

Arbeitshilfe zur Umsetzung des Pflege-Qualitätssicherungsgesetzes - PQsG - in der ambulanten Pflege

Inhalt:

Zielsetzungen des PQsG

Pflegequalität sichern
Pflegequalität weiterentwickeln
Pflegequalität prüfen
Verbraucherrechte stärken

Was haben die Einrichtungen zu erwarten bzw. zu tun ?

A *Beziehung Pflegedienst - KundInnen*

- *Information und Beratung*
- *Schulung von Angehörigen*
- *Pflegevertrag*

B *Organisation Pflegedienst*

- *verantwortliche Pflegefachkraft*
- *Qualitätsmanagement*

C *Neue Rahmenbedingungen*

- *Qualitätssicherung*
- *Qualitätsprüfung*
- *Datenaustausch*
- *Neue Kostenregelungen*
- *Veränderungen in Rahmenverträgen auf Landesebene*
- *Verordnungsermächtigungen*

Zielsetzungen des PQsG

Pflegequalität sichern

- § 72 Versorgungsverträge
- § 80 Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität
- § 112 Grundsätze

Pflegequalität weiterentwickeln

- § 80 Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität

Pflegequalität prüfen

- § 113 Leistungs- und Qualitätsnachweise
- § 114 Örtliche Prüfung

Verbraucherrechte stärken

- § 7 Aufklärung, Beratung
- § 45 Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen
- § 120 Pflegevertrag bei häuslicher Pflege
- § 115 Ergebnisse von Qualitätsprüfungen

Was haben die Einrichtungen zu erwarten bzw. zu tun ?

A *Beziehung Pflegedienst - KundInnen*

Information und Beratung

- Pflegebedürftige verfügen mit ihrem Bescheid über die Zuerkennung einer Pflegestufe über eine Vergleichsliste zu Leistungen und Vergütungen der zugelassenen Pflegeeinrichtungen - § 7 Abs. 3 (bisher Preisvergleichsliste § 72 Abs. 7)
- Pflegekassen müssen individuelle Beratung zu den in Betracht kommenden Pflegeleistungen anbieten - § 7 Abs. 3

Schulung von Angehörigen

- Schulungen *sollen* auch in der häuslichen Umgebung der Pflegebedürftigen stattfinden - § 45 Abs. 1

Pflegevertrag

- Pflegedienste sind zum Abschluss eines Pflegevertrags bei häuslicher Pflege verpflichtet - § 120
 - spätestens mit Beginn des ersten Pflegeeinsatzes Übernahme der Verpflichtung, nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit entsprechend der in Anspruch genommenen Leistungen zu pflegen und hauswirtschaftlich zu versorgen - § 120 Abs. 1
 - unverzügliche Mitteilung an die Pflegekasse über eine Verschlechterung des Zustands - § 120 Abs. 1
 - schriftlicher Pflegevertrag, unverzüglich ist je ein Exemplar dem Pflegebedürftigen und der Pflegekasse¹ auszuhändigen - § 120 Abs. 2
 - Beschreibung von Art, Inhalt und Umfang der Leistungen sowie der Vergütungen - § 120 Abs. 3
 - Kündigungsfrist: Innerhalb von 14 Tagen nach Einsatz oder Vertragsaushändigung jederzeit fristlos und ohne Angabe von Gründen (probeweise Inanspruchnahme) - § 120 Abs. 2
 - Anspruch auf Vergütung direkt gegen Pflegekasse, für den Leistungsanspruch gegen die Pflegekasse übersteigende Leistungen darf keine höhere Vergütung - als nach § 89 vereinbart - verlangt werden - § 120 Abs. 4

¹ Begründung: Verweis auf § 115 Abs. 2 "Qualitätsmängel"

B Organisation Pflegedienst

verantwortliche Pflegefachkraft

- Definition der Rahmenfrist zum Erwerb der praktischen Berufserfahrung
 - Ausweitung der (bisher in der Qualitätsvereinbarung gem. § 80 definierten) Rahmenfrist für die verantwortliche Pflegefachkraft auf max. 8 Jahre wegen Kindererziehung, Tätigkeit als Pflegeperson, Studium - § 71 Abs. 3

Qualitätsmanagement

- Einführung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements, das auf eine stetige Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität ausgerichtet ist - § 80 Abs. 1²

C Neue Rahmenbedingungen

Qualitätssicherung

- Verpflichtung der Einrichtung zur Einführung und Weiterentwicklung eines Qualitätsmanagements als Voraussetzung zum Abschluss eines Versorgungsvertrags - § 71 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3³
- Veränderungen in den Qualitätsvereinbarungen auf Bundesebene - § 80 Abs. 1 - vgl. Qualitätsmanagement
- Verantwortung der Träger für die Qualität und Qualitätssicherung
 - Erfüllung der Anforderungen nach § 80 - § 112 Abs. 1
- Beratung durch den MDK (beratungsorientierter Prüfansatz, kein Anspruch der Einrichtung auf Beratung) - § 112 Abs. 4

² weitergehende Festlegungen erfolgen in der Qualitätsvereinbarung gem. § 80

³Begründung:

- dass Pflegequalität nicht von außen in die Einrichtungen "hineingeprüft" werden kann
- Eigenverantwortung der Einrichtungsträger und Mitverantwortung der Leistungsträger
- Festlegungen nicht einseitig durch Kostenträger sondern durch zweiseitige bundesweite Vereinbarungen der Pflegeselbstverwaltung

Qualitätsprüfung

- Verpflichtung der Einrichtungen zum Nachweis von Leistungs- und Qualitätsnachweisen - § 112 Abs. 2, § 113⁴
 - regelmäßige Nachweise, "Bringschuld" der Einrichtungen - § 113 Abs. 1
 - durch unabhängige Sachverständige oder Prüfstellen - § 113 Abs. 2
 - Erfüllung der Qualitätsanforderungen nach SGB XI - § 113 Abs. 3
 - kein Ausschluss von MDK-Prüfungen nach § 114 - § 113 Abs. 4
 - ab 01.01.2004 Voraussetzung für Abschluss einer Vergütungsvereinbarung (Nachweis nicht älter als 2 Jahre) - § 113 Abs. 5
 - vgl. Verordnungsermächtigungen, Rechtsverordnung zur Beratung und Prüfung von Pflegeeinrichtungen - § 118
- Prüfung auf Verlangen der Pflegekassen
 - Einzelprüfungen, Stichproben und vergleichende Prüfungen durch den MDK zu Qualität, Versorgungsabläufen, Ergebnissen und Abrechnung - § 112 Abs. 3, § 114
 - Einbeziehung der Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V - § 114 Abs. 3
 - bei ambulanter Pflege Prüfung, ob die Versorgung des Pflegebedürftigen den Anforderungen des § 2 Nr. 8 in Verbindung mit § 23 Abs. 2 des Infektionsschutzgesetzes entspricht.⁵
 - Zustimmung zur Überprüfung in der Wohnung des Pflegebedürftigen mit Zustimmung des Pflegebedürftigen oder ersatzweise mit Zustimmung einer vertretungsberechtigten Person oder eines bestellten Betreuers - § 114 Abs. 5
 - Beteiligung der Trägervereinigung - § 114 Abs. 6

⁴Begründung:

- für die Pflegebedürftigen ein verlässliches und einheitliches Qualitätszertifikat
- "Kernvorschrift im Sinne der Stärkung der Eigenverantwortung der Einrichtungsträger

⁵ Text Infektionsschutzgesetz:

§ 2 Nr. 8 Im Sinne dieses Gesetzes ist ... 8. nosokomiale Infektion eine Infektion mit lokalen oder systemischen Infektionszeichen als Reaktion auf das Vorhandensein von Erregern oder ihrer Toxine, die im zeitlichen Zusammenhang mit einer stationären oder einer ambulanten medizinischen Maßnahme steht, soweit die Infektion nicht bereits vorher bestand, ...

§ 23 Abs. 2 Beim Robert Koch-Institut wird eine Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention eingerichtet. Die Kommission gibt sich eine Geschäftsordnung, die der Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit bedarf. Die Kommission erstellt Empfehlungen zur Prävention nosokomialer Infektionen sowie zu betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Maßnahmen der Hygiene in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen. Die Empfehlungen der Kommission werden von dem Robert-Koch-Institut veröffentlicht. Die Mitglieder der Kommission werden vom Bundesministerium für Gesundheit im Benehmen mit den obersten Landesgesundheitsbehörden berufen. Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit, der obersten Landesgesundheitsbehörden und des Robert-Koch-Institutes nehmen mit beratender Stimme an den Sitzungen teil. Weitere Informationen sind abrufbar auf den Websites des Robert-Koch-Instituts: www.rki.de

- Ergebnisse von Qualitätsprüfungen - § 115⁶
 - MDK informiert Pflegekasse und unmittelbar den Träger - § 115 Abs. 1
 - Pflegekasse informiert mit Zustimmung des Trägers seinen Verband - § 115 Abs. 1
 - Qualitätsmängel: Bescheid mit Fristsetzung § 115 Abs. 2
 - mögliche Kündigung, falls keine Beseitigung der Mängel in der gesetzten Frist erfolgt - § 115 Abs. 2
 - Untersagung weiterer Betreuung eines Pflegebedürftigen bei schwerwiegenden Mängeln - § 115 Abs. 5
 - Vermittlung eines anderen geeigneten Pflegedienstes durch Pflegekasse § 115 Abs. 5
 - ggf. Haftung der Einrichtung für Vermittlungskosten - § 115 Abs. 6
- Rechtsverordnung zur Beratung und Prüfung von Pflegeeinrichtungen - § 118 - vgl. Verordnungsermächtigungen

Datenaustausch

- redaktionelle Änderungen der Vorschriften zum Datenaustausch - §§ 94 ff. unter Berücksichtigung der neuen Vorschriften zur Qualitätssicherung
- gemeinsame Verarbeitung und Nutzung durch Krankenkassen und Pflegekassen - § 96 Abs. 1
- im Kontext von Qualitätssicherung und -prüfung - § 97 a
- Verpflichtung der Leistungserbringer zur Übermittlung von Daten - § 104
- Löschen von Daten - § 107

Neue Kostenregelungen

- Kostentragung bei Leistungs- und Qualitätsnachweisen (§ 113) und Wirtschaftlichkeitsprüfungen (§ 79) durch die Einrichtung - § 116 Abs. 1
- Ermächtigung für eine Rechtsverordnung zu den Prüfkosten - § 116 Abs. 4 vgl. Verordnungsermächtigungen

Veränderungen in Rahmenverträgen auf Landesebene

- Festlegungen zur Verteilung der Prüfkosten bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen sind im Rahmenvertrag nicht mehr möglich - vgl. Neue Kostenregelungen - § 75 Abs. 2 Nr. 7

⁶ Anmerkung zur Entgeltkürzung bei Qualitätsmängeln - § 115 Abs. 3
Die Regelung zielt auf die stationäre Pflege

– Bezugnahme auf Vertragsparteien nach § 85 Abs. 2

Verordnungsermächtigungen

- Rechtsverordnung zur Erstreckung der Pflegebuchführungsverordnung auf gemischte Einrichtungen - § 83 Abs. 1 Nr. 3⁷
- Rechtsverordnung für einen Pflegedienstvergleich frühestens zum 01.01.2006 - § 92 a Abs. 8
- Rechtsverordnung zur Beratung und Prüfung von Pflegeeinrichtungen - § 118
 - gültig für alle Personen, die Qualitätsberatungen oder -prüfungen nach SGB XI durchführen sowie für alle Behörden, Leistungsträger und Einrichtungsträger bzw. Verbände, die an der Qualitätssicherung nach SGB XI beteiligt sind
 - Inhalte der Rechtsverordnung - § 118 Abs. 2:
 - Maßstäbe und Grundsätze für Beratung und Prüfung incl. Leistungs- und Qualitätsnachweise - Nr. 1
 - Näheres über Art, Umfang und Häufigkeit von Leistungs- und Qualitätsnachweisen - Nr. 2
 - Prüfverfahren einschließlich der Erteilung von Leistungs- u. Qualitätsnachweisen - Nr. 3
 - Qualifikation der Sachverständigen oder Prüfstellen⁸ - Nr. 4
 - Voraussetzungen und Verfahren für die Anerkennung von Sachverständigen oder Prüfstellen - Nr. 5
 - Anforderungen für die Einholung der Zustimmung Pflegebedürftiger bei MDK-Prüfungen - Nr. 6
 - Anhörung der Selbstverwaltung vor Erlass der Rechtsverordnung - § 118 Abs. 3
 - MDS-Berichte zu Qualitätsprüfungen in dreijährigen Abständen, erstmals zum 31.12.2003
- Rechtsverordnung zur Regelung der Entgelte für die Erteilung von Leistungs- und Qualitätsnachweisen - § 116 Abs. 4
- Rechtsverordnung zur Regelung der Entgelte für die Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen - § 116 Abs. 4

⁷Begründung:

Nichteinbeziehen von SGB V-Leistungen ist nachteilig, verhindert verursachungsgerechte Kostenzuordnung

⁸Beratungen und Prüfungen in den Bereichen allgemeine Pflegeleistungen, medizinische Behandlungspflege und soziale Betreuung nur durch Pflegefachkräfte oder Ärzte