

Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a SGB XI
über die Darstellung und Bewertung der
Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI

Qualitätsdarstellungsvereinbarung für die ambulante Pflege (QDVA)
Teil 1b – Ambulante Betreuungsdienste
- vom 09.12.2025 -

GKV-Spitzenverband¹

Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der
Eingliederungshilfe

Kommunale Spitzenverbände auf Bundesebene

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

Inhalt

Vorwort

§ 1 Ziel

§ 2 Gegenstand

§ 3 Aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI zu berücksichtigende Ergebnisse

§ 4 Bewertungssystematik für Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI

§ 5 Darstellungsform der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI

§ 6 Von ambulanten Betreuungsdiensten bereitzustellende Informationen inkl.
Darstellungsform

§ 7 Inkrafttreten und Kündigung

Anlagen

Anlage 1: Qualitätsdarstellung

Anlage 2: Informationen über den ambulanten Betreuungsdienst

Anlage 3: Darstellung der von den ambulanten Betreuungsdiensten bereitgestellten
Informationen

Anlage 4: Zu veröffentlichende Prüfergebnisse

Anlage 5: Bewertungssystematik der Prüfergebnisse

Anlage 6: Darstellung der Prüfergebnisse

Vorwort

Durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (2008) wurde § 115 Abs. 1a SGB XI eingeführt. Danach stellen die Landesverbände der Pflegekassen sicher, dass die Leistungen der ambulanten Betreuungsdienste sowie deren Qualität für versorgte Personen und ihre An- und Zugehörigen verständlich, übersichtlich und vergleichbar im Internet sowie in anderer geeigneter Form veröffentlicht werden. Durch das Zweite Pflegestärkungsgesetz (2016) wurden die Anforderungen an die Qualitätsdarstellung konkretisiert. Vor diesem Hintergrund haben die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI (GKV-Spitzenverband, die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe, die kommunalen Spitzenverbände auf Bundesebene, im Folgenden Vertragsparteien genannt) durch den Qualitätsausschuss Pflege nach § 113b SGB XI wissenschaftliche Einrichtungen mit der Entwicklung der Grundlagen für die Qualitätsprüfung und die Qualitätsberichterstattung beauftragt. Auf Basis eines Erweiterungsberichtes zu diesen wissenschaftlichen Ergebnissen wurde die vorliegende Qualitätsdarstellungsvereinbarung für ambulante Betreuungsdienste ausgestaltet. Der Medizinische Dienst Bund, der Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. und die Verbände der Pflegeberufe auf Bundesebene waren hieran beteiligt. Die auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe der pflegebedürftigen und behinderten Menschen haben nach Maßgabe von § 118 SGB XI mitgewirkt.

Der Medizinische Dienst bzw. der Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV-Prüfdienst) führen im Auftrag der Landesverbände der Pflegekassen regelmäßig Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI in den ambulanten Betreuungsdiensten durch. In diesen Prüfungen werden die Versorgungsergebnisse sowie die hierfür erforderlichen Strukturen und Prozesse der ambulanten Betreuungsdienste geprüft. Das Themenspektrum der Qualitätsprüfung ist umfassender als die für die Qualitätsdarstellung relevanten Aspekte. Die Qualitätsprüfung zielt somit auf eine umfassende Prüfung vieler Qualitätsaspekte eines ambulanten Betreuungsdienstes ab und ist Grundlage für die Bescheide der Landesverbände der Pflegekassen über ggf. festgestellte Mängel und auferlegte Maßnahmen für ihre Beseitigung. Die aus der Prüfung des Medizinischen Dienstes bzw. des PKV-Prüfdienstes resultierenden Ergebnisse für die Qualitätsdarstellung (§ 115 Abs. 1a SGB XI) und das von den Landesverbänden der Pflegekassen durchgeführte Qualitätssicherungsverfahren (§ 115 Abs. 2 bis 5 SGB XI) haben somit unterschiedliche Funktionen.

Für die Information der versorgten Personen und ihrer An- und Zugehörigen sind die Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI zugrunde zu legen. Diese Informationen werden um Angaben, die die ambulanten Betreuungsdienste zur Verfügung stellen (z. B. Leistungen/Angebote), ergänzt. Für ambulante Betreuungsdienste werden entsprechende Qualitätsdaten veröffentlicht. Bei dieser Qualitätsdarstellung handelt es sich um

für die versorgten Personen und ihre An- und Zugehörigen relevante Informationen, die unterschiedlichen Quellen entstammen und bei der Auswahl eines ambulanten Betreuungsdienstes als eine Entscheidungsgrundlage herangezogen werden können.

Die Vertragsparteien beschließen gemäß § 113b Abs. 1 SGB XI durch den Qualitätsausschuss Pflege Inhalt und Verfahren der Qualitätsdarstellung einschließlich der Form der Darstellung und der Bewertungssystematik (Qualitätsdarstellungsvereinbarung für ambulante Betreuungsdienste).

Die der Qualitätsdarstellungsvereinbarung für ambulante Betreuungsdienste zugrunde liegenden (pflege-) wissenschaftlichen Erkenntnisse, Instrumente und Verfahren sind dynamische Instrumente, die dem aktuellen Stand der Kenntnisse anzupassen und weiterzuentwickeln sind.

Die Vereinbarung, Teil 1b, gilt für alle ambulanten Betreuungsdienste (§ 71 Abs. 1a SGB XI).

§ 1

Ziel

Die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI beschließen durch diese Vereinbarung die Verfahren und die Form der Qualitätsdarstellung gemäß § 115 Abs. 1a SGB XI, mit dem die von ambulanten Betreuungsdiensten erbrachten Leistungen und deren Qualität verständlich, übersichtlich und vergleichbar dargestellt werden. Die Darstellung der Ergebnisse soll versorgten Personen und ihren An- und Zugehörigen relevante Informationen zur Verfügung stellen, die bei der Auswahl eines ambulanten Betreuungsdienstes als eine Entscheidungsgrundlage herangezogen werden können.

§ 2

Gegenstand

- (1) Zur Darstellung der Qualität sind für den ambulanten Bereich
 - a. die Ergebnisse aus den Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI (§§ 3 bis 5),
 - b. die Informationen über Betreuungsdienste (§ 6)zu berücksichtigen.
- (2) Die Qualitätsdarstellung orientiert sich an den Vorgaben in **Anlage 1** dieser Vereinbarung.
- (3) Die Anlagen 1 bis 6 sind Gegenstand der Vereinbarung.

§ 3

Aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI zu berücksichtigende Ergebnisse

- (1) Die zu veröffentlichenden Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI basieren auf den in der **Anlage 4** aufgeführten 4 Qualitätsaspekten.

§ 4

Bewertungssystematik für Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI

- (1) Das Nähere zur Bewertungssystematik wird in **Anlage 5** dieser Vereinbarung geregelt.

§ 5

Darstellungsform der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI

- (1) Die Ergebnisse aus einer Qualitätsprüfung werden bezogen auf einen ambulanten Betreuungsdienst und für jeden Qualitätsaspekt separat veröffentlicht. Für jeden Qualitätsaspekt erfolgt eine vierstufige Einordnung (keine oder geringe, moderate, erhebliche, schwerwiegende Qualitätsdefizite).
- (2) Das Nähere zur Darstellung der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen wird in **Anlage 6**
- (3) dieser Vereinbarung geregelt.

§ 6

Von ambulanten Betreuungsdiensten bereitzustellende Informationen

inkl. Darstellungsform

- (1) Von den ambulanten Betreuungsdiensten werden ergänzende Informationen bereitgestellt.
- (2) Die in **Anlage 2** aufgeführten Informationen werden von den ambulanten

Betreuungsdiensten unter Berücksichtigung der Ausfüllanleitung für Betreuungsdienstinformationen erhoben. Es erfolgt keine Prüfung der von den ambulanten Betreuungsdiensten zur Verfügung gestellten ergänzenden Informationen.

(3) Das Nähere zur Darstellung wird in **Anlage 3** dieser Vereinbarung geregelt.

§ 7

Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt zum 01.07.2026 in Kraft.
- (2) Sie kann von jeder Vertragspartei jederzeit mit einer Frist von einem Jahr ganz oder teilweise gekündigt werden. Die Anlagen dieser Vereinbarung können ganz oder teilweise gesondert von jeder Vertragspartei jederzeit mit einer Frist von einem Jahr gekündigt werden.
- (3) Die gekündigte Vereinbarung gilt bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung weiter. Für den Fall der Kündigung verpflichten sich die Vertragsparteien, unverzüglich in Verhandlungen über eine neue Vereinbarung einzutreten.
- (4) Kommt eine neue Vereinbarung nicht zustande, nachdem eine Vertragspartei schriftlich zu Verhandlungen aufgefordert hat, kann jede Vertragspartei gemäß § 113b Abs. 3 Satz 1 SGB XI verlangen, dass der Qualitätsausschuss Pflege um eine unparteiische Vorsitzende oder einen unparteiischen Vorsitzenden und zwei weitere unparteiische Mitglieder erweitert wird.
- (5) Die Vertragsparteien können diese Vereinbarung auch im ungekündigten Zustand einvernehmlich ändern.

Anlage 1 zur Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a SGB XI über die Darstellung und Bewertung der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI

Qualitätsdarstellung

Qualitätsdarstellungen für ambulante Betreuungsdienste werden für versorgte Personen und ihre An- und Zugehörigen in individuell gestaltbarer Form von den Landesverbänden der Pflegekassen zur Verfügung gestellt. Um den Informationsinteressen unterschiedlicher Nutzerinnen und Nutzer gerecht zu werden, sind drei verschiedene Darstellungsformen vorgesehen:

1. ein Standarddokument,
2. eine webbasierte Lösung, die eine Selektion von Informationen gestattet, sowie
3. ein individuell gestaltbares Dokument.

1. Standarddokument

Das Standarddokument ist wie folgt gegliedert:

- Überblick der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen (Bewertung der einzelnen Qualitätsaspekte ohne weiter differenzierende Informationen; vgl. Anlage 6)
- Darstellung der betreuungsdienstbezogenen Informationen (ungekürzt; vgl. Anlage 3)
- Erläuterungen der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen (vgl. Anlage 6)

Dieses Dokument ist in seinem Aufbau und in seinem Informationsgehalt fest definiert, also nicht durch die Nutzerinnen und Nutzer gestaltbar.

Zusätzlich zu einer Übersicht der Bewertungen der einzelnen Qualitätsaspekte auf der ersten Ebene enthält dieses Dokument auf einer zweiten Ebene ausführliche Erläuterungen zu den Qualitätsaspekten. Diese ermöglichen es der Nutzerin bzw. dem Nutzer ein besseres Verständnis für die aus den Qualitätsprüfungen stammenden Qualitätsaspekte sowie die symbolisch dargestellten Bewertungen zu entwickeln. Schließlich werden für die Qualitätsaspekte zusätzlich Informationen über Qualitätsbewertungen angeboten, die es zum Beispiel ermöglichen, die Qualitätsentwicklung im Zeitverlauf nachzuvollziehen.

2. Webbasiertes Informationsangebot

Das webbasierte Informationsangebot enthält neben dem Standarddokument ein individuell gestaltbares Informationsangebot. Über das Informationsangebot im Internet sind alle Informationen greifbar, die im Rahmen des neuen Systems der Qualitätsdarstellungen für die interessierte Öffentlichkeit vorgehalten werden.

Angelehnt an die Darstellungsform des Standarddokumentes kann sich die Nutzerin bzw. der Nutzer auf der ersten Ebene einen Gesamteindruck über die Qualität verschaffen. Auf der

zweiten Ebene werden jeweils zu den Ergebnissen der externen Prüfung tiefergehende Informationen angeboten. Die Nutzerin bzw. der Nutzer kann sich somit individuell und ihrem bzw. seinem Interesse entsprechend informieren. Um eine Einschätzung der Qualitätsänderung im Verlauf, für einen ambulanten Betreuungsdienst vornehmen zu können, ist auch hier die Darstellung der Ergebnisse vergangener externer Prüfungen möglich.

Die Nutzerin bzw. der Nutzer dieses Informationsangebots soll in der Lage sein, die aus ihrer bzw. seiner Sicht interessierenden Informationen auszuwählen (und nicht interessierende Informationen auszublenden) sowie einen Vergleich der für sie bzw. ihn relevanten Informationen zwischen ambulanten Betreuungsdiensten vorzunehmen:

- Sortierung: Es besteht die Möglichkeit, sich alle Informationen und Ergebnisse der zwei Bereiche (Ergebnisse der externen Prüfung, betreuungsdienstbezogene Informationen) in der vorgegebenen Form am Bildschirm anzeigen zu lassen, aber auch innerhalb der zwei Bereiche Informationen und Ergebnisse auszuwählen, die in einer neuen Sortierung als erstes angezeigt werden.
- Vergleiche: Der Nutzerin bzw. dem Nutzer wird der Vergleich von ambulanten Betreuungsdiensten mit den Informationen auf der ersten und der zweiten Ebene ermöglicht. Alle Informationen zu den ausgewählten ambulanten Betreuungsdiensten werden (nebeneinander und entsprechend einer individuell definierbaren Sortierung) aufgeführt. Auf diese Weise wird ein Vergleich der ambulanten Betreuungsdienste anhand von Qualitätsbewertungen und anhand der betreuungsdienstbezogenen Informationen ermöglicht. Das Vorgehen gestattet eine Gegenüberstellung anhand aller Informationen.

3. Individuell gestaltbares Dokument

Als dritte Form der Aufbereitung von Qualitätsdarstellungen ist ein individuell gestaltbares Dokument vorgesehen. Es setzt auf dem webbasierten Informationsangebot auf. Die Nutzerin bzw. der Nutzer kann für die sie bzw. ihn interessierenden ambulanten Betreuungsdienste eine Zusammenstellung ausgewählter Informationen vornehmen und diese als gesondertes Dokument generieren. Damit ist auch ein Ausdruck auf Papier, der bei Bedarf relativ umfangreiche Informationen enthält, möglich.

Die unter Ziffer 1 bis 3 genannten Darstellungsformen umfassen ferner erläuternde Hinweise, die es den Nutzerinnen und Nutzern ermöglichen, sich über Details des Systems der Qualitätsprüfung zu informieren.

Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a SGB XI über die Darstellung und Bewertung der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI

Informationen über den ambulanten Betreuungsdienst

1. Von den ambulanten Betreuungsdiensten bereitzustellende Informationen

Nach dem Überblick über die Prüfergebnisse (vgl. Anlage 4) folgt die Darstellung des Informationsteils zu dem jeweiligen ambulanten Betreuungsdienst (vgl. Anlage 3). Dieser wird als „Informationen über den ambulanten Betreuungsdienst“ bezeichnet.

Diese Informationen sollen dazu dienen, den potenziellen Nutzerinnen bzw. Nutzern einen genaueren Einblick in die Angebote und Strukturen des ambulanten Betreuungsdienstes zur Verfügung zu stellen. Sie werden von den ambulanten Betreuungsdiensten eigenverantwortlich an die DatenClearingStelle (DCS) Pflege bereitgestellt. Es findet keine Überprüfung dieser Informationen statt. Fehlende Informationen werden automatisch mit dem Kürzel „k. A.“ für „keine Angabe“ versehen.

Die Erfassung der oben genannten Informationen erfolgt in Form eines von dem ambulanten Betreuungsdienst auszufüllenden Formulars (siehe Ziffer 3). Die ambulanten Betreuungsdienste aktualisieren die Informationen regelmäßig, mindestens aber im Abstand von sechs Monaten.

In dem Informationsteil sind die folgenden sechs Bereiche enthalten:

1. Allgemeine Informationen über den Betreuungsdienst
2. Weitere Informationsmöglichkeiten über das Leistungsspektrum des Betreuungsdienstes
3. Leistungen/Angebote
4. Angebote für An- und Zugehörige
5. Fremdsprachenkenntnisse
6. Personelle Ausstattung

2. Erläuterungen der Inhalte betreuungsdienstbezogener Informationen - Ausfüllanleitung für die ambulanten Betreuungsdienste

Im untenstehenden Formular (siehe Ziffer 3) sind je nach Gegenstand der Information unterschiedliche Antwortformate vorgesehen:

- Angaben in Freitextfeldern,
- eine Auswahl aus vorhandenen Möglichkeiten, teilweise mit der Gelegenheit für Erläuterungen im Freitext,
- Antworten im Ja-Nein-Format, teilweise mit der Gelegenheit für Erläuterungen im Freitext,

- quantitative Angaben (z. B. zur Anzahl)
- Angaben in Form eines Hyperlinks (Internetadresse).

Nachfolgend werden alle mit den betreuungsdienstbezogenen Informationen erfassten Bereiche und Inhalte einzeln aufgeführt und beschrieben.

0.1 Name des Betreuungsdienstes

Angabe des Namens des ambulanten Betreuungsdienstes.

0.2 letzte Aktualisierung

Angegeben wird das Datum der Informationsbereitstellung.

1. Bereich: Allgemeine Informationen über den Betreuungsdienst

1.1 Anschrift

Angabe der Straße, Hausnummer, Postleitzahl und des Ortes.

1.2 Telefon

Angabe der Vorwahl und Rufnummer des ambulanten Betreuungsdienstes.

1.3 E-Mail

Angabe der E-Mail-Adresse des ambulanten Betreuungsdienstes.

1.4 Internetadresse

Angabe der Internetadresse des ambulanten Betreuungsdienstes. Für die Bereitstellung der betreuungsdienstbezogenen Informationen in digitaler Form wird die Adresse als Hyperlink zur Internetseite angegeben.

1.5 Kontaktperson des Betreuungsdienstes

Angabe des Namens und der Funktion innerhalb des Betreuungsdienstes (z. B. Frau Muster, Leitung).

1.6 Anzahl der versorgten Personen insgesamt

Angabe der Anzahl der insgesamt durch den ambulanten Betreuungsdienst versorgten Personen.

2. Bereich: Weitere Informationsmöglichkeiten über das Leistungsspektrum des Betreuungsdienstes

Angabe der Möglichkeiten, weitere Informationen zum ambulanten Betreuungsdienst und seinen Leistungen zu erhalten.

2.1 Schriftliches Informationsmaterial auf Anforderung

Ja-Nein-Format

2.2 Informationsgespräch und direktes Kennenlernen

Ja-Nein-Format

2.3 Andere Möglichkeiten

Ja-Nein-Format

Wenn ja, welche? (Freitextfeld)

3. Bereich: Leistungen/Angebote

3.1. Pflegerische Betreuungsmaßnahmen

Ja-Nein-Format

3.2 Hilfen bei der Haushaltsführung/hauswirtschaftliche Versorgung

Ja-Nein-Format

3.3 Betreuungs- und/oder Entlastungsleistungen

Ja-Nein-Format

3.4 Weitere Angebote

Ja-Nein-Format

Wenn ja, welche? (Freitextfeld)

3.5 Zusammenarbeit im Stadtteil mit Anbietern weiterer hilfreicher Dienstleistungen

Ja-Nein-Format

Wenn ja, welche? (Freitextfeld)

3.6 Kultursensible Angebote

Ja-Nein-Format

Wenn ja, welche? (Freitextfeld)

4. Bereich: Angebote für An- und Zugehörige

Angabe von Angeboten des ambulanten Betreuungsdienstes für An- und Zugehörige.

Ja-Nein-Format

Wenn ja, welche? (Freitextfeld)

5. Bereich: Fremdsprachenkenntnisse

Angabe der Fremdsprachenkenntnisse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Betreuungsdienstes.

Ja-Nein-Format

Wenn ja, welche? (Freitextfeld)

6. Bereich: Personelle Ausstattung

6.1 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter insgesamt

Angabe der Anzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter insgesamt, die bei dem ambulanten Betreuungsdienst beschäftigt sind.

6.2 Vollzeitstellen insgesamt

Angabe der Vollzeitstellen (Summe der Vollzeit- und Teilzeitstellen entsprechend den Vollzeitäquivalenten), die am Stichtag der Übermittlung der Informationen für den ambulanten Betreuungsdienst gilt. Die Angabe erfolgt mit einer Stelle nach dem Komma.

6.3 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Zeitarbeitsfirmen

Angabe, ob in den letzten sechs Monaten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Zeitarbeitsfirmen durch den ambulanten Betreuungsdienst beschäftigt wurden.

Ja-Nein-Format

6.4 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter seit mindestens fünf Jahren im Betreuungsdienst

Angabe der Anzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die seit mindestens fünf Jahren bei dem ambulanten Betreuungsdienst beschäftigt sind. Die Angabe ist nur vorzunehmen, wenn der ambulante Betreuungsdienst bereits länger als fünf Jahre existiert.

3. Erfassungsbogen der betreuungsdienstbezogenen Informationen

0.1 Name des Betreuungsdienstes: <i>(Freitextfeld)</i>
0.2 letzte Aktualisierung: <i>(Datum der Informationsbereitstellung)</i>
1. Allgemeine Informationen über den Betreuungsdienst
1.1 Anschrift: Straße: <i>(Freitextfeld)</i> Hausnummer: <i>(Freitextfeld)</i> Postleitzahl: <i>(Freitextfeld)</i> Ort: <i>(Freitextfeld)</i>
1.2 Telefon: <i>(Freitextfeld)</i>
1.3 E-Mail: <i>(Freitextfeld)</i>
1.4 Internetadresse: <i>(Freitextfeld)</i>
1.5 Kontaktperson des Betreuungsdienstes: <i>(Freitextfeld)</i> Name und Funktion der Person
1.6 Anzahl der versorgten Personen insgesamt: _____

2. Weitere Informationsmöglichkeiten über das Leistungsspektrum des Betreuungsdienstes	
Welche Möglichkeiten gibt es, weitere Informationen zum Betreuungsdienst und seinen Leistungen zu erhalten?	
Schriftliches Informationsmaterial auf Anforderung	☐ JA ☐ NEIN
Informationsgespräch und direktes Kennenlernen	☐ JA ☐ NEIN
Andere Möglichkeiten:	☐ JA ☐ NEIN
Wenn ja, welche? (Freitextfeld)	
3. Leistungen/Angebote	
3.1 Welche der folgenden Leistungen/Angebote bietet der ambulante Betreuungsdienst an?	
Pflegerische Betreuungsmaßnahmen	☐ JA ☐ NEIN
Hilfen bei der Haushaltsführung/hauswirtschaftliche Versorgung	☐ JA ☐ NEIN
Betreuungs- und/oder Entlastungsleistungen	☐ JA ☐ NEIN
3.2 Weitere Angebote:	☐ JA ☐ NEIN
Wenn ja, welche? (Freitextfeld)	
3.3 Zusammenarbeit im Stadtteil mit Anbietern weiterer hilfreicher Dienstleistungen (z.B. Mahlzeitendienst):	☐ JA ☐ NEIN
Wenn ja, welche? (Freitextfeld)	
3.4 Kultursensible Angebote:	☐ JA ☐ NEIN
Wenn ja, welche? (Freitextfeld)	
4. Angebote für An- und Zugehörige	
Gibt es Angebote für An- und Zugehörige?	☐ JA ☐ NEIN
Wenn ja, welche? (Freitextfeld)	
5. Fremdsprachenkenntnisse	
Sind Fremdsprachenkenntnisse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vorhanden?	☐ JA ☐ NEIN
Wenn ja, welche? (Freitextfeld)	
6. Personelle Ausstattung	
6.1 Wie viel Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind insgesamt bei dem ambulanten Betreuungsdienst beschäftigt?	_____
6.2 Wie viele Vollzeitstellen (Summe der Vollzeit und Teilzeitstellen entsprechend den Vollzeitäquivalenten) gibt es am Stichtag der Übermittlung der Informationen über den Betreuungsdienst? (Angabe mit einer Stelle nach dem Komma)	_____, ____

6.3 Wurden in den letzten sechs Monaten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Zeitarbeitsfirmen beschäftigt?

☐ JA ☐ NEIN

6.4 Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind seit mindestens fünf Jahren bei dem Betreuungsdienst beschäftigt?

(Angabe, sofern Betreuungsdienst seit mindestens fünf Jahren existiert)

Anlage 3 zur Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a SGB XI über die Darstellung und Bewertung der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI

Prinzipiskizze¹ mit beispielhafter Darstellung der Informationen über den ambulanten Betreuungsdienst

Die in diesem Bereich aufgeführten Informationen werden von den ambulanten Betreuungsdiensten zur Verfügung gestellt.

Name des Betreuungsdienstes:	<i>Ambulanter Musterdienst</i>
letzte Aktualisierung:	<i>31. März 2026</i>
Allgemeine Informationen über den Betreuungsdienst	
Anschrift	<i>Hauptstraße 3 34567 Haupthausen</i>
Telefon	<i>01234/1112345</i>
E-Mail	<i>ambulanter@musterdienst.de</i>
Internetadresse	<i>www.ambulantermusterdienst.de</i>
Kontaktperson des Betreuungsdienstes	<i>Frau Muster; Leiterin</i>
Anzahl der versorgten Personen insgesamt	<i>60</i>
Weitere Informationsmöglichkeiten über das Leistungsspektrum des Betreuungsdienstes	
Welche Möglichkeiten gibt es, weitere Informationen zum Betreuungsdienst und seinen Leistungen zu erhalten?	
- Schriftliches Informationsmaterial auf Anforderung	<i>NEIN</i>
- Informationsgespräch und direktes Kennenlernen	<i>JA</i>
- Andere Möglichkeiten	<i>JA</i> <i>Möglichkeit des Downloads einer Broschüre von der Webseite</i>
Leistungen/Angebote	
Welche der folgenden Leistungen/Angebote bietet der ambulante Betreuungsdienst an?	
- Pflegerische Betreuungsmaßnahmen	<i>JA</i>
- Hilfen bei der Haushaltsführung/ hauswirtschaftliche Versorgung	<i>JA</i>
- Betreuungs- und/oder Entlastungsleistungen	<i>NEIN</i>
- Weitere Angebote	<i>JA</i> <i>Angebot für ...</i>
Zusammenarbeit im Stadtteil mit Anbietern weiterer hilfreicher Dienstleistungen	<i>JA</i> <i>Mahlzeitendienst</i>
Kultursensible Angebote	<i>JA</i> <i>Stadtteilmütter</i>
Angebote für An- und Zugehörige	
Gibt es Angebote für An- und Zugehörige?	<i>JA</i>
Wenn ja, welche?	<i>Regelmäßige Angebote zu ...</i>

¹ Die Prinzipiskizze dient ausschließlich der beispielhaften Veranschaulichung einer möglichen Struktur der Darstellung.

Fremdsprachenkenntnisse	
Sind Fremdsprachenkenntnisse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vorhanden?	JA
Wenn ja, welche?	Englisch, Französisch, Russisch, Türkisch
Personelle Ausstattung	
Wie viel Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind insgesamt bei dem ambulanten Betreuungsdienst beschäftigt?	30
Wie viele Vollzeitstellen (Summe der Vollzeit und Teilzeitstellen entsprechend den Vollzeitäquivalenten) gibt es am Stichtag der Übermittlung der Informationen über den Betreuungsdienst? (Angabe mit einer Stelle nach dem Komma)	18,5
Wurden in den letzten sechs Monaten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Zeitarbeitsfirmen beschäftigt?	NEIN
Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind seit mindestens fünf Jahren bei dem Betreuungsdienst beschäftigt? (Angabe, sofern Betreuungsdienst seit mindestens fünf Jahren existiert)	15

Anlage 4 zur Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a SGB XI über die Darstellung und Bewertung der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI

Zu veröffentlichende Prüfergebnisse

Folgende Qualitätsaspekte, die bei Qualitätsprüfungen durch den Medizinischen Dienst oder den PKV-Prüfdienst bewertet worden sind, sind für die Veröffentlichung vorgesehen:

- 1 Aufnahmemanagement
- 2 Erfassung von und Reaktion auf Risiken und Gefahren
- 3 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen einer Destabilisierung der Versorgungssituation
- 4 Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens sowie bei der Aufrechterhaltung und Förderung sozialer Kontakte

Anlage 5 zur Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a SGB XI über die Darstellung und Bewertung der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI

Bewertungssystematik der Prüfergebnisse

1. Qualitätsbewertung

Für die Bewertung und Darstellung der Ergebnisse aus externen Qualitätsprüfungen (vgl. Anlage 4) wird die nachfolgende Bewertungssystematik angewendet.

1.1 Bewertungskategorien (individuelle Versorgung)

Im Auftrag der Landesverbände der Pflegekassen führen der Medizinische Dienst und der Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. Qualitätsprüfungen in ambulanten Betreuungsdiensten durch. Im Rahmen dieser Prüfungen wird bei bis zu sechs versorgten Personen die Qualität der Versorgung geprüft.

Zur Qualitätsbeurteilung auf der Ebene der individuellen Versorgung der versorgten Personen kommen vier Kategorien zur Anwendung:

- A. Keine Auffälligkeiten oder Defizite
- B. Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
- C. Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
- D. Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Diese Abstufung soll sichtbar machen, inwieweit aus einem fachlichen Defizit tatsächlich negative Folgen für die versorgte Person erwachsen sind und damit eine differenzierte Bewertung des Qualitätsaspekts ermöglichen.

Das Verständnis der „negativen Folgen“ ist von zentraler Bedeutung für das neue Prüfverfahren. Der Begriff umfasst folgende Sachverhalte:

- Im Extremfall kommt es durch ein Fehlverhalten zu einer gesundheitlichen Schädigung der versorgten Person, z.B. weil offenkundige Risiken (wie Störfähigkeiten) übersehen wurden.
- Eine negative Folge liegt aber auch dann vor, wenn keine Maßnahmen durchgeführt werden, die dem individuellen Bedarf der versorgten Person entsprechen, auch wenn noch keine sichtbaren gesundheitlichen Nachteile entstanden sind. Die versorgte Person erhält also nicht die ihrem Bedarf entsprechenden Hilfen, obwohl diese Hilfen durch den Betreuungsdienst gemäß den individuellen vertraglichen Vereinbarungen geleistet werden müssten und auch in der Maßnahmenplanung vorgesehen sind oder sein müssten. Nicht als Qualitätsdefizit zu bewerten sind Situationen, die zwar durch fehlende Bedarfsgerechtigkeit gekennzeichnet sind, die aber durch den vorliegenden individuellen

Auftrag des ambulanten Betreuungsdienstes nicht abgedeckt sind.

- Eine *nicht bedürfnisgerechte Versorgung* zählt ebenfalls zu den negativen Folgen. Beispiele hierfür sind die wiederholte Verweigerung von Selbstbestimmung oder die regelmäßige Missachtung von explizit geäußerten, dokumentierten Wünschen. Besonders hervorzuheben ist dabei der Aspekt der *Regelmäßigkeit*. Eine D-Bewertung ist *nicht* für Situationen gedacht, in denen *ausnahmsweise* ein Wunsch der versorgten Person unberücksichtigt bleibt. Eine D-Bewertung ist vielmehr erst dann vorzunehmen, wenn die fehlende Berücksichtigung eines Wunsches wiederholt auftritt und nicht mit den Grenzen der Zuständigkeit des ambulanten Betreuungsdienstes begründet werden kann.

Vor dem Hintergrund dieses Verständnisses sind die Bewertungskategorien folgendermaßen definiert:

A. Keine Auffälligkeiten oder Defizite

Für die zu beurteilenden Sachverhalte gab es keine Hinweise auf ein fachliches Defizit. Diese Kategorie ist für Situationen vorgesehen, in denen keine Auffälligkeiten aufgetreten sind. Unter Auffälligkeiten werden Abweichungen von fachlichen Vorgaben oder dem regelhaft zu erwartenden Versorgungsprozess verstanden.

B. Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen

Für die zu beurteilenden Sachverhalte wurden Auffälligkeiten festgestellt, die jedoch keine Auswirkungen auf die versorgte Person nach sich ziehen. In diesem Fall sind Situationen angesprochen, in denen fachliche Verbesserungen möglich oder auch wünschenswert wären, aber keine Nachteile für die zu versorgende Person feststellbar oder zu erwarten sind. In vielen Fällen handelt es sich um Dokumentationsauffälligkeiten, von denen keine negativen Effekte für die versorgte Person ausgehen.

C. Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

Diese Bewertungskategorie ist vorgesehen für Situationen, in denen durch das Handeln der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Betreuungsdienstes (oder durch Unterlassungen) ein Risiko für die versorgte Person entstanden ist bzw. auf eine bestehende Risikosituation nicht eingewirkt wurde, um das Risiko zu beheben oder zu verringern. Greifbare Folgen für die versorgte Person sind jedoch nicht (oder noch nicht) eingetreten.

D. Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Diese Bewertungskategorie ist für den Fall vorgesehen, dass eine negative Folge bereits eingetreten ist – wobei negative Folgen im Sinne des oben dargestellten Verständnisses auch das Fehlen einer bedarfs- oder bedürfnisgerechten Unterstützung umfassen können. Angesprochen sind also Situationen, in denen eine Beeinträchtigung der Gesundheit der versorgten Person, ihres Wohlbefindens, ihrer Teilhabe am sozialen Leben oder ihres Anspruchs auf eine bedarfsgerechte Versorgung entstanden ist.

Eine D-Bewertung für fehlende Bedarfs- oder Bedürfnisgerechtigkeit darf nicht allein auf der Grundlage einer fehlenden Information in der Dokumentation vergeben werden. Eine isolierte Aussage der versorgten Person ist durch weitere Feststellung der Angabe zu verifizieren. Bei einer D-Bewertung, die vergeben werden soll, weil nach den Feststellungen der Prüferinnen und Prüfer erforderliche Maßnahmen nicht durchgeführt wurden, müssen neben fehlenden Dokumentationseinträgen zum Nachweis weitere Feststellungen getroffen werden.

Für jede in die Prüfung einbezogene versorgte Person wird für die Qualitätsdarstellung durch die Prüfdienste zum jeweils zutreffenden Qualitätsaspekt genau eine Bewertung nach den vorgenannten Kategorien (A, B, C oder D) übermittelt.

1.2 Zusammenführung der Bewertungen der individuellen Versorgung

Die einzelnen übermittelten Bewertungen eines Qualitätsaspekts bei den geprüften Personen werden im Anschluss zu einer Gesamtbewertung dieses Qualitätsaspekts zusammengeführt und mittels nachstehendem Stufenschema visualisiert:

- ■ ■ ■ 1. Keine oder geringe Qualitätsdefizite
- ■ ■ □ 2. Moderate Qualitätsdefizite
- ■ □ □ 3. Erhebliche Qualitätsdefizite
- □ □ □ 4. Schwerwiegende Qualitätsdefizite

Diese Beurteilungen fassen für den betreffenden Qualitätsaspekt die Einzelbewertungen zusammen, die in Bezug auf die individuell versorgten Personen mit Hilfe der Bewertungskategorien (A – D) vorgenommen wurden. Auffälligkeiten (B-Wertung) sind keine Defizite und führen deshalb nicht zu einer negativen Bewertung bei der Gesamtbewertung der Qualitätsaspekte. Um auszuschließen, dass geringfügige fachliche Schwachstellen zu schlechten Qualitätsbewertungen führen, wird nur die Anzahl der C- und D-Bewertungen aufsummiert und damit das Gesamtergebnis der Prüfung eines bestimmten Qualitätsaspekts wie folgt ermittelt:

1. Keine oder geringe Qualitätsdefizite ■ ■ ■ ■

Definition:

Diese Bewertung ist dann vorzunehmen, wenn im Rahmen der Prüfung bei maximal einer versorgten Person ein Defizit ohne negative Folgen für die versorgte Person festgestellt wurde.

Es gilt dementsprechend: **Maximal eine C-Wertung und keine D-Wertung.**

2. Moderate Qualitätsdefizite ■■■□

Definition:

Die Bewertung trifft zu, wenn die drei folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- Die Bedingungen der Bewertung „Keine oder geringe Qualitätsdefizite“ sind nicht erfüllt.
- Es wurde bei maximal drei versorgten Personen ein Defizit (C- oder D-Wertung) festgestellt.
- Ein Defizit mit negativen Folgen wurde bei maximal einer versorgten Person festgestellt.

Es gilt dementsprechend: **Maximal drei C- oder D-Wertungen, darunter maximal eine D-Wertung.**

Wird bei zwei versorgten Personen aus der Stichprobe eine D-Wertung vergeben, so trifft unabhängig von anderen Bedingungen die Bewertung „3. Erhebliche Qualitätsdefizite“ zu.

3. Erhebliche Qualitätsdefizite ■■□□

Definition:

Die Bewertung trifft zu, wenn die folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- Die Bedingungen der Bewertung „Moderate Qualitätsdefizite“ sind nicht erfüllt.
- Es wurde bei maximal vier versorgten Personen ein Defizit (C- oder D-Wertung) festgestellt.
- Defizite mit negativen Folgen wurden bei maximal drei versorgten Personen festgestellt.

Es gilt dementsprechend: **Maximal vier C- oder D-Wertungen, darunter maximal drei D-Wertungen.**

Wird bei vier versorgten Personen aus der Stichprobe eine D-Wertung vergeben, so trifft unabhängig von anderen Bedingungen die Bewertung „4. Schwerwiegende Qualitätsdefizite“ zu.

4. Schwerwiegende Qualitätsdefizite ■□□□

Definition:

Die Bewertung trifft zu, wenn eine der beiden folgenden Bedingungen erfüllt ist:

- Es wurde bei mehr als vier versorgten Personen ein Defizit (C- oder D-Wertung) festgestellt.
- Defizite mit negativen Folgen wurden bei mehr als drei versorgten Personen festgestellt.

Es gilt dementsprechend: **Mindestens fünf C- oder D-Wertungen oder mindestens vier D-Wertungen.**

Abweichende Bewertungsregeln

Bei den meisten Themen, die im neuen Prüfverfahren als Qualitätsaspekte beurteilt werden sollen, ist zu erwarten, dass die Prüfung nicht bei allen sechs, sondern bei weniger versorgten Personen aus der Stichprobe möglich ist. Die Bewertungssystematik muss daher mit Sonderregeln arbeiten:

- 1) Kann ein Qualitätsaspekt nur bei **einer versorgten Person** geprüft werden, so gelten die im Vorhergehenden formulierten Bewertungsregeln.
- 2) Kann ein Qualitätsaspekt nur bei **zwei versorgten Personen** geprüft werden, so gelten ebenfalls die im Vorhergehenden formulierten Bewertungsregeln.
- 3) Wird ein Qualitätsaspekt bei **drei versorgten Personen** geprüft, so wird die ermittelte Qualitätsbeurteilung um eine Stufe verschlechtert, wenn bei mehr als einer Person ein Defizit festgestellt wird.

Damit ergibt sich für eine Fallzahl von $n=3$ folgende Sonderregelung:

- Bei einer versorgten Person wurde ein Defizit festgestellt: Anwendung der regulären Systematik.
- Bei zwei oder drei versorgten Personen wurde ein Defizit festgestellt: Anwendung der regulären Systematik, doch verschiebt sich die Bewertung um eine Stufe in eine negative Richtung (z. B. „erhebliche“ statt, wie die reguläre Systematik vorsehen würde, nur „moderate“ Qualitätsdefizite).

- 4) Wird ein Qualitätsaspekt bei **vier oder fünf versorgten Personen** geprüft, so wird die ermittelte Qualitätsbeurteilung um eine Stufe verschlechtert, wenn bei mehr als zwei versorgten Personen ein Defizit festgestellt wird.

Damit ergibt sich für eine Fallzahl von $n=4$ oder $n=5$ folgende Sonderregelung:

- Bei maximal zwei versorgten Personen wurde ein Defizit festgestellt: Anwendung der regulären Systematik.
- Bei drei, vier oder fünf versorgten Personen wurde ein Defizit festgestellt: Anwendung der regulären Systematik, doch verschiebt sich die Bewertung um eine Stufe in eine negative Richtung, sofern nicht schon die schlechteste Bewertung erreicht ist.

2. Beurteilung der betreuungsdienstbezogenen Qualitätsaspekte

Zur Beurteilung der betreuungsdienstbezogenen Qualitätsaspekte bedarf es keiner differenzierenden Bewertung oder Zusammenführung von Prüffragen. Die Feststellung des Prüfergebnisses in diesem Bereich umfasst die Angabe, ob die Anforderungen erfüllt oder nicht erfüllt sind (Ja/Nein-Darstellung).

Anlage 6 zur Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a SGB XI über die Darstellung und Bewertung der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI

Darstellung der Prüfergebnisse

Die Darstellung der Qualitätsaspekte im Kontext der Qualitätsdarstellung insgesamt erfolgt 1.) als vorangestellte kompakte Übersicht („Übersicht der Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst/PKV-Prüfdienst“) und 2.) in detaillierter Form („Erläuterungen der Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst/PKV-Prüfdienst“). Der Aufbau der Qualitätsdarstellung insgesamt ist in Anlage 1 beschrieben.

Den aktuellen Ergebnissen werden die Ergebnisse der letzten beiden Prüfungen gegenübergestellt.

1. Übersicht der Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst/PKV-Prüfdienst

Die Ergebnisse für die einzelnen Qualitätsaspekte werden anhand eines vierstufigen Bewertungsschemas mit Quadraten dargestellt. Eine Beschreibung der Symbole findet sich unterhalb der Bewertungen. Zusätzlich wird die Nutzerin bzw. der Nutzer darauf aufmerksam gemacht, dass den dargestellten Ergebnissen eine Qualitätsprüfung durch Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter eines Prüfdienstes zugrunde liegt, die anhand einer Stichprobe aus versorgten Personen eines ambulanten Betreuungsdienstes durchgeführt wird. In Form einer Prinzipskizze¹ ist dies in Abbildung 1 beispielhaft dargestellt.

¹ Die Prinzipskizze dient ausschließlich der beispielhaften Veranschaulichung einer möglichen Struktur der Darstellung.

Abbildung 1: Prinzipskizze mit beispielhafter Übersicht der Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung

Die folgenden Bewertungen sind das Ergebnis einer externen Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst/PKV-Prüfdienst.

Datum der Qualitätsprüfung: Tag Monat Jahr

Angabe der Prüfungsart: Regel-, Anlass- oder Wiederholungsprüfung

Ergebnis der externen Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst/PKV-Prüfdienst
beste Bewertung: 4 Punkte / schlechteste Bewertung: 1 Punkt

Qualitätsaspekt:

1 Aufnahmemanagement	■	□	□	□
2 Erfassung von und Reaktion auf Risiken und Gefahren	■	■	■	■
3 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen einer kritischen Versorgungssituation	■	■	■	□
4 Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und Förderung sozialer Kontakte			x	

Bedeutung der Symbole:

- ■ ■ ■ Keine oder geringe Qualitätsdefizite
- ■ ■ □ Moderate Qualitätsdefizite
- ■ □ □ Erhebliche Qualitätsdefizite
- □ □ □ Schwerwiegende Qualitätsdefizite
- x Das Thema konnte bei keiner Person der Stichprobe geprüft werden.

2. Erläuterungen der Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst/PKV-Prüfdienst

Die Darstellung der einzelnen Qualitätsaspekte erfolgt nach einem einheitlichen Schema. Sie umfasst eine kurze Beschreibung des Qualitätsaspekts und die Bewertung anhand des vierstufigen Bewertungsschemas mit Quadraten sowie eine Verbalisierung der Bewertung. Außerdem findet sich eine Information dazu, bei wie vielen Personen aus der Stichprobe der Qualitätsaspekt beurteilt werden konnte und wie das Ergebnis der Qualitätsprüfung bei den einzelnen in die Stichprobe einbezogenen Personen ausgefallen ist. Hierbei bedeutet:

- A. Keine Auffälligkeiten oder Defizite
- B. Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
- C. Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
- D. Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Diese Abstufung soll sichtbar machen, inwieweit aus einem fachlichen Defizit tatsächliche negative Folgen für die versorgten Personen erwachsen sind.

Schließlich werden auch die Ergebnisse der beiden letzten Qualitätsprüfungen dargestellt, so dass eine gewisse Entwicklungstendenz bei dem jeweiligen Qualitätsaspekt erkennbar ist.

Die einleitenden Erläuterungen lauten wie folgt:

In ambulanten Betreuungsdiensten erfolgen regelmäßig Qualitätsprüfungen. Sie werden durch den Medizinischen Dienst und den PKV-Prüfdienst im Auftrag der Landesverbände der Pflegekassen durchgeführt. Einbezogen werden dabei je nach Thema bis zu 6 versorgte Personen, aber nicht alle durch den ambulanten Betreuungsdienst versorgten Personen („Stichprobe“). Die im Folgenden dargestellten Ergebnisse stammen aus solchen Prüfungen. Ziel der Prüfung ist es, zu beurteilen, ob es Mängel bei der Versorgung gab.

Das Ergebnis dieser externen Prüfung wird anhand des folgenden Schemas dargestellt:

■ ■ ■ ■ Keine oder geringe Qualitätsdefizite

■ ■ ■ □ Moderate Qualitätsdefizite

■ ■ □ □ Erhebliche Qualitätsdefizite

■ □ □ □ Schwerwiegende Qualitätsdefizite

X Das Thema konnte bei keiner Person der Stichprobe geprüft werden

Das **beste** Ergebnis der Qualitätsprüfung haben ambulante Betreuungsdienste mit der Bewertung

■ ■ ■ ■

Das **schlechteste** Ergebnis der Qualitätsprüfung haben ambulante Betreuungsdienste mit der Bewertung

■ □ □ □

Die in diesem Bereich dargestellten Ergebnisse wurden in einer externen Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst/PKV-Prüfdienst erhoben.

Die Qualitätsaspekte (vgl. Anlage 4) werden daran anschließend jeweils einzeln dargestellt. Abbildung 2² zeigt anhand von beispielhaften Werten den Aufbau und erläuternden Inhalt dieses Darstellungsteils.

² Die Prinzipskizze dient ausschließlich der beispielhaften Veranschaulichung einer möglichen Struktur der Darstellung.

Abbildung 2: Prinzipskizze mit beispielhafter Darstellung der Prüfergebnisse

1 Aufnahmemanagement

Bei der Neuaufnahme einer zu versorgenden Person oder bei der Übernahme nach einem Krankenhausaufenthalt ist es wichtig, dass die wichtigsten Informationen zur Pflege- und Betreuungssituation erhoben werden. In der Qualitätsprüfung wird beurteilt, ob diese Informationen in die Durchführung der Betreuungsmaßnahmen einfließen.

Ergebnis der Qualitätsprüfung		■ □ □ □
Bewertung	Anzahl	
A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite	0	
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen	1	
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person	1	
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person	2	
Bewertung: Schwerwiegende Qualitätsdefizite		
In die Prüfung einbezogen waren bei diesem Thema 4 versorgte Personen.		
Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen	01. Juni 2027:	■ ■ □ □
	01. April 2026:	■ □ □ □

2 Erfassung von und Reaktion auf Risiken und Gefahren

In der häuslichen Pflege können durch die Krankheit, bestehende Einschränkungen oder Verhaltensweisen der versorgten Person sowie durch die häusliche Umgebung Risiken und Gefahren für eine Verschlechterung der Situation bestehen. In der Qualitätsprüfung wird beurteilt, ob der Betreuungsdienst bestehende Risiken erkannt und Unterstützung angeboten hat.

Ergebnis der Qualitätsprüfung		■ ■ ■ ■
Bewertung	Anzahl	
A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite	5	
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen	0	
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person	1	
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person	0	
Bewertung: Keine oder geringe Qualitätsdefizite		
In die Prüfung einbezogen waren bei diesem Thema 6 versorgte Personen.		
Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen	01. Juni 2027:	■ ■ ■ ■
	01. April 2026:	■ ■ ■ □

3 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen einer kritischen Versorgungssituation

In der häuslichen Pflege haben die An- und Zugehörigen oft eine sehr wichtige Rolle. Wenn sie jedoch durch die Pflege an die Grenzen ihrer eigenen Belastbarkeit kommen, kann die gesamte Versorgung gefährdet sein. In der Qualitätsprüfung wird beurteilt, ob der Betreuungsdienst entsprechende Anzeichen erkannt und Unterstützung angeboten hat.

Ergebnis der Qualitätsprüfung		■ ■ ■ □
Bewertung	Anzahl	
A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite	1	
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen	3	
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person	1	
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person	1	
Bewertung: Moderate Qualitätsdefizite		
In die Prüfung einbezogen waren bei diesem Thema 6 versorgte Personen.		
Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen		
	01. Juni 2027:	■ ■ ■ □
	01. April 2026:	■ ■ ■ □

4 Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und Förderung sozialer Kontakte

Ein bedürfnisgerechter Tagesablauf ist die Basis von Wohlbefinden. Ziel der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen ist es, die versorgte Person bei einer individuellen Tagesgestaltung zu unterstützen, die ihren Gewohnheiten und Wünschen entspricht. Auch die Teilnahme an Gesprächen, das Zuhören und der Austausch mit anderen gehören dazu. In der Qualitätsprüfung wird anhand einer Stichprobe beurteilt, ob und wie ein Betreuungsdienst zur Gestaltung des Alltagslebens und der Förderung sozialer Kontakte beiträgt.

Ergebnis der Qualitätsprüfung		X
Der Qualitätsaspekt konnte bei keiner Person der Stichprobe geprüft werden.		
Ergebnisse früherer Qualitätsprüfungen		
	01. Juni 2027:	■ □ □ □
	01. April 2026:	■ ■ □ □

3. Verfahren der Klärung strittiger Fragen und der Veröffentlichung

Die Landesverbände der Pflegekassen stellen die für die Veröffentlichung vorgesehenen Ergebnisse den ambulanten Betreuungsdiensten bereit. Innerhalb einer Frist von 28 Kalendertagen können die Betreuungsdienste den Landesverbänden der Pflegekassen Hinweise zu der Veröffentlichung geben. In dieser Frist können auch strittige Fragen zwischen dem Betreuungsdienst und den Landesverbänden geklärt werden.

Die Frist beginnt mit dem Zugang der Benachrichtigungen über die Einstellung der vorläufigen Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung. Die Benachrichtigung erfolgt grundsätzlich zu den üblichen Geschäftszeiten per E-Mail. Erfolgt die Benachrichtigung außerhalb der üblichen

Geschäftszeiten, beginnt die Frist mit dem nächsten Werktag. Nach Ablauf dieser Frist werden die Prüfergebnisse von den Landesverbänden der Pflegekassen im Internet sowie in anderer geeigneter Form veröffentlicht.

Die ambulanten Betreuungsdienste hängen die Übersicht der Ergebnisse der externen Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst/PKV-Prüfdienst an gut sichtbarer Stelle aus.

4. Kommentar des ambulanten Betreuungsdienstes

Die geprüften Betreuungsdienste haben innerhalb der unter Ziffer 3 genannten Frist die Möglichkeit zur Kommentierung. Sofern sich der geprüfte Betreuungsdienst äußern möchte, wird der Kommentar in der Qualitätsdarstellung veröffentlicht. Kommentare dürfen keine personenbezogenen, unsachlichen oder verunglimpfenden Inhalte enthalten. Sie dürfen maximal den Umfang von 3.000 Zeichen inkl. Leerzeichen umfassen.

An gut sichtbarer Stelle der Veröffentlichung erfolgt ein Hinweis für den Fall der Kommentierung durch den Betreuungsdienst.