



Stellungnahme
der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V.
(BAGFW)
zum Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach
§ 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement
und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste

A. Einleitung und zusammenfassende Bewertung

Mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) wurden die Leistungen der häuslichen Betreuung nach § 124 SGB XI in die Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI integriert. Dies entsprach den Empfehlungen des Expertenbeirats. Erstmals wurden damit pflegerische Betreuungsmaßnahmen gleichrangig in Beziehung zu körperbezogenen Pflegemaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung gesetzt. Nach diesem Verständnis umfassen pflegerische Betreuungsmaßnahmen dabei die Leistungen, die bisher in § 124 Absatz 2 SGB XI beschrieben wurden, nämlich Bewältigung psychosozialer Problemlagen oder von Gefährdungen, Unterstützung von Aktivitäten im häuslichen Umfeld, die dem Zweck der Kommunikation und der Aufrechterhaltung der sozialen Kontakte dienen und Unterstützung bei der Gestaltung des Alltags. Darüber hinaus gehören Maßnahmen der kognitiven Aktivierung dazu. Die Beeinträchtigungen, auf die sich diese Hilfen und Unterstützungsleistungen beziehen, liegen überwiegend im Bereich des Moduls 6 „Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte“. Die Begründung im PSG II zu § 36 SGB XI wies aber ausdrücklich darauf hin, dass es darüber hinaus im Bereich der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen noch ein Spektrum an „psychosozialer Unterstützung“ gibt, das unter Bezugnahme auf die Analysen von Wingefeld & Gansweid (Analysen für die Entwicklung von Empfehlungen zur leistungsrechtlichen Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs; Abschlussbericht April 2013, S. 35) auch die folgenden Hilfen umfasst:

- Hilfen bei der Kommunikation, emotionale Unterstützung,
- Hilfen zur Verhinderung oder Reduzierung von Gefahren,
- Orientierungshilfen,
- Unterstützung bei der Beschäftigung,
- kognitiv fördernde Maßnahmen,
- Präsenz.

Stellungnahme der BAGFW

zum Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste

Mit Einführung der Betreuungsdienste wird erneut keine Abgrenzung im Leistungsspektrum der „Betreuungsleistungen“ vorgenommen. Dies wäre mit Blick auf Teile der o.g. pflegerischen Betreuung aber wichtig gewesen, damit Klarheit darüber besteht, welche Aufgaben durch Pflegefachkräfte zu erbringen sind und welche Aufgaben von Betreuungsdiensten übernommen werden können. Eine Abgrenzung wurde bereits zwischen den Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflegeversicherung bisher versäumt. Immerhin soll dort der Begriff der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen zur Klärung von Schnittstellen zur Eingliederungshilfe noch näher definiert werden. So soll festgelegt werden, ob hierfür ein detaillierter, offener Leistungskatalog erforderlich ist, wo derartige Regelungen verortet werden, und welche Regelungen zur Leistungskonkurrenz erfolgen. Wir können die beabsichtigten Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste nur vor diesem insgesamt offenen Hintergrund betrachten. Es ist insoweit fragwürdig, wenn im Rahmen der vorzuhaltenden Betreuungskonzepte ohne weitere normative Setzungen bzw. Abgrenzungen „Leistungsbeschreibungen“ vorgelegt werden sollen. Wie weit werden pflegerische Probleme oder gar Risiken darin einbezogen?

Jedwede Beurteilung in Bezug auf die Abgrenzung oder Schnittstellen zur professionellen Pflege oder Eingliederungshilfe ist so derzeit nicht möglich. Eine Lösung kann unserer Auffassung nach derzeit nicht über die Betreuungskonzepte zum Ausdruck gebracht werden. Betreuungskonzepte für ambulante Betreuungsdienste müssen insoweit ergänzt oder vollständig neu erstellt werden, wenn die o.g. Abgrenzungen vorliegen.

Generell sollte dann – insbesondere auch im Hinblick auf die noch zu entwerfenden Maßstäbe und Grundsätze für Betreuungsdienste – geklärt werden, an welchen Kriterien sich eine „qualitativ hochwertige Versorgung mit pflegerischen Betreuungsmaßnahmen“ und Hilfen bei der Haushaltsführung“ zu orientieren hat.

Auch ist zu konstatieren, dass es im Richtlinienentwurf keine Ausführungen zu Hilfen bei der Haushaltsführung gibt. Die hauswirtschaftliche Versorgung bedarf ebenso entsprechender fachlicher Voraussetzungen.

Dass die Qualifikation von 460 h für die Anerkennung als verantwortliche Fachkraft erst ab dem 1. Juni 2021 erforderlich sein soll, würde dann Sinn ergeben, wenn die o.g. Fragestellungen bis dahin beantwortet wären und somit Einzug in die Qualifikationen hätten finden können. So werden ambulante Betreuungsdienste nun zunächst tätig, ohne dass die Leistungserbringergrundlagen in Abgrenzung zu den anderen professionellen Dienstleistern geregelt sind. Wie soll die verantwortliche Fachkraft eines Betreuungsdienstes dafür die Verantwortung übernehmen?

Die Gesetzesbegründung zu § 112a SGB XI gibt wieder, dass die derzeit nach § 115a SGB XI weiter geltenden Qualitätsprüfungs-Richtlinien zugleich anzupassen sind. Eine Qualitätsberichterstattung zu Betreuungsdiensten soll erst mit Einführung des neuen Qualitätssystems stattfinden, da Instrumente zur Messung und Darstellung der Ergebnisqualität von Betreuung im ambulanten Bereich noch in der Entwicklung stehen. Die Regelungen des Elften Kapitels zur Qualitätsdarstellung fänden deshalb im Übergangszeitraum keine Anwendung. Es wäre zutreffender, wenn es

Stellungnahme der BAGFW
zum Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste

hier hieße, dass diese Entwicklung im Bereich der ambulanten Pflegedienste stattfindet und dass es eine Prüfung geben muss, ob die Ergebnisse für Betreuungsdienste, die nicht unter der Verantwortung einer Pflegefachkraft stehen, insbesondere zur Überarbeitung der „ambulanten“ Qualitätsprüfungs-Richtlinien verwendet werden können.

Nach Auffassung der in der BAGFW kooperierenden Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege hat der GKV-SV nicht nur die gesetzliche Aufgabe Übergangsrichtlinien nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste vorzulegen, sondern auch die derzeit nach § 115a weiter geltenden Qualitätsprüfungs-Richtlinien sind zugleich an ambulante Betreuungsdienste als Übergangsregelung anzupassen. Dieser Aufgabe kommt der GKV-SV mit dem hier vorliegenden Entwurf nicht nach. Weder aus dem Entwurf noch aus dem Anschreiben des GKV-SV vom 24.05.2019 zur Einleitung des Beteiligungsverfahrens geht hervor, wann der GKV-SV dieser Aufgabe nachkommen will.

Unverständlich ist auch, warum gerade Betreuungsdienste im Rahmen vereinbarter Leistungen keine durchgehende Erreichbarkeit und Leistungserbringung auch an den Wochenenden sicherstellen sollen. Dies sind wesentliche Strukturanforderungen, die in das ambulante Versorgungssetting gehören, von den Betroffenen abgefordert werden und von denen Betreuungsdienste nicht ausgenommen sein dürfen.

Die gewählte Systematik der Richtlinie entspricht nicht der üblichen Einteilung in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, auch wenn Struktur- und Prozessqualität genannt werden. Ergebnisqualität wird gar nicht gesondert benannt. Damit wird ein systematisches Verständnis des dreigliedrigen Systems und in der Folge die Handhabung des QM-Systems erschwert.

Im Folgenden nehmen wir zu den einzelnen Regelungen des Richtlinien-Entwurfs Stellung.

B. Stellungnahme zu den einzelnen Regelungen

Präambel (S. 2, Z. 29 – 44)

Textabschnitt

S. 2, Z. 31: „Ambulante Betreuungsdienste erweitern damit die Kapazitäten zur Erbringung von Leistungen der häuslichen Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung.“

Kommentar

Es ist nicht nachvollziehbar, inwiefern ambulante Betreuungsdienste „die Kapazitäten zur Erbringung von Leistung (...) erweitern“. Ist damit gemeint, dass sich die Anzahl potentieller Anbieter bzw. des zur Verfügung stehenden Personals und/oder der Umfang des Leistungsspektrums erweitert? Allein durch die Zulassung ambulanter Betreuungsdienste als Leistungserbringer dürfte sicher nicht mehr Personal zur Verfügung stehen.

Stellungnahme der BAGFW

zum Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste

Textabschnitt

S. 2, Z. 32: „Leistungen der häuslichen Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung“

Kommentar

Diese Formulierung stammt noch aus dem PNG (BT-Drs.17/9369) und müsste jetzt korrekt heißen „Leistungen der **pflegerischen Betreuung** und Hilfen bei der Haushaltsführung“ – im Folgetext wird hier durchgängig der Begriff „pflegerische Betreuungsmaßnahmen“ verwendet.

Textabschnitt

S. 2, Z. 33: „Sie (die ambulanten Betreuungsdienste) ermöglichen damit eine größere Flexibilität für Pflegebedürftige bei der Auswahl von Betreuungsleistungen.“

Kommentar

Im Zusammenhang mit dem vorhergehenden Satz ist sicher gemeint, dass den Pflegebedürftigen (potentiell) ein größeres Leistungsspektrum zur Verfügung steht; ansonsten erschließt sich nicht, worauf sich die „größere Flexibilität bei der Auswahl“ bezieht. Die Vorteile für die Pflegebedürftigen sollten hier klarer und eindeutiger formuliert werden, zumal eine größere Flexibilität nicht per se eine Verbesserung darstellen muss. Und dies vor allem dann nicht, wenn keine entsprechende Transparenz über die verschiedenen Leistungsangebote gewährleistet ist.

Textabschnitt

S. 2, Z. 40: „Maßstäbe für den Inhalt und den Umfang des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung sind die vom Spitzenverband Bund der Pflegekassen bei den Modellvorhaben nach § 125 SGB XI festgelegten Qualitätsanforderungen.“

Kommentar

Da diese Qualitätsanforderungen weder im Folgetext noch im Abschlussbericht zum Modellprogramm nach § 125 dargestellt werden – in diesem Bericht werden nur wiederholt „hohe Qualitätsanforderungen“ sowie die „Förder- und Evaluationskriterien“ erwähnt – wäre es sinnvoll, diese Kriterien zur besseren Nachvollziehbarkeit zumindest einmal stichpunktartig zu erwähnen.

1. Zielsetzung der Richtlinie (S. 2, Z. 46 – 49)

Textabschnitt

S. 2, Z. 47: „Die Richtlinie beschreibt die Qualitätsanforderungen, die ambulante Betreuungsdienste zur Durchführung einer qualitativ hochwertigen Versorgung mit pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung erfüllen müssen.“

Kommentar

Die hier formulierte Zielsetzung entspricht nicht dem Inhalt der Richtlinie. In der Richtlinie selbst werden nicht „Qualitätsanforderungen (...) zur Durchführung einer qualitativ hochwertigen Versorgung“ beschrieben, sondern fast ausschließlich strukturelle Anforderungen bzw. Anforderungen auf Ebene der Strukturqualität. Dies gilt

Stellungnahme der BAGFW

zum Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste

auch für Abschnitt 3.11 Prozessqualität (S. 7 ff.), der lediglich das Vorhandensein von Einarbeitungskonzept, Betreuungskonzept usw., also ebenfalls struktureller Grundlagen, beinhaltet.

Ergebnisqualität als Grad der Zielerreichung der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung fehlt vollständig im vorliegenden Entwurf. Zudem fehlen durchgängig Aussagen zum Bereich „Hilfen bei der Haushaltsführung“. Die im Entwurf formulierten Anforderungen an Konzepte, Planung und Dokumentation sind ausschließlich auf „Betreuung“ ausgerichtet.

2. Geltungsbereich (S. 2, Z. 51 – 56)

Textabschnitt

S. 2, Z. 55: „Die Vorschriften des SGB XI, die für ambulante Pflegedienste gelten, sind entsprechend anzuwenden soweit keine davon abweichende Regelung bestimmt ist.“

Kommentar

Diese Anforderung sollte durch Angabe der entsprechenden §§ und Absätze präzisiert werden. Um Klarheit zu schaffen, was Anwendung finden soll, müssen diese in den Richtlinien des GKV-SV nach § 112a SGB XI explizit aufgeführt werden.

3. Qualitätsanforderungen ambulanter Betreuungsdienste (S. 2, Z. 58 – S. 9, Z. 318)

3.1 Einrichtungsinternes Qualitätsmanagement (S. 2, Z. 59 – S. 3, Z. 101)

Textabschnitt

S. 2, Z. 64: „Qualitätsmanagement bezeichnet grundsätzlich die im ambulanten Betreuungsdienst organisierten Maßnahmen zur Steuerung der vereinbarten Leistungserbringung und ggf. deren Verbesserung.“

Kommentar

Dieser Satz wurde aus den MuG ambulant unvollständig übernommen. Es muss heißen: „Qualitätsmanagement bezeichnet grundsätzlich die im ambulanten Betreuungsdienst organisierten Maßnahmen zur Steuerung der **Qualität** der vereinbarten Leistungserbringung (...)“.

Textabschnitt

S. 3, Z. 91: „Alle Maßnahmen und Verfahren des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements werden dokumentiert. Sie müssen in dem ambulanten Betreuungsdienst den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt sein und umgesetzt werden.“

Kommentar

Diese Anforderung wurde aus dem MuG ambulant übernommen, hier aber noch ergänzt. Die ursprüngliche Formulierung in den MuG ambulant lautet: „**Die wesentlichen** Maßnahmen und Verfahren des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements werden dokumentiert. Sie müssen in dem ambulanten Betreuungs-

Stellungnahme der BAGFW

zum Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste

dienst den **jeweiligen** (Mitarbeiterinnen und) Mitarbeitern bekannt sein und umgesetzt werden.“

Für die Leistungserbringung ist in erster Linie bedeutsam, dass die *jeweiligen* Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die für sie relevanten Qualitätsanforderungen umsetzen. Eine pauschale Umsetzung *aller* Maßnahmen und Verfahren durch *alle* Mitarbeiter(innen) ist nicht sinnvoll und nicht angemessen. Es sollte deshalb auch für die ambulanten Betreuungsdienste eine Begrenzung auf die wesentlichen Maßnahmen für die jeweiligen Mitarbeiter(innen) erfolgen.

Textabschnitt

S. 3, Z. 100: „Darüber hinaus sorgt die Leitungskraft dafür, dass die Anforderungen an Hygiene und Sauberkeit eingehalten werden und macht Vorgaben für ein Notfallmanagement.“

Kommentar

Diese Anforderung richtet sich an die Leitungskraft und sollte deshalb in den entsprechenden Abschnitt auf S. 4 verschoben werden.

Im Weiteren ist die Formulierung „die Anforderungen an Hygiene und Sauberkeit“ sehr unspezifisch. Hier sollte zumindest auf Punkt 3.8 Hygienemanagement verwiesen werden oder aber auf die entsprechenden Regelungen des Infektionsschutzgesetzes.

3.2 Strukturqualität (S. 4, Z. 103 – 107)

Allgemeiner Kommentar

In den MuG ambulant ist der Abschnitt zur Strukturqualität (vgl. 3.1, S. 5 ff.) insgesamt übersichtlicher strukturiert. So werden dort die einzelnen Unterpunkte „Räumliche Voraussetzungen“ und „Kooperation und Kommunikation“ unter 3.1.1 Sachliche Ausstattung und Organisation zusammengefasst. Diese Form sollte beibehalten werden.

Textabschnitt

S. 4, Z. 103 – 107: „Der ambulante Betreuungsdienst ist eine organisatorisch und wirtschaftlich selbstständige Einrichtung, die unter ständiger Verantwortung einer qualifizierten Leitungskraft (verantwortliche Fachkraft) und einer oder einem weiteren Beschäftigten (stellvertretende verantwortliche Fachkraft) steht.“

Kommentar

Um eine sichere Versorgung auch im Vertretungsfall zu gewährleisten ist dies zu wenig Personal. Nach Auffassung der in der BAGFW kooperierenden Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege muss es sich bei einem ambulanten Betreuungsdienst ebenfalls um eine auf Dauer angelegte organisatorische Zusammenfassung von Personen und Sachmitteln handeln, die unabhängig vom Bestand ihrer Mitarbeiter in der Lage sein muss, eine den Qualitätsanforderungen dieser Vereinbarung entsprechende ausreichende, gleichmäßige und konstante pflegerische Versorgung eines wechselnden Kreises von pflegebedürftigen Menschen in ihrem Einzugsgebiet zu gewährleisten. Mit den hier dargelegten strukturellen Anforderungen kann dies nicht sichergestellt werden.

Stellungnahme der BAGFW

zum Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste

Außerdem fehlen in diesem Abschnitt Aussagen zur Erreichbarkeit des Dienstes bzw. zu den Möglichkeiten zur Kontaktaufnahme, zum Umgang mit personenbezogenen Unterlagen sowie zur Aufbewahrung von Wohnungsschlüsseln. Die beiden letzteren Angaben finden sich – im Ansatz – erst im Zusammenhang mit der Betreuungsplanung und Betreuungsdokumentation auf S. 8 und sollten sinnvoller Weise in den Bereich „Strukturqualität“ verschoben werden.

Denn auch der ambulante Betreuungsdienst muss die mit dem pflegebedürftigen Menschen vereinbarten Leistungen rund um die Uhr, einschließlich an Sonn- und Feiertagen erbringen. Konkret bedeutet dies: Der ambulante Pflegedienst ist für die von ihm versorgten pflegebedürftigen Menschen ständig erreichbar und führt die vereinbarten Leistungen durch. Der Nachweis hierfür kann beispielsweise durch den Dienstplan geführt werden, wenn hierin Ruf-/Einsatzbereitschaftsdienste ausgewiesen sind. Eine ständige Erreichbarkeit ist nicht gegeben, wenn lediglich ein Anrufbeantworter erreichbar ist oder E-Mails zugesandt werden können. Der Text der Richtlinie sollte hier ergänzt und präzisiert werden.

3.4 Kooperation und Kommunikation (S. 4, Z. 112 – 115)

Textabschnitt

S. 4, Z. 113 - 115: „Der ambulante Pflegedienst arbeitet zur Sicherstellung der Gesamtversorgung mit maßgeblichen Beteiligten (...) zusammen und gibt versorgungsrelevante Informationen weiter.“

Kommentar

Die Formulierung „gibt versorgungsrelevante Informationen weiter“ ist zu streichen oder zu präzisieren. Hierbei sollte darauf verwiesen werden, dass die Weitergabe von Informationen immer im Sinne der DSGVO erfolgen muss.

Um das Risiko unerkannter Pflegeprobleme und Risiken zu minimieren, wird zudem eine verbindliche Festlegung zur Kooperation mit einem zugelassenen ambulanten Pflegedienst dringend empfohlen; dieser ist bei entsprechenden Fragestellungen zur fachlichen Abklärung hinzu zu ziehen.

Textabschnitt

S. 4, Z. 117 – 119: „ Ambulante Betreuungsdienste können Kooperationen mit anderen zugelassenen Leistungserbringern eingehen. Der Pflegebedürftige muss darüber informiert werden, wenn Leistungen durch Kooperationspartner erbracht werden.“

Kommentar

Nach Auffassung der in der BAGFW kooperierenden Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege muss es sich bei den hier beschriebenen Kooperationen um Kooperationen mit nach dem SGB XI zugelassenen Leistungserbringern handeln. Dies sollte hier sowohl in Zeile 117 als auch in Zeile 119 ergänzt werden.

Stellungnahme der BAGFW

zum Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste

3.5 Personelle Strukturanforderungen an die verantwortliche Fachkraft (S. 4, Z. 121 – S. 6, Z. 189)

3.5.1 Funktion (S. 4, Z. 122 – 141)

Textabschnitt

S. 4, Z. 123: „ Die vom ambulanten Betreuungsdienst angebotenen pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung sind unter ständiger Verantwortung einer entsprechend qualifizierten, fachlich geeigneten und **zuverlässigen** Fachkraft (...)“

Kommentar

„Zuverlässig“ sollte gestrichen werden, da es sich um eine eher subjektive, nicht überprüfbare Einschätzung bzw. Wertung handelt.

Textabschnitt

S. 4, Z. 128 - 137: „Die Verantwortung umfasst (...)“

Kommentar

Dieser Abschnitt sollte insgesamt überarbeitet und ergänzt werden, da die enthaltenen Anforderungen z.T. nicht präzise formuliert und z.T. unvollständig sind sowie auf verschiedenen Ebenen liegen (z.B. Vermischung von Aufgaben bei der Planung und Umsetzung individueller Betreuungsprozesse, der Gesamtsteuerung der Betreuungsleistungen und allgemeiner organisatorischer (Leitungs)Aufgaben).

Ergänzt werden müssen zudem noch Ausführungen zu einem Konzept für die Hilfen bei der Haushaltsführung.

Formulierungsvorschlag:

Die Verantwortung der Fachkraft umfasst u.a.:

- die Steuerung aller erforderlichen Maßnahmen und Verfahren des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- die Umsetzung des Betreuungskonzepts/ Konzepts für die Hilfen bei der Haushaltsführung
- die Planung, Durchführung und Evaluation der pflegerischen Betreuungsleistungen und Hilfen bei der Haushaltsführung
- die fachgerechte Dokumentation
- die fachlich angemessene und bedarfsorientierte Einsatzplanung der Mitarbeiter/innen bei den pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und den bei Hilfen bei der Haushaltsführung
- die Einarbeitung der Mitarbeiter(innen) sowie die Durchführung von kollegialen Mitarbeiterbegleitungen bzw. Mitarbeitervisiten
- die regelmäßige Durchführung von Dienstbesprechungen
- die Durchführung von Fallbesprechungen und ggf. die Organisation von externen Coachings und Supervision ggf. durch für die Zielgruppe des ambulanten Betreuungsdienstes qualifizierte Fachkräfte.
- die regelmäßige Kommunikation insbesondere mit anderen Leistungserbringern sowie An- und Zugehörigen

Stellungnahme der BAGFW

zum Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste

- die Einhaltung der hygienischen Anforderungen bei der Leistungserbringung in Abstimmung mit den Bedürfnissen der Leistungsempfänger
- die Umsetzung eines Notfallmanagements

Textabschnitt

S. 4, Z. 139 – 141: „Der Träger des ambulanten Betreuungsdienstes stellt sicher, dass bei Ausfall der verantwortlichen Fachkraft (...) die Vertretung durch möglichst eine Fachkraft mit der Qualifikation nach Ziffer 3.5.2 gewährleistet ist.

Kommentar

Es ist zu gewährleisten, dass auch im Falle eines vorübergehenden des Ausfalls der verantwortlichen Fachkraft deren Aufgaben und Funktionen vollumfänglich übernommen werden; **„möglichst“ ist deshalb zu streichen.**

Auch sollte eine Vertretung in einem Stundenumfang erfolgen, der mit dem der ausgefallenen verantwortlichen Fachkraft identisch ist. Dies ist ebenfalls in der Vertretungsregelung festzuhalten.

3.5.2 Ausbildung und Berufserfahrung (S. 5, Z. 144 – 161)

Textabschnitt

S. 5, Z. 151 – 161: „Die berufliche Qualifikation als verantwortliche Fachkraft erfüllen Personen, die

a) eine abgeschlossene Fachausbildung insbesondere aus dem Gesundheits- und Sozialbereich, z. B. Heilerziehungspflegerinnen, Heilerziehungspfleger oder

b) einen Hochschulabschluss insbesondere aus dem Gesundheits- und Sozialbereich, z. B. Heilpädagoginnen, Heilpädagogen, Sozialarbeiterinnen, Sozialarbeiter vorweisen können.“

Kommentar

Aus Sicht der in der BAGFW kooperierenden Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege ist ein Abschluss im Bereich „Gesundheit und Soziales“ erforderlich, da von den ambulanten Betreuungsdiensten *pflegerische* Betreuungsmaßnahmen erbracht werden. **„Insbesondere“** ist deshalb zu streichen und durch **„vorzugsweise“** analog zur Gesetzesbegründung zu ersetzen.

3.5.3 Weiterbildung (S. 5, Z. 163 – 179)Textabschnitt

S. 5, Z. 164 – 166: „Für die Anerkennung als verantwortliche Fachkraft ist ab dem 1. Juni 2021 ebenfalls Voraussetzung, dass eine Weiterbildungsmaßnahme für leitende Funktionen mit einer Mindeststundenzahl, die 460 Stunden nicht unterschreiten soll, erfolgreich durchgeführt wurde.“

Kommentar

Auch wenn ausweislich des Gesetzestextes für die Anerkennung einer verantwortlichen Fachkraft erst ab dem 1. Juni 2021 eine Weiterbildungsmaßnahme Zulassungsvoraussetzung ist, ist zu klären, wie bis dahin mit einer fehlenden

Stellungnahme der BAGFW

zum Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste

Weiterbildung umgegangen wird und ob nicht die Anmeldung zur Weiterbildung bereits als Zulassungsvoraussetzung gefordert werden kann.

Textabschnitt

S. 5, Z. 168 – 172: „Diese Maßnahme umfasst insbesondere folgende Inhalte:

- Managementkompetenzen (Personalführung, Betriebsorganisation, betriebswirtschaftliche Grundlagen, Rechtsgrundlagen, gesundheits- und sozialpolitische Grundlagen, Qualitätsmanagement) sowie
- Psychosoziale und kommunikative Kompetenzen sowie gerontopsychiatrische Kenntnisse“

Kommentar

Die Weiterbildung für die Anerkennung als verantwortliche Fachkraft eines ambulanten Betreuungsdienstes sollte der Weiterbildung für die verantwortliche Pflegefachkraft entsprechen.

Als ein weiterer Inhalt der Maßnahme sollte deshalb analog zu den MuG ambulant der Unterpunkt „die Aktualisierung der fachlichen Kompetenzen“ aufgenommen werden.

3.5.5 Übergangsregelung (S. 6, Z. 6, Z. 186 – 189)

Textabschnitt

S. 6, Z. 187 – 189: „Für bereits erfolgte Anerkennungen als verantwortliche Fachkraft im Rahmen des vom Spitzenverband Bund der Pflegekassen durchgeführten Modellvorhabens zur Erprobung von Leistungen der häuslichen Betreuung durch Betreuungsdienste gilt Bestandsschutz.“

Kommentar

Die Anerkennung erfolgte im Rahmen des Modellvorhabens also noch *bevor* der Abschlussbericht sowie entsprechende Qualitätskriterien und vor allem überprüfbare, wie sie jetzt mit dem Richtlinien-Entwurf Richtlinien vorliegen, formuliert waren. Ein unbefristeter Bestandsschutz ist deshalb abzulehnen. Die in der BAGFW kooperierenden Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege schlagen eine **Begrenzung des Bestandsschutzes auf fünf Jahre nach in Kraft treten der Richtlinien** vor.

3.6 Weitere personelle Strukturanforderungen (S. 6, Z. 191 – 208)

3.6.1 Geeignete Kräfte (S. 6, Z. 192 – 201)

Textabschnitt

S. 6, Z. 193 – 195: „Der ambulante Betreuungsdienst hat zur Erbringung der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung geeignetes Personal bereitzustellen und entsprechend dessen fachlichen Qualifikation einzusetzen.“

Kommentar

Um eine zuverlässige und kontinuierliche Versorgung sicherzustellen schlagen wir folgende Ergänzung vor: „Die personelle Mindestausstattung muss eine zuverlässige

Stellungnahme der BAGFW

zum Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste

und bedarfsentsprechende Versorgung der Pflegebedürftigen sicherstellen. Alle Kräfte arbeiten angestellt nach sozialversicherungsrechtlichen Vorgaben.“

Textabschnitt

S. 6, Z. 197 – 201: „Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Betreuungsmaßnahmen erbringen (Betreuungskräfte), müssen eine Qualifikation entsprechend den Richtlinien nach § 53c SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in stationären Pflegeeinrichtungen (Betreuungskräfte-RL) aufweisen.“

Kommentar

Die Richtlinien schreiben fest, dass das Orientierungspraktikum in einer vollstationären oder teilstationären Pflegeeinrichtung einen Umfang von 40 Stunden haben muss und vor der Qualifizierungsmaßnahme durchzuführen ist. Das Praktikum sollte in einem ambulanten Pflegedienst durchgeführt werden, da sie auch im ambulanten Bereich eingesetzt werden sollen. Alternativ dazu könnte das Praktikum auch in der Tagespflege durchgeführt werden, jedoch nicht in der vollstationären Pflege. Insgesamt regen wir eine Anpassung der o. g. Richtlinie an, da sich diese nunmehr nicht mehr auf den stationären Bereich beschränkt.

3.6.2 Anrechnung erworbener Qualifikationen (S. 6, Z. 203 – 208)

Textabschnitt

S. 6, Z. 197 – 201: „Soweit die Qualifikationsanforderungen nach Ziffer 3.6.1 vollständig oder teilweise in einer Berufsausbildung, bei der Berufsausübung oder in Fortbildungsmaßnahmen nachweislich erworben wurden, gelten diese insoweit als erfüllt. Insbesondere bei examinierten Altenpflegerinnen und Altenpflegern sowie bei examinierten Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpflegern gelten die Qualifikationsanforderungen grundsätzlich als erfüllt.“

Kommentar

Nach Auffassung der in der BAGFW kooperierenden Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege gelten die Anforderungen auch bei einer abgeschlossene Fachausbildung insbesondere aus dem Gesundheits-und Sozialbereich, z. B. Heilerziehungspflegerinnen, Heilerziehungspfleger, Ergo- und Physiotherapeuten sowie bei Hochschulabschluss insbesondere aus dem Gesundheits-und Sozialbereich, z. B. Heilpädagoginnen, Heilpädagogen, Sozialarbeiterinnen, Sozialarbeiter als erfüllt. Dies ist zu ergänzen. Zudem sollte der neue Begriff der Pflegefachfrau bzw. des Pflegefachmanns genannt werden.

3.7 Fort- Und Weiterbildung (S. 6, Z. 210 – 217)

Kommentar

Fort- und Weiterbildung ist Bestandteil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements und sollte auch dort thematisiert werden. Es reicht nicht aus, dies ausschließlich in die Verantwortung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu übergeben.

Stellungnahme der BAGFW

zum Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste

Textabschnitt

S. 6, Z. 211- 217: „Die verantwortliche Fachkraft sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aktualisieren ihr Fachwissen regelmäßig. Hierzu ist Fachliteratur zugänglich vorzuhalten.

Die Fortbildung für Betreuungskräfte umfasst jährlich mindestens insgesamt 16 Unterrichtsstunden, in denen das Wissen aktualisiert wird und eine Reflexion der beruflichen Praxis stattfindet. Ein Fortbildungsplan stellt sicher, dass alle in der Betreuung tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in die Fortbildung einbezogen werden.“

Kommentar

Die unter 3.7 formulierten Anforderungen sind unzureichend. – Eine Aktualisierung des Fachwissens allein durch Fachliteratur ist zudem nicht mehr zeitgemäß. Hier stehen grundsätzlich mehr und andere Möglichkeiten zur Verfügung, so dass der ambulante Betreuungsdienst nicht dazu verpflichtet werden sollte, Fachliteratur vorzuhalten.

Die ursprüngliche Formulierung aus den MuG ambulant, angepasst für ambulante Betreuungsdienste, sollte beibehalten werden. Ausdrücklich begrüßen wir, dass analog der Betreuungskräfte Richtlinie nach § 53 c SGB XI eine Mindeststundenzahl von 16 Stunden gefordert wird.

Formulierungsvorschlag

Der Träger des ambulanten Betreuungsdienstes ist verpflichtet, die erforderliche fachliche Qualifikation der verantwortlichen Fachkraft und aller in der pflegerischen Betreuung /bei den Hilfen bei der Haushaltsführung tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf der Grundlage von Einarbeitungskonzepten und durch geplante funktions- und aufgabenbezogene Fort- und Weiterbildung sicherzustellen. Dazu erstellt der Träger einen schriftlichen Fortbildungsplan, der vorsieht, dass alle in der pflegerischen Betreuung/bei den Hilfen bei der Haushaltsführung tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprechend der individuellen Notwendigkeiten in die Fortbildungen einbezogen werden.

Das Fachwissen der Leitung und der Mitarbeiter ist regelmäßig zu aktualisieren.

~~Fachliteratur ist zugänglich vorzuhalten.~~ Die Fortbildung für Betreuungskräfte umfasst jährlich mindestens insgesamt 16 Unterrichtsstunden.

3.10 Pflegevertrag (S. 7, Z. 230 – 238)

Allgemeiner Kommentar

Der Pflegevertrag bei häuslicher Pflege nach § 120 SGB XI richtet sich an ambulante Pflegedienste und ist – was die Verpflichtungen des Dienstes betrifft – umfangreicher als dies von einem ambulanten Betreuungsdienst erwartet werden kann (vgl. z. B. § 120 Abs. 1 SGB XI und hier insbes. Satz 2: „Bei *jeder* wesentlichen Veränderung des Zustandes des Pflegebedürftigen hat der Pflegedienst dies der zuständigen Pflegekasse unverzüglich mitzuteilen.“)

Aus Sicht der in der BAGFW kooperierenden Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege ist die Bezeichnung „Pflegevertrag“ für den Vertrag zwischen einem ambulanten Betreuungsdienst und dem/der Pflegebedürftigen deshalb auch ungeeignet. Hier sollte eine andere Bezeichnung gewählt werden, die dem spezifischen Charakter der von den ambulanten Betreuungsdiensten erbrachten Leistungen entspricht

Stellungnahme der BAGFW

zum Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste

wie z.B. „Dienstleistungsvertrag“ oder „Vertrag über pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung“.

Textabschnitt

S. 7, Z. 236 – 238: „Bei der Vereinbarung des Pflegevertrages ist zu berücksichtigen, dass der Pflegebedürftige Leistungen von mehreren Leistungserbringern in Anspruch nimmt. Ebenso zu berücksichtigen ist die Bereitstellung der Informationen für eine Nutzung des Umwandlungsanspruchs nach § 45a Abs. 4 SGB XI.“

Kommentar

Die Formulierung ist nicht eindeutig: Wem oder für wen werden diese Informationen bereitgestellt? Hier sollte eine Präzisierung erfolgen.

Darüber hinaus möchten darauf hinweisen, dass je nach Rechtsverordnung der Länder der Umwandlungsanspruch nicht für Leistungen durch ambulante Betreuungsdienste genutzt werden kann (vgl. § 45a SGB XI, Abs. 4). Auch aus diesem Grund ist diese Regelung nicht nachvollziehbar und müsste präzisiert werden.

3.11 Prozessqualität (S. 7, Z. 240 – S. 9, Z. 318)

3.11.1 Einarbeitungskonzept (S. 7, Z. 245 – 250)

Kommentar

Das Vorhandensein eines Einarbeitungskonzeptes gehört in den Strukturbereich und ist eine Anforderung an den Träger des Betreuungsdienstes.

Textabschnitt

S. 7, Z. 247: „Eine angemessene Einarbeitung dient dazu, um neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die geltenden Qualitätsmaßstäbe zu sensibilisieren.“

Kommentar

Dieses Verständnis von Einarbeitung greift zu kurz, da Einarbeitung vor allem auch darauf zielt, dass die neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich mit ihren Aufgaben und den entsprechenden Qualitätsanforderungen, aber auch administrativen Anforderungen usw. vertraut machen können. Eine „Sensibilisierung“ für die Qualitätsmaßstäbe reicht hier nicht aus. Die relevanten Maßnahmen und Verfahren des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements müssen im Prozess der Einarbeitung *vermittelt* werden (vgl. dazu auch S. 3, Z. 91 – 93).

Textabschnitt

S. 7, Z. 248: „Die Anleitung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfolgt durch geeignete Personen mit einem einschlägigen Berufsabschluss im pflegerischen, gesundheitlichen oder sozialen Bereich.“

Kommentar

Gemeint ist hier sicher die **Einarbeitung** der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Da auch Hilfen bei der Haushaltsführung erbracht werden, ist bei den Berufsabschlüssen ein einschlägiger Berufsabschluss in diesem Bereich zu ergänzen.

Stellungnahme der BAGFW

zum Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste

3.11.2 Betreuungskonzept (S. 7, Z. 252 – 259)

Kommentar

Ein Betreuungskonzept gehört zu den wichtigsten konzeptionellen Grundlagen des Betreuungsdienstes auf Ebene der Strukturqualität (einrichtungsinernes QM). Der Abschnitt sollte deshalb in den vorderen Teil der Richtlinien verschoben werden. Zu den bereits genannten Anforderungen an das Konzept für pflegerische Betreuungsmaßnahmen ist ein Konzept zur Erbringung der Leistungen bei den Hilfen bei der Haushaltsführung aufzunehmen.

3.11.3 Beratungsbesuche (S. 7, Z. 261 – S. 8, Z. 268)

Der Begriff „Beratungsbesuche“ in diesem Kontext zu streichen und **durch Erstbesuch durch Betreuungsdienste** zu ersetzen. Denn zum einen ist dieser Begriff durch die Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI bereits „besetzt“ und zum anderen ist Beratung konzeptionell etwas anderes als ein Erstbesuch bzw. eine Information des/der Pflegebedürftigen über das Leistungsangebot des ambulanten Betreuungsdienstes.

Textabschnitt

S. 8, Z. 265: „ Der ambulante Betreuungsdienst erfasst in einer systematischen Informationssammlung die Biografie sowie die Bedürfnisse und Interessen des pflegebedürftigen Menschen und legt in Absprache mit dem Pflegebedürftigen bzw. dessen Bevollmächtigten/Betreuer und ggf. An- und Zugehörigen fest, welche Aufgaben durch den ambulanten Betreuungsdienst übernommen werden.

Kommentar

Hier werden originär pflegerische Aufgaben auf Betreuungsdienste übertragen, die nicht im Kompetenzbereich dieser Dienste liegen. Die Erfassung der „Biographie“ in einer systematischen Informationssammlung steht zudem – auch bei einem ambulanten Dienst – im Widerspruch zu allen Bestrebungen zur Entbürokratisierung der Dokumentation. Zentral für die Erfüllung des Versorgungsauftrags ist, dass pflegerelevante bzw. hier: *betreuungsrelevante* Informationen erfasst werden und eine Absprache darüber erfolgt, welche konkreten Aufgaben durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Betreuungsdienstes übernommen werden sollen. Zudem sollte auch bereits beim Beratungsbesuch, der hier als Erstbesuch gefasst ist, geklärt werden, welche Leistungen bereits durch andere Dienste erbracht werden.

3.11.4 Beschwerdemanagement (S. 7, Z. 270 – 274)

Kommentar

Aussagen zum Beschwerdemanagement sind bereits in 3.1 Einrichtungsinernes Qualitätsmanagement, S. 3, Zeile 97-98 enthalten. 3.11.4 kann deshalb hier gestrichen und ggf. in den vorderen Textteil verschoben werden.

Stellungnahme der BAGFW

zum Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste

3.11.5 **Betreuungsplanung und Betreuungsdokumentation** (S. 8, Z. 276 – S. 9, Z. 318)

Kommentar

Wie bereits im Zusammenhang mit 3.11.3 Beratungsbesuche ausgeführt, werden hier originär pflegerische Aufgaben auf Betreuungsdienste übertragen, die nicht im Kompetenzbereich dieser Dienste liegen.

Die Dokumentation sollte in erster Linie handlungsleitende bzw. praxisrelevante Informationen enthalten, die für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Betreuungsdienstes bei der Durchführung von Maßnahmen der Betreuung und Hilfen zur Haushaltsführung wesentlich sind. Ob dazu neben „der Biographie“ auch Angaben zur Medikation und zu Diagnosen gehören, ist zumindest in Frage zu stellen. Zumal Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ohne medizinisch-pflegerische Qualifikation die notwendigen Voraussetzungen fehlen dürften, um diese Informationen entsprechend einzuordnen und zu nutzen. – Der Grundsatz der Datensparsamkeit sollte beachtet werden. Dazu gehört auch, dass sich der ambulante Betreuungsdienst bzgl. der Dokumentation mit dem Pflegedienst abstimmt, um Doppeldokumentationen und fehlende Transparenz zu vermeiden.

Die in der BAGFW kooperierenden Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege halten eine Dokumentation gerade auch unter qualitätsrelevanten Kriterien für bedeutsam. Allerdings muss bei den Anforderungen an die Dokumentation durch ambulante Betreuungsdienste eine klare Abgrenzung zur Pflegedokumentation bzw. zur Dokumentation des Pflegeprozesses gegeben sein.

Textabschnitt

S. 8, Z. 296 – 297: „Die Dokumentation (...) ist in der Häuslichkeit des pflegebedürftigen Menschen aufzubewahren.“

Kommentar

Diese Formulierung bezieht sich auf die Dokumentation in Papierform. Dies ist nicht mehr zeitgemäß. Wir geben darüber hinaus zu bedenken, dass das handschriftliche Ausfüllen von Dokumentationsformularen nicht zu den Vorhaben im Zusammenhang mit der Digitalisierung und bzw. der Absicht des BMG, die elektronische Dokumentation flächendeckend zu etablieren, zusammen passt. Der obengenannte Satz ist deshalb zu streichen und durch folgende Formulierung zu ersetzen: **„Die Pflegebedürftigen müssen Zugang zu den für sie relevante Inhalte der Dokumentation erhalten.“**

Textabschnitt

S. 8f. Z. 305-309: „Das Ergebnis der durchgeführten Betreuungsmaßnahmen und Hilfen zur Haushaltsführung ist im Sinne der übergeordneten Ziele regelmäßig zu überprüfen (anhand der Betreuungsplanung) und mit der versorgten Person und ggf. ihren An- und Zugehörigen sowie mit den an der Pflege Beteiligten zu erörtern. Im Dokumentationssystem ist nachvollziehbar dargestellt, ob und wie geplante Ziele erreicht wurden.“

Stellungnahme der BAGFW

zum Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste

Kommentar

Hier ist zum einen zu ergänzen, dass das Ergebnis der durchgeführten Betreuungsmaßnahmen und Hilfen zur Haushaltsführung ggf. auch mit den ambulanten Pflegediensten zu erörtern ist. Dazu sollte in Zeile 307 nach „an der Pflege Beteiligten“ der Klammerzusatz „(z. B. ambulante Pflegedienste)“ aufgenommen werden.

Zum anderen ist die sehr allgemein gehaltene Absichtserklärung in den Zeilen 305 – 309 eindeutig zu schwach und unverbindlich. Für Fälle, in denen ausschließlich ambulante Betreuungsdienste in der Leistungserbringung nach § 36 SGB XI aktiv sind, ist keine „Sicherung“ für den Fall vorgesehen, wenn es in diesen Konstellationen zu manifesten pflegerischen Defiziten kommt (zumal diese von ambulanten Betreuungsdiensten mangels medizinisch-pflegerischer Kompetenz u. U. gar nicht erkannt werden können). Wir schlagen deshalb vor die Zeilen 305 – 309 wie folgt zu ergänzen:

Formulierungsvorschlag:

In Pflegesituationen, in denen ausschließlich ambulante Betreuungsdienste Sachleistungen nach § 36 SGB XI erbringen und beim Pflegebedürftigen pflegerische Risiken oder Defizite offenbar werden, haben die ambulanten Betreuungsdienste stets den kooperierenden Pflegedienst zu verständigen. Wenn keine derartige Kooperation vereinbart ist, müssen bei diesen Pflegebedürftigen, auch wenn sie Sachleistungen nach § 36 SGB XI beziehen, regelmäßige Pflegeberatungsbesuche gem. § 37 Abs. 3 SGB XI durchgeführt werden. Dazu melden die ambulanten Betreuungsdienste entsprechende Hinweise an die Pflegekasse der Pflegebedürftigen.

Berlin, 17.06.2019

Bundesarbeitsgemeinschaft
der Freien Wohlfahrtspflege e. V.

Dr. Gerhard Timm
Geschäftsführer

Kontakt:

Nora Roßner (Nora.Rossner@caritas.de)
Erika Stempfle (erika.stempfle@diakonie.de)

Stellungnahme der BAGFW
zum Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste