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

der Specht Residenz in der Marcusallee GmbH
Konsul-Smidt-Straße 12
28217 Bremen

für die Pflegeeinrichtung:

Parkresidenz Bremen
Marcusallee 2
28359 Bremen
IK: 510 403 575

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:	**25,40 EUR**
Pflegegrad 2:	**32,56 EUR**
Pflegegrad 3:	**48,74 EUR**
Pflegegrad 4:	**65,60 EUR**
Pflegegrad 5:	**73,16 EUR**

Der einrichtungsindividuelle einheitliche Eigenanteil beträgt täglich

7,25 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:	**13,46 EUR**
für Verpflegung:	**8,98 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	**19,05 EUR**
Pflegegrad 2:	**24,42 EUR**
Pflegegrad 3:	**36,56 EUR**
Pflegegrad 4:	**49,20 EUR**
Pflegegrad 5:	**54,87 EUR**

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

für Unterkunft :	**10,10 EUR**
für Verpflegung:	**6,74 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

- **5,07 EUR** pro Belegungstag bei Teilmonaten **oder**
- **154,23 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 (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, 26.08.2020

Specht Residenz in der Marcusallee GmbH

für die Pflegeeinrichtung:
Parkresidenz Bremen

[redacted]

AOK Bremen/Bremerhaven

[redacted]

Anlage 1

zur Pflegesatzvereinbarung gemäß § 85 SGBXI vom 26.08.2020

für die vollstationäre Pflege und Kurzzeitpflege in der

Einrichtung Parkresidenz Bremen

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
Pflegegrad 1	[redacted]	
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
[redacted]		

Pflegebedürftigkeitsstruktur der gesamten besonderen Personengruppe:

	vorhergehender Vergütungszeitraum		Vereinbarungs-/ Vergütungszeitraum	
	Anzahl	in % von Gesamt	Anzahl	in % von Gesamt
Pflegegrad 1	[redacted]			
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.):
Das Leitungsangebot entspricht dem der übrigen Pflegebedürftigen.

---

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)

Hilfen bei der Körperpflege, Hilfen bei der Ernährung, Hilfen bei der Mobilität

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 medizinischen Behandlungspflege werden im Rahmen der ärztlichen Behandlung entsprechend der ärztlichen Anordnung erbracht. Die ärztliche Anordnung und die Durchführung sind in der Pflegedokumentation festzuhalten.

3.1.3 Soziale Betreuung (siehe Rahmenvertrag)

Durch Leistungen der sozialen Betreuung soll die Pflegeeinrichtung mithelfen, für die Pflegebedürftigen einen Lebensraum zu gestalten, der ihnen die Führung eines selbständigen und selbstbestimmten Lebens ermöglicht sowie zur Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft innerhalb und außerhalb der Einrichtung beiträgt. Hilfebedarf bei der persönlichen Lebensführung und bei der Gestaltung des Alltages nach eigenen Vorstellungen soll durch Leistungen der sozialen Betreuung ausgeglichen werden, soweit dies nicht durch das soziale Umfeld (z. B. Angehörige und Betreuer) geschehen kann.
Ziel ist es insbesondere, Vereinsamung, Apathie, Depression und Immobilität zu vermeiden und dadurch einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit vorzubeugen beziehungsweise die bestehende Pflegebedürftigkeit zu mindern.
In diesem Sinne dienen die Leistungen im Rahmen der sozialen Betreuung der Orientierung zur Zeit, zum Ort, zur Person, der Gestaltung des persönlichen Alltags sowie der Unterstützung bei der Erledigung persönlicher Angelegenheiten und einem Leben in der Gemeinschaft, der Bewältigung von Lebenskrisen und der Begleitung Sterbender.

3.2 Kooperation

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

Die Pflegeeinrichtung kooperiert mit:

Externe Servicedienstleistungen wie zum Beispiel Friseur und Fußpflege werden als ständiges Angebot organisiert. Regelmäßige Kontakte und Kooperationen zu Kirchengemeinden und ehrenamtlichen Kreisen, sowie (fachlichen) Selbsthilfeorganisationen werden gepflegt. Die Dienstleistungen von Apotheken, Sanitätshäusern und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens werden organisiert. Die Zusammenarbeit mit Krankenhäusern, Reha- und Kurkliniken, Kranken- und Pflegekassen sowie der Heimaufsicht und dem Gesundheits- und Sozialamt ist selbstverständlich.

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

3.3.1 Unterkunftsleistungen

	Eigenleistung
Wäscheversorgung	Fremdleistung, SITEX Textile Dienstleistungen Simeonsbetriebe GmbH
Reinigung und Instandhaltung	Fremdleistung, Specht & Tegeler Dienstleistungsgesellschaft mbH

3.3.2 Verpflegungsleistungen

☒ Wochenspeiseplan

☒ Getränkeversorgung

☒ spezielle Kostformen, wenn ja welche? Schonkost, Diabetes-Diät

Organisation des Mahlzeitenangebotes:

Jeder Bewohner hat die Möglichkeit, in der Wohnküche oder im eigenen Zimmer seine Mahlzeit einzunehmen. Im Bedarfsfall (z.B. Krankheit) wird das Essen im Zimmer serviert. Das Essen in der Gemeinschaft wird von den Mitarbeitern gefördert.

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 liegt ruhig im Grünen auf einem großen baumbestandenen Grundstück am Rhododendron-Park in Bremen. Sie bietet ein freundliches, helles und wohnliches Ambiente mit modernem Komfort.
Die Naturnähe durch den großen Garten wirkt sich sehr erholsam und ruhig

auf die Wohnatmosphäre aus. Trotzdem ist das Haus zentral gelegen, dicht an allen notwendigen Einrichtungen wie Apotheke, Friseur, Kirche und Einkaufsmöglichkeiten.

4.2 Räumliche Ausstattung
(Ausstattung der Zimmer)

bauliche Zimmerstruktur:	Alle Zimmer haben einen direkten Zugang zu einem behindertengerechten Bad (Nasszelle), verfügen über einen eigenen Telefon- und Kabelanschluss. Zudem ist jedes Zimmer mit einer Rufklingelanlage ausgestattet.
Aufteilung in Wohnbereiche ja/nein:	ja
gebäudetechnische Ausstattung *(z. B. Fahrstuhl, behinderten gerechter Eingang)*:	Fahrstühle, Behinderten gerechte Eingänge

Anzahl			
3	Pflegebäder		
6	Gemeinschaftsräume		
70	Einbettzimmer	**70**	mit Nasszelle
			ohne Nasszelle
31	Zweibettzimmer	**31**	mit Nasszelle
			ohne Nasszelle
0	Mehrbettzimmer		mit Nasszelle
			ohne Nasszelle

weitere Räume, z. B. Therapieräume: Dachterasse

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:

Elektrische Pflegebetten, Lifter und Aufstehhilfe

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

individuelle Schulungen, Mitarbeiterschulungen

- Konzept zur Einarbeitung neuer MA

Einarbeitungscheckliste, Einarbeitungsmappe, Reflexionsgespräche in der Einarbeitungsphase, Fachbegleitung des Mitarbeiters

---

- Qualitätszirkel/Interne Kommunikation

Teambesprechung, WBL-Sitzung,Küchenbesprechung, Verwaltungsbesprechung, tägl. Übergabe, Leitungsrunde,QM und PDL Besprechung

---

- Beschwerdemanagement

Beschwerdeerfassung und Auswertung

- Maßnahmen zur Bewertung der Ergebnisqualität z. B. Pflegevisiten

Mitarbeitervisiten, Pflegevisiten, Wundvisite, Medikamentenkontrolle, Hygienekontrollen, Fallbesprechungen, internes Audit, Auswerung der RIA-Listen (Risikoanalyse)

- Weitere Maßnahmen

6.2 Externe Maßnahmen zur Qualitätssicherung:

- Einrichtungsübergreifende Beteiligung an Arbeitstreffen bzw. Qualitätskonferenzen

EL-Treffen, PDL Treffen

- Teilnahme an externen fachlichen Veranstaltungen

externe Schulungen, Weiterbildungen

- Weitere Maßnahmen

Begleitung durch ZQM

6.3 Ergänzende Darstellung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements und seiner Umsetzung z. B Qualitätsbeauftragter, Qualitätssystem:
2 interne Qualitätsbeauftragte, internes und externes Wundmanagement

7 Personelle Ausstattung

Personalschlüssel für den pflegerischen Bereich.

7.1 Personalschlüssel

Pflegegrad 1	1: 6,53 / 3,21
Pflegegrad 2	1: 5,09 / 2,50
Pflegegrad 3	1: 3,10 / 2,38
Pflegegrad 4	1: 2,20 / 2,27
Pflegegrad 5	1: 1,96 / 2,17

7.2 Pflegerischer Bereich

	Stellen insgesamt
leitende Pflegefachkräfte	[redacted]
Pflegefachkräfte	
Pflegekräfte	
Auszubildende	
Sonstige Berufsgruppe	
Soziale Betreuung	
Gesamt	

7.3 Personal für Hauswirtschaftliche Versorgung

Küche	7,60

	Reinigung	4,50
	Gesamt	12,10
7.4	Verwaltung	
	Heimleitung	1,00
	Sonstige	2,03
	Gesamt	3,03
7.5	Haustechnischer Bereich	1,21

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.