

**Anlage 1 zum Antragsformular  
Kostenaufstellung**

<b>Pflegeeinrichtung:</b>		
(Name, Anschrift, Telefon-Nummer)		
<b>Angaben zur Einrichtung</b>		
Kapazität (analog Punkt 9)		
geplanter Auslastungsgrad		
<b>Angaben zum Personal</b>	<b>Anzahl in VZK</b>	<b>Personalkosten €/Jahr</b>
Pflege - Fachpersonal		
Pflege - Hilfspersonal		
Pflege - sonstiges Personal / begleitender Dienst		
<b>Pflegepersonalkosten gesamt, einschl. Arbeitgeberanteil</b>		
<b>Angaben zum Personal Leitung und Verwaltung</b>	<b>Anzahl in VZK</b>	<b>Personalkosten €/Jahr</b>
<b>Personalkosten Leitung / Verwaltung, einschl. Arbeitgeberanteil</b>		
<b>Angaben zum Wirtschaftspersonal</b>	<b>Anzahl in VZK</b>	<b>Personalkosten €/Jahr</b>
Küche		
Reinigung		
Wäsche		
Hausmeister		
Fahrer		
<b>Personalkosten gesamt, einschl. Arbeitgeberanteil</b>		
<b>sonstige Personalkosten für alle Mitarbeiterarten</b>		<b>Personalkosten €/Jahr</b>
Aus- und Fortbildung (max. 1% der Personalkosten)		
Berufsgenossenschaft		
weitere Personalnebenkosten		
<b>sonstige Personalkosten gesamt</b>		
<b>Angaben zu externen Diensten</b>		<b>Kosten laut Vertrag €/Jahr</b>
Essenversorgung, ohne Naturalkosten (Lebensmittel)		
Reinigung		
Wäsche		
Fahrdienst (ohne Fahrkostenpauschale)		
Sonstiges		
<b>Kosten durch externe Dienste gesamt</b>		
<b>Sachkosten (abzüglich Erstattungen durch Dritte)</b>		<b>€/Jahr</b>
Betreuung (pflegerischer Bedarf)		
Wirtschaftsbedarf (z.B. Kleinmaterial, Reinigungs- und Desinfektionsmittel)		
Verwaltungsbedarf, einschl. Beratungs- und Prüfkosten		
Steuern, Abgaben, Versicherungen		
Wasser, Abwasser, Energie, Brennstoffe		
sonstige Sachkosten, hier :		
Wartung und Unterhaltung (keine Instandsetzung im Sinne des § 82 SGB XI)		
Lebensmittel (Speisen und Getränke)		
Gemeinschaftsveranstaltungen für Pflegebedürftige		
Zuschläge nach § 84 Abs. 2 SGB XI		
rechtsverbindliche Unterschrift: .....		Datum: .....