XI gemacht.

Sie sind Bestandteil dieser Vereinbarung.

3.1 Allgemeine Pflegeleistungen

3.1.1 Grundpflege (siehe Rahmenvertrag)

JA

3.1.2 Behandlungspflege (siehe Rahmenvertrag)

Die Leistungen der Behandlungspflege werden grundsätzlich von examinierten 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 Bewohners überzeugt hat.

JA

3.1.3 Soziale Betreuung (siehe Rahmenvertrag)

JA

3.2 Kooperation

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

Die Pflegeeinrichtung kooperiert mit:

insbesondere mit Ärzten, Apotheke, Krankenhäusern, Sanitätshäusern, anderen Anbietern zur medizinisch-pflegerischen Versorgung, umliegenden Gemeinden, Kindergruppe und Stadtteilschulzentrum.

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

3.3.1 Unterkunftsleistungen Eigenleistung

Wäscheversorgung	Eigen- und Fremdleistung
Reinigung und Instandhaltung	Eigen- und Fremdleistung

3.3.2 Verpflegungsleistungen

<input checked="" type="checkbox"/>	Wochenspeiseplan
<input checked="" type="checkbox"/>	Getränkeversorgung
<input checked="" type="checkbox"/>	spezielle Kostformen, wenn ja, welche? Die Kostformen werden den Bedarfen der BewohnerInnen individuell angepasst.

Organisation des Mahlzeitenangebotes:

- Getränkeversorgung zu jeder Tageszeit, anlassgebundene Angebote von besonderen Getränken.

-
- Angebot von Zwischen- und Spätmahlzeiten, besondere saisonale Gerichte,
 - Essenszeiten: Frühstück: 8.00 – 10.00 Uhr, Zwischenmahlzeit: 09.00 – 11.00 Uhr, Mittagessen: 12.00 – 13.45 Uhr, Kaffee: 15.30 – 16.30 Uhr, Abendessen: 18.00 – 19.45Uhr, Spätmahlzeit: 22.00 – 23.00 Uhr.
-

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)

- Die Einrichtung besteht aus 2 behindertengerechten Gebäudeteilen mit jeweils 4 Etagen. Es besteht eine gute Infrastruktur durch die nahe Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel sowie die Nähe zum Kleingartengebiet und zum Einkaufszentrum. Die Einrichtung verfügt über Besucherparkplätze.

4.2 Räumliche Ausstattung (Ausstattung der Zimmer)

bauliche Zimmerstruktur:	<u>Altbau:</u> Alle 4 Etagen verfügen über Einzelzimmer, <u>Erweiterungsbau:</u> 8 Flure mit je 3 Doppelzimmer und 3 Einzelzimmer.
Aufteilung in Wohnbereiche ja/nein:	Ja. 2 Wohnbereiche
gebäudetechnische Ausstattung (z. B. Fahrstuhl, behinderten gerechter Eingang):	2 Personenaufzüge 3 behindertengerechte Eingänge

Anzahl			
8	Pflegebäder		
12	Gemeinschaftsräume		
67	Einbettzimmer	67 mit Nasszelle ./. ohne Nasszelle	
24	Zweibettzimmer	24 mit Nasszelle ./. ohne Nasszelle	
./.	Mehrbettzimmer	./. mit Nasszelle ./. ohne Nasszelle	

weitere Räume, z. B. Therapieräume	<ul style="list-style-type: none"> • Speisesaal, Cafeteria,
	<ul style="list-style-type: none"> • Andachtsraum- bzw. Mehrzweckraum,
	<ul style="list-style-type: none"> • Wohnzimmer, Raum für Familienfeiern,
	<ul style="list-style-type: none"> • Snoezel- Raum.
	<ul style="list-style-type: none"> • Gartenhäuschen an der Parzelle.

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

Das Heim hält die erforderlichen Hilfsmittel in angemessener Anzahl, Form und Güte vor. Es bevorratet in ausreichendem Maße Hilfsmittel, die von den Bewohnerinnen und Bewohner genutzt werden können.

Dazu gehören insbesondere:

Elektrische Sitzwaagen, Rollatoren, Rollstühle, Wechseldruck- und Würfelmatratzen, Toilettensitzerhöhungen, Duschstühle, Badelifter, etc.

6 Qualitätsmanagement

Maßstab für die Qualität der Leistungen sind die gesetzlichen Vorgaben aus dem SGB XI - insbesondere § 80 mit dessen Nachfolgeregelung des § 113 SGB XI, dem Heimgesetz 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

Ja – schriftliche Form

Angebot von Team- und Fallsupervisionen im Pflege- und Betreuungsbereich, wie auch spezielle Fortbildungsangebote bei individuellen Anlässen und Erfordernissen

-
- Konzept zur Einarbeitung neuer MA

Ja – schriftliche Form

-
- Qualitätszirkel/Interne Kommunikation

Monatliche Qualitätskonferenzen, abteilungsübergreifende Teamsitzung, Teambesprechungen, Wohnbereichsleitungsbesprechung, interne Standardgruppe, Fallbesprechungen bei Bedarf und regelmäßige Treffen der freiwillig sozial Engagierten.

Alles schriftlich festgelegt im Jahresterminplan

-
- Rückmelde und Beschwerdemanagement

Ja – schriftliche Form mit regelmäßiger Reflektion in den Wohnbereichen und in abteilungs-übergreifender Teamsitzungen

-
- Maßnahmen zur Bewertung der Ergebnisqualität z. B. Pflegevisiten

Pflegevisiten mind. 1 x jährl. unterjährig bei Bedarf; Stichprobenartige Umgebungsvisiten; Hygiene- und Sicherheitsbegehungen (durch

Arbeits- und Sicherheitsbeauftragt); Quartalsweise Erhebung der Pflegequalität, , Gefährdungsbeurteilung (GBU)

- Weitere Maßnahmen
Verbesserungsmanagement, Angehörigenarbeit Nutzerinnen und Nutzerbeirat, Wahl einer Frauenbeauftragten.
-

6.2 Externe Maßnahmen zur Qualitätssicherung:

- Einrichtungsübergreifende Beteiligung an Arbeitstreffen bzw. Qualitätskonferenzen

Ja

- Teilnahme an externen fachlichen Veranstaltungen

Ja

- Weitere Maßnahmen
-

6.3 Ergänzende Darstellung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements und seiner Umsetzung z. B Qualitätsbeauftragter, Qualitätssystem:

Das Altenpflegeheim Kirchweg ist nach einem eigenen Qualitätssystem, angelehnt an die DIN EN ISO 2015, zertifiziert.

Balance – Score Card (BSC)

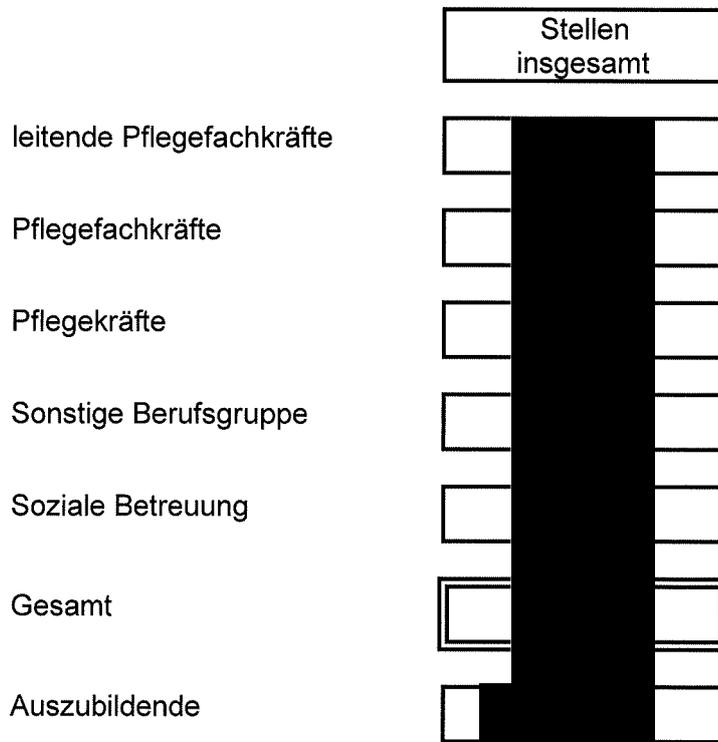
7 Personelle Ausstattung

Personalschlüssel für den pflegerischen Bereich.

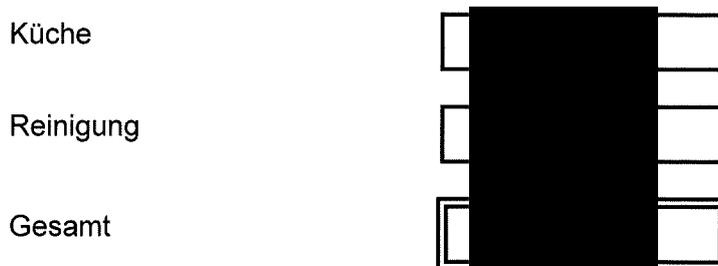
7.1 Personalschlüssel

	LZP	KZP
Pflegegrad 1	1 : 6,21	1 : 3,21
Pflegegrad 2	1 : 4,84	1 : 2,50
Pflegegrad 3	1 : 2,95	1 : 2,38
Pflegegrad 4	1 : 2,10	1 : 2,27
Pflegegrad 5	1 : 1,86	1 : 2,17

7.2 Pflegerischer Bereich



7.3 Personal für Hauswirtschaftliche Versorgung



7.4 Verwaltung

Heimleitung

--	--	--

Sonstige

--	--	--

Gesamt

--	--	--

7.5 Zivildienstleistende

--	--	--

7.6 Haustechnischer Bereich

--	--	--

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.