

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

der
Gepflegt in Bremen gGmbH
Georg-Gröning-Straße 55
28209 Bremen

für die Pflegeeinrichtung:
Altenpflegeheim St. Birgitta
Göteborger Straße 34
28719 Bremen

und

der AOK Bremen/Bremerhaven

dem BKK Landesverband Mitte
Eintrachtweg 19
30173 Hannover
zugleich für die Knappschaft – Regionaldirektion 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,
diese 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:	40,17 EUR
Pflegegrad 2:	51,50 EUR
Pflegegrad 3:	67,68 EUR
Pflegegrad 4:	84,54 EUR
Pflegegrad 5:	92,10 EUR

Der einrichtungsindividuelle einheitliche Eigenanteil beträgt täglich

26,19 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) 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: **17,59 EUR**
für Verpflegung: **11,72 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 Kosten-trägern 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	30,13 EUR
Pflegegrad 2:	38,63 EUR
Pflegegrad 3:	50,76 EUR
Pflegegrad 4:	63,41 EUR
Pflegegrad 5:	69,08 EUR

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

für Unterkunft:	13,19 EUR
für Verpflegung:	8,79 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.
- (2) Der Vergütungszuschlag beträgt bis zum **31.12.2019**
- **4,64 EUR** pro Belegungstag bei Teilmonaten **oder**
 - **141,15 EUR** pro Monat bei vollen Monaten.
- Der Vergütungszuschlag beträgt ab dem **01.01.2020**
- **4,91 EUR** pro Belegungstag bei Teilmonaten
 - **149,36 EUR** pro Monat bei vollen Monaten.
- (3) Die Vergütung für die Betreuung und Aktivierung erfolgt monatlich und wird für den Aufnahmemonat nicht und für den Entlassmonat voll gezahlt. Die Abwesenheitsregelung nach § 5 findet keine Anwendung.

§ 8 Pflegesatzzeitraum

Diese Vereinbarung wird für die Zeit vom 01.07.2019 bis 30.06.2020 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 der 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.

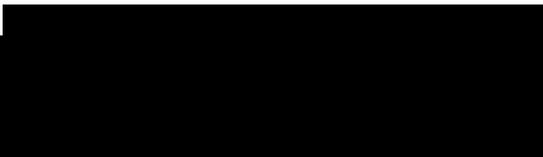
Anlage 1 – Leistungs- und Qualitätsmerkmale

Bremen, 29.10.2019

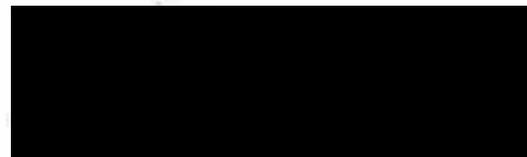
Gepflegt in Bremen gGmbH

AOK Bremen/Bremerhaven

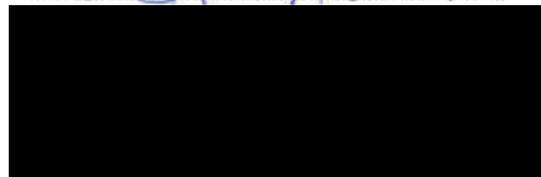
für die Pflegeeinrichtung:
Altenpflegeheim St. Birgitta



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



Pflegekasse bei der JKK gesund plus



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 SGB XI vom 29.10.2019

für die vollstationäre Pflege in der

Einrichtung St. Birgitta

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

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)

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 Tagespflegegastes überzeugt hat.

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.

3.1.3 Soziale Betreuung (siehe Rahmenvertrag)

3.2 Kooperation

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

Die Pflegeeinrichtung kooperiert mit:

Die Pflegeeinrichtung kooperiert mit:

Huckelriedeapotheke,
Hausärzte, Fachärzte u.a. Zahnarzt Dr. Goltz,
Urologe Dr.Schönfelder, Gynäkologe Dr. Milke, Augenarzt Dr. Treziakl,
Neurologe Dr. Vogel- Klingenberg u. Dr. Koc,HNO Dr. Casjens,
Altenpflegeschule Friedehorst, Altenpflegeschule ibs, Bremen;
Friseur Pro Senior, Logopäden, med. Fußpflege; KG- Praxis Tillak- Sand,
Forum Marßel, KiTa Marßel,

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

3.3.1 Unterkunftsleistungen

Verpflegung als Fremdleistung

Wäscheversorgung

Fremdleistung

Reinigung und Instandhaltung

Reinigung Fremdleistung, Instand-
haltung Eigenleistung des Haus-

technikers, teilweise Fremdvergabe.
Wartungen z. T. Fremdvergabe

3.3.2 Verpflegungsleistungen

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

eiweißreiche Kost, vegetarische Kost

Organisation des Mahlzeitenangebotes:

Neben den Hauptmahlzeiten werden Zwischenmahlzeiten angeboten
Mittags stehen 2 Menüs zur Auswahl. Spätmahlzeit für Diabetiker.
Getränke werden unbegrenzt angeboten.

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)

4.2 Räumliche Ausstattung *(Ausstattung der Zimmer)* bauliche Zimmerstruktur:

bauliche Zimmerstruktur:
Durch die Kernsanierung innerhalb
des bestehenden Baukörpers sind
die einzelnen Zimmer individuell
geschnitten. Teilweise ungünstige
Raumaufteilung, somit beengte
Verhältnisse, z. B. für den Einsatz
mit Pflegemitteln.
Durch nur einen Fahrstuhl im Haus
kommt es zu den täglichen
Mahlzeiten, hier werden ca. 40
Bewohner aus den oberen Etagen in
die Cafeteria gebracht und von dort
geholt, sowie bei allen größeren
Veranstaltungen zu einem
erheblichen Mehraufwand.

Aufteilung in Wohnbereiche ja/nein: ja

gebäudetechnische Ausstattung
(z. B. Fahrstuhl, behindertengerechter
gerechter Eingang):

1 Fahrstuhl, behindertengerechter
Eingang, Dachterrasse

Anzahl			
	Pflegebäder		
	Gemeinschaftsräume		
58	Einbettzimmer	58	mit Nasszelle ohne Nasszelle
5	Zweibettzimmer	5	mit Nasszelle ohne Nasszelle
	Mehrbettzimmer		mit Nasszelle ohne Nasszelle

weitere Räume, z. B. Therapieräume

Individuell nutzbares Wohnzimmer
(besonders gedacht für Bewohner in
Doppelzimmern, als
Rückzugsmöglichkeit mit
Angehörigen)
St. Birgitta Zimmer: ca. 30qm großer
Raum im Eingangsbereich des
Hauses wird für viele
tagesstrukturierende Angebote für
die Bewohner ebenso genutzt wie
für Geburtstagsfeiern der Bewohner,
der Andachten im Haus,
Rosenkranzgebete, Begegnungen
mit externen Gruppen und
Fortbildungsveranstaltungen der
Mitarbeiter. Er ist komplett
ausgestattet mit Küchenzeile uvm.
Wohnküche 3OG: die geräumige
Wohnküche auf diesem

Wohnbereich, ausgestattet mit „alten“ Möbeln, sowie einer Küchenzeile bietet speziell unseren verwirrten und dementen Bewohnern eine Art Geborgenheit im geschützten Rahmen. Hier findet auch eine Betreuung von Demenzkranken Bewohnern aufbauend auf deren Biografie als Gruppenaktivität statt.

**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:

Dazu gehören insbesondere elektrische Pflegebetten, Personenlifter, elektr. Aufstehhilfe, Duschstühle, Toilettenstühle, Badewannenlifter, Pflegerollstühle, Liegewagen, Absauggeräte, RR-Geräte, BZ-Meßgeräte, Transferdrehscheibe, Hubbadewanne, Sturzmatten

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
Caritas Bremen interner Fortbildungskatalog mit jährlich wechselnden pflegfachlichen Schwerpunkten und einer kontinuierlichen Vermittlung der Expertenstandards, von Pflegetechniken und Basics. Zusätzlich werden Mitarbeiter zu Praxisanleitern, gerontopsychiatrischen Pflegefachkräften, zu Palliativ Fachkräften, zu Pflegedienstleitungen oder Wundmanagern weitergebildet.

- Konzept zur Einarbeitung neuer MA

Neuen Mitarbeitern wird ein zum Praxisanleiter weitergebildeter Mentor zur Seite gestellt. Die Einarbeitung erfolgt anhand einer Checkliste und geplanten Einarbeitungsgesprächen.

- Qualitätszirkel/Interne Kommunikation

In jedem Pflgeteam werden regelmäßig Fallbesprechungen, Teamgespräche und Mitarbeitervisitationen durchgeführt. Bereichsübergreifend finden mehrfach wöchentlich kurze Frühstunden sowie monatlich Bereichsleiterrunden.

- Beschwerdemanagement

Ein Fehler-, Anregungs-, und Beschwerdemanagement ist implementiert und wird halbjährlich ausgewertet und kommuniziert.

- Maßnahmen zur Bewertung der Ergebnisqualität z. B. Pflegevisiten

Pflegevisiten, Visiten zur Eingewöhnung nach dem Einzug eines neuen Bewohners, Angehörigentreffen, Wundvisiten

- Weitere Maßnahmen

Extern begleitete ethische Fallbesprechungen (Schwerpunkt Demenz)

6.2 Externe Maßnahmen zur Qualitätssicherung:

- Einrichtungsübergreifende Beteiligung an Arbeitstreffen bzw. Qualitätskonferenzen

Einrichtungsübergreifende Beteiligung an Arbeitstreffen bspw. monatliche Treffen der Einrichtungsleitungen der GiB mit der Geschäftsführung, monatliche Treffen der Pflegedienstleitungen der GiB mit der Qualitätsmanagementbeauftragten, Stadtteilarbeitskreis, Qualitätskonferenzen, jährliche Qualitätsprüfung durch den MDK, halbjährliche Überprüfung der Medikamentenschränke durch die Kooperations-Apotheke

- Teilnahme an externen fachlichen Veranstaltungen

Messen: „Leben und Tod“, „Aktivoli“, „Wundkongress“, „Altenpflege“

- Weitere Maßnahmen

Extern begleitete ethische Fallbesprechungen (Schwerpunkt Demenz)

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

Ein Qualitätsmanagement nach DIN EN ISO ist implementiert und befindet sich im kontinuierlichen Verbesserungsprozess unter Koordination von zwei Qualitätsmanagementbeauftragten. Eine Mitarbeiterin als QMB für den Bereich Arbeitsorganisation/ Verwaltung/ Haustechnik, die andere QMB verantwortlich für den ganzheitlichen Pflegeprozess

7 Personelle Ausstattung

Personalschlüssel für den pflegerischen Bereich.

7.1 Personalschlüssel	Pflegegrad 1	1: 6,27
	Pflegegrad 2	1: 4,89
	Pflegegrad 3	1: 2,98
	Pflegegrad 4	1: 2,12
	Pflegegrad 5	1: 1,88

7.2 Pflegerischer Bereich

	Stellen insgesamt
leitende Pflegefachkräfte	
Pflegefachkräfte	
Pflegekräfte	
Auszubildende	
Sonstige Berufsgruppe	
Soziale Betreuung	
Gesamt	

7.3 Personal für Hauswirtschaftliche Versorgung

Küche	Fremdvergabe
-------	--------------

Reinigung		
Gesamt	1,48	
7.4	Verwaltung	
	Heimleitung	1,0
	Sonstige	0,87
	Gesamt	1,87
7.5	Haustechnischer Bereich	1,0

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.