

**Adressdaten:**

|   |
|---|
| Name der Einrichtung (pro Einrichtung jeweils einen Fragebogen) |
| Postadresse   |
| Telefon   |
| Mail  |
| Verantwortlich/Geschäftsführung                                 |
| Mitglied in folgendem Verband                                   |
| Rechtsform  |
| Versorgungsgebiet   |

**Einrichtungsgröße:**

|  |  |
|--|--|
| Anzahl Mitarbeiter (Pflege und Hauswirtschaft) gesamt  | <input style="width: 95%;" type="text"/> |
| das entspricht in Vollzeitstellen (umgerechnet) gesamt | <input style="width: 95%;" type="text"/> |
| Anzahl Pflegefachkräfte gesamt                         | <input style="width: 95%;" type="text"/> |
| das entspricht in Vollzeitstellen gesamt               | <input style="width: 95%;" type="text"/> |

**Leistungsangebot:**

|  | ja   | nein                     |  |  |  |
|--|--|--------------------------|--|--|--|
| Versorgungsvertrag SGB V § 132a            | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |  |  |  |
| Versorgungsvertrag SGB XI § 71             | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |  |  |  |
| Privatleistungen (bitte Katalog mitsenden) | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |  |  |  |
| Besondere Leistungsschwerpunkte (benennen) | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> </table> |                          |  |  |  |
|  |  |                          |  |  |  |
|  |  |                          |  |  |  |
|  |  |                          |  |  |  |

**Erreichbarkeit:**

|  | ja                                       | nein                     |
|--|--|--------------------------|
| Persönliche Erreichbarkeit an 24 Stunden   | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/> |
| In welchem Zeitraum ist der Pflegedienst in der Lage, eine neue Versorgung zu übernehmen (Angabe in Stunden) | <input style="width: 95%;" type="text"/> |                          |

**Datum/Unterschrift**

|  |
|--|
|  |
|--|