

Anlage 4

zur Rahmenvereinbarung gem. § 86 Abs. 3 SGB XI über die Vergütungszuschläge gemäß § 43b SGB XI

Zusätzliche Betreuung und Aktivierung gem. § 43b SGB XI

Nachweis der personellen Besetzung in der vollstationären Pflege und der Kurzzeitpflege

I Daten zur Einrichtung

Name
 Straße
 Postfach
 PLZ/Ort
 Telefon/Telefax
 E-Mail-Adresse
 IK-Kennzeichen
 Zuständige Pflegekasse

II Anzahl der pflegebedürftigen Personen zum Stichtag**III Umgesetzter Betreuungsschlüssel**

1 : 20

IV Soll-Personalisierung in VK*

0,00

V Nachweis Ist-Personalisierung

0,00 Die Sollpersonalisierung ist erreicht

Name, Vorname	Qualifikation	Beschäftigungsumfang in VK*
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00
		0,00

* VK = Vollzeitäquivalent

Hiermit beantragen wir den Abschluss einer entsprechenden Vergütungsvereinbarung nach der Rahmenvereinbarung gem. § 86 Abs. 3 SGB XI über die Vergütungszuschläge gem. § 43b SGB XI zum

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel