

<b>Daten zum Pflegedienst</b>	
Name	
Straße	
PLZ/ Ort	
Institutionskennzeichen (IK)	1.
	2.
Telefon	
Fax	
E-Mail	
Internet-Adresse	
Träger/ Inhaber (Name, Anschrift) ggf. Stempel	
Trägerart <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> freigemeinnützig <input type="checkbox"/> öffentlich <input type="checkbox"/> nicht zu ermitteln	
ggf. Verband	
Datum In-Kraft-Treten Versorgungsvertrag	
Datum Inbetriebnahme des Pflegedienstes	

<b>Daten zum Pflegedienst</b>		
Verantw. PFK Name		
Stellv. verantw. PFK Name		
3. PFK (gemeldet an die Krankenkasse) mit Qualifikation & Stundenumfang pro Woche		
4. PFK (gemeldet an die Krankenkasse) mit Qualifikation & Stundenumfang pro Woche		
ggf. vorhandene Zweigstellen/Filialen		
Zertifizierung	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt nicht vor
Anzeigepflichtiger Leistungserbringer nach § 132a Abs. 4 Satz 12 SGB V	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ansprechpartner Transparenzdatensatz		
Email:		
Telefon:		
Fax:		
Wird mindestens bei einer versorgten Person die Leistung nach Ziffer 24 spezielle Krankenhausbeobachtung der HKP-Richtlinie durch den Pflegedienst erbracht?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Datum der letzten Prüfung nach § 114 Abs. 1 SGB XI		
Prüfung durch andere Institutionen	<input type="checkbox"/> Gesundheitsamt	Datum:
	<input type="checkbox"/> Sonstige:	Datum:

**Darstellung der Versorgungssituation:**

**Jeder Versicherte wird nur einmal gezählt (entsprechend der nachfolgenden Vorgaben).**

Es sind nur Versicherte in die Tabellen aufzunehmen, die aktuell durch den Pflegedienst versorgt werden. Personen, die sich in Kurzzeitpflegeeinrichtungen oder im Krankenhaus befinden, bleiben unberücksichtigt.

**1. ausschließlich SGB XI**

- Alle versorgten Personen, die Leistungen nach SGB XI erhalten
  - PG 1-5
  - Auch Erstattungsleitungen nach §45b SGB XI
  - Jedwede Verhinderungspflege (auch reine Hauswirtschaft)

**2. ausschließlich SGB V:**

- alle versorgten Personen ausschließlich mit Verordnungen nach § 37 SGB V (Leistungen der Häuslichen Krankenpflege)

**3. SGB XI und V:**

- Alle Personen, die SGB XI-Leistungen nach Punkt 1 und SGB V-Leistungen nach Punkt 2 erhalten

**4. Sonstige**

- Selbstzahler

	Gesamt	davon:			
		ausschließlich SGB XI	ausschließlich SGB V	SGB XI und SGB V	Sonstige
<b>versorgte Personen</b>					
<b>davon ggf. nach Schwerpunkt Versorgte</b>					
In der Spalte „Gesamt“ sind alle vom ambulanten Pflegedienst versorgten Pflegebedürftigen, unabhängig vom Kostenträger (SGB XI, SGB V, Sonstige), zu erfassen.					

Zur Gewährleistung einer Personenstichprobe gemäß QPR hat der ambulante Pflegedienst folgende 2 Listen vorzulegen:

**1. Liste, die**

- die SGB XI versorgten Personen mit Pflegegrad 2 bis 5 auflistet, die durch Pflegedienst körperbezogene Pflegemaßnahmen (LK1-8) erhalten
- nach Pflegegraden 2 bis 5 sortiert (Pflegegrad 4 und 5 gemeinsam in einer Gruppe) und innerhalb der Listen alphabetisch geordnet
- zusätzlich die Angabe wer von diesen versorgten Personen SGB V Leistungen erhält und welche konkreten Leistungen der Behandlungspflege dies sind

2. Liste, die

- alle vom Pflegedienst versorgten Personen ausweist, die nicht in Liste 1 enthalten sind
  - o versorgte Personen ausschließlich mit SGB V-Leistungen (Verordnungen nach § 37 SGB V)
  - o versorgte Personen mit Pflegegrad 1 und SGB V-Leistungen (Verordnungen nach § 37 SGB V)
  - o versorgte Personen mit Pflegegrad 2 bis 5 mit SGB XI-Leistungen (ausschließlich LK 9-16a, LK 30) und SGB V-Leistungen (Verordnung nach §37 SGB V)
- in dieser Liste sind nur die Namen der Personen (alphabetisch geordnet) und die konkreten Leistungsinhalte der Befundpflege auszuweisen (z. B. Medikamentengabe, Wundversorgung)

<b>Nach Angabe des Pflegedienstes Anzahl versorgte Personen mit:</b>	
Wachkoma	
Beatmungspflicht	
Dekubitus	
Blasenkatheter	
PEG-Sonden	
Fixierung	
Kontraktur	
Vollständiger Immobilität	
Tracheostoma	
Multiresistente Erreger	

<b>Nach Angabe des Pflegedienstes Anzahl versorgte Personen mit folgenden Leistungen nach der HKP-Richtlinie</b>	
Ziffer 6 Absaugen	
Ziffer 8 Beatmungsgerät, Bedienung, Überwachung	
Ziffer 12 Dekubitusbehandlung	
Ziffer 24 Krankenbeobachtung, spezielle	
Ziffer 29 Trachealkanüle, Wechsel und Pflege,	
Ziffer 30 Venenkatheter, Pflege des zentralen	
Ziffer 31 Verbände, Anlegen und Wechseln von Wundverbänden (bei chronischen Wunden, nicht Kompressionsstrümpfe und –verbände)	

<b>Ist ein pflegerischer Schwerpunkt vereinbart</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<b>Wenn ja, welcher?</b>		

<b>Werden Leistungen ganz oder teilweise durch andere Anbieter erbracht?</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<b>Wenn ja, welche?</b>	<b>Kooperationspartner/Anbieter (Name und Standort)</b>	
<input type="checkbox"/> körperbezogene Pflegemaßnahmen		
<input type="checkbox"/> Pflegerische Betreuungsmaßnahmen		
<input type="checkbox"/> Behandlungspflege		
<input type="checkbox"/> Hilfen bei der Haushaltsführung		
<input type="checkbox"/> Rufbereitschaft		
<input type="checkbox"/> Nachtdienst		

**Erbringt der Pflegedienst mindestens bei einer versorgten Person, Leistungen nach Ziffer 24 spezielle Krankenbeobachten der HKP-Richtlinie, sind zudem folgende Angaben zur Versorgungssituation erforderlich:**

Versorgungssituation bei spezieller Krankenbeobachtung Ziffer 24				
	Gesamt	davon		
		in der eigenen Häuslichkeit	in einer Wohngemeinschaft (als Sonderform der eigenen Häuslichkeit)	in betreutem Wohnen (als Sonderform der eigenen Häuslichkeit)
Versorgte Personen mit einer Verordnung der Ziffer 24 spezielle Krankenbeobachtung der HKP-Richtlinie				

Nach Angabe des ambulanten Pflegedienstes Anzahl versorgter Personen Ziffer 24 spezielle Krankenbeobachtung mit:

	Nichtinvasiver Beatmung (Maske)	invasiver Beatmung	Tracheostoma (ohne Beatmung)	Sonstigem
Anzahl versorgte Personen < 18 Jahre				
Anzahl versorgte Personen ab 18 Jahre				

Über welche Anzahl (Vollzeitstellen) von Fachbereichsleitungen für beatmete Personen verfügt der Leistungserbringer?

Anzahl Fachbereichsleitungen

**Checkliste: ggf. erforderliche Unterlagen während der ambulanten Qualitätsprüfung (Regelprüfung)**

Wir bitten Sie, folgende Unterlagen für die Qualitätsprüfung bereitzuhalten. Diese werden ggf. als Information bzw. Nachweis im Rahmen der Prüfung benötigt. Im Nachgang eingereichte Unterlagen können nicht mehr berücksichtigt werden.

**1. Unterlagen zur Qualitätsprüfung**

Regelungen/Nachweise zum Datenschutz (Erklärung der Mitarbeiter zur Einhaltung des Datenschutzes)
Unterlagen (z. B. Kostenvoranschlagsmuster, Regelungen zur Erstellung von Kostenvoranschlägen) die belegen, dass regelhaft Kostenvoranschläge erstellt werden
Stellenbeschreibung oder vergleichbare Regelungen der Verantwortungsbereiche der leitenden Pflegefachkraft
Stellenbeschreibung oder vergleichbare Regelungen Mitarbeiter der Hauswirtschaft
Regelungen der Bezugspflege
Nachweise der Überprüfungen oder Anleitungen der Mitarbeiter ohne pflegerische Ausbildung durch PFK (z. B. mitarbeiterbezogene Pflegevisiten, Einarbeitungsnachweise)
Nachweise zur ständigen Erreichbarkeit des Pflegedienstes
Einrichtungsinterne Standards (Expertenstandards) zum/zur
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dekubitusprophylaxe</li> <li>• Pflegerischen Schmerzmanagement (akut/chronisch)</li> <li>• Sturzprophylaxe</li> <li>• Kontinenzförderung</li> <li>• Umgang mit chronischen Wunden</li> <li>• Ernährungsmanagement</li> </ul>

Fortbildungsplan
Verfahrensanweisungen zum Verhalten in Notfällen
Schulungsnachweise der Mitarbeiter zur Ersten Hilfe und Notfallmaßnahmen
Regelungen zum Umgang mit Beschwerden
Innerbetriebliche Verfahrensanweisung zur/zum
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desinfektion/Umgang mit Sterilgut</li> <li>• Reinigung/Ver- und Entsorgung kontagiöser oder konminierter Gegenstände</li> </ul>
Regelungen zum Umgang mit MRSA
Nachweise zur Überprüfung der Verfahrensanweisungen zur Hygiene
Nachweise zur Bekanntgabe der Verfahrensanweisungen zur Hygiene
Unterlagen (z. B. den aktuellen Rahmenhygieneplan, Richtlinien des RKI) die belegen, dass folgende Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des RKI im Pflegedienst bekannt sind:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empfehlungen zur Händehygiene</li> <li>• Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle Katheter-assoziiertes Harnwegsinfektionen</li> <li>• Empfehlungen zur Prävention der nosokomialen beatmungsassoziierten Pneumonie (wenn beatmete versorgt werden)</li> <li>• Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus-Stämmen (MRSA) in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen</li> <li>• Empfehlungen zur Prävention von Infektionen, die von Gesäßkathetern ausgehen</li> </ul>
Vollständige Pflegesituation der einbezogenen versorgten Personen

Info						
<b>3.8</b>	<b>Zusammensetzung Personal</b>					
	Vollzeit Stunden / Woche	Teilzeit		geringfügig Beschäftigte		
Geeignete Kräfte:	Anz. MA	Anzahl MA	Stellen- umfang	Anzahl MA	Stellen- umfang	Gesamtstellen in Vollzeit
Verantwortliche Pflegefachkraft						
Stellv. verantwortliche Pflegefachkraft						
Altenpflegerinnen und Altenpfleger						
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger						
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger						
Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger						
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer						
Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer						
Medizinische Fachangestellte und Medizinischer Fachangestellter						
angelernete Kräfte						
Auszubildende						
Bundesfreiwilligendienst- leistende						
Freiwilliges soz. Jahr						
Sonstige						
<b>Betreuung</b>						
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Betreuung						
<b>Hilfen bei der Haushaltsführung</b>						
hauswirtschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter						



**Erbringt der Pflegedienst mindestens bei einer versorgten Person, Leistungen nach Ziffer 24 spezielle Krankenbeobachtungen der HKP-Richtlinie, sind zudem folgende weitere Unterlagen erforderlich:**

**Qualifikationsnachweise der für die speziellen Krankenbeobachtung verantwortlichen Pflegefachkraft (z. B. Pflegedienstleitung oder eine benannte verantwortliche Pflegefachkraft)**

- bei zu versorgenden Personen ab 18 Jahren: Gesundheits- und Krankenpfleger/in oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in oder Altenpfleger/in
- bei zu versorgenden Personen unter 18 Jahren: Gesundheits- und Krankenpfleger/in oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger zudem
- Atmungstherapeut/in mit pflegerischer Ausbildung oder
- Fachgesundheits- und Krankenpfleger/in für Anästhesie- und/oder Intensivpfleger oder
- mindestens drei Jahre Berufserfahrung im Beatmungsbereich (Intensivstation, Intermediate Care-Station oder außerklinische Beatmung) in den letzten fünf Jahren und Fortbildung (mindestens 200 Stunden-Kurs eines strukturierten, berufsbegleitenden, von Fachgesellschaften bzw. pflegerischen Berufsverbänden anerkannten und durch Akkreditierung oder Zertifizierung qualitätsgesicherten Kursprogramms, welches mindestens den Anforderungen der DIGAB-Zertifizierung entspricht)

**Qualitätsnachweise der Pflegefachkräfte, die selbstständig und eigenverantwortlich beatmungs- und intensivspezifische Aufgaben durchführen**

- bei zu versorgenden Personen ab 18 Jahren: Gesundheits- und Krankenpfleger/in oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in oder Altenpfleger/in
- bei zu versorgenden Personen unter 18 Jahren: Gesundheits- und Krankenpfleger/in oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger zudem
- Atmungstherapeut/in mit pflegerischer Ausbildung oder
- Fachgesundheits- und Krankenpfleger/in für Anästhesie- und/oder Intensivpfleger oder
- mindestens ein Jahr Berufserfahrung im Beatmungsbereich (Intensivstation, Intermediate Care-Station oder außerklinische Beatmung) in den letzten fünf Jahren oder
- Fortbildung (mindestens 120 Stunden-Kurs eines strukturierten, berufsbegleitenden, von Fachgesellschaften bzw. pflegerischen Berufsverbänden anerkannten und durch Akkreditierung oder Zertifizierung qualitätsgesicherten Kursprogramms, welches mindestens den Anforderungen der DIGAB-Zertifizierung entspricht)

**Regelungen für ein Übernahmemanagement von versorgten Personen mit Leistungen nach Ziffer 24**

**Spezielle Krankenbeobachtung der HKP-Richtlinie**

- Übernahmeplanung für die Koordination an der Versorgung beteiligter Berufsgruppe
- Planung zur Ausstattung der pflegerischen Versorgung
- Einsatz von Entlassungs-Ausstattungs-Checklisten (Überleistungskchecklisten)

**Regelung zur pflegefachlichen Begleitung der Mitarbeiter bei Übernahme einer Person mit spezieller Krankenbeobachtung, einschließlich der Nachweise zur Umsetzung dieser**

**Konzept zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter, konkret im Bereich der speziellen Krankenbeobachtung**

**schriftliche Regelungen zum Notfallmanagement im Bereich der speziellen Krankenbeobachtungen**

**Regelungen zur Geräteeinweisung der hier eingesetzten Mitarbeiter (Beatmungsgeräte, Infusionsgeräte)**

**Nachweis über Kooperation mit**

- einem Beatmungszentrum
- einem Krankenhaus
- einem in der außerklinischen Beatmung erfahrenen Arzt

**Vollständige Pflegesituation der eingezogenen versorgten Person mit Leistungen nach Ziffer 24 spezielle Krankenbeobachtung der HKP-Richtlinie**

- zudem ggf. vorliegende vertragliche Vereinbarungen mit Kostenträgern (z. B. zur WG-Versorgung)


**1. Unterlagen zur Abrechnungsprüfung**

**Verträge**

Versorgungsvertrag des Pflegedienstes nach § 72 SGB XI / Strukturhebungsbogen

Vergütungsvereinbarungen nach § 89 SGB XI

Verträge nach § 132a Abs. 2 SGB V einschließlich Anlagen/Vergütungsvereinbarungen

 <b>MEDIZINISCHER DIENST DER KRANKENVERSICHERUNG WESTFALEN-LIPPE</b>	<b>Checkliste zur Vorbereitung der Regelprüfung</b> gemäß §§ 114 ff. SGB XI in der ambulanten Pflege	10/10
---	---	-------

<b>Versichertenbezogene Unterlagen (im Einzelfall im Verlauf der Prüfung für die letzten 12 Monate erforderlich)</b>
ggf. versichertenspezifische Einzelverträge nach SGB V
Pflegevertrag einschließlich der im o. g. Zeitraum geänderten Leistungsinhalte (Anlagen)
Kostenvoranschlag
Pflegedokumentation
Verordnungen für häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 1, 1a und Abs. 2 SGBV
Genehmigungen der Krankenkasse
Durchführungsnachweise / Leistungsnachweise
Rechnungen Pflegekasse (SGB XI) und Krankenkasse (SGB V)
<b>Organisationsbezogen</b>
Aufstellung aller Mitarbeiter mit Name, Qualifikation, Beschäftigungsumfang, die im letzten Jahr im Pflegedienst tätig waren
Handzeichenliste aller Mitarbeiter (Pflege, Hauswirtschaft, Betreuung), die im letzten Jahr im Pflegedienst tätig waren
Dienstpläne der letzten 12 Monate
Einsatz- und Tourenplan der letzten 12 Monate
Stundennachweise gem. Arbeitszeitgesetz der letzten 12 Monate für alle Mitarbeiter, die im letzten Jahr im Pflegedienst tätig waren
Arbeitsverträge / Mitarbeiterlisten mit Stellenanteilen
Stellenbeschreibungen