



Hinweise zu den freiwilligen Online-Eingaben der ambulanten Pflegedienste während der 28 Tage-Frist im Rahmen der Veröffentlichung der Pflege-transparenzberichte nach § 115 Abs. 1a SGB XI

Die Angaben beziehen sich jeweils auf den Zeitpunkt der Online-Eingabe.

Der ambulante Pflegedienst kann freiwillige Online-Eingaben zu den nachfolgenden Punkten machen:

- A) Angaben zum weiteren Leistungsangebot
- B) Angaben zu weiteren Prüfergebnissen
- C) Kommentierung der Prüfergebnisse

A) Angaben des ambulanten Pflegedienstes zum weiteren Leistungsangebot

(Abbildung 19 im Handbuch)

Was ist allgemein zu beachten?

- Die Angaben sind freiwillig.
- Sie müssen innerhalb der 28 Tage-Frist erfolgen.
- Sie bieten den Diensten die Möglichkeit der individuellen Darstellung.
- Hier können Angaben zu weiteren Leistungsangeboten und Strukturdaten gemacht werden, die über die Darstellung der vertraglich vereinbarten Leistungen hinausgehen. Sie können aber durchaus Elemente vertraglich vereinbarter Leistungen sein.
- Es handelt sich um Eigenangaben des ambulanten Pflegedienstes. Sie wurden in der Regel nicht aufgrund von Ergebnissen von MDK- Prüfungen oder gleichwertigen Prüfungen ermittelt.
- Die Angaben sollten für den Verbraucher bzw. einzelne Nutzergruppen von Interesse sein können.
- Sie sollten daher aus einer Nutzerperspektive erfolgen und auch in einer entsprechenden verbraucher-orientierten verständlichen Sprache.
- Die Anzahl der Zeichen ist insgesamt begrenzt auf eine Bildschirmseite.
- Es können weiterführende E-Mailadressen eingegeben werden, Verlinkungsmöglichkeiten sind nicht gegeben.

Was wird gefragt?

| Angaben | Beispiele/Erläuterungen |
|--|---|
| Pflegedienstleistung | Name der PDL (<i>Katrin Müller</i>) |
| Ansprechpartner für weitere Information | - Angaben hängen von den Besonderheiten der Dienste ab - Hier kann z.B. der Name der Einsatzleitung der niedrighschwelligen Angebote angegeben werden, der Leitung des Teams der Kinderkrankenpflege oder der Name der stellvertretenden PDL oder der Geschäftsführung etc. |
| Träger/Inhaber ggf. Verband | Name des Trägers (<i>Caritasverband Neudorf</i>) - Name des Wohlfahrtsverbands: <i>Arbeiterwohlfahrt (AWO), Deutscher Caritasverband (DCV), Deutsches Rotes Kreuz (DRK), Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband (Paritätischer), Diakonisches Werk (DW EKD) Zentralwohlfahrtstelle der Juden in Deutschland (ZWST)</i> |
| Besonderheiten | - Denkbar sind hier: eine Kurzdarstellung des Pflegedienstes, des Leitbilds oder des christlichen Profils, von regionalen Besonderheiten des Pflegedienstes etc. - Kinderkrankenpflegedienste oder andere Spezialdienste können auf ihr spezielles Leistungsangebot oder Profil hinweisen |
| Leistungsangebot | - Hier ist das Zutreffende anzukreuzen. |
| Spezialisierungen, Schwerpunkte | - Hier können dienst- und/oder zielgruppenbezogene Schwerpunkte benannt werden: z.B. <i>Menschen mit Demenz, Menschen mit Migrationshintergrund</i> |

| | |
|-----------------------------|---|
| und weitere Angebote | <p>„Kinderkrankenpflege“, „onkologische Pflege“, „Palliativpflege“, „psychiatrische häusliche Krankenpflege“.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Daneben können weitere Angebote wie <i>Kurse für pflegende Angehörige, Anleitung der Angehörigen in der Häuslichkeit, Mahlzeitendienste, Hausnotrufdienste, Beratung, niederschwellige Betreuungsangebote, Gruppenangebote</i> ,.. angeführt werden. - Es können auch die individuellen Besonderheiten des ambulanten Pflegedienstes angegeben werden, z.B. die Teilnahme an Modellprojekten, Mitarbeitende mit speziellen Qualifikationen, Anzahl und Art der Auszubildenden. - Der Nachweis der Spezialisierung oder des Schwerpunktes erfolgt über eine entsprechende konzeptionelle Ausgestaltung, ein spezifischer Versorgungsvertrag ist nicht erforderlich. - Die Angebote können vom ambulanten Pflegedienst alleine erbracht werden oder in Kooperation mit anderen. Eine schriftliche Kooperationsvereinbarung ist nicht erforderlich. |
|-----------------------------|---|

B) Angaben zu weiteren Prüfergebnissen

Was ist allgemein zu beachten?

- Die Angaben sind freiwillig.
- Sie müssen innerhalb der 28 Tage-Frist erfolgen.

Was versteht man unter weiteren Prüfergebnissen?

- Dies sind **externe** Prüfungen, die weder aus einer MDK-Prüfung noch aus einer gleichwertigen Prüfung nach § 114 Abs. 3 und 4 SGB XI stammen. Diese können hier eingegeben werden.
- Beispiele: *Bewertung der Lebensqualität durch die Bundesinteressenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer von Wohn- und Betreuungsangeboten im Alter und bei Behinderung (BIVA) e.V., Heimaufsicht, QM- Zertifizierungen, Ergebnisse von externen Kundenbefragungen*
- Rein interne Qualitätsprüfergebnisse des ambulanten Pflegedienstes können hier nicht veröffentlicht werden.
- Die Anerkennung von Prüfverfahren als gleichwertige Prüfergebnisse nach § 114 Abs. 4 SGB XI wird gegenwärtig noch verhandelt.

C) Kommentierung der Prüfergebnisse

- Die Kommentierung der Prüfergebnisse durch den ambulanten Pflegedienst ist freiwillig.
- Sie muss innerhalb der 28 Tage-Frist erfolgen.
- Der Kommentar kann in einem Textverarbeitungsprogramm vorgeschrieben und dann eingefügt werden.
- Der Kommentar darf maximal 3.000 Zeichen inklusive Leerzeichen umfassen und keine unsachlichen oder verunglimpfenden Inhalte enthalten.
- Bei der Erfassung des Textes ist auch auf eine Nutzerorientierung zu achten.
- Der Kommentar kann z.B. genutzt werden für Erläuterungen zu einzelnen Ergebnissen der Prüfung oder zu Schlussfolgerungen, die vom ambulanten Pflegedienst aus der Prüfung gezogen werden.
- Er sollte von den ambulanten Diensten aktiv genutzt und nicht unbedingt reaktiv ausgestaltet werden.
- Dieser Kommentar ist zur Veröffentlichung bestimmt, d.h. es handelt sich nicht um eine Rückmeldung an den zuständigen Landesverband der Pflegekassen. Die Rückfragen und Klärungsbedarfe der Einrichtungen und Dienste sind immer mit dem zuständigen Landesverband direkt zu klären und nicht über das System der DCS.
- Dieser Kommentar steht dann bis zur nächsten Prüfung im Internet und kann weltweit gelesen werden. Er sollte deshalb keine emotionale Momentaufnahme darstellen und nicht einer Bewertung der Prüfer des MDK oder des Landesverbands der Pflegekassen dienen.

Auch wenn der ambulante Pflegedienst aufgrund der Benotung plant begleitende Rechtsschutzmaßnahmen zu ergreifen bzw. Rechtsmittel einzulegen, ist es empfehlenswert die erforderlichen und freiwilligen Online-Eingaben während der 28 Tage- Frist zu machen.