

Strukturerhebungsbogen für Einrichtungen der vollstationären Pflege – vollstationäre Pflegeeinrichtung gem. § 43 SGB XI zur Beantragung eines Versorgungsvertrages gem. § 72 SGB XI

- vollstationäre Pflegeeinrichtung
- vollstationäre Pflegeeinrichtung
- einschl. eingestreuter Kurzzeitpflege
- vollstationäre Pflegeeinrichtung
- einschl. solitärer Kurzzeitpflege

Unterlagen bzw. Informationen, die zum Zeitpunkt der Antragsstellung noch nicht vorliegen, sind unverzüglich nachzureichen.

I. Allgemeine Angaben

- 1. Name der Einrichtung : _____
- Straße : _____
- Postfach : _____
- PLZ/Ort : _____
- GeschäftsführerIn oder InhaberIn : _____
- HeimleiterIn : _____
- Verantwortliche Pflegefachkraft : _____
- Stellvertr. verantwortliche Pflegefachkraft : _____
- Telefon/Fax : _____
- Handy-Nr. : _____
- E-Mail : _____
- Website : _____
- Institutionskennzeichen (IK) vollstat. Pflege
einschl. eingestreuter KP* : _____
- Institutionskennzeichen (IK)
der solitären Kurzzeitpflege* : _____
- Betriebsnummer : _____
- Landkreis/ kreisfreie Stadt : _____

* **Bitte Schreiben der ARGE-IK beifügen**

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

Beizufügende Angaben über die Gesellschafter bei der Rechtsform

- einer Gesellschaft des bürgerlichen Rechts (GbR):
Auszug aus dem Gesellschaftsvertrag in Kopie mit Angabe der Gesellschafter, Geschäftsführung, Unternehmenszweck;
- einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH):
Auszug aus dem notariell beurkundeten Gesellschaftsvertrag in Kopie mit Angabe der Gesellschafter, Geschäftsführung, Unternehmenszweck sowie einen beglaubigten Auszug aus dem Handelsregister des zuständigen Amtsgerichts;
- eines eingetragenen Vereins (e.V.):
Auszug aus der Vereinssatzung in Kopie mit Angabe der Vorstandsmitglieder, Geschäftsführung, Vereinszweck sowie einen beglaubigten Auszug aus dem Vereinsregister;

- Für andere Gesellschaftsformen (z. B. OHG, KG, AG, Partnergesellschaften sowie Mischformen) und Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts gelten die vorstehenden Nachweispflichten entsprechend.

3. Status: öffentlich freigemeinnützig privat
Ist die Zugehörigkeit zu einer Vereinigung/einem Verband von Trägern von Pflegeeinrichtungen beabsichtigt?

- Ja Nein

Wenn ja, geben Sie bitte den Namen der Vereinigung/des Verbandes an:

4. Belegung und Leistungen

Wie viele Pflegeplätze werden in der Einrichtung insgesamt vorgehalten?

_____ Pflegeplätze ab _____

Diese Gesamtplatzzahl setzt sich zusammen aus:

_____ Plätzen in der vollstationären Pflege

(ggf. einschließlich Plätzen in der eingestauten Kurzzeitpflege)

in _____ Einzelzimmern und _____ Doppelzimmern

und/oder

_____ Plätzen in der Kurzzeitpflege der vollstationären Pflegeeinrichtung

(sog. solitäre Kurzzeitpflege)

In _____ Einzelzimmern und _____ Doppelzimmern.

Der Träger der Pflegeeinrichtung betreibt am Ort oder im räumlichen Verbund auch eine

ambulante Pflegeeinrichtung Ja Nein

teilstationäre Pflegeeinrichtung Ja Nein

Kurzzeitpflegeeinrichtung Ja Nein

sonstige Einrichtung Ja Nein (z. B. Krankenhaus, Betreutes Wohnen, Reha-Einrichtung, Behinderteneinrichtung usw.)

Wenn ja, geben Sie bitte die Namen und Anschriften der Pflegeeinrichtungen/sonstigen Einrichtungen an:

5. Wirtschaftliche Selbständigkeit

Es ist sichergestellt, dass die Pflegeeinrichtung ihre allgemeinen Pflegeleistungen sowie die Leistungen bei Unterkunft und Verpflegung ab Zulassung wirtschaftlich selbstständig erbringt, indem die unterschiedlichen Aufgaben und Finanzierungsverantwortlichen in der Einrichtung im Rahmen einer doppelten Buchführung nach handelsrechtlichen Grundsätzen getrennt werden.

Ja

Nein

II. Vertragsvoraussetzungen

1. betriebsbezogen

- I. Bestätigung bzw. Freigabe der anzeigepflichtigen/ erlaubnispflichtigen Meldungen durch die zuständige Behörde (z.B. Gesundheitsamt/ Gewerbeamt/ Finanzamt) bzw. eine entsprechende Bestätigung der heimrechtlichen Aufsichtsbehörde liegen vor

ja nein

Nachweise bitte beifügen.

- II. Mitgliedschaft der zuständigen Berufsgenossenschaft

ja nein

Nachweis bitte beifügen.

- III. Eine ausreichende Betriebs-/ Berufshaftpflichtversicherung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden wurde abgeschlossen

ja nein

Nachweis bitte beifügen

- IV. Vergabe einer Betriebsnummer für die vollstationäre Pflegeeinrichtung

ja nein

Nachweis bitte beifügen.

- V. Das Konzept der vollstationären Pflegeeinrichtung

ja nein

Kopie bitte beifügen.

- VI. Plan der Einrichtung mit qm und Raumzweck (nach DIN 277)

Kopie bitte beifügen.

- VII. Miet-/ (Erb-) Pachtvertrag oder Nachweis über das Eigentum der Einrichtung (Grundbuchauszug)

Kopie bitte beifügen.

- VIII. Nachweis der erfolgreichen heimaufsichtsrechtlichen Abnahmebegehung

Kopie bitte beifügen.

- IX. Ein Musterpflegevertrag zwischen dem Bewohner und der vollstationären Pflegeeinrichtung ist beigefügt

ja nein

2. personell

Die ständige Verantwortung durch eine ausgebildete Pflegefachkraft ist ab dem Zeitpunkt der Inbetriebnahme der vollstationären Pflegeeinrichtung gegeben.

Name der verantwortlichen Pflegefachkraft:

Die verantwortliche Pflegefachkraft übt diese Tätigkeit ausschließlich in der vollstationären Pflegeeinrichtung aus

ja

nein

Wenn nein,

die Tätigkeit wird gleichzeitig

- in einer Tagespflege ausgeübt, die im räumlichen Verbund mit der vollstationären Pflegeeinrichtung betrieben wird.

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

- Krankenschwester/Krankenpfleger
- Gesundheits- und Krankenpflegerin/Krankenpfleger
- Kinderkrankenschwester/Kinderkrankenpfleger
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/Kinderkrankenpfleger
- Altenpflegerin/Altenpfleger
- Pflegefachfrau/Pflegefachmann

entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen in der jeweils gültigen Fassung.

Nachweis über die Berufsqualifikation der verantwortlichen Pflegefachkraft (beglaubigte Berufsurkunde) bitte beifügen

Die verantwortliche Pflegefachkraft hat ihren Beruf innerhalb der letzten acht Jahre mindestens zwei Jahre hauptberuflich ausgeübt.

Nachweis über die berufspraktische Erfahrungszeit in Form von Sozialversicherungsnachweisen und Arbeitsbescheinigungen bitte beifügen

Die verantwortliche Pflegefachkraft hat den Abschluss einer Weiterbildungsmaßnahme für leitende Funktionen nach § 71 Abs. 3 SGB XI in Verbindung mit Ziffer 2.3.2.3. der Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege nachzuweisen.

Nachweis beglaubigte Kopie bitte beifügen

Folgende Unterlagen sind des Weiteren einzureichen:

- Polizeiliches Führungszeugnis (nicht älter als drei Monate) für
 - die verantwortliche Pflegefachkraft
 - die stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft
 - die Geschäftsführerin/ den Geschäftsführer
 - den Inhaber (bei Einzelkaufleuten und Personengesellschaften)
- Nachweis über die Berufsqualifikation der stellvertretenden verantwortlichen Pflegefachkraft (beglaubigte Berufsurkunde) bitte beifügen
- Arbeitsverträge der beschäftigten Pflegekräfte ab Beschäftigungsbeginn mit den notwendigen Angaben zur Beschäftigung und Beschäftigungsumfang;
- Sozialversicherungsanmeldung der beschäftigten Pflegefachkräfte ab Beschäftigungsbeginn.

Bereits zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme sind min. 5,75 VK Pflegefachkräfte zusätzlich zur Pflegedienstleitung (im vereinbarten freigestellten Umfang) nachzuweisen. Im laufenden Betrieb ist der vereinbarte Personalschlüssel einzuhalten.

III. Angaben zum Leistungsumfang

1. Belegung und Leistung

Welche Personenkreise sollen in der Einrichtung aufgenommen werden?

- pflegebedürftige Menschen (unter Einschluss gerontopsychiatrisch veränderter Menschen)
- pflegebedürftige, chronisch psychisch kranke Menschen
- pflegebedürftige, körperbehinderte Menschen
- pflegebedürftige, geistigbehinderte Menschen

In der Einrichtung sollen

- Männer und Frauen
- nur Männer
- nur Frauen

gepflegt und betreut werden.

In der Einrichtung sollen

- Pflegebedürftige aller Altersgruppen
- nur pflegebedürftige Kinder und Jugendliche
- nur pflegebedürftige Erwachsene

aufgenommen werden.

In der Einrichtung sollen besondere Gruppen von Pflegebedürftigen aufgenommen werden und zwar

- pflegebedürftige Kinder und Jugendliche
- pflegebedürftige Erwachsene
- pflegebedürftig chronisch psychisch kranke Menschen
- pflegebedürftige körperbehinderte Menschen
- pflegebedürftige geistige behinderte Menschen
- Appaliker
- MS-Kranke
- Sonstige ?

Welche? _____

In der Einrichtung werden bestimmte Pflegebedürftige nicht aufgenommen

Von der Pflegeeinrichtung bzw. seinem Träger werden weitere Leistungen angeboten.

- Krankengymnastik
- Sprachtherapie
- Beschäftigungstherapie
- Physikalische Therapie
- Psychotherapie
- Hausnotrufdienst
- Kurse für häusl. Pflege
- Essen auf Rädern
- Pflegehilfsmittelverleih
- Sonstige

Welche? _____

2. Ausstattung der Pflegeeinrichtung

- a. besondere Räume für Tagesbetreuung
- b. besondere Räume für Einzeltherapie
 - Ergotherapie
 - Krankengymnastik
 - Logopädie
- c. besondere Räume für weitere Aktivitäten
 - Sport bzw. Gymnastik
 - Badeabteilung
 - Freisitz, Terrasse
 - Garten

3. Angaben zu Zusatzleistungen (§ 88 SGB XI)

Sonderleistungen

Über die im Pflegegesetz vereinbarten Leistungen bietet das Pflegeheim zusätzliche Leistungen an

ja nein

a) Zusätzliche betreuerische Leistungen

Leistung	Entgelt
_____	_____
_____	_____
_____	_____

b) Sonstige zusätzliche Leistungen

Leistung	Entgelt
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Öffentliche Förderung der Betriebskosten

a) Die Betriebskosten der Pflegeeinrichtung werden durch Landkreis und/oder Kommune bezuschusst.

ja nein

Für welche Leistungen, in welcher Höhe und für welchen Zeitraum wird diese Förderung gewährt?

b) Die Betriebskosten der Pflegeeinrichtung werden durch das Land bezuschusst.

ja nein

Für welche Leistungen, in welcher Höhe und für welchen Zeitraum wird diese Förderung gewährt?

Aufwendungen für betriebsnotwendige Investitionen/Instandhaltung

Die Pflegeeinrichtung wurde bzw. wird hinsichtlich der betriebsnotwendigen Investitionen/Instandhaltung gefördert

durch das Land

ja nein

Wenn ja, in welcher Höhe und für welchen Zeitraum? _____ Euro
_____ Zeitraum

durch die Kommune/den Landkreis

ja nein

Wenn ja, in welcher Höhe und für welchen Zeitraum? _____ Euro
_____ Zeitraum

Beteiligung der Pflegebedürftigen am Investitionsaufwand

Den Pflegebedürftigen werden Aufwendungen für betriebsnotwendige Investitionen berechnet.

ja nein

Wenn ja, die Höhe dieser Aufwendungen beträgt je Pflegebedürftigem _____ Euro.

IV. Datenschutz

Das Erheben von Sozialdaten durch in § 35 des Ersten Buches (SGB I) genannte Stellen ist zulässig, wenn ihre Kenntnis zur Erfüllung einer Aufgabe der erhebenden Stelle nach diesem Gesetzbuch erforderlich ist. Dies gilt auch für besondere Arten personenbezogener Daten (§ 67 Abs. 12 SGB X). Werden Sozialdaten statt beim Betroffenen bei einer nicht öffentlichen Stelle erhoben, so ist die Stelle auf die Rechtsvorschrift, die zur Auskunft verpflichtet, sonst auf die Freiwilligkeit ihrer Angaben, hinzuweisen. (§ 67a Abs. 1, Satz 1 und Abs. 4 SGB X).

Hinweis zum Datenschutz:

Weitergehende Informationen zum Schutz Ihrer Daten gem. Art. 13, 14 Datenschutz- Grundverordnung finden Sie auf der Homepage der für die Zulassung verantwortlichen Landesverbände der Pflegekassen im Saarland:

AOK Saarland/Rheinland-Pfalz

<https://www.aok.de/pk/rps/inhalt/datenschutzerklaerung-3/>

<https://www.aok.de/pk/rps/inhalt/informationen-zur-datenverarbeitung-3/>

IKK Südwest

<https://www.ikk-suedwest.de/rechtliches/datenschutz/>

KNAPPSCHAFT

https://www.knappschaft.de/SiteGlobals/Modules/Footer/DE/Allgemein/Meta/Datenschutz/datenschutz_node.html

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

https://www.vdek.com/Service/datenschutz/_jcr_content/par/download/file.res/18_04_23%20Pflege%20Informationspflichten%20Art13_14%20DSGVO.pdf

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt.

Ort, Datum

Unterschrift