P f l e g e s a t z v e r e i n b a r u n g

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

der Egestorff Im Alter zuhause gGmbH
Stiftungsweg 2
28325 Bremen

für die Pflegeeinrichtung:

Egestorff Abteilung Wachkoma
Stiftungsweg 2
28325 Bremen
IK: 510 401 799

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 die Leiterin 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).

(4) Leistungen der besonderen medizinischen Behandlungspflege gemäß § 37 Abs. 2 Satz 3 SGB V werden bei Vorliegen eines entsprechenden Vertrages und einer Vergütungsvereinbarung gesondert abgerechnet und vermindern den Pflegesatz nach § 3 Absatz 1 entsprechend (siehe § 3 Absatz 3).

§ 3
Pflegevergütung

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

Pflegegrad 1:	**93,04 EUR**
Pflegegrad 2:	**119,28 EUR**
Pflegegrad 3:	**135,46 EUR**
Pflegegrad 4:	**152,32 EUR**
Pflegegrad 5:	**159,88 EUR**

Der einrichtungsindividuelle einheitliche Eigenanteil beträgt täglich

93,97 EUR

(2) Der Pflegesatz für die leistungsgerechte Vergütung der allgemeinen Pflegeleistungen abzüglich der Vergütung für Leistungen nach § 2 Absatz 4 beträgt **täglich pro Person** (abgesenkte Vergütung) in dem

Pflegegrad 1:	**79,08 EUR**
Pflegegrad 2:	**101,39 EUR**
Pflegegrad 3:	**115,14 EUR**
Pflegegrad 4:	**129,47 EUR**
Pflegegrad 5:	**135,90 EUR**

Bei Abwesenheit des Pflegebedürftigen verbleibt es bei der Vergütung der Pflegesätze entsprechend § 3 Absatz 1 unter Berücksichtigung der Regelungen zur Vergütung bei vorübergehender Abwesenheit nach § 5 Absatz 3.

(3) Die abgesenkte Pflegevergütung findet bei Vorlage der Verträge nach § 2 Abs. 4, jedoch erst ab dem Tag der Genehmigung der verordneten Leistungen für medizinische Behandlungspflege nach § 37 SGB V für die anspruchsberechtigten Versicherten Anwendung.

(4) 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).

(5) 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:	**14,06 EUR**
für Verpflegung:	**9,37 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 dem

Pflegegrad 1	**69,78 EUR**
Pflegegrad 2:	**89,46 EUR**
Pflegegrad 3:	**101,60 EUR**
Pflegegrad 4:	**114,24 EUR**
Pflegegrad 5:	**119,91 EUR**

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

für Unterkunft :	**10,55 EUR**
für Verpflegung:	**7,03 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

- **4,64 EUR** pro Belegungstag bei Teilmonaten **oder**
- **141,15 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 01.07.2020 bis 30.06.2021 geschlossen.

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

Anlage 1 – Leistungs- und Qualitätsmerkmale

Bremen, 26.08.2020

Egestorff Im Alter zuhause gGmbH

[redacted]

AOK Bremen/Bremerhaven

[redacted]

Anlage 1

zur Pflegesatzvereinbarung gemäß § 85 SGBXI vom 26.08.2020

für die vollstationäre Pflege in der

Einrichtung Egestorff im Alter zuhause Abteilung Wachkoma

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	[redacted]			
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

Der Pflegebedarf bei Menschen mit apallischen Syndrom und wachkomaähnlichen Zuständen resultiert aus der Diagnosestellung. Bewohner mit der Diagnose MS oder ALS sind bei Aufnahme in der Abteilung „Wachkoma“ in einem sehr weiten Stadium dieser Erkrankungen und auf umfangreiche Unterstützung und Beatmung angewiesen. Die Bewohner können bei Aufnahme zusätzlich mit einem resistenten Keim unterschiedlicher Stämme befallen sein. Keine Aufnahme von rein palliativen Bewohnern.

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
[redacted]		

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	11,8	73,75	15,68	100

Gesamt	11,8		15,68

1.4 Art und Umfang des zusätzlichen Interventionsbedarfes für die Pflegebedürftigen der besonderen Personengruppen (Dabei ist anzugeben, wie dieser festgestellt wurde.):
Der besondere Interventionsbedarf ergibt sich aus der Diagnose und der damit einhergehenden intensiven Behandlungspflege

Der zusätzliche Interventionsbedarf resultiert aus den Diagnosen und wird ärztlicherseits festgestellt. Es werden Menschen mit schweren neurologischen Schädigungen versorgt. Dazu gehören::

- Zerebraler Gefäßerkrankungen
- Schädigungen durch akuten Sauerstoffmangel (hypoxische Hirnschädigungen z.B. nach Reanimation)
- Traumatischen Ereignissen (z.B. Unfallfolgen)
- Entzündliche Prozesse (z.B. Enzephalitis)
- Tumor- oder anderen Erkrankungen des zentralen Nervensystems
- Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen der Risikogruppe 4

Im Vordergrund der Beeinträchtigungen stehen Bewusstseinsstörungen, intellektuell-kognitive Störungen, Wahrnehmungsstörungen, Störungen der Sensorik und Motorik sowie der Kommunikationsfähigkeit. Daraus ergeben sich komplexe pflegerische und medizinische Betreuungsbedarfe für qualifizierte Pflegekräfte. In der interdisziplinären Beratung wird vor jeder Aufnahme geprüft, ob *die Abteilung „Wachkoma"* die Begleitung und Versorgung sicherstellen kann. Eine weitere Voraussetzung für eine Aufnahme ist die ärztlich attestierte Intensivpflegebedürftigkeit. Vielfach übernehmen wir in der *Abteilung „Wachkoma"* die Bewohner direkt von der Intensivstation. Die aufzunehmenden Bewohner sind bei allen AEDL´s auf die Hilfe der Pflegekräfte angewiesen. Ein wichtiger Parameter für die Aufnahme ist die Versorgung mit einem plastischen Tracheostoma sowie die kontinuierliche Sauerstoffzufuhr.

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)

Besonderheiten s. unter 1.4 dargestellte Interventionsbedarfe

---

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.

Besonderheiten s. unter 1.4 dargestellte Interventionsbedarfe

---

3.1.3 Soziale Betreuung (siehe Rahmenvertrag)

Konzept der zusätzlichen Betreuung nach § 87 b SGB XI vom 02.01.2015

3.2 Kooperation

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

Die Pflegeeinrichtung kooperiert mit:

Osterholzer Apotheke, CWS-Boco, Apetito, Krankenhäusern (insbesondere Klinikum Bremen-Ost)

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

3.3.1 Unterkunftsleistungen

	Eigenleistung, Verpflegung durch Apetito
Wäscheversorgung	Fremdleistung
Reinigung und Instandhaltung	Eigenleistung

3.3.2 Verpflegungsleistungen

☒ Wochenspeiseplan

☒ Getränkeversorgung

☒ spezielle Kostformen, wenn ja welche? je nach Verordnung

Organisation des Mahlzeitenangebotes:

über einen externen Caterer

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)

16 Plätze halten wir in einem großzügigen Gebäude aus den 80er Jahren vor. Jedes der Zimmer hat große Fenster und eine kleine eigene Terrasse . Neben den üblichen Funktionsräumen stehen der Abteilung ein großzügiges Pflegebad und eine mobile Duschwanne zur Verfügung.
Alle Aufenthaltsräume in der Egestorff-Stiftung sind für die Bewohner zugänglich. Neben dem sog. Blauen Salon finden im Festsaal des Altbaus regelmäßig Veranstaltungen statt. Die Häuser sind durch Glasflure verbunden, so dass unabhängig von der Witterung Ausfahrten von einem Haus zum anderen unternommen werden können.
Die Bewohner der *Abteilung „Wachkoma"* nutzen, wenn es ihnen möglich ist den Aufenthaltsraum im Rondell von Haus Seekamp. Gestaltung des Rondells erfolgt gemeinsam mit den Bewohnern. Verantwortlich für die Durchführung sind die Mitarbeitenden der sozialen Betreuung und die Betreuungskräfte nach §87b. Großen Wert wird auch auf die individuelle Gestaltung der Bewohnerzimmer gelegt. An dieser Stelle arbeiten die Betreuungskräfte zwecks Schaffung eines biographisch orientierten Milieus eng mit den Pflegekräften und den Angehörigen zusammen. Vor Haus Seekamp ist ein großer Sinnesgarten mit Kräutern, Blumen und Beerensträuchern entstanden. Hier wird der Geruchsinn stimuliert und angeregt.

4.2 Räumliche Ausstattung
(Ausstattung der Zimmer)

bauliche Zimmerstruktur:	Jedes Zimmer verfügt über eine Nasszelle und sollte mit eigenen Möbeln ausgestattet werden. Vorgehalten werden eine Pflegebett, ein Nachtschrank und ein Kleiderschrank
Aufteilung in Wohnbereiche ja/nein:	ja
gebäudetechnische Ausstattung *(z. B. Fahrstuhl, behinderten gerechter Eingang)*:	behindertengerechter Eingang, zwei Fahrstühle

Anzahl			
1	Pflegebäder		
1	Gemeinschaftsräume		
2	Einbettzimmer	**x**	mit Nasszelle

			ohne Nasszelle
7	Zweibettzimmer	x	mit Nasszelle
			ohne Nasszelle
	Mehrbettzimmer		mit Nasszelle
			ohne Nasszelle

weitere Räume, z. B. Therapieräume	1 Therapieraum, 1 Festsaal, 1 Gesellschaftsraum für Aktivitäten wie Gesprächsrunden, Binge, gemütliche Frühstücksrunden

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:

Hydraulikbadewanne
Duschliege
Badewannenlifter
Lifter mit integrierter Waage
Rollstuhlwaage
Absaugerät
aufstehhilfen
Rollstühle
Toilettenstühle
Duschstühle

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
prospektive Fortbildungsplanung liegt vor

- Konzept zur Einarbeitung neuer MA
liegt vor

- Qualitätszirkel/Interne Kommunikation
implementiert, wird gelebt

- Beschwerdemanagement
implementiert

- Maßnahmen zur Bewertung der Ergebnisqualität z. B. Pflegevisiten

---

- Weitere Maßnahmen
Pflegevisiten, Fachbegleitungen und Fallbesprechungen

6.2 Externe Maßnahmen zur Qualitätssicherung:

- Einrichtungsübergreifende Beteiligung an Arbeitstreffen bzw. Qualitätskonferenzen

  - Fortbildung zur Versorgung von Patienten mit Unterdrucktherapie
  - Fortbildung zur Mobilisation von Wachkomapatienten
  - Jährliche Teilnahme am Bremer Wundkongress
  - Grundlagen moderner Wundversorgung
  - Kompressionstherapie bei Ulcus Cruries
  - Basale Stimulation
  - Tracheotomie Schulung mit den Inhalten Anatomie, Absaugen, Trachealkanülenwechsel, Hilfsmittelanwendung

---

- Teilnahme an externen fachlichen Veranstaltungen
ja

- Weitere Maßnahmen
Hospitationen der Mitarbeitenden im Krankenhaus Bremen Ost auf der Weaningstation

---

6.3 Ergänzende Darstellung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements und seiner Umsetzung z. B Qualitätsbeauftragter, Qualitätssystem:
Die Egestorff Stiftung beschäftigt eine QM-Beauftragte für alle Bereiche. Die QM-Beauftragte ist von der Pflege freigestellt. In unregelmäßigen Abständen erfolgen Pflegevisiten durch die Firma Qualitas.

---

7 Personelle Ausstattung

7.1 Die Personalschlüssel betragen auf Grundlage der in Punkt 1 vereinbarten Bewohnerstruktur für den pflegerischen Bereich:

Pflegegrad 1	1: 3,47
Pflegegrad 2	1: 2,71
Pflegegrad 3	1: 1,65
Pflegegrad 4	1: 1,17
Pflegegrad 5	1: 1,04

Neben dem sich aus den Pflegeschlüsseln ergebenden Personal wird eine zusätzliche Pflegedienstleitung in Höhe von 1 VK vorgehalten.

Es wird sichergestellt, dass die Fachkraftquote von mindestens 58 % eingehalten wird.

7.2 Pflegerischer Bereich

Die prospektiv geplante personelle Besetzung entsprechend der in 7.1 definierten Personalschlüssel lautet:

	Stellen insgesamt
leitende Pflegefachkräfte	[redacted]
Pflegefachkräfte	
Pflegehilfskräfte	
Auszubildende	
Sonstige Berufsgruppe	
Soziale Betreuung nach § 43 SGB XI	

	Gesamt	[redacted]
7.3	Personal für Hauswirtschaftliche Versorgung	
	Küche	0,2
	Reinigung	1,0
	Gesamt	1,2
7.4	Verwaltung	
	Heimleitung	0,1
	Sonstige	0,3
	Gesamt	0,4
7.5	Haustechnischer Bereich	0,5

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.