

# Erläuterungen zum Zulassungsverfahren SGB XI, stationäre Pflegeeinrichtungen

## Voraussetzungen der verantwortlichen Pflegefachkraft

Die fachlichen Voraussetzungen für eine verantwortliche Pflegefachkraft erfüllen Personen, die die Erlaubnis zur Führung der Bezeichnung

- **Krankenschwester/ Krankenpfleger**
- **Gesundheits- und Krankenpfleger/ Gesundheits- und Krankenpflegerin**
- **Kinderkrankenschwester/ Kinderkrankenpfleger**
- **Altenpflegerin/ Altenpfleger mit staatlicher Anerkennung**
- **Pflegefachfrau/ Pflegefachmann**

besitzen.

Die Eignung zur verantwortlichen Pflegefachkraft ist ferner davon abhängig, dass

- innerhalb der **letzten acht Jahre** mindestens zwei Jahre ein o.g. Beruf hauptberuflich ausgeübt wurde.
- der Abschluss einer Weiterbildungsmaßnahme für leitende Funktionen mit einer Mindeststundenzahl von 460 Stunden vorliegt, die insbesondere folgende Inhalte umfasst:
  - o Managementkompetenz (Personalführung, Betriebsorganisation, betriebswirtschaftliche Grundlagen, Rechtsgrundlagen, gesundheits- und sozialpolitische Grundlagen),
  - o psychosoziale und kommunikative Kompetenz sowie
  - o die Aktualisierung der pflegefachlichen Kompetenz (Pflegewissen, Pflegeorganisation).

Von der Gesamtstundenzahl sollen mindestens 20% oder 150 Stunden in Präsenzphasen vermittelt worden sein. Die Voraussetzung ist auch durch den Abschluss eines betriebswirtschaftlichen, pflegewissenschaftlichen oder sozialwissenschaftlichen Studiums an einer Fachhochschule oder Universität erfüllt.

Der **Beschäftigungsumfang der verantwortlichen Pflegefachkraft** richtet sich nach der Größe (Platzzahl) der Einrichtung und ist im entsprechenden Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI geregelt. Bei Abschluss eines Gesamtversorgungsvertrages über mehrere Leistungsbereiche (Komplexeinrichtung) berechnet sich der Stellenumfang (Vollzeitäquivalent = VZÄ) der verantwortlichen Pflegefachkraft nach der aufaddierten Zahl aller vereinbarten Pflegeplätze. Für den heimverbundenen teilstationären Leistungsbereich wird die im Versorgungsvertrag vereinbarte Platzzahl mit einem Faktor von 2,8 multipliziert. Dabei werden Plätze der eingestreuten Kurzzeitpflege und der integrierten Tages- und Nachtpflege nicht mitgezählt.

**Regelung für solitäre vollstationäre Dauerpflegeeinrichtungen sowie Komplexeinrichtungen (Gesamtversorgungsvertrag) über vollstationäre Dauerpflege und/ oder (solitäre) Kurzzeitpflegeplätze und/ oder heimgelagerte Tages-/ Nachtpflegeplätze:**

Einrichtungen bis 50 Plätze – Stellenanteil von 0,50 VZÄ  
Einrichtungen zwischen 51 und 74 Plätzen – Stellenanteil von 0,65 VZÄ  
Einrichtungen zwischen 75 und 99 Plätzen – Stellenanteil von 0,80 VZÄ  
Einrichtungen ab 100 Plätzen – Stellenanteil von 1,00 VZÄ  
Einrichtungen ab 160 Plätzen – Stellenanteil von 1,50 VZÄ  
Einrichtungen ab 250 Plätzen – Stellenanteil von 2,00 VZÄ

### Besonderheit:

Sofern bei großen Einrichtungen mit mehr als 160 Plätzen keine weitere verantwortliche Pflegefachkraft vorgehalten wird, muss die stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft die Anforderungen des § 71 Abs. 3 SGB XI vollumfänglich erfüllen.

### **Regelung für solitäre Tages- oder Nachtpflegeeinrichtungen:**

Einrichtungen bis 10 Plätze – Stellenanteil von 0,40 VZÄ

Einrichtungen bis 18 Plätze – Stellenanteil von 0,50 VZÄ

Einrichtungen zwischen 19 bis 26 Plätze – Stellenanteil von 0,65 VZÄ

Einrichtungen zwischen 27 bis 35 Plätze – Stellenanteil von 0,80 VZÄ

Einrichtungen ab 36 Plätzen – Stellenanteil von 1,00 VZÄ

Ferner ist eine **examinierte Pflegefachkraft als stellvertretende Pflegefachkraft** (Unterlagen siehe Checkliste) vorzuhalten, die sozialversicherungspflichtig beschäftigt sein muss.

### **Wirtschaftliche Selbständigkeit der Pflegeeinrichtung gemäß § 71 SGB XI**

Die Pflegeeinrichtung ist verpflichtet eine doppelte Buchführung nach handelsrechtlichen Grundsätzen sicherzustellen. Mit Inkrafttreten der Pflege-Buchführungsverordnung gem. § 83 Abs. 1 Nr. 3 SGB XI (PBV) zum 01.01.1996 ist das Rechnungswesen entsprechend ihrer Vorgaben zu organisieren.

Als selbständig wirtschaftend gilt eine Pflegeeinrichtung, wenn sie ausschließlich Leistungen nach dem SGB XI erbringt.

Besteht eine Einrichtung aus mehreren stationären Leistungsbereichen (Komplexeinrichtungen) so besteht - unbeschadet der Verpflichtung zur Nutzung von Synergieeffekten - die Verpflichtung, eine sachgerechte Ermittlung, Abgrenzung und verursachungsgerechte Zuordnung der Kosten nach den Anforderungen der Pflege-Buchführungsverordnung vorzunehmen. In diesem Zusammenhang muss ebenfalls für eine eindeutige Zuordnung des Personals zu den Leistungsbereichen und eine Personalkontinuität gesorgt werden. Beides muss aus den Dienstplänen ersichtlich sein.

Verfügt eine Einrichtung auch über Betriebsbereiche, die nicht der stationären Pflege im Sinne des SGB XI zuzuordnen sind, so sind sehr strenge Maßstäbe an die wirtschaftliche Selbständigkeit zu legen, damit keine Vermengung von Kosten entstehen. Der Betriebsbereich „stationäre Pflege“ ist finanziell und wirtschaftlich getrennt von sonstigen Leistungsangeboten zu führen. Personalzuordnungen und Dienstpläne sind konsequent zu trennen.

### **Erläuterung zur Umsetzung der Richtlinie nach § 72 Abs. 3c und § 82c Abs 4 SGB XI gültig ab 01.09.2022 – Wirtschaftlichkeit**

Gemäß § 72 SGB XI können nur Pflegeeinrichtungen zugelassen werden, wenn sie sich verpflichten ihre Beschäftigten in Pflege und Betreuung nach tarifvertraglichen Regelungen oder kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen zu entlohnen. Grundlage hierfür ist die Richtlinie nach § 72 Abs. 3c SGB XI in Ihrer aktuellsten Fassung. Die Pflegeeinrichtung teilt den Landesverbänden der Pflegekassen mit, an welchen Tarifvertrag oder an welche kirchliche Arbeitsrechtsregelung sie gebunden sind oder welcher Tarifvertrag oder welche kirchliche Arbeitsrechtsregelung oder ob das regional übliche Entgeltniveau in der Pflege für die Entlohnung

ihrer Mitarbeitenden in der Pflege maßgebend ist. Deshalb ist vor Abschluss eines Versorgungsvertrages eine Entgeltkalkulation bei den Kostenträgern einzureichen. Die Vertragspartner auf Landesebene haben dazu Kalkulationsschemata entwickelt (vollstationäre Pflege und Tagespflege), die bei den Verbänden der Leistungserbringer oder bei der federführenden Pflegekasse (sofern Sie nicht in einem Berufsverband organisiert sind) erhältlich sind.

Der Link zur Richtlinie lautet:

[https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/richtlinien\\_vereinbarungen\\_formulare/richtlinien\\_vereinbarungen\\_formulare.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/richtlinien_vereinbarungen_formulare.jsp)

Weitere Informationen zum Thema befinden sich unter dem Link:

<https://www.vdek.com/LVen/HES/Vertragspartner/Pflege.html>

Die gemeinsame Veröffentlichung nach § 82c Abs. 5 SGB XI finden Sie unter folgender Adresse:

<https://www.transparenzberichte-pflege.de/Tarif-Veroeffentlichung>

Im Rahmen des Zulassungsverfahrens werden die Basisdaten in der DCS (DatenClearing-Stelle) von der federführenden Pflegekasse für die Einrichtung hinterlegt. Sobald dies erfolgt ist, erhalten Sie eine gesonderte Information.

Nach diesem Schritt muss die Einrichtung der gesetzlichen Verpflichtung zur Registrierung und zur Übermittlung der maßgeblichen Tarifdaten nachkommen.

Die DatenClearingStelle Pflege (DCS) zur Registrierung ist erreichbar unter:

<https://www.transparenzberichte-pflege.de>

## **Leistungsfähigkeit**

Es können gemäß § 72 SGB XI ebenfalls nur Einrichtungen zugelassen werden, die leistungsfähig sind. Eine Einrichtung ist **nur dann** leistungsfähig, wenn sie

- eine gleichmäßige sowie fachlich qualifizierte, dem allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse entsprechende Pflege und soziale Betreuung der pflegebedürftigen Menschen auf der Grundlage der Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität nach § 113 SGB XI, den Leistungs- und Qualitätsmerkmalen der Pflegesatzvereinbarung, der vertraglichen Regelungen des Rahmenvertrages nach § 75 SGB XI sowie des Versorgungsvertrages gemäß §§ 72, 73 SGB XI gewährleistet,
- die Pflegeleistungen nach dem individuellen Pflegebedarf der Pflegebedürftigen bei Tag und Nacht (vollstationäre Dauerpflege und Kurzzeitpflege) oder bei Tag oder Nacht (teilstationäre Pflege) sicherstellt,
- die Unterkunft und die Verpflegung gewährleistet,

- über eine dem allgemeinen Stand der Pflegewissenschaften Erkenntnisse entsprechende Konzeption verfügt und deren Inhalte in der täglichen Praxis umsetzt (s. unten),
- Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie ein Qualitätsmanagement nach Maßgabe der Vereinbarungen nach § 113 SGB XI und der Leistungs- und Qualitätsmerkmalen der Pflegesatzvereinbarung durchführt und die anerkannten Expertenstandards nach § 113a SGB XI anwendet.
- Die Pflegeeinrichtung erbringt Leistungen für zusätzliche Betreuung und Aktivierung gem. § 43b SGB XI. Sie hält dafür zusätzliches Betreuungspersonal vor.

### **Fachgerechte Konzeption**

Die Pflegeeinrichtung hat allen beteiligten Parteien (zuständige Betreuungs- und Pflegeaufsicht, Sozialhilfeträger, Landesverbänden der Pflegekassen) eine aussagekräftige Konzeption zur Beurteilung vor Vertragsabschluss vorzulegen. Diese muss den Anforderungen der Arbeits- und Orientierungshilfe genügen, die von der Arbeitsgemeinschaft nach § 20 HeimG in Zusammenarbeit mit dem hessischen Sozialministerium erstellt wurde.

### **Teilstationäre Pflege**

Als praxisorientierte Hilfestellung für den Aufbau einer Tagespflegeeinrichtung hat das Kuratorium Deutsche Altenhilfe (KDA) eine „Planungs- und Arbeitshilfe für die Praxis“ erstellt. Informationen erhalten Sie unter [www.kda.de](http://www.kda.de) und <https://www.medhochzwei-verlag.de/Shop/ProduktDetail/978-3-86216-411-0->, Kosten 24,90 €.

### **Personelle Ausstattung und Qualifikation des Personals**

Die personelle Ausstattung der Pflegeeinrichtung muss unbeschadet aufsichtsrechtlicher Regelungen eine bedarfsgerechte, gleichmäßige sowie fachlich qualifizierte, dem allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse entsprechende Pflege und soziale Betreuung der pflegebedürftigen Menschen auf der Grundlage der Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität nach § 113 SGB XI, den Leistungs- und Qualitätsmerkmalen der Pflegesatzvereinbarung, der vertraglichen Regelungen dieses Rahmenvertrages sowie des Versorgungsvertrages gemäß §§ 72, 73 SGB XI gewährleisten.

Die Einrichtung regelt im Rahmen seiner Organisationsgewalt die Verantwortungsbereiche und sorgt für eine sachgerechte Aufbau- und Ablauforganisation. Der Anteil der Pflegeleistungen, der durch geringfügig Beschäftigte erbracht wird, sollte dabei 20% möglichst nicht übersteigen.

Die personelle Ausstattung, einschließlich der Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, richtet sich nach den Leistungs- und Qualitätsmerkmalen der Pflegesatzvereinbarung unter Berücksichtigung der Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der

Pflegequalität nach § 113 SGB XI, der vertraglichen Regelungen dieses Rahmenvertrages sowie des Versorgungsvertrages gemäß §§ 72, 73 SGB XI. Beim Einsatz des Personals sind

- die Fähigkeiten der pflegebedürftigen Menschen zur selbständigen Durchführung der Verrichtungen des täglichen Lebens,
- die Notwendigkeit zur Unterstützung, zur teilweisen oder vollständigen Übernahme oder zur Beaufsichtigung bei der Durchführung der Verrichtungen des täglichen Lebens sowie
- die Risiken bei den pflegebedürftigen Menschen

zu berücksichtigen.

Die Pflegeeinrichtung muss zur Gewährleistung und Weiterentwicklung der Qualität der Leistungen in allen Bereichen des Pflegeheims seine Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen anhalten, sich im notwendigen Umfang an fachlichen Maßnahmen der Fort- und Weiterbildung zu beteiligen und sie fördert die Teilnahme der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.

Die Pflegeeinrichtung hält für besondere Leistungsbereiche (Bsp.: Demenzbereich) die personellen Voraussetzungen gemäß dem Rahmenkonzept vor.

### **Institutionskennzeichen**

Zur Verbesserung der Transparenz der Verwaltungsabläufe und zur korrekten Dokumentation für einen neuen Leistungsbereich ist für jeden Leistungsbereich ein separates Institutionskennzeichen (IK – Nummer) notwendig. Dies gilt nicht für die eingestreuete Kurzzeitpflege. Hier gilt das Institutionskennzeichen der vollstationären Pflege.

Das IK – Zeichen ist zu beantragen bei der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen, Alte Heerstr. 111 in 53757 Sankt Augustin; Tel. Tel.: +49 30 13001-1340, Internet-Adresse: [www.dguv.de/arge-ik/antrag/index.jsp](http://www.dguv.de/arge-ik/antrag/index.jsp)