G E M E I N S A M E R
S T R U K T U R E R H E B U N G S B O G E N

der Landesverbände der Pflegekassen

Neuantrag nach § 72 SGB XI

Die nachfolgend genannte Einrichtung beantragt zum _____ die Zulassung für den Bereich der

☐ **Tagespflege (gemäß § 41 SGB XI)**

☐ solitär

☐ angegliedert

Anzahl der beantragten Tagespflegeplätze: _____ Pflegeplätze

I. Angaben zum Neuantrag

A. Angaben zur Einrichtung

Name der Einrichtung _____

Straße _____

Postfach _____

PLZ / Ort _____

Pflegedienstleitung _____

Tel.-Nr. / Fax-Nr. _____

E-Mail _____

Landkreis / kreisfreie Stadt _____

Institutionskennzeichen (IK) _____

☐ Bestätigung der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen ist beigefügt.

B. Angaben zum Träger der Einrichtung

Träger der Einrichtung _____

Rechtsform _____

Geschäftsführung _____

Straße _____

Postfach _____

PLZ / Ort _____

Tel.-Nr. / Fax-Nr. _____

E-Mail _____

☐ Auszug aus dem Handelsregister/ Vereinsregister und

☐ Gesellschaftervertrag

(mit Angabe der Gesellschafter, Geschäftsführung, Unternehmenszweck

oder

☐ Vereinssatzung

(mit Angabe der Vorstandsmitglieder, Geschäftsführung, Vereinszweck)

sind beigefügt.

C. Status des Trägers

☐ öffentlich-rechtlich (kommunal)

☐ freigemeinnützig

☐ privatgewerblich

D. Angaben zur Trägervereinigung

1. Zugehörigkeit zu einer Vereinigung der Träger auf der Landesebene (z.B. Caritasverband, Diakonisches Werk, Deutsches Rotes Kreuz, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, etc.)

   ☐ Ja

   ☐ Nein

2. Wenn ja, bitte Namen und Adresse angeben

   _____

   _____

   _____

II. Strukturdaten

A. Die Pflegeeinrichtung ist:

☐ gepachtet/gemietet

☐ Eigentum

☐ sonstige

_____

_____

☐ **Entsprechender Miet-, Pachtvertrag oder Grundbuchauszug ist beigefügt.**

B. Angaben zur Gebäudestruktur und Ausstattung

In Auslegung der „Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung..." nach § 113 SGB XI in der teilstationären Pflege sind folgende Räumlichkeiten bzw. ist folgende Ausstattung als Mindeststandard vorzuhalten:

- Wohn-/Aufenthaltsräume (20 m² für 4 Personen + 2 m² für jede weitere Person),
- Ruheräume (12 m² für 4 Person + 2 m² für jede weitere Person),
- Sanitärräume (Behinderten WC, Dusche, …),
- Möglichkeit zur Heilmittelerbringung (Separater Raum oder Raum mit Schiebetür und ausreichender Größe, wenn die Tür geschlossen ist. Bei zwei vorhandenen Ruheräumen kann ein Ruheraum zur Heilmittelerbringung verwendet werden, wenn konzeptionell hinterlegt ist, dass dies nur außerhalb der üblichen Ruhezeiten erfolgt.),
- Küche bzw. Küchenzeile,
- Pflegebett.

Folgende Nachweise sind beigefügt:

☐ Grundrissplan mit Angaben über die Größe und Zweckbestimmung der Räume

☐ Baugenehmigung bzw. Nutzungsänderungsgenehmigung bei bestehenden Gebäuden

☐ Nachweis der mängelfreien Bauabnahme
(kann durch den/die Architekt:in oder den/die Bauingenieur:in bestätigt werden)

☐ Bestätigung zur Erfüllung des Brandschutzes

☐ Bestätigung der Barrierefreiheit nach DIN 18040-1
(kann durch den/die Architekt:in oder den/die Bauingenieur:in bestätigt werden)

☐ Nachweis über das Vorhandensein einer mängelfreien Rufanlage

☐ Nachweis über das Vorhandensein eines Pflegebettes

☐ Unbedenklichkeitsbescheinigung durch das Gesundheitsamt

☐ Unbedenklichkeitsbescheinigung der Küche durch das Veterinäramt bzw. die zuständige Behörde

☐ ggf. Nachweis über die Freigabe des Fahrstuhls durch zugelassene Prüforganisation (z.B. TÜV)

C. Wirtschaftliche Selbständigkeit

Es ist sichergestellt, dass die Pflegeeinrichtung ihre allgemeinen Pflegeleistungen sowie die Leistungen bei Unterkunft und Verpflegung ab **Zulassung** wirtschaftlich selbständig erbringt, indem die unterschiedlichen Aufgaben und Finanzierungsverantwortlichkeiten in der Einrichtung im Rahmen einer doppelten Buchführung nach handelsrechtlichen Grundsätzen getrennt werden. Die Verordnung über die Rechnungs- und Buchführungspflichten der Pflegeeinrichtungen (Pflege-Buchführungsverordnung - PBV) wird beachtet.

☐ Ja

D. Verantwortliche Pflegefachkraft

1. Die ständige Verantwortung durch eine ausgebildete Pflegefachkraft wird gewährleistet durch:

   Name, Vorname (Geburtsname):

   _____

   _____

2. Die verantwortliche Pflegekraft der Pflegeeinrichtung besitzt die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung

   ☐ Krankenschwester/ Krankenpfleger/ **Gesundheits- und Krankenpfleger/In**

   ☐ Kinderkrankenschwester/ Kinderkrankenpfleger/ **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/In**

   ☐ Altenpflegerin/ Altenpfleger

   ☐ Pflegefachfrau/ Pflegefachmann

   entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen in der jeweils gültigen Fassung.

   ☐ **Qualifikationsnachweis für den genannten Beruf ist beigefügt.**

3. Nachweis der verantwortlichen Pflegefachkraft darüber, dass innerhalb der letzten 8 Jahre der Beruf 2 Jahre hauptberuflich ausgeübt wurde (Berufserfahrung)

Arbeitgeber	Zeitraum

☐ **Nachweise sind beigefügt.**

4. Die verantwortliche Pflegefachkraft der Pflegeeinrichtung übt diese Tätigkeit in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis in der Pflegeeinrichtung aus.

   ☐ als Vollzeitkraft _____ Std./Woche

   ☐ als Teilzeitkraft _____ Std./Woche

   ☐ **Der Arbeitsvertrag ist beigefügt.**

5. Die verantwortliche Pflegefachkraft kann gemäß der Qualitätsrichtlinien den Abschluss einer Weiterbildungsmaßnahme für leitende Funktionen mit einer Mindeststundenanzahl von 460 Stunden oder den Abschluss eines nach deutschem Recht anerkannten betriebswirtschaftlichen, pflegewissenschaftlichen oder sozialwissenschaftlichen Studiums an einer in- oder ausländischen (Fach-)Hochschule oder Universität zumindest auf Bachelor-Niveau vorweisen.

   ☐ **Der Nachweis ist beigefügt.**

6. Gemäß der Rahmenverträge nach § 75 Satz 1 SGB XI wird ein polizeiliches Führungszeugnis für die verantwortliche Pflegefachkraft benötigt.

   ☐ **Aktuelles Führungszeugnis ist beigefügt.**

E. Stellvertretung/ Abwesenheitsvertretung der verantwortlichen Pflegefachkraft:

1. Die ständige Vertretung der verantwortlichen Pflegefachkraft wird gewährleistet durch:

   Name, Vorname (Geburtsname):

   _____

   _____

2. Die Stellvertretung der verantwortlichen Pflegekraft der Pflegeeinrichtung besitzt die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung

   ☐ Krankenschwester/ Krankenpfleger/ **Gesundheits- und Krankenpfleger/In**

   ☐ Kinderkrankenschwester/ Kinderkrankenpfleger/ **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/In**

   ☐ Altenpflegerin/ Altenpfleger

   ☐ Pflegefachfrau/ Pflegefachmann

   entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen in der jeweils gültigen Fassung.

   ☐ **Qualifikationsnachweis für den genannten Beruf ist beigefügt.**

3. Die Stellvertretung der verantwortlichen Pflegefachkraft der Pflegeeinrichtung übt diese Tätigkeit in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis in der Pflegeeinrichtung aus.

   ☐ als Vollzeitkraft _____ Std./Woche

   ☐ als Teilzeitkraft _____ Std./Woche

   ☐ **Der Arbeitsvertrag ist beigefügt.**

F. Personelle Besetzung in der Pflegeeinrichtung

Zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme der Tagespflege sind bei einer geplanten Öffnungszeit von jeweils 8 Stunden an 5 Tagen in der Woche mindestens 1,26 Vollzeitstellen Pflegefachkräfte zusätzlich zur Pflegedienstleitung (im vereinbarten freigestellten Umfang) nachzuweisen. Im laufenden Betrieb sind die vereinbarten Personalschlüssel bzw. Personalrelationen nach § 113c SGB XI einzuhalten.

☐ **Die Arbeitsverträge der Pflegefachkräfte sind beigefügt.**

Der Träger der Einrichtung verpflichtet sich, die Mitarbeitenden in eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung einzustellen (Ausnahme: geringfügig beschäftigte Mitarbeitende).

☐ Ja

Für die Zulassung muss ab dem Zeitpunkt der Inbetriebnahme neben der verantwortlichen Pflegefachkraft die ständige Anwesenheit einer Pflegefachkraft während der Öffnungszeiten sichergestellt sein.

Öffnungszeiten der Tagespflegeeinrichtung: _____

III. Leistungsdaten

A. Art der Belegung

1. Die Einrichtung hat folgenden fachlichen Schwerpunkt:

   _____

2. Ausschlusskriterien (Personengruppen, die nicht aufgenommen werden):

   _____

   _____

B. Beförderungsleistungen

☐ Der Fahrdienst wird durch die Tagespflege erbracht.

☐ **Der Arbeitsvertrag des/ der Fahrer:in ist beigefügt.**

☐ Der Fahrdienst wird im Rahmen eines Dienstleistungsvertrages erbracht.

☐ **Der Auszug aus dem Vertrag ist beigefügt.**

C. Zusatzleistungen gemäß § 88 SGB XI

1. Über die im Pflegesatz vereinbarten Leistungen bietet die Pflegeeinrichtung zusätzliche Leistungen an

   ☐ Ja ☐ Nein

2. Wenn ja, welche?

Leistungen	Entgelt

☐ Der Nachweis über die Anzeige gemäß § 88 Abs. 2 Nr. 3 SGB XI an den überörtlichen Träger der Sozialhilfe in Rheinland-Pfalz und die Landesverbände der Pflegekassen vor Leistungsbeginn **ist beigefügt**.

IV. Sonstige Angaben

A. Der Träger der Pflegeeinrichtung betreibt am Ort der Pflegeeinrichtung auch

Ambulanten Pflegedienst	☐ Ja	☐ Nein
Vollstationäre Pflegeeinrichtung	☐ Ja	☐ Nein
Betreutes Wohnen/ Service-Wohnen	☐ Ja	☐ Nein
Krankenhaus	☐ Ja	☐ Nein
Sonstige Einrichtung	☐ Ja	☐ Nein

Wenn ja, welche? _____

_____

B. Pflegerische Konzeption

Eine Pflegerische Konzeption ist zu erstellen.

☐ **Pflegekonzept ist beigefügt**.

C. Pflegedokumentation

☐ Pflegedokumentation wird manuell in Papierform geführt.

☐ Die Pflegedokumentation wird EDV-technisch erstellt.

D. Pflege- und Betreuungsvertrag

☐ Ein schriftlicher Pflege- und Betreuungsvertrag zwischen der Pflegeeinrichtung und den Pflegebedürftigen ist abzuschließen und **ist beigefügt**.

E. Entlohnung der Beschäftigten gemäß § 72 Abs. 3 a bzw. 3 b SGB XI

☐ Der Träger verpflichtet sich, seine Beschäftigten gem. § 72 Abs. 3 a bzw. 3 b Nr. 1-3 SGB XI zu entlohnen

Es besteht eine

☐ Tarifbindung nach § 72 Abs. 3 a SGB XI

☐ Tarifanlehnung nach § 72 Abs. 3 b Nr. 1-3 SGB XI

Angaben zum Tarifvertrag:

Nach welchem? _____

Gültig ab bzw. seit wann _____

Wo ist dieser veröffentlicht bzw. kann eingesehen werden?
(Ggf. Internetadresse angeben)

_____

☐ Der Träger verpflichtet sich, seine Beschäftigten gem. § 72 Abs. 3 b Nr. 4 SGB XI nach dem regional üblichen Entgeltniveau zu entlohnen

☐ Die Nachweise sind beigefügt (Arbeitsverträge, etc.)

F. Einrichtungsinternes Qualitätsmanagement

Der Träger verpflichtet sich, gem. § 72 Abs. 3 Nr. 3 SGB XI nach Maßgabe der Vereinbarungen nach § 113 SGB XI einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Ein Konzept gem. § 72 Abs. 3 Nr. 3 SGB XI über das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement

☐ Ja, liegt vor und **ist beigefügt**.

☐ wird entwickelt und eingeführt. Bis wann? _____

G. Anmeldung bei der zuständigen Berufsgenossenschaft

☐ Eine Anmeldung bei der zuständigen Berufsgenossenschaft ist erfolgt, **der Nachweis ist beigefügt.**

H. Haftpflichtversicherung

☐ Es wurde eine Haftpflichtversicherung (für mindestens 1 Mio. € für Sachschäden, 3 Mio. € für Personenschäden und 100.000 € für Vermögensschäden) abgeschlossen, der **Nachweis ist beigefügt.**

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt.

Ort, Datum	Unterschrift Träger

Benötigte Unterlagen zur Neuzulassung nach § 72 SGB XI

- ☐ Bestätigung Institutionskennzeichen (IK) – Bitte das Schreiben der Vergabestelle (Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen, Alte Heerstr. 111, 53757 St. Augustin) beifügen.
- ☐ Handelsregisterauszug/ Vereinsregisterauszug sowie Gesellschaftervertrag / Vereinssatzung
- ☐ Mietvertrag/ Pachtvertrag/ Eigentumsnachweis (Auszug aus dem Grundbuch)
- ☐ Grundrissplan mit Angaben über die Größe und Zweckbestimmung der Räume
- ☐ Baugenehmigung bzw. Nutzungsänderungsgenehmigung bei bestehenden Gebäuden
- ☐ Nachweis der mängelfreien Bauabnahme
  (kann durch den/die Architekt:in oder den/die Bauingenieur:in bestätigt werden)
- ☐ Bestätigung zur Erfüllung des Brandschutzes
- ☐ Bestätigung der Barrierefreiheit nach DIN 18040-1
  (kann durch den/die Architekt:in oder den/die Bauingenieur:in bestätigt werden)
- ☐ Nachweis über das Vorhandensein einer mängelfreien Rufanlage
- ☐ Nachweis über das Vorhandensein eines Pflegebettes
- ☐ Unbedenklichkeitsbescheinigung durch das Gesundheitsamt
- ☐ Unbedenklichkeitsbescheinigung der Küche durch das Veterinäramt bzw. die zuständige Behörde
- ☐ ggf. Nachweis über die Freigabe des Fahrstuhls durch zugelassene Prüforganisation (z.B. TÜV)
- ☐ Qualifikationsnachweis der verantwortlichen Pflegefachkraft (Berufsurkunde)
- ☐ Nachweis der Berufserfahrung der verantwortlichen Pflegefachkraft anhand von Arbeitszeugnissen
- ☐ Arbeitsvertrag der verantwortlichen Pflegefachkraft (aus welchem die Funktion, der Stellenumfang sowie der Einsatzort hervorgehen)
- ☐ Nachweis über die abgeschlossene leitungsbezogene Weiterbildung (mind. 460 Std.)
- ☐ Aktuelles polizeiliches Führungszeugnis der verantwortlichen Pflegefachkraft
- ☐ Qualifikationsnachweis der Stellvertretung der verantwortlichen Pflegefachkraft (Berufsurkunde)

- ☐ Arbeitsvertrag der Stellvertretung der verantwortlichen Pflegefachkraft (aus welchem die Funktion, der Stellenumfang sowie der Einsatzort hervorgehen)
- ☐ Nachweis Personal (Arbeitsverträge mit Einsatzort, Stellenumfang, Beginn der Tätigkeit und Qualifikation)
- ☐ Nachweis zur Sicherstellung der Beförderungsleistungen
- ☐ Nachweis über die Anzeige gemäß § 88 Abs. 2 Nr. 3 SGB XI an den überörtlichen Träger der Sozialhilfe in Rheinland-Pfalz und die Landesverbände der Pflegekassen
- ☐ Pflegekonzeption
- ☐ Musterpflege- und Betreuungsvertrag
- ☐ Nachweise über die Zahlung der tariflichen Entlohnung gem. § 72 Abs. 3 a bzw. 3 b SGB XI
- ☐ Konzept gem. § 72 Abs. 3 Nr. 3 SGB XI über das einzuführende einrichtungsinterne Qualitätsmanagement
- ☐ Nachweis über die Anmeldung bei der zuständigen Berufsgenossenschaft
- ☐ Nachweis über den Abschluss einer Haftpflichtversicherung

Bei Trägerwechsel zusätzlich:

- ☐ Bestätigung über die Betriebsübernahme (nach BGB)
- ☐ Schriftliche Einverständniserklärung zur Übernahme der derzeit gültigen Vergütungssätze durch den neuen Träger
- ☐ Schriftliche Rückgabe der Zulassung durch den vorherigen Träger

Landesverbände der Pflegekassen

Zusendung des Antrags sowie der benötigten Unterlagen in digitaler Form an:

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse
- **neuzulassung_stationaer@rps.aok.de**

BKK LANDESVERBAND MITTE
- **pflegerps@bkkmitte.de**

IKK Südwest
- **rp-pflege@ikk-sw.de**

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
- **Pflege-RLP-Stationaer@vdek.com**

Des Weiteren, Zusendung des Antrags und der benötigten Unterlagen an den überörtlichen Sozialhilfeträger (Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung)
- **verguetungen-sgbxi@lsjv.rlp.de**