

**Vereinfachtes Nachweisverfahren gemäß § 85 Abs. 3 SGB XI
für ambulante Pflegeeinrichtungen in NRW**

Name und Anschrift der Einrichtung		Name und Anschrift des Trägers	

Kreis / kreisfreie Stadt

A. Allgemeines

Mitglied im Verband	
Institutionskennzeichen	

von bis

Erhebungszeitraum				
Vereinbarungszeitraum				Wert LK 15 lt. letzter Vereinbarung
Punktwert alt				
Punktwert Forderung				

B. Leistungen

Durchschnittlich versorgte Pflegebedürftige im Erhebungszeitraum

(Ø der jeweils zum Monatsende betreuten Pflegebedürftigen)

Pflegestufe				
0	I	II	III	Gesamt

Nr.	Komplex	Erhebungs- zeitraum Anzahl	Vereinbarungs- zeitraum * Anzahl
1	Ganzwaschung		
2	Teilwaschung		
3	Ausscheidungen		
4	selbst. Nahrungsaufn.		
5	Hilfe Nahrungsaufn.		
6	Sondenern. (PEG)		
7	Lagern/Betten		
8	Mobilisation		
9	Behördeng. Arztbes.		
10	Beheizen		
11	Einkaufen		
12	Zubereitung warme Sp.		
13	Reinigung Wohnung		
14	Wäsche		
15	Hausbes.-pauschale		
15a	erhöhte Besuchsp.		
16	Erstgespräch		
17	Beratungsbesuch I/II		
17	Beratungsbesuch III		
18	Große Grundpflege 1		
19	Große Grundpflege 2		
20	Kleine Grundpflege 1		
21	Kleine Grundpflege 2		
22	Große hausw. Vers.		
23	Große Grundpflege 3		
24	Große Grundpflege 4		
25	Kleine Grundpflege 3		
26	kleine Grundpflege 4		
Gesamt			

**nur auszufüllen, bei der Erwartung signifikanter Änderungen*

C. Personalstruktur

(Anzahl der Beschäftigten im **SGB XI Bereich**, umgerechnet in Vollzeitstellen)

Pflegedienst	Erhebungsz.	Vereinb.-zeitr.	dazu gehören
Pflegefachkräfte (3-Jährig) incl.			Krankenschwester,
Pflegehilfskräfte (1-jährig)			KrankenpflegehelferIn, Arzthelferin,
angelernte Hilfskräfte			angelernte Mitarbeiter im Pflegedienst,
Hauswirtschaftskräfte			Mitarbeiter mit ausschliesslich
Sonstiges Personal			z.B. ASH, ABM usw.
Zivildienstleistende			
Leitung ohne PDL			Leitung des PD ohne PDL-Anteil Pflege
Verwaltungskräfte			Mitarbeiter, die ausschliesslich in der
Gesamt			

Anteil der SGB XI Leistungen an Gesamtleistungen*	
Anteil der SGB XI Leistungen die zeitgleich mit SGB V Leistungen erbracht werden*	

* Kann-Feld

Ort, Datum:
Für die Richtigkeit (Stempel, Unterschrift Einrichtungsträger)