

Gemeinsame Empfehlung

- des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit,
- der kommunalen Spitzenverbände Niedersachsens,
- der Verbände der gesetzlichen Pflegekassen in Niedersachsen sowie
- des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Niedersachsen

zur Zusammenarbeit des Medizinischen Dienstes und der Heimaufsichtsbehörden im Rahmen von Prüfungen nach dem 11. Kapitel des Elften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB XI) / §§ 15 und 20 des Heimgesetzes (HeimG) in Niedersachsen

Hannover, im September 2006

Vorbemerkung

Die bundesgesetzlichen Vorschriften des Pflegeversicherungsgesetzes und des Heimgesetzes verpflichten die Landesverbände der gesetzlichen Pflegekassen, den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und die Heimaufsichtsbehörden zu einer engen Zusammenarbeit bei der Überprüfung der Pflegeheime (§ 117 SGB XI / § 20 HeimG). Hierbei geht es insbesondere um

- gegenseitige Information, Beratung und Abstimmung
- Terminabsprachen für eine gemeinsame oder arbeitsteilige Überprüfung von Heimen
- die Verständigung über die im Einzelfall notwendigen Maßnahmen.

Dabei ist sicherzustellen, dass Doppelprüfungen nach Möglichkeit vermieden werden. Den formellen Hintergrund bilden zugleich die Richtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen über die Prüfung der in den Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität (Qualitätsprüfungs-Richtlinien – QPR) vom 30. September 2005, die mit Wirkung vom 1. Jan. 2006 in Kraft getreten sind.

Ziel dieser Empfehlung ist es, diese rechtlichen Verpflichtungen für die Praxis in Niedersachsen zu konkretisieren durch Vorschläge zum Verfahren bei der Planung, Vorbereitung und Durchführung der Prüfung und nach Abschluss der Prüfung sowie durch begriffliche Klarstellungen zu gesetzlichen Bestimmungen des SGB XI und des HeimG.

Die Empfehlung wird von den Vereinbarungspartnern als Arbeitshilfe für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes Niedersachsen (MDKN) und für die kommunalen Heimaufsichtsbehörden betrachtet. Durch die Mitarbeit von Vertreterinnen und Vertretern des MDKN, von Heimaufsichtsbehörden und Einrichtungsträgerverbänden an der Empfehlung handelt es sich um ein Produkt aus der Praxis für die Praxis.

Die Empfehlung dient einem landeseinheitlichen Verfahren bei der Aufgabenerfüllung der beiden Prüfinstanzen. Bei einer Zahl von 7 Prüfteams des MDKN und insgesamt 53 kommunalen Heimaufsichtsbehörden erscheint dies zweckmäßig. Die rechtliche Eigenständigkeit von MDKN und Heimaufsichten im Rahmen der jeweiligen gesetzlichen Vorgaben bleibt dabei unberührt.

Die wechselseitige Mitteilung zum – in der Empfehlung näher bestimmten – frühest möglichen Zeitpunkt über vorgesehene Prüfungen unter Angabe von Art, Inhalt und Umfang der Prüfung mit dem Ziel der Abstimmung über den Zeitpunkt und über die an der Prüfung Beteiligten wird nach Auffassung der Vereinbarungspartner zur Vermeidung von Doppelprüfungen und einem effektiveren Einsatz der beiden Prüfinstanzen führen.

Für die Durchführung der Prüfungen geht die Empfehlung von dem Grundsatz eines arbeitsteiligen Vorgehens – bei gemeinsamen wie auch bei nur von der einen oder der anderen Prüfinstanz durchgeführten Prüfungen – und von wechselseitiger Anerkennung der Prüfergebnisse aus. Dabei steht bei den Heimaufsichten grundsätzlich die Prüfung von Merkmalen der Strukturqualität und der Prozessqualität, beim MDKN die Ergebnis- und die Prozessqualität im Vordergrund. Als einen besonderen Fortschritt im Sinne einer besseren Vergleichbarkeit der Prüfungsergebnisse, einer Vereinheitlichung der Sichtweisen von MDKN und Heimaufsicht und einer größeren Klarheit für die Heimträger werten die Vereinbarungspartner die künftige Anwendung aufeinander abgestimmter Prüfinstrumente. Dabei wird auch den Heimaufsichten im Rahmen des Möglichen eine Orientierung an dem Prüfungsinstrumentarium des MDKN empfohlen.

Der für die Heimaufsichten entwickelte und dieser Gemeinsamen Empfehlung beigefügte Basis-Erhebungsbogen dient dem MDKN ggf. für ergänzend erforderliche Prüfungen zur Ergebnis- und Prozessqualität.

Über die in den Prüfungen festgestellten Mängel sowie über Art und Zeitraum ihrer Beseitigung durch den Heimträger soll im Falle gemeinsamer Prüfungen möglichst unmittelbar nach der Prüfung, bei vom MDKN oder der Heimaufsicht einzeln oder zu unterschiedlichen Zeitpunkten vorgenommenen Prüfungen vor Einleitung der gesetzlich bestimmten formellen Verfahren eine Abstimmung mit dem Ziel einer Einigung herbeigeführt werden.

Eine konsequente Umsetzung der Empfehlung führt nach Auffassung der Vereinbarungspartner damit zugleich zu einer wesentlichen Entlastung der Heimträger und zum Abbau von bürokratischem Aufwand. Sie entspricht damit auch dem Wunsch des Niedersächsischen Landtages aus der dortigen EntschlieÙung zum Bürokratieabbau in der Pflege (LT-Drs. 15/1171 vom 24.06.2004).

Die Vereinbarungspartner sprechen allen an der Erarbeitung der Empfehlung Beteiligten ihren Dank aus.

A. Planung und Vorbereitung von Prüfungen

Grundsätze

- Der MDK Geschäftsbereich Externes Qualitätsmanagement Pflege, Sitz in Hannover (im folgenden MDK), und die Heimaufsichtsbehörden informieren einander zum frühest möglichen Zeitpunkt über beabsichtigte Prüfungen unter Angabe der Art und des Grundes der Prüfung.
- Kann eine Information nicht stattfinden, teilt die Prüfungsinstanz das Prüfergebnis zeitnah dem jeweiligen Partner im Prüfgeschehen mit.
- Bei der Terminierung soll die Terminlage des jeweiligen Partners im Prüfgeschehen so weit als möglich berücksichtigt werden.
- MDK und Heimaufsichtsbehörden verpflichten sich zur Verschwiegenheit gegenüber Dritten über Anlässe, Termine und Inhalte der Prüfungen; auf die diesbezügliche besondere Situation bei Heimen in kommunaler Trägerschaft wird hingewiesen.

Zusammenarbeit bei der Festlegung von Prüfungsterminen

Medizinischer Dienst	Heimaufsicht
<p>1. Stichprobenprüfungen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Halbjährliche Stichprobenziehung vor Jahresbeginn und vor Beginn des 2. Hj. für Stichprobenprüfungen und Mitteilung des vorläufigen Plans der voraussichtlich für eine Prüfung in Frage kommenden Pflegeheime an die Heimaufsichtsbehörden (HA); ▪ Endgültiger Prüftermin: Mitteilung an die zuständige HA 3 Wochen vorher ▪ Notwendige Terminänderungen danach: Mitteilung an die Vorstehenden unverzüglich 	<p>1. Jährliche Nachschauen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Halbjährlicher Zeitplan vor Jahresbeginn und vor Beginn des 2. Hj. über die vorgesehenen Nachschauen; Mitteilung an den MDK mit Angabe zur Art der Nachschauen <ul style="list-style-type: none"> - Vollprüfung oder - Schwerpunktprüfung mit Angabe des Schwerpunktes. ▪ wie MDK ▪ wie MDK
<p>2. Wiederholungsprüfungen</p> <p>Ankündigung gegenüber HA im Prüfbericht</p> <p>2.1 Vor-Ort-Prüfungen</p> <p>a) Verfahren nach § 115 Abs. 2 SGB XI</p> <p>Nach Abschluss des Verfahrens: Mitteilung an HA 3 Wochen vorher</p>	<p>2. Nachprüfungen</p> <p>Mitteilung an MDK unter Angabe der Mängel und vorgegebenen Zeiträume für die Mängelbeseitigung spätestens 4 Wochen nach der Nachschau</p> <p>2.1 Vor-Ort-Prüfungen</p> <p>a) längerfristiger Zeitraum bis zur Prüfung:</p> <p>Mitteilung an MDK: spätestens 3 Wochen vorher</p>

Medizinischer Dienst	Heimaufsicht
<p><i>noch: Wiederholungsprüfungen</i></p> <p>b) Wiederholungsprüfungen vor Ablauf des Verfahrens nach § 115 Abs. 2 SGB XI: Mitteilung an HA 3 Wochen vorher</p> <p>c) Prüfungen bei schwerwiegenden Mängeln, Gefahr im Verzuge und im Fall von § 117 Abs. 4 SGB XI: Mitteilung an HA: unverzüglich</p> <p>2.2 Erledigung durch schriftliche Bestätigung des Heimträgers bei mittelfristigem (in der Regel 6 Monate) oder langfristigen (in der Regel 1 Jahr) Zeitraum für die Mängelbeseitigung</p> <p>Prüfung des Ergebnisses und zeitnah Mitteilung des Ergebnisses an HA</p>	<p><i>noch: Nachprüfungen</i></p> <p>b) Nachprüfung kurzfristig (z. B. 6 – 8 Wochen): Mitteilung an MDK spätestens 3 Wochen vorher</p> <p>c) wie MDK</p> <p>2.2 wie MDK</p>

3. Anlassprüfungen

- Mitteilung der beabsichtigten Prüfung unter Angabe von Gründen und ggf. Übermittlung von Unterlagen
- Mitteilung des konkreten Prüfetermins:
in der Regel 2 Wochen vorher; in Eilt-Fällen: unverzüglich durch den von den Pflegekassen beauftragten MDK
- Notwendige Terminänderungen danach:
Mitteilung unverzüglich

Abstimmung über Vorbereitung und Durchführung der Prüfung

Erforderlich ist dabei jeweils die **Prüfung und Entscheidung über**

- Inhalt und Umfang der Prüfung, einschließlich der Übernahme von Ergebnissen aus vorangegangenen Prüfungen (MDK, HA, ggf. weitere)
- Durchführung einer gemeinsamen Prüfung¹⁾
- vorläufige Entscheidung über Verzicht auf eine eigene Prüfung; die endgültige Entscheidung erfolgt nach Auswertung des Prüfberichts (C 2) der zunächst prüfenden Instanz
- Beteiligung weiterer Prüfinstanzen¹⁾
- Zeitpunkt der Bekanntgabe der Prüfung gegenüber dem Einrichtungsträger und ggf. der Trägervereinigung
- die im Vorfeld der Prüfung durch die Pflegeeinrichtung zu übermittelnden oder am Tag der Prüfung auf Nachfrage vorzulegenden Unterlagen.

1) unter Berücksichtigung der berechtigten Interessen der Einrichtung und der ordnungsgemäßen Durchführung der Prüfung. Im Zeitpunkt der Bekanntgabe des Prüfzeitpunkts sollte hierüber mit dem Einrichtungsträger eine Absprache getroffen werden.

B. Durchführung von Prüfungen

Grundsätze

1. Die Prüfungen von MDK und HA erfolgen grundsätzlich arbeitsteilig.

- bei gemeinsamen und allen Arten von Prüfungen.
- Es prüft schwerpunktmäßig
MDK: Ergebnis- und Prozessqualität,
HA: Struktur- und Prozessqualität

Im Einzelnen siehe nachfolgend Abschnitt „Prüfgegenstände im Rahmen der arbeitsteiligen Prüfung“

- Bei Feststellung auffälliger Mängel informieren MDK und HA einander wechselseitig.

2. Der Umfang der Prüfung richtet sich in der Regel nach ihrem Anlass bzw. Zweck

- **Stichprobenprüfungen / jährliche Nachschauen als Vollprüfungen:**
 - alle Prüfgegenstände zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität aber:
 - keine Prüfung der Prüfergebnisse des jeweils anderen Prüfpartners soweit nicht aus aktuellem Anlass geboten,
 - HA zusätzlich:
Prüfungsgegenstände, die gem. HeimG über die Prüfgegenstände nach SGB XI hinausgehen.
- **Nachschauen als Schwerpunktprüfungen, Wiederholungsprüfungen / Nachprüfungen, Anlassprüfungen**

Die Prüfung bleibt grundsätzlich eng auf ihren definierten Zweck / Anlass beschränkt.

3. Die Entscheidung über die gemeinsame Durchführung einer Prüfung am selben Tag richtet sich nach den Umständen des Einzelfalles.

Prüfgegenstände im Rahmen der arbeitsteiligen Prüfung

Medizinischer Dienst	Heimaufsicht
<p>1. Strukturqualität (eingeschränkt)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qualitätsprüfungs-Richtlinie (QPR) Nr. 3.8 der MDK-Anleitung zur Prüfung der Qualität nach § 114 SGB XI in der stationären Pflege <p>2. Prozessqualität</p> <p>2.1 Pflegeprozess und Dokumentation entsprechend</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grundsatzstellungnahme des MDS „Pflegeprozess und Dokumentation – Handlungsempfehlungen zur Professionalisierung und Qualitätssicherung in der Pflege“ (April 2005) - Empfehlung des Landespflegeausschusses vom 28.10.2004: „Grundprinzipien und Leitlinien zur Pflegedokumentation in Niedersachsen“ <p>2.2 Qualitätsmanagement in der Pflege</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Qualitätsprüfungs- Richtlinien (QPR) der Spitzenverbände der Pflegekassen ▪ Erhebungsbogen zur Prüfung der Qualität nach § 114 SGB XI in der stationären Pflege bestehend aus dem Erhebungsbogen für die Prüfung in der Einrichtung und 	<p>1. Strukturqualität insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - personelle Ausstattung unter Berücksichtigung der HeimPersV und der sich aus dem SGB XI ergebenden Anforderungen - sachliche Ausstattung (Hilfsmittel) - bauliche Ausstattung und Wohnqualität unter Berücksichtigung der HeimMindBauV (auch bei Bewohnerinnen und Bewohnern mit besonderemm m Betreuungsbedarf, z. B. mit hochgradiger Demenz) <p><u>Anmerkung zur baulichen Ausstattung (insbesondere für Bewohnergruppen mit besonderem Ausstattungsbedarf)</u> Zur Sicherung eines angemessenen Wohn- und Pflegestandards führen die HA vor Beginn der Neuerrichtung oder der Umgestaltung eines bestehenden Pflegeheimes gemeinsame Beratungsgespräche mit dem Investor und / oder Heimträger, ggf. dem MDK, den Landesverbänden der Pflegekassen und dem zuständigen Sozialhilfeträger. Hierbei wird das Einvernehmen zwischen den Beteiligten angestrebt.</p> <p>2. Prozessqualität (eingeschränkt)</p> <p>s. Basis-Erhebungsbogen</p>

<p>zur Prüfung beim Bewohner</p> <p>Pflege-Prüfanleitung in der jeweils gültigen Fassung</p> <p>3. Ergebnisqualität</p> <p>insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none">- die Pflege- die Ernährung- die soziale Betreuung- der Einsatz von Hilfsmitteln	<p>3. Ergebnisqualität (eingeschränkt)</p> <p>s.Basis-Erhebungsbogen</p> <p>bei Vollprüfung ohne MDKN: Orientierung an den Prüfinstrumenten des MDK – soweit als möglich -.</p> <p>4. Prüfgegenstände nach HeimG, die über diejenigen nach SGB XI hinausgehen insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none">– Vorliegen von gerichtlichen Anordnungen bei freiheitsbeschränkenden oder freiheitsentziehenden Maßnahmen– Hauswirtschaftliche Versorgung– Infektionsschutz und Hygiene– Arzneimittel (bewohnerbezogene Aufbewahrung und sachgerechter Umgang)– Verwaltung von Geldern oder Wertsachen der Bewohner– Heimverträge– Mitwirkung der Bewohner <p>Beteiligung der Bewohner am Prozess der Betreuung und Pflege</p>
--	---

C. Verfahren nach Abschluss der Prüfung

1. Gemeinsame Prüfungen

- Erörterung des Prüfergebnisses mit dem Einrichtungsträger
- Bei unterschiedlichen Auffassungen wird nach den in §§ 115 und 117 SGB XI sowie nach dem in § 17 Abs. 2 HeimG festgelegten Verfahren vorgegangen.
- Alternativ: In besonderen Einzelfällen findet vor Einleitung der formellen Verfahren nach § 115 SGB XI / §§ 16 – 19 HeimG eine gemeinsame Erörterung in der Arbeitsgemeinschaft nach § 20 HeimG (§ 117 Abs. 1 Satz 3 SGB XI / §20 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. Abs. 5 Satz 1 und § 7 Satz 1 HeimG) statt.
- Formelles Verfahren nach § 115 SGB XI / §§ 16 – 19 HeimG

2. Eigenständige Prüfungen

- Erörterung des Prüfergebnisses mit dem Einrichtungsträger unter Hinweis auf die noch erfolgende Abstimmung mit der HA / dem MDK (ggf. auch Landesorganisationen der Pflegekassen und örtlicher Sozialhilfeträger entsprechend § 117 SGB XI / § 20 HeimG).
- In Fällen des § 117 Abs. 4 SGB XI / § 16 Abs. 2 HeimG erfolgt unverzügliche Information über das Prüfergebnis an die HA / den MDK, in allen anderen Fällen spätestens 4 Wochen nach der Prüfung (siehe auch Teil A.2.) Mitgeteilt werden dabei solche Sachverhalte, die für die Wahrnehmung der Aufgaben der jeweils anderen Prüfungsinstanz relevant sind.
- Es erfolgt die gegenseitige Information über erforderliche Maßnahmen (§ 117 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB XI / § 20 Abs. 1 Satz 2 HeimG). Eine Abstimmung findet nur im jeweiligen Bedarfsfall statt.
- Verfahrensregelung im Fall unterschiedlicher Auffassungen: entsprechend wie 1.
- Formelles Verfahren nach § 115 SGB XI / §§ 16 – 19 HeimG.

D. Definitorische Festlegungen

Betreuende Tätigkeiten (§ 5 Abs. 1 HeimPersV ; §§ 11, 43 SGB XI; Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI)

Betreuende Tätigkeiten sind auf eine unmittelbare Unterstützung der Lebensführung gerichtet. Sie erstrecken sich in diesem Rahmen auf alle Formen der Hilfe, soweit es sich nicht um die reine Gebrauchsüberlassung des Wohn- und Schlafplatzes und die Verpflegung handelt. Der Begriff der „betreuenden Tätigkeit“ umfasst die Bereiche: Pflege, Förderung, Therapie und soziale Betreuung.

Pflegebedürftigkeit (§ 5 Abs. 3 HeimPersV ; § 14 Abs. 1 SGB XI)

Pflegebedürftig ist, wer wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens in erheblichem Umfang der Pflege nicht nur vorübergehend sondern auf Dauer, voraussichtlich für mindestens 6 Monate, bedarf.

Damit sind alle in die Pflegestufen I – III einschl. Härtefälle – eingestuftem Heimbewohnerinnen und -bewohner pflegebedürftig im Sinne der HeimPersV und des SGB XI.

Nicht darunter fallen die in die Pflegestufe G (=geringfügige Pflege) eingestuftem oder Heimbewohnerinnen und -bewohner ohne Pflegebedarf.

Fachkraft

Fachkräfte müssen eine bundes- oder landesrechtlich geregelte erfolgreich abgeschlossene Berufsausbildung in einem „Anderen Heilberuf“ (insbesondere als Altenpflegerin, Altenpfleger, Gesundheits- und Krankenpflegerin oder -pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder -pfleger), in einem sozialen oder pädagogischen Beruf oder eine gleichwertige Ausbildung und staatliche Anerkennung nachweisen, die Kenntnisse und Fähigkeiten zur selbständigen und eigenverantwortlichen Wahrnehmung der von ihnen ausgeübten Funktion und Tätigkeit vermittelt.

Umfang der Personalausstattung

Grundsätze:

Medizinischer Dienst

Als Bewertungskriterien maßgeblich sind die vertraglichen Festlegungen in der Leistungs- und Qualitätsvereinbarung bzw. in der Vergütungsvereinbarung.

Heimaufsicht

Als Bewertungskriterien maßgeblich sind die Anforderungen des § 11 Abs. 2 Nr. 2 HeimG. Bei der Prüfung der Zahl der Beschäftigten können die vertraglichen Festlegungen in der Leistungs- und Qualitätsvereinbarung bzw. in der Vergütungsvereinbarung mit indizieller Wirkung herangezogen werden.