

Selbstauskunftsbogen ambulante Pflegeeinrichtung
nach §§ 114 ff. SGB XI

Daten zum Pflegedienst	
Name	
Straße	
PLZ/Ort	
Institutionskennzeichen (IK)	
1.	
2.	
Telefon	
Fax	
E-Mail	
Internetadresse	
Träger/Inhaber	
Anschrift des Trägers/Inhabers	
Trägerart	<input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> freigemeinnützig <input type="checkbox"/> öffentlich <input type="checkbox"/> nicht zu ermitteln
Ggf. Verband Anschrift	
Datum des Abschlusses des Versorgungsvertrags	
Datum der Inbetriebnahme des Pflegedienstes ¹	

¹Hier ist anzugeben, seit wann die Pflegeeinrichtung unter dem jetzigen Träger besteht.

Verantwortliche Pflegefachkraft	
Name	
Seit wann ist die Person in dieser Position tätig?	
Ist die verantwortliche Pflegefachkraft zum Zeitpunkt der Prüfung den Landesverbänden der Pflegekassen benannt?	<input type="checkbox"/> Ja, bitte Nachtrag/Zusatzvereinbarung zum Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI in Kopie beifügen <input type="checkbox"/> Nein, bitte Urkunde der staatlichen Anerkennung und Nachweis der leistungsbezogenen Weiterbildung in Kopie beifügen
Die verantwortliche Pflegefachkraft erfüllt folgende Voraussetzungen	<input type="checkbox"/> Pflegefachkraft <input type="checkbox"/> ausreichende Berufserfahrung <input type="checkbox"/> sozialversicherungspflichtige Beschäftigung <input type="checkbox"/> Weiterbildung zur Leistungsqualifikation
Wie groß ist der Umfang der wöchentlichen Arbeitszeit der verantwortlichen Pflegefachkraft in diesem Pflegedienst?	_____ Std./Woche
Ist die verantwortliche Pflegefachkraft in der direkten Pflege tätig?	<input type="checkbox"/> Ja → _____ Std./Woche <input type="checkbox"/> Nein

Stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft	
Name	
Seit wann ist die Person in dieser Position tätig?	
Ist die stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft zum Zeitpunkt der Prüfung den Landesverbänden der Pflegekassen benannt?	<input type="checkbox"/> Ja, bitte Nachtrag/Zusatzvereinbarung zum Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI in Kopie beifügen <input type="checkbox"/> Nein, bitte Urkunde der staatlichen Anerkennung in Kopie beifügen
Die stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft erfüllt folgende Voraussetzungen	<input type="checkbox"/> Pflegefachkraft <input type="checkbox"/> sozialversicherungspflichtige Beschäftigung

Ggf. vorhandene Zweigstelle/Filiale	<input type="checkbox"/> Ja, Adresse <input type="checkbox"/> Nein
Zertifizierung	<input type="checkbox"/> Liegt vor (Unternehmen bitte benennen) <input type="checkbox"/> Liegt nicht vor
Anzeigepflichtiger Leistungserbringer nach § 132a Abs. 4 Satz 12 SGB V	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Ansprechperson für die DCS ²	
Name	
E-Mail	
Telefon	
Fax	

Wird mindestens bei einer versorgten Person die Leistung nach Ziffer 24 spezielle Krankenbeobachtung der HKP-Richtlinien durch den Leistungserbringer erbracht?	<input type="checkbox"/> Ja, dann bitte Anlage A zusätzlich bearbeiten <input type="checkbox"/> Nein	
Letzte Prüfung anderer Prüfinstitutionen	<input type="checkbox"/> Gesundheitsamt <input type="checkbox"/> Sonstige (welche?) <input type="checkbox"/> Keine Angabe	____.____._____(TT.MM.JJJJ)

	Gesamt ³	Davon Leistungsempfänger nach		SGB XI und SGB V	Sonstige
		Ausschließlich SGB XI	Ausschließlich SGB V		
Versorgte Personen					
Davon ggf. nach Schwerpunkt versorgt		Anzahl			

²Die Daten-Clearing-Stelle (DCS) stimmt die Transparenzberichte auf Landesebene zwischen den Pflegekassen, dem Medizinischen Dienst/PKV-Prüfdienst und den Pflegeeinrichtungen ab und übermittelt die Transparenzberichte (Pflegeroten) an die Veröffentlichungsplattformen.

³In der Spalte „Gesamt“ sind alle vom ambulanten Pflegedienst versorgten Personen, unabhängig vom Kostenträger (SGB XI, SGB V, Sonstige), zu erfassen.

Nach Angaben des Pflegedienstes: Anzahl versorgter Personen mit:	
a. Wachkoma	
b. Beatmungspflicht	
c. Dekubitus	
d. Blasenkatheter	
e. PEG-Sonde	
f. Fixierung	
g. Kontraktur	
h. vollständiger Immobilität	
i. Tracheostoma	
j. multiresistenten Erregern	

Nach Angaben des Pflegedienstes: Anzahl versorgter Personen mit folgenden Leistungen nach HKP-Richtlinien:		
a. Ziffer 6	Absaugen	
b. Ziffer 8	Beatmungsgerät, Bedienung und Überwachung	
c. Ziffer 24	Krankenbeobachtung, speziell	
d. Ziffer 29	Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der	
e. Ziffer 30	Venenkatheter, Pflege des zentralen	
f. Ziffer 31a	Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde	

Ist ein pflegfachlicher Schwerpunkt vereinbart*?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Wenn ja, welcher?

*Die Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn ein pflegfachlicher Schwerpunkt vertraglich vereinbart wurde (z. B. Versorgungsvertrag).
Pflegfachliche Schwerpunkte können z. B. sein: Pflege demenzkranker Personen, Pflege Aidskranker Personen, Pflege beatmungspflichtiger Personen, spezielle Krankenbeobachtung, Pflege von Patienten im Wachkoma, pädiatrische Pflege.

Werden Leistungen ganz oder teilweise durch andere Anbieter erbracht?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, welche?	Durch wen*?
<input type="checkbox"/> Körperbezogene Pflegemaßnahmen	
<input type="checkbox"/> Pflegerische Betreuungsmaßnahmen	
<input type="checkbox"/> Behandlungspflege	
<input type="checkbox"/> Hilfe bei Haushaltsführung	
<input type="checkbox"/> Rufbereitschaft	
<input type="checkbox"/> Nachtdienst	

*Die Kooperationspartner sind im Freitext zu benennen. Die teilweise Einbeziehung von z. B. Ernährungs- oder Wundberatern ist hier nicht zu erfassen. Bitte Kooperationsvertrag in Kopie beifügen.

Beispiel: Zusammensetzung Personal

Bitte füllen Sie die nachfolgende **Personaltabelle** wie im folgenden Beispiel angegeben aus.

Der Eintrag zum Stellenumfang bezieht sich auf die wöchentliche Arbeitszeit in Stunden der einzelnen Mitarbeitenden.

In diesem Beispiel sind:

- 1 verantwortliche Pflegefachkraft in Vollzeit mit 40 Std./Woche
- 2 Altenpfleger*innen in Vollzeit mit jeweils 40 Std./Woche
- 2 Altenpfleger*innen in Teilzeit mit jeweils 20 Std./Woche
- 1 Altenpfleger*in in Teilzeit mit 35 Std./Woche
- 2 Altenpfleger*innen mit jeweils 8 Std./Woche geringfügig beschäftigt.

Beispiel:

	Vollzeit z. B. 40 Std./Woche	Teilzeit		Geringfügig Beschäftigte	
Funktion/ Qualifikation	Anzahl der Mitarbeitenden	Anzahl der Mitarbeitenden	Stellen-umfang in Std./Woche	Anzahl der Mitarbeitenden	Stellen-umfang in Std./Woche
Verantwortliche Pflegekraft	1				
Altenpfleger*in	2	2 1	20 35	2	8

Mitarbeitende mit Qualifikationen, die nicht zugeordnet werden können, sind unter „Sonstige“ aufzulisten.

Nur die Mitarbeitenden sind in der Liste aufzunehmen, die in der Pflegeeinrichtung direkt beschäftigt sind.

Mitarbeitende externer Leistungserbringer bleiben in der Tabelle unberücksichtigt.

Sofern Bundesfreiwilligendienstleistende und Absolventen des Freiwilligen Sozialen Jahres auch außerhalb der Pflege eingesetzt werden (z. B. Soziale Betreuung, Hauswirtschaft), ist dies im Freitext zu vermerken.

Zusammensetzung Personal

Basis für Vollzeit Std./Woche

	Vollzeit		Teilzeit		Geringfügig Beschäftigte	
	Anzahl der Mitarbeitenden	Stellenumfang in Std./Woche	Anzahl der Mitarbeitenden	Stellenumfang in Std./Woche	Anzahl der Mitarbeitenden	Stellenumfang in Std./Woche
Geeignete Pflegekräfte						
Verantwortliche Pflegefachkraft						
Stellv. Verantwortliche Pflegefachkraft						
Altenpfleger/in						
Gesundheits- und Krankenpfleger/in						
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in						
Heilerziehungspfleger/in						
Krankenpflegehelfer/in						
Altenpflegehelfer/in						
Medizinische Fachangestellte						
Angelernte Kräfte						
Auszubildende						
Freiwilliges soziales Jahr						
Bundesfreiwilligendienst-Leistende						
Sonstige						

Die derzeit im Dokument verwendeten Berufsbezeichnungen beruhen auf Anforderungen der derzeit gültigen Qualitätsprüfungsrichtlinien (QPR) und entsprechen nicht vollständig den aktuell vorhandenen Berufsbezeichnungen. Derzeit werden die QPR evaluiert, es ist davon auszugehen, dass im Zuge dessen auch die Berufsbezeichnungen angepasst werden. Eine Änderung durch den Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe ist nicht möglich.

	Vollzeit	Teilzeit		Geringfügig Beschäftigte	
Geeignete Kräfte	Anzahl der Mitarbeitenden	Anzahl der Mitarbeitenden	Stellenumfang in Std./Woche	Anzahl der Mitarbeitenden	Stellenumfang in Std./Woche
Betreuung					
Mitarbeitende in der Betreuung					
Hauswirtschaftliche Versorgung					
Hauswirtschaftliche Mitarbeitende					

Mitarbeitende mit Qualifikationen, die nicht zugeordnet werden können, sind unter „Sonstige“ aufzulisten. Nur die Mitarbeitenden sind in der Liste aufzunehmen, die in der Pflegeeinrichtung direkt beschäftigt sind. Mitarbeitende externer Leistungserbringer bleiben in der Tabelle unberücksichtigt, deren Anzahl ist im Freitext aufzuführen.

Ort, Datum

Unterschrift der Einrichtungsleitung/
verantwortlichen Pflegekraft

Anlage A

Zusätzliche Angaben zur speziellen Krankenbeobachtung

(wenn mindestens eine versorgte Person Leistungen nach Ziffer 24 spezielle Krankenbeobachtung erhält)

Versorgungssituation bei spezieller Krankenbeobachtung				
Gesamt	davon			
	in der eigenen Häuslichkeit	in einer Wohngemeinschaft*	in betreutem Wohnen*	sonstige Wohnformen
Versorgte Personen mit einer Verordnung der Ziffer 24 spezielle Krankenbeobachtung der HKP-Richtlinien				

*als Sonderform der eigenen Häuslichkeiten

Nach Angaben des ambulanten Pflegedienstes Anzahl der versorgten Personen mit:				
	Nicht invasiver Beatmung (Maske)	Invasive Beatmung	Tracheostoma (ohne Beatmung)	Sonstigem
unter 18 Jahre				
ab 18 Jahre				

Anzahl verantwortlicher Pflegefachkräfte bzw. Fachbereichsleitungen	
---	--

Versorgung beatmungspflichtiger Personen

Die für die Versorgung von beatmungspflichtigen Personen verantwortliche Pflegefachkraft* verfügt über folgende Qualifikationen:	Bitte Qualifikationsnachweise bereithalten.
--	---

Die für die Versorgung von beatmungspflichtigen Personen stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft* verfügt über folgende Qualifikationen:	Bitte Qualifikationsnachweise bereithalten.
---	---

Pflegefachkräfte, die eigenverantwortlich die fachpflegerische Versorgung bei beatmeten versorgten Personen durchführen, verfügen über folgende Qualifikationen:	Bitte Qualifikationsnachweise aller Mitarbeitenden bereithalten.
--	--

*Mit verantwortlicher Pflegefachkraft ist die für den Bereich spezielle Krankenbeobachtung verantwortliche pflegerische Leitung gemeint, dies kann auch die Fachbereichsleitung sein.

Versorgung nichtbeatmungspflichtiger Personen

Die für die Versorgung von nichtbeatmungspflichtigen Personen verantwortliche Pflegefachkraft* verfügt über folgende Qualifikationen:	Bitte Qualifikationsnachweise bereithalten.
---	---

Pflegefachkräfte, die eigenverantwortlich die fachpflegerische Versorgung bei nichtbeatmeten versorgten Personen durchführen, verfügen über folgende Qualifikationen:	Bitte Qualifikationsnachweise aller Mitarbeitenden bereithalten.
---	--

Ort, Datum

Unterschrift der Einrichtungsleitung/
verantwortlichen Pflegekraft