

AOK Baden-Württemberg, Stuttgart
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Landesvertretung Baden-Württemberg, Stuttgart
BKK-IKK Arbeitsgemeinschaft Baden-Württemberg, Vertragspartner Service, Ludwigsburg
Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Kassel
KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München

**Gemeinsamer
Strukturerhebungsbogen
für
vollstationäre Pflegeeinrichtungen**
(Stand: 21.09.2018)

Pflegekasse der _____ in _____

Teil I

A. Allgemeine Angaben

1. Name der Einrichtung : _____
: _____
- Straße : _____
- PLZ / Ort : _____
- Postfach /PLZ /Ort : _____
- Geschäftsführer/in
bzw. Heimleiter/in : _____
- Verantwortliche
Pflegefachkraft : _____
- Tel.-Nr. / Telefax : _____ / _____
- Email-Adresse : _____
- IK-Kennzeichen : _____
2. Landkreis/Stadtkreis : _____

3. Träger der Einrichtung : _____
:
Rechtsform : _____
Straße : _____
PLZ / Ort : _____
Postfach/PLZ/Ort : _____
Tel.-Nr./Telefax : _____ / _____
Email-Adresse : _____

Status : öffentlich
 freigemeinnützig (auch kirchlich)
 privat

Zugehörigkeit zu einer Vereinigung von Trägern von Pflegediensten im Land

Ja Nein

wenn ja, welche _____

4. Der Träger der Pflegeeinrichtung betreibt am Ort der vollstationären Pflegeeinrichtung auch einen ambulanten Pflegedienst

Ja Nein

5. Der Träger der vollstationären Pflegeeinrichtung betreibt im räumlichen Verbund mit dieser auch

eine teilstationäre Pflegeeinrichtung

Ja, mit _____ Plätzen Nein

eine Kurzzeitpflegeeinrichtung

Ja, mit _____ Plätzen Nein

ein Krankenhaus

Ja, mit _____ Plätzen Nein

eine Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtung gemäß § 107 Abs. 2 SGB V

Ja, mit _____ Plätzen Nein

B. Weitere Angaben

1. Der Träger der Pflegeeinrichtung hat der Heimaufsichtsbehörde die vorgesehene Inbetriebnahme angezeigt.

Ja Nein

2. Die Heimaufsichtsbehörde hat vor der Betriebsaufnahme eine vorläufige Untersagung ausgesprochen.

Ja Nein

3. Die Heimaufsichtsbehörde hat den Betrieb des Heimes untersagt.

Ja Nein

4. Aufgrund von festgestellten Mängeln wurden folgende Anordnungen gemäß § 22 WTPG gegenüber dem Träger der Pflegeeinrichtung erlassen:

5. Musterheimvertrag bitte beifügen

6. Zuständige Aufsichtsbehörde nach dem Heimrecht für Baden-Württemberg (Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege, WTPG)

C. Belegung und Leistung

1. In der vollstationären Pflegeeinrichtung werden ganzjährig vorgehalten
_____ Plätze.

davon _____ Plätze. für die **eingestreuete** Kurzzeitpflege.

(Bei Beantragung **solitärer** Kurzzeitpflege ist ein separater Strukturhebungsbogen für die „Teilstationäre Pflege und der Kurzzeitpflege“ auszufüllen!)

2. Von den Plätzen werden vorgehalten

in Einzelzimmern _____ Plätze

in Zweibettzimmern _____ Plätze

in Mehrbettzimmern _____ Plätze

3. Werden in der Pflegeeinrichtung

pflegebedürftige alte Menschen (unter Einschluß altersverwirrter Menschen)

pflegebedürftige chronisch psychisch kranke Menschen

pflegebedürftige körperbehinderte Menschen

pflegebedürftige geistigbehinderte Menschen

gepflegt, versorgt und betreut?

4. Werden in der Pflegeeinrichtung

Männer und Frauen

nur Männer

nur Frauen

gepflegt, versorgt und betreut?

5. In die vollstationäre Pflegeeinrichtung werden

Pflegebedürftige aller Altersgruppen

nur pflegebedürftige Kinder und Jugendliche

nur pflegebedürftige Erwachsene

aufgenommen.

6. In die vollstationäre Pflegeeinrichtung werden besondere Gruppen von Pflegebedürftigen

- Apalliker
- AIDS-Kranke
- MS-Kranke
- Tumor-Kranke
- Sonstige, wenn ja, welche

aufgenommen.

7. In die vollstationäre Pflegeeinrichtung werden bestimmte Pflegebedürftige nicht aufgenommen

8. In der vollstationären Pflegeeinrichtung werden auch folgende Leistungen angeboten:

- Ja Nein

Wenn ja, welche

- Krankengymnastik
- Logopädie
- Ergotherapie

D. Ausstattung der Pflegeeinrichtung

1. Verantwortliche Pflegefachkraft (Pflegedienstleistung = PDL)

1.1 Die verantwortliche Pflegefachkraft der Pflegeeinrichtung besitzt die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung

- Altenpflegerin/Altenpfleger
 Kinderkrankenschwester/Kinderkrankenpfleger
 Krankenschwester/Krankenpfleger

entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen in der jeweils gültigen Fassung. **(Nachweis bitte beifügen)**

1.2 Die verantwortliche Pflegefachkraft übt diese Tätigkeit in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis in der Pflegeeinrichtung aus. **(Nachweis bitte beifügen)**

- Ja Nein

1.3 Die gegenwärtige pflegerische Leitung der vollstationären Pflegeeinrichtung verfügt nur über eine andere Berufsbezeichnung als unter 1.1 aufgeführt ist.

- Ja Nein

wenn ja, welche _____

1.4 Liegt Ihnen als Träger/Arbeitgeber ein aktuelles polizeiliches Führungszeugnis der verantwortlichen Pflegefachkraft vor ?

- Ja Nein

1.5 Verfügt die verantwortliche Pflegefachkraft über eine berufliche Erfahrungszeit von 2 Jahren innerhalb der letzten 8 Jahre in dem erlernten Ausbildungsberuf? **(Nachweis bitte beifügen)**

- Ja Nein

1.6 Hat die verantwortliche Pflegefachkraft eine Weiterbildungsmaßnahme für leitende Funktionen, die 460 Stunden nicht unterschreiten soll, erfolgreich durchgeführt? **(Nachweis bitte beifügen)**

- Ja Nein

2. Personelle Besetzung

(ohne Tagespflege/Nachtpflege/Kurzzeitpflege/ambulante Pflege)

2.1 Personelle Besetzung am Stichtag _____ laut Pflege- und
Betreuungsstatistik Baden-Württemberg

Anzahl der Mitarbeiter				
	Vollzeit	Teilzeit	Teilzeitkräfte umgerechnet in Vollzeitkräfte	geringfügig beschäftigt
Pflege und Betreuungsbereich				
Altenpfleger/in				
Altenpflegehelfer/in				
Dorfhelfer/in				
Haus- und Familienpfleger/in				
Heilerziehungspfleger/in				
Heilerziehungspflegehelfer/in				
Kinderkrankenschwester/-pfleger				
Krankenschwester/-pfleger				
Krankenpflegehelfer/in				
Hebammen/Geburtshelfer				
ohne tätigkeitsspezif. Ausbildung				
Therapie, Sozialdienst, Sonderdienst				
Arbeitserzieher/in				
Ärztin/Art				
Beschäftigungs-/Arbeitstherapeut/in Beschäftigungstherapeut/in Ergotherapeut/in				
Diakon/in				
Erzieher/in				
Heilpädagogin/-pädagoge				
Krankengymnast/in				
Logopädin/Logopäde				
Masseur/in, Med. Bademeister/in				
Musiktherapeut/in				

Anzahl der Mitarbeiter				
	Vollzeit	Teilzeit	Teilzeitkräfte umgerechnet in Vollzeitkräfte	geringfügig beschäftigt
Pädagogin/Pädagoge				
Pharmazeut/in				
Psychagogin/Psychagoge				
Psychologin/Psychologe				
Rhythmiklehrer/in				
Schwimmeister/in				
Sonderpädagogin/-pädagoge				
Sozialarbeiter/in				
Sozialpädagogin/Sozialpädagoge				
Soziologin/Soziologe				
Sportlehrer/in				
technische® Assistent(in) der Medizin				
technische® Assistent(in) der Pharmazie				
Theologin/Theologe				
ohne tätigkeitsspezif. Ausbildung				
Hauswirtschaftsbereich				
hauswirtschaftstechnische® Helfer(in)				
Hauswirtschafter(in)				
Wirtschafter(in)				
Fachhauswirtschafter/in für ältere Menschen				
Meister/in in der Hauswirtschaft				
hauswirtsch. Betriebsleiter/in (HWL)				
Oekotrophologin/Oekotrophologe				
ohne tätigkeitsspezif. Ausbildung				

Anzahl der Mitarbeiter				
	Vollzeit	Teilzeit	Teilzeitkräfte umgerechnet in Vollzeitkräfte	geringfügig beschäftigt
Haustechnischer Bereich				
technisches Personal				
mit tätigkeitsspezif. Ausbildung				
ohne tätigkeitsspezif. Ausbildung				
Verwaltung				
Verwaltungskräfte				
Verwaltungsfachkräfte				
Verwaltungskräfte mit (Fach-) Hochschulabschluß				
ohne tätigkeitsspezif. Ausbildung				
Auszubildende und Praktikant/innen				
Schüler/in der Altenpflege				
Schüler/in der Heilerziehungspflege				
Schüler/in der Krankenpflege				
Erzieher/in im Anerkennungspraktikum				
Vorpraktikant/in in der Pflege/Hauswirtschaft				
sonstige Auszubildende/Praktikanten/Praktikantinnen				

2.2 Außerdem

Bundesfreiwilligendienst (BFD) _____ Anzahl

Teilnehmer/innen am
Freiwilligen Sozialen Jahr _____ Anzahl

2.3 Der Anteil der Leistungen, der durch geringfügig Beschäftigte erbracht wird, übersteigt 20 %?

Ja

Nein

3. Welche pflegerische Konzeption liegt der vollstationären Pflegeeinrichtung zugrunde?
(Bitte Pflege-Konzeption beifügen!)

4. Welche Art der Pflegedokumentation wird geführt?

- 5a. Die Einrichtung verpflichtet sich, nach Maßgabe der Vereinbarungen nach § 113 SGB XI einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln.

Ja Nein

- 5b. Die Einrichtung verpflichtet sich, alle Expertenstandards nach § 113a SGB XI anzuwenden.

Ja Nein

6. Pflege- und Therapieräume

Ja Nein

Wenn ja, welche

besondere Räume für Tagesbetreuung

besondere Räume für Einzeltherapie

- Ergotherapie

- Krankengymnastik

- Logopädie

-

besondere Räume für Gruppenaktivitäten

- Sport bzw. Gymnastik

- Badeabteilung

- Freisitz, Terrasse

- Garten

-

E. Wirtschaftliche Selbständigkeit

1. Ist die wirtschaftliche Selbständigkeit der Pflegeeinrichtung dadurch sichergestellt, daß die Finanzierungskreise und -verantwortlichkeiten sowie die Rechnungsregelung für den Bereich der vollstationären Pflege klar und eindeutig von anderen Leistungen und Aufgaben der Pflegeeinrichtung abgegrenzt sind und das Rechnungswesen im Rahmen der doppelten kaufmännischen Buchführung nach handelsrechtlichen Grundsätzen organisiert wird?

Ja Nein

2. Für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung bietet die Einrichtung eine Gewähr gemäß §72 Abs.3 SGB XI

Ja Nein

3. Die Einrichtung verpflichtet sich zur Bezahlung einer ortsüblichen Arbeitsvergütung an die Beschäftigten gemäß § 72 Abs.3 SGB XI, soweit diese nicht von einer Verordnung über Mindestentgeltsätze aufgrund des Gesetzes über zwingende Arbeitsbedingungen für grenzüberschreitend entsandte und für regelmäßig im Inland beschäftigte Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen (Arbeitnehmer-Entsendegesetz) erfasst sind.

Ja Nein

F. unbesetzt

G. Öffentliche Förderung der Betriebskosten

1. Die Betriebskosten der Pflegeeinrichtung werden derzeit durch Landkreis und/oder Kommune bezuschußt.

Ja Nein

2. Die Betriebskosten der Pflegeeinrichtung werden derzeit durch das Land bezuschußt.

Ja Nein

H. Aufwendungen für betriebsnotwendige Investitionen

1. Die vollstationäre Pflegeeinrichtung wurde bzw. wird hinsichtlich der betriebsnotwendigen Investitionen gefördert.

1.1 durch das Land

Ja Nein

1.2 durch die Kommune/den Landkreis

Ja Nein

2. Dem Pflegebedürftigen werden Aufwendungen für betriebsnotwendige Investitionen berechnet

2.1 Ja Nein

2.2 wenn ja, die Höhe dieser Aufwendungen beträgt pro Pflgetag

_____ EUR.

3. Zustimmung der Landesbehörde (§ 82 Abs. 3 SGB XI)

Wenn 1.1 und 2.1 bejaht wurden:

Die Zustimmung der Landesbehörde wurde erteilt am

_____.

4. Mitteilung an Landesbehörde (§ 82 Abs. 4 SGB XI)

Wenn 1.1 verneint und 2.1 bejaht wurde:

Die Mitteilung an die Landesbehörde erfolgte am

_____.

I. unbesetzt

J. unbesetzt

K. Zusatzleistungen (§ 88 SGB XI)

1. Zusatzleistungen werden dem Pflegebedürftigen angeboten

Ja Nein

1.1 Wenn ja, besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung

Leistung	Entgelt
_____	_____ EUR
_____	_____ EUR
_____	_____ EUR

1.2 Zusätzliche pflegerische betreuende Leistungen

_____	_____ EUR
_____	_____ EUR
_____	_____ EUR

2. Die Pflegeeinrichtungen hat den Landesverbänden der Pflegekassen und den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe im Land das Leistungsangebot und die Leistungsbedingungen hinsichtlich der Zusatzleistungen am _____ schriftlich mitgeteilt.

L. Versorgungsvertrag

Die Pflegeeinrichtung wünscht den Abschluß eines Versorgungsvertrages gemäß § 72 SGB XI zum _____ (voraussichtlicher Beginn).

Die Richtigkeit der Angabe wird bestätigt:

Ort, Datum

Unterschrift