

## **Stellungnahme des VDAB**

**zu den Qualitätsprüfungs-Richtlinien für die ambulante Pflege (QPR-Ambulante Pflege) und der Qualitätsprüfungs-Richtlinie häusliche Krankenpflege (QPR-HKP)**

VDAB-Hauptstadtbüro | Reinhardtstraße 19 | 10117 Berlin

GKV- Spitzenverband  
Reinhardtstr. 28  
10117 Berlin

**HAUPTSTADTBÜRO**

Reinhardtstraße 19  
10117 Berlin

Fon 030 / 20 05 90 79-0

Fax 030 / 20 05 90 79-19

E-Mail [berlin@vdab.de](mailto:berlin@vdab.de)

Internet [www.vdab.de](http://www.vdab.de)

Ausschließlich per E-Mail an:

**Claudia.Schreiber@gkv-spitzenverband.de**

Berlin, 15. November 2019

## **Stellungnahme zu den Qualitätsprüfungs-Richtlinien für die ambulante Pflege (QPR-Ambulante Pflege) und der Qualitätsprüfungs-Richtlinie häusliche Krankenpflege (QPR-HKP)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

zunächst bedanken wir uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme zu den Qualitätsprüfungs-Richtlinien für die ambulante Pflege (QPR-Ambulante Pflege) und der Qualitätsprüfungs-Richtlinie häusliche Krankenpflege (QPR-HKP).

Hinsichtlich der Qualitätsprüfungs-Richtlinie für ambulante Betreuungsdienste fordert der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. (VDAB) ausdrücklich eine Angleichung an die Vorgaben, welche den von ambulanten Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität unterliegen. Die Richtlinien nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für Betreuungsdienste müssen analog der Gemeinsamen Maßstäbe und Grundsätze zur Qualität und Qualitätssicherung der ambulanten Pflege (MuG) formuliert werden. Hier bedarf es demnach einer Anpassung und eines Abgleiches der neuen Richtlinien nach § 112a SGB XI mit den MuG. Bei der Konkretisierung der Richtlinie sollte zudem darauf geachtet werden, dass die Richtlinien zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste kein Ungleichgewicht zwischen den Marktteilnehmern institutionalisiert, welches sich dauerhaft negativ auf ambulante Pflegedienste oder ambulante Betreuungsdienste auswirkt.

Bei der Bewertung der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über die Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI (Qualitätsprüfungs-Richtlinien – QPR) wurde ebenfalls ersichtlich, dass hier ein erheblicher Nachbesserungsbedarf besteht.

Wir nehmen positiv zur Kenntnis, dass der GKV-SV gewillt ist, der Bundesrahmenempfehlung Gültigkeit zu verschaffen. Dabei muss jedoch beachtet werden, dass die Bundesrahmenempfehlung keine unmittelbare Wirkung entfalten kann, da sie erst in den länderindividuellen Vereinbarungen ausgestaltet werden muss. Es ist demnach Aufgabe der Vertragsparteien in den Ländern, die Regelungen

insoweit anzupassen, dass sich die Bundesrahmenempfehlung darin widerspiegelt. Die QPR darf dem nicht vorweggreifen und kann keinesfalls normensetzend sein. Dies muss sowohl aus den Richtlinien als auch aus der Prüfanleitung zum Erhebungsbogen nach §§ 114ff. SGB XI hervorgehen.

Ein weiterer wichtiger Punkt betrifft den Versuch, die kommende HKP-RI zur Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden einzupflegen. Jedoch muss auch diese nach ihrer Veröffentlichung erst Eingang in die Strukturvereinbarungen der Länder finden, bevor eine Prüfung stattfinden kann.

**Zu den Regelungen im Einzelnen:**

**Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über die Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI (Qualitätsprüfungs-Richtlinien – QPR Ambulante Pflege)**

**Präambel, Abs. 2**

Die Bundesrahmenempfehlung hat keine unmittelbare Wirkung und muss erst auf der Landesebene angepasst werden. Somit muss der Prüfung die individuelle für den Dienst gültige Vereinbarung zu Grunde gelegt werden. Es ist Aufgabe der Vertragsparteien in den Ländern, die Regelungen insoweit anzupassen, dass sich die Bundesrahmenempfehlung darin widerspiegelt. Die QPR darf dem nicht vorweggreifen und kann keinesfalls normensetzend sein.

**4. Prüfverständnis und Durchführung der Prüfung**

Um der vielfältigen Vertragslandschaft gerecht zu werden, muss in diesem Absatz ein weiterer Unterpunkt eingefügt werden. Dieser neue Absatz 3 sollte wie folgt lauten: „*Grundlage der Qualitätsprüfung ist die jeweils gültige Vereinbarung.*“

Damit wird allen an der Prüfung Beteiligten noch einmal verdeutlicht, welchen Stellenwert das jeweilige landesspezifische Vertragswerk hat.

**6. Prüfung und Umfang der Prüfung, Abs. 7 / 8**

Die neue HKP-RI zur Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden muss nach ihrer Veröffentlichung erst einmal Eingang in die Strukturvereinbarungen der Länder finden, bevor eine Prüfung stattfinden kann.

**10. Inkrafttreten der Richtlinien**

Die Festlegung eines pauschalen Zeitpunkts des Inkrafttretens ist aufgrund der länderspezifischen Verhandlungszeiten unmöglich. Der in der Bundesrahmenempfehlung geeinte Übergangszeitraum ist zu beachten. Eine Außerkraftsetzung der QPR-RL vom 27.09.2017 ist demnach nicht unmittelbar möglich.

**Prüfanleitung zum Erhebungsbogen zur Prüfung der Qualität nach den §§ 114 ff. SGB XI in ambulanten Pflegediensten**

Um der vielfältigen Vertragslandschaft gerecht zu werden, muss in den allgemeinen Hinweisen der Prüfungsanleitung prominent auf die lokale Vertragsgestaltung hingewiesen werden. Es ist demnach folgender Absatz aufzunehmen: „*Grundlage der Qualitätsprüfung ist die jeweils gültige Vereinbarung.*“

### **3. Aufbauorganisation Personal**

Die Fragestellungen bedürfen einer Konkretisierung in der Prüfanleitung. Es muss für die Prüfer und die zu prüfenden Dienste ersichtlich sein, dass die abgefragte Anzahl von Pflegefachkräften usw. den individuellen landesspezifischen Rahmenbedingungen unterliegen.

### **7. Strukturelle Anforderungen an die spezielle Krankenbeobachtung**

Frage 7.1.3. / 7.2

Auch an diesen Stellen muss auf die aktuell gültige Vereinbarung Bezug genommen werden. Es bedarf also auch hier einer Konkretisierung.

### **9. Behandlungspflege**

Frage 9.4

Die Erfüllung der besonderen technischen Anforderungen an die Sicherstellung der Funktionalität des Beatmungsgerätes durch einen externen Akku ist nicht Aufgabe des Pflegedienstes. Vielmehr sehen wir dies in der Verantwortung des entsprechenden Leistungsanbieters. Zudem ist die Formulierung durch den Gebrauch des unbestimmten Wortes „ausreichend“ viel zu unspezifisch und damit unbrauchbar. Es bedarf darum einer Streichung dieses Zusatzes.

### **Frage 9.24**

Ebenso wie das Vorhalten eines Akkus, ist auch die Bereitstellung einer kleineren Reservekanüle abhängig von der Genehmigung der Kostenträger und der Bereitstellung der Heil- und Hilfsmittel durch die entsprechenden Leistungsanbieter. Damit kann dies nicht Teil der Qualitätsprüfung in einem ambulanten Pflegedienst sein. Wir bitten um die entsprechende Streichung.

### **16. Abrechnungsprüfung**

#### **Frage 16.2**

Die neue HKP-RI zur Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden muss nach ihrer Veröffentlichung Eingang in die Strukturvereinbarungen der Länder finden, bevor eine Prüfung stattfinden kann.

## **Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste vom 17.07.2019**

### **1. Zielsetzung der Richtlinien**

#### **Punkt 5, Satz 2**

Dieser Satz ist zu streichen. Ambulante Betreuungsdienste haben nicht die Aufgabe, Aussagen über die Notwendigkeit körperbezogener Pflegemaßnahmen zu treffen. Dies muss weiterhin den ambulanten Pflegediensten vorbehalten sein.

### **3. Qualitätsanforderungen ambulanter Betreuungsdienste**

#### **3.1. Einrichtungsinternes Qualitätsmanagement**

##### **Abs. 6, Satz 3**

Eine Ausweitung der Anforderungen an das interne Qualitätsmanagement für ambulante Betreuungsdienste ist an dieser Stelle nicht notwendig. Die Voraussetzungen für eine qualitative Betreuung sind durch die nachfolgenden personellen und strukturellen Anforderungen schon ausreichend beschrieben. Es sollte an dieser Stelle zudem darauf verzichtet werden, neue Ungleichheiten zwischen den Marktteilnehmern zu institutionalisieren. Hier muss eine Anpassung an die Richtlinien für ambulante Pflegedienste vorgenommen werden.

#### **3.5 Kooperation und Kommunikation**

Problematisch ist die Möglichkeit der Weitergabe von versorgungsrelevanten Informationen. In der Richtlinie ist keine Eingrenzung formuliert, welche Informationen dies sein können bzw. an wen die Weitergabe erfolgen kann. Die Regelung ist damit intransparent und nicht verbraucherfreundlich.

#### **3.6 Personelle Strukturanforderungen an die verantwortliche Fachkraft**

##### **3.6.1 Funktion**

Eine externe Reflektion ist viel zu weitreichend und wird auch für ambulante Pflegedienste nicht gefordert. Es hat eine Streichung des letzten Unterpunktes zu erfolgen.

##### **3.5.2. Ausbildung und Berufserfahrung**

Die Anforderungen des § 71 Abs. 3 SGB XI zu fordern, ist konsequent und zu befürworten. Dies entspricht auch den Anforderungen der MuG. Die in der Richtlinie formulierten Abweichungen sind hingegen zu weitreichend und nicht spezifisch genug. Die genannten Beispiele sind nicht präzise genug und führen nicht zur Klarheit. Eine Fachausbildung im Sozialbereich kann zum Beispiel auch der Beruf der Hebamme bedeuten. Es ist fraglich, inwiefern diese Tätigkeit mit den Aufgaben eines Betreuungsdienstes korrespondiert. Es hat eine Angleichung an die MuG zu erfolgen.

### **3.6.3. Weiterbildung**

Hier wurden die Anforderungen der MuG übernommen. Dies ist zu befürworten und muss konsequenterweise in der gesamten Richtlinie erfolgen.

## **3.7 Weitere Strukturanforderungen**

### **3.7.1 Geeignete Kräfte**

Da der Betreuungsdienst pflegerische Betreuungsmaßnahmen durchführen darf, müssen konsequenterweise auch hier die Anforderungen der MuG an das geeignete Personal gelten. Es hat eine Angleichung zu erfolgen.

### **3.7.3 Fort- und Weiterbildung**

Auch hier hat eine Angleichung an die MuG zu erfolgen. Diese fordert bei den geeigneten Kräften keine Mindeststunden bei der Fortbildung. Das ist auch nur konsequent, um den individuellen Bedürfnissen und dem Kenntnisstand des Einzelnen gerecht werden zu können. Falls hier eine Festlegung von Mindeststunden erfolgt, dann darf diese sich selbstverständlich nur auf eine Vollzeitstelle beziehen. Die Regelung muss dann dahingehend noch konkretisiert werden.

### **3.11.5 Betreuungsplanung und Betreuungsdokumentation**

Da der Betreuungsdienst keine Behandlungspflege durchführt, ist es im Sinne der Datensparsamkeit zu weitreichend, wenn der Betreuungsdienst Informationen zum Gesundheitszustand aufnimmt. Der Punkt muss gestrichen werden.

**Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über die Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI (QPR-RI) – QPR Teil 1b – Ambulante Betreuungsdienste**

## **4. Prüfverständnis und Durchführung der Prüfung**

### **Abs. 4, Fußnote Nr. 3**

Die Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI ist keine Sachleistung und damit nicht Teil der Qualitätsprüfung. Es bedarf darum einer Streichung dieses Zusatzes.

## **8. Abrechnungsprüfung in ambulanten Betreuungsdiensten**

### **Abs. 5**

Die hier geforderten Unterlagen gehen weit über die Notwendigkeiten einer Abrechnungsprüfung hinaus. Insbesondere die Stundennachweise sind zu streichen. Hinsichtlich der Einsichtnahme in die

Arbeitsverträge ist dies nur auszugsweise zu gewähren und darf nur dem Zweck der Einsicht in die Stellenbeschreibung und dem Stellenanteil dienen. Von einer Handzeichenliste ist ebenfalls abzusehen. Es genügen Handzeichennachweise. Wir bitten um Aufnahme der folgenden Richtigstellung:

*„(5) Unterlagen, die zur Abrechnungsprüfung eingesehen werden, sind insbesondere Verträge, Kostenvoranschläge, Dokumentationen, Durchführungsnachweise/Leistungsnachweise, Rechnungen, Handzeichennachweise, Qualifikationsnachweise, Dienstpläne, Einsatz- oder Tourenpläne, Auszüge aus Arbeitsverträgen zur Einsichtnahme in die Stellenbeschreibung und den Stellenanteil/Mitarbeiterlisten mit Stellenanteilen sowie Berufsurkunden. Liegen die entsprechenden Unterlagen nicht vor, ist die Abrechnungsprüfung dennoch so weit als möglich durchzuführen. Im Prüfbericht ist zu vermerken, welche Gründe hierfür vorlagen. Die Feststellungen zur Abrechnungsprüfung sind in Kapitel 9 des Erhebungsbogens nach Anlage 1 zur QPR Teil 1b - Ambulante Betreuungsdienste zu treffen. Der Erhebungsbogen ist auf der Grundlage der Ausfüllanleitung nach Anlage 2 der QPR Teil 1b - Ambulante Betreuungsdienste auszufüllen. Bei Auffälligkeiten in der Abrechnung werden Kopien der relevanten Unterlagen angefertigt.“*

## **Prüfanleitung zum Erhebungsbogen zur Prüfung der Qualität nach §§ 114 ff. SGB XI im ambulanten Betreuungsdiensten**

Eine Korrektur des Deckblattes ist dringend erforderlich. Sowohl der Prüfbogen, als auch die Prüfanleitung firmieren unter einheitlichen Überschriften. Hier ist eine Kenntlichmachung der beiden Handlungsgegenstände erforderlich.

### **2. Allgemeine Angaben**

#### **Frage 2.6.**

Die hier geforderten Angaben geben keinerlei Aufschluss über die zu prüfende Qualität des Betreuungsdienstes. Es bedarf darum einer Streichung dieser Prüfungsfrage.

### **5. Qualitätsmanagement**

#### **Frage 5.2**

Die in der Frage benannte „externe“ Reflektion ist nicht Teil der in den Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über die Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI (QPR-RI). In diesen sind nur mindestens 16 Unterrichtsstunden vorgesehen. Eine externe Reflektion wird nicht benannt. Wir bitten darum um die Streichung des dieses Zusatzes.

## 8. Prozess- und Ergebnisqualität der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung

### Frage 8.3

Diese Fragestellung ist zu streichen. Ambulante Betreuungsdienste haben nicht die Aufgabe, fundierte Aussagen über die Notwendigkeit körperbezogener Pflegemaßnahmen zu treffen. Dies muss weiterhin den ambulanten Pflegediensten vorbehalten sein.

### **Richtlinien des GKV–Spitzenverbandes nach § 282 Abs. 2 Satz 3 SGB V über die Durchführung und den Umfang von Qualitäts- und Abrechnungsprüfungen gemäß § 275b SGB V von Leistungserbringern mit Verträgen nach § 132a Abs. 4 SGB V (QPR-HKP)**

Die Bundesrahmenempfehlung hat keine unmittelbare Wirkung und muss erst Eingang in die jeweiligen Landesvereinbarungen finden. Somit ist der Prüfung die individuelle für den Dienst gültige Vereinbarung zu Grunde zu legen. Es ist Aufgabe der Vertragsparteien in den Ländern, die Regelungen insoweit anzupassen, dass sich die Bundesrahmenempfehlung darin widerspiegelt. Die QPR-HKP darf dem nicht vorweggreifen und kann keinesfalls normensetzend sein.

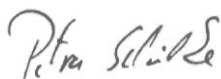
Zudem muss die QPR-HKP zur Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden nach ihrer Veröffentlichung erst Eingang in die Strukturvereinbarungen der Länder finden, bevor eine Prüfung stattfinden kann.

Dies gilt es auch in der Prüfanleitung zu betonen und schriftlich zu fixieren. Es muss für die an der Prüfung beteiligten Personen sogleich ersichtlich sein, dass nur die aktuelle länderspezifische Vereinbarung Gültigkeit hat. Die Bundesrahmenempfehlung kann nicht unmittelbar Eingang in die Prüfung finden.

Die Prüfanleitung zum Erhebungsbogen zur Prüfung der Qualität nach § 275b SGB V muss demnach in gleicher Weise angepasst werden, wie auch die Prüfanleitungen zu den Erhebungsbögen zur Prüfung der Qualität nach den §§ 114 ff. SGB XI in ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten.

Wir hoffen, dass unsere Anmerkungen Eingang in die Überarbeitung des Entwurfes finden und stehen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Petra Schülke  
stellvertretende Bundesvorsitzende