Medizinischer Dienst
Bund

Richtlinien des Medizinischen Dienstes Bund

Qualitätsprüfungs-Richtlinien ambulante Pflege Teil 1b – Ambulante Betreuungsdienste

Grundlagen der Qualitätsprüfungen nach den §§ 114 ff. SGB XI

Qualitätsprüfungs-Richtlinien ambulante Pflege
Teil 1b – Ambulante Betreuungsdienste

Grundlagen der Qualitätsprüfungen nach den §§ 114 ff. SGB XI

Diese Richtlinien wurden vom Medizinischen Dienst Bund im Benehmen mit dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen und dem Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. unter fachlicher Beteiligung der Medizinischen Dienste und des Sozialmedizinischen Dienstes Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See erstellt und nach ordnungsgemäßer Durchführung des Beteiligungs- und Anhörungsverfahrens nach § 53d Absatz 3 Nummer 4 SGB XI i. V. m. §§ 114 ff. SGB XI am 4. September 2025 erlassen. Das Bundesministerium für Gesundheit hat die Richtlinien am 3. Dezember 2025 genehmigt. Datum des Inkrafttretens: 1. Juli 2026

Eine Änderung der Richtlinien wurde durch den Vorstand des Medizinischen Dienstes Bund im Benehmen mit den Vorsitzenden des Verwaltungsrates durch Beschluss vom 29. Juni 2026 im beschleunigten Verfahren gemäß Abschnitt IV der Regularien zum Erlass von Richtlinien erlassen.

Die Änderung betrifft ausschließlich die Anpassung in Ziffer 4 Absatz 2 aufgrund des Gesetzes zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (BEEP) hinsichtlich der Ankündigungsfrist von Regelprüfungen und bedurfte daher keiner Durchführung des ordentlichen Richtlinienverfahrens. Das Bundesministerium für Gesundheit hat die geänderte Fassung am 27. Juli 2026 genehmigt.

Datum des Inkrafttretens der entsprechend geänderten Richtlinien: 30. Juli 2026

Herausgeber
Medizinischer Dienst Bund (KöR)
Theodor-Althoff-Straße 47
D-45133 Essen
Telefon: 0201 8327-0
E-Mail: office@md-bund.de
Internet: www.md-bund.de

Titelfoto
© Medizinischer Dienst

Umschlaggestaltung & Satz
fountain studio, fountainstudio.de

Juli 2026

Vorwort

Der Medizinische Dienst führt als unabhängige Beratungs- und Begutachtungsinstitution Qualitätsprüfungen in ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten durch. Er leistet damit einen wesentlichen Beitrag zur Sicherung und Weiterentwicklung der Versorgungsqualität pflegebedürftiger Personen. Im Mittelpunkt jeder pflegerischen Versorgung und Betreuung steht der Mensch mit seinen individuellen Bedürfnissen, Wünschen und Lebensumständen. Mit den vorliegenden Richtlinien rücken die Versorgungssituation der pflegebedürftigen Person und der personenzentrierte Ansatz pflegerischen Handelns deutlich mehr als bisher in den Fokus der Qualitätsprüfungen in ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten. Das Gespräch mit den Mitarbeitenden wird als Informationsquelle gestärkt und gewinnt an Bedeutung für die Beurteilung der individuell erbrachten Versorgungsqualität.

Hintergrund der neuen Qualitätsprüfungs-Richtlinien ist das zweite Pflegestärkungsgesetz, mit dem die Qualitätssicherung im Rahmen der Pflegeversicherung grundlegend neu ausgerichtet wurde. Der Qualitätsausschuss Pflege hatte einen Forschungsauftrag zur wissenschaftlichen Entwicklung von Instrumenten zur Qualitätsprüfung und -darstellung für die ambulante Pflege und Betreuung vergeben. Die daraus resultierenden Ergebnisse sind die Grundlage für die Ausgestaltung des neuen Systems der Qualitätssicherung in der ambulanten Pflege und Betreuung. Die neue Systematik folgt der Prüfphilosophie der bereits implementierten Prüfinstrumente für die stationäre Pflege und die Tagespflege.

Die angepassten Qualitätsprüfungs-Richtlinien ambulante Pflege umfassen die Qualitätsprüfungs-Richtlinien Teil 1a – Ambulante Pflegedienste und die Qualitätsprüfungs-Richtlinien Teil 1b – Ambulante Betreuungsdienste. Teil 1a bezieht sich auf die allgemeine ambulante Pflege. Zudem werden die außerklinische Intensivpflege nach § 132l SGB V sowie das spezifische Versorgungssetting der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege berücksichtigt. Teil 1b konkretisiert die Prüfgrundlagen für zugelassene ambulante Betreuungsdienste.

Mit dieser Aktualisierung wurden die Qualitätsprüfungs-Richtlinien ambulante Pflege Teil 1b – Ambulante Betreuungsdienste im beschleunigten Verfahren gemäß Abschnitt IV der Regularien zum Erlass von Richtlinien an die mit dem Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (BEEP) geänderten gesetzlichen Vorgaben hinsichtlich der Ankündigungsfrist von Regelprüfungen angepasst.

Essen im Juni 2026

Dr. Stefan Gronemeyer
Vorstandsvorsitzender
Medizinischer Dienst Bund

Carola Engler
Stv. Vorstandsvorsitzende
Medizinischer Dienst Bund

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis **9**

Qualitätsprüfungs-Richtlinien ambulante Pflege Teil 1b – Ambulante Betreuungsdienste **10**

1 Ziel der Richtlinien **11**

2 Geltungsbereich **11**

3 Prüfauftrag **12**

4 Prüfverständnis und Zugang zum ambulanten Betreuungsdienst **13**

5 Eignung der Prüferinnen und Prüfer **14**

6 Inhalt und Umfang der Qualitätsprüfung **14**

6.1 Gegenstand der Prüfung in den ambulanten Betreuungsdiensten 15

7 Ablauf des Besuches eines ambulanten Betreuungsdienstes **16**

7.1 Erfassung administrativer Angaben zur versorgten Person 17

7.2 Beurteilung der Qualitätsaspekte bei der einzelnen versorgten Person (Qualitätsbereiche 1 bis 2) 18

7.3 Beurteilung einrichtungsbezogener Merkmale (Qualitätsbereich 3) 19

7.4 Zusammenführung der Feststellungen (Teamgespräch) 19

7.5 Abschlussgespräch 20

8 Stichprobe bei ambulanten Betreuungsdiensten 21

8.1 Ziehung der Stichprobe für die Regelprüfung 21

8.2 Ziehung einer Stichprobe in ambulanten Betreuungsdiensten 23

8.3 Abweichungen bei Anlass- und Wiederholungsprüfungen 23

9 Informationsgrundlagen für die Qualitätsbewertung 24

10 Abrechnungsprüfung 26

11 Prüfbericht 27

12 Inkrafttreten 28

Anlage 1
Prüfbogen A zur Beurteilung der personenbezogenen Versorgung zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI 30

Prüfung bei der versorgten Person – Allgemeine Angaben 32

Qualitätsbereich 1:
Unabhängig und abhängig von vereinbarten Leistungen zu prüfende Qualitätsaspekte 34

1.1 Aufnahmemanagement 34
1.2 Erfassung von und Reaktion auf Risiken und Gefahren 37
1.3 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen einer Destabilisierung der Versorgungssituation 41
1.4 Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens sowie bei der Aufrechterhaltung und Förderung sozialer Kontakte 44

Qualitätsbereich 2:
Sonstige Qualitätsaspekte in der personenbezogenen Prüfung 48

2.1 Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen 49
2.2 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung 52

Abrechnungsprüfung 54

Anlage 2
Prüfbogen B zur Beurteilung auf Einrichtungsebene zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI 62

Prüfung auf Einrichtungsebene – Allgemeine Angaben 63

Qualitätsbereich 1:
Unabhängig und abhängig von vereinbarten Leistungen zu prüfende Qualitätsaspekte 66

1.1 Aufnahmemanagement 66
1.2 Erfassung von und Reaktion auf Risiken und Gefahren 67
1.3 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen einer Destabilisierung der Versorgungssituation 68
1.4 Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens sowie bei der Aufrechterhaltung und Förderung sozialer Kontakte 69

Qualitätsbereich 2:
Sonstige Qualitätsaspekte in der personenbezogenen Prüfung 70

2.1 Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen 70
2.2 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung 71

Qualitätsbereich 3:
Qualitätsmanagement und Hygiene 72

3.1 Internes Qualitätsmanagement und Behebung von Qualitätsdefiziten 72
3.2 Hygiene 74
3.3 Qualifikation der und Aufgabenwahrnehmung durch die verantwortliche Fachkraft 77

Anlage 3
Qualitätsbewertung zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI 80

1. Bewertung der personenbezogenen Versorgung im Qualitätsbereich 1 81
2. Bewertung der personenbezogenen Versorgung im Qualitätsbereich 2 83
3. Bewertung der Abrechnungsprüfung 83
4. Berücksichtigung der Einwirkungsmöglichkeiten des ambulanten Betreuungsdienstes 83
5. Bewertung der einrichtungsbezogen erhobenen Qualitätsaspekte im Qualitätsbereich 3 84

Anlage 4
Strukturierungshilfe zur Durchführung des Teamgesprächs zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI 86

Anlage 5
Strukturierungshilfe zur Durchführung des Abschlussgesprächs zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI 88

Anlage 6
Struktur und Inhalte des Prüfberichtes zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI 9

Abkürzungsverzeichnis

PKV	Private Krankenversicherung
LV	Leistungsverzeichnis
QA	Qualitätsaspekt
QPR	Qualitätsprüfungs-Richtlinien
SGB XI	Sozialgesetzbuch Elftes Buch
t. n. z.	trifft nicht zu

Qualitätsprüfungs-Richtlinien ambulante Pflege Teil 1b – Ambulante Betreuungsdienste

Grundlagen der Qualitätsprüfungen nach den §§ 114 ff. SGB XI

1 Ziel der Richtlinien

1. Die Qualitätsprüfungs-Richtlinien (QPR) Teil 1b – Ambulante Betreuungsdienste dienen als verbindliche Grundlage für die Prüfung der Qualität in den ambulanten Betreuungsdiensten nach einheitlichen Kriterien.

2. Ziel dieser Richtlinien ist es, auf Grundlage der Ergebnisse des nach § 113b SGB XI durchgeführten Projektes „Anpassung der Instrumente und Verfahren für Qualitätsprüfungen nach §§ 114 ff. SGB XI und die Qualitätsdarstellung nach § 115 Absatz 1a SGB XI in der ambulanten Pflege Erweiterungsbericht“ für die Prüfung der Qualität der Betreuung und Versorgung in ambulanten Betreuungsdiensten weiter zu verbessern und zu sichern.

3. Die Prüfungen und ihre Ergebnisse können für das interne Qualitätsmanagement der Leistungserbringer genutzt werden. Sie unterstützen die Pflegekassen sowie die Landesverbände der Pflegekassen in der Wahrnehmung ihrer Aufgaben und fördern den Verbraucherschutz der Versicherten, die Leistungen der ambulanten Betreuungsdienste in Anspruch nehmen.

2 Geltungsbereich

1. Diese Richtlinien sind für den Medizinischen Dienst, den Sozialmedizinischen Dienst der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (SMD) und den PKV-Prüfdienst nach § 114a Absatz 7 SGB XI sowie für die von den Landesverbänden der Pflegekassen nach § 114a Absatz 1 SGB XI bestellten Sachverständigen (Prüfinstitutionen) verbindlich.

2. Die Prüfgrundlagen für die ambulante Pflege sind wie folgt dargestellt: Teil 1a gilt für ambulante Pflegedienste und Teil 1b für ambulante Betreuungsdienste.

3 Prüfauftrag

1. Die Landesverbände der Pflegekassen beauftragen den Medizinischen Dienst und im Umfang von 10 Prozent der in einem Jahr anfallenden Prüfaufträge den PKV-Prüfdienst mit den Prüfungen nach § 114 Absatz 1 SGB XI, die als Regelprüfung, Anlassprüfung oder Wiederholungsprüfung durchzuführen sind. Die Landesverbände der Pflegekassen entscheiden über die Prüfungsart und erteilen dem Medizinischen Dienst bzw. dem PKV-Prüfdienst die Prüfaufträge schriftlich. Vor der Erteilung eines Prüfauftrages zur Durchführung einer Anlassprüfung sind Beschwerden und Hinweise zunächst durch die Landesverbände der Pflegekassen auf ihre Stichhaltigkeit zu prüfen.

2. Ergeben sich bei Regel- oder Wiederholungsprüfungen konkrete und begründete Anhaltspunkte (z. B. Beschwerden, Hinweise) für eine nicht fachgerechte Betreuung und Versorgung, erfolgt die Prüfung als Anlassprüfung, sofern die Prüfinstitution die Gründe hierfür gegenüber den Landesverbänden der Pflegekassen dargelegt hat und ein entsprechender Prüfauftrag der Landesverbände der Pflegekassen erteilt ist. Der ambulante Betreuungsdienst ist hierüber zu informieren.

3. Die Prüfaufträge sind schriftlich zu erteilen. Im Prüfauftrag der Landesverbände der Pflegekassen sind insbesondere anzugeben:
- Art der Prüfung,
- bei Anlassprüfungen der dem Prüfauftrag zugrundeliegende Sachverhalt (z. B. Beschwerde),
- Einbindung der Pflegekassen oder der Landesverbände der Pflegekassen insbesondere im Hinblick auf die Abrechnungsprüfung,
- gegebenenfalls Bescheide über angeordnete Maßnahmen und vorliegende Maßnahmenbescheide nach § 115 Absatz 2 SGB XI,
- gegebenenfalls Stellungnahmen und Unterlagen des ambulanten Betreuungsdienstes an die Landesverbände der Pflegekassen,
- Zeitraum der Prüfung,
- Prüfmodalitäten (insbesondere Information/Abstimmung mit anderen Behörden wie z. B. Gesundheitsamt).

4. Mit dem Prüfauftrag sind der Prüfinstitution die erforderlichen Informationen und Unterlagen für die Qualitätsprüfung zur Verfügung zu stellen, insbesondere Institutionskennzeichen (IK), Versorgungsverträge, Rahmenverträge nach § 75 Absatz 1 SGB XI einschließlich Anlagen, Strukturdaten, sowie eventuelle Beschwerden über den zu prüfenden ambulanten Betreuungsdienst.

4 Prüfverständnis und Zugang zum ambulanten Betreuungsdienst

1. Den Qualitätsprüfungen der Prüfinstitutionen liegt ein beratungsorientierter Prüfansatz zugrunde. Die Qualitätsprüfungen bilden eine Einheit aus Prüfung, Beratung und Empfehlung von Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung. Der beratungsorientierte Prüfansatz ermöglicht es dem Prüfteam, bereits während der Prüfung Auffälligkeiten und Defizite zu benennen und Lösungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Der beratungsorientierte Prüfansatz findet seinen Ausdruck im Gespräch mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die in der Versorgung der versorgten Personen tätig sind, wobei – soweit möglich – Fachkräfte einbezogen werden sollen, sowie im Abschlussgespräch mit den Leitungskräften des ambulanten Betreuungsdienstes. Die unmittelbare fachliche Kommunikation im Prüfverfahren hat einen hohen Stellenwert und basiert auf der stärkeren Differenzierung von Beurteilungen und der Verringerung der Bedeutung von gegenstandsunabhängigen Konzept- und Dokumentationsprüfungen. Das Gespräch ist eine gleichrangige Informationsquelle zu anderen Datenquellen. Dieser Prüfansatz setzt eine intensive Zusammenarbeit zwischen ambulanten Betreuungsdiensten und den Prüfinstitutionen voraus.

2. Zur Durchführung der Qualitätsprüfungen ist der Prüfinstitution Zugang zum ambulanten Betreuungsdienst zu gewähren. Das Prüfteam weist sich auf Wunsch des ambulanten Betreuungsdienstes aus. In Abhängigkeit von der Versorgungssituation eines ambulanten Betreuungsdienstes kann die Prüfung auch durch eine Prüferin oder einen Prüfer durchgeführt werden, die bzw. der dann die Aufgabe des Prüfteams übernimmt. Die Qualitätsprüfungen sind grundsätzlich zwei Arbeitstage zuvor anzukündigen; Anlassprüfungen sollen unangemeldet erfolgen. Die Beteiligung anderer Prüfinstitutionen (z. B. Gesundheitsamt) darf nicht zu Verzögerungen bei der Durchführung der Prüfung führen. Dies gilt auch für die Beteiligung der Trägervereinigung des ambulanten Betreuungsdienstes. Der ambulante Betreuungsdienst hat dem Prüfteam auf Verlangen die für die Qualitätsprüfung notwendigen Unterlagen vorzulegen und Auskünfte zu erteilen. Hierzu gehören auch Vergütungsvereinbarungen nach § 89 SGB XI einschließlich der für die Prüfung notwendigen Anlagen. Für Nachweiszwecke sind – soweit erforderlich – Kopien anzufertigen.

5 Eignung der Prüferinnen und Prüfer

1. Die Qualitätsprüfungen nach §§ 114 ff. SGB XI in ambulanten Betreuungsdiensten sind in der Regel von Prüferinnen und Prüfern durchzuführen, die über eine abgeschlossene Fachausbildung oder einen Hochschulabschluss vorzugsweise aus dem Gesundheits-, Pflege- oder Sozialbereich verfügen.

2. Die Prüferinnen und Prüfer müssen über pflegefachliche Kompetenz, Führungskompetenz und Kenntnisse im Bereich der Qualitätssicherung verfügen. Mindestens ein Mitglied des Prüfteams muss über eine Auditorenausbildung oder eine vom Inhalt und Umfang her gleichwertige Qualifikation verfügen.

6 Inhalt und Umfang der Qualitätsprüfung

1. Regel-, Anlass- und Wiederholungsprüfungen des ambulanten Betreuungsdienstes erfolgen im Auftrag der Landesverbände der Pflegekassen. Die Prüfungen werden anhand der Anlage 1 (Prüfbogen A zur Beurteilung der personenbezogenen Versorgung) und Anlage 2 (Prüfbogen B zur Beurteilung auf der Einrichtungsebene) durchgeführt. Diese Prüfbögen sind entsprechend den Erläuterungen zu den Prüfbögen und Anlage 3 (Qualitätsbewertung der Qualitätsprüfung) auszufüllen. Inhalte und Umfang der Prüfung können von den Landesverbänden der Pflegekassen nicht verändert oder erweitert werden.

Zur Sicherstellung bundeseinheitlicher vergleichbarer Prüfergebnisse in der Qualität der Betreuung trägt die Regelprüfung einen abschließenden Charakter und kann nicht von den Pflegekassen verändert oder erweitert werden.

2. Bei Wiederholungsprüfungen im Auftrag der Landesverbände der Pflegekassen ist zu prüfen, ob die festgestellten Qualitätsmängel durch die nach § 115 Absatz 2 SGB XI angeordneten Maßnahmen beseitigt worden sind. Dabei werden im Qualitätsbereich 3 die beanstandeten einrichtungsbezogenen Kriterien erneut geprüft. Nicht beanstandete Kriterien werden unverändert übernommen. Die personenbezogenen Qualitätsaspekte sind analog der Regelprüfung zu prüfen.

3. Die Regelprüfung bezieht sich auf die Qualität und Abrechnung der in Rechnung gestellten Leistungen mit dem Schwerpunkt der Leistungen der Betreuung und Versorgung nach SGB XI.

4. Basis der Prüfungen sind:[1]
- → die qualitätsrelevanten Inhalte der Verträge der Pflegekassen mit dem jeweiligen ambulanten Betreuungsdienst,
- → die abrechnungs- und vergütungsrelevanten Verträge der Pflegekassen mit dem jeweiligen ambulanten Betreuungsdienst,
- → die Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität nach § 113 SGB XI für die ambulanten Betreuungsdienste,
- → der aktuelle Stand des Wissens,
- → die relevanten Empfehlungen der Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO) nach § 23 Absatz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG).

5. Die durch das Prüfteam im Einzelnen zu beurteilenden Sachverhalte sind in die folgenden drei Qualitätsbereiche untergliedert:
- → Qualitätsbereich 1: Unabhängig und abhängig von vereinbarten Leistungen zu prüfende Qualitätsaspekte
- → Qualitätsbereich 2: Sonstige Qualitätsaspekte in der personenbezogenen Prüfung
- → Qualitätsbereich 3: Einrichtungsbezogene Qualitätsaspekte

6. Jeder der drei Qualitätsbereiche nach Absatz 5 umfasst mehrere Qualitätsaspekte, die jeweils umfassende Themen abbilden. Die Qualitätsbereiche 1 und 2 werden mit der Anlage 1 (Prüfbogen A zur Beurteilung der personenbezogenen Versorgung) und der Qualitätsbereich 3 mit der Anlage 2 (Prüfbogen B zur Beurteilung auf der Einrichtungsebene) erfasst. Zudem werden in der Anlage 2 die Qualitätsbereiche 1 und 2 der einzelnen Prüfbögen A zusammengefasst.

6.1 Gegenstand der Prüfung in den ambulanten Betreuungsdiensten

1. Die Qualitätsaspekte, welche die Prüferinnen und Prüfer beurteilen sollen, umfassen Themen, die verschiedene Teilaspekte beinhalten können. Um welche Teilaspekte es sich handelt, wird im Prüfbogen und der dazugehörigen Ausfüllanleitung durch die jeweilige Qualitätsaussage, Beschreibung und die Leitfragen konkretisiert. Im personenbezogenen Bogen werden – anders als in der Prüfung der QPR ambulante Pflege Teil 1a Ambulante Pflegedienste – alle Qualitätsaspekte geprüft.

1 Es gelten die jeweils aktuellen Fassungen.

Fällt die versorgte Person in die Stichprobe, so sind die folgend genannten Qualitätsbereiche wie folgt einzubeziehen:

- Im Qualitätsbereich 1 sind unabhängig und abhängig von vereinbarten Leistungen zu prüfende Qualitätsaspekte zu beurteilen.
  Bei vereinbarten Leistungen wird die beauftragte bzw. vereinbarte Leistung überprüft. In diesem Qualitätsbereich sind auch die relevanten Qualitätsaspekte unabhängig von beauftragten bzw. vereinbarten Leistungen, zu beurteilen.
- Im Qualitätsbereich 2 Sonstige Qualitätsaspekte in der personenbezogenen Prüfung sind die Qualitätsaspekte von den Prüferinnen und Prüfern in Form eines Gesprächsangebotes aufzugreifen, wenn die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind. Es erfolgt keine Qualitätsbeurteilung (A-D Bewertung). Werden durch die Prüferinnen und Prüfer Auffälligkeiten identifiziert, sind diese im jeweiligen Textfeld aufzuführen. Sie können den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des ambulanten Betreuungsdienstes im Rahmen der Beratung erläutert werden.
- Die Qualitätsbereiche 1 und 2 beziehen sich auf die individuelle Versorgung durch die Leistungserbringer. Qualitätsbereich 3 umfasst die Strukturen und Prozesse auf der Einrichtungsebene.

7 Ablauf des Besuches eines ambulanten Betreuungsdienstes

1. Nach Vorstellung des Prüfteams bei den anwesenden Verantwortlichen des ambulanten Betreuungsdienstes sind zu Beginn der Prüfung in einem Einführungsgespräch das Aufgabenverständnis, die Vorgehensweise und der voraussichtliche Zeitaufwand der Prüfung darzulegen. Nach dem Einführungsgespräch erfolgt die Bestimmung von versorgten Personen, die entsprechend der Vorgaben des definierten Stichprobenverfahrens in die Prüfung einzubeziehen sind. Es können versorgte Personen der sozialen und privaten Pflegeversicherung einbezogen werden. Es werden jedoch nur versorgte Personen in die Stichprobe einbezogen, bei denen eine Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI vorliegt. Der konkrete Einbezug von versorgten Personen wird im Rahmen der Ziffer 8.1 Absatz 4 beschrieben.

2. Die Einbeziehung in die Prüfung setzt die Einwilligung der versorgten Person oder einer vertretungsberechtigten Person voraus. Vor der Einholung der Einwilligung der versorgten Person oder einer hierzu berechtigten Person hat das Prüfteam diese in verständlicher Weise aufzuklären über

- Anlass und Zweck sowie Inhalt, Umfang, Durchführung und Dauer der Maßnahme,
- den vorgesehenen Zweck der Verarbeitung und die Nutzung der dabei erhobenen personenbezogenen Daten,
- die Freiwilligkeit der Teilnahme und
- die jederzeitige Widerrufbarkeit der Einwilligung.

Ferner ist im Rahmen der Aufklärung darauf hinzuweisen, dass der versorgten Personen im Falle der Ablehnung keine Nachteile entstehen.

3. Die Einwilligung der versorgten Person nach § 114a Absatz 3a SGB XI kann erst nach Bekanntgabe der Einbeziehung der versorgten Person in die Qualitätsprüfung erklärt werden und muss in einer Urkunde oder auf andere zur dauerhaften Wiedergabe in Schriftzeichen geeigneten Weise gegenüber dem Prüfteam abgegeben werden, die Person des Erklärenden benennen und den Abschluss der Erklärung durch Nachbildung der Namensunterschrift oder anders erkennbar machen (Textform). Ist die versorgte Person einwilligungsunfähig, ist die Einwilligung einer berechtigten Person einzuholen. Wenn keine berechtigte Person am Ort einer Prüfung anwesend ist und eine rechtzeitige Einholung der Einwilligung in Textform nicht möglich ist, so genügt ausnahmsweise eine mündliche Einwilligung, wenn andernfalls die Durchführung der Prüfung erschwert würde. Die mündliche Einwilligung oder Nichteinwilligung sowie die Gründe für ein ausnahmsweises Abweichen von der erforderlichen Textform sind schriftlich zu dokumentieren. Die Einwilligung ist nach § 114a Absatz 2 und 3 SGB XI erforderlich für

- das Betreten der Wohnung der versorgten Person,
- die Befragung der versorgten Person, der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Betreuungsdienstes, der Betreuerinnen und Betreuer sowie der An- und Zugehörigen,
- die Einsichtnahme in die Dokumentation sowie in abrechnungsrelevante Unterlagen,
- die damit jeweils zusammenhängende Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten der versorgten Person einschließlich der Erstellung von Kopien zum Zwecke der Erstellung eines Prüfberichts.

Die Einwilligung muss vor der Einbeziehung der versorgten Person in die Prüfung vorliegen.

4. Es werden allgemeine Angaben zur Prüfung und zum ambulanten Betreuungsdienst erfasst.

7.1 Erfassung administrativer Angaben zur versorgten Person

Die betreffenden Angaben dienen vorrangig zur Verwaltung des Datensatzes. Die Daten sind gemäß der Vorgabe des Erhebungsbogens für jede versorgte Person der Stichprobe zu erfassen.

7.2 Beurteilung der Qualitätsaspekte bei der einzelnen versorgten Person (Qualitätsbereiche 1 bis 2)

1. Die Beurteilung der jeweiligen Qualitätsaspekte auf der Ebene der individuellen Versorgung umfasst in den Qualitätsbereichen 1 bis 2 jeweils die folgenden Schritte:

- Informationserfassung: Die Prüferin oder der Prüfer verschafft sich zunächst einen Überblick zur Bedarfs- und Versorgungssituation der versorgten Person. Anhand verschiedener Informationsquellen werden die Lebenssituation, die gesundheitliche Situation, die Versorgungssituation, Ressourcen und Beeinträchtigungen, Gefährdungen sowie vertraglich vereinbarte Leistungen usw. durch die Prüferin oder den Prüfer erfasst. Welche Informationen für den jeweiligen Qualitätsaspekt benötigt werden, ist in der Anlage 1 (Prüfbogen A zur Beurteilung der personenbezogenen Versorgung) angegeben. Die Prüferin oder der Prüfer hat sich ein eigenes Bild der versorgten Person und der Versorgungs- und Betreuungssituation zu machen und Angaben des ambulanten Betreuungsdienstes gedanklich stets daraufhin zu überprüfen, ob sie sich zu einem fachlich stimmigen Gesamtbild zusammenfügen.

- Bearbeitung der Leitfragen: Im zweiten Schritt hat die Prüferin oder der Prüfer – mithilfe der zu jedem Qualitätsaspekt aufgeführten Leitfragen – eine Beurteilung der Versorgung vorzunehmen. Es muss nicht zwingend jede Leitfrage zum jeweiligen Qualitätsaspekt beantwortet werden und die Leitfragen müssen auch nicht in chronologischer Reihenfolge bearbeitet werden. Zudem sind die Leitfragen nicht abschließend. Die Feststellungen werden dann im nächsten Schritt anhand bestimmter Vorgaben bewertet. Zu den jeweiligen Leitfragen ist in der Ausfüllanleitung beschrieben, welche Aspekte der Betreuung und Versorgung in die Beurteilung einbezogen werden sollen.

- Bewertung und Beschreibung festgestellter Auffälligkeiten: Identifizierte Auffälligkeiten und Qualitätsdefizite werden in strukturierter Form dokumentiert und bewertet. Zu jedem Qualitätsaspekt finden sich in der Anlage 1 (Prüfbogen A zur Beurteilung der personenbezogenen Versorgung) individuelle Erläuterungen zur Konkretisierung der Bewertung.

- Für alle Qualitätsaspekte im Qualitätsbereich 1, die bei der jeweiligen versorgten Person geprüft werden, können mehrere Bewertungen vergeben werden (A bis D). Die Bewertungsregel für die Qualitätsdarstellung nach § 115 Absatz 1a SGB XI ergibt sich aus der Qualitätsdarstellungsvereinbarung für die ambulanten Betreuungsdienste. In den beiden Qualitätsaspekten des Qualitätsbereiches 2 werden gegebenenfalls Auffälligkeiten aufgegriffen. Eine gesonderte Informationserfassung, eine Qualitätsbewertung oder -beurteilung erfolgt nicht.

2. Die Bewertung erfolgt anhand der in der Anlage 3 dargestellten Bewertungssystematik.

7.3 Beurteilung einrichtungsbezogener Merkmale (Qualitätsbereich 3)

In einem gesonderten Abschnitt der Anlage 2 (Prüfbogen B zur Beurteilung auf der Einrichtungsebene) werden strukturelle Aspekte und allgemeine Anforderungen an das Qualitätsmanagement erfasst. Es erfolgt eine kriteriengestützte Bewertung, bei der zu beurteilen ist, ob die in der Anlage 2 (Prüfbogen B zur Beurteilung auf der Einrichtungsebene) aufgeführten Anforderungen erfüllt werden oder nicht.

7.4 Zusammenführung der Feststellungen (Teamgespräch)

1. Die vorläufige Feststellung wichtiger Gesamtergebnisse erfolgt gemeinsam im Prüfteam ohne Anwesenheit von Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern des ambulanten Betreuungsdienstes. Die Prüferinnen und Prüfer kommen zusammen und tauschen sich über ihre wichtigsten Feststellungen zu den einzelnen Qualitätsaspekten aus. Zweck dieses Teamgesprächs ist

- → die Einschätzung der fachlichen Stärken des ambulanten Betreuungsdienstes,
- → die vorläufige Einschätzung, bei welchen Qualitätsaspekten fachliche Defizite festgestellt wurden (Defizite mit dem Risiko des Auftretens negativer Folgen oder mit negativen Folgen für die versorgte Person),
- → die Festlegung der Themen, die im anschließenden Abschlussgespräch mit Vertreterinnen und Vertretern des ambulanten Betreuungsdienstes angesprochen werden sollen, insbesondere der Themen, zu denen eine Beratung erfolgen soll.

2. Es handelt sich dabei um vorläufige Einschätzungen, die bei der abschließenden Bewertung zu verifizieren und zu konkretisieren sind. Grundlage des Gesprächs sind sämtliche Feststellungen, die bei der Prüfung der einrichtungsbezogenen und der direkt personenbezogenen Fragen festgehalten wurden. Das Teamgespräch erfolgt unter Berücksichtigung der Anlage 4 (Strukturierungshilfe zur Durchführung des Teamgesprächs).

7.5 Abschlussgespräch

1. Im Abschlussgespräch wird der ambulante Betreuungsdienst über zentrale vorläufige Ergebnisse der Prüfung in Kenntnis gesetzt. Grundlage sind die im Teamgespräch der Prüferinnen und Prüfer getroffenen vorläufigen Einschätzungen sowie die von ihnen festgelegten Themen bzw. Beratungspunkte. Es sollen die durch das Prüfteam erfassten fachlichen Stärken des ambulanten Betreuungsdienstes gewürdigt werden. Das Gespräch wird mit dem Ziel geführt, gegebenenfalls festgestellte Qualitätsdefizite direkt abzustellen, Qualitätsdefiziten rechtzeitig vorzubeugen und die Eigenverantwortlichkeit des ambulanten Betreuungsdienstes zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Betreuung zu stärken.

2. Das Prüfteam stellt in zusammenfassender Form seine vorläufigen Einschätzungen zu folgenden Punkten dar:
- → fachliche Stärken des ambulanten Betreuungsdienstes,
- → festgestellte Qualitätsdefizite (Defizite mit dem Risiko des Auftretens negativer Folgen oder mit negativen Folgen für die versorgte Person).

3. Zu diesen Punkten ist den Vertreterinnen und Vertretern des ambulanten Betreuungsdienstes Gelegenheit zur Kommentierung und Stellungnahme zu geben.

4. Eine fallbezogene Beratung findet in der Regel im Gespräch während der Prüfung statt. Im Abschlussgespräch erfolgt eine Beratung zu den Themen, die die Prüferinnen und Prüfer im Teamgespräch als besonders wichtig identifiziert haben. Gemeinsam mit den Vertreterinnen und Vertretern des ambulanten Betreuungsdienstes sind Möglichkeiten zu diskutieren, wie die als wesentlich identifizierten Defizite behoben und der Entstehung von Defiziten vorgebeugt werden kann.

5. Sofern der ambulante Betreuungsdienst abweichende Meinungen zu festgestellten Qualitätsdefiziten äußert, werden diese durch das Prüfteam schriftlich festgehalten.

6. Das Abschlussgespräch erfolgt unter Berücksichtigung der Anlage 5 (Strukturierungshilfe zur Durchführung des Abschlussgesprächs).

8 Stichprobe bei ambulanten Betreuungsdiensten

1. Der ambulante Betreuungsdienst hat gemäß § 114a Absatz 3a SGB XI im Rahmen seiner Mitwirkungspflicht nach § 114 Absatz 1 Satz 4 SGB XI insbesondere die Namen und Kontaktdaten der von ihm versorgten Personen an das Prüfteam weiterzuleiten.

2. Kann die erforderliche Mindestzahl der versorgten Personen trotz der unten aufgeführten Regularien nicht erreicht werden, zum Beispiel weil weniger versorgte Personen von dem ambulanten Betreuungsdienst versorgt werden oder nicht genügend versorgte Personen ihr Einverständnis zur Einbeziehung in die Stichprobe erteilt haben, so hat das Prüfteam im Rahmen der verbleibenden Möglichkeiten die Qualitätsprüfung trotzdem durchzuführen und die Ergebnisse im Prüfbericht auszuweisen. Das Unterschreiten der vorgesehenen Personenzahl ist im Prüfbericht zu begründen.

8.1 Ziehung der Stichprobe für die Regelprüfung

1. Es wird eine Zufallsauswahl von sechs versorgten Personen in die Prüfung einbezogen.

2. Zur Gewährleistung einer Zufallsstichprobe hat der ambulante Betreuungsdienst eine Liste mit allen in der Versorgung befindlichen Personen nach dem SGB XI vorzulegen (ausgenommen sind Personen gemäß Ziffer 8.1 Absatz 5).

3. Der ambulante Betreuungsdienst gewährleistet, dass zu Beginn der Prüfung eine Liste der von ihm aktuell versorgten Personen vorliegt, auf deren Grundlage eine Stichprobe gezogen wird. Die Liste sollte nach Ankündigung des Prüftermins erstellt werden und den Prüferinnen und Prüfern zum Zweck der Stichprobenziehung vorgelegt werden.

4. In der Liste aufzuführen sind alle Personen, die vom ambulanten Betreuungsdienst versorgt werden. Dazu gehören folgende Leistungen:
→ Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI (pflegerische Betreuungsmaßnahmen).[2]

2 Personen, die Leistungen der privaten Pflegepflichtversicherung beziehen, sind den Sachleistungsbeziehern gleichzusetzen.

5. Nicht zu berücksichtigen sind Personen, die
- → ausschließlich Hilfen zur Haushaltsführung nach dem SGB XI,
- → ausschließlich Betreuungs- oder Entlastungsleistungen nach § 45a Absatz 1 SGB XI bzw. § 45b Absatz 1 Nr. 3 SGB XI oder
- → eine Kombination dieser beiden genannten Leistungen erhalten.

Sollte es aus technischen Gründen nicht möglich sein, diese nicht zu berücksichtigenden versorgten Personen aus der Liste zu entfernen, werden die betreffenden Personen per Hand durch den ambulanten Betreuungsdienst in der Liste durchgestrichen.

6. Die Liste der versorgten Personen beinhaltet folgende Angaben:
- → den Namen der versorgten Person sowie den jeweiligen Pflegegrad

7. Aus der Liste der versorgten Personen wird eine Zufallsauswahl von sechs Personen zur Einbeziehung in die Prüfung bestimmt. Dabei wird wie folgt vorgegangen:
- → Nach einem Zufallsprinzip wird eine Zahl zwischen eins und sechs ausgewählt. Diese Zahl bestimmt die Abstände der auszuwählenden versorgten Personen.
- → Die Prüferin oder der Prüfer entscheidet, ob bei der Auswahl der versorgten Personen am Anfang, in der Mitte oder am Ende der Liste zu zählen begonnen wird.
- → Die Prüferin oder der Prüfer entscheidet bei jeder versorgten Person, ob nach oben oder nach unten gezählt wird.
- → Wenn eine ausgewählte versorgte Person die Zustimmung verweigert oder aus anderen Gründen eine Einbeziehung der ausgewählten versorgten Person nicht möglich ist, wird jeweils die nächste Person in der Liste ausgewählt.

Kann der ambulante Betreuungsdienst keine Liste mit den oben genannten erforderlichen Angaben zur Verfügung stellen, legt die Prüfinstitution auf Basis der am Prüftag vom ambulanten Betreuungsdienst versorgten Personen unter Verwendung einer Zufallszahl zwischen eins bis sechs eine Stichprobe fest.

8.2 Ziehung einer Stichprobe in ambulanten Betreuungsdiensten

Die Stichprobe umfasst im Regelfall sechs versorgte Personen, die entsprechend den Vorgaben des im Folgenden definierten Stichprobenverfahrens auszuwählen sind. Bei Regelprüfungen werden Personen, die Sachleistungen nach dem SGB XI in Form pflegerischer Betreuungsmaßnahmen in Anspruch nehmen, wie folgt zufällig ausgewählt und in die Prüfung einbezogen:

- fünf Personen aus dem Pflegegrad 2 oder 3,
- eine Person aus dem Pflegegrad 4 oder 5.

Personen mit einem Unterstützungsbedarf unterhalb des Pflegegrades 2 werden nicht in die Prüfung einbezogen.

8.3 Abweichungen bei Anlass- und Wiederholungsprüfungen

1. Das Stichprobenverfahren bei Anlass- bzw. Wiederholungsprüfungen wird grundsätzlich analog zum Verfahren für die Regelprüfung durchgeführt.

2. Bei Anlassprüfungen kann der Anlass oder der bemängelte Qualitätsaspekt in die Stichprobe aufgenommen werden, indem vom Prinzip der Zufallsauswahl abgewichen wird. Bezieht sich eine Beschwerde auf eine versorgte Person, ist diese nach Möglichkeit in die Stichprobe einzubeziehen.

   Bei Bedarf kann die reguläre Stichprobe von sechs Personen bei Anlassprüfungen ergänzt werden. Ergeben sich bei einer Anlassprüfung beispielsweise weitere Hinweise auf eine nicht fachgerechte Versorgung durch den ambulanten Betreuungsdienst, kann dies zu einer Ergänzung der Stichprobe führen. Nach § 115 Absatz 1a SGB XI bilden bei Anlassprüfungen die Prüfergebnisse aller in die Prüfung einbezogenen Personen die Grundlage für die Be-wertung und Darstellung der Qualität.

3. Bei Wiederholungsprüfungen kann vom Prinzip der Zufallsauswahl abgewichen werden, um die den nach § 115 Absatz 2 SGB XI angeordneten Maßnahmen zugrundeliegenden Qualitätsaspekte in der Stichprobe berücksichtigen zu können.

9 Informationsgrundlagen für die Qualitätsbewertung

1. Bei der Durchführung der Prüfung nutzen die Prüferinnen und Prüfer die folgenden Informationsquellen:
- → das Gespräch mit der versorgten Person,
- → das Gespräch mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des ambulanten Betreuungsdienstes und der verantwortlichen Fachkraft,
- → die Dokumentation des Betreuungsgeschehens und weitere verfügbare Unterlagen,
- → das Gespräch mit den An- und Zugehörigen oder anderen primären Bezugspersonen, die bei der Prüfung anwesend sind,
- → Beobachtungen während der Prüfung, einschließlich zufälliger Beobachtungen,
- → gesonderte Dokumentationen, die der ambulante Betreuungsdienst zum Zweck des Qualitätsmanagements oder zur Vorbereitung der Durchführung der Prüfung erstellt hat.

Die Prüferinnen und Prüfer entscheiden nach eigenem Ermessen, welche Informationsquellen in welcher Reihenfolge zur Bearbeitung genutzt werden. Vorgaben zur Einhaltung einer festen Reihenfolge oder eine unterschiedliche Wertigkeit existieren nich

2. Auskünfte des ambulanten Betreuungsdienstes und fachlich plausible, nachvollziehbare Angaben der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind im Verhältnis zur schriftlichen Dokumentation nicht als nachgeordnet zu betrachten. Die Prüferin oder der Prüfer entscheidet in Abhängigkeit von den näheren Umständen im Einzelfall, inwieweit Feststellungen, die keine Hinweise auf Qualitätsdefizite umfassen, durch die Nutzung weiterer Informationsquellen zu verifizieren sind. Eine einseitig auf die Dokumentation ausgerichtete Prüfung ist zu vermeiden.

3. Liegen der Prüferin oder dem Prüfer Hinweise auf ein Qualitätsdefizit vor, so genügt nicht allein das Fehlen von Einträgen in der Dokumentation, um den Nachweis zu führen, dass ein Defizit vorliegt.

4. Die individuelle schriftliche Betreuungs- bzw. Maßnahmenplanung oder die individuelle Tagesstrukturierung ist unter Berücksichtigung notwendiger geplanter Hilfen in jedem Fall schriftlich zu dokumentieren. Fehlen die individuelle Betreuungs- bzw. Maßnahmenplanung oder die individuelle Tagesstrukturierung ganz, besteht für die versorgte Person das Risiko einer nicht bedarfs- und bedürfnisgerechten Versorgung, daher ist dies ohne Verifizierung durch eine zweite Informationsquelle als Defizit und nicht als Auffälligkeit zu werten. Ausnahmen davon sind als explizite Hinweise auf Dokumentationsanforderungen bei einigen Qualitätsaspekten in den Prüfbögen oder den Ausfüllhinweisen aufgeführt.

Wenn die individuelle schriftliche Betreuungs- bzw. Maßnahmenplanung oder die individuelle Tagesstrukturierung lückenhaft ist, sich aber aus weiteren Informationsquellen (sofern vorhanden) ergibt, dass die Maßnahmen bedarfs- und bedürfnisgerecht vollständig durchgeführt werden, liegt eine Auffälligkeit vor. Die Bewertung der Informationsquellen stellt hierbei keine Abkehr von grundlegenden Dokumentationsanforderungen dar.

Sollten außer der Dokumentation keine weiteren Informationsquellen zur Verfügung stehen, ist die Bewertung anhand dieser vorzunehmen. Maßnahmen, die nicht Teil des Auftrags des ambulanten Betreuungsdienstes sind, müssen auch nicht in der schriftlichen Betreuungs- bzw. Maßnahmenplanung aufgeführt werden. Gleiches gilt für nicht planbare Maßnahmen.

5. Dem Gespräch mit einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter der Einrichtung, die oder der über die jeweilige versorgte Person differenziert Auskunft geben kann, kommt ein hoher Stellenwert zu. Soweit nicht anders vermerkt, hat die fachlich schlüssige, mündliche Darstellung der Versorgung, der Bedarfskonstellation und anderer Sachverhalte einen ebenso hohen Stellenwert wie die schriftliche Dokumentation. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass mündliche Schilderungen fachlich nachvollziehbar sind und ein in sich stimmiges Bild ergeben. Aussagen, die in sich nicht stimmig sind oder in Widerspruch zu anderen Informationen stehen, sind ebenso wenig nutzbar wie unzutreffende Angaben in der Dokumentation. Ähnliches gilt für unklare oder abstrakte mündliche Mitteilungen.

6. Sind während des Besuches des ambulanten Betreuungsdienst keine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügbar, die über die jeweilige versorgte Person differenziert Auskunft geben können, ist das Prüfteam gehalten, sich die erforderlichen Informationen aus anderen Quellen zu beschaffen. Ansonsten nutzen die Prüferinnen oder Prüfer das Gespräch als Informationsquelle und ermutigen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung, das Gespräch mit der Prüferin oder dem Prüfer ebenfalls als Medium der Informationsübermittlung zu nutzen.

10 Abrechnungsprüfung

1. Es werden in Rechnung gestellte Leistungen nach Ziffer 8.1 Absatz 4 dieser Richtlinien in die Abrechnungsprüfung einbezogen.

2. Die Abrechnungsprüfung erfolgt für mindestens sieben Tage, davon nach Möglichkeit einschließlich eines Wochenendes oder zwei Feiertagen. Die Prüferin oder der Prüfer kann eigenständig weitere Tage zur Sicherstellung des festgestellten Sachverhaltes/zur eindeutigen Klärung des Abrechnungsverhaltens in die Abrechnungsprüfung einbeziehen. Stellen die Prüfinstitutionen im Rahmen einer Qualitätsprüfung Auffälligkeiten in der Abrechnung fest, kann die Regelprüfung im Auftrag der Landesverbände der Pflegekassen in eine abrechnungsbezogene Anlassprüfung umgewandelt werden.

3. Die Abrechnungsprüfung erfolgt bei der Personenstichprobe gemäß Ziffer 8.1 Absatz 1 bis 5 und Ziffer 8.3 dieser Richtlinien.

4. Bewertungsmaßstab der Abrechnungsprüfung sind insbesondere die Rahmenverträge nach § 75 Absatz 1 SGB XI einschließlich Anlagen, die aktuell geltenden Vergütungsvereinbarungen nach § 89 SGB XI einschließlich der für die Prüfung notwendigen Anlagen. Die geltenden Vergütungsvereinbarungen bzw. Verträge sind vom ambulanten Betreuungsdienst bereit zu halten.

- → Unterlagen, die zur Abrechnungsprüfung eingesehen werden, sind insbesondere Betreuungsverträge, Kostenvoranschläge, Dokumentationen, Durchführungsnachweise/Leistungsnachweise, Rechnungen, Handzeichenlisten, Qualifikationsnachweise, die lebenslange Beschäftigtennummer, Dienstpläne, Einsatz- oder Tourenpläne, Stundennachweise, Arbeitsverträge/Mitarbeiterlisten mit Stellenanteilen sowie Berufsurkunden.
- → Liegen die entsprechenden Unterlagen nicht vor, ist die Abrechnungsprüfung dennoch so weit wie möglich durchzuführen. Im Prüfbericht ist zu vermerken, welche Gründe hierfür vorlagen. Die Feststellungen zur Abrechnungsprüfung sind im Erhebungsbogens der Anlage 1 zu der QPR Teil 1b – Ambulante Betreuungsdienste zu treffen. Der Erhebungsbogen ist auf der Grundlage der Ausfüllanleitung nach Anlage 1 zu der QPR Teil 1b – Ambulante Betreuungsdienste auszufüllen. Bei Auffälligkeiten in der Abrechnung werden Kopien der relevanten Unterlagen angefertigt.

11 Prüfbericht

1. Die Prüfinstitution erstellt innerhalb von drei Wochen nach Durchführung der Qualitätsprüfung einen Prüfbericht, der den Gegenstand und das Ergebnis der Qualitätsprüfung enthält, die in der Prüfung festgestellten Sachverhalte nachvollziehbar beschreibt sowie die konkreten Empfehlungen der Prüfinstitution zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten auflistet. Sie versendet diesen an die Landesverbände der Pflegekassen (§ 52 Absatz 1 SGB XI), an die betreffende Einrichtung und an den zuständigen Sozialhilfeträger. Die Prüfinstitution versendet den Prüfbericht auch an die zuständige Aufsichtsbehörde. Die Prüfinstitution stellt den Landesverbänden der Pflegekassen gleichzeitig die nach der Qualitätsdarstellungsvereinbarung nach § 115 Absatz 1a SGB XI für eine Veröffentlichung erforderlichen Daten zur Verfügung.

2. Stellt die Prüfinstitution schwerwiegende Mängel fest, benachrichtigt sie unverzüglich unter Schilderung des Sachverhaltes die Landesverbände der Pflegekassen (§ 52 Absatz 1 SGB XI).

3. Eine verbindliche Struktur für die Gestaltung und die Inhalte des Prüfberichtes für ambulante Betreuungsdienste ergibt sich aus Anlage 6 (Struktur und Inhalte des Prüfberichtes).

4. Ein umfassendes Bild über die Qualität der Einrichtung ergibt sich aus dem Prüfbericht, der nach der Prüfung erstellt wird. Ein im Rahmen der Prüfung festgestellter Qualitätsmangel wird im Prüfbericht unabhängig davon, wann dieser Mangel abgestellt wird, als solcher dokumentiert. Unter Berücksichtigung der Ist-Situation werden bei festgestellten Qualitätsdefiziten im Prüfbericht Empfehlungen über notwendige Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung gegeben.

5. Bei Auffälligkeiten in der Abrechnungsprüfung wird der Prüfbericht auch an die Pflegekasse versendet, bei der die betreffende Person versichert ist. Dabei wird gegenüber der betreffende Pflegekasse in einem gesonderten Dokument offengelegt, bei welcher Person (Name, Vorname, Geburtsdatum) Auffälligkeiten festgestellt worden sind. Der betroffenen Pflegekasse werden zur Beweissicherung Kopien abrechnungsrelevanter Unterlagen als Anlage zum Prüfbericht zugeleitet.

12 Inkrafttreten

Diese Richtlinien werden nach ihrer Genehmigung durch das Bundesministerium für Gesundheit auf der Homepage des Medizinischen Dienstes Bund veröffentlicht (md-bund.de) und treten am 1. Juli 2026 in Kraft.

Mit dem Inkrafttreten dieser Richtlinien tritt die Richtlinie des GKV-Spitzenverbandes über die Durchführung und den Umfang von Qualitäts- und Abrechnungsprüfungen gemäß § 114 ff. SGB XI in der Fassung vom 1. April 2021 außer Kraft.

Anlage 1

Prüfbogen A zur Beurteilung der personenbezogenen Versorgung zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI

Hinweise zu den Erläuterungen und der Informationserfassung

Die vorliegenden Erläuterungen enthalten Hinweise für die Prüferin oder den Prüfer, die sie oder ihn darin unterstützen sollen, die Prüfbögen für ambulante Betreuungsdienste entsprechend der vorliegenden Regularien für das Prüfverfahren auszufüllen.

Mit der Informationserfassung verschafft sich die Prüferin oder der Prüfer zunächst einen Überblick zur Bedarfs- und Versorgungssituation der versorgten Person. Anhand verschiedener Informationsquellen werden die Lebenssituation, die gesundheitliche Situation, Ressourcen und Beeinträchtigungen, Gefährdungen sowie Einzelheiten der zwischen ambulantem Betreuungsdienst und der versorgten Person bzw. den An- und Zugehörigen vereinbarten Leistungen usw. durch die Prüferin oder den Prüfer erfasst. Welche Informationen für den jeweiligen Qualitätsaspekt benötigt werden, ist im Prüfbogen angegeben.

In diesem Zusammenhang ist wichtig, dass die Prüferin oder der Prüfer nicht jedes Detail dokumentieren muss, das beobachtet wird. Vielmehr geht es darum, *charakteristische Merkmale der Versorgungssituation und des individuellen Bedarfs* festzuhalten.

Eine differenzierte Beschreibung von Defiziten und die damit verbundene Qualitätsbewertung werden unter der Bewertung der Leitfragen vorgenommen.

Bei einzelnen Qualitätsaspekten sind beispielhafte Hinweise zur Bewertung aufgeführt. Diese sind nicht abschließend zu betrachten, sondern dienen als Hilfestellung zur Beurteilung des jeweiligen Qualitätsaspektes.

Eine abweichende Einschätzung der einbezogenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Betreuungsdienstes zu den Feststellungen der jeweiligen Qualitätsaspekte wird als Vermerk „abweichende fachliche Einschätzung“ als Freitext formuliert.

Prüfung bei der versorgten Person – Allgemeine Angaben

A.	Angaben zur Prüfung	
1.	Auftragsnummer	
2.	Datum	
3.	Uhrzeit	
4.	Nummer Prüfbogen A	

B.	Angaben zur versorgten Person					ja	nein
1.	Name						
2.	Pflegekasse						
3.	Geburtsdatum						
4.	Alter in Jahren						
5.	Beginn der Versorgung (MM/JJJJ)						
6.	Aktuelle betreuungsrelevante Informationen zum Gesundheitszustand (z. B. betreuungsrelevante Diagnosen) laut Unterlagen des ambulanten Betreuungsdienstes						
7.	Pflegegrad						
	◯ 2	◯ 3	◯ 4	◯ 5			
8.	Frequenz der Betreuungseinsätze (Anzahl pro Woche, bei Zeitvergütung Minuten pro Woche):						
9.	Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)					◯	◯
10.	Vorhandene Unterlagen:						

C.	Anwesende Personen
1.	Name der Gutachterin oder des Gutachters:
2.	Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Betreuungsdienstes:
3.	Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Betreuungsdienstes:
4.	sonstige Personen (z. B. gesetzliche Betreuerin oder gesetzlicher Betreuer):

Qualitätsbereich 1: Unabhängig und abhängig von vereinbarten Leistungen zu prüfende Qualitätsaspekte

1.1 Aufnahmemanagement

Qualitätsaussage

Der ambulante Betreuungsdienst führt ein Aufnahmemanagement durch, mit dem sichergestellt wird, dass zu Beginn der Zusammenarbeit mit der versorgten Person sowie bei der Wiederaufnahme oder Übernahme aus dem Krankenhaus oder anderer Versorgungseinrichtungen die wesentlichen Informationen zur Betreuungssituation erhoben und bei der Durchführung der Betreuung genutzt werden.

Die folgenden Fragen sind nur zu bearbeiten, wenn die versorgte Person innerhalb der letzten sechs Monate neu aufgenommen wurde oder in diesem Zeitraum in einem Krankenhaus stationär behandelt wurde. Bei geplanten Krankenhausaufenthalten mit maximal zwei Tagen Verweildauer ohne chirurgischen Eingriff, ist die Frage nicht zu beantworten.

○ entfällt

Informationserfassung

Aufnahmedatum: *[Datum]*

Innerhalb der letzten sechs Monate:
1. Krankenhausaufenthalt von ⌊____ bis ⌊____, Grund: *[Freitext]*
2. Krankenhausaufenthalt von ⌊____ bis ⌊____, Grund: *[Freitext]*
3. Krankenhausaufenthalt von ⌊____ bis ⌊____, Grund: *[Freitext]*

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist, wie der ambulante Betreuungsdienst das Aufnahmemanagement bei Erstaufnahmen und Übernahmen durchführt. Geprüft wird das Aufnahmemanagement bei versorgten Personen, die innerhalb der letzten sechs Monate neu oder wieder vom ambulanten Betreuungsdienst aufgenommen wurden.

Erläuterungen zur allgemeinen Beschreibung

Dieser Qualitätsaspekt bezieht sich auf die Informationssammlung durch den ambulanten Betreuungsdienst zu Beginn oder Wiederbeginn der Übernahme von Betreuungsleistungen. Unabhängig von Art und Umfang der vereinbarten Leistungen sind Informationen zum Ausmaß der individuellen Beeinträchtigungen und Ressourcen der versorgten Person sowie zu vorliegenden ärztlichen Diagnosen, die für die Betreuungssituation relevant sind, erforderlich.

Leitfragen

1. Ist ein strukturiertes Vorgehen bei der Informationssammlung und der anschließenden Planung und Vereinbarung von Maßnahmen erkennbar? Wurden die individuellen relevanten Einschränkungen, Ressourcen und Fähigkeiten erfasst?

2. Wurden die versorgte Person bzw. ihre An- und Zugehörigen[3] zu ihrer Sichtweise bei der Informationssammlung und der Planung und Vereinbarung von Maßnahmen befragt?

Erläuterungen zu den Leitfragen

1. **Ist ein strukturiertes Vorgehen bei der Informationssammlung und der anschließenden Planung und Vereinbarung von Maßnahmen erkennbar? Wurden die individuellen relevanten Einschränkungen, Ressourcen und Fähigkeiten erfasst?**
   Es ist zu prüfen, ob ein strukturiertes Vorgehen angewandt wird, mit dem die wesentlichen Informationen der Betreuungssituation erfasst werden können.

2. **Wurden die versorgte Person bzw. ihre An- und Zugehörigen zu ihrer Sichtweise bei der Informationssammlung und der Planung und Vereinbarung von Maßnahmen befragt?**
   Bei dieser Frage geht es darum, ob die versorgte Person die Gelegenheit hatte, ihre Wünsche und Bedürfnisse zu äußern und auf individuelle Aspekte ihrer Betreuungssituation hinzuweisen. Zudem geht es darum, ob ihre Perspektive bei der Planung von Maßnahmen berücksichtigt wurde.

In der Gesamtbetrachtung der Leitfragen sollte deutlich werden, dass die wesentlichen Informationen für die Betreuung erfasst wurden und Eingang in die Planung und Vereinbarung von Maßnahmen zwischen dem ambulanten Betreuungsdienst und der versorgten Person gefunden haben.

3 Unter An- und Zugehörigen sind auch Bevollmächtigte zu verstehen.

Bewertung der Auffälligkeiten und Defizite

A) Keine Auffälligkeiten

○

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Hinweise zur Bewertung

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
Diese Bewertung trifft beispielsweise zu, wenn in der Betreuungsdokumentation zum Zeitpunkt der Wiederaufnahme oder Übernahme aus dem Krankenhaus oder anderer Versorgungseinrichtungen einzelne Informationen über die gesundheitliche Situation fehlen, aber nachvollzogen werden kann, dass auf Bedarf und Bedürfnisse der versorgten Person angemessen reagiert wurde.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
Diese Bewertung trifft beispielsweise zu, wenn im Rahmen der Erstaufnahme oder Übernahme wichtige Informationen (z. B. zu Krankenhausaufenthalten, individuellen Beeinträchtigungen und Ressourcen), die für die Durchführung der vereinbarten Maßnahmen relevant sind, nicht erfasst wurden und auch keinen Eingang in die Betreuungs- bzw. Maßnahmenplanung fanden.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person
Diese Bewertung trifft beispielsweise zu, wenn

- durch ein unzureichendes Aufnahmemanagement wichtige Informationen mit Relevanz für die Betreuungssituation nicht erfasst wurden und es dadurch zu einer Diskontinuität der Versorgung kam,
- vereinbarte Betreuungsmaßnahmen nicht durchgeführt wurden.

1.2 Erfassung von und Reaktion auf Risiken und Gefahren

Qualitätsaussage

Der ambulante Betreuungsdienst trägt im Rahmen seiner Möglichkeiten und der mit der versorgten Person bestehenden Vereinbarungen zur Vermeidung unerwünschter Ereignisse aufgrund bestehender Risiken und Gefahren bei.

◯ entfällt

Informationserfassung

Offenkundig vorhandene Risiken und Gefahren: *[Freitext]*

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist, ob der ambulante Betreuungsdienst mögliche Risiken und Gefahren für die versorgte Person erkannt und darauf reagiert hat. Relevant sind hierbei die für die jeweilige Betreuungssituation gesundheitlich bedingten, verhaltensbedingten und umgebungsbedingten Risiken und Gefahren. Sofern Risiken und Gefahren vorliegen, ist zu prüfen, ob im Rahmen der Möglichkeiten des ambulanten Betreuungsdienstes Aktivitäten zur Prävention dieser Risiken und Gefahren vorgeschlagen oder initiiert wurden.

Leitfragen

1. Hat der ambulante Betreuungsdienst offenkundige Risiken und Gefahren in der Betreuungssituation erkannt?

2. Wurden vorliegende Risiken und Gefahren bei der Betreuungs- bzw. Maßnahmenplanung berücksichtigt?

3. Wurden der versorgten Person bzw. den An- und Zugehörigen bestehende Risiken und Gefahren und Möglichkeiten zu ihrer Vermeidung aufgezeigt?

Erläuterungen zu den Leitfragen

1. Hat der ambulante Betreuungsdienst offenkundige Risiken und Gefahren in der Betreuungssituation erkannt?

Durch die regelmäßige Präsenz in der häuslichen Umgebung, durch die Kommunikation mit der versorgten Person und ihren An- und Zugehörigen, durch Beobachtungen während der Durchführung von Betreuungsmaßnahmen und schließlich auch durch die Informationserfassung, die zur Durchführung der vereinbarten Leistungen erforderlich sind, erhalten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines ambulanten Betreuungsdienstes Kenntnis darüber, ob und gegebenenfalls welche Risiken und Gefahren in einer Betreuungssituation vorhanden sind. Die Frage zielt dementsprechend auf **offenkundige** Risiken und Gefahren, d.h. auf Sachverhalte, die die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rahmen der Durchführung ihrer Aufgaben wahrnehmen, ohne hierfür gesonderte Assessmentschritte zu unternehmen. Gemeint sind also Risiken und Gefahren, die auch für den Prüfdienst, der die Lebens- und Versorgungssituation der versorgten Person ja weit weniger genau kennt als die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Betreuungsdienstes, während des Hausbesuches offenkundig sind.

Zu den für die jeweilige Betreuungssituation gesundheitsbedingten Risiken gehören Aspekte, die sich durch vorliegende Erkrankungen ergeben, Beeinträchtigungen des Hör- und Sehvermögens, sowie kognitive und funktionelle Beeinträchtigungen. Gesundheitliche Beeinträchtigungen können spezifische Risiken nach sich ziehen (wie z. B. Sturzgefahr).

Zu den verhaltensbedingten Risiken zählen oftmals durch psychische Problemlagen hervorgerufene Verhaltensweisen mit daraus resultierenden Risiken.

Mit umgebungsbedingten Risiken sind mögliche Gegebenheiten in der Wohnumgebung der versorgten Person angesprochen.

2. **Wurden vorliegende Risiken und Gefahren bei der Betreuungs- bzw. Maßnahmenplanung berücksichtigt?**
   Um die angesprochenen Risiken (z. B. ein hohes Sturzrisiko) bei der Durchführung von Betreuungsmaßnahmen zu berücksichtigen, kann eine Anpassung der Betreuungs- bzw. Maßnahmenplanung zu den vereinbarten Leistungen erforderlich sein.
3. **Wurden der versorgten Person bzw. den An- und Zugehörigen bestehende Risiken und Gefahren und Möglichkeiten zu ihrer Vermeidung aufgezeigt?**
   Zu beurteilen ist in diesem Zusammenhang, ob eine Kommunikation (Aufklärung) zwischen der versorgten Person bzw. den An- und Zugehörigen und dem ambulanten Betreuungsdienst über bestehende Risiken und Gefahren stattgefunden hat.

Bewertung der Auffälligkeiten und Defizite

A) Keine Auffälligkeiten

○

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Hinweise zur Bewertung

A) Keine Auffälligkeiten
Diese Bewertung trifft auch zu, wenn der ambulante Betreuungsdienst bestehende Risiken erkannt und entsprechend informiert hat, die versorgte Person bzw. ihre An- und Zugehörigen daraus jedoch keine Konsequenzen gezogen haben.

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise in der Dokumentation für die jeweilige Betreuungssituation bestehende gesundheits-, verhaltens- oder umgebungsbedingten Risiken und Gefahren unvollständig dargestellt werden, der ambulante Betreuungsdienst jedoch die versorgte Person bzw. ihre An- und Zugehörigen darauf aufmerksam gemacht und Unterstützungsmöglichkeiten aufgezeigt hat.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
Diese Bewertung trifft zu, wenn der ambulante Betreuungsdienst offenkundige Risiken und Gefahren nicht erkannt und somit auch nicht berücksichtigt hat.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person
Diese Bewertung trifft zu, wenn die versorgte Person bzw. ihre An- und Zugehörigen auf Risiken und Gefahren nicht aufmerksam gemacht und Unterstützungsmöglichkeiten nicht aufgezeigt wurden und es beispielsweise aufgrund dessen zu einem vermeidbaren Sturzereignis kam.

1.3 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen einer Destabilisierung der Versorgungssituation

Qualitätsaussage

Der ambulante Betreuungsdienst erfasst Hinweise auf eine Destabilisierung der Versorgungssituation und leitet im Rahmen seiner Einwirkungsmöglichkeiten Maßnahmen zur Abwendung einer solchen Destabilisierung ein.

◯ entfällt

Informationserfassung

Anzeichen für physische oder psychische Überforderung oder abnehmende Pflegebereitschaft von An- und Zugehörigen und weiteren Helfenden bzw. Anzeichen für eine abnehmende Selbstpflegefähigkeit: *[Freitext]*

Allgemeine Beschreibung

Von Relevanz ist eine Destabilisierung der Versorgungssituation, die dadurch entsteht, dass Versorgungsanforderungen oder Verhaltensweisen der versorgten Person zu einer Überforderung des bestehenden Hilfenetzes (An- und Zugehörige und ggf. weitere Personen) führen oder bislang verfügbare Hilfen wegzufallen drohen. Bei Alleinlebenden sind analog dazu zunehmende Einbußen der Selbstpflegekompetenz zu berücksichtigen, die nicht durch andere Personen oder durch Dienstleistungen kompensiert werden.

Zu prüfen ist, ob der ambulante Betreuungsdienst offensichtliche Anzeichen hierfür erkannt hat. Ist dies der Fall, so ist weiterhin zu prüfen, ob Aktivitäten zur Verhinderung einer Destabilisierung vorgeschlagen oder initiiert wurden.

Leitfragen

1. Wurden offenkundige Anzeichen einer Überforderung des Hilfenetzes, einer abnehmenden Versorgungsbereitschaft oder einer abnehmenden Selbstpflegefähigkeit erkannt?

2. Wurde im Gespräch mit der versorgten Person bzw. den An- und Zugehörigen auf die Möglichkeit einer Destabilisierung der Versorgungssituation hingewiesen? Wurden Möglichkeiten aufgezeigt, einer Destabilisierung entgegenzuwirken?

Erläuterungen zu den Leitfragen

1. **Wurden offenkundige Anzeichen einer Überforderung des Hilfenetzes, einer abnehmenden Versorgungsbereitschaft oder einer abnehmenden Selbstpflegefähigkeit erkannt?**
   Angesprochen ist mit dieser Frage die Stabilität der häuslichen Versorgung hinsichtlich der individuellen Selbstpflegekompetenzen oder der Unterstützungsleistungen durch An- bzw. Zugehörige der versorgten Person.
   Eine Destabilisierung einer Versorgungssituation kann durch Veränderungen aufseiten der versorgten Person entstehen, durch einen fortschreitenden Verlauf einer bestehenden Erkrankung, eine zunehmende Beeinträchtigung der Selbständigkeit in wesentlichen Lebensbereichen und Aktivitäten und durch andere Aspekte, die einen erhöhten physischen und psychischen Einsatz bei der Versorgung erfordern.
   Die Stabilität kann ebenso durch Veränderungen aufseiten der Pflegepersonen eintreten wie zum Beispiel durch die Dauer der physischen und psychischen Belastung durch die Versorgung oder durch mit der Versorgung konkurrierende familiäre, berufliche oder andere Verpflichtungen.
   Gemeint sind **offenkundige** Sachverhalte, also Sachverhalte, die im Rahmen der Durchführung des individuellen Auftrags wahrnehmbar sind, ohne hierfür gesonderte Assessmentschritte zu unternehmen.

2. **Wurde im Gespräch mit der versorgten Person bzw. den An- und Zugehörigen auf die Möglichkeit einer Destabilisierung der Versorgungssituation hingewiesen? Wurden Möglichkeiten aufgezeigt, einer Destabilisierung entgegenzuwirken?**
   Zu beurteilen ist, ob im Falle von Anzeichen einer Destabilisierung der Versorgungssituation eine Kommunikation (Aufklärung) zwischen der versorgten Person bzw. den An- und Zugehörigen und dem ambulanten Betreuungsdienst stattgefunden hat, in der auf die beobachteten Tendenzen einer Destabilisierung hingewiesen wurde und auf Möglichkeiten zur Verbesserung der Situation – beispielsweise durch die Inanspruchnahme teilstationärer Angebote oder Maßnahmen zur Entlastung der An- und Zugehörigen durch Einbeziehung weiterer Personen in die Betreuung.

Bewertung der Auffälligkeiten und Defizite

A) Keine Auffälligkeiten

○

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Hinweise zur Bewertung

A) Keine Auffälligkeiten
Diese Bewertung trifft auch zu, wenn der ambulante Betreuungsdienst bestehende Anzeichen für eine Destabilisierung der Versorgungssituation erkannt, der versorgten Person bzw. den An- und Zugehörigen Hinweise gegeben oder ein Angebot zur Unterstützung unterbreitet hat, diese jedoch keine Konsequenzen daraus gezogen haben.

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
Diese Bewertung trifft beispielsweise zu, wenn in der Dokumentation Anzeichen für eine Destabilisierung der Versorgungssituation unvollständig dargestellt werden, der ambulante Betreuungsdienst aber dennoch situationsgerecht reagiert hat.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
Diese Bewertung trifft zu, wenn der ambulante Betreuungsdienst beispielsweise offenkundige Anzeichen nicht erkannt hat und daher keine Aktivitäten zur Verhinderung einer weiteren Destabilisierung auszumachen sind.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person
Diese Bewertung trifft beispielsweise zu, wenn bestehende Anzeichen nicht erkannt wurden und eine ausreichende Versorgung der versorgten Person nicht mehr erfolgt oder andere negative Konsequenzen eingetreten sind (beispielsweise in der Häuslichkeit keine ausreichenden Lebensmittel mehr zur Ernährung vorrätig sind oder es keine dem Bedarf und Bedürfnis entsprechende Körperpflege erfolgt).

1.4 Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens sowie bei der Aufrechterhaltung und Förderung sozialer Kontakte

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bei der Tagesstrukturierung, einer bedürfnisgerechten Beschäftigung, Förderung bzw. Unterstützung der sozialen Interaktion und Kommunikation fachgerecht unterstützt.

◯ entfällt

Informationserfassung

Tagesablauf und Aktivitäten im Alltag der versorgten Person: *[Freitext]*

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist, inwieweit und in welcher Form die versorgte Person eine fachgerechte Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Hilfen zur Gewährleistung einer bedürfnisgerechten Beschäftigung, Förderung bzw. Unterstützung der sozialen Interaktion und Kommunikation erhält.

Leitfragen

1. Sind die Interessen an Aktivitäten und Gewohnheiten der versorgten Person bekannt?

2. Wurde bei Bedarf mit der versorgten Person (oder ihren An- und Zugehörigen) eine individuelle Tagesstrukturierung erarbeitet und wurde Unterstützung geleistet, diese Tagesstruktur umzusetzen?

3. Erhält die versorgte Person Unterstützung dabei, bedürfnisgerechten Beschäftigungen im Lebensalltag nachzugehen und soziale Kontakte zu pflegen?

Erläuterungen zu den Leitfragen

1. **Sind die Interessen an Aktivitäten und Gewohnheiten der versorgten Person bekannt?**
   Zu beurteilen ist, ob eine Einschätzung der individuellen Gewohnheiten und Beschäftigungen im Tagesverlauf der versorgten Person stattgefunden hat und die Möglichkeiten zur Förderung sozialer Kontakte im Umfeld bekannt sind.

2. **Wurde bei Bedarf mit der versorgten Person (oder ihren An- und Zugehörigen) eine individuelle Tagesstrukturierung erarbeitet und wurde Unterstützung geleistet, diese Tagesstruktur umzusetzen?**
   Die Erarbeitung einer individuellen Tagesstrukturierung ist nur dann zu erwarten, wenn die versorgte Person bzw. ihre An- und Zugehörigen ein entsprechendes Bedürfnis formulieren und die Hilfe bei der Tagesstrukturierung insofern Bestandteil des Auftrags des ambulanten Betreuungsdienstes ist.
   Zu beurteilen ist unter dieser Voraussetzung, ob eine entsprechende Tagesstrukturierung vorliegt und ob sie mit den Einschätzungen der Aktivitäten und Gewohnheiten sowie den individuellen Wünschen der versorgten Person im Einklang steht. Zu beurteilen ist ferner, ob Unterstützung geleistet wurde, die Tagesstrukturierung umzusetzen (z. B. durch motivationsfördernde Gespräche, Erinnerungshilfen oder auch durch Hilfen bei der Fortbewegung, die notwendig sein können, um geplante Aktivitäten durchzuführen).

3. **Erhält die versorgte Person Unterstützung dabei, bedürfnisgerechten Beschäftigungen im Lebensalltag nachzugehen und soziale Kontakte zu pflegen?**
   Angesprochen ist die Frage, ob die pflegerischen Betreuungsmaßnahmen dem Zweck der Kommunikation und/oder der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte sowie der Gestaltung des häuslichen Alltags im Sinne der versorgten Person dienen. Dazu gehören die Begleitung bei Aktivitäten im Alltag und die Hilfe bei der Durchführung bedürfnisgerechter Beschäftigung.

Bewertung der Auffälligkeiten und Defizite

A) Keine Auffälligkeiten

○

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Hinweise zur Bewertung

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
Diese Bewertung trifft zu, wenn sich beispielsweise keine oder nur lückenhafte Hinweise auf die Ermittlung der relevanten Bedürfnisse der versorgten Person in der Dokumentation finden lassen, aber aufgrund anderer Informationen nachvollzogen werden kann, dass die Bedürfnisse der versorgten Person bekannt sind

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise
- → eine Betreuungs- bzw. Maßnahmenplanung erarbeitet, aber nicht schriftlich fixiert wurde (z. B. nur mündlich kommuniziert wird),
- → nicht erkennbar ist, dass reflektiert oder praktisch überprüft wurde, ob durch eine Anpassung der Tagesstrukturierung emotionale Belastungen oder Verhaltensweisen der versorgten Person positiv beeinflusst werden können (falls ein entsprechender Bedarf besteht),
- → die Bedürfnisse der versorgten Person nicht bekannt sind.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person
Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise
- → die Betreuungs- bzw. Maßnahmenplanung keinen Bezug zu den Bedürfnissen der versorgten Person aufweist,
- → von der versorgten Person gewünschte Aktivitäten aufgrund fehlender Unterstützung durch den ambulanten Betreuungsdienst regelmäßig nicht durchgeführt werden können.

Qualitätsbereich 2: Sonstige Qualitätsaspekte in der personenbezogenen Prüfung

Die Beurteilung der Qualitätsaspekte im Qualitätsbereich 2 erfolgt nicht in Form einer standardisierten Bewertung.

Wurden durch die Prüferin oder den Prüfer Auffälligkeiten identifiziert, so sind diese aufzuführen und zu erläutern.

2.1 Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen

Qualitätsaussage

Die Arbeit ambulanter Betreuungsdienste ist mit den in die Versorgung involvierten An- und Zugehörigen der versorgten Person abgestimmt und koordiniert.

◯ entfällt

Allgemeine Beschreibung

Zu erfassen ist, ob eine Abstimmung zwischen dem ambulanten Betreuungsdienst und den An- und Zugehörigen hinsichtlich der erforderlichen und erwünschten Unterstützung erfolgte.

Leitfragen

1. Wurden Gespräche mit den An- und Zugehörigen über die Versorgungssituation geführt?

2. Wurden feste Vereinbarungen zur gemeinsamen Gestaltung der Versorgungssituation getroffen?

3. Wurde auf die Wünsche der An- und Zugehörigen zur Gestaltung der Versorgungssituation eingegangen?

Erläuterungen zu den Leitfragen

Der größte Teil der ambulanten Versorgungsleistung wird häufig durch An- und Zugehörige der versorgten Personen übernommen. Die Kommunikation und Abstimmung mit den An- und Zugehörigen der versorgten Person ist daher ein wichtiger Bestandteil der ambulanten pflegerischen Versorgung. Dort, wo An- und Zugehörige in die Versorgung einbezogen sind, ist sie unabdingbar. Eine Abstimmung über eine sinnvolle Aufteilung und ein Austausch über Beobachtungen zwischen An- und Zugehörigen und ambulantem Betreuungsdienst ist daher empfehlenswert. Auch die unterstützende und lobende Bestätigung der Arbeit der An- und Zugehörigen ist in vielen Situationen angemessen. Im Rahmen der Prüfung erhalten auch die Prüferinnen und Prüfer einen Einblick in die Gesamtsituation. Ihre Aufgabe ist es, ihre Beobachtungen zur Rolle und Situation der An- und Zugehörigen in den besuchten Haushalten im Gespräch mit dem ambulanten Betreuungsdienst zu teilen und Anregungen zur Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen zu geben. Dazu gehört auch der Austausch zwischen Prüf- und Betreuungsdienst über bestehende Schwierigkeiten in der Versorgungssituation, zum Beispiel im Hinblick auf Konflikte. In diesem Sinne kann die Prüfungssituation einen Beitrag zur Situationsklärung und zur gemeinsamen Überlegung von Handlungsmöglichkeiten leisten.
Die Intention der Aufnahme dieses Qualitätsaspekts besteht nicht darin, nach Defiziten in der Zusammenarbeit zu suchen und diese kritisch zu bewerten. Angesichts der sehr vielfältigen möglichen Versorgungskonstellationen, auf deren Entstehung weder der ambulante Betreuungsdienst noch der Prüfdienst einen Einfluss haben, ließe sich eine solche Bewertung auch nur schwer begründen. Da die Rolle der An- und Zugehörigen jedoch einen wesentlichen Einfluss auf die Qualität der häuslichen Versorgung hat, sollte sie auch Gegenstand des fachlichen Austauschs in der Prüfung sein.
Im Rahmen der Prüfung geht es darum, über Möglichkeiten zu sprechen, die der ambulante Betreuungsdienst zur Verbesserung der Zusammenarbeit mit den An- und Zugehörigen ergreifen kann. Es sind Auffälligkeiten festzustellen, die im Abschlussgespräch Anlass zur Beratung des ambulanten Betreuungsdienstes durch den Prüfdienst geben können.

1. **Wurden Gespräche mit den An- und Zugehörigen über die Versorgungssituation geführt?**
   Zu erfassen ist, ob Gespräche über die Versorgungssituation und die damit verbundenen Aufgaben sowie die gewünschte Unterstützung geführt wurden.
2. **Wurden feste Vereinbarungen zur gemeinsamen Gestaltung der Versorgungssituation getroffen?**
   Bei dieser Frage geht es darum, ob aus dem Gespräch mit den An- und Zugehörigen über die Versorgungssituation Vereinbarungen über die Zuständigkeit und Verteilung von Aufgaben und/oder die Durchführung zielgerichteter Maßnahmen während der Abwesenheit des ambulanten Betreuungsdienstes zwischen den An- und Zugehörigen und dem ambulanten Betreuungsdienst getroffen wurden.
3. **Wurde auf die Wünsche der An- und Zugehörigen zur Gestaltung der Versorgungssituation eingegangen?**
   Es ist zu erfassen, ob die An- und Zugehörigen die Gelegenheit hatten, ihre Vorstellungen zur Gestaltung der Versorgungssituation darzulegen und ob diesen Vorstellungen entsprochen wurde bzw. welche Gründe dafür maßgeblich waren, die Vorstellungen der An- und Zugehörigen nicht zu berücksichtigen.

Auffälligkeiten

[Freitext]

2.2 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung

Qualitätsaussage

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Betreuungsdienstes reagieren im Rahmen von Gesprächen sensibel auf Anzeichen von Gewaltanwendung, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung versorgter Personen. Sie streben an, in gravierenden Fällen Hilfen zur Begleitung der häuslichen Versorgung zu mobilisieren.

◯ entfällt

Allgemeine Beschreibung

Im Rahmen eines Gesprächs mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des ambulanten Betreuungsdienstes wird der Umgang mit einem Verdacht oder einem konkreten Hinweis auf Gewalt, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung erörtert. Im Mittelpunkt steht nicht die Qualitätsbewertung, sondern die gemeinsame Beratung möglicher Handlungsstrategien im konkreten Fall.

Leitfragen

1. Wurden im Rahmen der Betreuung mögliche Anzeichen von Gewaltanwendung, Vernachlässigung, Missbrauch oder Unterversorgung wahrgenommen?

2. Wie wurde bei vorliegenden Anzeichen reagiert und welche Maßnahmen wurden gegebenenfalls ergriffen?

3. Welche Fragen und Unsicherheiten bestehen im Umgang mit Anzeichen für Gewalt, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung?

Erläuterungen zu den Leitfragen

Bei der Bearbeitung der Leitfragen geht es darum, Auffälligkeiten festzustellen, die im Abschlussgespräch Anlass zur Beratung des ambulanten Betreuungsdienstes durch den Prüfdienst geben können.

1. **Wurden im Rahmen der Betreuung mögliche Anzeichen von Gewaltanwendung, Vernachlässigung, Missbrauch oder Unterversorgung wahrgenommen?**
   Zu beurteilen ist, ob Anzeichen der Gefährdung durch Gewaltanwendungen wie Misshandlungen (körperlich/psychisch), Vernachlässigung (pflegerisch/emotional/psychosozial) oder vermeidbare Einschränkungen der Freiheit, Handlungs- und Entscheidungsautonomie bei der versorgten Person wahrgenommen worden sind.
2. **Wie wurde bei vorliegenden Anzeichen reagiert und welche Maßnahmen wurden gegebenenfalls ergriffen**
   Im Gespräch soll erörtert werden, ob und welche Reaktionen die Feststellung von Anzeichen für Gewalt, Unterversorgung oder Vernachlässigung nach sich gezogen hat.
3. **Welche Fragen und Unsicherheiten bestehen im Umgang mit Anzeichen für Gewalt, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung?**
   Im Gespräch soll erörtert werden, welche Fragen und Unsicherheiten im Umgang mit Anzeichen für Gewalt, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung bestehen. Diese können direkt im Gespräch oder im Abschlussgespräch als Anlass zur Beratung durch den Prüfdienst aufgegriffen werden.

Im Abschlussgespräch ist keine umfangreiche Beratung zum Thema Gewalt vorgesehen. An dieser Stelle kann auf weitere Hilfs- und Beratungsstellen verwiesen werden.

Auffälligkeiten

[Freitext]

Allgemeine Anmerkungen zur Prüfung

[Freitext]

Abrechnungsprüfung

Allgemeine Hinweise

Die Prüfung der Abrechnung kann erst dann erfolgen, wenn Rahmenverträge nach § 75 Absatz1 SGB XI einschließlich Anlagen, Versorgungsverträge nach § 72 SGB XI sowie entsprechende Vergütungsvereinbarungen nach § 89 SGB XI auf der jeweiligen Landesebene vereinbart wurden.

Die Kriterien jeder Frage sind jeweils mit „ja“ zu beantworten, wenn diese in allen Bereichen vollständig erfüllt sind.

Soweit sich Sachverhalte für den Prüfbericht nicht eindeutig aus den Ankreuzoptionen der Kriterien ableiten lassen, sind diese im Freitext kurz zu beschreiben. Sind Kriterien durch alternative fachlich gleichwertige Lösungen erfüllt, sind diese Kriterien ebenfalls als vollständig erfüllt zu bewerten, mit „ja“ zu beantworten und im Freitext zu erläutern. Offensichtliche Ausnahmefehler in der Planung oder Dokumentation (z. B. fehlendes Handzeichen) führen nicht zu einer negativen Beurteilung des Kriteriums oder der Gesamtbeurteilung des ambulanten Betreuungsdienstes, da sie bei der versorgten Person keine Auswirkungen haben.

Festgestellte Qualitätsdefizite sind im Freitext zu konkretisieren.

Legende/Antwortoptionen:

t. n. z. = trifft nicht zu

		ja	nein
A.1	**Liegt für den geprüften Abrechnungszeitraum ein gültiger Vertrag vor?**	◯	◯
	Freitext:		

Erläuterung zur Prüffrage A.1:
Das Kriterium ist mit „ja“ zu beantworten, wenn ein schriftlicher, vom ambulanten Betreuungsdienst und von der versorgten Person unterschriebener Vertrag vorliegt, dieser die tatsächlich zu erbringenden Leistungen enthält und die daraus resultierenden Kosten ausweist.

Die Frage ist u.a. mit „nein“ zu beantworten, wenn im Vertrag die aktuell tatsächlich erbrachten Leistungen nicht dargestellt sind oder wenn der Kostenvoranschlag nicht die aktuell zu berechnenden Leistungen umfasst.

		t. n. z.
A.2	**Die Prüfung der Abrechnungen für pflegerische Betreuungsmaßnahmen erstreckt sich auf folgenden Zeitraum**	◯
	Geprüfter Abrechnungszeitraum:	
	Freitext:	

Erläuterung zur Prüffrage A.2:
Die Abrechnungsprüfung erfolgt für mindestens sieben Tage, diese beinhalten nach Möglichkeit ein Wochenende oder zwei Feiertage.

A.3	**Welche Leistungen der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?**
	◯ keine
	Freitext:

Erläuterung zur Prüffrage A.3:
Die in Rechnung gestellten Leistungen sind im Freitext zu beschreiben.

A.4	Welche Leistungen der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?

◯ keine

Freitext:

Erläuterung zur Prüffrage A.4:
Die vereinbarten Leistungen sind im Freitext zu beschreiben. Sollte kein gültiger schriftlicher Vertrag vorliegen, ist die Frage nach der Dokumentation und den laut Leistungsnachweisen erbrachten Leistungen für den geprüften Abrechnungszeitraum zu beantworten. Zu prüfen ist die Abrechnung von pflegerischen Betreuungsmaßnahmen, die als Sachleistung nach § 36 SGB XI erbracht worden sind.

		ja	nein	t. n. z.
A.5	Kann nachvollzogen werden, dass alle in Rechnung gestellten pflegerischen Betreuungsmaßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?	◯	◯	◯

Wenn nein (Mehrfachnennungen möglich):

◯ Leistung gar nicht erbracht

◯ Leistung häufiger in Rechnung gestellt, als erbracht

◯ Andere (ggf. teurere) Leistungen in Rechnung gestellt, als erbracht

◯ Handzeichenliste, Beschäftigtennummer, Durchführungsnachweis, Leistungsnachweis, Einsatz-/Tourenplan, Dienstplan stimmen nicht überein

◯ Dokumentation, Auskunft der versorgten Person, der Mitarbeiterinnen oder der Mitarbeiter bzw. der An- und Zugehörigen stimmen nicht überein

◯ Fehlende Handzeichen

◯ Sonstige Gründe. Welche?:

Freitext:

Erläuterung zur Prüffrage A.5:
Das Kriterium ist mit „ja“ zu beantworten, wenn auf der Grundlage der heranzuziehenden abrechnungsprüfungsrelevanten Unterlagen bzw. Informationen die Durchführung der in Rechnung gestellten Leistungen nachvollziehbar ist.

		ja	nein	t. n. z.
A.6	**Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten pflegerischen Betreuungsmaßnahmen vertragskonform in Rechnung gestellt worden sind?**	◯	◯	◯

Wenn nein (Mehrfachnennungen möglich):

◯ Abrechnungsausschlüsse nicht eingehalten

◯ Leistung nicht vollständig erbracht

◯ Regelungen zu Hausbesuchspauschalen / Fahrtkosten nicht eingehalten

◯ Qualifikationsanforderungen nicht eingehalten

◯ Sonstige Gründe. Welche?:

Freitext:

Erläuterung zur Prüffrage A.6:
Die Frage bezieht sich auf die Regelungen der Rahmenverträge nach § 75 SGB XI einschließlich Anlagen, Versorgungsverträge nach § 72 SGB XI und die Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI. Insbesondere Abrechnungsausschlüsse, Inhalte der Leistungen (Mindestanforderungen eines LK), Qualifikationsanforderungen (z. B. Erstbesuch, landesspezifische Regelungen), Hausbesuchspauschalen, Fahrtkostenregelungen, gegebenenfalls sind Zeitvereinbarungen und Qualifikationsvereinbarungen zu beachten.

		t. n. z.
A.7	**Die Prüfung der Abrechnungen für Hilfen bei der Haushaltsführung erstreckt sich auf folgenden Zeitraum**	◯

Geprüfter Abrechnungszeitraum:

Freitext:

Erläuterung zur Prüffrage A.7:
Die Abrechnungsprüfung erfolgt für mindestens sieben Tage, diese beinhalten nach Möglichkeit ein Wochenende oder zwei Feiertage.

A.8	Welche Leistungen der Hilfen bei der Haushaltsführung wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?
	◯ keine
	Freitext:

Erläuterung zur Prüffrage A.8:
Die in Rechnung gestellten Leistungen sind im Freitext zu beschreiben.

A.9	Welche Leistungen der Hilfen bei der Haushaltsführung sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?
	◯ keine
	Freitext:

Erläuterung zur Prüffrage A.9:
Die vereinbarten Leistungen sind im Freitext zu beschreiben. Sollte kein gültiger schriftlicher Vertrag vorliegen, ist die Frage nach der Dokumentation und den laut Leistungsnachweisen erbrachten Leistungen für die ausgewählten Betrachtungstage zu beantworten.

		ja	nein	t. n. z.
A.10	**Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten Hilfen bei der Haushaltsführung im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?**	◯	◯	◯

Wenn nein (Mehrfachnennungen möglich):

◯ Leistung gar nicht erbracht

◯ Leistung häufiger in Rechnung gestellt, als erbracht

◯ Andere (ggf. teurere) Leistungen in Rechnung gestellt, als erbracht

◯ Handzeichenliste, Beschäftigtennummer, Durchführungsnachweis, Leistungsnachweis, Einsatz-/Tourenplan, Dienstplan stimmen nicht überein

◯ Dokumentation, Auskunft der versorgten Person, der Mitarbeiterinnen oder der Mitarbeiter bzw. der An- und Zugehörigen stimmen nicht überein

◯ Fehlende Handzeichen

◯ Sonstige Gründe. Welche?:

Freitext:

Erläuterung zur Prüffrage A.10:

Das Kriterium ist mit „ja“ zu beantworten, wenn auf der Grundlage der heranzuziehenden abrechnungsprüfungsrelevanten Unterlagen bzw. Informationen die Durchführung der in Rechnung gestellten Leistungen nachvollziehbar ist.

		ja	nein	t. n. z.
A.11	**Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten Hilfen bei der Haushaltsführung vertragskonform in Rechnung gestellt worden sind?**	◯	◯	◯

Wenn nein (Mehrfachnennungen möglich):

◯ Abrechnungsausschlüsse nicht eingehalten

◯ Leistung nicht vollständig erbracht

◯ Regelungen zu Hausbesuchspauschalen / Fahrtkosten nicht eingehalten

◯ Qualifikationsanforderungen nicht eingehalten

◯ Sonstige Gründe. Welche?:

Freitext:

Erläuterung zur Prüffrage A.11:

Die Frage bezieht sich auf die Regelungen der Rahmenverträge nach § 75 SGB XI einschließlich Anlagen, Versorgungsverträge nach § 72 SGB XI und die Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI. Insbesondere Abrechnungsausschlüsse, Inhalte der Leistungen (Mindestanforderungen eines LK), Qualifikationsanforderungen (z. B. Erstbesuch, landesspezifische Regelungen), Hausbesuchspauschalen, Fahrtkostenregelungen, ggf. Zeitvereinbarungen und Qualifikationsanforderungen sind zu beachten.

Anlage 2

Prüfbogen B zur Beurteilung auf Einrichtungsebene zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI

Prüfung auf Einrichtungsebene – Allgemeine Angaben

D.	Angaben zum ambulanten Betreuungsdienst	
1.	Auftragsnummer:	
2.	Name:	
3.	Straße:	
4.	PLZ/Ort:	
5.	Institutionskennzeichen (IK)	1. 2. 3. 4.
6.	Telefon:	
7.	Fax:	
8.	E-Mail:	
9.	Internetadresse:	
10.	Träger/Inhaber:	
11.	Trägerart	◯ privat ◯ freigemeinnützig ◯ öffentlich ◯ nicht zu ermitteln
12.	ggf. Verband:	
13.	Datum Abschluss Versorgungsvertrag:	
14.	Datum Inbetriebnahme des ambulanten Betreuungsdienstes:	
15.	Name der verantwortlichen Fachkraft:	
16.	Name der stellvertretenden verantwortlichen Fachkraft:	
17.	ggf. vorhandene Zweigstellen:	
18.	Name der Ansprechpartnerin oder des Ansprechpartners für die DCS:	
19.	E-Mail der Ansprechpartnerin oder des Ansprechpartners für die DCS:	

E.	Daten zur Prüfung		
1.	Auftraggeber / Zuständiger Landesverband der Pflegekassen:	◯ AOK ◯ BKK ◯ IKK	◯ Knappschaft ◯ LKK ◯ vdek
2.	Prüfung durch:	◯ Medizinischer Dienst	◯ Careproof – der Prüfdienst der PKV
3.	Datum:	⌊_____⌋ von TT.MM.JJJJ	⌊_____⌋ bis TT.MM.JJJJ
4.	Uhrzeit:	von	bis
	1. Tag:		
	2. Tag:		
	3. Tag:		
5.	Gesprächspartnerin oder Gesprächspartner des ambulanten Betreuungsdienstes:		
6.	Prüferin oder Prüfer:		
7.	An der Prüfung Beteiligte:	Name	
	◯ Pflegekasse		
	◯ Sozialhilfeträger		
	◯ Gesundheitsamt		
	◯ Trägerverband		
	◯ Sonstige. Welche?:		
8.	Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner des Medizinischen Dienstes / Careproof – der Prüfdienst der PKV für die DCS:	Name	
		E-Mail	

F.	Prüfauftrag nach § 114 SGB XI	
1.	◯ Regelprüfung	
2.	◯ Anlassprüfung (Beschwerde durch versorgter Person, An- und Zugehörigen o. ä.) ◯ Anlassprüfung (Hinweise von anderen Institutionen) ◯ Anlassprüfung (sonstige Hinweise)	
3.	◯ Wiederholungsprüfung nach Regelprüfung ◯ Wiederholungsprüfung nach Anlassprüfung	
4.	Datum der letzten Prüfung nach § 114 Absatz 1 SGB XI:	_____ TT.MM.JJJJ
5.	Letzte Prüfungen anderer Prüfinstitutionen:	_____ TT.MM.JJJJ
	◯ Gesundheitsamt	
	◯ Sonstige	
	◯ keine Angaben	

G. Versorgungssituation				
	Gesamt	davon		
		ausschließlich pflegerische Betreuungsmaß-nahmen	ausschließlich Hilfen bei der Haushaltsführung	kombiniert pflegerische Betreu-ungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung
Versorgte Personen				

Qualitätsbereich 1: Unabhängig und abhängig von vereinbarten Leistungen zu prüfende Qualitätsaspekte

1.1 Aufnahmemanagement

Qualitätsaussage

Der ambulante Betreuungsdienst führt ein Aufnahmemanagement durch, mit dem sichergestellt wird, dass zu Beginn der Zusammenarbeit mit der versorgten Person sowie bei Wiederaufnahme oder Übernahme aus dem Krankenhaus oder anderer Versorgungseinrichtungen die wesentlichen Informationen zur Betreuungssituation erhoben und bei der Durchführung der Betreuung genutzt werden.

Gesamtbeurteilung

○ entfällt

Keine Auffälligkeiten

Auffälligkeiten
(bitte erläutern)

Defizite mit Risiko negativer Folgen *(bitte erläutern)*	**Anzahl versorgte Personen**

Defizite mit negativen Folgen *(bitte erläutern)*	**Anzahl versorgte Personen**

Anmerkungen

1.2 Erfassung von und Reaktion auf Risiken und Gefahren

Qualitätsaussage

Der ambulante Betreuungsdienst trägt im Rahmen seiner Möglichkeiten und der mit der versorgten Person bestehenden Vereinbarungen zur Vermeidung unerwünschter Ereignisse aufgrund bestehender Risiken und Gefahren bei.

Gesamtbeurteilung

◯ entfällt

Keine Auffälligkeiten

Auffälligkeiten
(bitte erläutern)

Defizite mit Risiko negativer Folgen *(bitte erläutern)*	**Anzahl versorgte Personen**

Defizite mit negativen Folgen *(bitte erläutern)*	**Anzahl versorgte Personen**

Anmerkungen

1.3 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen einer Destabilisierung der Versorgungssituation

Qualitätsaussage

Der ambulante Betreuungsdienst erfasst Hinweise auf eine Destabilisierung der Versorgungssituation und leitet im Rahmen seiner Einwirkungsmöglichkeiten Maßnahmen zur Abwendung einer solchen Destabilisierung ein.

Gesamtbeurteilung

◯ entfällt

Keine Auffälligkeiten

Auffälligkeiten

(bitte erläutern)

Defizite mit Risiko negativer Folgen *(bitte erläutern)*	**Anzahl versorgte Personen**

Defizite mit negativen Folgen *(bitte erläutern)*	**Anzahl versorgte Personen**

Anmerkungen

1.4 Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens sowie bei der Aufrechterhaltung und Förderung sozialer Kontakte

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bei der Tagesstrukturierung, einer bedürfnisgerechten Beschäftigung, Förderung bzw. Unterstützung der sozialen Interaktion und Kommunikation fachgerecht unterstützt.

Gesamtbeurteilung

○ entfällt

Keine Auffälligkeiten

Auffälligkeiten
(bitte erläutern)

Defizite mit Risiko negativer Folgen *(bitte erläutern)*	**Anzahl versorgte Personen**

Defizite mit negativen Folgen *(bitte erläutern)*	**Anzahl versorgte Personen**

Anmerkungen

Qualitätsbereich 2: Sonstige Qualitätsaspekte in der personenbezogenen Prüfung

2.1 Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen

Qualitätsaussage

Die Arbeit ambulanter Betreuungsdienste ist mit den in die Versorgung involvierten An- und Zugehörigen der versorgten Person abgestimmt und koordiniert.

◯ entfällt

Auffälligkeiten:

Anmerkungen

2.2 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung

Qualitätsaussage

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Betreuungsdienstes reagieren im Rahmen von Gesprächen sensibel auf Anzeichen von Gewaltanwendung, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung versorgter Personen. Sie streben an, in gravierenden Fällen Hilfen zur Begleitung der häuslichen Versorgung zu mobilisieren.

◯ entfällt

Auffälligkeiten:

Anmerkungen

Qualitätsbereich 3: Qualitätsmanagement und Hygiene

3.1 Internes Qualitätsmanagement und Behebung von Qualitätsdefiziten

Qualitätsaussage

Der ambulante Betreuungsdienst verfügt über ein systematisches Qualitätsmanagement und arbeitet eigenverantwortlich an der Behebung von Qualitätsdefiziten, die im Rahmen der internen Qualitätssicherung oder einer externen Qualitätsprüfung identifiziert worden sind. Er wendet im Rahmen seines internen Qualitätsmanagements geeignete Methoden und Verfahren an.

Informationserfassung

Qualitätsdefizite, die bei der letzten externen Prüfung festgestellt wurden oder danach auftraten:
[Freitext]
Interne Maßnahmen zur Identifizierung etwaiger Qualitätsdefizite:
[Freitext]
Aktuelle Maßnahmen zur Behebung von Qualitätsdefiziten:
[Freitext]

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist, ob der ambulante Betreuungsdienst Qualitätsdefizite erfasst und Maßnahmen zur Behebung plant und durchführt. Als Grundlage für die Prüfung dienen Prüfergebnisse vergangener externer Prüfungen und Ergebnisse des internen Qualitätsmanagements. Zu prüfen ist insbesondere, ob der ambulante Betreuungsdienst an der Behebung von Qualitätsdefiziten arbeitet und bewährte Methoden oder Verfahren des Qualitätsmanagements zur Anwendung kommen, die zu einer Weiterentwicklung der Versorgungsqualität beitragen.

Prüffragen

		ja	nein	t. n. z.
1.	Werden geeignete Maßnahmen im Rahmen des internen Qualitätsmanagements durchgeführt, um Qualitätsdefizite zu identifizieren?	○	○	
2.	Werden geeignete Maßnahmen eingeleitet, um identifizierte Qualitätsprobleme zu beheben?	○	○	○
3.	Sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Verfahren zur Identifizierung von Qualitätsproblemen einbezogen?	○	○	
4.	Maßnahmen zur Qualitätssicherung evaluiert?	○	○	○

Erläuterung zu den Prüffragen und zu den nicht erfüllten Anforderungen

1) **Werden geeignete Maßnahmen im Rahmen des internen Qualitätsmanagements durchgeführt, um Qualitätsdefizite zu identifizieren?**
Zu beurteilen ist, ob der ambulante Betreuungsdienst regelhaft Verfahren anwendet, mit denen Qualitätsprobleme in der laufenden Versorgung entdeckt werden können (unabhängig von externen Prüfungen). Die Verfahren können zum Beispiel in Fallbesprechungen, Visiten, internen Audits oder der Nutzung von Kennzahlen für das interne Qualitätsmanagement bestehen.

2) **Werden geeignete Maßnahmen eingeleitet, um identifizierte Qualitätsprobleme zu beheben?**
Im Fall vorhandener Qualitätsprobleme ist zu beurteilen, ob Maßnahmen im Rahmen des internen Qualitätsmanagements durchgeführt wurden, um die Qualitätsprobleme zu beheben.

3) **Sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Verfahren zur Identifizierung von Qualitätsproblemen einbezogen?**
   Es ist im Gespräch mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des ambulanten Betreuungsdienstes zu beurteilen, ob und in welcher Form diese in Verfahren zur Identifizierung und Behebung von Qualitätsproblemen einbezogen sind und ihnen diese bekannt sind, zum Beispiel durch Hinweise zur Dokumentation von Qualitätsproblemen, Beteiligung an Fortbildungsveranstaltungen.

4) **Werden Maßnahmen zur Qualitätssicherung evaluiert?**
   Hier ist zu beurteilen, ob systematisch überprüft wird, welche Wirkungen Maßnahmen zur Verbesserung von Qualität bzw. Maßnahmen von Qualitätsdefiziten erzielt haben.

Erläuterungen zu den nicht erfüllten Anforderungen
Zu allen Fragen, die mit „nein“ beantwortet wurden, sind nähere Erläuterungen erforderlich, die erkennen lassen, worin das Defizit im Einzelnen besteht.

Erläuterungen zu nicht erfüllten Anforderungen

Ziffer	Erläuterung

3.2 Hygiene

Qualitätsaussage

Der ambulante Betreuungsdienst berücksichtigt grundlegende hygienische Anforderungen. Dazu wird im Rahmen des Hygienemanagements ein für die Einrichtung spezifischer Hygieneplan als verbindliches Instrument zur Einhaltung der Infektionshygiene erstellt und regelmäßig aktualisiert.

Informationserfassung

Allgemeine oder spezifische Hygienepläne/Verfahrensweisen:
[Freitext]
Verfügbarkeit der zur Infektionsprävention notwendigen Hilfsmittel (z. B. Desinfektionsmittel, persönliche Schutzausrüstungen usw.):
[Freitext]

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist, ob der ambulante Betreuungsdienst ein angemessenes Hygienemanagement aufweist, durch das innerbetriebliche Verfahrensweisen in Bezug auf grundlegende hygienische Anforderungen geplant, eingehalten und umgesetzt werden.

Prüffragen

		ja	nein
1.	Liegt ein für einen ambulanten Betreuungsdienst spezifischer Hygieneplan vor, der sowohl die notwendige Basishygiene als auch die aufgrund einer individuellen Risikobewertung notwendigen Hygienemaßnahmen berücksichtigt?	○	○
2.	Entsprechen die Inhalte des Hygieneplans den für Betreuungsdienste relevanten Aspekten der Basis- und Händehygiene entsprechend den fachlichen Empfehlungen der Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO) beim Robert Koch-Institut?	○	○
3.	Stehen die notwendigen Hilfsmittel zur Umsetzung der hygienischen Anforderungen zur Verfügung (z. B. Desinfektionsmittel, Handschuhe, Schutzkleidung)?	○	○
4.	Wird die Durchführung innerbetrieblicher Verfahrensweisen regelmäßig überprüft?	○	○

Erläuterung zu den Prüffragen und zu den nicht erfüllten Anforderungen

1) **Liegt ein für einen ambulanten Betreuungsdienst spezifischer Hygieneplan vor, der sowohl die notwendige Basishygiene als auch die aufgrund einer individuellen Risikobewertung notwendigen Hygienemaßnahmen berücksichtigt?**
Bei dieser Frage ist zu beurteilen, ob ein entsprechender Plan vorhanden ist. Zudem sollte beurteilt werden, ob dieser Plan den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des ambulanten Betreuungsdienstes bekannt ist und angewandt wird.

2) **Entsprechen die Inhalte des Hygieneplans den für Betreuungsdienste relevanten Aspekten der Basis- und Händehygiene entsprechend den fachlichen Empfehlungen der Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO) beim Robert Koch-Institut?**
Zu beurteilen ist in diesem Zusammenhang, ob der Hygieneplan des ambulanten Betreuungsdienstes mit den jeweils aktuellen Empfehlungen im Einklang steht.

3) **Stehen die notwendigen Hilfsmittel zur Umsetzung der hygienischen Anforderungen zur Verfügung (z. B. Desinfektionsmittel, Handschuhe, Schutzkleidung)?**

4) **Wird die Durchführung innerbetrieblicher Verfahrensweisen regelmäßig überprüft?**
Hier ist zu beurteilen, ob regelmäßig im Rahmen des internen Qualitätsmanagements die Beachtung grundlegender hygienischer Anforderungen und die Einhaltung des Hygieneplans überprüft wird.

Erläuterungen zu den nicht erfüllten Anforderungen
Zu allen Fragen, die mit „nein“ beantwortet wurden, sind nähere Erläuterungen erforderlich, die erkennen lassen, worin das Defizit im Einzelnen besteht.

Erläuterungen mit nicht erfüllten Anforderungen

Ziffer	Erläuterung

3.3 Qualifikation der und Aufgabenwahrnehmung durch die verantwortliche Fachkraft

Qualitätsaussage

Die Einrichtung hält qualifizierte Leitungskräfte vor. Die verantwortliche Fachkraft nimmt ihre Aufgaben zur Gewährleistung einer guten Betreuungsqualität und einer angemessenen Dienstorganisation wahr.

Informationserfassung

Umfang der wöchentlichen Arbeitszeit der verantwortlichen Fachkraft und ihrer Stellvertretung in diesem ambulanten Betreuungsdienst (wöchentlicher Stundenumfang):

◯ verantwortliche Fachkraft (wöchentlicher Stundenumfang):

◯ Stellvertretung (wöchentlicher Stundenumfang):

[Freitext]

Stundenumfang, in dem die verantwortliche Fachkraft und ihre Stellvertretung in der Betreuung tätig sind:

◯ verantwortliche Fachkraft (wöchentlicher Stundenumfang):

◯ Stellvertretung (wöchentlicher Stundenumfang):

[Freitext]

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist, ob die Anforderungen an die Qualifikation der verantwortlichen Fachkraft und deren Stellvertretung sowie Anforderungen an die Regelung ihrer Aufgabenbereiche erfüllt werden. Zu prüfen ist ferner, ob die betreffende Mitarbeiterin oder der betreffende Mitarbeiter die Aufgaben der verantwortlichen Fachkraft der Einrichtung tatsächlich wahrnimmt und ob sie bzw. er für eine angemessene Dienstorganisation Sorge trägt.

Prüffragen

		ja	nein
1.	Verfügen die verantwortliche Fachkraft und ihre Stellvertretung über die notwendige Qualifikation und Erfahrung?	○	○
2.	Steht die verantwortliche Fachkraft in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis?	○	○
3.	Steht die stellvertretende verantwortliche Fachkraft in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis?	○	○
4.	Verfügt die verantwortliche Fachkraft über genügend Zeit für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben?	○	○
5.	Sorgt die verantwortliche Fachkraft für eine fachgerechte Planung, Durchführung und Evaluation der Betreuungsmaßnahmen?	○	○

Erläuterung zu den Prüffragen und zu den nicht erfüllten Anforderungen

1) **Verfügen die verantwortliche Fachkraft und ihre Stellvertretung über die notwendige Qualifikation und Erfahrung?**

2) **Steht die verantwortliche Fachkraft in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis?**

3) **Steht die stellvertretende verantwortliche Fachkraft in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis?**
Die Prüffragen 1 bis 3 beziehen sich auf die Einhaltung der Vorgaben aus den Maßstäben und Grundsätzen für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege (in der aktuellen Fassung).

4) **Verfügt die verantwortliche Fachkraft über genügend Zeit für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben?**
Zu beurteilen ist vor dem Hintergrund der Größe des ambulanten Betreuungsdienstes, zu der die Anzahl der versorgten Personen, die Anzahl der Beschäftigten und das Einzugsgebiet gehören, die zeitlichen Ressourcen der verantwortlichen Fachkraft ausreichen, um ihren Aufgaben nachzukommen. Da keine festgeschriebenen Größenordnungen existieren, ist diese Frage auf Basis des Gesprächs mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des ambulanten Betreuungsdienstes sowie Unterlagen zur Organisation des Dienstes zu beurteilen.

5) Sorgt die verantwortliche Fachkraft im Rahmen ihrer Möglichkeiten für eine fachgerechte Planung, Durchführung und Evaluation von Betreuungsmaßnahmen?
Zu beurteilen ist, ob eine systematische Herangehensweise an die Planung und Durchführung von Betreuungsmaßnahmen erkennbar ist. Zur Beurteilung dieser Frage können Beobachtungen während der personenbezogenen Prüfung hinzugezogen werden.

Erläuterungen zu den nicht erfüllten Anforderungen
Zu allen Fragen, die mit „nein“ beantwortet wurden, sind nähere Erläuterungen erforderlich, die erkennen lassen, worin das Defizit im Einzelnen besteht.

Erläuterungen zu den nicht erfüllten Anforderungen

Ziffer	Erläuterung

Anlage 3

Qualitätsbewertung zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI

Qualitätsbewertung

1. Bewertung der personenbezogenen Versorgung im Qualitätsbereich 1

Zur Qualitätsbeurteilung auf der Ebene der personenbezogenen Versorgung kommen vier Kategorien im Prüfbogen A zur Beurteilung der personenbezogenen Versorgung (Anlage 1) zur Anwendung:

A. Keine Auffälligkeiten oder Defizite
B. Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C. Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
D. Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Diese Abstufung soll sichtbar machen, inwieweit aus einem fachlichen Defizit tatsächlich negative Folgen für die versorgte Person erwachsen sind und damit eine differenzierte Bewertung des Qualitätsaspekts ermöglichen. Das Verständnis der „negativen Folgen" ist von zentraler Bedeutung für das Prüfverfahren. Der Begriff umfasst folgende Sachverhalte:

- Im Extremfall kommt es durch ein Fehlverhalten zu einer gesundheitlichen Schädigung der versorgten Person, zum Beispiel weil offenkundige Risiken (wie Stolpermöglichkeiten) übersehen wurden.

- Eine negative Folge liegt aber auch dann vor, wenn keine Maßnahmen durchgeführt werden, die dem individuellen Bedarf der versorgten Person entsprechen, auch wenn noch keine sichtbaren gesundheitlichen Nachteile entstanden sind. Die versorgte Person erhält also nicht die ihrem Bedarf entsprechenden Hilfen, obwohl diese Hilfen durch den Betreuungsdienst gemäß den individuellen vertraglichen Vereinbarungen geleistet werden müssten und auch in der Maßnahmenplanung vorgesehen sind oder sein müssten. Nicht als Qualitätsdefizit zu bewerten sind Situationen, die zwar durch fehlende Bedarfsgerechtigkeit gekennzeichnet sind, die aber durch den vorliegenden individuellen Auftrag des ambulanten Betreuungsdienstes nicht abgedeckt sind.

- Eine *nicht bedürfnisgerechte Versorgung* zählt ebenfalls zu den negativen Folgen. Beispiele hierfür sind die wiederholte Verweigerung von Selbstbestimmung oder die regelmäßige Missachtung von explizit geäußerten oder dokumentierten Wünschen. Besonders hervorzuheben ist dabei der Aspekt der *Regelmäßigkeit*. Die Beurteilung D) ist nicht für Situationen gedacht, in denen *ausnahmsweise* ein Wunsch der versorgten Person unberücksichtigt bleibt. Eine D-Bewertung ist vielmehr erst dann vorzunehmen, wenn die fehlende Berücksichtigung eines Wunsches wiederholt auftritt und nicht mit den Grenzen der Zuständigkeit des ambulanten Betreuungsdienstes begründet werden kann.

Vor dem Hintergrund dieses Verständnisses sind die Bewertungskategorien folgendermaßen definiert:

A. Keine Auffälligkeiten oder Defizite
Für die zu beurteilenden Sachverhalte gab es keine Hinweise auf ein fachliches Defizit. Diese Kategorie ist für Situationen vorgesehen, in denen keine Auffälligkeiten aufgetreten sind. Unter Auffälligkeiten werden Abweichungen von fachlichen Vorgaben oder dem regelhaft zu erwartenden Versorgungsprozess verstanden.

B. Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
Für die zu beurteilenden Sachverhalte wurden Auffälligkeiten festgestellt, die jedoch keine Auswirkungen auf die versorgte Person nach sich ziehen. In diesem Fall sind Situationen angesprochen, in denen fachliche Verbesserungen möglich oder auch wünschenswert wären, aber keine Nachteile für die zu versorgende Person feststellbar oder zu erwarten sind. In vielen Fällen handelt es sich um Dokumentationsauffälligkeiten, von denen keine negativen Effekte für die versorgte Person ausgehen.

C. Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
Diese Bewertungskategorie ist vorgesehen für Situationen, in denen durch das Handeln der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Betreuungsdienstes (oder durch Unterlassungen) ein Risiko für die versorgte Person entstanden ist bzw. auf eine bestehende Risikosituation nicht eingewirkt wurde, um das Risiko zu beheben oder zu verringern. Greifbare Folgen für die versorgte Person sind jedoch nicht (oder noch nicht) eingetreten.

D. Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person
Diese Bewertungskategorie ist für den Fall vorgesehen, dass eine negative Folge bereits eingetreten ist – wobei negative Folgen im Sinne des oben dargestellten Verständnisses auch das Fehlen einer bedarfs- oder bedürfnisgerechten Unterstützung umfassen können. Angesprochen sind also Situationen, in denen eine Beeinträchtigung der Gesundheit der versorgten Person, ihres Wohlbefindens, ihrer Teilhabe am sozialen Leben oder ihres Anspruchs auf eine bedarfsgerechte Versorgung entstanden ist.

Eine D-Bewertung für fehlende Bedarfs- oder Bedürfnisgerechtigkeit darf nicht allein auf der Grundlage einer fehlenden Information in der Dokumentation vergeben werden. Eine isolierte Aussage der versorgten Person ist durch weitere Feststellung der Angabe zu verifizieren. Bei einer D-Bewertung, die vergeben werden soll, weil nach den Feststellungen der Prüferinnen und Prüfer erforderliche Maßnahmen nicht durchgeführt wurden, müssen neben fehlenden Dokumentationseinträgen zum Nachweis weitere Feststellungen getroffen werden.

2. Bewertung der personenbezogenen Versorgung im Qualitätsbereich 2

Die Beurteilung erfolgt in diesem Fall nicht in Form einer standardisierten Bewertung.

Wurden durch die Prüferin oder den Prüfer Auffälligkeiten identifiziert, so sind diese im jeweiligen Textfeld aufzuführen und zu erläutern.

3. Bewertung der Abrechnungsprüfung

Die Kriterien jeder Frage sind jeweils mit „ja“ zu beantworten, wenn diese in allen Bereichen vollständig erfüllt sind. Soweit sich Sachverhalte für den Prüfbericht nicht eindeutig aus den Ankreuzoptionen der Kriterien ableiten lassen, sind diese im Freitext kurz zu beschreiben.

4. Berücksichtigung der Einwirkungsmöglichkeiten des ambulanten Betreuungsdienstes

Die Qualitätsbeurteilung erfolgt grundsätzlich unter Berücksichtigung der Grenzen, die durch die Einwirkungsmöglichkeiten des ambulanten Betreuungsdienstes und seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gesteckt sind. Diese Grenzen ergeben sich vor allem durch folgende Faktoren:

- Bereitschaft der versorgten Person und der An- und Zugehörigen, die Hinweise des ambulanten Betreuungsdienstes anzunehmen: Wenn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Betreuungsdienstes beispielsweise auf Risiken hinweisen, die im Verhalten der in der häuslichen Umgebung lebenden Menschen begründet sind, diese aber ihr Verhalten nicht anpassen, so hat der ambulante Betreuungsdienst die erwartbaren Maßnahmen ergriffen; ihre Wirkung ist jedoch durch Faktoren, auf die der ambulante Betreuungsdienst nur bedingt einwirken kann, begrenzt.

- Versorgung durch andere Berufsgruppen: Ambulante Betreuungsdienste sind in der Regel nicht die einzigen Versorgungsinstanzen, die in einer häuslichen Umgebung tätig werden und die versorgten Personen in Anspruch nehmen. In der Regel befinden sich versorgte Personen in ärztlicher Behandlung. Die gesundheitliche Situation wird dann in verschiedenen Bereichen durch das ärztliche Verschreibungsverhalten maßgeblich mitbeeinflusst. Insbesondere Art und Umfang der nach dem SGB V verordneten häuslichen Krankenpflege liegen im Ermessen der Ärztin bzw. des Arztes und der Kostenträger. Einwirkungsmöglichkeiten des ambulanten Betreuungsdienstes sind in diesem Fall nicht gegeben.

Die Prüferinnen und Prüfer haben durchgängig, d.h. bei der Beurteilung eines *jeden* für die Qualitätsbeurteilung relevanten Sachverhalts zu berücksichtigen, ob bei Auffälligkeiten oder Qualitätsdefiziten das Handeln des ambulanten Betreuungsdienstes oder andere Faktoren relevant sind. Die Frage der Einwirkungsmöglichkeiten wird daher weder im Prüfbogen noch in der Ausfüllanleitung explizit thematisiert.

5. Bewertung der einrichtungsbezogen erhobenen Qualitätsaspekte im Qualitätsbereich 3

Zur Feststellung des Prüfergebnisses bei den einrichtungsbezogenen Qualitätsaspekten (Qualitätsmanagement und Hygiene) im Prüfbogen B (Anlage 2) bedarf es keiner differenzierenden Beurteilung oder Zusammenführung von Prüffragen. Die Feststellung des Prüfergebnisses in diesem Bereich umfasst die Angabe, ob eine Anforderung erfüllt oder nicht erfüllt ist. Ist eine Anforderung nicht erfüllt, ist dies im Freitext zu erläutern.

Anlage 4

Strukturierungshilfe zur Durchführung des Teamgesprächs zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI

Strukturierungshilfe zur Durchführung des Teamgesprächs

Das Teamgespräch dient der Zusammenführung der einzelnen Ergebnisse der Prüferinnen und Prüfer und der Vorbereitung des Abschlussgesprächs. Die Prüferinnen und Prüfer tauschen sich über ihre wichtigsten Ergebnisse aus und nehmen vorläufige Bewertungen vor. Vertreterinnen und Vertreter des ambulanten Betreuungsdienstes sollen an diesem Gespräch nicht teilnehmen.

Das Teamgespräch unterteilt sich in folgende Bereiche:

1. **Einschätzung der fachlichen Stärken des ambulanten Betreuungsdienstes**
2. **Vorläufige Einschätzung zu Defiziten bei Qualitätsaspekten**
3. **Festlegung der Themen, die im anschließenden Abschlussgespräch mit Vertreterinnen oder Vertretern des ambulanten Betreuungsdienstes angesprochen werden sollen, insbesondere der Themen, zu denen eine Beratung erfolgen soll.**

Es ist zu betonen, dass es sich um vorläufige Einschätzungen handelt, die bei der abschließenden Bewertung zu verifizieren und zu konkretisieren sind. Grundlage des Gesprächs sind sämtliche Feststellungen, die bei der Prüfung der einrichtungsbezogenen und der direkt personenbezogenen Fragen festgehalten wurden.

1) Welche fachlichen Stärken wurden im Verlauf der Prüfung sichtbar?

2) Bei welchen Qualitätsaspekten wurden Defizite festgestellt?

3) Für welche Themen sollen im Abschlussgespräch Ansätze zur Qualitätsverbesserung aufgezeigt werden? Welche Ansätze sind möglicherweise geeignet und praktikabel?

Anlage 5

Strukturierungshilfe zur Durchführung des Abschlussgesprächs zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI

Strukturierungshilfe zur Durchführung des Abschlussgesprächs

Im Abschlussgespräch wird der ambulante Betreuungsdienst über zentrale Ergebnisse der Prüfung in Kenntnis gesetzt. Das Abschlussgespräch sollte den Charakter eines Gesprächs haben, in den gemeinsamen Überlegungen dazu angestellt werden, wie festgestellte Defizite behoben und der Entstehung von Defiziten vorgebeugt werden kann.

Ablauf

1. Das Prüfteam erläutert Zweck und Ablauf des Abschlussgesprächs.

2. Das Prüfteam schildert unter Bezugnahme auf die im Teamgespräch ausgewerteten Qualitätsaspekte den Gesamteindruck der Betreuungsqualität des ambulanten Betreuungsdienstes. Hierbei wird herausgestellt, welche fachlichen Stärken und welche Schwächen während der Prüfung besonders deutlich erkennbar waren.

3. Das Prüfteam informiert den ambulanten Betreuungsdienst über zentrale vorläufige Ergebnisse der Qualitätsprüfung. Es ist zu betonen, dass es sich um vorläufige Einschätzungen handelt, die bei der abschließenden Bewertung im Prüfbericht zu verifizieren und zu konkretisieren sind. Die Vertreterinnen und Vertreter des ambulanten Betreuungsdienstes erhalten Gelegenheit zur Schilderung der Maßnahmen zur Qualitätssicherung, die sie gegebenenfalls schon eingeleitet haben. Sofern der ambulante Betreuungsdienst abweichende Meinungen zu den Feststellungen, insbesondere zu festgestellten Mängeln bei Qualitätsaspekten äußert, werden diese vom Prüfteam schriftlich festgehalten.

4. Das Prüfteam berät den ambulanten Betreuungsdienst über mögliche Maßnahmen der Qualitätsverbesserung und benennt Ansatzpunkte, die geeignet sein könnten, Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung einzuleiten. Der Sichtweise der Vertreterinnen und Vertreter des ambulanten Betreuungsdienstes sollte ausreichend Raum gegeben werden.

5. Abschluss des Gesprächs und damit auch des Prüfbesuchs.

Freitextfeld

Abweichende fachliche Einschätzung ◯ ja ◯ nein

Anlage 6

Struktur und Inhalte des Prüfberichtes zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI

Prüfbericht

Die Erstellung des Prüfberichtes erfolgt auf der Grundlage der QPR Teil 1b Ambulante Betreuungsdienste und auf der Basis der Prüfbögen zur Prüfung bei der versorgten Person und zur Prüfung im ambulanten Betreuungsdienst. Der Prüfbericht wird EDV-gestützt erstellt. Die Darstellung der Prüfergebnisse im Prüfbericht erfolgt in deskriptiver Form.

Der Prüfbericht gliedert sich in folgende Abschnitte:

0. Prüfmaßstab
1. Angaben zur Prüfung und zum ambulanten Betreuungsdienst
2. Allgemeine Informationen zur Prüfung
3. Gesamtbeurteilung der personenbezogenen Versorgung
4. Beurteilung der sonstigen Aspekte in der personenbezogenen Prüfung im Qualitätsbereich 2
5. Beurteilung des Qualitätsmanagements und der Hygiene im Qualitätsbereich 3
6. Empfehlungen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten

Anlagen zum Prüfbericht

→ Prüfbögen A, Anlagen 1

Im Prüfbericht sind die im Folgenden dargestellten Anforderungen zu beachten:

0. Prüfmaßstab

Im Prüfmaßstab werden die bundeseinheitlich geltenden Prüfgrundlagen und gegebenenfalls die landesspezifischen Besonderheiten aufgelistet.

1. Angaben zur Prüfung und zum ambulanten Betreuungsdienst

Um die Identifikation des Prüfberichtes im Rahmen der Berichtspflicht nach § 114a Absatz 6 SGB XI zu ermöglichen, wird eine Auftragsnummer vergeben. Die Auftragsnummer setzt sich wie folgt zusammen:

Position 1 – 6	erster Tag der Prüfung	= JJMMTT
Position 7	Vollprüfung	= V
Position 8	Ambulanter Betreuungsdienst	= B
Position 9 – 10	MD Baden-Württemberg	= 18
	MD Bayern	= 19
	MD Berlin-Brandenburg	= 01
	MD Bremen	= 03
	MD Nord	= 02
	MD Hessen	= 15
	MD Mecklenburg-Vorpommern	= 21
	MD Niedersachsen	= 12
	MD Nordrhein	= 14
	MD Rheinland-Pfalz	= 16
	MD Saarland	= 17
	MD Sachsen	= 25
	MD Sachsen-Anhalt	= 23
	MD Thüringen	= 24
	MD Westfalen-Lippe	= 13
	SMD Knappschaft	= 31
	PKV-Prüfdienst	= 90
Position 11 – 16	Dienststelle	
Position 17	Bindestrich	
Position 18 – 26	Laufende Auftragsnummer	

Beispiel:	**260730VB24000006-000005196** *(Prüfung am 30.07.2026, Ambulanter Betreuungsdienst, Dienststelle 6 – laufende Nr. 5196, MD Thüringen)*

Die Angaben zu den Fragen D bis G des „Prüfbogens B zur Beurteilung auf der Einrichtungsebene“ werden automatisiert aus dem Prüfbogen in den Prüfbericht übernommen.

2. Allgemeine Informationen zur Prüfung

Unter den allgemeinen Informationen zur Prüfung werden wesentliche Aspekte des Besuches im ambulanten Betreuungsdienst einschließlich der Beratung im Abschlussgespräch und zur Durchführung der Qualitätsprüfung dargestellt. Besonders positive oder negative Ergebnisse werden hervorgehoben.

Qualitätsmängel, die nicht durch das standardisierte Prüfinstrumentarium erfasst werden konnten, können individuell dargestellt werden.

Bei einer Wiederholungsprüfung ist auf die vorangegangene Prüfungen Bezug zu nehmen. Bei einer Anlassprüfung ist auf den Anlass einzugehen.

Die Zusammensetzung und Anzahl der versorgten Person, die in die Qualitätsprüfung einbezogen wurden, wird dargestellt. Im Prüfbericht werden alle geprüften Qualitätsaspekte für die Bewertung aufgeführt. Qualitätsaspekte, die nicht Prüfgegenstand waren, werden im Prüfbericht nicht dargestellt. Die Prüfbögen A werden, sofern bewertet, dem Prüfbericht ohne Erläuterungen zur Informationserfassung oder den Leitfragen als Anlagen beigefügt.

Abweichende Einschätzungen der einbezogenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Betreuungsdienstes zur Erfüllung der personenbezogenen Qualitätsaspekte werden zusammenfassend dargestellt. Eine differenzierte Darstellung erfolgt in Anlage 1 Prüfbogen A mit dem Vermerk „abweichende fachliche Einschätzung“.

3. Gesamtbeurteilung der personenbezogenen Versorgung

Die Einzelergebnisse für alle versorgten Personen der Stichprobe werden zusammengeführt und abschließend für jeden Qualitätsaspekt in Tabellenform dargestellt. Versorgte Personen, bei denen eine Qualitätsprüfung erfolgte, werden im Prüfbericht durch P 1 bis P X dargestellt.

Ergebnisse zur Abrechnungsprüfung sind in der „Gesamtbeurteilung“ ebenfalls darzustellen. Dabei ist auch die Summe aller Auffälligkeiten bei der Abrechnungsprüfung für alle in die Prüfung einbezogenen versorgten Personen für alle Bewertungsfragen zu Leistungen nach dem SGB XI anzugeben.

Bei einer Wiederholungsprüfung ist auf die vorangegangene Prüfung einschließlich des gegebenenfalls vorliegenden Maßnahmenbescheides Bezug zu nehmen. Bei einer Anlassprüfung ist auf den Anlass einzugehen.

4. **Beurteilung der sonstigen Aspekte in der personenbezogenen Prüfung im Qualitätsbereich 2**
   Die Beurteilung je Qualitätsaspekt aus dem Qualitätsbereich 2 des Prüfbogens B wird in den Prüfbericht übernommen.

   Bei einer Wiederholungsprüfung ist auf die vorangegangene Prüfung Bezug zu nehmen. Bei einer Anlassprüfung ist auf den Anlass einzugehen.

5. **Beurteilung des Qualitätsmanagements und der Hygiene im Qualitätsbereich 3**
   Die Beurteilung je Qualitätsaspekt aus dem Qualitätsbereich 3 des Prüfbogens B wird in den Prüfbericht übernommen.

   Bei einer Wiederholungsprüfung ist auf die vorangegangene Prüfung Bezug zu nehmen. Bei einer Anlassprüfung ist auf den Anlass einzugehen.

6. **Empfehlungen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten**
   Zu bestehenden Qualitätsdefiziten werden konkrete Maßnahmen zur Beseitigung empfohlen. Diese sind mit differenzierten Fristvorschlägen zu hinterlegen. Dabei ist der Gefährdungsgrad der versorgten Person zu berücksichtigen.

Anlagen

- → Prüfbögen A zur Beurteilung der personenbezogenen Versorgung: Für jede in Augenschein genommene versorgte Person werden die Prüfbogen A aufgenommen und mit einer jeweiligen Kennzeichnung P1 bis PX versehen.

Medizinischer Dienst Bund (KöR)
Theodor-Althoff-Straße 47
D-45133 Essen
Telefon: 0201 8327-0
E-Mail: office@md-bund.de
Internet: www.md-bund.de