



# LfK-Leitfaden Tagespflege

---

Sie wollen eine Tagespflege gründen?  
Der LfK zeigt Ihnen mit dem vorliegenden Leitfaden, welche Aspekte Sie  
dabei unbedingt beachten sollten.

**Landesverband  
freie ambulante  
Krankenpflege NRW e.V.**  
Von-der-Wettern-Straße 27  
51149 Köln  
[www.lfk-online.de](http://www.lfk-online.de)

## Einleitung

Der LfK setzt sich auch für die Interessen der Inhaber von Tagespflegeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen ein. Denn nach unserer Auffassung gehört die Tagespflege, obwohl sie gesetzlich als teilstationäre Einrichtung gilt, zum ambulanten Leistungsangebot: Die Betreuung in der Tagespflege kann Pflegebedürftige und deren pflegende Angehörige wirkungsvoll dabei unterstützen, die häusliche Versorgung in vertrauter Umgebung so lange wie möglich zu sichern. Schon seit mehreren Jahren ist der LfK daher in den relevanten Gremien auf Landesebene vertreten. Hier seien insbesondere der Grundsatzausschuss Tagespflege NRW sowie die Arbeitsgruppe (AG) Tagespflege der Leistungserbringerverbände zu nennen.

Der LfK bietet ein Angebot, das speziell auf die besonderen Anforderungen der Tagespflege ausgerichtet ist. Dazu gehören beispielsweise ein eigener Werkzeugkoffer, Muster für Pflege- und Betreuungsverträge, spezielle Fort- und Weiterbildungsangebote und Musterschreiben. Darüber hinaus bieten wir durch unsere auf die Tagespflege spezialisierten Ansprechpartner Veranstaltungen, Videotreffpunkte und telefonische Beratung an.

Insbesondere bei der Gründung einer Tagespflege müssen wichtige Voraussetzungen beachtet werden, damit der spätere Betrieb erfolgreich sein kann. Daher bieten wir speziell für Gründer eine ausführliche (Video-) Beratung an und erläutern alle wesentlichen vertraglichen, ordnungsrechtlichen und finanziellen Grundlagen. Bei Ihrer Pflegesatzverhandlung mit den Kostenträgern und bei der Antragstellung der Investitionskostenförderung beim Landschaftsverband unterstützt Sie unsere Verbandstochter, die LfK Fördergesellschaft.

Das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie hat festgestellt, dass Informationsdefizite die zweithäufigste Ursache für das frühzeitige Scheitern junger Unternehmen sind! Damit es Ihnen nicht so geht, sollten Sie von unserer langjährigen Erfahrung in der Begleitung von Existenzgründungen einer Tagespflege profitieren. Gerne können Sie auch auf unser Netzwerk mit erfahrenen Partnern und Beratern wie beispielsweise Rechtsanwälten, Steuerberatern oder Versicherungen zurückgreifen, die sich im Bereich der teilstationären Pflege auskennen, und diese um Rat fragen.

Möchten Sie von dem speziellen LfK-Angebot profitieren? Dann werden Sie mit Ihrer Tagespflege LfK-Mitglied! <sup>1</sup> Der Mitgliedsbeitrag beträgt 128 Euro im Monat. Eine gesonderte Aufnahmegebühr fällt nicht an.

---

<sup>1</sup> Eine Antwortkarte und unsere Kontaktdaten finden Sie auf der letzten Seite.

## Ihre Ansprechpartner im LfK-Team



➤ **Heike Nordmann**

Landesverband freie ambulante  
Krankenpflege NRW e. V.  
*Referentin für Tagespflege und Wohngemeinschaft*  
**Kontakt: [nordmann@lfk-online.de](mailto:nordmann@lfk-online.de)**



➤ **Frederic Mundt**

Landesverband freie ambulante  
Krankenpflege NRW e. V.  
*Referent für Wirtschaftsfragen*  
**Kontakt: [mundt@lfk-online.de](mailto:mundt@lfk-online.de)**

## Inhaltsverzeichnis

1. Definition .....	5
2. Gesetzliche Grundlagen .....	5
3. Die Kosten in der Tagespflege und deren Refinanzierung .....	5
3.1 Pflegekasse .....	6
3.2 Eigene Leistungen / Sozialamt.....	8
3.3 Krankenkasse .....	9
3.4 Investitionskostenförderung.....	9
3.5 Umlage zur Pflegeausbildung .....	13
4. Zulassung .....	15
4.1 Tarifentlohnung gemäß § 72 SGB XI.....	16
4.2 Preise und Vergütungsverhandlung .....	16
5. Konzept Tagespflege.....	18
5.1 Zielgruppe .....	18
5.2 Leistungsangebot.....	19
5.3 Zusätzliche Betreuung nach § 43b SGB XI.....	20
5.4 Pflege theoretische Grundlagen .....	21
5.5 Personelle Anforderungen .....	21
5.6 Qualitätssicherung .....	23
5.7 Hol- und Bringdienst .....	24
5.8 Räumliche Anforderungen, Raumprogramm .....	25
5.9 Baugenehmigung, Nutzungsänderung, Brandschutz.....	27
6. Das ist „neu“ .....	28
6.1 Ohne Unternehmensnummer keine Betriebsnummer .....	28
6.2 Anbindung an die Telematikinfrasturktur .....	28
7. Gründung der Tagespflege Schritt für Schritt.....	30
7.1 Was Sie am Anfang überlegen sollten .....	30
7.2 Konkretisieren Sie Ihre Pläne.....	31
7.3 Bauen Sie Ihre Tagespflege auf.....	37
7.4 Praktische Dinge vor der Eröffnung.....	42

## 1. Definition

Eine Tagespflege ist eine teilstationäre Einrichtung, in der pflegebedürftige, meistens alte Menschen tagsüber an **einigen oder allen Wochentagen** durch qualifiziertes Personal gepflegt und versorgt werden. Tagespflegeeinrichtungen haben das Ziel, durch Betreuungs- und Pflegemaßnahmen die Selbstständigkeit pflegebedürftiger Menschen in der eigenen Häuslichkeit so weit wie möglich aufrecht zu erhalten, **Heimunterbringungen zu vermeiden** sowie pflegende Angehörige und andere **Pflegepersonen zu entlasten**. Zum Leistungsangebot einer Tagespflegeeinrichtung gehören somit die **pflegerische Betreuung** und die **Pflege** (körperbezogenen Pflegemaßnahmen und Behandlungspflege). Zusätzlich muss ein **Betreuungsangebot nach § 43b SGB XI** vorgehalten werden. Zudem gehören auch **Mahlzeiten** sowie ein **Hol- und Bringdienst**, der die Gäste morgens abholt und spätnachmittags bzw. am frühen Abend wieder nach Hause bringt, zum vertraglich verpflichtenden Leistungsspektrum.

## 2. Gesetzliche Grundlagen

Nach den Regelungen des § 41 SGB XI haben Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 einen Anspruch auf teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege, wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur **Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege** erforderlich ist. Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 können nur ihren Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI für Leistungen der Tagespflege verwenden.

## 3. Die Kosten in der Tagespflege und deren Refinanzierung

Die für Ihre **Gäste** beim Besuch der Tagespflege anfallenden Preise setzen sich aus folgenden Teilen zusammen:

- Pflegesatz, inkl. Umlage zur Ausbildungsfinanzierung
- Unterkunft
- Verpflegung
- ggf. Fahrtkosten für Hol- und Bringdienst

Zur Refinanzierung des Angebots erhalten Sie zusätzlich **weitere Beträge**:

- Investitionskostenförderung (vom örtlichen Sozialhilfeträger, nach Antrag bei und Bescheid vom zuständigen Landschaftsverband (LVR / LWL))
- Vergütungszuschlag für zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 43b SGB XI von der Pflegekasse

Für die Refinanzierung kommen verschiedene Kostenträger in Frage. Diese zeigen wir Ihnen im Folgenden auf.

### 3.1 Pflegekasse

Die Kosten für die **Tagespflege** (Pflegesatz, inkl. Umlage Pflegeausbildung, und notwendiger Fahrdienst) können von der Pflegekasse Ihres Gastes getragen werden. Voraussetzung ist, dass bei Ihrem Gast ein Pflegebedarf der Grade 2 bis 5 festgestellt worden ist. Folgende Sachleistungsbeträge stehen monatlich zur Verfügung:

#### Übersicht: Leistungen der Pflegeversicherung ab 1. Januar 2025

Grad der Pflegebedürftigkeit	Leistungen für die Tagespflege § 41 SGB XI*	Entlastungsbetrag § 45b SGB XI**
Pflegegrad 1	---	131 Euro
Pflegegrad 2	721 Euro	131 Euro
Pflegegrad 3	1.357 Euro	131 Euro
Pflegegrad 4	1.685 Euro	131 Euro
Pflegegrad 5	2.085 Euro	131 Euro

\* Das Budget für Tagespflege besteht unabhängig neben anderen Leistungen der Pflegeversicherung für ambulante Pflege. Werden die Leistungen für die Tagespflege nicht in Anspruch genommen, so verfällt das Geld.

Eine Kombination von Leistungen für die Tagespflege mit dem WG-Zuschlag nach § 38a SGBXI für Personen, die in ambulanten Wohngemeinschaften wohnen, ist nur in Ausnahmefällen möglich.

\*\* Der Entlastungsbetrag kann für alle anfallenden Kosten der Tagespflege eingesetzt werden, auch Unterkunft und Verpflegung (U+V).

Daneben kann in der Tagespflege auch das Budget aus dem Entlastungsbetrag gemäß § 45b SGB XI genutzt werden. Der **Entlastungsbetrag von monatlich 131 Euro (ab Januar 2025) steht allen Pflegebedürftigen zu, auch im Pflegegrad 1.** Dieser Betrag kann auch für die Deckung des Eigenanteils für **Kosten der Unterkunft und Verpflegung** genutzt werden. Der Entlastungsbetrag kann regelhaft angespart werden bis zum 30. Juni des Folgejahres. Gelder, die bis dahin nicht verbraucht wurden, verfallen.

Gelder der **Verhinderungspflege** (§ 39 SGB XI) können grundsätzlich auch für Leistungen der Tagespflege genutzt werden – allerdings nur **unter Beachtung der gesetzlichen Voraussetzungen** dieser Leistung, u. a. Verhinderung der Pflegeperson. Verhinderungspflege kann **nur für die Pflegekosten** eingesetzt werden. Unterkunft und Verpflegung sind von den Leistungen der Verhinderungspflege ausgeschlossen.

#### 3.1.1 Zusätzliche Betreuung und Aktivierung gemäß § 43b SGB XI

Neben dem regulären Angebot der Pflege und Tagesstrukturierung ist es für alle Tagespflegen verpflichtend, **zusätzliche Betreuung und Aktivierung** anzubieten (§ 43b SGB XI). Der gesetzlich festgelegte Stellenschlüssel für dieses Angebot beträgt eine

Vollzeitstelle für 20 Plätze (bei mehr / weniger Plätzen Stellenzahl anteilig berechnet). Aufgabe der für dieses Angebot eingesetzten Betreuungskräfte ist es unter anderem, Betroffene in enger Kooperation mit den Pflegekräften bei alltäglichen Aktivitäten zu begleiten und zu unterstützen. Hierzu gehören Tätigkeiten wie

- malen und basteln,
- handwerkliche Arbeiten und leichte Gartenarbeiten,
- Haustiere füttern und pflegen,
- kochen und backen,
- Anfertigung von Erinnerungsalben oder -ordnern,
- Musik hören, musizieren, singen,
- Brett- und Kartenspiele,
- Spaziergänge und Ausflüge,
- Bewegungsübungen und Tanzen in der Gruppe,
- Besuch von kulturellen Veranstaltungen, Sportveranstaltungen, Gottesdiensten und Friedhöfen,
- lesen und vorlesen und
- Fotoalben anschauen.

Möglich sind sowohl Einzel- als auch Gruppenangebote.

Für die berufliche Ausübung der zusätzlichen Betreuungsaktivitäten ist kein therapeutischer oder pflegerischer Berufsabschluss erforderlich. Gemäß der „Richtlinie nach § 53b SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften“ des GKV-Spitzenverbands müssen die Betreuungskräfte mindestens die folgenden Qualifizierungsvoraussetzungen erfüllen:

- Orientierungspraktikum im Umfang von 40 Stunden
- Qualifizierungsmaßnahme mit einem Gesamtumfang von mindestens 160 Unterrichtsstunden, bestehend aus drei Modulen, inkl. Erste-Hilfe-Kurs
- Betreuungspraktikum über zwei Wochen

Alternativ können Berufsabschlüsse und Berufserfahrung von mindestens dem gleichen Inhalt und Umfang anerkannt werden. Dies gilt auf jeden Fall für dreijährig examinierte Pflegekräfte und einjährig qualifizierte Pflegeassistenten nach Landesrecht. Für andere Berufsabschlüsse muss eine Anerkennung auf Basis vorzulegender Nachweisdokumente durch die Pflegekasse erfolgen.

Alle Beschäftigten, die als Betreuungskraft im Angebot nach § 43b SGB XI tätig sind, müssen jeweils mindestens 16 Stunden pro Jahr an Maßnahmen zur Fortbildung und Reflexion teilnehmen. Dies gilt auch für Teilzeitkräfte und die Kräfte, deren berufliche Vorqualifikation für die Grundqualifizierung anerkannt wurde. Zu den besonderen Ausnahmeregelungen sprechen Sie gerne Ihre LfK-Geschäftsstelle an.

Neben dem Nachweis der Qualifikation muss die Betreuungskraft auch eine **persönliche Eignung** aufweisen, insbesondere

- eine positive Haltung gegenüber kranken, behinderten und alten Menschen,
- soziale Kompetenz und kommunikative Fähigkeiten,
- Beobachtungsgabe und Wahrnehmungsfähigkeit, Empathiefähigkeit und Beziehungsfähigkeit,
- die Bereitschaft und Fähigkeit zu nonverbaler Kommunikation,
- Phantasie, Kreativität und Flexibilität,
- Gelassenheit im Umgang mit verhaltensbedingten Besonderheiten infolge von demenziellen und psychischen Krankheiten oder geistigen Behinderungen,
- psychische Stabilität,
- Fähigkeit zur Reflexion des eigenen Handelns,
- Fähigkeit sich abzugrenzen,
- Fähigkeit zur würdevollen Begleitung und Anleitung von einzelnen oder mehreren Menschen mit Demenz, psychischen Erkrankungen oder geistigen Behinderungen sowie
- Teamfähigkeit und Zuverlässigkeit.

**Bitte beachten Sie:** Das Angebot nach § 43b SGB XI muss **konzeptionell, organisatorisch und buchhalterisch getrennt vom Angebot der Tagespflege** vorgehalten werden. Dazu gehören z. B. auch gesonderte Arbeitsverträge samt Stellenbeschreibung, Dienstpläne, Wochenpläne, Leistungsnachweise, Lohnbuchhaltung etc.

In NRW müssen **Einzelverhandlungen für die Abrechnung der Leistungen für Pflege, Unterkunft, Verpflegung und zusätzliche Betreuung nach § 43b SGB XI** mit den Pflegekassen geführt werden. Tabellen zur Kalkulation der Vergütung sowie einen Mustertext für die Vergütungsvereinbarung finden Sie im Downloadbereich der LfK-Homepage für Tagespflege-Mitglieder unter [www.lfk-online.de](http://www.lfk-online.de).

Sollten Sie Fragen zur Verhandlung haben, unterstützt der LfK seine **Tagespflege-Mitglieder kostenfrei** mit Informationen und Hilfe bei pauschalen Vergütungsanpassungen. Die LfK Fördergesellschaft für ambulante Pflegedienst mbH übernimmt kostenpflichtig bei Neu- und Vollkostenverhandlungen. Wenden Sie sich einfach an Ihre LfK-Geschäftsstelle. Gerne beraten wir Sie und helfen Ihnen weiter.

### *3.2 Eigene Leistungen / Sozialamt*

Die über die Pflegekassenleistungen hinaus gehenden Beträge müssen durch Ihre Gäste **selbst finanziert** werden. Ebenso müssen Tagespflegegäste, die nicht wenigstens in Pflegegrad 1 eingraduiert sind, alle anfallenden Kosten selbst bezahlen. Diesen

müssen Sie auch die Investitionskosten und den Aufwand für zusätzliche Betreuungsleistungen (analog § 43b SGB XI) in Rechnung stellen.

Unter bestimmten (insbesondere einkommensrechtlichen) Voraussetzungen hat Ihr Gast einen Anspruch darauf, dass die anfallenden Kosten durch den für ihn **zuständigen Sozialhilfeträger** übernommen werden. Sprechen Sie hierzu im Einzelfall mit dem Sozialamt, **bevor** Sie einen Pflegevertrag mit dem Gast schließen. Manchmal übernimmt das Sozialamt Kosten für U+V nur anteilig.

### 3.3 Krankenkasse

Falls Sie bei Ihren pflegebedürftigen Gästen in der Tagespflege Leistungen der Behandlungspflege erbringen, so werden diese Leistungen **nicht gesondert durch die Krankenkassen übernommen**, sondern sind Bestandteil des mit den Pflegekassen vereinbarten Pflegesatzes. Aus **haftungsrechtlichen Aspekten** und aufgrund der Vorgaben durch die seit dem 1. Februar 2024 geltenden **Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität in der Tagespflege (MuG)** müssen Sie jedoch eine ärztliche Anordnung und ggf. einen aktuellen Medikamentenplan vorlegen können. Leistungen der Behandlungspflege dürfen in der (teil-)stationären Pflege nur durch dreijährig examinierte Fachkräfte selbst oder unter deren Aufsicht durchgeführt werden. Der Einsatz von angelernten Kräften ohne Aufsicht durch examinierte Kräfte ist nicht zulässig und haftungsrechtlich nicht zu empfehlen.

### 3.4 Investitionskostenförderung

In NRW sieht das Alten- und Pflegegesetz (APG NRW) vor, dass Ihnen zur Finanzierung Ihrer betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen in der Tagespflegeeinrichtung ein so genannter **nutzerbezogener Aufwendungszuschuss (Investitionskostenförderung)** gewährt wird. Anders als in der ambulanten Pflege wird die Förderung nicht pauschal gewährt, sondern individuell berechnet und per Förderbescheid mitgeteilt.

Investitionskosten sind die Kosten, die entstanden sind, um ihre Tagespflege betriebsfertig herzustellen und in Betrieb zu halten. In diesem Zusammenhang zählen zu den betriebsnotwendig anerkennungsfähigen Investitionskosten alle (Um-)Baukosten („langfristiges Anlagevermögen“) und Einrichtungskosten („sonstiges Anlagevermögen“; z. B. Möbel, Geschirr, EDV, ggf. PKW), bis die Tagespflege betriebsbereit ist. Dazu zählen auch Kosten für laufende Mietverträge, wie z. B. der Mietvertrag für die Räumlichkeiten oder für angemietete oder geleaste Einrichtungsgegenstände. Ebenso zählen dazu die Aufwendungen für Zinsen auf Fremd- und Eigenkapital.

Die **Höhe** der Investitionskostenförderung wird für jede Tagespflege individuell nach dem „Tatsächlichkeitsprinzip“ berechnet. Sie richtet sich nach den anererkennungsfähigen und nachgewiesenen Kosten im Einzelfall. Eine wesentliche Unterscheidung der Förderung ergibt sich aus der Frage, ob Ihre Tagespflege gemietet oder im Eigentum ist. (Achtung: Insgesamt sind **höchstens 18 qm je Tagespflegegast** förderfähig, bei einer Angemessenheitsgrenze für „Herstellungskosten“ von 2.694 Euro je Quadratmeter; seit 1.1.2025). Die Förderbeträge werden jeweils für zwei Kalenderjahre festgesetzt. Die Förderung muss via Internet beim regional zuständigen **Landschaftsverband** (LWL / LVR) **bis zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme und dann alle zwei Kalenderjahre für die beiden Folgejahre** von Ihnen beantragt werden.

Die Investitionskosten werden online über „Pfad.Invest“ beantragt. Dafür wurde die **Internetseite** <https://www.pfadinvest.mags.nrw.de> eingerichtet, die das Verfahren von der Antragstellung bis zur Berechnung durchführt. Dort beantragen Sie die Investitionskosten für Ihre Einrichtung gemäß APG / APG DVO.

### **3.4.1 Antragschritte Investitionskostenförderung**

**Folgende Schritte** sind bei der Antragstellung zu beachten:

#### ***Erstregistrierung:***

Voraussetzung für die Nutzung von Pfad.Invest ist die Registrierung auf der Seite von **PfAD.wtg**. Hier müssen Sie sich zunächst registrieren und Ihr Angebot auf der entsprechenden Internetseite mit den Stammdaten anmelden. Am Ende dieses Verfahrens können Sie über die Frage „Möchten Sie Ihr Leistungsangebot durch Pflegegeld fördern lassen?“ eine Anmeldung auf den Seiten von PfAD.invest initiieren. Am Ende des Prozesses wirft das System einen so genannten Mantelbogen aus, den Sie unterschrieben an die WTG-Behörde schicken müssen. Erst wenn die WTG-Behörde den Mantelbogen geprüft hat, wird Ihre Einrichtung für PfAD.wtg freigeschaltet. Im Anschluss daran wird der zuständige Landschaftsverband informiert und Sie erhalten vom Landschaftsverband einen Aktivierungslink für das System von PfAD.invest. Erst dann können Sie sich in PfAD.invest anmelden und die eigentliche Antragstellung beginnen.

Das **Antragsverfahren** besteht aus zwei Schritten:

- 1. Feststellungsverfahren** (hier werden sämtliche Daten zur Einrichtung gesammelt und insbesondere die Höhe der bis zur Inbetriebnahme angefallenen Investitionen ermittelt)

## 2. Festsetzungsverfahren (hier wird die Höhe der Förderung pro Jahr ermittelt)

Die Erfahrungen des LfK haben gezeigt, dass die Erstanträge zur Investitionskostenförderung mit Unterstützung eines Fachmanns gestellt werden sollten. Fehler, die bei den Anträgen im Zuge der Gründung gemacht wurden, lassen sich in der Regel in den Folgejahren nicht mehr korrigieren. Grundlegende Informationen zur Antragstellung und eine grobe Schätzung des voraussichtlich zu erwartenden Förderbetrags kann der LfK im Rahmen seiner Gründerberatung für Tagespflegen anbieten. Bei der konkreten Antragstellung unterstützt bei entsprechendem Auftrag die LfK Fördergesellschaft.

Am Ende des Verfahrens erhalten Sie zwei Förderbescheide, die Ihnen von Ihrem jeweiligen Landschaftsverband (LVR / LWL) übermittelt werden. Dies kann mehrere Wochen bis Monate dauern. Diese prüfen Sie bitte sehr intensiv, ggf. in Rücksprache mit dem LfK.

**Anmerkung:** Gegen jeden Bescheid lässt sich binnen eines Monats Widerspruch einlegen, wenn Sie mit den festgestellten Investitionskosten und der genehmigten Förderhöhe nicht einverstanden sind.

Leider ist es nicht möglich, aufgrund der Eingaben in das Online-System selbst zu ermitteln, wie hoch Ihre Förderung der Investitionskosten sein wird. Die vollständige zugrunde liegende Kalkulationsbasis ist derzeit nur den Landschaftsverbänden zugänglich.

**Hinweis:** Das Online-Antragsverfahren unterliegt laufenden Anpassungen. Insbesondere im Hinblick auf individuelle Feinheiten können unvorhergesehene Hürden auftauchen. Die Landschaftsverbände haben unter <https://www.pfadinvest.mags.nrw.de/hilfe> ein Handbuch für das PfAD.Invest-System zur Verfügung gestellt. Aufgrund der Komplexität des Verfahrens empfehlen wir Ihnen jedoch, die Hilfe einer kompetenten Beratungsorganisation, beispielsweise der LfK Fördergesellschaft, in Anspruch zu nehmen. Ist das Verfahren nämlich erst einmal abgeschlossen, wird es schwierig, die Fehler im Nachhinein zu beheben.

**Fristen:** Die Anträge zur Feststellung und zur Festsetzung müssen von Gesetz wegen **bis zum Tag der Inbetriebnahme** vollständig im Onlinesystem eingetragen werden. Danach gilt das tatsächliche Antragsdatum als Beginn des Förderbescheids.

### 3.4.2 Auszahlung Investitionskostenförderung (bewohnerorientierter Aufwendungszuschuss für Investitionskosten von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen)

Die Auszahlung der Investitionskostenförderung erfolgt über den Kreis / die kreisfreie Stadt (örtlicher Sozialhilfeträger) am *Wohnort des jeweiligen Gastes*. Grundlage dafür ist ein gültiger Festsetzungsbescheid für die Investitionskosten des Landschaftsverbands. Die Investitionskostenförderung wird für jeden anwesenden pflegebedürftigen Tagespflegegast (Pflegegrad 1 bis 5) ausgezahlt, das heißt, der Anspruch gilt nur für tatsächliche Belegungstage. Sollte Ihr Tagespflegegast kurzfristig ausfallen (zum Beispiel wegen Krankenhausaufenthalt oder Krankheit), besteht für diesen Tag kein Anspruch auf die Förderung. Die Förderhöhe können Sie dem Bescheid zur Festsetzung des Landschaftsverbands entnehmen. Beachten Sie bitte, dass die Investitionskostenförderung Ihren pflegebedürftigen Gästen nicht privat in Rechnung gestellt werden darf. Für Tagespflegegäste, die keine Leistungen der Pflegeversicherung erhalten (kein Pflegegrad), haben Sie keinen Anspruch auf Auszahlung der Förderung. Nur in diesem Falle können Sie die festgestellten Investitionskosten privat in Rechnung stellen.

Sie sind als Träger verpflichtet, bei der örtlich zuständigen Sozialbehörde (kreisfreie Stadt / Kreis in dem der Gast wohnt!) jeweils regelmäßig und fristgerecht die **Auszahlung der Fördergelder** für Ihre Tagespflege zu beantragen, damit Sie sich den Anspruch für Ihre Investitionskosten sichern. Die **Antragsfrist läuft bis zum 15. eines Monats** für den zurückliegenden abgelaufenen Monat. Die Behörden stellen auf ihren Internetseiten meist Formblätter zur Beantragung der Auszahlung der Fördergelder zum Herunterladen bereit.

Die Beweispflicht des fristgerechten Eingangs der Meldung (= des Antrags) liegt bei Ihnen. Beim Erstantrag benötigen Sie zusätzlich zum Antrag und der Nutzerliste auch den gültigen Versorgungsvertrag.

➤ **Wichtig:** Sollte Ihnen vom Landschaftsverband noch kein Bescheid über die Förderhöhe (Festsetzungsverfahren) erteilt worden sein, empfehlen wir Ihnen, trotzdem ab dem ersten Öffnungsmonat die monatlichen Anträge bei den Sozialämtern zu stellen. Sonst laufen Sie Gefahr, dass mögliche Förderungen wegen zu spätem Eingang bei der Sozialbehörde nicht ausgezahlt werden.

**Hinweis:** Jede geförderte Einrichtung muss **nachweisen**, dass den geförderten Investitionskosten auch entsprechende Ausgaben gegenüber stehen. In so genannten „**virtuellen Konten**“ müssen daher kalenderjährlich die Ausgaben für Instandhaltungskosten und Wartung für langfristiges und sonstiges Anlagevermögen und ggf. Abschreibungen aufgelistet werden. Diese Ausgaben sollten in ähnlicher Höhe liegen wie die laut Förderbescheid jährlich anerkannten Kosten.

### 3.5 Umlage zur Pflegeausbildung

Auf Bundesebene wurde im Jahr 2020 die **generalistische Pflegeausbildung** eingeführt, die im Umlageverfahren finanziert wird. Seitdem werden neue Auszubildende in der Pflege nur noch entsprechend des Pflegeberufgesetzes generalistisch ausgebildet. Seit dem 1. Januar 2023 wird allein diese Ausbildungsumlage erhoben, zuvor gab es in Nordrhein-Westfalen zudem eine Umlage für die Altenpflegeausbildung.

In die **Umlage** zahlen alle stationären, teilstationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen, die einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI haben, einen Ausgleichs- bzw. Umlagebetrag in einen so genannten „Ausgleichstopf“ ein. Jede Pflegeeinrichtung, die Pflegeschüler ausbildet, kann sich hieraus dann die Kosten der Ausbildung refinanzieren lassen.

Die Bezirksregierung Münster erstellt Ende jeden Jahres für jede Pflegeeinrichtung einen Abgabebescheid. Die Abgabe ist **monatlich zu zahlen**. Bemessungsgrundlage für Tagespflegen sind die Anzahl der Plätze und die tatsächlich anwesenden Gäste im Vorjahr. Über- oder Unterzahlungen aus dem Vorjahr werden mit dem Abgabebetrag des Folgejahrs verrechnet.

Die Höhe des **Aufschlags auf den Pflegesatz** für stationäre Einrichtungen wird jährlich durch die Bezirksregierung Münster errechnet und an die Einrichtungen übermittelt. Im Jahr 2025 beträgt der Aufschlag einheitlich 4,96 Euro pro Tag und Gast für alle (teil-)stationären Einrichtungen in NRW. Der Aufschlag wird auf den Pflegesatz der Tagespflege aufgerechnet. Damit setzt sich der vom Kunden täglich zu zahlende Pflegesatz aus zwei Teilen zusammen:

Pflegesatz laut Vergütungsvereinbarung  
+ Umlage generalistische Ausbildung

Im Internet wird in der Regel die Gesamtsumme aus verhandeltem Pflegesatz und Ausbildungsumlage veröffentlicht.

Landesrechtlich ist vorgesehen, dass die für Sie zuständige Pflegekasse die Bezirksregierung Münster über die Eröffnung Ihrer Tagespflege informiert. Die Bezirksregierung schickt Ihnen dann für die Erstregistrierung einen Startcode. Das Verfahren funktioniert nicht immer reibungslos. Wir empfehlen Ihnen daher, selbst aktiv Kontakt mit der Bezirksregierung Münster aufzunehmen, sobald eine Vergütungsvereinbarung vorliegt bzw. die Vergütungsverhandlung mit der Kasse abgeschlossen wurde, und um Zusendung des Startcodes für die Erstregistrierung zu bitten. Wenn Sie diesen Code erhalten haben, können Sie die Registrierung unter <https://pfau.nrw.de/> vornehmen.

**Neugründer müssen nach Vorgabe des Gesetzgebers vom ersten Belegungstag an die Umlage zahlen**, auch wenn noch kein Bescheid der Bezirksregierung Münster vorliegt. Für diese Regelungslücke gibt es aktuell keine rechtssichere Lösung. Wir empfehlen Ihnen, den Aufschlag in voller Höhe **vom ersten Tag an bei den Gästen einzufordern** und diese „Einnahmen“ für spätere Forderungen zurück zu legen.

**Die „Mehrerlöse“, die die Tagespflege durch den Ausbildungsaufschlag erwirtschaftet, muss sie ansparen. Spätestens zu Beginn des zweiten Jahres berechnet dann die Bezirksregierung Münster den zu zahlenden Umlagebetrag auf Basis der vertraglich vereinbarten Plätze**

1. rückwirkend für das erste Kalenderjahr und
2. als monatlich vorauszahlenden Betrag für das zweite Kalenderjahr.

**Neugründer müssen mit einer erheblichen finanziellen Belastung in den beiden ersten Betriebsjahren rechnen, da für die Höhe der Abgabe in diesen Jahren die vertraglich vereinbarte Platzzahl zählt und kein Abgleich mit den tatsächlich belegten Plätzen erfolgt. Erst im dritten Betriebsjahr erfolgt eine Gegenrechnung von eventuellen Überzahlungen aus dem ersten Betriebsjahr, sofern anfangs keine vollständige Auslastung erreicht werden konnte.**

**Sparen Sie den Betrag unbedingt an, denn die Bezirksregierung Münster wird die volle Abgabe von Ihnen einfordern.**

## 4. Zulassung

Die Pflegeversicherung definiert die Tagespflege als eine teilstationäre Einrichtung, in der Pflegebedürftige unter der ständigen Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft tagsüber versorgt und gepflegt werden. Pflegerische Leistungen dürfen durch eine Tagespflege nur erbracht und abgerechnet werden, wenn mit den **Pflegekassen** und dem zuständigen **Landschaftsverband** als überörtlicher Sozialhilfeträger ein **Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI abgeschlossen** wurde.

Den Antrag auf einen Vertragsabschluss müssen Sie **bei der für Sie zuständigen Pflegekasse und dem Landschaftsverband stellen**. Falls Sie nicht wissen, welche Ansprechpartner für Sie zuständig sind, fragen Sie einfach in der LfK-Geschäftsstelle nach. Tagespflege-Mitglieder im LfK finden eine Liste der Ansprechpartner auch im Downloadbereich der LfK-Homepage unter „Dokumente“ in der Rubrik „Verträge mit Pflegekassen“.

Dem Antrag müssen Sie den so genannten **Strukturerhebungsbogen vollständig ausgefüllt mit sämtlichen Anlagen beifügen**. Diesen können Sie vorab telefonisch bei der für Sie zuständigen Pflegekasse oder der LfK-Geschäftsstelle anfordern. Dem Antrag müssen Sie in der Regel **mindestens folgende Unterlagen** beifügen:

- Abstimmungsbescheid der örtlichen WTG-Behörde (Heimaufsicht)
- Nachweise über die Qualifikation und der Berufserfahrung der verantwortlichen Pflegefachkraft, inkl. Führungszeugnis, und deren Stellvertretung
- Pflegekonzept
- Raumkonzept, inkl. Grundriss im Maßstab 1:100
- IK-Nummer
- Bestätigung der Mitgliedschaft bei der zuständigen Berufsgenossenschaft
- Nachweis der ausreichenden Betriebshaftpflichtversicherung (Vermögens-, Sach- und Personenhaftversicherung)
- Mustervertrag mit den Gästen

**Hinweis:** Stellen Sie sicher, dass der Pflegekasse und dem Landschaftsverband die *vollständigen* Antragsunterlagen **grundsätzlich rund zwei Monate vor der geplanten Inbetriebnahme** vorliegen. Bitte beachten Sie auch, dass Sie die Eröffnung der Tagespflege **zwei Monate vor Inbetriebnahme** der für Sie zuständigen **WTG-Behörde** im Sinne des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) anzeigen müssen – unter <https://pfadwtg.mags.nrw/>.

Es ist nicht unüblich, dass die Pflegekassen weitere Unterlagen bei Ihnen anfordern. Wenn Sie unsicher sind, fragen Sie einfach in Ihrer LfK-Geschäftsstelle nach.

#### *4.1 Tarifentlohnung gemäß § 72 SGB XI*

Seit dem 1. September 2022 dürfen Versorgungsverträge mit nicht tarifgebundenen Pflegeeinrichtungen nur noch bestehen und geschlossen werden, wenn diese ihren Beschäftigten, die Leistungen der Pflege oder Betreuung von Pflegebedürftigen erbringen, eine Tarifentlohnung gemäß § 72 SGB XI zahlen. Diese darf die Höhe eines Tarifvertrags, dessen „räumlicher, zeitlicher, fachlicher und persönlicher Geltungsbereich eröffnet ist“, nicht unterschreiten. Das betrifft auch Sie als Gründer einer Tagespflege. Für das Personal in Pflege und Betreuung, inkl. Betreuung nach § 43b SGB XI, müssen Sie also entweder Entgelte mindestens in Höhe vorhandener Tarifverträge bzw. „Arbeitsvertraglicher Richtlinien“ (AVR) der kirchlichen Träger zahlen (und dabei die diversen tariflichen Regelungen zu den Entgelten beachten) oder alternativ das Personal durchschnittlich entsprechend dem so genannten „regional üblichen Entgeltniveau (rüE)“ entlohnen, das jährlich für die Qualifikationsgruppen „dreijährig Examiinierte“, „einjährig Qualifizierte“ und „Kräfte ohne mindestens einjährige Berufsausbildung“ ermittelt wird. Sofern neben der Tagespflege noch weitere Pflegeeinrichtungen durch den Träger betrieben werden, raten wir zu einer einheitlichen Umsetzung der Tarifentlohnung im gesamten Unternehmen.

Bereits mit der Beantragung des Versorgungsvertrags müssen im **Strukturerehebungsbogen** Festlegungen zur ausgewählten tariflichen Regelung gemacht werden. Auf Basis dieser Angaben erfolgt dann die Kalkulation der Personalkosten. Je nach Auswahl des Tarifs ist deshalb bereits im Vorfeld eine konkrete Personalplanung mit Qualifikation und Berufserfahrung notwendig.

Sobald der Versorgungsvertrag im Unterschriftenverfahren ist, müssen Sie gegenüber der **DatenClearingStelle (DCS)** melden, für welche Tarifierstellung Sie sich entschieden haben. Der LfK stellt seinen Mitgliedern eine Ausfüllanleitung zur Tarifmeldung in der Datenbank der DCS zur Verfügung.

#### *4.2 Preise und Vergütungsverhandlung*

Ihre Vergütung verhandeln Sie mit der für Sie zuständigen Pflegekasse sowie dem Landschaftsverband. Zur Vorbereitung der Vergütungsverhandlung müssen Sie eine Übersicht Ihrer erwartbaren (prospektiven) **Personal- und Sachkosten** erstellen. Auf

dieser Basis füllen Sie anschließend eine differenzierte **Kalkulationstabelle** für die Bereiche Pflegekosten sowie Unterkunft / Verpflegung aus. Das Kalkulationsmodell der Pflegekassen können Sie in der LfK-Geschäftsstelle anfordern. Auf Basis der Kalkulationstabelle und unter Berücksichtigung der Preise vergleichbarer Einrichtungen rund um den geplanten Standort werden **Pflegekassen und Landschaftsverbände** ihrerseits ein Angebot unterbreiten, dass dann weiter **verhandelt** wird.

Die in **Ihrer Region aktuell verhandelten Preise** für den Pflegesatz sowie Unterkunft und Verpflegung entnehmen Sie am besten den Datenbanken der Pflegekassen, beispielsweise dem **Pflegelotsen** der Ersatzkassen. Hier können Sie unter Angabe Ihrer Postleitzahl im Umkreis nach stationären Pflegeeinrichtungen / Tagespflegen suchen. Neben Angaben zum Standort und der vertraglichen Platzzahl finden Sie dort auch zur jeweiligen Einrichtung die vereinbarten Preise und, sofern vorhanden, die Berichte der letzten Qualitätsprüfung. Beachten Sie, dass der Pflegesatz inklusive der Ausbildungsumlage angegeben wird. Sie müssen daher im Jahr 2025 jeweils 4,96 Euro vom ausgewiesenen Pflegesatz abziehen, um eine realistische Größenordnung der verhandelten Preise zu erhalten. Aufgrund der gesetzlich eingeführten Tarifbindung seit September 2022 haben sich Preise von tarifgebundenen und privaten Trägern angenähert. Dennoch liegen die Preise insbesondere bei kirchlichen Einrichtungen aufgrund deren besonderer tariflicher Regelungen oft über denen der privaten Träger.

Die Preise für den **Hol- und Bringdienst** werden ebenfalls im Rahmen der Vergütungsverhandlungen festgesetzt. Dafür gibt es eine gesonderte Anlage zur Vergütungsvereinbarung. Die Höhe der Preise orientiert sich ebenfalls an den Preisen der regionalen Mitbewerber. Sofern aktuelle Vergleichsangebote von örtlichen Mietwagenunternehmen vorgelegt werden können, sind diese die Verhandlungsgrundlage. Vor der Festlegung auf den Preis steht die Recherche nach einem geeigneten Fahrdienst und seinen Preisen bzw. die genaue Kostenkalkulation für den wirtschaftlichen Betrieb eines eigenen Fahrdienstes (PKW; Personalkosten, Versicherungen, Treibstoff etc.)

**Hinweis:** Der LfK begleitet seine Mitglieder bei allen Schritten der Projektentwicklung. Dies umfasst jedoch nicht die Vergütungsverhandlung, die Erstellung einer entsprechenden Kalkulation, ggf. eines Businessplans für die Bank sowie die Beantragung der Investitionskostenförderung. Damit Sie aber auch hier nicht allein gelassen werden, können wir Ihnen die Unterstützung durch die erfahrenen Berater der LfK Fördergesellschaft für ambulante Pflegedienste mbH anbieten. Sprechen Sie uns hierzu einfach an.

## 5. Konzept Tagespflege

Wie Sie erfahren haben, benötigen Sie für die Beantragung eines Versorgungsvertrags ein aussagefähiges Konzept. Die nachfolgenden Punkte sollten Sie grundsätzlich im Konzept für Ihre Tagespflege aufführen und thematisieren:

- Zielgruppe
- Leistungsangebot
- zusätzliche Betreuung nach § 43b SGB XI
- pflegetheoretische Grundlagen
- personelle Ausstattung
- räumliche Ausstattung
- Qualitätssicherung
- Kosten und Finanzierung
- Hol- und Bringdienst
- zusätzliche Leistungen
- Information und Austausch aller Beteiligten
- Beratung pflegender Angehöriger
- Vernetzung und Kooperation mit anderen Leistungserbringern

LfK-Mitglieder und Gründer, die LfK-Mitglied werden wollen, erhalten vom LfK ein Muster für das Konzept einer Tagespflege, das die oben genannten Inhalte berücksichtigt.

Auf einzelne Punkte möchten wir etwas näher eingehen.

### 5.1 Zielgruppe

Zielgruppe einer Tagespflegereinrichtung sind **in der Regel ältere pflegebedürftige und / oder gerontopsychiatrisch veränderte Menschen**. Oftmals handelt es sich um Menschen, deren häusliche Betreuung und Pflege in der Nacht, am frühen Morgen und am Abend sowie in der Regel am Wochenende durch Angehörige oder anderweitig sichergestellt ist, die aber, um eine dauerhafte stationäre Pflege zu vermeiden oder hinauszuzögern, **tagsüber einer kontinuierlichen Pflege und Betreuung** bedürfen.

**Hinweis:** Erfahrungen zeigen, dass eine Tagespflege **in der Regel Platz für ca. 15 Plätze** zur Verfügung stellt. In den letzten Jahren wurden auch viele größere Tagespflegen mit mehr als 20 Plätzen gegründet. Diese klagen jedoch zunehmend über Auslastungsprobleme. Tagespflegereinrichtungen müssen **mindestens an fünf Tagen** in der Woche **mindestens sechs Stunden**, i. d. R. acht Stunden, täglich geöffnet sein. Die Öffnungszeiten sollten den Bedürfnissen Ihrer künftigen Pflegegäste und deren Angehöriger entsprechen.

## 5.2 Leistungsangebot

Die Tagespflege dient der Unterstützung und Sicherstellung der häuslichen Versorgung z. B. durch die Entlastung pflegender An- und Zugehöriger. Sie zielt auf die Betreuung und die Tagesstrukturierung, auf die im Rahmen des Aufenthalts in der Einrichtung erforderlichen körperbezogene Pflegemaßnahmen sowie die Leistungen für Unterkunft und Verpflegung (hauswirtschaftliche Versorgung) ab.

### *Betreuung*

Besondere Beachtung sollten Sie dem Punkt „Betreuung“ schenken. Denn dieser ist in einer Tagespflegeeinrichtung schon allein vom Zeitumfang in der Regel von größter Bedeutung. Die Betreuung in der Tagespflege soll dazu beitragen, die sozialen, emotionalen und kognitiven Bedürfnisse des Tagespflegegastes zu befriedigen und die Möglichkeiten der persönlichen Lebensgestaltung zu unterstützen. Vorrangig sind dabei die Erhaltung und Förderung der Fähigkeiten, sozialer Kontakte und Beziehungen. Aktivitäten der Betreuung sind ein Bestandteil der Tagesstrukturierung, die insbesondere für die Orientierung von demenziell erkrankten Tagespflegegästen einen unverzichtbaren Pflege- und Betreuungsrahmen bildet. Betreuungsangebote finden vorrangig in Gruppen statt, können aber unter Berücksichtigung individueller Bedarfslagen auch als Einzelbetreuung erfolgen.

Beschreiben Sie daher detailliert, welche Angebote Sie Ihren Tagespflegegästen machen wollen und wie die Tagesstruktur aussehen soll. Mögliche Angebote sind zum Beispiel Spiele, Gedächtnisübungen, Übungen zur Bewegungsförderung und Motorik, Tanzen, Singen, gemeinsam Kochen u. v. m.

Die Angebote der Betreuung sind eingebunden in die Planung und Dokumentation des gesamten Leistungsprozesses und orientieren sich an den Tagespflegegästen und der Unterstützung der Selbstständigkeit. Dies bedeutet, dass bei der Planung und Durchführung der Angebote der Betreuung Präferenzen und Fähigkeiten der Tagespflegegäste unter Einbeziehung der Biografie berücksichtigt werden.

Muster für die Konzeption finden Sie im LfK-Werkzeugkoffer Tagespflege.

### *Unterkunft und Verpflegung*

Der Träger der Tagespflege ist verpflichtet, die Leistungen der Unterkunft und Verpflegung fachlich kompetent und bedarfsgerecht zu erbringen und entsprechend der rechtlichen (z. B. Lebensmittelhygiene) und fachlichen Anforderungen (z. B. Ernährungsphysiologie) sicherzustellen.

Das Speise- und Getränkeangebot soll altersgerecht, abwechslungsreich und vielseitig sein. Dabei stehen die Präferenzen der pflegebedürftigen Menschen im Vordergrund.

Die Einhaltung einer Diät soll bei Bedarf unterstützt werden. Die Darreichungsform der Speisen und Getränke muss auf die Situation der Gäste individuell abgestimmt sein und sie in ihrer Selbständigkeit unterstützen.

Unabhängig von der regelmäßig durchzuführenden Raumpflege (Grundreinigung, Unterhaltsreinigung) werden Verunreinigungen unverzüglich beseitigt (Sichtreinigung).

Die Leistungen der Unterkunft und Verpflegung sind gemäß den gesetzlichen Regelungen zu dokumentieren. Speise- und Reinigungspläne sind Bestandteil der Dokumentation.

### *Körperbezogene Pflegemaßnahmen*

Die körperbezogenen Pflegemaßnahmen einer Tagespflegeeinrichtung umfassen die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Unterstützung, zur teilweisen oder zur vollständigen Übernahme der Aktivitäten im Ablauf des täglichen Lebens oder zur Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Durchführung der Aktivitäten. Die Hilfen sollen diejenigen Maßnahmen enthalten, die **Pflegebedürftigkeit mindern**, sowie einer **Verschlimmerung** der Pflegebedürftigkeit und der **Entstehung von Sekundärerkrankungen** vorbeugen. Dazu gehören u. a.

- Hilfen zur **Mobilität**,
- Hilfen bei der **Körperpflege**,
- Hilfen bei der **Ausscheidung** und
- Hilfen bei der **Ernährung**.

Ärztlich angeordnete **Behandlungspflege** gehört ebenfalls zum Leistungsspektrum der Tagespflege, soweit diese während des Aufenthalts notwendig ist.

In Kooperation mit anderen Leistungserbringern können weitere Leistungen für die Gäste in der Tagespflege angeboten werden. Dazu gehören u. a.

- Physiotherapie,
- Ergotherapie,
- Logopädie,
- physikalische Therapie.

### *5.3 Zusätzliche Betreuung nach § 43b SGB XI*

Von der Betreuung im Rahmen des allgemeinen Angebots der Tagespflege muss **die zusätzliche Betreuung nach § 43b SGB XI** unterschieden werden. Die Betreuung nach

§ 43b SGB XI ist ein **ergänzendes Angebot** – mit eigenen Personalressourcen, Dienstplänen, Leistungsnachweisen etc.

Die § 43b-Betreuung wird von speziell geschulten Betreuungskräften (gemäß § 53b SGB XI) erbracht. Die Leistungsinhalte stehen in direkter Beziehung zu den Grundbedürfnissen der Tagespflegegäste. Dabei spielt der Aspekt der Teilhabeförderung eine große Rolle. Folgende Angebote können beispielsweise im Rahmen der § 43b-Betreuung angeboten werden:

- tagesstrukturierende Maßnahmen
- handwerkliche Arbeiten und leichte Gartenarbeiten
- Haustiere füttern und pflegen
- kochen und backen
- Anfertigung von Erinnerungsalben oder -ordnern
- Musik hören, musizieren, singen
- Brett- und Kartenspiele
- Spaziergänge und Ausflüge
- Bewegungsübungen und Tanzen in der Gruppe
- lesen und vorlesen
- Fotoalben anschauen

#### 5.4 Pflge theoretische Grundlagen

Die Ziele der pflegerischen Versorgung in einer Tagespflege umfassen insbesondere die Erhaltung und Verbesserung von Alltagsfähigkeiten. Hierzu müssen Sie eine fachlich kompetente und bedarfsgerechte Pflege nach den **allgemein anerkannten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen** zu wirtschaftlich vertretbaren Bedingungen gewährleisten. Beschreiben Sie in Ihrem Konzept insbesondere **folgende Aspekte**:

- konzeptionelle Grundlagen (z. B. Strukturmodell zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation / Stichwort: „SIS<sup>®</sup>“, AEDL nach Krohwinkel)
- Pflegesystem (z. B. Bezugspflege)
- Pflegeprozess (z. B. PDCA-Zyklus)
- innerbetriebliche Kommunikation

#### 5.5 Personelle Anforderungen

Nach § 71 SGB XI und nach den „Maßstäben und Grundsätzen für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der teilstationären Pflege“ (MuGs teilstationär) sind die **angebotenen Pflegeleistungen unter ständiger Verantwortung einer**

**ausgebildeten Pflegefachkraft** durchzuführen. Dies bedeutet, dass die verantwortliche Pflegedienstleitung in der Tagespflege u. a. verantwortlich ist für:

- die Anwendung der Qualitätsmaßstäbe in der Pflege und Betreuung
- die Umsetzung des Tagespflegekonzepts
- die Planung, Durchführung, Evaluation und ggf. Anpassung der Leistungen
- die fachgerechte Führung der (Pflege-) Dokumentation
- die an dem Betreuungs- und Pflegebedarf orientierte Dienstplanung
- die regelmäßige Durchführung der Dienstbesprechungen

Pflegedienstleitung (PDL) kann werden, wer eine **Ausbildung als** Gesundheits- und Krankenpfleger, als Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, als Altenpfleger oder Pflegefachmann abgeschlossen hat. Zusätzlich müssen die folgenden Voraussetzungen erfüllt sein:

- mind. zwei Jahre hauptberufliche Tätigkeit als examinierte Pflegefachkraft innerhalb der letzten acht Jahre in rechnerischer Vollzeit
- erfolgreich abgeschlossene PDL-Weiterbildung mit mind. 460 Stunden, davon mind. 20 Prozent in Präsenzphasen

Alternativ zur Weiterbildung gilt der Abschluss eines nach deutschem Recht anerkannten betriebswirtschaftlichen, pflegewissenschaftlichen oder sozialwissenschaftlichen Studiums an einer in- oder ausländischen (Fach-)Hochschule oder Universität zumindest auf Bachelor-Niveau gleichwertig mit der PDL-Weiterbildung.

Die verantwortliche Pflegefachkraft **muss sozialversicherungspflichtig beschäftigt** sein. Dies entfällt, wenn sie Inhaber, Eigentümer oder Gesellschafter der Einrichtung ist und sich ihre Tätigkeitsschwerpunkte auf die jeweilige Pflegeeinrichtung beziehen.

Bei Ausfall der verantwortlichen Pflegedienstleitung muss sichergestellt sein, dass die **Vertretung durch eine Pflegefachkraft** sichergestellt wird. Der Nachweis einer abgeschlossenen PDL-Weiterbildung sowie der Berufserfahrung sind nicht erforderlich. Wir empfehlen, dass grundsätzlich während der gesamten Öffnungszeit der Tagespflege immer wenigstens eine **examinierte Pflegefachkraft** anwesend ist. Das bedeutet, dass neben PDL und stellvertretender PDL noch wenigstens eine weitere examinierte Pflegefachkraft sozialversicherungspflichtig (ggf. in Teilzeit) beschäftigt sein sollte.

Zum Einsatz **weiterer Pflegekräfte** gibt es **keine konkreten gesetzlichen Vorgaben**. Entsprechend der MuG müssen Sie zur Erfüllung der individuellen Erfordernisse Ihrer Tagespflegegäste im Rahmen der Betreuung, Unterkunft und Verpflegung sowie körperbezogenen Pflegemaßnahmen geeignete Kräfte **entsprechend ihrer fachlichen**

**Qualifikation** bereitstellen. Ebenso sind Sie als Träger einer Tagespflegeeinrichtung verpflichtet, die fachliche Qualität der Leitung und der Mitarbeiter entsprechend der individuellen Notwendigkeiten aufgrund von **Einarbeitungskonzepten** und durch nachweislich geplante funktions- oder aufgabenbezogene **Fort- und Weiterbildung** sicherzustellen. Das Fachwissen Ihrer Mitarbeiter in allen Bereichen ist regelmäßig zu aktualisieren und das **Vorhalten von Fachliteratur** ist natürlich auch in der Tagespflege verpflichtend.

**Hinweis:** Beachten Sie, dass die nicht examinierten Kräfte grundsätzlich **nur unter Anleitung** einer Pflegefachkraft tätig werden dürfen. Daraus folgt, dass ständig wenigstens eine Pflegefachkraft in der Tagespflege anwesend sein muss. Sie als Träger der Tagespflege müssen sicherstellen, dass die **fachliche Qualität sowie das Fachwissen** Ihrer Leitung und Ihrer Mitarbeiter durch berufsbezogene Fort- und Weiterbildung sichergestellt sowie aktuelle Fachliteratur vorgehalten wird.

### 5.6 Qualitätssicherung

Grundlage der Qualitätssicherung sind die Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der teilstationären Pflege (Tages- und Nachtpflege).

Zu den **Qualitätssicherungsmaßnahmen** in einer Tagespflege zählen beispielsweise

- die Einrichtung von Qualitätszirkeln,
- die Einsetzung eines Qualitätsbeauftragten,
- die Entwicklung und Weiterentwicklung von Pflege- und Verfahrensstandards,
- die Durchführung interner oder die Teilnahme an externen Audits,
- die Angehörigenarbeit oder
- die Teilnahme an Netzwerkkonferenzen bzw. Pflegekonferenzen.

Die von Ihnen erbrachten Leistungen müssen Sie im Rahmen des **Pflegeprozesses planen, erbringen und dokumentieren**. Die Dokumentation sollten Sie so weit wie möglich standardisieren. Achten Sie insbesondere darauf, dass die Formulare **ausreichend Platz für individuelle Pflege- und Betreuungsplanungen und tagespflegespezifische Maßnahmen** bieten.

Tagespflegeeinrichtungen werden **einmal jährlich** durch den Medizinischen Dienst (MD) **überprüft**. Seit dem 1. Januar 2022 gilt für Tagespflegen eine *eigenständige* Qualitätsprüfungs-Richtlinie (QPR TP) und eine zugehörige Qualitätsdarstellungsvereinbarung (QDV TP).

Inhalt der QPR Tagespflege sind die folgenden sechs Qualitätsbereiche (QB), wobei die Bereiche 1 bis 4 direkt bei sechs am Prüfungstag anwesenden Gästen geprüft werden.

QB 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

QB 2: Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

QB 3: Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte

QB 4: Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen

QB 5: Bedarfsübergreifende fachliche Anforderungen

QB 6: Organisationsaspekte und internes Qualitätsmanagement

Neben der Prüfung durch den MD werden Tagespflegen **grundsätzlich jährlich** durch die **WTG-Behörden** (Heimaufsichten) geprüft. Das Prüfintervall kann auf bis zu drei Jahre verlängert werden, wenn die vorherige Prüfung keine gravierenden Mängel ergeben hat. Der **Lfk-Werkzeugkoffer Tagespflege** enthält alle Dokumente, um auf die Prüfungen von MD und WTG-Behörde gut vorbereitet zu sein.

### *5.7 Hol- und Bringdienst*

Im Rahmen Ihrer Tätigkeit als teilstationäre Einrichtung müssen Sie entsprechend der gesetzlichen Vorgaben auch die notwendige und angemessene Beförderung Ihrer Gäste von deren Wohnung zu Ihrer Tagespflege und zurück gewährleisten. Die den Hol- und Bringdienst betreffenden **organisatorischen Abläufe müssen Sie schriftlich und nachweislich regeln**. Beachten Sie bei Ihren Planungen, dass der An- und Abfahrtsweg für Ihren einzelnen Gast – auch bei Gruppenbeförderung – **60 Minuten**, in der Regel 45 Minuten, **nicht überschreiten** sollte.

Vergessen Sie auch nicht, eine ausreichende **Versicherung abzuschließen!**

**Hinweis:** Da Sie mit einem entgeltlichen Fahrdienst dem Personenbeförderungsgesetz unterliegen, müssen Sie sich diese Fahrten durch das für Sie zuständige Straßenverkehrsamt genehmigen lassen („**Mietwagenkonzession**“). Voraussetzung dafür ist in der Regel das erfolgreiche Ablegen einer „**Fachkundeprüfung für den Taxen- und Mietwagenverkehr**“ bei der örtlich zuständigen IHK durch den **Betriebsinhaber**.

Die Fahrer eines Fahrdienstes müssen entsprechend Personenbeförderungsgesetz über einen **Personenbeförderungsschein** verfügen. Die Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung können Personen erhalten, wenn sie

- seit mindestens zwei Jahren einen für das zu führende Fahrzeug gültigen Führerschein besitzen,
- das 21. Lebensjahr vollendet haben,
- die Gewähr bieten, dass sie der besonderen Verantwortung bei der Beförderung von Fahrgästen gerecht werden,
- ihre geistige und körperliche Eignung gemäß § 11 Abs. 9 Fahrerlaubnis-Verordnung nachweisen und
- die Anforderungen an das Sehvermögen gemäß § 12 Abs. 6 Fahrerlaubnis-Verordnung erfüllen.

Sie können versuchen, eine **Ausnahmegenehmigung zur Befreiung von den Vorgaben des Personenbeförderungsgesetzes zu beantragen**, mit Verweis darauf, dass es sich ausschließlich um Fahrten im Rahmen eines Angebots des SGB XI handelt, das alten, behinderten und / oder pflegebedürftigen Menschen dient. Manche Kommunen gewähren die Befreiung, viele andere nicht.

Allein aus versicherungstechnischen Gründen und Haftungsfragen kann es sinnvoll sein, auch bei einer Befreiung vom Personenbeförderungsgesetz nur Fahrer einzusetzen, die den Personenbeförderungsschein haben.

### 5.8 Räumliche Anforderungen, Raumprogramm

Für die räumlichen Gegebenheiten einer Tagespflege gibt es **verbindliche Regelungen** durch das **WTG**. Demnach müssen Sie für die Gesamtfläche Ihrer Tagespfleeinrichtung mindestens **18 qm pro Platz** vorhalten. Es müssen ausreichend viele und große Gemeinschaftsräume und Rückzugsmöglichkeiten vorhanden sein (§ 38 WTG-DVO). Die Einrichtung muss barrierefrei erreichbar und nutzbar sein. Pflegeeinrichtungen sollen in fußläufiger Nähe zu Wohnquartieren angesiedelt sein. Eine gesicherte Aufenthaltsmöglichkeit im Freien (Terrasse, Garten, Balkon) sollte vorhanden sein.

Der **Landesrahmenvertrag** nach § 75 Abs. 1 SGB XI für NRW gibt Tagespflegeeinrichtungen eine **Raumprogrammempfehlung**, berechnet auf **zwölf Plätze**:

- Dienstraum ca. 20 qm
- ggf. Pausenraum, siehe Kapitel 4 der Anlage zu § 3 Arbeitsstättenverordnung
- Wohn- / Aufenthaltsraum\* ca. 40 qm, möglichst in Verbindung mit der Küche
- eine ca. 20 qm große Küche\*
- Therapie- / Gruppenraum\* ca. 30 qm
- Ruheraum\* ca. 16 qm, ausgestattet mit Ruhemöglichkeiten
- Pflegebad\* ca. 16 qm, ausgestattet mit freistehender unterfahrbarer Wanne oder bodengleicher Dusche, WC und unterfahrbarem Waschbecken
- Abstellraum ca. 10 qm
- Putzmittelraum ca. 6 qm, Ausgussbecken und Stellfläche für den Putzwagen
- Eingangsbereich ca. 50 qm, ausgestattet mit abschließbaren Schränken für Wertsachen der Tagesgäste, Garderobe und Abstellfläche für Rollstühle\*
- WC-Anlage\* ca. 8 qm, behindertengerecht ausgestattet mit mindestens einem rollstuhlgerechten WC
- Mitarbeiter-WC mit Vorraum und Waschgelegenheit, inkl. Umkleide, ca. 6 qm, siehe Kapitel 4 der Anlage zur Arbeitsstättenverordnung (Sanitärräume)

**Hinweis:** Es kann durchaus passieren, dass eine Behörde weitere Forderungen an Sie stellt. Stimmen Sie **Ihre Vorstellungen und Pläne** daher unbedingt **frühzeitig** mit den für Sie **zuständigen Behörden** ab. So sollten Sie beispielsweise mit dem **Gesundheitsamt** besprechen, welche Anforderungen Sie hinsichtlich der **Hygiene** erfüllen müssen, insbesondere wenn Sie Mittagsmahlzeiten selbst zubereiten wollen. Mit **Bauamt** und **Feuerwehr** sollten Sie klären, welche **brandschutzrechtlichen Belange** Sie beachten sollten. Ein offener und transparenter Umgang mit den Behörden schon im Vorfeld kann Ihnen unter Umständen viel Geld und Ärger sparen.

---

\* Tagespflegeeinrichtungen, die sich in räumlicher Anbindung zu einer sozialen und / oder pflegerischen Einrichtung befinden, wie zum Beispiel Pflegeheim oder Kurzzeitpflege, müssen mindestens die mit \* gekennzeichneten Räume vorhalten. Alle anderen Tagespflegeeinrichtungen müssen alle Vorgaben erfüllen.

### 5.9 Baugenehmigung, Nutzungsänderung, Brandschutz

Die **Landesbauordnung** NRW schreibt seit 1. Januar 2019 vor, dass Einrichtungen, die dem Zwecke der Pflege dienen und für mehr als sechs Personen geplant sind, automatisch als „**große Sonderbauten**“ gelten. Das bedeutet, dass in jedem Fall ein entsprechender **Bauantrag** bei Neubauten bzw. ein **Antrag auf Nutzungsänderung** bei Bestandsbauten bei der zuständigen Baubehörde (in der Regel bei der Stadt angesiedelt) zu stellen ist. Die Baubehörde muss dann individuell für das Gebäude und die Nutzung festlegen, welche Abweichungen von den allgemeinen Anforderungen an Gebäude umzusetzen sind. Insbesondere bei der Barrierefreiheit und beim Brandschutz ist mit erhöhten Anforderungen zu rechnen.

Bezüglich des Brandschutzes gibt es die „**Richtlinie über bauaufsichtliche Anforderungen** an den Bau und Betrieb von Einrichtungen mit Pflege- und Betreuungsleistungen (RdErl. d. Ministeriums für Wirtschaft, Energie, Bauen, Wohnen und Verkehr – X.1 – 141.01 – vom 17. März 2011)“. Sofern diese Richtlinie zur Anwendung kommt, werden die folgenden **Anforderungen in Sachen Brandschutz häufig** gestellt:

- Brandschutzkonzept durch einen zugelassenen Ingenieur oder Architekten
- zweiter gebauter Rettungsweg
- auf die Feuerwehr aufgeschaltete Brandmeldeanlage
- getrennte Bauabschnitte
- besondere Anforderungen an Wände, Decken und Türen

Die Richtlinie sieht ausdrücklich vor, dass Tagespflegeeinrichtungen, die ohne notwendige Treppen ins Freie führen, von den Anforderungen der Richtlinie ausgenommen sind. Dennoch bleibt es in der Verantwortung der städtischen Bauaufsichtsbehörde, die Anträge auf Baugenehmigung oder Nutzungsänderung umfassend zu prüfen und ggf. Auflagen zu erteilen.

Nach den bisherigen Erfahrungen der LfK-Mitglieder können die Verfahren beim Bauamt sowie die Diskussion und Umsetzung der Brandschutzauflagen viel Zeit und Geld kosten. Es ist daher dringend zu empfehlen, sich frühzeitig an die Bauaufsicht zu wenden, sobald seitens der WTG-Behörde eine grundsätzliche Zustimmung zur Umsetzung der Tagespflege am geplanten Standort erfolgt ist.

## 6. Das ist „neu“

### 6.1 Ohne Unternehmensnummer keine Betriebsnummer

Seit dem 1. Januar 2024 müssen neue Unternehmen zunächst eine Unternehmensnummer bei der zuständigen Unfallversicherung beantragen, Pflegeeinrichtungen also bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW). Nur mit der Unternehmensnummer kann anschließend bei der Bundesagentur für Arbeit eine Betriebsnummer beantragt werden. Die Mitgliedschaft und damit auch die Unternehmensnummer können Sie bei der **BGW online** beantragen. Beachten Sie den zusätzlichen Zeitaufwand im Gründungsprozess!

Beraten Sie sich mit Ihrem Steuerberater, ob Sie eine neue Betriebsnummer und damit eine zusätzliche Unternehmensnummer benötigen, wenn Sie bereits Inhaber eines Pflegedienstes oder einer Tagespflege sind.

### 6.2 Anbindung an die Telematikinfrastuktur

Voraussichtlich ab spätestens Juli 2025 müssen sich alle Pflegeeinrichtungen an die Telematikinfrastuktur (TI) anbinden. Über diese sichere Datenautobahn sollen sie dann datenschutzsicher beispielsweise mit Ärzten kommunizieren und Dokumente versenden können. Dies betrifft auch Sie als Existenzgründer.

#### **Das müssen Sie tun:**

Pflegeeinrichtungen müssen sich für die Anbindung an die TI neben der erforderlichen Hard- und Software mit zwei Karten ausstatten, die zwingende Voraussetzung sind: der elektronische Heilberufsausweis (eHBA) und die Institutionskarte (SMC-B). Sie dienen dazu, sich in der TI zu authentifizieren. Diese Karten müssen gesondert beantragt werden – und dies nimmt Zeit in Anspruch.

Als erster Schritt muss der eHBA beantragt werden. Er wird in Pflegeeinrichtungen nur einer examinierten Pflegefachkraft ausgestellt und dient dazu, im Anschluss die Institutionskarte zu beantragen. Mit dieser zweiten Karte authentifiziert sich die Pflegeeinrichtung innerhalb der TI. Beide Karten werden digital über das elektronische Gesundheitsberuferegister (eGBR) in Münster in Auftrag gegeben, dem die Prüfung der Voraussetzungen obliegt.

Liegen beide Karten vor, fehlen „nur“ noch die technischen Komponenten. Über den LfK-Kooperationspartner **opta data** lässt sich die erforderliche Hard- und Software bestellen. Der Anbieter gewährleistet sowohl die Anbindung an sich als auch den späteren Support.

### **Kostenerstattung möglich**

Die Refinanzierung eines Großteils der Kosten ist über eine monatliche Pauschale möglich. Je nach Dienstleister vor Ort (DvO) entstehen Kosten für die benötigten technischen Komponenten und für die Installation, die auch ggf. nicht von der Erstattung (vollständig) abgedeckt sind. Dies gilt es im Vorfeld zu klären. Daneben fallen für den eHBA Bearbeitungsgebühren in Höhe von rund 40 Euro und Kosten für die Herstellung des Ausweises je nach gewähltem Dienstanbieter in der Größenordnung von etwa 450 bis 500 Euro an. Gleiches gilt für die SMC-B-Karte. Hier fallen Bearbeitungsgebühren beim eGBR in Höhe von etwa 40 Euro und für die Herstellung der Karte je nach gewähltem Anbieter in der Größenordnung von etwa 500 Euro an. Da ein Erstattungsantrag erst nach Anbindung an die TI gestellt werden kann, müssen Sie – je nach DvO – zunächst in Vorleistung gehen.

Anträge sind über <https://antraege.gkv-spitzenverband.de/home> zu stellen. Sie sollten im Vorfeld mit dem DvO klären, in welcher Höhe die einmaligen Beschaffungskosten und die laufenden Betriebskosten über diese TI-Pauschale abgedeckt sind.

## 7. Gründung der Tagespflege Schritt für Schritt

Planen Sie eine **ausreichende Vorlaufzeit** ein, denn unsere Erfahrung zeigt, dass die Beantragung notwendiger Formulare und Genehmigungen unter Umständen mehrere Monate dauern kann. Wir empfehlen Ihnen, nach Möglichkeit **wenigstens sechs Monate vor der Eröffnung Ihrer Tagespflege mit den ersten Schritten zu beginnen.**

### 7.1 Was Sie am Anfang überlegen sollten

**Bei der Gründung einer Tagespflege sollten Sie vorab folgende Überlegungen anstellen:**

To Do	erledigt
<p>Entscheiden Sie sich für die Gründung einer Tagespflege und ggf. für den Weg in Ihre Selbstständigkeit. Stellen Sie sich folgende Fragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Soll die Tagespflege Ihr bestehendes Angebot (ambulanter Pflegedienst / vollstationäre Pflegeeinrichtung) erweitern oder wollen Sie sich mit einem solitären Angebot selbstständig machen?</i> <i>Die Existenz eines eigenen Pflegedienstes ist der einfachste Weg, die notwendige kontinuierliche Auslastung der Tagespflege zu erreichen.</i></li> <li>➤ <i>Sind Sie fachlich qualifiziert?</i></li> <li>➤ <i>Haben Sie Erfahrungen in der Branche, am besten auch im stationären Bereich?</i></li> <li>➤ <i>Wie ist die Marktsituation für Tagespflege im Umfeld?</i></li> <li>➤ <i>Steht Ihre Familie hinter Ihnen?</i></li> <li>➤ <i>Stehen Sie die Belastungen während der Startphase – und auch später – durch?</i></li> </ul> <p><i>Sofern Sie sich selbstständig machen wollen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Ist die Selbstständigkeit wirklich der richtige Weg für Sie?</i></li> <li>➤ <i>Verfügen Sie über kaufmännisches Know-how?</i></li> </ul> <p>Bedenken Sie auch, dass die erwartbaren Betriebsergebnisse einer Tagespflege unter denen eines ambulanten Pflegedienstes oder einer vollstationären Einrichtung liegen.</p>	

## 7.2 Konkretisieren Sie Ihre Pläne

**Machen Sie sich mit den Grundlagen vertraut und entwickeln Sie Ihr Konzept.**

To Do	erledigt
<p>Setzen Sie sich mit den <b>gesetzlichen Rahmenbedingungen</b> der Tagespflege auseinander. Dies betrifft zum einen die ordnungsrechtlichen Vorgaben des Landes NRW (WTG NRW, APG NRW, BauO NRW) und zum anderen die leistungsrechtlichen Regelungen der Sozialgesetzbücher (SGB) XI, V und XII.</p> <p>Begriffe wie Pflegegrad, Unterkunft und Verpflegung, Ausbildungsumlage oder Investitionskostenförderung dürfen Ihnen nicht fremd sein.</p>	
<p>Ermitteln Sie, ob in dem für Ihren Standort geplanten Landkreis bzw. der kreisfreien Stadt eine <b>verbindliche Pflegebedarfsplanung</b> existiert. Ggf. ist damit die Förderung von weiteren Tagespflegeplätzen und damit die wirtschaftliche Existenz einer neuen Tagespflege ausgeschlossen. Dies erfahren Sie bei der zuständigen WTG-Behörde (früher Heimaufsicht).</p>	
<p>Ermitteln Sie, wie viele <b>Mitbewerber</b> bereits in der Nähe des von Ihnen geplanten Standortes vorhanden sind (siehe Datenbanken der Pflegekassen, z. B. <a href="http://www.pflegelotse.de">www.pflegelotse.de</a>).</p> <p>Ist für die kontinuierliche Auslastung einer (weiteren) Tagespflege genügend <b>Kundenpotenzial</b> im Umkreis vorhanden?</p>	
<p>Ermitteln Sie, welche Leistungen Sie mit den verschiedenen Kostenträgern abrechnen können und wie hoch die Preise in den Tagespflegen der Umgebung sind. Wenn Sie sich am Mittelfeld der Preise Ihrer privat-gewerblichen Mitbewerber in der Stadt / im Kreis orientieren, können Sie Ihre voraussichtlichen <b>Einnahmen und Ausgaben schon im Vorfeld kalkulieren</b>. Weitere Informationen erhalten Sie in der LfK-Geschäftsstelle.</p>	
<p><b>Wie viele Plätze</b> soll Ihre Tagespflege haben?</p> <p>Beachten Sie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Die im Versorgungsvertrag genannte Platzzahl ist der Maßstab u. a. für die das nachzuweisende Pflegepersonal und für die Berechnung der Investitionskosten.</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Die Einnahmen werden nur je tatsächlich anwesendem Gast abgerechnet, wobei in der Vergütungskalkulation von 90 Prozent Auslastung ausgegangen wird. → für jeden Platz müssen ca. vier potenzielle Gäste in der Kundenkartei stehen.</li> <li>➤ Die Immobilie muss die passende Größe haben (Vorgabe: 18 m<sup>2</sup> Nettogrundfläche je Platz) – optimal: ca. 270 qm</li> </ul>	
<p>Checken Sie, ob Sie für die Gründung Ihrer Tagespflege möglicherweise Förderungen beanspruchen können, beispielsweise durch die Arbeitsagentur oder Förderprogramme des Bundes bzw. des Landes NRW.</p>	
<p>Arbeiten Sie Ihre <b>Geschäftsidee</b> aus. Überlegen Sie, mit welchem Angebot Sie auf den Markt gehen und sich von anderen Tagespflegeangeboten abgrenzen möchten. Gibt es vielleicht ein Alleinstellungsmerkmal?</p>	
<p><b>Suchen Sie eine passende Immobilie.</b> Feste Regel ist: <b>18 m<sup>2</sup> pro Platz</b>. Achten Sie dabei gleich auf die <b>barrierefreie</b> Erreichbarkeit und Möglichkeiten zum Umbau entsprechend dem <b>Raumprogramm</b> aus dem Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI.</p> <p>Beim städtischen <b>Bauamt</b> muss ein Antrag auf <b>Nutzungsänderung</b> bzw. ein <b>Bauantrag</b> gestellt werden (<b>Brandschutz!</b>).</p> <p>Wie soll das Verhältnis zwischen Tagespflege und Immobilienbesitzer sein?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tagespflege ist auch Eigentümer der Immobilie</li> <li>➤ Tagespflege mietet die Räume, investiert aber selbst in Umbau und / oder Inneneinrichtung (häufigstes Modell)</li> <li>➤ Tagespflege mietet komplett Räume und Ausstattung (ggf. vorteilhaft für Investitionskostenförderung)</li> </ul> <p>Passen die Kosten der Immobilie zu den Fördergrenzen nach dem Alten- und Pflegegesetz NRW (APG DVO)? Beratung hierzu erhalten Sie durch den LfK.</p>	
<p><b>Lassen Sie sich frühzeitig von Fachleuten zu Ihrem Vorhaben beraten</b>, bevor Sie Verträge unterschreiben oder Geld ausgeben!</p> <p>Die LfK-Geschäftsstelle informiert Sie in einem persönlichen und unverbindlichen Gespräch über alle wesentlichen Voraussetzungen zum Betrieb einer Tagespflege und zum Abschluss der nötigen Verträge.</p>	

## Sichern Sie Ihre Finanzierung.

To Do	erledigt
<p><b>Schreiben Sie Ihren Businessplan</b>            Erklären Sie Ihre Geschäftsidee bzw. Ihr Vorhaben. Beschreiben Sie Ihr Vorhaben: Was möchten Sie machen, weshalb wird Ihre Tagespflege erfolgreich sein und welche Ziele haben Sie?</p> <p>Denken Sie auch daran, sich selbst und Ihren beruflichen Werdegang darzustellen. Unabdingbar ist, dass Sie in Ihrem Businessplan den Markt und die Branche „teilstationäre Pflege / Tagespflege“ beschreiben.</p> <p>Schließlich sollte es selbstverständlich sein, dass Sie Ihr Dienstleistungsangebot vorstellen, insbesondere Betreuungs- und Pflegeangebote, Hauswirtschaft, Fahrdienst. Erläutern Sie, an welche Zielgruppe sich Ihr Angebot richten soll.</p> <p>Stellen Sie dar, dass Sie in der Lage sind, ausreichend hohe Erträge zu erwirtschaften, um Kredite, private Lebenshaltung und Steuern bezahlen zu können. Erstellen Sie daher:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ eine Personalplanung für ein Jahr im Voraus</li> <li>➤ eine Miet- / bzw. Gebäudekostenplanung für ein Jahr im Voraus</li> <li>➤ einen Rentabilitätsplan für die nächsten drei Jahre</li> <li>➤ einen Liquiditätsplan für ein Jahr im Voraus</li> <li>➤ eine To-do-Liste mit Maßnahmen und Zeitplan</li> </ul> <p><b>Tipp:</b> Legen Sie einen Ordner mit Kopien an, aus denen sich Ihre Planzahlen ableiten lassen, zum Beispiel Angebote von Menülieferdiensten, Mietwagen- bzw. Taxiunternehmen, Softwarefirmen, ortsübliche Preise zu Gebäudenebenkosten etc. Beachten Sie in diesem Zusammenhang auch die Angebote der LfK-Kooperationspartner. Legen Sie großen Wert darauf, dass alle Planzahlen möglichst einen Realitätsbezug haben.</p> <p>Auf Grundlage Ihrer Planzahlen können Sie dann <b>die Höhe Ihres Kapitalbedarfs berechnen.</b></p>	

<p>Zur Vorbereitung des Bankgesprächs sollten Sie, sofern noch nicht in Ihrem Businessplan geschehen, <b>eine Vita erstellen</b> und deutlich machen, dass Sie über die nötige fachliche und betriebswirtschaftliche Qualifikation zur Unternehmensleitung verfügen.</p>	
<p>Sobald Sie Ihren Businessplan fertig haben, können Sie damit beginnen, <b>notwendige Bankgespräche</b> zu führen. Stellen Sie dabei sicher, dass Sie über eine einwandfreie Bonität verfügen, das heißt, es gab bei Ihnen in der Vergangenheit keine eidesstattliche Versicherung, keine Pfändungen und keine gekündigten Kredite. Machen Sie sich vorab mit der „Sprache“ und dem Denken der Banker vertraut.</p>	
<p>Beantragen Sie, falls möglich, etwaige Förderungen über Ihre Hausbank oder bei der für Sie zuständigen Arbeitsagentur.</p>	

Das A und O Ihrer erfolgreichen Existenzgründung ist die Erstellung eines fundierten und gut durchdachten Businessplans. Für eventuelle Bankgespräche ist der Businessplan zwingend notwendig. Aber er dient Ihnen auch gleichzeitig als eine Art Leitfaden und spielt die Rolle einer „inneren Landkarte“ auf dem Weg zur erfolgreichen Selbstständigkeit.

Lassen Sie sich von dem Begriff „Businessplan“ nicht einschüchtern: Das hört sich gewichtiger an, als sich die praktische Umsetzung dann tatsächlich darstellt!

### Wichtiger Hinweis zu Ihrer persönlichen Absicherung

Denken Sie an Ihre persönliche Absicherung und die Ihrer Familie. Als Unternehmer ist Ihre Arbeitskraft das wichtigste Potenzial. Wird diese durch eine langwierige Krankheit oder einen Unfall eingeschränkt, kann dies existenzielle Folgen für Sie und Ihr Unternehmen haben.

Prüfen Sie daher, ob Sie ausreichend versichert sind. In Frage kommen insbesondere Versicherungen, die Ihr persönliches Risiko abdecken, wie zum Beispiel Kranken- und Pflegeversicherung, Krankentagegeld, Unfallversicherung. Aber auch Alters- und Hinterbliebenenversicherung sowie eine Erwerbs- oder Berufsunfähigkeitsversicherung sind wichtige Schutzversicherungen. Ebenso sollte eine ausreichende Berufshaft-

pflicht abgeschlossen werden. Informieren Sie sich beispielsweise bei Ihrem Versicherungsberater, Ihrer bisherigen Krankenversicherung, der Verbraucherzentrale, Unternehmensberatern oder entsprechenden Beratungsstellen der Berufsgenossenschaft und der Deutschen Rentenversicherung etc. zur Aufrechterhaltung Ihrer bisherigen Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsabsicherung.

Einen guten Überblick zu diesem Thema erhalten Sie auf der Internetseite [gruenderplattform.de](https://www.gruenderplattform.de).

Lassen Sie sich schon während des Gründungsprozesses beraten!

**Werden Sie Unternehmer/in.**

To Do	erledigt
<p><b>Beraten Sie sich mit einem Experten</b>, zum Beispiel Ihrem Anwalt oder Steuerberater, zur passenden <b>Rechtsform</b>. Neben der Option des Einzelunternehmens gibt es beispielsweise die Gesellschaft mit begrenzter Haftung (GmbH) oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR). Welche Rechtsform letztlich die passende ist, hängt u. a. davon ab, ob bereits ein Unternehmen (z. B. Pflegedienst) existiert und wie das Verhältnis zum Immobilieneigentümer gestaltet werden soll.</p> <p>Wenn Sie als GbR gründen, müssen Sie sich mit den Änderungen durch das so genannte „MoPeG“ auseinandersetzen. Mit diesem Gesetz wurden wesentliche Belange einer GbR neu geregelt.</p> <p>Beachten Sie, dass Sie für die Gründung einer GmbH oder Unternehmergesellschaft (haftungsbeschränkt) – kurz: UG (haftungsbeschränkt) – deutlich mehr Zeit einplanen müssen als bei der Rechtsform „Einzel-firma“ oder „GbR“: in der Regel mindestens drei Monate zusätzlich.</p>	
<p><b>Prüfen Sie, ob der künftige Name Ihrer Tagespflege bzw. des Unternehmens geschützt ist.</b> Wenn Sie als GbR gründen, sollten Sie darauf achten, dass die Namen der Gesellschafter erkennbar sind, das heißt, es sollte deutlich werden, wer hinter der GbR steckt. Ganz besonderen Wert müssen Sie darauf legen, dass Sie immer und überall einheitlich Ihren korrekten und vollständigen Firmennamen angeben. Überlegen sie, inwieweit der Name Ihrer Tagespflege ein Ausdruck Ihres Angebots ist. Das Wort „Pflege“ kann ggf. Gäste abschrecken. Sollten Sie Fragen zur Namensgebung haben, wenden Sie sich gerne an Ihre LfK-Geschäftsstelle.</p>	

<p>Klären Sie mit dem <b>Finanzamt</b> die <b>Befreiung von der Umsatzsteuer für Pflegeeinrichtungen</b> nach § 4 Nr. 16 UStG. Ihr Steuerberater wird Ihnen dabei behilflich sein, eine entsprechende Befreiung festzustellen. Diese Einschätzung des Finanzamts ist z. B. nötig, um gegenüber dem Gewerbeamt und der zuständigen IHK nachzuweisen, dass Ihre Pflegeeinrichtung von der Umsatzsteuer befreit ist und damit z. B. meistens auch keine IHK-Beiträge anfallen.</p>	
<p><b>Melden Sie Ihr Gewerbe an.</b> Grundsätzlich sind auch Pflegeeinrichtungen ein Gewerbe. Der Verweis auf eine freiberufliche Tätigkeit greift nicht bei einer GmbH und auch bei größeren Einzelunternehmen, bei denen der Inhaber nicht selbst die Dienstleistung ausführt, zweifeln Gerichte die Freiberuflichkeit an. Lassen Sie sich zur Notwendigkeit der Gewerbebeanmeldung von Ihrem Steuerberater beraten. Sofern das Gewerbe angemeldet wird, sollte dabei auch gleich die Befreiung von der Umsatzsteuer vermerkt sein.</p>	
<p>Melden Sie Ihr Unternehmen im <b>Transparenzregister</b> an. Seit August 2021 sind alle juristischen Personen des Privatrechts (z. B. GmbH, AG) und eingetragene Personengesellschaften (z. B. KG, GmbH &amp; Co. KG) verpflichtet, Angaben zu ihren wirtschaftlichen Berechtigten dem Transparenzregister mitzuteilen. Das Transparenzregister finden Sie unter <a href="http://www.transparenzregister.de">www.transparenzregister.de</a>.</p>	
<p><b>Melden Sie Ihr Unternehmen bei der Unfallversicherung BGW und der Bundesagentur für Arbeit an.</b> Jedes Unternehmen muss innerhalb einer Woche nach Beginn des Unternehmens eine Mitgliedschaft bei der Unfallversicherung beantragen. In dem Zuge wird die Unternehmensnummer vergeben. Diese wiederum ist die Voraussetzung für die Anmeldung der Betriebsnummer bei der Bundesagentur für Arbeit.</p>	
<p>Als Tagespflege müssen Sie zahlreiche Anforderungen bei Steuerrecht, Buchhaltung und zahlenmäßigen Nachweisen für Investitionskosten und Vergütungsverhandlungen erfüllen. <b>Suchen Sie sich daher unbedingt einen Steuerberater, der Erfahrung in der Betreuung von Pflegeeinrichtungen, am besten auch Tagespflegen, hat.</b> Gerne hilft Ihnen Ihre LfK-Geschäftsstelle auch hierbei weiter. Wir sind Teil eines großen Netzwerks und vermitteln Ihnen gerne auf Nachfrage einen spezialisierten Berater.</p>	

### 7.3 Bauen Sie Ihre Tagespflege auf

#### Holen Sie alle Genehmigungen für die Immobilie ein und bauen Sie (um).

To Do	erledigt
<p>Sie haben eine passende Immobilie gefunden. Bevor Sie endgültig Verträge schließen oder mit dem (Um-)Bau beginnen, beraten Sie die <b>Baupläne</b> und die Einrichtung mit den <b>zuständigen Behörden</b>. Die Pläne müssen mindestens von der <b>WTG-Behörde</b> und dem zuständigen <b>Landschaftsverband</b> (baufachliche Stellungnahme) genehmigt sein. Sie erhalten dann die <b>Abstimmungsbescheinigung</b> nach § 10 Abs. 3 APG DVO NRW.</p>	
<p>Klären Sie mit der WTG-Behörde den Termin für die <b>Vorstellung</b> Ihrer geplanten Einrichtung bei der örtlichen Konferenz Pflege und Alter (<b>Pflegekonferenz</b>). Sofern es keine verbindliche Pflegeplanung für den Kreis bzw. die Stadt gibt, ist die Vorstellung und Beratung des Vorhabens bei der örtlichen Pflegekonferenz Pflicht. Achtung, diese Konferenzen finden meistens nur ein- oder zweimal jährlich statt!</p>	
<p>Klären Sie frühzeitig die Genehmigung des <b>Bauamts</b> (Nutzungsänderung / Baugenehmigung, <b>Brandschutz</b>). Nur mit einer guten Vorabstimmung vermeiden Sie Zeit und Geld für nachträglich nötige Umbaumaßnahmen.</p>	
<p>Kontaktieren Sie die <b>Veterinär- / Lebensmittel- und Gesundheitsbehörde</b> (Hygiene, Anforderungen an die Küche und Lagerräume) und stimmen Sie deren Anforderungen auf Ihr Konzept ab, insbesondere, wenn Sie selbst mittags kochen wollen.</p>	
<p>Planen Sie ausreichend <b>Zeit für die (Um-)Baumaßnahmen</b> ein!</p>	
<p>Vereinbaren Sie einen Termin mit der <b>WTG-Behörde</b> zur <b>Endabnahme</b>. Die Bescheinigung nach § 11 Abs. 3 APG ist die Voraussetzung für den Abschluss der Versorgungsvertrags mit den Kostenträgern und für die Antragstellung der Investitionskostenförderung.</p>	

**Erfüllen Sie die konzeptionellen und personellen Voraussetzungen.**

To Do	erledigt
<p>Als Tagespflege müssen Sie Ihren Gästen die An- und Abreise durch einen Fahrdienst ermöglichen. Sie können den <b>Fahrdienst</b> entweder selbst organisieren oder ein <b>externes Taxi- oder Mietwagenunternehmer</b> beauftragen.</p> <p>Holen Sie <b>Angebote von potenziellen Fahrdienstleistern</b> ein.</p> <p>Der Betrieb eines eigenen Fahrdienstes rechnet sich meist nur für größere und bereits am Markt etablierte Tagespflegen, denn neben den Kosten (Fahrzeugkosten, Betriebskosten, Personalkosten, Verwaltung, ...) fällt ggf. ein größerer organisatorischer Aufwand wegen des Personenbeförderungsgesetzes an.</p>	
<p><b>Erstellen Sie Ihr konkretes Tagespflegekonzept.</b> Lassen Sie dieses von Experten – wie zum Beispiel dem LfK – überprüfen. Gerne können wir Ihnen auch konkrete Unterstützung anbieten. Sprechen Sie uns einfach an!</p>	
<p>Die anfallenden <b>hauswirtschaftlichen Tätigkeiten</b>, also vor allem Essen zubereiten, Reinigung der Räume und Wäschepflege, können Sie entweder mit eigenem Personal erledigen oder ganz bzw. teilweise von externen Dienstleistern erledigen lassen. Viele Tagespflegen vertrauen beim Mittagessen auf professionelle <b>Menülieferdienste</b>. Der LfK informiert Sie, worauf Sie bei der Auswahl eines Lieferdienstes achten sollten, und vermittelt Ihnen gerne auf Nachfrage einen bewährten Dienstleister.</p> <p>Holen Sie sich <b>Angebote von externen Dienstleistern ein</b> und klären Sie, ob Sie besondere Voraussetzungen schaffen müssen, z. B. Aufstellen spezieller Wärmeöfen oder Vorhaltung von Abstellmöglichkeiten für Reinigungsgeräte.</p>	
<p>Schauen Sie sich frühzeitig nach geeignetem <b>Pflegepersonal</b> um. Zum Abschluss der Verträge mit den Kassen müssen Sie <b>PDL und stellvertretende PDL</b> namentlich nennen sowie Qualifikationsnachweise und Führungszeugnisse vorlegen können.</p>	
<p>Suchen Sie rechtzeitig nach <b>Personal</b>, das die Voraussetzungen zur Erbringung <b>zusätzlicher Betreuungsleistungen</b> nach § 53b (früher § 87b)</p>	

<p>SGB XI erfüllt. Dieses Personal müssen Sie bei den Vergütungsverhandlungen namentlich nennen.</p>	
<p><b>Schaffen Sie die organisatorischen Voraussetzungen.</b></p>	
<p><b>To Do</b></p>	<p><b>erledigt</b></p>
<p><b>Erkundigen Sie sich</b> in der LfK-Geschäftsstelle <b>über Anforderungen und Voraussetzungen für den Abschluss der erforderlichen Verträge mit den Kostenträgern.</b></p>	
<p>Suchen Sie sich einen Versicherer für die <b>Betriebshaftpflichtversicherung</b> Ihrer Tagespflege. Legen Sie großen Wert darauf, dass auch Ihr Versicherer Erfahrungen in der stationären Pflege hat. Denn nur so können Sie sicherstellen, dass möglichst alle Risiken als Unternehmer abgesichert sind. Gerne empfehlen wir Ihnen unseren langjährigen Kooperationspartner.</p>	
<p><b>Beantragen Sie eine IK-Nummer</b> bei der ARGE-IK in Sankt Augustin.</p>	
<p>Beantragen Sie den Abschluss eines <b>Versorgungsvertrags</b> bei der für Sie <b>zuständigen Pflegekasse</b>. Falls Sie nicht wissen, welche Pflegekasse für Sie zuständig ist, fragen Sie einfach in der LfK-Geschäftsstelle nach. Dem Antrag müssen Sie den so genannten <b>Strukturerhebungsbogen</b> beifügen. Ergänzend müssen Sie eine Vielzahl von Unterlagen vorlegen. Welche das sind, können Sie der nachfolgenden LfK-Checkliste „Abschluss eines Versorgungsvertrags für die Tagespflege“ entnehmen. Arbeiten Sie die <b>Checkliste</b> bitte sorgfältig ab. Der Antrag auf den Abschluss des Versorgungsvertrags sollte <b>mindestens zwei Monate vor dem geplanten Eröffnungstermin</b> bei Pflegekasse und Landschaftsverband vorliegen.</p>	
<p>Ihre <b>Vergütung verhandeln</b> Sie mit der für Sie zuständigen Pflegekasse und dem Landschaftsverband als überörtlicher Sozialhilfeträger. Sie verhandeln sowohl die Vergütungen für die Pflege sowie Unterkunft und Verpflegung als auch die Kostenerstattung für das zusätzliche Betreuungsangebot nach § 43b SGB XI.</p>	

Eine Verhandlung der Kosten für den Hol- und Bringdienst findet mit den Pflegekassen in der Regel nur im geringen Umfang statt, solange Sie im Preisrahmen Ihrer Mitbewerber bleiben.

Sofern Sie keine Erfahrungen mit individuellen Pflegesatzverhandlungen (teil-) stationärer Pflegeeinrichtungen haben, sollten Sie erfahrene Verhandler, beispielsweise die LfK Fördergesellschaft, beauftragen.

Seit Oktober 2014 fällt die Tagespflege auch in den Geltungsbereich des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG). Demnach haben Sie die Pflicht, **zwei Monate vor Inbetriebnahme** die Eröffnung Ihrer Tagespflege auch gegenüber der für Sie zuständigen **WTG-Behörde anzuzeigen**. Nutzen Sie hierfür die Internetseite [www.pfadwtg.nrw.de](http://www.pfadwtg.nrw.de).

Der Antrag auf **Berechnung der Investitionskosten** der Tagespflege muss **spätestens am Tag der Inbetriebnahme** erfolgen. Nutzen Sie dafür die Internetseite [www.pfadinvest.mags.nrw.de](http://www.pfadinvest.mags.nrw.de). Da das Verfahren zur Erstregistrierung und die anschließenden Anträge zur Feststellung und Festsetzung sehr aufwändig sind und meistens auch ein Testat des Steuerberaters nötig ist, sollten Sie sich bereits **mehrere Wochen vorher** mit dem Antragsverfahren und den dafür nötigen Schritten befassen.

Unterstützung bei der Beantragung der Investitionskostenförderung erhalten Sie durch die LfK Fördergesellschaft.

Vergessen Sie nicht, ab Eröffnung **Investitionskosten für Ihre Gäste zu beantragen**. Letzteres muss monatlich **jeweils bis zum 15. des Monats** für den Vormonat auf den Formularen des jeweiligen **Sozialamts** erfolgen. Das ist auch nötig, wenn Sie noch keinen Bescheid über die festgesetzte Fördersumme vom Landschaftsverband haben!

Zur Refinanzierung der **generalistischen Pflegeausbildung** existiert seit 2020 ein **Ausgleichsfonds**. Hierfür wurde das Online-Portal **PFAU.NRW** angelegt. Auch hier sollten Sie sich bis zur Inbetriebnahme Ihrer Tagespflege erstregistrieren, sofern Sie nicht automatisch von der Bezirksregierung Münster angeschrieben werden. Kontaktieren Sie den LfK, bevor Sie anschließend Ihre Betriebsdaten eingeben.

Zur **rechtsverbindlichen Erklärung der angewendeten tariflichen Regelung** müssen Sie auf der Seite der **DatenClearingStelle Pflege (DCS)** auswählen, welche tariflichen Regelungen Ihre Einrichtung anwendet. Die Freischaltung auf dem Portal erfolgt über die für Ihren Versorgungsvertrag zuständige Pflegekasse. Die Meldung bei der DCS sollte spätestens im Rahmen der Vergütungsverhandlung erfolgen.

#### 7.4 Praktische Dinge vor der Eröffnung

To Do	erledigt
<p>Erstellen Sie eine Checkliste von Dingen, die Sie anschaffen müssen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ggf. Inventar und Dekoration der Tagespflege</li> <li>➤ Büroausstattung (Schreibtisch, Stühle, PC, Software, Drucker / Scanner, etc.)</li> <li>➤ Pflegehilfsmittel</li> <li>➤ Spiele, Bücher, Bastelmaterial für das Betreuungsangebot</li> <li>➤ Gestaltung der Außenfläche</li> </ul> <p>Prüfen Sie, ob Sie ggf. die Einkaufsvorteile des LfK nutzen können. In jedem Fall sollten Sie mehrere Angebote einholen und Preise vergleichen.</p>	
<p>Überlegen Sie, wie Sie die <b>Abrechnungen</b> erstellen wollen und ggf. auch ein <b>Abrechnungszentrum</b> nutzen wollen. Prüfen und beschaffen Sie die dafür notwendige <b>Software</b>. Der LfK vermittelt Ihnen gerne auf Nachfrage einen bewährten Kooperationspartner mit attraktiven Konditionen für LfK-Mitglieder.</p>	
<p><b>Treffen Sie verbindliche Vereinbarungen mit externen Dienstleistern:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Menüservice</li> <li>➤ Taxiunternehmen</li> <li>➤ Reinigungsfirma</li> <li>➤ Wäschedienst</li> </ul>	
<p>Schaffen Sie das <b>notwendige „Tagespflege-Inventar“</b> an und <b>richten Sie die Räume</b> der Tagespflege ein.</p>	
<p>Bereiten Sie Ihr <b>Qualitätsmanagement</b> und die <b>Dokumentation</b> vor. Viele hilfreiche Dokumente finden Sie im LfK-Werkzeugkoffer Tagespflege, u. a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Konzepte (Pflege, Betreuung, Ernährung, Prävention, Teilhabe, etc.)</li> <li>➤ Umsetzung von Pflege- und Expertenstandards</li> <li>➤ Personalmanagement (Stellenbeschreibungen, Einarbeitung, Fortbildung, etc.)</li> </ul>	

<p>Nehmen Sie Kontakt auf zu <b>Netzwerkpartnern</b> in der Umgebung, mit denen Sie gemeinsam das Angebot für Ihre Gäste vielfältig gestalten können, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fußpflege</li> <li>➤ Friseur</li> <li>➤ Ergotherapie</li> <li>➤ Physiotherapie</li> <li>➤ Vereine</li> <li>➤ Kindergärten / Schulen</li> </ul> <p>Lassen Sie sich zu den besonderen Anforderungen zur Überlassung Ihrer Räume an andere Dienstleister und Organisationen in der LfK-Geschäftsstelle beraten!</p>	
<p>Machen Sie <b>Werbung für Ihre Tagespflege</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Internetseite</li> <li>➤ Infolyer</li> <li>➤ Bericht im kostenlosen Wochenblättchen / Lokalzeitung</li> <li>➤ Information von Bestandskunden (im ambulanten Pflegedienst)</li> <li>➤ Information der örtlichen Multiplikatoren: Pflegeberatung, Seniorenberatung, Seniorenvertretung, ZWAR-Gruppen etc.</li> <li>➤ Präsenz in digitalen sozialen Netzwerken</li> </ul>	
<p>Sofern die Räume schon fertig sind, aber Versorgungsvertrag und Vergütungsvereinbarung erst später gelten, können Sie die Zeit evtl. mit einem Gruppenbetreuungsangebot Ihres Pflegedienstes überbrücken. Bei der Gelegenheit können spätere Tagespflegäste und evtl. auch die Mitarbeiter schon einmal die Räumlichkeiten kennen lernen.</p>	

Die LfK-Geschäftsstelle begleitet ihre Mitglieder auf Wunsch bei allen Schritten der Projektentwicklung. Dies schließt die Unterstützung bei der Vergütungsverhandlung, die Erstellung einer entsprechenden Kalkulation sowie die Beantragung der Investitionskostenförderung nicht ein. Damit Sie aber auch hier nicht allein gelassen werden, können wir Ihnen die erfahrene und versierte Unterstützung durch die Berater der LfK Fördergesellschaft für ambulante Pflegedienste mbH anbieten. Sprechen Sie uns hierzu einfach an.

Mit freundlichem Gruß

*Ihr LfK-Team*

## Checkliste: Abschluss eines Versorgungsvertrags nach § 72 SGB XI für die Tagespflege

Bitte arbeiten Sie diese Liste gewissenhaft durch. Wenn Sie sich konsequent an die Vorgaben halten, haben Sie einen besseren Überblick, kommen schneller zur Zulassung und ersparen sich viele Nachfragen von uns oder der Pflegekasse bzw. anderen am Verfahren Beteiligten!

1. Antrag	erledigt
ausgefüllter Strukturhebungsbogen	
<b>2. Pflegedienstleitung</b>	
Berufsurkunde als dreijährig examinierte Pflegefachkraft	
Kopie des Nachweises über eine mindestens 460-stündige Weiterbildung zur Leitung einer Pflegeeinrichtung	
Nachweis der Berufserfahrung, z. B. Arbeitszeugnisse (mindestens zwei Jahre in rechnerischer Vollzeit innerhalb der letzten acht Jahre)  <b>Hinweis:</b> Aus den Arbeitszeugnissen muss der beschäftigte Zeitraum unter Angabe des Stellenumfangs erkennbar sein. Wenn Ihnen ein solcher Nachweis nicht vorliegt, sprechen Sie bitte frühzeitig mit Ihrer LfK-Geschäftsstelle über Alternativen!	
<b>3. Weitere Mitarbeiter</b>	
<b>stellvertretende PDL:</b> Berufsurkunde als dreijährig examinierte Pflegefachkraft	
<b>Mitarbeiter im zusätzlichen Betreuungsangebot 43b SGB XI:</b> Berufsurkunde oder je nach vorhandener Qualifikation andere Nachweise, z. B. Zertifikat über eine abgeschlossene Weiterbildung § 53b SGB XI	
<b>4. Polizeiliche Führungszeugnisse (nicht älter als drei Monate)</b>	
PDL	
stellvertretende PDL	
Inhaber / Geschäftsführer (nur für WTG-Behörde)	
für alle Beschäftigten bei Einstellung (nur für WTG-Behörde)	

<b>5. Weitere Unterlagen</b>	
bei juristischen Personen, z. B. GmbH: Handelsregisterauszug und Auszug aus dem Gesellschaftervertrag (d. h. erste und letzte Seite sowie die Seite mit der Auflistung der Gesellschafter)	
Betriebsnummer der Bundesagentur für Arbeit Voraussetzung: Mitgliedschaft und Unternehmensnummer der BGW	
Nachweis über die Anmeldung bei der Berufsgenossenschaft (BGW) für die Tagespflege	
Nachweis über eine abgeschlossene Betriebshaftpflichtversicherung (ggf. Erweiterung der bestehenden Versicherung des Pflegedienstes)	
Institutionskennzeichen für die Tagespflege	
ggf. Bestätigung des Gesundheitsamts über Ihre Anzeige der Aufnahme der Tätigkeit als Tagespflege (nicht alle Gesundheitsämter erstellen diese Bestätigung; i. d. R. reicht die Anmeldung bei der WTG-Behörde)	
Pflegekonzept (Muster im Downloadbereich der LfK-Homepage)	
Raumkonzept (gemeint sind Bauzeichnungen der Einrichtung im Maßstab 1:100)	
Kalkulation einschließlich der Darstellung der ermittelten Pflegesätze, Unterkunft und Verpflegung und Preise für den Hol- und Bringdienst sowie für das zusätzliche Betreuungsangebot nach § 43b SGB XI	
Formular „Leistungsbeschreibung Betreuungsangebot § 43b SGB XI“	
Mustervertrag mit den Tagesgast-Kunden	
Abstimmungsbescheinigung gemäß § 10 Abs. 3 APG-DVO NRW von WTG-Behörde	
Genehmigung Bauantrag bzw. Antrag auf Nutzungsänderung	
Nachweis der Vorstellung bei der örtlichen Konferenz Alter und Pflege	
Feststellung der Förderfähigkeit gem. § 11 Abs. 3 APG NRW von WTG-Behörde (letzte Abnahme vor Inbetriebnahme, dass alle Voraussetzungen nach APG und WTG NRW erfüllt wurden) – muss ggf. nachgereicht werden	
ggf. Leistungs-, Preisübersicht für Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI	
Bestätigung der Tarilmeldung bei der <b>DCS</b>	
<b>nicht vergessen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Anmeldung in der landesweiten Datenbank zur Meldung von Pflegeeinrichtungen in NRW unter <a href="http://www.pfadwtg.nrw.de">http://www.pfadwtg.nrw.de</a> (zwei Monate VOR Inbetriebnahme)</b></li> <li>- <b>Anträge auf Investitionskostenförderung stellen auf <a href="http://www.pfadinvest.mags.nrw.de">http://www.pfadinvest.mags.nrw.de</a></b></li> <li>- <b>Anmeldung auf <a href="http://www.pfaunrw.de">PFAU.NRW</a></b></li> <li>- <b>monatlich Rücklagen für die Ausbildungsumlage bilden</b></li> <li>- <b>monatlich bis zum 15. des Monats für den Vormonat Investitionskosten beim zuständigen Sozialamt beantragen</b></li> </ul>	

## Mitglied werden: Ihr Weg zum LfK

Möchten Sie mehr über die Vorteile einer Mitgliedschaft für Tagespflegen im LfK erfahren? Oder sind Sie dabei, eine Tagespflege zu gründen und sind auf der Suche nach dem richtigen Verband?

Unser Team steht Ihnen gerne persönlich Rede und Antwort zu allen Fragen rund um die Mitgliedschaft. Wenn Sie mehr erfahren möchten, rufen Sie uns bitte an unter der Telefonnummer

**0221 / 88 88 55 - 0**

...oder füllen Sie diese Antwortkarte aus und **faxen Sie diese an:**

**0221 / 88 88 55 30**

### ANTWORTKARTE

**Landesverband freie ambulante  
Krankenpflege NRW e.V.**  
Von-der-Wettern-Straße 27  
51149 Köln  
Telefon: 0221/ 88 88 55-0  
mail@lfk-online.de

Bitte per Fax schicken an LfK,  
0221 / 88 88 55 30

#### Ich habe Interesse an

- einem telefonischen Informationsgespräch
- einem persönlichen Informationsgespräch  
in Ihrer Geschäftsstelle
- einem persönlichen Informationsgespräch  
in meiner Tagespflegeeinrichtung

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon / Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_