

**Senden Sie den Antrag gemeinsam, vollständig und digital per PDF-Datei an die folgenden E-Mailadresse: AmbPflegeHES\_Zulassung@vdek.com**

**Bitte geben Sie im Betreff Ihrer E-Mail stets Ihren Landkreis und Ihre IK Nummer an.**

## **Antrag SGB V zum Abschluß eines Vertrages nach § 132 a Abs. 4 SGB V (Häusliche Krankenpflege)**

Name des Pflegedienstes: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Homepage: \_\_\_\_\_

Berufsverband: \_\_\_\_\_

Träger / Inhaber des Pflegedienstes: \_\_\_\_\_

Anschrift (Tel.): \_\_\_\_\_

Rechtsform: \_\_\_\_\_

Institutionskennzeichen: \_\_\_\_\_

(wenn nicht vorhanden zu beantragen bei:

*Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen  
Alte Heerstr. 111  
53757 Sankt Augustin,  
Internet-Adresse: [www.dguv.de/arge-ik/antrag/index.jsp](http://www.dguv.de/arge-ik/antrag/index.jsp)*

Wurde oder wird ein Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI geschlossen/beantragt?  ja  nein

### **Erklärung zum örtlichen Einzugsbereich:**

Hinweis: Das Versorgungsgebiet darf vom Betriebssitz des Pflegedienstes 15 Entfernungskilometer nicht überschreiten. In diesem definierten Einzugsgebiet muss der Pflegedienst seinem Versorgungsauftrag nachkommen. Einsätze die außerhalb des Versorgungsgebietes liegen sind möglich.

Es wird folgendes Versorgungsgebiet gewünscht (bitte genaue Angabe der Großstadt/Stadt einschl. Stadtbezirke bzw. Gemeinden):

Gemeinden/Stadt/Stadtbezirke: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Gewünschter Vertragsbeginn: \_\_\_\_\_

### **Voraussetzungen**

#### **I. Persönliche und fachliche Voraussetzungen**

# 1) Verantwortliche Pflegefachkraft

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-Dat.: \_\_\_\_\_

## Anforderungen

a) Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung

- Gesundheits- und Krankenpflegerin/ Gesundheits- und Krankenpfleger
- Altenpflegerin/Altenpfleger
- Krankenschwester / Krankenpfleger
- Kinderkrankenschwester/Kinderkrankenpfleger

b) Eine zweijährige hauptberufliche praktische Tätigkeit innerhalb der letzten 5 Jahre vor Antragstellung in Vollzeit (38,5 Wochenstunden)\* in einem Krankenhaus oder einer zugelassenen Pflegeeinrichtung wird nachfolgend aufgeführt

\* Teilzeitbeschäftigungen können entsprechend Ihres Umfanges (Stundenanteil) angerechnet werden

Beschäftigt bei	vom / bis	Anzahl der Monate	Wöchentl. Arbeitszeit
<b>Gesamtzahl der Monate innerhalb der letzten fünf Jahre</b>			

Die entsprechenden Arbeitgeber- Zeugnisse sind beizufügen.

c) Die Rahmenfrist von 5 Jahren verlängert sich um Zeiten in denen die unter Punkt 1 genannte Pflegefachkraft aus nachfolgend genannten Gründen nicht oder nur eingeschränkt in ihrem Beruf tätig war.

- wegen der Betreuung oder Erziehung eines Kindes nicht erwerbstätig war  
von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
- als Pflegeperson nach § 19 eine pflegebedürftige Person wenigstens 14 Std. wöchentlich gepflegt hat  
von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
- an einem betriebswirtschaftlichen und pflegewissenschaftlichen Studium oder einem sonstigen Weiterbildungslehrgang in der Kranken-, Alten- oder Heilerziehungspflege teilgenommen hat, soweit der Studien- oder Lehrgang mit einem nach Bundes- oder Landesrecht anerkannten Abschluss beendet worden ist.  
von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Die Rahmenfrist darf in keinem Fall 8 Jahre überschreiten.

d) Die praktische Berufserfahrung in dem erlernten Pflegeberuf wurde innerhalb der verlängerten Rahmenfrist in folgender Einrichtungen/ folgenden Einrichtungen erworben:

Beschäftigt bei	vom / bis	Anzahl der Monate	Wöchentl. Arbeitszeit
<b>Gesamtzahl der Monate innerhalb der letzten fünf Jahre</b>			

Die entsprechenden Arbeitgeber- Zeugnisse sind beizufügen.

e) Die verantwortliche Pflegefachkraft ist in unserer ambulanten Pflegeeinrichtung in Vollzeit beschäftigt.

ja             nein

f) Der Abschluss einer Weiterbildungsmaßnahme für leitende Funktionen mit einer Mindeststundenzahl von 460 Stunden/Abschluss einer Ausbildung im Pflegemanagement an einer Fachhochschule oder Universität liegt vor.

ja             nein

**2) Stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft:**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-Dat.: \_\_\_\_\_

**Anforderungen**

a) Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung

- Gesundheits- und Krankenpflegerin/ Gesundheits- und Krankenpfleger
- Altenpflegerin/Altenpfleger
- Krankenschwester / Krankenpfleger
- Kinderkrankenschwester/Kinderkrankenpfleger

b) Vollzeitbeschäftigung im ambulanten Pflegedienst

ja            nein, Angabe der wöchentlichen Arbeitszeit: \_\_\_\_\_ Stunden

\*siehe Erläuterung zum Zulassungsverfahren ab Seite 5: Ist die stellvertretende Pflegefachkraft nicht vollzeitbeschäftigt so ist eine weitere Pflegefachkraft vorzuhalten und unter Punkt II zu benennen.

**II. Personelle Besetzung des Pflegedienstes. Es sind sämtliche Mitarbeiter z. B. auch Verwaltungskräfte und Aushilfen zu benennen (Mitarbeiterliste mit den nachstehenden Inhalten kann beigefügt werden).**

## Personelle Besetzung des Pflegedienstes ab Vertragsbeginn

Name Mitarbeiter/in	Tätigkeit im Pflegedienst/berufliche Qualifikation	Sozialversicherungspflichtig angestellt (Krankenkasse)/ Aushilfe/ wö. Arbeitszeit etc.	Beginn der Tätigkeit	Handzeichen
verantwortl. Pflegefachkraft:				
stellvertr. Pflegefachkraft:				
weitere Pflegefachkraft, falls stellvertr. Pflegefachkraft nicht in Vollzeit beschäftigt:				
weitere Mitarbeiter:				

**Die einzureichenden Unterlagen entnehmen Sie bitte der beigefügten Checkliste!**

**Ein Vertragsabschluss ist erst nach vollständigem Eingang sämtlicher Unterlagen und nur in die Zukunft möglich. Sofern Unterlagen fehlen oder Angaben unvollständig sind kann dies zur Verzögerung der Zulassung führen.**

\_\_\_\_\_  
**Datum/Unterschrift/Stempel des Antragstellers (Inhaber)**

### **Antrag:**

Bitten senden Sie Ihren Antrag digital per PDF-Datei an die folgende E-Mailadresse:

**AmbPflegeHES\_Zulassung@vdek.com**

### **Datenschutzhinweis:**

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 132a Absatz 4 SGB V erhoben und verarbeitet. Damit wir unsere Aufgabe der Zulassungsprüfung zur Pflege rechtmäßig erfüllen können, sind die angeforderten Auskünfte notwendig.

Sollte für die Übermittlung der Daten die Einwilligung von Mitarbeitenden erforderlich sein, versichert der Vertragspartner / die Antragstellerin / der Antragsteller, dass diese erteilt ist.

# Erläuterungen zum Zulassungsverfahren SGB V

## Fachliche Voraussetzungen

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

**Gesundheitspflegerin/ Gesundheitspfleger  
Krankenschwester/Krankenpfleger  
Kinderkrankenschwester/Kinderkrankenpfleger  
Altenpflegerin/Altenpfleger mit staatlicher Anerkennung**

besitzen. Die verantwortliche Pflegefachkraft muss in dieser Funktion vollzeitbeschäftigt sein.

Die Eignung zur verantwortlichen Pflegefachkraft ist ferner davon abhängig, dass

innerhalb der **letzten fünf Jahre** mindestens zwei Jahre ein o.g. Beruf Vollzeit in einem Krankenhaus oder einer zugelassenen Pflegeeinrichtung ausgeübt wurde (Teilzeitbeschäftigungen werden anteilmäßig angerechnet). Diese Frist verlängert sich auf **max. 8 Jahre** (bei Betreuung oder Erziehung eines Kindes, bei Tätigkeit als Pflegeperson nach § 19 SGB XI oder aufgrund eines betriebswirtschaftlichen/ pflegewissenschaftlichen Studiums bzw. Teilnahme an einem Weiterbildungslehrgang in der Kranken-, Alten- oder Heilerziehungspflege), der Abschluss einer Weiterbildungsmaßnahme für leitende Funktionen mit einer Mindeststundenzahl von 460 Stunden oder der Abschluss einer Ausbildung im Pflegemanagement an einer Fachhochschule oder Universität vorliegt.

Ferner ist eine examinierte Pflegefachkraft (siehe oben genannte Berufsaufzählung) als **stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft** vorzuhalten.

Die stellvertretende Pflegefachkraft muss mind. 19,25 Std/wö beschäftigt sein und bei Wegfall der leitenden Pflegefachkraft deren Position und Aufgabengebiet im gleichen zeitlichen Umfang wahr- nehmen.

Ist die stellvertretende Pflegefachkraft nicht in Vollzeit beschäftigt, verpflichtet sich der Pflegedienst die Differenz der Stunden zu einer Vollzeitbeschäftigung mit einer weiteren examinierten Pflegefachkraft aufzustocken

Der Pflegedienst hat neben einer verantwortlichen Pflegefachkraft und ihrer Vertretung ständig **mindestens zwei weitere** sozialversicherungspflichtige Mitarbeiter zu beschäftigen.

## Wirtschaftliche Selbständigkeit

Ein Pflegedienst ist eine auf Dauer angelegte organisatorische Zusammenfassung von Personen und Sachmitteln, die in der Lage sein muss, eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung mit häuslicher Krankenpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung für einen wechselnden Kreis von Versicherten zu gewährleisten.

## weitere Hinweise

Der Pflegedienst muss bei den zuständigen Behörden (bsp.:Berufsgenossenschaft) die Aufnahme seiner Tätigkeit anzeigen und eine ausreichende Betriebshaftpflichtversicherung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden vorhalten

Die Pflegeeinrichtung muss über eigene in sich geschlossenen Geschäftsräume verfügen und ständig erreichbar sein. Eine Weiterschaltung auf den Anrufbeantworter ist unzureichend. Kooperationsverträge sind anzuzeigen und zu belegen.

## **Qualifikation des Personals**

Der Pflegedienst hat zur Erfüllung seiner Aufgaben entsprechend geeignetes Personal vorzuhalten. Es sind Mitarbeiter einzusetzen, die aufgrund ihrer Ausbildung und Berufserfahrung die Gewähr für eine patientengerechte, wirtschaftliche und leistungsbezogene am Vertrag orientierte Durchführung gewährleisten.

## **Leistungsfähigkeit und Leistungsumfang**

- Die häusliche Krankenpflege umfasst die im Einzelfall notwendige Behandlungs- und Grundpflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse
- Innerhalb ihres Einzugsbereiches ist der ambulante Pflegedienst verpflichtet, die Versicherten zu versorgen, die die Leistungen dieser Einrichtung in Anspruch nehmen wollen
- Der Pflegedienst hat ein geeignetes, einheitliches, den aktuellen Standards entsprechendes Pflegedokumentationssystem anzuwenden