

Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes
nach § 112a SGB XI
zu den Anforderungen an das
Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung
für ambulante Betreuungsdienste
vom 17.07.2019
mit Änderung vom 08.02.2021

Der GKV-Spitzenverband¹ hat unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und des Prüfdienstes des Verbandes der Privaten Versicherung e. V.

auf Grundlage des § 112a SGB XI

am 17.07.2019 die nachfolgenden Richtlinien zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste beschlossen. Die auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe pflegebedürftiger und behinderter Menschen haben nach § 118 Absatz 1 SGB XI bei der Erstellung der Richtlinien beratend mitgewirkt. Den Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, den Verbänden der Pflegeberufe auf Bundesebene, dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und den kommunalen Spitzenverbänden auf Bundesebene wurde Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Das Bundesministerium für Gesundheit hat die Richtlinien am 05.09.2019 genehmigt.

Der GKV-Spitzenverband hat unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und des Prüfdienstes des Verbandes der Privaten Versicherung e. V. diese Richtlinien am 08.02.2021 geändert. Die auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe pflegebedürftiger und behinderter Menschen haben nach § 118 Absatz 1 SGB XI bei der Änderung der Richtlinien beratend mitgewirkt. Den Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, den Verbänden der Pflegeberufe auf Bundesebene, dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und den kommunalen Spitzenverbänden auf Bundesebene wurde Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Das Bundesministerium für Gesundheit hat die geänderten Richtlinien am 15.03.2021 genehmigt.

¹ Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Pflegekassen nach § 53 SGB XI

Präambel

Mit dem Gesetz für schnellere Termine und bessere Versorgung (Terminservice- und Versorgungsgesetz) werden ambulante Betreuungsdienste dauerhaft als Leistungserbringer im Bereich der Pflegeversicherung zugelassen. Ambulante Betreuungsdienste erweitern damit die Kapazitäten zur Erbringung von Leistungen der pflegerischen Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung für Pflegebedürftige. Sie ermöglichen damit eine größere Flexibilität für pflegebedürftige Menschen bei der Auswahl von Betreuungsleistungen.

Bis zur Einführung des neuen Qualitätssystems nach § 113b Absatz 4 Nummer 3 SGB XI gelten für ambulante Betreuungsdienste die in diesen Richtlinien dargelegten Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung.

Maßstab 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. Die zugelassenen ambulanten Betreuungsdienste nach § 71 Absatz 1a SGB XI haben diese Anforderungen an ein Qualitätsmanagement und der Qualitätssicherung zu erfüllen.

1. Zielsetzung der Richtlinien

Die Richtlinien beschreiben die Qualitätsanforderungen, die ambulante Betreuungsdienste zur Durchführung einer qualitativ hochwertigen Versorgung mit pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung erfüllen müssen.

Die Leistungen der ambulanten Betreuungsdienste verfolgen folgende Ziele:

- Die pflegerische Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung sollen den pflegebedürftigen Menschen helfen, trotz ihres Hilfebedarfs ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben unter Wahrung der Privat- und Intimsphäre zu führen, das der Würde des Menschen entspricht.
- Die Leistungen der pflegerischen Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung streben Lebensqualität und Zufriedenheit des pflegebedürftigen Menschen unter Berücksichtigung seiner Biografie und Lebensgewohnheiten an.
- Die pflegerische Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung sind darauf auszurichten, die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der pflegebedürftigen Menschen wiederzugewinnen oder zu erhalten; dabei ist auf eine Vertrauensbasis zwischen dem pflegebedürftigen Menschen und den an den Leistungen der pflegerischen Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung Beteiligten hinzuarbeiten.
- Die pflegerische Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung werden fachlich kompetent entsprechend den Inhalten und Zielen des Betreuungskonzeptes der Einrichtung bedarfsgerecht und wirtschaftlich erbracht.

- Die pflegerische Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung werden im Rahmen der vereinbarten Leistungen in Abstimmung mit den Wünschen des pflegebedürftigen Menschen und seiner An- und Zugehörigen an die Situation des pflegebedürftigen Menschen angepasst. Sind daneben offensichtlich körperbezogene Pflegemaßnahmen erforderlich, sind die pflegebedürftigen Menschen darauf hinzuweisen und ggfs. andere Leistungserbringer mit einzubeziehen.
- Bei der pflegerischen Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung ist auf die religiösen Bedürfnisse der pflegebedürftigen Menschen Rücksicht zu nehmen und nach Möglichkeit den Bedürfnissen nach einer kultursensiblen und den Wünschen nach gleichgeschlechtlicher Pflege Rechnung zu tragen.
- Die an der pflegerischen Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung Beteiligten arbeiten partnerschaftlich zusammen. Hierzu gehört auch der Informations- und Erfahrungsaustausch.“

2. Geltungsbereich

Die Richtlinien gelten für ambulante Betreuungsdienste, die dauerhaft pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung gemäß § 36 SGB XI erbringen. Die Vorschriften des SGB XI, die für ambulante Pflegedienste gelten, sind entsprechend anzuwenden soweit keine davon abweichende Regelung bestimmt ist.

3. Qualitätsanforderungen ambulanter Betreuungsdienste

3.1 Einrichtungsinternes Qualitätsmanagement

Der Träger des ambulanten Betreuungsdienstes führt auf der Basis seiner konzeptionellen Grundlage einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement durch, das auf eine stetige Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität ausgerichtet ist.

Qualitätsmanagement bezeichnet grundsätzlich die im ambulanten Betreuungsdienst organisierten Maßnahmen zur Steuerung der Qualität der vereinbarten Leistungserbringung und ggf. deren Verbesserung.

Qualitätsmanagement schließt alle wesentlichen Managementprozesse (z. B. Verantwortung der Leitung, Ressourcenmanagement, Leistungserbringung, Analyse, Bewertung, Verbesserung) ein und entwickelt diese weiter.

Der Träger des ambulanten Betreuungsdienstes stellt über das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement sicher, dass

- die vereinbarten Leistungen zu der vereinbarten Qualität erbracht werden,
- sich die Erbringung der vereinbarten Leistungen an den Bedürfnissen der pflegebedürftigen Menschen und den fachlichen Erfordernissen orientiert und dass sie stetig überprüft und ggf. verbessert wird,

- Verantwortlichkeiten, Abläufe und die eingesetzten Methoden und Verfahren in den Leistungsbereichen des ambulanten Betreuungsdienstes beschrieben und nachvollziehbar sind.

Die Verantwortung für die Umsetzung des Qualitätsmanagements liegt auf der Leitungsebene des ambulanten Betreuungsdienstes.

Der Träger des ambulanten Betreuungsdienstes stellt für das Qualitätsmanagement die personellen und sächlichen Ressourcen zur Verfügung. Bedingung für ein effektives Qualitätsmanagement ist, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Qualitätsprozess einbezogen sind.

Die Leitung muss sicherstellen, dass geeignete Prozesse der Kommunikation innerhalb des ambulanten Betreuungsdienstes eingeführt werden.

Die wesentlichen Maßnahmen und Verfahren des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements werden dokumentiert. Sie müssen in dem ambulanten Betreuungsdienst den jeweiligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt sein und umgesetzt werden. Dazu zählen insbesondere Regelungen zur personellen Kontinuität der Betreuungsleistungen, zur innerbetrieblichen Kommunikation, zur Evaluation der Qualität der erbrachten Leistungen, die Vorgaben zum Notfallmanagement, Beschreibungen der Informationswege zu anderen Leistungserbringern bei offenkundigen Mängeln oder gesundheitsrelevanten Beobachtungen sowie ein angemessenes Beschwerdemanagement.

Qualitätsmanagement erfordert die Einbeziehung der Erwartungen und Bewertungen der pflegebedürftigen Menschen und deren An- und Zugehörige. Der ambulante Betreuungsdienst trägt damit zu einer möglichst hohen Zufriedenheit der pflegebedürftigen Menschen bei. Er stellt die Aufnahme, Bearbeitung und ggf. Lösung von Kundenbeschwerden sicher.

3.2 Strukturqualität

Der ambulante Betreuungsdienst ist eine auf Dauer angelegte organisatorisch und wirtschaftlich selbstständige Einrichtung, die unter ständiger Verantwortung einer qualifizierten Leitungskraft (verantwortliche Fachkraft) und einer oder einem weiteren Beschäftigten (stellvertretende verantwortliche Fachkraft) steht.

3.3 Räumliche Voraussetzungen

Der ambulante Betreuungsdienst verfügt über eigene Geschäftsräume.

3.4 Darstellung des ambulanten Betreuungsdienstes

Der ambulante Betreuungsdienst stellt sich in einer übersichtlichen Information zur Außendarstellung schriftlich vor. Hierin können u. a. Informationen enthalten sein über:

- Konzept zur pflegerischen Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung,
- Leistungen der pflegerischen Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung,
- Preise für die Leistungen,
- räumliche und personelle Ausstattung,
- Beteiligung an Qualitätssicherungsmaßnahmen,
- einrichtungsinternes Qualitätsmanagement.

3.5 Kooperationen und Kommunikation

Der ambulante Betreuungsdienst arbeitet zur Sicherstellung der Versorgung mit den maßgeblichen Beteiligten (insbesondere mit anderen Leistungserbringern sowie An- und Zugehörigen) zusammen und gibt versorgungsrelevante Informationen mit Einwilligung des Pflegebedürftigen weiter.

Ambulante Betreuungsdienste können Kooperationen mit anderen Leistungserbringern eingehen. Mit Einwilligung des Pflegebedürftigen können Leistungen durch Kooperationspartner erbracht werden. Dies setzt eine rechtzeitige Information des Pflegebedürftigen über leistungsrelevante Daten des Kooperationspartners und über Art und Umfang der Leistungserbringung des Kooperationspartners voraus. Die Qualitätsverantwortung für die Leistungserbringung des Kooperationspartners bleibt beim ambulanten Betreuungsdienst. Darüber hinaus sollen Betreuungsdienste mit vorhandenen Selbsthilfegruppen, ehrenamtlichen Kräften und Pflegestützpunkten zusammenarbeiten.

Die jeweils geltenden Datenschutzbestimmungen sind zu beachten.

3.6 Personelle Strukturanforderungen an die verantwortliche Fachkraft

3.6.1 Funktion

Die vom ambulanten Betreuungsdienst angebotenen pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung sind gemäß § 71 Absatz 3 SGB XI unter ständiger Verantwortung einer verantwortlichen Pflegefachkraft oder einer entsprechend qualifizierten, fachlich geeigneten und zuverlässigen Fachkraft mit praktischer Berufserfahrung im erlernten Beruf von zwei Jahren innerhalb der letzten acht Jahre (verantwortliche Fachkraft) durchzuführen.

Die Verantwortung umfasst

- die Anwendung der beschriebenen Maßnahmen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements,
- die Erstellung und Umsetzung des Konzeptes für die pflegerische Betreuung und die Hilfen bei der Haushaltsführung,
- die fach- und sachgerechte personelle Einsatzplanung,
- die Planung, Durchführung, Evaluation und ggf. Anpassung der pflegerischen Betreuung und der Hilfe bei der Haushaltsführung,

- die fachgerechte Führung der Betreuungsdokumentation,
- die regelmäßige Durchführung von Dienstbesprechungen,
- die regelmäßige Durchführung von Fallbesprechungen,
- die externe Reflexion (z. B. fachliche Supervision, Coaching) mindestens einmal im Jahr unter Beteiligung einer Fachkraft mit Erfahrungen in der Gerontopsychiatrie (z. B. Pflegefachkraft, Ergotherapeutin, Ergotherapeut oder Fachkraft mit einschlägigem Studium).

Der Träger des ambulanten Betreuungsdienstes stellt sicher, dass bei Ausfall der verantwortlichen Pflegefachkraft oder verantwortlichen Fachkraft (z. B. durch Verhinderung, Krankheit oder Urlaub) die Vertretung durch eine sozialversicherungspflichtig beschäftigte Fachkraft gewährleistet ist. Die berufliche Qualifikation als vertretende Fachkraft erfüllen Personen, die eine abgeschlossene Fachausbildung oder einen Hochschulabschluss vorzugsweise aus dem Gesundheits-, Pflege- und Sozialbereich vorweisen können. Dies können z. B. Altentherapeutinnen, Altentherapeuten, Heilerzieherinnen, Heilerzieher, Heilerziehungspflegerinnen, Heilerziehungspfleger, Heilpädagoginnen, Heilpädagogen, Sozialarbeiterinnen, Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen, Sozialpädagogen sowie Sozialtherapeutinnen und Sozialtherapeuten sein.

3.6.2 Ausbildung und Berufserfahrung

Es gelten die Anforderungen an die verantwortliche Pflegefachkraft nach § 71 Absatz 3 SGB XI. Davon abweichend kann anstelle der verantwortlichen Pflegefachkraft eine entsprechend qualifizierte, fachlich geeignete und zuverlässige Fachkraft mit praktischer Berufserfahrung im erlernten Beruf von zwei Jahren innerhalb der letzten acht Jahre (verantwortliche Fachkraft) eingesetzt werden.

Die berufliche Qualifikation als verantwortliche Fachkraft erfüllen Personen, die eine abgeschlossene Fachausbildung oder einen Hochschulabschluss vorzugsweise aus dem Gesundheits-, Pflege- und Sozialbereich vorweisen können. Dies können z. B. Altentherapeutinnen, Altentherapeuten, Heilerzieherinnen, Heilerzieher, Heilerziehungspflegerinnen, Heilerziehungspfleger, Heilpädagoginnen, Heilpädagogen, Sozialarbeiterinnen, Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen, Sozialpädagogen sowie Sozialtherapeutinnen und Sozialtherapeuten sein.

3.6.3 Weiterbildung

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.

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

Von der Gesamtstundenzahl sollen mindestens 20 Prozent in Präsenzphasen vermittelt worden sein.

Die Voraussetzung ist auch durch den Abschluss eines nach deutschem Recht anerkannten betriebswirtschaftlichen, pflegewissenschaftlichen oder sozialwissenschaftlichen Studiums an einer in- oder ausländischen Hochschule oder Universität zumindest auf Bachelor-Niveau erfüllt.

3.6.4 Beschäftigungsverhältnis

Die verantwortliche Fachkraft muss in ihrer Funktion in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis tätig sein. Die Voraussetzungen des Satzes 1 sind auch erfüllt, sofern die verantwortliche Fachkraft Inhaberin oder Inhaber bzw. Gesellschafterin oder Gesellschafter des ambulanten Betreuungsdiensts ist und deren Tätigkeitsschwerpunkte sich auf den ambulanten Betreuungsdienst beziehen.

3.6.5 Übergangsregelung

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 Bestandschutz. Für alle anderen verantwortlichen Fachkräfte in Betreuungsdiensten gilt, dass diese bis einschließlich 31. Mai 2021 die nach § 71 Absatz 3 Satz 5 SGB V erforderliche Weiterbildung nach der Anerkennung -zum Beispiel berufsbegleitend - absolvieren können.

3.7 Weitere personelle Strukturanforderungen

3.7.1 Geeignete Personen

Der ambulante Betreuungsdienst hat zur Erbringung der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung geeignetes Personal bereitzustellen und entsprechend dessen fachlichen Qualifikation einzusetzen.

Hilfskräfte und angelernte Kräfte werden unter der fachlichen Anleitung einer Fachkraft tätig.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Betreuungsmaßnahmen erbringen (Betreuungskräfte), müssen eine Qualifikation entsprechend den Richtlinien nach § 53b SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in stationären Pflegeeinrichtungen (Betreuungskräfte-RL) aufweisen. Bis zur Einführung des Instrumentes für die Prüfung der Qualität nach § 113b Absatz 4 Satz 2 Nummer 3 SGB XI können auch Betreuungskräfte eingesetzt werden, die eine entsprechende Qualifikationsmaßnahme begonnen haben. Für diese Personengruppe gilt,

dass abweichend von den Richtlinien nach § 53b SGB XI das Orientierungspraktikum nach § 4 Absatz 2 und das Betreuungspraktikum nach § 4 Absatz 3, Modul 2 auch in einem ambulanten Pflegedienst oder ambulanten Betreuungsdienst durchgeführt werden kann. Für die berufliche Ausübung der Betreuungsaktivitäten ist kein therapeutischer oder pflegerischer Berufsabschluss erforderlich.

3.7.2 Anrechnung erworbener Qualifikationen

Soweit die Qualifikationsanforderungen nach Ziffer 3.7.1 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 sowie bei Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern gelten die Qualifikationsanforderungen grundsätzlich als erfüllt.

3.7.3 Fort- und Weiterbildung

Die verantwortliche Fachkraft sowie die 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.

3.8 Hygienemanagement

Der Träger des ambulanten Betreuungsdienstes erfüllt die hygienischen Anforderungen bei der Erbringung der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung. Hierzu wird im Rahmen des Hygienemanagements ein für den ambulanten Betreuungsdienst spezifischer Hygieneplan als verbindliches Instrument zur Einhaltung der Infektionshygiene erstellt und regelmäßig aktualisiert.

3.9 Notfallmanagement

Der Träger des ambulanten Betreuungsdienstes stellt sicher, dass ein Notfallplan erarbeitet wird, der den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bekannt ist. Der Notfallplan beinhaltet alle Sofortmaßnahmen, die beim Auftreten eines Notfalls getroffen werden müssen.

3.10 Vertrag

Über Art, Inhalt und Umfang der vereinbarten Leistungen wird ein schriftlicher Vertrag gemäß § 120 SGB XI mit dem pflegebedürftigen Menschen abgeschlossen, in dem auch die vereinbarte Vergütung dargestellt wird.

Bei der Vereinbarung des Vertrages ist zu berücksichtigen, dass der pflegebedürftige Mensch Leistungen von mehreren Leistungserbringern in Anspruch nimmt. Ebenso zu berücksichtigen ist die Bereitstellung der Informationen für eine Nutzung des Umwandlungsanspruchs nach § 45a Absatz 4 SGB XI.

3.11 Prozessqualität

Im Rahmen der Prozessqualität hat der ambulante Betreuungsdienst zur Durchführung der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung folgende Voraussetzungen zu erfüllen.

3.11.1 Einarbeitungskonzept

Zur Einarbeitung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist ein geeignetes Konzept vorzuhalten und anzuwenden. Eine strukturierte Einarbeitung dient dazu, neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Maßnahmen und Verfahren des Qualitätsmanagements zu vermitteln. Die Einarbeitung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Leistungen der pflegerischen Betreuung erbringen, erfolgt durch geeignete Personen mit einem einschlägigen Berufsabschluss vorzugsweise im pflegerischen, gesundheitlichen oder sozialen Bereich. Die Einarbeitung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die ausschließlich Leistungen der Hilfen bei der Haushaltsführung erbringen, kann auch durch eine geeignete Person mit einem einschlägigen Berufsabschluss im hauswirtschaftlichen Bereich erfolgen.

3.11.2 Konzept für die pflegerische Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung

Der ambulante Betreuungsdienst hält ein geeignetes schriftliches Konzept für die pflegerische Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung vor, das Aussagen zur innerbetrieblichen Kommunikation, zur Leistungsbeschreibung, zur Kooperation mit anderen Diensten sowie zur personellen Ausstattung beinhaltet. Des Weiteren müssen spezifische Konzepte zur pflegerischen Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung besonderer Personengruppen z. B. pflegebedürftige Menschen mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen vorgehalten werden. Bei der Versorgung besonderer Personengruppen sollen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit schwerpunktspezifischen Kenntnissen eingesetzt werden. Das Konzept muss den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bekannt sein.

3.11.3 Erstgespräch und Informationssammlung

Der ambulante Betreuungsdienst führt zu Beginn der Leistungserbringung eine Beratung über das Leistungsangebot beim pflegebedürftigen Menschen durch.

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. den An- und Zugehörigen fest, welche Aufgaben durch den ambulanten Betreuungsdienst übernommen werden.

3.11.4 Beschwerdemanagement

Der ambulante Betreuungsdienst muss eine schriftliche Regelung zum Umgang mit Beschwerden bzw. zum Beschwerdemanagement vorhalten und anwenden. Das Beschwerdemanagement muss auf die besonderen Anforderungen von Menschen mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen abgestimmt sein.

3.11.5 Betreuungsplanung und Betreuungsdokumentation

Die Betreuungsplanung ist entsprechend den individuellen Wünschen, Bedürfnissen und Bedarfen der pflegebedürftigen Menschen zu erstellen und kontinuierlich zu aktualisieren.

Die Maßnahmen für die pflegerische Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung müssen in einem einheitlichen Dokumentationssystem festgehalten werden. Hierzu hat der ambulante Betreuungsdienst eine geeignete Dokumentation vorzuhalten. Die Dokumentation dient zur Sicherstellung der Informationsweitergabe unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Betreuungsdienstes sowie der Transparenz über die erbrachte Leistung.

Das Dokumentationssystem erfasst insbesondere Informationen über die pflegebedürftigen Menschen zu folgenden Punkten:

- Stammdaten (personenbezogene Daten und Sozialdaten),
- betreuungsrelevante Informationen zum Gesundheitszustand wie z. B. Medikationen, Pflegegrad und Diagnosen,
- Informationssammlung (Bedürfnisse, Wünsche, Probleme, Fähigkeiten und betreuungsrelevante biografische Angaben),
- Maßnahmenplanung und Evaluation der Ergebnisse,
- Durchführungsnachweise.

Die Dokumentation muss praxistauglich sein und die relevanten Inhalte der Dokumentation müssen für die an der Versorgung beteiligten Leistungserbringer sowie für die pflegebedürftigen Menschen zugänglich sein.

Die personenbezogenen Unterlagen bewahrt der Betreuungsdienst gemäß den jeweils geltenden Datenschutzbestimmungen für Unbefugte unzugänglich auf. Wohnungsschlüssel der versorgten

Personen werden ebenfalls für Unbefugte unzugänglich und nicht zuordnungsfähig vom Betreuungsdienst verwahrt. Der ambulante Betreuungsdienst hat die Dokumentation mindestens drei Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres der Leistungserbringung aufzubewahren.

Sofern die Versorgung des pflegebedürftigen Menschen mit Pflegesachleistungen im Einzelfall durch mehrere zugelassene Pflegeeinrichtungen erfolgt, stimmt sich der Betreuungsdienst mit Einwilligung des pflegebedürftigen Menschen und soweit notwendig dessen An- und Zugehörigen im angemessenen Umfang mit den weiteren beteiligten Pflegeeinrichtungen ab. Die Abstimmung erfolgt mit der Zielsetzung, die jeweils erbrachten Leistungen unter Berücksichtigung der Wünsche und Bedarfe des pflegebedürftigen Menschen möglichst optimal auszugestalten und für Klarheit hinsichtlich der Abrechnung der erbrachten Leistungen gegenüber der Pflegekasse des pflegebedürftigen Menschen und hinsichtlich der Ausschöpfung der gesetzlichen Leistungsbeiträge zu sorgen. Das Ergebnis der pflegerischen Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung ist regelmäßig mit den pflegebedürftigen Menschen (und ggfs. ihren An- und Zugehörigen) sowie mit den an der Pflege Beteiligten zu erörtern.

4. Inkrafttreten

Die Richtlinien treten am Tag nach der Genehmigung durch das Bundesministerium für Gesundheit in Kraft.