Prüfbericht

Medizinischer Dienst Hessen

zur Prüfung der Qualität nach §§ 114 ff. in der ambulanten Einrichtung

Ev. Pflegedienste Gesundbrunnen GmbH / Alten- und Pflegeheim "HAUS KREUZBERG" Rathausstr. 14 36269 Philippsthal IK-Nummer: 460663217	Medizinischer Dienst Hessen Fachbereich QP Zimmersmühlenweg 23 · 61440 Oberursel

Prüfung am:	Gutachter:
14.09.2026	Eckert, Pavla Meurer, Janina von Keitz, Peter Weber, Elif (in Einarbeitung)
Gutachtendatum 18.09.2026	

Gutachten-Nr.:	260629-15-000014437
Auftrags-Nr.:	260914VA15000000-000014437

Prüfmaßstab

- das Sozialgesetzbuch (SGB) XI,
- die Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege in der jeweils aktuellen Fassung,
- die Richtlinien des Medizinischen Dienstes Bund über die Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI in der jeweils aktuellen Fassung sowie nachfolgend aufgeführte Prüfgrundlagen:
- die qualitätsrelevanten Inhalte der Verträge der Pflege- und der Krankenkassen mit dem jeweiligen ambulanten Pflegedienst,
- die abrechnungs- und vergütungsrelevanten Verträge der Pflege- und der Krankenkassen mit dem jeweiligen ambulanten Pflegedienst,
- der aktuelle Stand des Wissens beispielsweise Expertenstandards des DNQP, Leitlinien,
- die Rahmenempfehlungen nach § 132a Abs. 1 SGB V und nach § 132l Abs. 1 SGB V,
- die Richtlinie zur Verordnung häuslicher Krankenpflege nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V,
- die Richtlinie zur außerklinischen Intensivpflege (G-BA AKI-RL),
- die für die Qualitätsprüfung relevanten Inhalte der Medizinproduktebetreiberverordnung (MPBetreibV) sowie
- die relevanten Empfehlungen der Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO) nach § 23 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG).

1. Angaben zur Prüfung und zur Einrichtung

F. Angaben zum ambulanten Pflegedienst

1.	Auftragsnummer	260914VA15000000-000014437
2.	Name	Ev. Pflegedienste Gesundbrunnen GmbH / Alten- und Pflegeheim "HAUS KREUZBERG"
3.	Straße	Rathausstr. 14
4.	PLZ / Ort	36269 Philippsthal
5.	Institutionskennzeichen (IK)	1. 460663217
6.	Telefon	+49 662092000
7.	Fax	+49 6620920030
8.	E-Mail	info@philippsthal-gesundbrunnen.org
9.	Internet-Adresse	www.gesundbrunnen.org
10.	Träger/Inhaber	Ev. Pflegedienste Gesundbrunnen gGmbH Hofgeismar
11.	Trägerart	☐ privat ☑ freigemeinnützig ☐ öffentlich ☐ nicht zu ermitteln
12.	ggf. Verband	Diakonisches Werk Hessen
13.	Datum Abschluss Versorgungsvertrag	01.10.1995
14.	Datum Inbetriebnahme des ambulanten Pflegedienstes	01.10.1995
15.	Versorgungsvertrag nach § 132a SGB V	☐ Ergänzungsvereinbarung bzw. vertragliche Regelung zur Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden ☐ Ergänzungsvereinbarung bzw. vertragliche Regelung für die psychiatrische häusliche Krankenpflege
16.	Versorgungsvertrag nach § 132l Absatz 5 SGB V	☐ Nummer 1 - **eine** betreiberorganisierte Wohneinheit ☐ Nummer 1 - **mehrere** betreiberorganisierte Wohneinheiten ☐ Nummer 4 – eigener Haushalt oder sonstiger geeigneter Ort
17.	Name der verantwortlichen Pflegefachperson	Romy Reinhardt
18.	Name der stellvertretenden verantwortlichen Pflegefachperson	Lisa Lämmerhirt
19.	ggf. vorhandene Zweigstellen	

20.	Name der Ansprechpartnerin oder des Ansprechpartners für die DCS	Meike Pieske
21.	E-Mail der Ansprechpartnerin oder des Ansprechpartners für die DCS	info@philippsthal-gesundbrunnen.org

G. Angaben zur Prüfung

1.	Auftraggeber/zuständiger Landesverband der Pflegekassen	☑ AOK ☐ BKK ☐ IKK	☐ KNAPPSCHAFT ☐ LKK ☐ vdek
2.	Prüfung durch	☑ Medizinischer Dienst	☐ Careproof - der Prüfdienst der PKV
3.	Datum	von: 14.09.2026	bis: 14.09.2026
4.	Uhrzeit 1. Tag	von: 09:00 Uhr	bis: 15:15 Uhr
5.	Gesprächspartnerin oder Gesprächspartner des ambulanten Pflegedienstes	Meike Pieske (Einrichtungsleitung) Romy Reinhardt (verantwortliche Pflegefachperson) Lisa Lämmerhirt (stellvertretende verantwortliche Pflegefachperson) Yvonne Hofmann (Pflegefachperson) Astrid Lotz (Qualitätsbeauftragte) Stefanie Kaufhold (Hauptverwaltung)	
6.	Prüferin oder Prüfer	Eckert, Pavla Meurer, Janina von Keitz, Peter Weber, Elif (in Einarbeitung)	
7.	An der Prüfung Beteiligte	Namen	
	☐ Pflegekasse		
	☐ Sozialhilfeträger		
	☐ Nach heimrechtlichen Vorschriften zuständige Aufsichtsbehörde		
	☐ Gesundheitsamt		
	☐ Trägerverband		
	☐ Sonstige: welche?		

H. Prüfauftrag nach § 114 SGB XI

1.	☑ Regelprüfung
2.	☐ Anlassprüfung (Beschwerde durch versorgte Person, An- und Zugehörigen o.ä.) ☐ Anlassprüfung (Hinweise von anderen Institutionen) ☐ Anlassprüfung (sonstige Hinweise)

3.	☐ Wiederholungsprüfung nach Regelprüfung ☐ Wiederholungsprüfung nach Anlassprüfung	
4.	Datum der letzten Prüfung nach § 114 Absatz 1 SGB XI	19.08.2024
5.	Datum der letzten Prüfung nach § 275b SGB V	
6.	Letzte Prüfungen anderer Prüfinstitutionen	Datum
	☐ nach heimrechtlichen Vorschriften zuständige Aufsichtsbehörde	
	☐ Gesundheitsamt	
	☐ Sonstige	
	☑ keine Angaben	

I. Nach Angabe des ambulanten Pflegedienstes: Anzahl versorgter Personen

1. Anzahl versorgte Personen insgesamt:	132
Davon:	
2. Anzahl versorgte Personen mit Verordnung über außerklinische Intensivpflege nach § 37c SGB V:	0, in Prozent: 0
3. Anzahl versorgte Personen mit Verordnung über psychiatrische häusliche Krankenpflege nach Ziffer 27a der HKP-Richtlinie:	0, in Prozent: 0

Die Zufallsstichprobe basiert auf der zu Beginn der Prüfung von der Einrichtung vorgelegten Liste der versorgten Personen und wird entsprechend der aktuell gültigen QPR erhoben. Zur Stichprobenermittlung wird die Zufallszahl "1" ermittelt.

2. Allgemeine Informationen zur Prüfung

In diesem Kapitel sind die wichtigsten Feststellungen in zusammenfassender Form wiedergegeben. Die Empfehlungen zur Beseitigung vorgefundener Qualitätsdefizite bzw. der Anforderungen, welche sich hieraus ergeben, sind aufgeführt. Detaillierte Ergebnisse, insbesondere zu den einzelnen versorgten Personen, sind in den Anlagen zum Prüfbericht beschrieben.

Der Ablauf der Qualitätsprüfung wurde zu Beginn der Prüfung mit den Gesprächspartnern der Einrichtung abgestimmt. Erforderliche Daten zur einrichtungsinternen Organisation sowie zum Qualitätsmanagement wurden entsprechend der Angaben der Einrichtung erhoben, erforderliche Unterlagen wurden zur Verfügung gestellt. Die Einrichtungsvertreter wurden darauf hingewiesen, dass nur die im Rahmen der Prüfung vorgelegten Unterlagen bewertet werden. Auf den beratungsorientierten Prüfansatz wurde verwiesen.

Die in die Prüfung einzubeziehenden versorgten Personen wurden anhand der Vorgaben der aktuell gültigen Qualitätsprüfungs-Richtlinien [QPR] ausgewählt. Die vorgegebene Stichprobengröße konnte nicht eingehalten werden. In die Teilgruppe D konnten wegen fehlender Erreichbarkeit der versorgten Personen oder wegen Abwesenheit der versorgten Personen letztendlich 2 Personen einbezogen werden. Diese Personen erhielten aufwändige Leistungen der Behandlungspflege nach § 37 SGB V mit der Ziffer 31a der HKP-Richtlinie.

Die Qualitätsprüfung fand in einer kooperativen, offenen und freundlichen Atmosphäre statt. Einsicht in alle erforderlichen Unterlagen wurde gewährt. Die Einwilligung und Aufklärung der versorgten Personen nach § 114a Absatz 3 und 3a SGB XI wurde nach Bekanntgabe der Einbeziehung der in Augenschein zu nehmenden Personen in die Qualitätsprüfung erklärt. Bei versorgten Personen, die nicht einwilligungsfähig waren, wurde die Einwilligung nach Aufklärung durch eine hierzu berechtigte Person eingeholt. Die Einwilligung zur Teilnahme wurde schriftlich dokumentiert.

Zum Zeitpunkt der Qualitätsprüfung befanden sich alle begutachteten versorgten Personen in einem guten Pflegezustand.

Im Rahmen der Beurteilung der personenbezogenen Versorgung (Qualitätsbereiche 1 bis 4) wurden Defizite festgestellt. Im Bereich der Beurteilung auf der Einrichtungsebene (Qualitätsbereich 5) wurden keine Defizite festgestellt.

Impulsberatungen zu einzelnen Fragestellungen erfolgten jeweils direkt bei der Begutachtung.

Personenstichprobe für die allgemeine ambulante Pflege
In die Stichprobe zur Qualitätsprüfung wurden insgesamt 8 versorgte Personen einbezogen.
Teilgruppe A: Fortbewegung = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt
Anzahl der versorgten Personen: 2
Teilgruppe B: Fortbewegung = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = unbeeinträchtigt
Anzahl der versorgten Personen: 2
Teilgruppe C: Fortbewegung = unbeeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt
Anzahl der versorgten Personen: 2
Teilgruppe D: Aufwändige HKP-Leistung
Anzahl der versorgten Personen: 2

Ergebnisse der Abrechnungsprüfung

Bei 0 von 8 versorgten Personen wurde in der Abrechnungsprüfung mindestens eine Auffälligkeit festgestellt.
Bei den 0 versorgten Personen mit Auffälligkeiten wurden über alle Bewertungsfragen hinweg insgesamt 0 Auffälligkeiten festgestellt.
Davon entfielen 0 Auffälligkeiten auf Leistungen nach dem SGB XI.
Davon entfielen 0 Auffälligkeiten auf Leistungen nach dem SGB V.

Das Abschlussgespräch fand am 14.09.2026 in der Einrichtung statt.

Von Seiten des Medizinischen Dienstes Hessen wurde zunächst für die Kooperation der Einrichtungsvertreter gedankt. Unter Würdigung der positiven Eindrücke des Besuches wurden die wesentlichen Ergebnisse der Prüfung zusammenfassend dargestellt. Die fachlichen Stärken der Einrichtung wurden seitens des Prüfteams besonders hervorgehoben.

Die Einrichtungsvertreter waren aufgeschlossen gegenüber der Beratung des Prüfteams und äußerten keine abweichenden Meinungen zu dem Ergebnis.

Während des Abschlussgespräches wurde gemeinsam mit den Einrichtungsvertretern die Einleitung und Umsetzung der Maßnahmen als Grundlage der Empfehlung an die Verbände der Pflegekassen besprochen.

Aus pflegefachlicher Sicht hat der Medizinische Dienst Hessen die Einrichtung aufgefordert, mit der Umsetzung aller Maßnahmen unverzüglich zu beginnen.

Darüber hinaus wurden die Einrichtungsvertreter auf die Gesundheitsrisiken durch Sommerhitze und einzuleitende präventive Maßnahmen aufmerksam gemacht.

Der Medizinische Dienst Hessen steht für Nachfragen unter **pvquali_fulda@md-hessen.de** weiterhin zur Verfügung.

3./4. Gesamtbeurteilung der personenbezogenen Versorgung / sonstige Aspekte

Qualitätsbereiche 1-3 und -aspekte

Qualitätsbereiche und -aspekte	Anzahl der Personen insgesamt, bei denen der Qualitätsaspekt geprüft wurde	A) keine Auffälligkeiten B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen erwarten lassen C) Defizit mit Risiko negativer Folgen D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen			
		A)	B)	C)	D)
Qualitätsbereich 1: Unabhängig von vereinbarten Leistungen zu prüfende Aspekte					
Qualitätsaspekt 1.1	2	2: P3, P8	0	0	0
Qualitätsaspekt 1.2	5	5: P2, P4, P5, P7, P8	0	0	0
Qualitätsbereich 2: Versorgung im Rahmen der individuell vereinbarten Leistungen					
Qualitätsaspekt 2.1	2	2: P1, P2	0	0	0
Qualitätsaspekt 2.5	5	5: P1, P2, P3, P4, P6	0	0	0
Qualitätsaspekt 2.7	5	5: P1, P2, P4, P5, P6	0	0	0
Qualitätsbereich 3: Maßnahmen im Rahmen ärztlich verordneter Leistungen					
Qualitätsaspekt 3.1.5	1	1: P5	0	0	0
Qualitätsaspekt 3.1.14	2	2: P1, P5	0	0	0
Qualitätsaspekt 3.1.21	4	4: P1, P3, P4, P6	0	0	0
Qualitätsaspekt 3.1.28	2	0	0	2: P7, P8	0
Qualitätsaspekt 3.1.29	1	1: P4	0	0	0

Qualitätsbereich 4 und -aspekte (keine Relevanz für die QDVA)

Qualitätsbereiche und -aspekte	Anzahl der Personen insgesamt, bei denen der Qualitätsaspekt geprüft wurde	Auffälligkeiten
Qualitätsbereich 4: Sonstige Qualitätsaspekte in der personenbezogenen Prüfung		
Dieser Bereich wurde im Rahmen der Qualitätsprüfung nicht geprüft.		

Prüffragen zur Abrechnungsprüfung

Anleitung zum Verständnis der nachfolgenden Tabellen:

In Spalte 1 wird die Nummer der Prüffrage des Erhebungsbogens genannt.
Spalte 2 enthält den Wortlaut der Prüffrage.
Spalte 3 gibt an, bei wie vielen versorgten Personen der Stichprobe (x) der gesamten Stichprobe (y) die

Prüffrage bewertet wurde.
Aus Spalte 4 lässt sich entnehmen, bei wie vielen versorgten Personen die Kriterien der Prüffrage nicht erfüllt wurden.
In Spalte 5 werden die versorgten Personen mit Ordnungsnummer angegeben, bei denen die Kriterien nicht erfüllt waren. Diese können somit unmittelbar im Anhang nachgeschlagen werden.

Prüffrage		**Frage traf für x von y in die Prüfung ein-bezogene versorgte Personen zu x/y**	**Kriterium nicht erfüllt**	
Nr.	**Wortlaut**		**Anzahl der ver-sorgten Personen**	**Nummer der ver-sorgten Personen**
1.5	Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten körperbezogenen Pflegemaßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?	6 / 6	0	
1.6	Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten körperbezogenen Pflegemaßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum vertragskonform in Rechnung gestellt worden sind?	6 / 6	0	
1.10	Kann nachvollzogen werden, dass alle in Rechnung gestellten pflegerischen Betreuungsmaßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?	0 / 6	0	
1.11	Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten pflegerischen Betreuungsmaßnahmen vertragskonform in Rechnung gestellt worden sind?	0 / 6	0	
1.15	Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten Hilfen bei der Haushaltsführung im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?	1 / 6	0	
1.16	Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten Hilfen bei der Haushaltsführung vertragskonform in Rechnung gestellt worden sind?	1 / 6	0	
2.3	Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten behandlungspflegerischen Maßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?	7 / 7	0	
2.4	Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten behandlungspflegerischen Maßnahmen vertragskonform und gemäß der HKP-Richtlinie in Rechnung gestellt worden sind und erforderlich waren?	7 / 7	0	

Prüffrage		Frage traf für x von y in die Prüfung ein-bezogene versorgte Personen zu x/y	Kriterium nicht erfüllt	
Nr.	**Wortlaut**		**Anzahl der ver-sorgten Personen**	**Nummer der ver-sorgten Personen**
2.6	Kann nachvollzogen werden, dass alle Maßnahmen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung nach § 37 Absatz 1, Absatz 1a SGB V erbracht, vertragskonform, gemäß HKP-Richtlinie und nicht parallel zu körperbezogenen Pflegemaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung nach § 36 SGB XI in Rechnung gestellt worden sind?	0 / 7	0	

Qualitätsbereich 5: Beurteilung des Qualitätsmanagements und der Hygiene

5.1 Internes Qualitätsmanagement und Behebung von Qualitätsdefiziten

Qualitätsaussage

Der ambulante Pflegedienst verfügt über ein systematisches Qualitätsmanagement und arbeitet eigenverantwortlich an der Behebung von Qualitätsdefiziten, die im Rahmen der internen Qualitätssicherung oder einer externen Qualitätsprüfung identifiziert worden sind. Er wendet im Rahmen seines internen Qualitätsmanagements geeignete Methoden und Verfahren an.

Informationserfassung

Qualitätsdefizite, die bei der letzten externen Prüfung festgestellt wurden oder danach auftraten	Im Rahmen der Qualitätsprüfung wurden die am Tag der Prüfung vorliegenden externen Prüfergebnisse eingesehen [Bericht des Medizinischen Dienstes Hessen vom 20.08.2024]. Die darin dargestellten pflegefachlichen Qualitätsdefizite dienen im Weiteren als Grundlage der Bewertung des Qualitätsbereichs 5.1.
Interne Maßnahmen zur Identifizierung etwaiger Qualitätsdefizite	Durch die Einrichtung werden nachfolgend exemplarisch aufgeführte Maßnahmen zur Identifizierung von Qualitätsdefiziten umgesetzt • Pflegevisiten • Fallbesprechungen • Begleitung der Mitarbeiter/ Mitarbeitervisiten • Hygieneschulungen/ Hygienebegehungen • Schulungen/ Fortbildungen • Beschwerdemanagement • Einarbeitungskonzept • Pflege-Mediathek • Dienstbesprechungen monatlich • wöchentliche Leitungsrunde mit Qualitätszirkel
Aktuelle Maßnahmen zur Behebung von Qualitätsdefiziten	Folgende Maßnahmen werden durch die Einrichtung exemplarisch zur Behebung von Qualitätsdefiziten umgesetzt: • Information der Mitarbeiter über festgestellte Defizite und Vereinbarung von Maßnahmen • Schulungen, z.B. zum Medikamentenmanagement, Schulungen im Bereich der Expertenstandards • Pflegevisiten • Fallbesprechung • Gespräche mit Angehörigen und versorgten Personen • Bezugspflege

Bewertung

1.	Werden geeignete Maßnahmen im Rahmen des internen Qualitätsmanagements durchgeführt, um Qualitätsdefizite zu identifizieren?	☑ ja ☐ nein

2.	Nutzt der ambulante Pflegedienst Instrumente wie Expertenstandards, Leitlinien oder gegebenenfalls andere bei der Behebung von Qualitätsdefiziten?	☑ ja ☐ nein ☐ t.n.z.
3.	Werden geeignete Maßnahmen eingeleitet, um identifizierte Qualitätsprobleme zu beheben?	☑ ja ☐ nein ☐ t.n.z.
4.	Werden die Maßnahmen evaluiert?	☑ ja ☐ nein ☐ t.n.z.
5.	Sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Verfahren zur Identifizierung von Qualitätsproblemen einbezogen?	☑ ja ☐ nein

5.2 Hygiene

Qualitätsaussage

Der ambulante Pflegedienst berücksichtigt grundlegende hygienische Anforderungen in der Pflege. Dazu wird im Rahmen des Hygienemanagements ein für den ambulanten Pflegedienst spezifischer Hygieneplan als verbindliches Instrument zur Einhaltung der Infektionshygiene erstellt und regelmäßig aktualisiert.

Informationserfassung

Hygienepläne/Verfahrensweisen:	Es liegt ein Rahmenhygieneplan vor der exemplarisch folgende Bereiche beinhaltet: • Personalhygiene • Händehygiene • Arbeitskleidung und persönliche Schutzausrüstung • Umgebungshygiene, Wäschehygiene • Abfallentsorgung • Reinigungs- und Desinfektionsanweisungen • Hygiene im Umgang mit Lebensmitteln • Hygiene bei medizinisch-pflegerischen Maßnahmen • Behandlungspflege • meldepflichtige Erkrankungen • Empfehlungen des RKI
Verfügbarkeit der zur Infektionsprävention notwendigen Hilfsmittel (z.B. Desinfektionsmittel, persönliche Schutzausrüstungen usw.):	Der ambulante Pflegedienst verfügt über Desinfektionsmittel, über persönliche Schutzausrüstungen, Hautpflegemittel als notwendige Hilfsmittel zur Infektionsprävention.

Bewertung

1.	Liegen Verfahrensanweisungen vor, die sowohl die notwendige Basishygiene als auch die aufgrund einer individuellen Risikobewertung notwendigen Hygienemaßnahmen berücksichtigen?	☑ ja ☐ nein

2.	Entsprechen die Verfahrensweisen den gesetzlichen Anforderungen und fachlichen Empfehlungen der Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO) beim Robert Koch-Institut?	☑ ja ☐ nein
3.	Stehen die notwendigen Hilfsmittel zur Umsetzung der hygienischen Anforderungen zur Verfügung (z.B. Desinfektionsmittel, Handschuhe, Schutzkleidung)?	☑ ja ☐ nein
4.	Wird die Durchführung innerbetrieblicher Verfahrensweisen regelmäßig überprüft?	☑ ja ☐ nein

5.3 Qualifikation der und Aufgabenwahrnehmung durch die verantwortliche Pflegefachperson

Qualitätsaussage

Die Einrichtung hält qualifizierte Leitungskräfte vor. Die verantwortliche Pflegefachperson nimmt ihre Aufgaben zur Gewährleistung von Fachlichkeit und einer angemessenen Dienstorganisation wahr. Die Qualifikation der Leitungskräfte berücksichtigt etwaige fachliche Spezialisierungen und damit einhergehende besondere vertragliche Anforderungen.

Informationserfassung

Führt der ambulante Pflegedienst spezialisierte ambulante Pflege durch?	☐ ja, ambulante außerklinische Intensivpflege ☐ ja, psychiatrische häusliche Krankenpflege ☑ nein
Umfang der wöchentlichen Arbeitszeit der verantwortlichen Pflegefachperson und ihrer Stellvertretung oder gegebenenfalls der verantwortlichen Fachbereichsleitung in diesem ambulanten Pflegedienst (wöchentlicher Stundenumfang):	
☑ verantwortliche Pflegefachperson	39,00
☑ Stellvertretung	35,00
☐ Fachbereichsleitung	
Stundenumfang, in dem die verantwortliche Pflegefachperson und ihre Stellvertretung oder gegebenenfalls die verantwortliche Fachbereichsleitung in der Pflege tätig sind:	
☑ verantwortliche Pflegefachperson	bei Bedarf
☑ Stellvertretung	18,00
☐ Fachbereichsleitung	

Bewertung

1.	Verfügen die verantwortliche Pflegefachperson, ihre Stellvertretung und gegebenenfalls die als Fachbereichsleitung benannte Pflegefachperson (soweit die verantwortliche Pflegefachperson die fachlichen Voraussetzungen für spezialisierte Pflegedienste nicht erfüllt) über die notwendige Qualifikation und Erfahrung?	☑ ja ☐ nein
2.	Steht die verantwortliche Pflegefachperson in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis?	☑ ja ☐ nein
3.	Steht die stellvertretende verantwortliche Pflegefachperson in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis?	☑ ja ☐ nein

4.	Verfügt die verantwortliche Pflegefachperson über genügend Zeit für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben?	☑ ja ☐ nein
5.	Sorgt die verantwortliche Pflegefachperson für eine fachgerechte Planung, Durchführung und Evaluation der Pflegeprozesse?	☑ ja ☐ nein
6.	Sorgt die verantwortliche Pflegefachperson für die Ausrichtung der Dienstplanung am Pflegebedarf und an den Qualifikationsanforderungen, die beim jeweiligen Versicherten zu beachten sind?	☑ ja ☐ nein

6. Empfehlungen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten

Personenbezogene Empfehlungen

Qualitätsaspekt	Person	Bewertung	Feststellung Maßnahme	Fristvorschlag
Qualitätsbereich 1: Unabhängig und abhängig von vereinbarten Leistungen zu prüfende Qualitätsaspekte				
Qualitätsbereich 2: Versorgung im Rahmen der individuell vereinbarten Leistungen				
Qualitätsbereich 3: Maßnahmen im Rahmen ärztlich verordneter Leistungen				
3.1.28	P7	C	**Feststellung:** Die pflegerischen Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus basierten nicht auf dem aktuellen Stand des Wissens. Dies bezieht sich auf die nicht ausreichende Beachtung der hygienischen Maßstäbe. **Maßnahme:** Die pflegerischen Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus müssen dem aktuellen Stand des Wissens entsprechen.	sofort
3.1.28	P8	C	**Feststellung:** Die pflegerischen Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus basierten nicht auf dem aktuellen Stand des Wissens. Dies bezieht sich auf die nicht ausreichende Beachtung der hygienischen Maßstäbe. **Maßnahme:** Die pflegerischen Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus müssen dem aktuellen Stand des Wissens entsprechen.	sofort

Einrichtungsbezogene Empfehlungen

keine

Das Gutachten wurde mittels EDV erstellt und ist ohne Unterschrift gültig.

Verantwortlich für das Gutachten:

18.09.2026, Eckert, Pavla

Anlagen zum Prüfbericht

- Prüfbogen A

Prüfbögen A

P1

Prüfung bei der versorgten Person – Allgemeine Angaben

A. Angaben zur Prüfung

1.	Auftragsnummer	260914VA15000000-000014437
2.	Datum	14.09.2026
3.	Uhrzeit	12:30
4.	Nummer Prüfbogen A	1

B. Angaben zur versorgten Person

1.	Name	P1
2/3.	Pflegekasse	AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen
4.	Geburtsdatum	**.**.1938
5.	Alter in Jahren	88
6.	Beginn der Versorgung	08.2020
7.	Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen des ambulanten Pflegedienstes	Diabetes mellitus Typ II (insulinpflichtig), Nierentumor, Demenz, Depressionen, Rheuma, COPD, Linksherzinsuffizienz, arterielle Hypertonie, Gicht, Knie-TEP rechts
8.	Werden Leistungen nach dem SGB XI erbracht?	☑ ja ☐ nein
9.	Werden Leistungen nach § 37 SGB V erbracht? Wird die Leistung psychiatrische häusliche Krankenpflege erbracht? Liegen bei der versorgten Person, die psychiatrische häusliche Krankenpflege erhält, weitere Verordnungen über Leistungen nach § 37 SGB V vor?	☑ ja ☐ nein ☐ ja ☑ nein ☐ ja ☑ nein
10.	Werden Leistungen nach § 37c SGB V erbracht? Findet die Versorgung in betreiberorganisierten Wohneinheiten statt?	☐ mit Beatmung ☐ ohne Beatmung ☑ nein ☐ ja ☑ nein

	Werden bei stundenweiser Einfachversorgung nach § 37c SGB V außerhalb des Leistungszeitraums Leistungen nach § 37 SGB V erbracht?	☐ ja ☑ nein
11.	Pflegegrad	☐ 1 ☐ 4 ☐ 2 ☑ 5 ☐ 3 ☐ kein Pflegegrad
12.	versorgte Person	☑ aus Teilgruppe A (Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe B (Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = unbeeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe C (Mobilität = unbeeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe D (Aufwändige HKP-Leistung)
13.	Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)	☑ ja ☐ nein
14.	Vorhandene Unterlagen	EDV-gestützte Pflegedokumentation

Leistungsgeschehen SGB XI

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
1	LK 1 Kleine Körperpflege		5		abends
1a	LK 1 Hilfe beim Aufsuchen/Verlassen des Bettes		5		abends
1c	LK 1 Einfache Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen/Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel		5		abends
2	LK 2 Große Körperpflege mit Ganzkörperwäsche/Dusche		5		morgens
2a	LK 2 Hilfe beim Aufsuchen/Verlassen des Bettes		5		morgens
2b	LK 2 Kämmen und/oder Rasieren		5		morgens
2c	LK 2 Einfache Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen/Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel		5		morgens

C. Verordnungsfähige Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege – Leistungen der Grundpflege, hauswirtschaftlichen Versorgung und Behandlungspflege laut

Leistungsverzeichnis der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-Richtlinie) (auch als Unterstützungspflege nach § 2c der HKP-Richtlinie)

18 Injektionen

Maßnahme	Ggf. Spezifizierung lt. Richtlinie	Häufigkeit			Dauer	
		x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	s.c.	1	7		01.09.2025	31.08.2026
genehmigt	s.c.	1	7		01.09.2025	31.08.2026
verordnet	s.c.	1	7		01.09.2026	31.08.2027
genehmigt	s.c.	1	7		01.09.2026	31.08.2027

26 Medikamentengabe (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)

Maßnahme	Ggf. Spezifizierung lt. Richtlinie	Häufigkeit			Dauer	
		x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	verabreichen	3	7		01.09.2025	31.08.2026
genehmigt	verabreichen	3	7		01.09.2025	31.08.2026
verordnet	verabreichen	1	7		01.09.2026	31.08.2027
genehmigt	verabreichen	1	7		01.09.2026	31.08.2027

D. Verordnungsfähige Maßnahme nach § 37c SGB V

Es liegen keine bzw. keine prüfungsrelevanten Leistungen vor.

E. Anwesende Personen

1.	Name der Gutachterin oder des Gutachters	Meurer, Janina
2.	Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Pflegedienstes	M1
3.	Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Pflegedienstes	verantwortliche Pflegefachperson
4.	sonstige Personen (z. B. gesetzliche Betreuerin oder gesetzlicher Betreuer)	

Qualitätsbereich 1: Unabhängig von vereinbarten Leistungen zu prüfende Aspekte

Dieser Bereich wurde im Rahmen der Qualitätsprüfung nicht geprüft.

Qualitätsbereich 2: Versorgung im Rahmen der individuell vereinbarten Leistungen

2.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Die versorgte Person erhält eine bedarfsgerechte, den individuellen Vereinbarungen entsprechende Unterstützung im Bereich der Mobilität und zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

☐ entfällt

Informationserfassung

1. Beeinträchtigungen (bitte ankreuzen)	
☐ Positionswechsel im Bett	
☑ Aufstehen	Das Aufstehen aus dem Bett und Umsetzen vom Rollstuhl erfolgt mit umfangreicher personeller Unterstützung.
☐ Halten einer stabilen Sitzposition	
☐ Lageveränderung im Sitzen	
☑ Stehen und Gehen, Balance	Gehen ist nur wenige Schritte mit Rollator und personeller Unterstützung möglich. Die versorgte Person sitzt im Rollstuhl, welcher geschoben werden muss.
☑ Treppen steigen	Treppen steigen ist nicht möglich.
☐ Beweglichkeit der Extremitäten	
☑ Kraft	Es besteht eine allgemeine Kraftminderung in den Extremitäten.
2. Genutzte Hilfsmittel im Zusammenhang mit der Mobilität	
Rollstuhl, Rollator, Pflegebett	

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

2.2 Unterstützung bei beeinträchtigter Kognition

Die versorgte Person erhält Maßnahmen zur Kompensation von Beeinträchtigungen der kognitiven Fähigkeiten sowie zur Förderung kognitiver Fähigkeiten, die individuell auf ihren Lebensalltag und ihre Bedürfnisse und Gewohnheiten abgestimmt sind. Pflegende An- und Zugehörige erhalten eine systematische Beratung und Anleitung, um die versorgte Person wirksam zu unterstützen.

☑ entfällt

2.3 Unterstützung im Bereich der Kommunikation

Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten erhalten eine fachgerechte Unterstützung zur Kompensation von Beeinträchtigungen sowie zur Erhaltung kommunikativer Fähigkeiten. Eingeschlossen ist dabei gegebenenfalls auch die Beratung und Anleitung der An- und Zugehörigen.

☑ entfällt

2.4 Unterstützung bei Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Problemlagen

Versorgte Personen und ihre An- und Zugehörigen erhalten eine zielgerichtete Unterstützung, durch die Belastungen und Überforderungen der versorgten Person sowie der Einfluss weiterer verhaltenswirksamer Faktoren reduziert werden und das Wohlbefinden der versorgten Person gefördert wird.

☑ entfällt

2.5 Unterstützung bei der Körperpflege

Die versorgte Person erhält eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Unterstützung bei der Körperpflege.

☐ entfällt

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und individuelle Bedürfnisse der versorgten Person im Bereich der Körperpflege:	Die versorgte Person benötigt umfangreiche Unterstützung bei den körperbezogenen Pflegemaßnahmen, ebenso beim Kämmen, der Mund- und Zahnhygiene. Beim An- und Auskleiden benötigt sie ebenfalls umfangreiche Unterstützung.

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

2.6 Unterstützung bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme

Die versorgte Person wird durch den ambulanten Pflegedienst bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme bedarfs- und bedürfnisgerecht unterstützt.

☑ entfällt

2.7 Unterstützung bei der Ausscheidung

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei der Ausscheidung bzw. der Kontinenzförderung unterstützt.

☐ entfällt

Informationserfassung

Beeinträchtigungen und Hilfebedarf im Zusammenhang mit der Harn- und Stuhlkontinenz:	Die versorgte Person benötigt personelle Unterstützung beim Wechsel der Inkontinenzmaterialien (Pants, Vorlagen).
Nutzung von	☐suprapubischem Katheter ☐transurethralem Katheter ☑Inkontinenzprodukten offen ☑Inkontinenzprodukten geschlossen ☐Hilfsmitteln ☐Stoma ☐Sonstigem

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

2.8 Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens sowie bei der Aufrechterhaltung und Förderung sozialer Kontakte

Die versorgte Person wird bei der Tagesstrukturierung, Hilfen zur Gewährleistung einer bedürfnisgerechten Beschäftigung, Förderung bzw. Unterstützung der sozialen Interaktion und Kommunikation fachgerecht unterstützt.

☑ entfällt

2.9 Anleitung und Beratung pflegender An- und Zugehöriger zur Verbesserung der Pflegekompetenz

Pflegende An- und Zugehörige erhalten Anleitung und Beratung zur Verbesserung ihrer Pflegekompetenz. Anleitung und Beratung sind auf die individuellen Lernvoraussetzungen, die individuelle Pflegesituation sowie die Wünsche der An- und Zugehörigen abgestimmt.

☑ entfällt

2.10 Anleitung und Beratung der versorgten Person zur Verbesserung der Selbstpflegekompetenz

Die versorgte Person erhält Anleitung und Beratung zur Verbesserung ihrer Pflegekompetenz. Anleitung und Beratung sind auf die individuellen Lernvoraussetzungen, die individuelle Pflegesituation sowie die Wünsche der versorgten Person abgestimmt.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 3: Maßnahmen im Rahmen ärztlich verordneter Leistungen

3.1 Allgemeine ärztlich verordnete Leistungen der Behandlungspflege

3.1.14 Ärztlich verordnete Maßnahme: Injektionen

Der ambulante Pflegedienst führt die Maßnahme der häuslichen Krankenpflege entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung fachgerecht und vertragsgemäß durch.

☐ entfällt

Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen An- bzw. Verordnung:	1x tgl. 7x wtl. vom 01.09.2025 - 31.08.2026 (s.c.) 1x tgl. 7x wtl. vom 01.09.2026 - 31.08.2027 (s.c.)

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

3.1.21 Ärztlich verordnete Maßnahme: Medikamente (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)

Der ambulante Pflegedienst führt die Maßnahme der häuslichen Krankenpflege entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung fachgerecht und vertragsgemäß durch.

☐ entfällt

Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen An- bzw. Verordnung:	3x tgl. 7x wtl. vom 01.09.2025 - 31.08.2026 (verabreichen) 1x tgl. 7x wtl. vom 01.09.2026 - 31.08.2027 (verabreichen)

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

3.2 Außerklinische Intensivpflege

Die ambulante außerklinische Intensivpflege dient dem Ziel, die Patienten- und Versorgungssicherheit im Rahmen der ambulanten ärztlichen Behandlung nach Maßgabe des individuellen Bedarfs zu erhalten, zu fördern und zu verbessern. Sie dient auch der Verbesserung der Lebensqualität und ist auf individuelle, personenzentrierte Pflege- und Therapieziele wie die Sicherstellung von Vitalfunktionen, die Vermeidung

von lebensbedrohlichen Komplikationen sowie die Verbesserung von Funktionsbeeinträchtigungen, die außerklinische Intensivpflege erforderlich machen, und der sich daraus ergebenden Symptome zum Erhalt und zur Förderung des Gesundheitszustandes ausgerichtet. Bei beatmeten oder nicht beatmeten trachealkanülierten Personen besteht eine weitere Zielsetzung in der optimalen und individuellen Hinführung zur Dekanülierung, zur Entwöhnung von der invasiven Beatmung oder zur Umstellung auf eine nicht invasive Beatmung. Die außerklinische Intensivpflege umfasst auch die Anleitung der An- und Zugehörigen zur Stärkung ihrer Versorgungskompetenzen im Umgang mit der Erkrankung, insbesondere bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

☑ entfällt

3.3 Psychiatrische häusliche Krankenpflege

Psychiatrische häusliche Krankenpflege trägt dazu bei, psychisch erkrankte Menschen zu stabilisieren, damit sie das Leben im Alltag sowie krankheits- und therapiebedingte Anforderungen im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbständig bewältigen können. Sie unterstützt den erkrankten Menschen bei der Bewältigung von Krisensituationen und bei der Entwicklung oder Erhaltung der Kompetenzen, die zur Aufrechterhaltung des Lebensalltags und zur Teilnahme am sozialen Leben erforderlich sind. Dabei wird das soziale Umfeld der versorgten Personen systematisch einbezogen. Dies umfasst auch die Anleitung und Beratung der relevanten Bezugspersonen des erkrankten Menschen, um ihre Kompetenz im Umgang mit dessen Erkrankung zu verbessern. Psychiatrische häusliche Krankenpflege findet in vernetzten Behandlungsstrukturen statt und erfordert daher eine Zusammenarbeit mit anderen an der Versorgung Beteiligten. Dies schließt die Zusammenarbeit beim Übergang der versorgten Personen aus dem Krankenhaus oder aus anderen institutionellen Versorgungsformen in die häusliche Umgebung mit ein.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 4: Sonstige Qualitätsaspekte in der personenbezogenen Prüfung

4.1 Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen

Die Arbeit des ambulanten Pflegedienstes ist mit den in die Pflege involvierten An- und Zugehörigen der versorgten Person abgestimmt und koordiniert.

☐ entfällt

Fachliche Bewertung

Auffälligkeiten

Die Zusammenarbeit mit den Angehörigen ist abgestimmt und koordiniert. Die Angehörigen unterstützen den Pflegedienst beim Umsetzen vom Bett in den Rollstuhl. Ebenso unterstützen die Angehörigen bei Toilettengängen, der hauswirtschaftlichen Versorgung und der mundgerechten Zubereitung der Speisen und Getränke sowie bei der täglichen Betreuung.

4.2 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Pflegedienstes reagieren im Rahmen von Beratungsgesprächen sensibel auf Anzeichen von Gewaltanwendung, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung versorgter Personen. Sie streben an, in gravierenden Fällen Hilfen zur Begleitung der häuslichen Versorgung zu mobilisieren.

☑ entfällt

Abrechnungsprüfung

A.1 Abrechnungsprüfung von Leistungen nach dem SGB XI

A.1.1 Pflegevertrag

Liegt für den geprüften Abrechnungszeitraum ein gültiger Pflegevertrag vor?	☑ ja ☐ nein

A.1.2 Die Prüfung der Abrechnungen für körperbezogene Pflegemaßnahmen erstreckt sich auf folgenden Zeitraum:

Geprüfter Abrechnungszeitraum 1:	1. Tag	WT	02.07.2026
	2. Tag	WE	04.07.2026
	3. Tag	WE	05.07.2026
	4. Tag	WT	09.07.2026
	5. Tag	WE	11.07.2026
	6. Tag	WE	12.07.2026
	7. Tag	WT	16.07.2026

A.1.3 abgerechnete körperbezogene Pflegemaßnahmen

Welche Leistungen der körperbezogenen Pflegemaßnahmen wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☐ keine

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
1	LK 1 Kleine Körperpflege		5		abends
1a	LK 1 Hilfe beim Aufsuchen/Verlassen des Bettes		5		abends
1c	LK 1 Einfache Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen/Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel		5		abends
2	LK 2 Große Körperpflege mit Ganzkörperwäsche/Dusche		5		morgens
2a	LK 2 Hilfe beim Aufsuchen/Verlassen des Bettes		5		morgens
2b	LK 2 Kämmen und/oder Rasieren		5		morgens
2c	LK 2 Einfache Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen/Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel		5		morgens

A.1.4 vereinbarte körperbezogene Pflegemaßnahmen

Welche Leistungen der körperbezogenen Pflegemaßnahmen sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☐ keine

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
1	LK 1 Kleine Körperpflege		5		abends
1a	LK 1 Hilfe beim Aufsuchen/Verlassen des Bettes		5		abends
1c	LK 1 Einfache Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen/Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel		5		abends
2	LK 2 Große Körperpflege mit Ganzkörperwäsche/Dusche		5		morgens
2a	LK 2 Hilfe beim Aufsuchen/Verlassen des Bettes		5		morgens
2b	LK 2 Kämmen und/oder Rasieren		5		morgens
2c	LK 2 Einfache Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen/Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel		5		morgens

A.1.5 Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten körperbezogenen Pflegemaßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?

ja

A.1.6 Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten körperbezogenen Pflegemaßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum vertragskonform in Rechnung gestellt worden sind?

ja

A.1.8 abgerechnete pflegerische Betreuungsmaßnahme

Welche Leistungen der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☑ keine

A.1.9 vereinbarte pflegerische Betreuungsmaßnahmen

Welche Leistungen der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☑ keine

A.1.13 abgerechnete Haushaltsführung

Welche Leistungen der Hilfen bei der Haushaltsführung wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☑ keine

A.1.14 vereinbarte Haushaltsführung

Welche Leistungen der Hilfen bei der Haushaltsführung sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☑ keine

A.2 Abrechnungsprüfung von Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V

A.2.1 Welche Leistungen nach § 37 SGB V sind für den geprüften Abrechnungszeitraum verordnet und genehmigt worden?

18 Injektionen

Maßnahme	Ggf. Spezifizierung lt. Richtlinie	Häufigkeit			Dauer	
		x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	s.c.	1	7		01.09.2025	31.08.2026
genehmigt	s.c.	1	7		01.09.2025	31.08.2026
verordnet	s.c.	1	7		01.09.2026	31.08.2027
genehmigt	s.c.	1	7		01.09.2026	31.08.2027

26 Medikamentengabe (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)

Maßnahme	Ggf. Spezifizierung lt. Richtlinie	Häufigkeit			Dauer	
		x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	verabreichen	3	7		01.09.2025	31.08.2026
genehmigt	verabreichen	3	7		01.09.2025	31.08.2026
verordnet	verabreichen	1	7		01.09.2026	31.08.2027
genehmigt	verabreichen	1	7		01.09.2026	31.08.2027

A.2.2 Die Prüfung der Abrechnungen für behandlungspflegerische Maßnahmen erstreckt sich auf folgenden Zeitraum

Geprüfter Abrechnungszeitraum 1:		von: 01.07.2026	bis: 08.07.2026

A.2.3 Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten behandlungspflegerischen Maßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?

ja

A.2.4 Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten behandlungspflegerischen Maßnahmen vertragskonform und gemäß der HKP-Richtlinie in Rechnung gestellt worden sind und erforderlich waren?

ja

P2

Prüfung bei der versorgten Person – Allgemeine Angaben

A. Angaben zur Prüfung

1.	Auftragsnummer	260914VA15000000-000014437
2.	Datum	14.09.2026
3.	Uhrzeit	10:52
4.	Nummer Prüfbogen A	2

B. Angaben zur versorgten Person

1.	Name	P2
2/3.	Pflegekasse	BARMER
4.	Geburtsdatum	**.**.1941
5.	Alter in Jahren	85
6.	Beginn der Versorgung	01.2025
7.	Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen des ambulanten Pflegedienstes	Demenz, Harninkontinenz, Osteoporose mit Fraktur, Badscheibenschaden der LWS, COPD, Hypertonie, Diabetes mellitus Typ II, Parkinson-Syndrom
8.	Werden Leistungen nach dem SGB XI erbracht?	☑ ja ☐ nein
9.	Werden Leistungen nach § 37 SGB V erbracht? Wird die Leistung psychiatrische häusliche Krankenpflege erbracht? Liegen bei der versorgten Person, die psychiatrische häusliche Krankenpflege erhält, weitere Verordnungen über Leistungen nach § 37 SGB V vor?	☐ ja ☑ nein ☐ ja ☑ nein ☐ ja ☑ nein
10.	Werden Leistungen nach § 37c SGB V erbracht? Findet die Versorgung in betreiberorganisierten Wohneinheiten statt? Werden bei stundenweiser Einfachversorgung nach § 37c SGB V außerhalb des Leistungszeitraums Leistungen nach § 37 SGB V erbracht?	☐ mit Beatmung ☐ ohne Beatmung ☑ nein ☐ ja ☑ nein ☐ ja ☑ nein

11.	Pflegegrad	☐ 1 ☐ 4 ☐ 2 ☑ 5 ☐ 3 ☐ kein Pflegegrad
12.	versorgte Person	☑ aus Teilgruppe A (Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe B (Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = unbeeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe C (Mobilität = unbeeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe D (Aufwändige HKP-Leistung)
13.	Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)	☑ ja ☐ nein
14.	Vorhandene Unterlagen	Pflegedokumentation, Abrechnungsunterlagen

Leistungsgeschehen SGB XI

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
2	LK 2 Große Körperpflege mit Ganzkörperwäsche/Dusche	1			morgens
2a	LK 2 Hilfe beim Aufsuchen/Verlassen des Bettes	1			morgens
2b	LK 2 Kämmen und/oder Rasieren	1			morgens
2c	LK 2 Einfache Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen/Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel	1			morgens
4	LK 4 Spezielle Lagerung bei Bettlägerigkeit/Immobilität	1			abends
5	LK 5 Umfangreiche Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen	1			abends

C. Verordnungsfähige Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege – Leistungen der Grundpflege, hauswirtschaftlichen Versorgung und Behandlungspflege laut Leistungsverzeichnis der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-Richtlinie) (auch als Unterstützungspflege nach § 2c der HKP-Richtlinie)

Es liegen keine bzw. keine prüfungsrelevanten Leistungen vor.

D. Verordnungsfähige Maßnahme nach § 37c SGB V

Es liegen keine bzw. keine prüfungsrelevanten Leistungen vor.

E. Anwesende Personen

1.	Name der Gutachterin oder des Gutachters	Weber, Elif
2.	Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Pflegedienstes	M1
3.	Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Pflegedienstes	Qualitätsbeauftragte
4.	sonstige Personen (z. B. gesetzliche Betreuerin oder gesetzlicher Betreuer)	

Qualitätsbereich 1: Unabhängig von vereinbarten Leistungen zu prüfende Aspekte

1.1 Aufnahmemanagement

Der ambulante Pflegedienst führt ein Aufnahmemanagement durch, mit dem sichergestellt wird, dass zu Beginn der Zusammenarbeit mit der versorgten Person sowie bei Wiederaufnahme oder Übernahme aus dem Krankenhaus oder anderer Versorgungseinrichtungen die wesentlichen Informationen zur Pflegesituation erhoben und bei der Durchführung der Pflege genutzt werden.

☑ entfällt

Informationserfassung

Aufnahmedatum	07.01.2025

1.2 Erfassung von und Reaktion auf Risiken und Gefahren

Der ambulante Pflegedienst trägt im Rahmen seiner Möglichkeiten und der mit der versorgten Person bestehenden Vereinbarungen zur Vermeidung unerwünschter Ereignisse aufgrund bestehender Risiken und Gefahren bei.

☐ entfällt

Informationserfassung

Offenkundig vorhandene Risiken und Gefahren:	Bei der versorgten Person besteht bei einem ausgeprägten Bewegungsmangel eine offenkundige Gefahr der Entstehung von Funktionsbeeinträchtigung der Gelenke sowie ein Dekubitusrisiko. Es bestehen bereits Bewegungseinschränkungen insbesondere im Bereich der Arme.

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

1.3 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen einer Destabilisierung der Versorgungssituation

Der ambulante Pflegedienst erfasst Hinweise auf eine Destabilisierung der Versorgungssituation und leitet im Rahmen seiner Einwirkungsmöglichkeiten Maßnahmen zur Abwendung einer solchen Destabilisierung ein.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 2: Versorgung im Rahmen der individuell vereinbarten Leistungen

2.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Die versorgte Person erhält eine bedarfsgerechte, den individuellen Vereinbarungen entsprechende Unterstützung im Bereich der Mobilität und zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

☐ entfällt

Informationserfassung

1. Beeinträchtigungen (bitte ankreuzen)	
☑ Positionswechsel im Bett	Die versorgte Person benötigt die volle personelle Unterstützung beim Positionswechsel.
☑ Aufstehen	Die versorgte Person benötigt die volle personelle Hilfe beim Aufstehen aus sitzender und liegender Position.
☑ Halten einer stabilen Sitzposition	Sitzen ist im Rollstuhl nur für einen begrenzten Zeitraum möglich.
☑ Lageveränderung im Sitzen	Die versorgte Person benötigt die volle Unterstützung bei der Lageveränderung im Rollstuhl.
☑ Stehen und Gehen, Balance	Die versorgte Person ist immobil. Die Fortbewegung gelingt im Rollstuhl unter voller Übernahme.
☑ Treppen steigen	Nicht möglich.
☑ Beweglichkeit der Extremitäten	Die Beweglichkeit der oberen und unteren Extremitäten ist deutlich eingeschränkt. Eine aktive Armhebung ist beidseits bis max. Bauchnabelhöhe möglich. Beidseits bestehen Beugestellungen der Ellbogengelenke, rechts ist zusätzlich im Handgelenk eine Pfötchenstellung.
☑ Kraft	Kraftminderung der Extremitäten.
2. Genutzte Hilfsmittel im Zusammenhang mit der Mobilität	
Rollstuhl, Antidekubitussitzkissen, Pflegebett, Lagerungskissen	

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

2.2 Unterstützung bei beeinträchtigter Kognition

Die versorgte Person erhält Maßnahmen zur Kompensation von Beeinträchtigungen der kognitiven Fähigkeiten sowie zur Förderung kognitiver Fähigkeiten, die individuell auf ihren Lebensalltag und ihre Bedürfnisse und Gewohnheiten abgestimmt sind. Pflegende An- und Zugehörige erhalten eine systematische Beratung und Anleitung, um die versorgte Person wirksam zu unterstützen.

☑ entfällt

2.3 Unterstützung im Bereich der Kommunikation

Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten erhalten eine fachgerechte Unterstützung zur Kompensation von Beeinträchtigungen sowie zur Erhaltung kommunikativer Fähigkeiten. Eingeschlossen ist dabei gegebenenfalls auch die Beratung und Anleitung der An- und Zugehörigen.

☑ entfällt

2.4 Unterstützung bei Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Problemlagen

Versorgte Personen und ihre An- und Zugehörigen erhalten eine zielgerichtete Unterstützung, durch die Belastungen und Überforderungen der versorgten Person sowie der Einfluss weiterer verhaltenswirksamer Faktoren reduziert werden und das Wohlbefinden der versorgten Person gefördert wird.

☑ entfällt

2.5 Unterstützung bei der Körperpflege

Die versorgte Person erhält eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Unterstützung bei der Körperpflege.

☐ entfällt

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und individuelle Bedürfnisse der versorgten Person im Bereich der Körperpflege:	Die versorgte Person kann bei den körperbezogenen Maßnahmen kaum mitwirken, die pflegerische Versorgung muss gänzlich übernommen werden.

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

2.6 Unterstützung bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme

Die versorgte Person wird durch den ambulanten Pflegedienst bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme bedarfs- und bedürfnisgerecht unterstützt.

☑ entfällt

2.7 Unterstützung bei der Ausscheidung

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei der Ausscheidung bzw. der Kontinenzförderung unterstützt.

☐ entfällt

Informationserfassung

Beeinträchtigungen und Hilfebedarf im Zusammenhang mit der Harn- und Stuhlkontinenz:	Bei der versorgten Person besteht eine Harninkontinenz sowie eine Stuhlinkontinenz. Geschlossene Inkontinenzprodukte werden bedarfsgerecht eingesetzt und regelmäßig gewechselt. Je nach Tagesform erfolgt die Ausscheidung auf dem Toilettenstuhl. Die Versorgung erfolgt unter voller Übernahme.
Nutzung von	☐suprapubischem Katheter ☐transurethralem Katheter ☐Inkontinenzprodukten offen ☑Inkontinenzprodukten geschlossen ☑Hilfsmitteln ☐Stoma ☐Sonstigem

Toilettenstuhl

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

2.8 Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens sowie bei der Aufrechterhaltung und Förderung sozialer Kontakte

Die versorgte Person wird bei der Tagesstrukturierung, Hilfen zur Gewährleistung einer bedürfnisgerechten Beschäftigung, Förderung bzw. Unterstützung der sozialen Interaktion und Kommunikation fachgerecht unterstützt.

☑ entfällt

2.9 Anleitung und Beratung pflegender An- und Zugehöriger zur Verbesserung der Pflegekompetenz

Pflegende An- und Zugehörige erhalten Anleitung und Beratung zur Verbesserung ihrer Pflegekompetenz. Anleitung und Beratung sind auf die individuellen Lernvoraussetzungen, die individuelle Pflegesituation sowie die Wünsche der An- und Zugehörigen abgestimmt.

☑ entfällt

2.10 Anleitung und Beratung der versorgten Person zur Verbesserung der Selbstpflegekompetenz

Die versorgte Person erhält Anleitung und Beratung zur Verbesserung ihrer Pflegekompetenz. Anleitung und Beratung sind auf die individuellen Lernvoraussetzungen, die individuelle Pflegesituation sowie die Wünsche der versorgten Person abgestimmt.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 3: Maßnahmen im Rahmen ärztlich verordneter Leistungen

Dieser Bereich wurde im Rahmen der Qualitätsprüfung nicht geprüft.

Qualitätsbereich 4: Sonstige Qualitätsaspekte in der personenbezogenen Prüfung

4.1 Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen

Die Arbeit des ambulanten Pflegedienstes ist mit den in die Pflege involvierten An- und Zugehörigen der versorgten Person abgestimmt und koordiniert.

☐ entfällt

Fachliche Bewertung

Auffälligkeiten

Die Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen ist abgestimmt und koordiniert.

4.2 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Pflegedienstes reagieren im Rahmen von Beratungsgesprächen sensibel auf Anzeichen von Gewaltanwendung, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung versorgter Personen. Sie streben an, in gravierenden Fällen Hilfen zur Begleitung der häuslichen Versorgung zu mobilisieren.

☑ entfällt

Abrechnungsprüfung

A.1 Abrechnungsprüfung von Leistungen nach dem SGB XI

A.1.1 Pflegevertrag

Liegt für den geprüften Abrechnungszeitraum ein gültiger Pflegevertrag vor?	☑ ja ☐ nein

A.1.2 Die Prüfung der Abrechnungen für körperbezogene Pflegemaßnahmen erstreckt sich auf folgenden Zeitraum:

Geprüfter Abrechnungszeitraum 1:		von: 20.07.2026	bis: 27.07.2026

A.1.3 abgerechnete körperbezogene Pflegemaßnahmen

Welche Leistungen der körperbezogenen Pflegemaßnahmen wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☐ keine

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
2	LK 2 Große Körperpflege mit Ganzkörperwäsche/Dusche	1			morgens
2a	LK 2 Hilfe beim Aufsuchen/Verlassen des Bettes	1			morgens
2b	LK 2 Kämmen und/oder Rasieren	1			morgens
2c	LK 2 Einfache Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen/Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel	1			morgens
4	LK 4 Spezielle Lagerung bei Bettlägerigkeit/Immobilität	1			abends
5	LK 5 Umfangreiche Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen	1			abends

A.1.4 vereinbarte körperbezogene Pflegemaßnahmen

Welche Leistungen der körperbezogenen Pflegemaßnahmen sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☐ keine

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
2	LK 2 Große Körperpflege mit Ganzkörperwäsche/Dusche	1			morgens
2a	LK 2 Hilfe beim Aufsuchen/Verlassen des Bettes	1			morgens
2b	LK 2 Kämmen und/oder Rasieren	1			morgens
2c	LK 2 Einfache Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen/Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel	1			morgens

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
4	LK 4 Spezielle Lagerung bei Bettlägerigkeit/Immobilität	1			abends
5	LK 5 Umfangreiche Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen	1			abends

A.1.5 Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten körperbezogenen Pflegemaßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?

ja

A.1.6 Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten körperbezogenen Pflegemaßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum vertragskonform in Rechnung gestellt worden sind?

ja

A.1.8 abgerechnete pflegerische Betreuungsmaßnahme

Welche Leistungen der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☑ keine

A.1.9 vereinbarte pflegerische Betreuungsmaßnahmen

Welche Leistungen der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☑ keine

A.1.13 abgerechnete Haushaltsführung

Welche Leistungen der Hilfen bei der Haushaltsführung wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☑ keine

A.1.14 vereinbarte Haushaltsführung

Welche Leistungen der Hilfen bei der Haushaltsführung sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☑ keine

P3

Prüfung bei der versorgten Person – Allgemeine Angaben

A. Angaben zur Prüfung

1.	Auftragsnummer	260914VA15000000-000014437
2.	Datum	14.09.2026
3.	Uhrzeit	13:57
4.	Nummer Prüfbogen A	3

B. Angaben zur versorgten Person

1.	Name	P3
2/3.	Pflegekasse	KNAPPSCHAFT
4.	Geburtsdatum	**.**.1942
5.	Alter in Jahren	83
6.	Beginn der Versorgung	06.2026
7.	Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen des ambulanten Pflegedienstes	Hypertonie, Colitis Ulcerosa, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus Typ I, Adipositas, chronische Niereninsuffizienz, cerebraler Schwindel, Z.n. intracerebraler Blutung der Großhirnhemisphäre
8.	Werden Leistungen nach dem SGB XI erbracht?	☑ ja ☐ nein
9.	Werden Leistungen nach § 37 SGB V erbracht? Wird die Leistung psychiatrische häusliche Krankenpflege erbracht? Liegen bei der versorgten Person, die psychiatrische häusliche Krankenpflege erhält, weitere Verordnungen über Leistungen nach § 37 SGB V vor?	☑ ja ☐ nein ☐ ja ☑ nein ☐ ja ☑ nein
10.	Werden Leistungen nach § 37c SGB V erbracht? Findet die Versorgung in betreiberorganisierten Wohneinheiten statt? Werden bei stundenweiser Einfachversorgung nach § 37c SGB V außerhalb des Leistungszeitraums Leistungen nach § 37 SGB V erbracht?	☐ mit Beatmung ☐ ohne Beatmung ☑ nein ☐ ja ☑ nein ☐ ja ☑ nein

11.	Pflegegrad	☐ 1 ☐ 4 ☐ 2 ☐ 5 ☑ 3 ☐ kein Pflegegrad
12.	versorgte Person	☐ aus Teilgruppe A (Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt) ☑ aus Teilgruppe B (Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = unbeeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe C (Mobilität = unbeeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe D (Aufwändige HKP-Leistung)
13.	Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)	☑ ja ☐ nein
14.	Vorhandene Unterlagen	EDV-gestützte Pflegedokumentation

Leistungsgeschehen SGB XI

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
2	LK 2 Große Körperpflege mit Ganzkörperwäsche/Dusche		1		
2b	LK 2 Kämmen und/oder Rasieren		1		

C. Verordnungsfähige Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege – Leistungen der Grundpflege, hauswirtschaftlichen Versorgung und Behandlungspflege laut Leistungsverzeichnis der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-Richtlinie) (auch als Unterstützungspflege nach § 2c der HKP-Richtlinie)

26 Medikamentengabe (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)

Maßnahme	Ggf. Spezifizierung lt. Richtlinie	Häufigkeit			Dauer	
		x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	verabreichen	3	7		01.07.2026	30.06.2027
genehmigt	verabreichen	3	7		01.07.2026	30.06.2027

D. Verordnungsfähige Maßnahme nach § 37c SGB V

Es liegen keine bzw. keine prüfungsrelevanten Leistungen vor.

E. Anwesende Personen

1.	Name der Gutachterin oder des Gutachters	Meurer, Janina
2.	Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Pflegedienstes	M1

3.	Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Pflegedienstes	verantwortliche Pflegefachperson
4.	sonstige Personen (z. B. gesetzliche Betreuerin oder gesetzlicher Betreuer)	

Qualitätsbereich 1: Unabhängig von vereinbarten Leistungen zu prüfende Aspekte

1.1 Aufnahmemanagement

Der ambulante Pflegedienst führt ein Aufnahmemanagement durch, mit dem sichergestellt wird, dass zu Beginn der Zusammenarbeit mit der versorgten Person sowie bei Wiederaufnahme oder Übernahme aus dem Krankenhaus oder anderer Versorgungseinrichtungen die wesentlichen Informationen zur Pflegesituation erhoben und bei der Durchführung der Pflege genutzt werden.

☐ entfällt

Informationserfassung

Aufnahmedatum	16.06.2026

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

1.2 Erfassung von und Reaktion auf Risiken und Gefahren

Der ambulante Pflegedienst trägt im Rahmen seiner Möglichkeiten und der mit der versorgten Person bestehenden Vereinbarungen zur Vermeidung unerwünschter Ereignisse aufgrund bestehender Risiken und Gefahren bei.

☑ entfällt

1.3 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen einer Destabilisierung der Versorgungssituation

Der ambulante Pflegedienst erfasst Hinweise auf eine Destabilisierung der Versorgungssituation und leitet im Rahmen seiner Einwirkungsmöglichkeiten Maßnahmen zur Abwendung einer solchen Destabilisierung ein.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 2: Versorgung im Rahmen der individuell vereinbarten Leistungen

2.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Die versorgte Person erhält eine bedarfsgerechte, den individuellen Vereinbarungen entsprechende Unterstützung im Bereich der Mobilität und zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

☑ entfällt

2.2 Unterstützung bei beeinträchtigter Kognition

Die versorgte Person erhält Maßnahmen zur Kompensation von Beeinträchtigungen der kognitiven Fähigkeiten sowie zur Förderung kognitiver Fähigkeiten, die individuell auf ihren Lebensalltag und ihre Bedürfnisse und Gewohnheiten abgestimmt sind. Pflegende An- und Zugehörige erhalten eine systematische Beratung und Anleitung, um die versorgte Person wirksam zu unterstützen.

☑ entfällt

2.3 Unterstützung im Bereich der Kommunikation

Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten erhalten eine fachgerechte Unterstützung zur Kompensation von Beeinträchtigungen sowie zur Erhaltung kommunikativer Fähigkeiten. Eingeschlossen ist dabei gegebenenfalls auch die Beratung und Anleitung der An- und Zugehörigen.

☑ entfällt

2.4 Unterstützung bei Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Problemlagen

Versorgte Personen und ihre An- und Zugehörigen erhalten eine zielgerichtete Unterstützung, durch die Belastungen und Überforderungen der versorgten Person sowie der Einfluss weiterer verhaltenswirksamer Faktoren reduziert werden und das Wohlbefinden der versorgten Person gefördert wird.

☑ entfällt

2.5 Unterstützung bei der Körperpflege

Die versorgte Person erhält eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Unterstützung bei der Körperpflege.

☐ entfällt

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und individuelle Bedürfnisse der versorgten Person im Bereich der Körperpflege:	Die versorgte Person benötigt Unterstützung bei den körperbezogenen Pflegemaßnahmen, insbesondere Unterstützung beim Duschen.

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

2.6 Unterstützung bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme

Die versorgte Person wird durch den ambulanten Pflegedienst bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme bedarfs- und bedürfnisgerecht unterstützt.

☑ entfällt

2.7 Unterstützung bei der Ausscheidung

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei der Ausscheidung bzw. der Kontinenzförderung unterstützt.

☑ entfällt

2.8 Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens sowie bei der Aufrechterhaltung und Förderung sozialer Kontakte

Die versorgte Person wird bei der Tagesstrukturierung, Hilfen zur Gewährleistung einer bedürfnisgerechten Beschäftigung, Förderung bzw. Unterstützung der sozialen Interaktion und Kommunikation fachgerecht unterstützt.

☑ entfällt

2.9 Anleitung und Beratung pflegender An- und Zugehöriger zur Verbesserung der Pflegekompetenz

Pflegende An- und Zugehörige erhalten Anleitung und Beratung zur Verbesserung ihrer Pflegekompetenz. Anleitung und Beratung sind auf die individuellen Lernvoraussetzungen, die individuelle Pflegesituation sowie die Wünsche der An- und Zugehörigen abgestimmt.

☑ entfällt

2.10 Anleitung und Beratung der versorgten Person zur Verbesserung der Selbstpflegekompetenz

Die versorgte Person erhält Anleitung und Beratung zur Verbesserung ihrer Pflegekompetenz. Anleitung und Beratung sind auf die individuellen Lernvoraussetzungen, die individuelle Pflegesituation sowie die Wünsche der versorgten Person abgestimmt.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 3: Maßnahmen im Rahmen ärztlich verordneter Leistungen

3.1 Allgemeine ärztlich verordnete Leistungen der Behandlungspflege

3.1.21 Ärztlich verordnete Maßnahme: Medikamente (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)

Der ambulante Pflegedienst führt die Maßnahme der häuslichen Krankenpflege entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung fachgerecht und vertragsgemäß durch.

☐ entfällt

Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen An- bzw. Verordnung:	3x tgl. 7x wtl. vom 01.07.2026 - 30.06.2027 (verabreichen);

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

3.2 Außerklinische Intensivpflege

Die ambulante außerklinische Intensivpflege dient dem Ziel, die Patienten- und Versorgungssicherheit im Rahmen der ambulanten ärztlichen Behandlung nach Maßgabe des individuellen Bedarfs zu erhalten, zu fördern und zu verbessern. Sie dient auch der Verbesserung der Lebensqualität und ist auf individuelle, personenzentrierte Pflege- und Therapieziele wie die Sicherstellung von Vitalfunktionen, die Vermeidung von lebensbedrohlichen Komplikationen sowie die Verbesserung von Funktionsbeeinträchtigungen, die außerklinische Intensivpflege erforderlich machen, und der sich daraus ergebenden Symptome zum Erhalt und zur Förderung des Gesundheitszustandes ausgerichtet. Bei beatmeten oder nicht beatmeten trachealkanülierten Personen besteht eine weitere Zielsetzung in der optimalen und individuellen Hinführung zur Dekanülierung, zur Entwöhnung von der invasiven Beatmung oder zur Umstellung auf eine nicht invasive Beatmung. Die außerklinische Intensivpflege umfasst auch die Anleitung der An- und Zugehörigen zur Stärkung ihrer Versorgungskompetenzen im Umgang mit der Erkrankung, insbesondere bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

☑ entfällt

3.3 Psychiatrische häusliche Krankenpflege

Psychiatrische häusliche Krankenpflege trägt dazu bei, psychisch erkrankte Menschen zu stabilisieren, damit sie das Leben im Alltag sowie krankheits- und therapiebedingte Anforderungen im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbständig bewältigen können. Sie unterstützt den erkrankten Menschen bei der Bewältigung von Krisensituationen und bei der Entwicklung oder Erhaltung der Kompetenzen, die zur Aufrechterhaltung des Lebensalltags und zur Teilnahme am sozialen Leben erforderlich sind. Dabei wird das soziale Umfeld der versorgten Personen systematisch einbezogen. Dies umfasst auch die Anleitung und Beratung der relevanten Bezugspersonen des erkrankten Menschen, um ihre Kompetenz im Umgang mit dessen Erkrankung zu verbessern. Psychiatrische häusliche Krankenpflege findet in vernetzten Behandlungsstrukturen statt und erfordert daher eine Zusammenarbeit mit anderen an der Versorgung Beteiligten. Dies schließt die Zusammenarbeit beim Übergang der versorgten Personen aus dem Krankenhaus oder aus anderen institutionellen Versorgungsformen in die häusliche Umgebung mit ein.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 4: Sonstige Qualitätsaspekte in der personenbezogenen Prüfung

4.1 Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen

Die Arbeit des ambulanten Pflegedienstes ist mit den in die Pflege involvierten An- und Zugehörigen der versorgten Person abgestimmt und koordiniert.

☐ entfällt

Fachliche Bewertung

Auffälligkeiten

Die Zusammenarbeit mit den Angehörigen ist abgestimmt und koordiniert. Die Tochter unterstützt bei der Haushaltsführung und Arztterminen.

4.2 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Pflegedienstes reagieren im Rahmen von Beratungsgesprächen sensibel auf Anzeichen von Gewaltanwendung, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung versorgter Personen. Sie streben an, in gravierenden Fällen Hilfen zur Begleitung der häuslichen Versorgung zu mobilisieren.

☑ entfällt

Abrechnungsprüfung

A.1 Abrechnungsprüfung von Leistungen nach dem SGB XI

A.1.1 Pflegevertrag

Liegt für den geprüften Abrechnungszeitraum ein gültiger Pflegevertrag vor?	☑ ja ☐ nein

A.1.2 Die Prüfung der Abrechnungen für körperbezogene Pflegemaßnahmen erstreckt sich auf folgenden Zeitraum:

Geprüfter Abrechnungszeitraum 1:	1. Tag	WE	04.07.2026
	2. Tag	WT	15.07.2026
	3. Tag	WT	22.07.2026
	4. Tag	WT	29.07.2026
	5. Tag	WT	26.06.2026

Die Versorgung durch den Pflegedienst begann erst am 16.06.2026 und im Juni wurde lediglich 1 mal duschen erbracht.

A.1.3 abgerechnete körperbezogene Pflegemaßnahmen

Welche Leistungen der körperbezogenen Pflegemaßnahmen wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☐ keine

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
2	LK 2 Große Körperpflege mit Ganzkörperwäsche/Dusche		1		
2b	LK 2 Kämmen und/oder Rasieren		1		

A.1.4 vereinbarte körperbezogene Pflegemaßnahmen

Welche Leistungen der körperbezogenen Pflegemaßnahmen sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☐ keine

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
2	LK 2 Große Körperpflege mit Ganzkörperwäsche/Dusche		1		
2b	LK 2 Kämmen und/oder Rasieren		1		

A.1.5 Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten körperbezogenen Pflegemaßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?

ja

A.1.6 Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten körperbezogenen Pflegemaßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum vertragskonform in Rechnung gestellt worden sind?

ja

A.1.8 abgerechnete pflegerische Betreuungsmaßnahme

Welche Leistungen der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☑ keine

A.1.9 vereinbarte pflegerische Betreuungsmaßnahmen

Welche Leistungen der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☑ keine

A.1.13 abgerechnete Haushaltsführung

Welche Leistungen der Hilfen bei der Haushaltsführung wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☑ keine

A.1.14 vereinbarte Haushaltsführung

Welche Leistungen der Hilfen bei der Haushaltsführung sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☑ keine

A.2 Abrechnungsprüfung von Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V

A.2.1 Welche Leistungen nach § 37 SGB V sind für den geprüften Abrechnungszeitraum verordnet und genehmigt worden?

26 Medikamentengabe (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)

Maßnahme	Ggf. Spezifizierung lt. Richtlinie	Häufigkeit			Dauer	
		x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	verabreichen	3	7		01.07.2026	30.06.2027
genehmigt	verabreichen	3	7		01.07.2026	30.06.2027

A.2.2 Die Prüfung der Abrechnungen für behandlungspflegerische Maßnahmen erstreckt sich auf folgenden Zeitraum

Geprüfter Abrechnungszeitraum 1:		von: 07.07.2026	bis: 14.07.2026

A.2.3 Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten behandlungspflegerischen Maßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?

ja

A.2.4 Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten behandlungspflegerischen Maßnahmen vertragskonform und gemäß der HKP-Richtlinie in Rechnung gestellt worden sind und erforderlich waren?

ja

P4

Prüfung bei der versorgten Person – Allgemeine Angaben

A. Angaben zur Prüfung

1.	Auftragsnummer	260914VA15000000-000014437
2.	Datum	14.09.2026
3.	Uhrzeit	10:45
4.	Nummer Prüfbogen A	4

B. Angaben zur versorgten Person

1.	Name	P4
2/3.	Pflegekasse	AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen
4.	Geburtsdatum	**.**.1936
5.	Alter in Jahren	90
6.	Beginn der Versorgung	11.2024
7.	Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen des ambulanten Pflegedienstes	Asthma bronchiale, Diabetes mellitus Typ II (nicht insulinpflichtig), LWS-Syndrom, COPD, Hypertonie
8.	Werden Leistungen nach dem SGB XI erbracht?	☑ ja ☐ nein
9.	Werden Leistungen nach § 37 SGB V erbracht? Wird die Leistung psychiatrische häusliche Krankenpflege erbracht? Liegen bei der versorgten Person, die psychiatrische häusliche Krankenpflege erhält, weitere Verordnungen über Leistungen nach § 37 SGB V vor?	☑ ja ☐ nein ☐ ja ☑ nein ☐ ja ☑ nein
10.	Werden Leistungen nach § 37c SGB V erbracht? Findet die Versorgung in betreiberorganisierten Wohneinheiten statt? Werden bei stundenweiser Einfachversorgung nach § 37c SGB V außerhalb des Leistungszeitraums Leistungen nach § 37 SGB V erbracht?	☐ mit Beatmung ☐ ohne Beatmung ☑ nein ☐ ja ☑ nein ☐ ja ☑ nein

11.	Pflegegrad	☐ 1 ☑ 4 ☐ 2 ☐ 5 ☐ 3 ☐ kein Pflegegrad
12.	versorgte Person	☐ aus Teilgruppe A (Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt) ☑ aus Teilgruppe B (Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = unbeeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe C (Mobilität = unbeeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe D (Aufwändige HKP-Leistung)
13.	Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)	☑ ja ☐ nein
14.	Vorhandene Unterlagen	EDV gestützte Pflegedokumentation, Abrechnungsunterlagen

Leistungsgeschehen SGB XI

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
1	LK 1 Kleine Körperpflege		5		
1b	LK 1 Kämmen und/oder Rasieren		5		
1c	LK 1 Einfache Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen/Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel		5		

C. Verordnungsfähige Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege – Leistungen der Grundpflege, hauswirtschaftlichen Versorgung und Behandlungspflege laut Leistungsverzeichnis der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-Richtlinie) (auch als Unterstützungspflege nach § 2c der HKP-Richtlinie)

26 Medikamentengabe (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)

Maßnahme	Ggf. Spezifizierung lt. Richtlinie	Häufigkeit			Dauer	
		x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	verabreichen	1	7		01.12.2025	30.11.2026
genehmigt	verabreichen	1	7		01.12.2025	30.11.2026
Bemerkung	Hierbei handelt es sich um das Verabreichen von Augentropfen. Die Leistung wird auf Wunsch der Angehörigen nur 5x/ Woche erbracht.					

31b An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes

Maßnahme	Ggf. Spezifizierung lt. Richtlinie	Häufigkeit			Dauer	
		x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	An- u. Ausziehen Kompressionsstrümpfe/ Strumpfhose	1	7		01.12.2025	30.11.2026
genehmigt	An- u. Ausziehen Kompressionsstrümpfe/ Strumpfhose	1	7		01.12.2025	30.11.2026
Bemerkung	Genehmigt wurde das Kompressionsstrümpfe anziehen. Die Leistung wird auf Wunsch der Angehörigen nur 5x/ Woche erbracht.					

D. Verordnungsfähige Maßnahme nach § 37c SGB V

Es liegen keine bzw. keine prüfungsrelevanten Leistungen vor.

E. Anwesende Personen

1.	Name der Gutachterin oder des Gutachters	von Keitz, Peter
2.	Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Pflegedienstes	M1
3.	Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Pflegedienstes	Pflegefachperson
4.	sonstige Personen (z. B. gesetzliche Betreuerin oder gesetzlicher Betreuer)	Stefanie Kaufhold, Hauptverwaltung Hofgeismar Tochter

Qualitätsbereich 1: Unabhängig von vereinbarten Leistungen zu prüfende Aspekte

1.1 Aufnahmemanagement

Der ambulante Pflegedienst führt ein Aufnahmemanagement durch, mit dem sichergestellt wird, dass zu Beginn der Zusammenarbeit mit der versorgten Person sowie bei Wiederaufnahme oder Übernahme aus dem Krankenhaus oder anderer Versorgungseinrichtungen die wesentlichen Informationen zur Pflegesituation erhoben und bei der Durchführung der Pflege genutzt werden.

☑ entfällt

Informationserfassung

Aufnahmedatum	15.11.2024

1.2 Erfassung von und Reaktion auf Risiken und Gefahren

Der ambulante Pflegedienst trägt im Rahmen seiner Möglichkeiten und der mit der versorgten Person bestehenden Vereinbarungen zur Vermeidung unerwünschter Ereignisse aufgrund bestehender Risiken und Gefahren bei.

☐ entfällt

Informationserfassung

Offenkundig vorhandene Risiken und Gefahren:	Bei auftretender Gangunsicherheit, reduzierter körperlicher Leistungsfähigkeit wird offenkundig ein erhöhtes Sturzrisiko gesehen.

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

1.3 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen einer Destabilisierung der Versorgungssituation

Der ambulante Pflegedienst erfasst Hinweise auf eine Destabilisierung der Versorgungssituation und leitet im Rahmen seiner Einwirkungsmöglichkeiten Maßnahmen zur Abwendung einer solchen Destabilisierung ein.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 2: Versorgung im Rahmen der individuell vereinbarten Leistungen

2.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Die versorgte Person erhält eine bedarfsgerechte, den individuellen Vereinbarungen entsprechende Unterstützung im Bereich der Mobilität und zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

☑ entfällt

2.2 Unterstützung bei beeinträchtigter Kognition

Die versorgte Person erhält Maßnahmen zur Kompensation von Beeinträchtigungen der kognitiven Fähigkeiten sowie zur Förderung kognitiver Fähigkeiten, die individuell auf ihren Lebensalltag und ihre Bedürfnisse und Gewohnheiten abgestimmt sind. Pflegende An- und Zugehörige erhalten eine systematische Beratung und Anleitung, um die versorgte Person wirksam zu unterstützen.

☑ entfällt

2.3 Unterstützung im Bereich der Kommunikation

Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten erhalten eine fachgerechte Unterstützung zur Kompensation von Beeinträchtigungen sowie zur Erhaltung kommunikativer Fähigkeiten. Eingeschlossen ist dabei gegebenenfalls auch die Beratung und Anleitung der An- und Zugehörigen.

☑ entfällt

2.4 Unterstützung bei Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Problemlagen

Versorgte Personen und ihre An- und Zugehörigen erhalten eine zielgerichtete Unterstützung, durch die Belastungen und Überforderungen der versorgten Person sowie der Einfluss weiterer verhaltenswirksamer Faktoren reduziert werden und das Wohlbefinden der versorgten Person gefördert wird.

☑ entfällt

2.5 Unterstützung bei der Körperpflege

Die versorgte Person erhält eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Unterstützung bei der Körperpflege.

☐ entfällt

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und individuelle Bedürfnisse der versorgten Person im Bereich der Körperpflege:	Die versorgte Person kann sich an der Durchführung der körperbezogenen Pflegemaßnahmen gut beteiligen. Sie bedarf insbesondere einer Hilfe beim Waschen und Ankleiden des Unterkörpers. Die weitere Versorgung erfolgt aktuell meist eigenständig.

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

2.6 Unterstützung bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme

Die versorgte Person wird durch den ambulanten Pflegedienst bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme bedarfs- und bedürfnisgerecht unterstützt.

☑ entfällt

2.7 Unterstützung bei der Ausscheidung

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei der Ausscheidung bzw. der Kontinenzförderung unterstützt.

☐ entfällt

Informationserfassung

Beeinträchtigungen und Hilfebedarf im Zusammenhang mit der Harn- und Stuhlkontinenz:	Bei der versorgten Person besteht eine Tröpfcheninkontinenz. Hilfe beim Anziehen des Inkontinenzmaterials und beim Leeren des Toilettenstuhls ist erforderlich.

Nutzung von	❐suprapubischem Katheter ❐transurethralem Katheter ❐Inkontinenzprodukten offen ☑Inkontinenzprodukten geschlossen ❐Hilfsmitteln ❐Stoma ☑Sonstigem

Toilettenstuhl, Pants Hose

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

2.8 Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens sowie bei der Aufrechterhaltung und Förderung sozialer Kontakte

Die versorgte Person wird bei der Tagesstrukturierung, Hilfen zur Gewährleistung einer bedürfnisgerechten Beschäftigung, Förderung bzw. Unterstützung der sozialen Interaktion und Kommunikation fachgerecht unterstützt.

☑ entfällt

2.9 Anleitung und Beratung pflegender An- und Zugehöriger zur Verbesserung der Pflegekompetenz

Pflegende An- und Zugehörige erhalten Anleitung und Beratung zur Verbesserung ihrer Pflegekompetenz. Anleitung und Beratung sind auf die individuellen Lernvoraussetzungen, die individuelle Pflegesituation sowie die Wünsche der An- und Zugehörigen abgestimmt.

☑ entfällt

2.10 Anleitung und Beratung der versorgten Person zur Verbesserung der Selbstpflegekompetenz

Die versorgte Person erhält Anleitung und Beratung zur Verbesserung ihrer Pflegekompetenz. Anleitung und Beratung sind auf die individuellen Lernvoraussetzungen, die individuelle Pflegesituation sowie die Wünsche der versorgten Person abgestimmt.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 3: Maßnahmen im Rahmen ärztlich verordneter Leistungen

3.1 Allgemeine ärztlich verordnete Leistungen der Behandlungspflege

3.1.21 Ärztlich verordnete Maßnahme: Medikamente (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)

Der ambulante Pflegedienst führt die Maßnahme der häuslichen Krankenpflege entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung fachgerecht und vertragsgemäß durch.

❐ entfällt

Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen An- bzw. Verordnung:	1x tgl. 7x wtl. vom 01.12.2025 - 30.11.2026 (verabreichen); Hierbei handelt es sich um das Verabreichen von Augentropfen. Die Leistung wird auf Wunsch der Angehörigen nur 5x/ Woche erbracht.

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

3.1.29 Ärztlich verordnete Maßnahme: An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen
Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes

Der ambulante Pflegedienst führt die Maßnahme der häuslichen Krankenpflege entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung fachgerecht und vertragsgemäß durch.

☐ entfällt

Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen An- bzw. Verordnung:	1x tgl. 7x wtl. vom 01.12.2025 - 30.11.2026 (An- u. Ausziehen Kompressionsstrümpfe/Strumpfhose); Genehmigt wurde das Kompressionsstrümpfe anziehen. Die Leistung wird auf Wunsch der Angehörigen nur 5x/ Woche erbracht.

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

3.2 Außerklinische Intensivpflege

Die ambulante außerklinische Intensivpflege dient dem Ziel, die Patienten- und Versorgungssicherheit im Rahmen der ambulanten ärztlichen Behandlung nach Maßgabe des individuellen Bedarfs zu erhalten, zu fördern und zu verbessern. Sie dient auch der Verbesserung der Lebensqualität und ist auf individuelle, personenzentrierte Pflege- und Therapieziele wie die Sicherstellung von Vitalfunktionen, die Vermeidung von lebensbedrohlichen Komplikationen sowie die Verbesserung von Funktionsbeeinträchtigungen, die außerklinische Intensivpflege erforderlich machen, und der sich daraus ergebenden Symptome zum Erhalt und zur Förderung des Gesundheitszustandes ausgerichtet. Bei beatmeten oder nicht beatmeten trachealkanülierten Personen besteht eine weitere Zielsetzung in der optimalen und individuellen Hinführung zur Dekanülierung, zur Entwöhnung von der invasiven Beatmung oder zur Umstellung auf eine nicht invasive Beatmung. Die außerklinische Intensivpflege umfasst auch die Anleitung der An- und

Zugehörigen zur Stärkung ihrer Versorgungskompetenzen im Umgang mit der Erkrankung, insbesondere bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

☑ entfällt

3.3 Psychiatrische häusliche Krankenpflege

Psychiatrische häusliche Krankenpflege trägt dazu bei, psychisch erkrankte Menschen zu stabilisieren, damit sie das Leben im Alltag sowie krankheits- und therapiebedingte Anforderungen im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbständig bewältigen können. Sie unterstützt den erkrankten Menschen bei der Bewältigung von Krisensituationen und bei der Entwicklung oder Erhaltung der Kompetenzen, die zur Aufrechterhaltung des Lebensalltags und zur Teilnahme am sozialen Leben erforderlich sind. Dabei wird das soziale Umfeld der versorgten Personen systematisch einbezogen. Dies umfasst auch die Anleitung und Beratung der relevanten Bezugspersonen des erkrankten Menschen, um ihre Kompetenz im Umgang mit dessen Erkrankung zu verbessern. Psychiatrische häusliche Krankenpflege findet in vernetzten Behandlungsstrukturen statt und erfordert daher eine Zusammenarbeit mit anderen an der Versorgung Beteiligten. Dies schließt die Zusammenarbeit beim Übergang der versorgten Personen aus dem Krankenhaus oder aus anderen institutionellen Versorgungsformen in die häusliche Umgebung mit ein.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 4: Sonstige Qualitätsaspekte in der personenbezogenen Prüfung

4.1 Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen

Die Arbeit des ambulanten Pflegedienstes ist mit den in die Pflege involvierten An- und Zugehörigen der versorgten Person abgestimmt und koordiniert.

☐ entfällt

Fachliche Bewertung

Auffälligkeiten

Die Zusammenarbeit mit An-/Zugehörigen ist abgestimmt und koordiniert.

4.2 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Pflegedienstes reagieren im Rahmen von Beratungsgesprächen sensibel auf Anzeichen von Gewaltanwendung, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung versorgter Personen. Sie streben an, in gravierenden Fällen Hilfen zur Begleitung der häuslichen Versorgung zu mobilisieren.

☑ entfällt

Abrechnungsprüfung

A.1 Abrechnungsprüfung von Leistungen nach dem SGB XI

A.1.1 Pflegevertrag

Liegt für den geprüften Abrechnungszeitraum ein gültiger Pflegevertrag vor?	☑ ja ☐ nein

A.1.2 Die Prüfung der Abrechnungen für körperbezogene Pflegemaßnahmen erstreckt sich auf folgenden Zeitraum:

Geprüfter Abrechnungszeitraum 1:		von: 06.07.2026	bis: 14.07.2026

A.1.3 abgerechnete körperbezogene Pflegemaßnahmen

Welche Leistungen der körperbezogenen Pflegemaßnahmen wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☐ keine

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
1	LK 1 Kleine Körperpflege		5		
1b	LK 1 Kämmen und/oder Rasieren		5		
1c	LK 1 Einfache Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen/Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel		5		

A.1.4 vereinbarte körperbezogene Pflegemaßnahmen

Welche Leistungen der körperbezogenen Pflegemaßnahmen sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☐ keine

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
1	LK 1 Kleine Körperpflege		5		
1b	LK 1 Kämmen und/oder Rasieren		5		
1c	LK 1 Einfache Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen/Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel		5		

A.1.5 Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten körperbezogenen Pflegemaßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?

ja

A.1.6 Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten körperbezogenen Pflegemaßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum vertragskonform in Rechnung gestellt worden sind?

ja

A.1.8 abgerechnete pflegerische Betreuungsmaßnahme

Welche Leistungen der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☑ keine

A.1.9 vereinbarte pflegerische Betreuungsmaßnahmen

Welche Leistungen der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☑ keine

A.1.13 abgerechnete Haushaltsführung

Welche Leistungen der Hilfen bei der Haushaltsführung wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☑ keine

A.1.14 vereinbarte Haushaltsführung

Welche Leistungen der Hilfen bei der Haushaltsführung sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☑ keine

A.2 Abrechnungsprüfung von Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V

A.2.1 Welche Leistungen nach § 37 SGB V sind für den geprüften Abrechnungszeitraum verordnet und genehmigt worden?

26 Medikamentengabe (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)

Maßnahme	Ggf. Spezifizierung lt. Richtlinie	Häufigkeit			Dauer	
		x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	verabreichen	1	7		01.12.2025	30.11.2026
genehmigt	verabreichen	1	7		01.12.2025	30.11.2026
Bemerkung	Hierbei handelt es sich um das Verabreichen von Augentropfen. Die Leistung wird auf Wunsch der Angehörigen nur 5x/ Woche erbracht.					

31b An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes

Maßnahme	Ggf. Spezifizierung lt. Richtlinie	Häufigkeit			Dauer	
		x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	An- u. Ausziehen Kompressionsstrümpfe/ Strumpfhose	1	7		01.12.2025	30.11.2026
genehmigt	An- u. Ausziehen Kompressionsstrümpfe/ Strumpfhose	1	7		01.12.2025	30.11.2026
Bemerkung	Genehmigt wurde das Kompressionsstrümpfe anziehen. Die Leistung wird auf Wunsch der Angehörigen nur 5x/ Woche erbracht.					

A.2.2 Die Prüfung der Abrechnungen für behandlungspflegerische Maßnahmen erstreckt sich auf folgenden Zeitraum

Geprüfter Abrechnungszeitraum 1:		von: 06.07.2026	bis: 14.07.2026

A.2.3 Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten behandlungspflegerischen Maßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?

ja

A.2.4 Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten behandlungspflegerischen Maßnahmen vertragskonform und gemäß der HKP-Richtlinie in Rechnung gestellt worden sind und erforderlich waren?

ja

P5

Prüfung bei der versorgten Person – Allgemeine Angaben

A. Angaben zur Prüfung

1.	Auftragsnummer	260914VA15000000-000014437
2.	Datum	14.09.2026
3.	Uhrzeit	11:55
4.	Nummer Prüfbogen A	5

B. Angaben zur versorgten Person

1.	Name	P5
2/3.	Pflegekasse	KNAPPSCHAFT
4.	Geburtsdatum	**.**.1959
5.	Alter in Jahren	67
6.	Beginn der Versorgung	08.2018
7.	Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen des ambulanten Pflegedienstes	Zustand nach Lungenembolie, Adenokarzinom, chronisches Nierenversagen, Zustand nach akutem Verschluss der A. basilaris, mittelgradige Hemiparese rechts, Dysarthrie, Diabetes mellitus Typ 2, Demenz, Polyneuropathie
8.	Werden Leistungen nach dem SGB XI erbracht?	☑ ja ☐ nein
9.	Werden Leistungen nach § 37 SGB V erbracht? Wird die Leistung psychiatrische häusliche Krankenpflege erbracht? Liegen bei der versorgten Person, die psychiatrische häusliche Krankenpflege erhält, weitere Verordnungen über Leistungen nach § 37 SGB V vor?	☑ ja ☐ nein ☐ ja ☑ nein ☐ ja ☑ nein
10.	Werden Leistungen nach § 37c SGB V erbracht? Findet die Versorgung in betreiberorganisierten Wohneinheiten statt? Werden bei stundenweiser Einfachversorgung nach § 37c SGB V außerhalb des Leistungszeitraums Leistungen nach § 37 SGB V erbracht?	☐ mit Beatmung ☐ ohne Beatmung ☑ nein ☐ ja ☑ nein ☐ ja ☑ nein

11.	Pflegegrad	☐ 1 ☐ 4 ☑ 2 ☐ 5 ☐ 3 ☐ kein Pflegegrad
12.	versorgte Person	☐ aus Teilgruppe A (Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe B (Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = unbeeinträchtigt) ☑ aus Teilgruppe C (Mobilität = unbeeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe D (Aufwändige HKP-Leistung)
13.	Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)	☑ ja ☐ nein
14.	Vorhandene Unterlagen	Pflegedokumentation/ Abrechnungsunterlagen

Leistungsgeschehen SGB XI

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
5	LK 5 Umfangreiche Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen		2		

C. Verordnungsfähige Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege – Leistungen der Grundpflege, hauswirtschaftlichen Versorgung und Behandlungspflege laut Leistungsverzeichnis der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-Richtlinie) (auch als Unterstützungspflege nach § 2c der HKP-Richtlinie)

11 Blutzuckermessung

Maßnahme	Häufigkeit			Dauer	
	x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	3	7		01.09.2026	31.08.2027
genehmigt	3	7		01.09.2026	31.08.2027

18 Injektionen

Maßnahme	Ggf. Spezifizierung lt. Richtlinie	Häufigkeit			Dauer	
		x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	s.c.	3	7		01.09.2026	31.08.2027
genehmigt	s.c.	3	7		01.09.2026	31.08.2027
verordnet	s.c.	1	7		01.09.2026	31.08.2027
genehmigt	s.c.	1	7		01.09.2026	31.08.2027
Bemerkung	Insulininjektion - 2. Präparat					

D. Verordnungsfähige Maßnahme nach § 37c SGB V

Es liegen keine bzw. keine prüfungsrelevanten Leistungen vor.

E. Anwesende Personen

1.	Name der Gutachterin oder des Gutachters	Eckert, Pavla
2.	Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Pflegedienstes	M1, M2
3.	Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Pflegedienstes	Qualitätsbeauftragte, stellvertretende verantwortliche Pflegefachperson
4.	sonstige Personen (z. B. gesetzliche Betreuerin oder gesetzlicher Betreuer)	

Qualitätsbereich 1: Unabhängig von vereinbarten Leistungen zu prüfende Aspekte

1.1 Aufnahmemanagement

Der ambulante Pflegedienst führt ein Aufnahmemanagement durch, mit dem sichergestellt wird, dass zu Beginn der Zusammenarbeit mit der versorgten Person sowie bei Wiederaufnahme oder Übernahme aus dem Krankenhaus oder anderer Versorgungseinrichtungen die wesentlichen Informationen zur Pflegesituation erhoben und bei der Durchführung der Pflege genutzt werden.

☑ entfällt

Informationserfassung

Aufnahmedatum	17.08.2018

1.2 Erfassung von und Reaktion auf Risiken und Gefahren

Der ambulante Pflegedienst trägt im Rahmen seiner Möglichkeiten und der mit der versorgten Person bestehenden Vereinbarungen zur Vermeidung unerwünschter Ereignisse aufgrund bestehender Risiken und Gefahren bei.

☐ entfällt

Informationserfassung

Offenkundig vorhandene Risiken und Gefahren:	Bei vorliegenden umgebungsbedingten Risikofaktoren wie z.B. auf dem Fußboden liegende Gegenstände besteht offenkundig ein erhöhtes Sturzrisiko.

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

1.3 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen einer Destabilisierung der Versorgungssituation

Der ambulante Pflegedienst erfasst Hinweise auf eine Destabilisierung der Versorgungssituation und leitet im Rahmen seiner Einwirkungsmöglichkeiten Maßnahmen zur Abwendung einer solchen Destabilisierung ein.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 2: Versorgung im Rahmen der individuell vereinbarten Leistungen

2.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Die versorgte Person erhält eine bedarfsgerechte, den individuellen Vereinbarungen entsprechende Unterstützung im Bereich der Mobilität und zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

☑ entfällt

2.2 Unterstützung bei beeinträchtigter Kognition

Die versorgte Person erhält Maßnahmen zur Kompensation von Beeinträchtigungen der kognitiven Fähigkeiten sowie zur Förderung kognitiver Fähigkeiten, die individuell auf ihren Lebensalltag und ihre Bedürfnisse und Gewohnheiten abgestimmt sind. Pflegende An- und Zugehörige erhalten eine systematische Beratung und Anleitung, um die versorgte Person wirksam zu unterstützen.

☑ entfällt

2.3 Unterstützung im Bereich der Kommunikation

Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten erhalten eine fachgerechte Unterstützung zur Kompensation von Beeinträchtigungen sowie zur Erhaltung kommunikativer Fähigkeiten. Eingeschlossen ist dabei gegebenenfalls auch die Beratung und Anleitung der An- und Zugehörigen.

☑ entfällt

2.4 Unterstützung bei Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Problemlagen

Versorgte Personen und ihre An- und Zugehörigen erhalten eine zielgerichtete Unterstützung, durch die Belastungen und Überforderungen der versorgten Person sowie der Einfluss weiterer verhaltenswirksamer Faktoren reduziert werden und das Wohlbefinden der versorgten Person gefördert wird.

☑ entfällt

2.5 Unterstützung bei der Körperpflege

Die versorgte Person erhält eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Unterstützung bei der Körperpflege.

☑ entfällt

2.6 Unterstützung bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme

Die versorgte Person wird durch den ambulanten Pflegedienst bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme bedarfs- und bedürfnisgerecht unterstützt.

☑ entfällt

2.7 Unterstützung bei der Ausscheidung

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei der Ausscheidung bzw. der Kontinenzförderung unterstützt.

☐ entfällt

Informationserfassung

Beeinträchtigungen und Hilfebedarf im Zusammenhang mit der Harn- und Stuhlkontinenz:	Die versorgte Person führt die Toilettengänge eigenständig durch. Sie bedarf eine Unterstützung bei der Versorgung des vorliegenden Anus praeters, beim Wechsel der Basisplatte und des Stomabeutels.
Nutzung von	❐suprapubischem Katheter ❐transurethralem Katheter ❐Inkontinenzprodukten offen ❐Inkontinenzprodukten geschlossen ❐Hilfsmitteln ☑Stoma ❐Sonstigem

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

2.8 Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens sowie bei der Aufrechterhaltung und Förderung sozialer Kontakte

Die versorgte Person wird bei der Tagesstrukturierung, Hilfen zur Gewährleistung einer bedürfnisgerechten Beschäftigung, Förderung bzw. Unterstützung der sozialen Interaktion und Kommunikation fachgerecht unterstützt.

☑ entfällt

2.9 Anleitung und Beratung pflegender An- und Zugehöriger zur Verbesserung der Pflegekompetenz

Pflegende An- und Zugehörige erhalten Anleitung und Beratung zur Verbesserung ihrer Pflegekompetenz. Anleitung und Beratung sind auf die individuellen Lernvoraussetzungen, die individuelle Pflegesituation sowie die Wünsche der An- und Zugehörigen abgestimmt.

☑ entfällt

2.10 Anleitung und Beratung der versorgten Person zur Verbesserung der Selbstpflegekompetenz

Die versorgte Person erhält Anleitung und Beratung zur Verbesserung ihrer Pflegekompetenz. Anleitung und Beratung sind auf die individuellen Lernvoraussetzungen, die individuelle Pflegesituation sowie die Wünsche der versorgten Person abgestimmt.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 3: Maßnahmen im Rahmen ärztlich verordneter Leistungen

3.1 Allgemeine ärztlich verordnete Leistungen der Behandlungspflege

3.1.5 Ärztlich verordnete Maßnahme: Blutzuckermessung

Der ambulante Pflegedienst führt die Maßnahme der häuslichen Krankenpflege entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung fachgerecht und vertragsgemäß durch.

☐ entfällt

Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen An- bzw. Verordnung:	3x tgl. 7x wtl. vom 01.09.2026 - 31.08.2027

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

3.1.14 Ärztlich verordnete Maßnahme: Injektionen

Der ambulante Pflegedienst führt die Maßnahme der häuslichen Krankenpflege entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung fachgerecht und vertragsgemäß durch.

☐ entfällt

Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen An- bzw. Verordnung:	3x tgl. 7x wtl. vom 01.09.2026 - 31.08.2027 (s.c.) 1x tgl. 7x wtl. vom 01.09.2026 - 31.08.2027 (s.c.); Insulininjektion - 2. Präparat

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

3.2 Außerklinische Intensivpflege

Die ambulante außerklinische Intensivpflege dient dem Ziel, die Patienten- und Versorgungssicherheit im Rahmen der ambulanten ärztlichen Behandlung nach Maßgabe des individuellen Bedarfs zu erhalten, zu fördern und zu verbessern. Sie dient auch der Verbesserung der Lebensqualität und ist auf individuelle, personenzentrierte Pflege- und Therapieziele wie die Sicherstellung von Vitalfunktionen, die Vermeidung von lebensbedrohlichen Komplikationen sowie die Verbesserung von Funktionsbeeinträchtigungen, die außerklinische Intensivpflege erforderlich machen, und der sich daraus ergebenden Symptome zum Erhalt und zur Förderung des Gesundheitszustandes ausgerichtet. Bei beatmeten oder nicht beatmeten trachealkanülierten Personen besteht eine weitere Zielsetzung in der optimalen und individuellen Hinführung zur Dekanülierung, zur Entwöhnung von der invasiven Beatmung oder zur Umstellung auf eine nicht invasive Beatmung. Die außerklinische Intensivpflege umfasst auch die Anleitung der An- und Zugehörigen zur Stärkung ihrer Versorgungskompetenzen im Umgang mit der Erkrankung, insbesondere bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

☑ entfällt

3.3 Psychiatrische häusliche Krankenpflege

Psychiatrische häusliche Krankenpflege trägt dazu bei, psychisch erkrankte Menschen zu stabilisieren, damit sie das Leben im Alltag sowie krankheits- und therapiebedingte Anforderungen im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbständig bewältigen können. Sie unterstützt den erkrankten Menschen bei der Bewältigung von Krisensituationen und bei der Entwicklung oder Erhaltung der Kompetenzen, die zur Aufrechterhaltung des Lebensalltags und zur Teilnahme am sozialen Leben erforderlich sind. Dabei wird das soziale Umfeld der versorgten Personen systematisch einbezogen. Dies umfasst auch die Anleitung und Beratung der relevanten Bezugspersonen des erkrankten Menschen, um ihre Kompetenz im Umgang mit dessen Erkrankung zu verbessern. Psychiatrische häusliche Krankenpflege findet in vernetzten Behandlungsstrukturen statt und erfordert daher eine Zusammenarbeit mit anderen an der Versorgung Beteiligten. Dies schließt die Zusammenarbeit beim Übergang der versorgten Personen aus dem Krankenhaus oder aus anderen institutionellen Versorgungsformen in die häusliche Umgebung mit ein.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 4: Sonstige Qualitätsaspekte in der personenbezogenen Prüfung

4.1 Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen

Die Arbeit des ambulanten Pflegedienstes ist mit den in die Pflege involvierten An- und Zugehörigen der versorgten Person abgestimmt und koordiniert.

☐ entfällt

Fachliche Bewertung

Auffälligkeiten

Die Arbeit des ambulanten Pflegedienstes ist mit den in die Pflege involvierten An- und Zugehörigen der versorgten Person abgestimmt und koordiniert.

4.2 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Pflegedienstes reagieren im Rahmen von Beratungsgesprächen sensibel auf Anzeichen von Gewaltanwendung, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung versorgter Personen. Sie streben an, in gravierenden Fällen Hilfen zur Begleitung der häuslichen Versorgung zu mobilisieren.

☑ entfällt

Abrechnungsprüfung

A.1 Abrechnungsprüfung von Leistungen nach dem SGB XI

A.1.1 Pflegevertrag

Liegt für den geprüften Abrechnungszeitraum ein gültiger Pflegevertrag vor?	☑ ja ☐ nein

A.1.2 Die Prüfung der Abrechnungen für körperbezogene Pflegemaßnahmen erstreckt sich auf folgenden Zeitraum:

Geprüfter Abrechnungszeitraum 1:	1. Tag	WT	31.07.2026
	2. Tag	WT	28.07.2026
	3. Tag	WT	24.07.2026
	4. Tag	WT	21.07.2026
	5. Tag	WT	17.07.2026
	6. Tag	WT	14.07.2026
	7. Tag	WT	10.07.2026

A.1.3 abgerechnete körperbezogene Pflegemaßnahmen

Welche Leistungen der körperbezogenen Pflegemaßnahmen wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☐ keine

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
5	LK 5 Umfangreiche Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen		2		

A.1.4 vereinbarte körperbezogene Pflegemaßnahmen

Welche Leistungen der körperbezogenen Pflegemaßnahmen sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☐ keine

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
5	LK 5 Umfangreiche Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen		2		

A.1.5 Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten körperbezogenen Pflegemaßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?

ja

A.1.6 Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten körperbezogenen Pflegemaßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum vertragskonform in Rechnung gestellt worden sind?

ja

A.1.8 abgerechnete pflegerische Betreuungsmaßnahme

Welche Leistungen der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☑ keine

A.1.9 vereinbarte pflegerische Betreuungsmaßnahmen

Welche Leistungen der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☑ keine

A.1.13 abgerechnete Haushaltsführung

Welche Leistungen der Hilfen bei der Haushaltsführung wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☑ keine

A.1.14 vereinbarte Haushaltsführung

Welche Leistungen der Hilfen bei der Haushaltsführung sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☑ keine

A.2 Abrechnungsprüfung von Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V

A.2.1 Welche Leistungen nach § 37 SGB V sind für den geprüften Abrechnungszeitraum verordnet und genehmigt worden?

11 Blutzuckermessung

Maßnahme	Häufigkeit			Dauer	
	x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	3	7		01.09.2025	31.08.2026
genehmigt	3	7		01.09.2025	31.08.2026

18 Injektionen

Maßnahme	Ggf. Spezifizierung lt. Richtlinie	Häufigkeit			Dauer	
		x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	s.c.	3	7		01.09.2025	31.08.2026
genehmigt	s.c.	3	7		01.09.2025	31.08.2026
verordnet	s.c.	1	7		01.09.2025	31.08.2026
genehmigt	s.c.	1	7		01.09.2025	31.08.2026
Bemerkung	Insulininjektion - 2. Präparat					

A.2.2 Die Prüfung der Abrechnungen für behandlungspflegerische Maßnahmen erstreckt sich auf folgenden Zeitraum

Geprüfter Abrechnungszeitraum 1:		von: 13.07.2026	bis: 19.07.2026

A.2.3 Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten behandlungspflegerischen Maßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?

ja

A.2.4 Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten behandlungspflegerischen Maßnahmen vertragskonform und gemäß der HKP-Richtlinie in Rechnung gestellt worden sind und erforderlich waren?

ja

P6

Prüfung bei der versorgten Person – Allgemeine Angaben

A. Angaben zur Prüfung

1.	Auftragsnummer	260914VA15000000-000014437
2.	Datum	14.09.2026
3.	Uhrzeit	13:23
4.	Nummer Prüfbogen A	6

B. Angaben zur versorgten Person

1.	Name	P6
2/3.	Pflegekasse	KNAPPSCHAFT
4.	Geburtsdatum	**.**.1938
5.	Alter in Jahren	88
6.	Beginn der Versorgung	12.2023
7.	Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen des ambulanten Pflegedienstes	hypertensive Nierenkrankheit, essentielle Hypertonie, Schwindel, Vorhofflimmern, Muskelatrophie
8.	Werden Leistungen nach dem SGB XI erbracht?	☑ ja ☐ nein
9.	Werden Leistungen nach § 37 SGB V erbracht? Wird die Leistung psychiatrische häusliche Krankenpflege erbracht? Liegen bei der versorgten Person, die psychiatrische häusliche Krankenpflege erhält, weitere Verordnungen über Leistungen nach § 37 SGB V vor?	☑ ja ☐ nein ☐ ja ☑ nein ☐ ja ☑ nein
10.	Werden Leistungen nach § 37c SGB V erbracht? Findet die Versorgung in betreiberorganisierten Wohneinheiten statt? Werden bei stundenweiser Einfachversorgung nach § 37c SGB V außerhalb des Leistungszeitraums Leistungen nach § 37 SGB V erbracht?	☐ mit Beatmung ☐ ohne Beatmung ☑ nein ☐ ja ☑ nein ☐ ja ☑ nein

11.	Pflegegrad	☐ 1 ☐ 2 ☑ 3	☐ 4 ☐ 5 ☐ kein Pflegegrad
12.	versorgte Person	☐ aus Teilgruppe A (Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe B (Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = unbeeinträchtigt) ☑ aus Teilgruppe C (Mobilität = unbeeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe D (Aufwändige HKP-Leistung)	
13.	Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)	☑ ja ☐ nein	
14.	Vorhandene Unterlagen	EDV-gestützte Pflegedokumentation	

Leistungsgeschehen SGB XI

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
2	LK 2 Große Körperpflege mit Ganzkörperwäsche/Dusche		1		
2b	LK 2 Kämmen und/oder Rasieren		1		
2c	LK 2 Einfache Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen/Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel		1		
5	LK 5 Umfangreiche Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen		13		morgens und abends
13	LK 13 Hilfen bei der Haushaltsführung		4		

C. Verordnungsfähige Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege – Leistungen der Grundpflege, hauswirtschaftlichen Versorgung und Behandlungspflege laut Leistungsverzeichnis der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-Richtlinie) (auch als Unterstützungspflege nach § 2c der HKP-Richtlinie)

26 Medikamentengabe (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)

Maßnahme	Ggf. Spezifizierung lt. Richtlinie	Häufigkeit			Dauer	
		x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	verabreichen	2	7		01.01.2026	31.12.2026
genehmigt	verabreichen	2	7		01.01.2026	31.12.2026

D. Verordnungsfähige Maßnahme nach § 37c SGB V

Es liegen keine bzw. keine prüfungsrelevanten Leistungen vor.

E. Anwesende Personen

1.	Name der Gutachterin oder des Gutachters	Meurer, Janina
2.	Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Pflegedienstes	M1
3.	Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Pflegedienstes	verantwortliche Pflegefachperson
4.	sonstige Personen (z. B. gesetzliche Betreuerin oder gesetzlicher Betreuer)	

Qualitätsbereich 1: Unabhängig von vereinbarten Leistungen zu prüfende Aspekte

Dieser Bereich wurde im Rahmen der Qualitätsprüfung nicht geprüft.

Qualitätsbereich 2: Versorgung im Rahmen der individuell vereinbarten Leistungen

2.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Die versorgte Person erhält eine bedarfsgerechte, den individuellen Vereinbarungen entsprechende Unterstützung im Bereich der Mobilität und zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

☑ entfällt

2.2 Unterstützung bei beeinträchtigter Kognition

Die versorgte Person erhält Maßnahmen zur Kompensation von Beeinträchtigungen der kognitiven Fähigkeiten sowie zur Förderung kognitiver Fähigkeiten, die individuell auf ihren Lebensalltag und ihre Bedürfnisse und Gewohnheiten abgestimmt sind. Pflegende An- und Zugehörige erhalten eine systematische Beratung und Anleitung, um die versorgte Person wirksam zu unterstützen.

☑ entfällt

2.3 Unterstützung im Bereich der Kommunikation

Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten erhalten eine fachgerechte Unterstützung zur Kompensation von Beeinträchtigungen sowie zur Erhaltung kommunikativer Fähigkeiten. Eingeschlossen ist dabei gegebenenfalls auch die Beratung und Anleitung der An- und Zugehörigen.

☑ entfällt

2.4 Unterstützung bei Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Problemlagen

Versorgte Personen und ihre An- und Zugehörigen erhalten eine zielgerichtete Unterstützung, durch die Belastungen und Überforderungen der versorgten Person sowie der Einfluss weiterer verhaltenswirksamer Faktoren reduziert werden und das Wohlbefinden der versorgten Person gefördert wird.

☑ entfällt

2.5 Unterstützung bei der Körperpflege

Die versorgte Person erhält eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Unterstützung bei der Körperpflege.

☐ entfällt

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und individuelle Bedürfnisse der versorgten Person im Bereich der Körperpflege:	Die versorgte Person benötigt Unterstützung bei den körperbezogenen Pflegemaßnahmen, insbesondere beim Duschen und waschen des Intimbereichs. Nach Anleitung, kann sie das Gesicht und den vorderen Oberkörper waschen. Sie benötigt ebenso Unterstützung beim An- und Auskleiden.

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

2.6 Unterstützung bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme

Die versorgte Person wird durch den ambulanten Pflegedienst bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme bedarfs- und bedürfnisgerecht unterstützt.

☑ entfällt

2.7 Unterstützung bei der Ausscheidung

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei der Ausscheidung bzw. der Kontinenzförderung unterstützt.

☐ entfällt

Informationserfassung

Beeinträchtigungen und Hilfebedarf im Zusammenhang mit der Harn- und Stuhlkontinenz:	Die versorgte Person benötigt Unterstützung beim Wechsel der Inkontinenzmaterialien (Pants).
Nutzung von	☐suprapubischem Katheter ☐transurethralem Katheter ☐Inkontinenzprodukten offen ☑Inkontinenzprodukten geschlossen ☐Hilfsmitteln ☐Stoma ☐Sonstigem

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑

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

2.8 Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens sowie bei der Aufrechterhaltung und Förderung sozialer Kontakte

Die versorgte Person wird bei der Tagesstrukturierung, Hilfen zur Gewährleistung einer bedürfnisgerechten Beschäftigung, Förderung bzw. Unterstützung der sozialen Interaktion und Kommunikation fachgerecht unterstützt.

☑ entfällt

2.9 Anleitung und Beratung pflegender An- und Zugehöriger zur Verbesserung der Pflegekompetenz

Pflegende An- und Zugehörige erhalten Anleitung und Beratung zur Verbesserung ihrer Pflegekompetenz. Anleitung und Beratung sind auf die individuellen Lernvoraussetzungen, die individuelle Pflegesituation sowie die Wünsche der An- und Zugehörigen abgestimmt.

☑ entfällt

2.10 Anleitung und Beratung der versorgten Person zur Verbesserung der Selbstpflegekompetenz

Die versorgte Person erhält Anleitung und Beratung zur Verbesserung ihrer Pflegekompetenz. Anleitung und Beratung sind auf die individuellen Lernvoraussetzungen, die individuelle Pflegesituation sowie die Wünsche der versorgten Person abgestimmt.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 3: Maßnahmen im Rahmen ärztlich verordneter Leistungen

3.1 Allgemeine ärztlich verordnete Leistungen der Behandlungspflege

3.1.21 Ärztlich verordnete Maßnahme: Medikamente (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)

Der ambulante Pflegedienst führt die Maßnahme der häuslichen Krankenpflege entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung fachgerecht und vertragsgemäß durch.

☐ entfällt

Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen An- bzw. Verordnung:	2x tgl. 7x wtl. vom 01.01.2026 - 31.12.2026 (verabreichen)

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

3.2 Außerklinische Intensivpflege

Die ambulante außerklinische Intensivpflege dient dem Ziel, die Patienten- und Versorgungssicherheit im Rahmen der ambulanten ärztlichen Behandlung nach Maßgabe des individuellen Bedarfs zu erhalten, zu fördern und zu verbessern. Sie dient auch der Verbesserung der Lebensqualität und ist auf individuelle, personenzentrierte Pflege- und Therapieziele wie die Sicherstellung von Vitalfunktionen, die Vermeidung von lebensbedrohlichen Komplikationen sowie die Verbesserung von Funktionsbeeinträchtigungen, die außerklinische Intensivpflege erforderlich machen, und der sich daraus ergebenden Symptome zum Erhalt und zur Förderung des Gesundheitszustandes ausgerichtet. Bei beatmeten oder nicht beatmeten trachealkanülierten Personen besteht eine weitere Zielsetzung in der optimalen und individuellen Hinführung zur Dekanülierung, zur Entwöhnung von der invasiven Beatmung oder zur Umstellung auf eine nicht invasive Beatmung. Die außerklinische Intensivpflege umfasst auch die Anleitung der An- und Zugehörigen zur Stärkung ihrer Versorgungskompetenzen im Umgang mit der Erkrankung, insbesondere bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

☑ entfällt

3.3 Psychiatrische häusliche Krankenpflege

Psychiatrische häusliche Krankenpflege trägt dazu bei, psychisch erkrankte Menschen zu stabilisieren, damit sie das Leben im Alltag sowie krankheits- und therapiebedingte Anforderungen im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbständig bewältigen können. Sie unterstützt den erkrankten Menschen bei der Bewältigung von Krisensituationen und bei der Entwicklung oder Erhaltung der Kompetenzen, die zur Aufrechterhaltung des Lebensalltags und zur Teilnahme am sozialen Leben erforderlich sind. Dabei wird das soziale Umfeld der versorgten Personen systematisch einbezogen. Dies umfasst auch die Anleitung und Beratung der relevanten Bezugspersonen des erkrankten Menschen, um ihre Kompetenz im Umgang mit dessen Erkrankung zu verbessern. Psychiatrische häusliche Krankenpflege findet in vernetzten Behandlungsstrukturen statt und erfordert daher eine Zusammenarbeit mit anderen an der Versorgung Beteiligten. Dies schließt die Zusammenarbeit beim Übergang der versorgten Personen aus dem Krankenhaus oder aus anderen institutionellen Versorgungsformen in die häusliche Umgebung mit ein.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 4: Sonstige Qualitätsaspekte in der personenbezogenen Prüfung

4.1 Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen

Die Arbeit des ambulanten Pflegedienstes ist mit den in die Pflege involvierten An- und Zugehörigen der versorgten Person abgestimmt und koordiniert.

☐ entfällt

Fachliche Bewertung

Auffälligkeiten

Die Zusammenarbeit mit den Angehörigen ist abgestimmt und koordiniert. Die Angehörigen unterstützen unter anderem bei der Haushaltsführung und Essen zubereiten.

4.2 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Pflegedienstes reagieren im Rahmen von Beratungsgesprächen sensibel auf Anzeichen von Gewaltanwendung, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung versorgter Personen. Sie streben an, in gravierenden Fällen Hilfen zur Begleitung der häuslichen Versorgung zu mobilisieren.

☑ entfällt

Abrechnungsprüfung

A.1 Abrechnungsprüfung von Leistungen nach dem SGB XI

A.1.1 Pflegevertrag

Liegt für den geprüften Abrechnungszeitraum ein gültiger Pflegevertrag vor?	☑ ja ☐ nein

A.1.2 Die Prüfung der Abrechnungen für körperbezogene Pflegemaßnahmen erstreckt sich auf folgenden Zeitraum:

Geprüfter Abrechnungszeitraum 1:		von: 07.07.2026	bis: 14.07.2026

A.1.3 abgerechnete körperbezogene Pflegemaßnahmen

Welche Leistungen der körperbezogenen Pflegemaßnahmen wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☐ keine

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
2	LK 2 Große Körperpflege mit Ganzkörperwäsche/Dusche		1		
2b	LK 2 Kämmen und/oder Rasieren		1		
2c	LK 2 Einfache Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen/Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel		1		
5	LK 5 Umfangreiche Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen		13		morgens und abends

A.1.4 vereinbarte körperbezogene Pflegemaßnahmen

Welche Leistungen der körperbezogenen Pflegemaßnahmen sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☐ keine

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
2	LK 2 Große Körperpflege mit Ganzkörperwäsche/Dusche		1		
2b	LK 2 Kämmen und/oder Rasieren		1		

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
2c	LK 2 Einfache Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen/Wechsel der Inkontinenzhilfsmittel		1		
5	LK 5 Umfangreiche Hilfe und Unterstützung bei Ausscheidungen		13		

A.1.5 Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten körperbezogenen Pflegemaßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?

ja

A.1.6 Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten körperbezogenen Pflegemaßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum vertragskonform in Rechnung gestellt worden sind?

ja

A.1.8 abgerechnete pflegerische Betreuungsmaßnahme

Welche Leistungen der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☑ keine

A.1.9 vereinbarte pflegerische Betreuungsmaßnahmen

Welche Leistungen der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☑ keine

A.1.12 Die Prüfung der Abrechnungen für Hilfen bei der Haushaltsführung erstreckt sich auf folgenden Zeitraum

Geprüfter Abrechnungszeitraum 1:		von: 07.07.2026	bis: 14.07.2026

A.1.13 abgerechnete Haushaltsführung

Welche Leistungen der Hilfen bei der Haushaltsführung wurden für den geprüften Abrechnungszeitraum in Rechnung gestellt?	☐ keine

LK	Beschreibung	Häufigkeit			Bemerkung
		x tgl.	x wtl.	x monatl.	
13	LK 13 Hilfen bei der Haushaltsführung	1			im 07/2026

A.1.14 vereinbarte Haushaltsführung

Welche Leistungen der Hilfen bei der Haushaltsführung sind für den geprüften Abrechnungszeitraum vereinbart?	☐ keine			
LK	**Beschreibung**	**Häufigkeit**		**Bemerkung**
		x tgl.	**x wtl.**	**x monatl.**
13	LK 13 Hilfen bei der Haushaltsführung	1			im 07/2026

A.1.15 Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten Hilfen bei der Haushaltsführung im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?

ja

A.1.16 Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten Hilfen bei der Haushaltsführung vertragskonform in Rechnung gestellt worden sind?

ja

A.2 Abrechnungsprüfung von Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V

A.2.1 Welche Leistungen nach § 37 SGB V sind für den geprüften Abrechnungszeitraum verordnet und genehmigt worden?

26 Medikamentengabe (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)

Maßnahme	**Ggf. Spezifizierung lt. Richtlinie**	**Häufigkeit**			**Dauer**	
		x tgl.	**x wtl.**	**x mtl.**	**vom**	**bis**
verordnet	verabreichen	2	7		01.01.2026	31.12.2026
genehmigt	verabreichen	2	7		01.01.2026	31.12.2026

A.2.2 Die Prüfung der Abrechnungen für behandlungspflegerische Maßnahmen erstreckt sich auf folgenden Zeitraum

Geprüfter Abrechnungszeitraum 1:		von: 07.07.2026	bis: 14.07.2026

A.2.3 Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten behandlungspflegerischen Maßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?

ja

A.2.4 Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten behandlungspflegerischen Maßnahmen vertragskonform und gemäß der HKP-Richtlinie in Rechnung gestellt worden sind und erforderlich waren?

ja

P7

Prüfung bei der versorgten Person – Allgemeine Angaben

A. Angaben zur Prüfung

1.	Auftragsnummer	260914VA15000000-000014437
2.	Datum	14.09.2026
3.	Uhrzeit	11:10
4.	Nummer Prüfbogen A	7

B. Angaben zur versorgten Person

1.	Name	P7
2/3.	Pflegekasse	KNAPPSCHAFT
4.	Geburtsdatum	**.**.1963
5.	Alter in Jahren	63
6.	Beginn der Versorgung	04.2024
7.	Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen des ambulanten Pflegedienstes	LWS-Syndrom, Spinalkanalstenose, Hypertonie, Hyperlipidämie, chronisches Schmerzsyndrom
8.	Werden Leistungen nach dem SGB XI erbracht?	☐ ja ☑ nein
9.	Werden Leistungen nach § 37 SGB V erbracht? Wird die Leistung psychiatrische häusliche Krankenpflege erbracht? Liegen bei der versorgten Person, die psychiatrische häusliche Krankenpflege erhält, weitere Verordnungen über Leistungen nach § 37 SGB V vor?	☑ ja ☐ nein ☐ ja ☑ nein ☐ ja ☑ nein
10.	Werden Leistungen nach § 37c SGB V erbracht? Findet die Versorgung in betreiberorganisierten Wohneinheiten statt? Werden bei stundenweiser Einfachversorgung nach § 37c SGB V außerhalb des Leistungszeitraums Leistungen nach § 37 SGB V erbracht?	☐ mit Beatmung ☐ ohne Beatmung ☑ nein ☐ ja ☑ nein ☐ ja ☑ nein

11.	Pflegegrad	☐ 1 ☐ 4 ☐ 2 ☐ 5 ☑ 3 ☐ kein Pflegegrad
12.	versorgte Person	☐ aus Teilgruppe A (Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe B (Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = unbeeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe C (Mobilität = unbeeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt) ☑ aus Teilgruppe D (Aufwändige HKP-Leistung)
13.	Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)	☑ ja ☐ nein
14.	Vorhandene Unterlagen	EDV gestützte Pflegedokumentation, Abrechnungsunterlagen

Leistungsgeschehen SGB XI

Es liegen keine bzw. keine prüfungsrelevanten Leistungen vor.

C. Verordnungsfähige Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege – Leistungen der Grundpflege, hauswirtschaftlichen Versorgung und Behandlungspflege laut Leistungsverzeichnis der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-Richtlinie) (auch als Unterstützungspflege nach § 2c der HKP-Richtlinie)

31a Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde

Maßnahme	Häufigkeit			Dauer	
	x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	1	3		14.07.2026	31.08.2026
genehmigt	1	3		14.07.2026	31.08.2026
Bemerkung	Versorgung 2. Stelle.				
verordnet	1	3		01.09.2026	30.09.2026
genehmigt	1	3		01.09.2026	30.09.2026
Bemerkung	Versorgung 2. Stelle. Die Verordnung liegt noch nicht als Genehmigt vor.				
verordnet	1	3		14.07.2026	31.08.2026
genehmigt	1	3		14.07.2026	31.08.2026
Bemerkung	Versorgung Gesäß.				
verordnet	1	3		01.09.2026	30.09.2026
genehmigt	1	3		01.09.2026	30.09.2026
Bemerkung	Versorgung Gesäß. Die Verordnung liegt noch nicht als Genehmigt vor.				

D. Verordnungsfähige Maßnahme nach § 37c SGB V

Es liegen keine bzw. keine prüfungsrelevanten Leistungen vor.

E. Anwesende Personen

1.	Name der Gutachterin oder des Gutachters	von Keitz, Peter
2.	Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Pflegedienstes	M1
3.	Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Pflegedienstes	Pflegefachperson
4.	sonstige Personen (z. B. gesetzliche Betreuerin oder gesetzlicher Betreuer)	Stefanie Kaufhold, Hauptverwaltung Hofgeismar

Qualitätsbereich 1: Unabhängig von vereinbarten Leistungen zu prüfende Aspekte

1.1 Aufnahmemanagement

Der ambulante Pflegedienst führt ein Aufnahmemanagement durch, mit dem sichergestellt wird, dass zu Beginn der Zusammenarbeit mit der versorgten Person sowie bei Wiederaufnahme oder Übernahme aus dem Krankenhaus oder anderer Versorgungseinrichtungen die wesentlichen Informationen zur Pflegesituation erhoben und bei der Durchführung der Pflege genutzt werden.

☑ entfällt

Informationserfassung

Aufnahmedatum	17.04.2024

1.2 Erfassung von und Reaktion auf Risiken und Gefahren

Der ambulante Pflegedienst trägt im Rahmen seiner Möglichkeiten und der mit der versorgten Person bestehenden Vereinbarungen zur Vermeidung unerwünschter Ereignisse aufgrund bestehender Risiken und Gefahren bei.

☐ entfällt

Informationserfassung

Offenkundig vorhandene Risiken und Gefahren:	Bei auftretender Gangunsicherheit, reduzierter körperlicher Leistungsfähigkeit wird offenkundig ein erhöhtes Sturzrisiko gesehen. Weiter besteht offenkundig ein Dekubitusrisiko aufgrund einer erheblichen Adipositas.

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

1.3 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen einer Destabilisierung der Versorgungssituation

Der ambulante Pflegedienst erfasst Hinweise auf eine Destabilisierung der Versorgungssituation und leitet im Rahmen seiner Einwirkungsmöglichkeiten Maßnahmen zur Abwendung einer solchen Destabilisierung ein.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 2: Versorgung im Rahmen der individuell vereinbarten Leistungen

Dieser Bereich wurde im Rahmen der Qualitätsprüfung nicht geprüft.

Qualitätsbereich 3: Maßnahmen im Rahmen ärztlich verordneter Leistungen

3.1 Allgemeine ärztlich verordnete Leistungen der Behandlungspflege

3.1.28 Ärztlich verordnete Maßnahme: Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde

Der ambulante Pflegedienst führt die Maßnahme der häuslichen Krankenpflege entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung fachgerecht und vertragsgemäß durch.

☐ entfällt

Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen An- bzw. Verordnung:	1x tgl. 3x wtl. vom 14.07.2026 - 31.08.2026; Versorgung 2. Stelle. 1x tgl. 3x wtl. vom 01.09.2026 - 30.09.2026; Versorgung 2. Stelle. Die Verordnung liegt noch nicht als Genehmigt vor. 1x tgl. 3x wtl. vom 14.07.2026 - 31.08.2026; Versorgung Gesäß. 1x tgl. 3x wtl. vom 01.09.2026 - 30.09.2026; Versorgung Gesäß. Die Verordnung liegt noch nicht als Genehmigt vor.

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☐
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
Die pflegerischen Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus basierten nicht auf dem aktuellen Stand des Wissens. Dies bezieht sich auf die nicht ausreichende Beachtung der hygienischen Maßstäbe.

Die Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunde basieren nicht auf dem aktuellen Stand des Wissens. Die Versorgung der Wunde erfolgt nicht nach hygienischen Maßstäben. Die zur Wundreinigung benutzte NaCl 0,9% Drainjet® Wundspüllösung wurde geöffnet und ohne Anbruchsdatum vorgehalten. Die begleitende Pflegefachperson bestätigte den vorgefundenen Sachverhalt.
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

3.2 Außerklinische Intensivpflege

Die ambulante außerklinische Intensivpflege dient dem Ziel, die Patienten- und Versorgungssicherheit im Rahmen der ambulanten ärztlichen Behandlung nach Maßgabe des individuellen Bedarfs zu erhalten, zu fördern und zu verbessern. Sie dient auch der Verbesserung der Lebensqualität und ist auf individuelle, personenzentrierte Pflege- und Therapieziele wie die Sicherstellung von Vitalfunktionen, die Vermeidung von lebensbedrohlichen Komplikationen sowie die Verbesserung von Funktionsbeeinträchtigungen, die außerklinische Intensivpflege erforderlich machen, und der sich daraus ergebenden Symptome zum Erhalt und zur Förderung des Gesundheitszustandes ausgerichtet. Bei beatmeten oder nicht beatmeten trachealkanülierten Personen besteht eine weitere Zielsetzung in der optimalen und individuellen Hinführung zur Dekanülierung, zur Entwöhnung von der invasiven Beatmung oder zur Umstellung auf eine nicht invasive Beatmung. Die außerklinische Intensivpflege umfasst auch die Anleitung der An- und Zugehörigen zur Stärkung ihrer Versorgungskompetenzen im Umgang mit der Erkrankung, insbesondere bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

☑ entfällt

3.3 Psychiatrische häusliche Krankenpflege

Psychiatrische häusliche Krankenpflege trägt dazu bei, psychisch erkrankte Menschen zu stabilisieren, damit sie das Leben im Alltag sowie krankheits- und therapiebedingte Anforderungen im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbständig bewältigen können. Sie unterstützt den erkrankten Menschen bei der Bewältigung von Krisensituationen und bei der Entwicklung oder Erhaltung der Kompetenzen, die zur Aufrechterhaltung des Lebensalltags und zur Teilnahme am sozialen Leben erforderlich sind. Dabei wird das soziale Umfeld der versorgten Personen systematisch einbezogen. Dies umfasst auch die Anleitung und Beratung der relevanten Bezugspersonen des erkrankten Menschen, um ihre Kompetenz im Umgang mit dessen Erkrankung zu verbessern. Psychiatrische häusliche Krankenpflege findet in vernetzten Behandlungsstrukturen statt und erfordert daher eine Zusammenarbeit mit anderen an der Versorgung Beteiligten. Dies schließt die Zusammenarbeit beim Übergang der versorgten Personen aus dem Krankenhaus oder aus anderen institutionellen Versorgungsformen in die häusliche Umgebung mit ein.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 4: Sonstige Qualitätsaspekte in der personenbezogenen Prüfung

4.1 Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen

Die Arbeit des ambulanten Pflegedienstes ist mit den in die Pflege involvierten An- und Zugehörigen der versorgten Person abgestimmt und koordiniert.

☐ entfällt

Fachliche Bewertung

Auffälligkeiten

Die Zusammenarbeit mit An-/Zugehörigen ist abgestimmt und koordiniert.

4.2 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Pflegedienstes reagieren im Rahmen von Beratungsgesprächen sensibel auf Anzeichen von Gewaltanwendung, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung versorgter Personen. Sie streben an, in gravierenden Fällen Hilfen zur Begleitung der häuslichen Versorgung zu mobilisieren.

☑ entfällt

Abrechnungsprüfung

A.2 Abrechnungsprüfung von Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V

A.2.1 Welche Leistungen nach § 37 SGB V sind für den geprüften Abrechnungszeitraum verordnet und genehmigt worden?

31a Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde

Maßnahme	Häufigkeit			Dauer	
	x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	1	3		14.07.2026	31.08.2026
genehmigt	1	3		14.07.2026	31.08.2026
Bemerkung	Versorgung 2. Stelle.				
verordnet	1	3		01.09.2026	30.09.2026
genehmigt	1	3		01.09.2026	30.09.2026
Bemerkung	Versorgung 2. Stelle. Die Verordnung liegt noch nicht als Genehmigt vor.				
verordnet	1	3		14.07.2026	31.08.2026
genehmigt	1	3		14.07.2026	31.08.2026
Bemerkung	Versorgung Gesäß.				
verordnet	1	3		01.09.2026	30.09.2026
genehmigt	1	3		01.09.2026	30.09.2026
Bemerkung	Versorgung Gesäß. Die Verordnung liegt noch nicht als Genehmigt vor.				

A.2.2 Die Prüfung der Abrechnungen für behandlungspflegerische Maßnahmen erstreckt sich auf folgenden Zeitraum

Geprüfter Abrechnungszeitraum 1:	1. Tag		13.07.2026
	2. Tag	WT	17.07.2026
	3. Tag		20.07.2026
	4. Tag	WT	22.07.2026
	5. Tag	WT	24.07.2026
	6. Tag		27.07.2026
	7. Tag	WT	31.07.2026

A.2.3 Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten behandlungspflegerischen Maßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?

ja

A.2.4 Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten behandlungspflegerischen Maßnahmen vertragskonform und gemäß der HKP-Richtlinie in Rechnung gestellt worden sind und erforderlich waren?

ja

P8

Prüfung bei der versorgten Person – Allgemeine Angaben

A. Angaben zur Prüfung

1.	Auftragsnummer	260914VA15000000-000014437
2.	Datum	14.09.2026
3.	Uhrzeit	10:20
4.	Nummer Prüfbogen A	8

B. Angaben zur versorgten Person

1.	Name	P8
2/3.	Pflegekasse	BKK Landesverband Mitte
4.	Geburtsdatum	**.**.1952
5.	Alter in Jahren	74
6.	Beginn der Versorgung	02.2026
7.	Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen des ambulanten Pflegedienstes	Dekubitus, chronische Schmerzen, Parkinson-Syndrom, Hypertonie, Dekubitus 2. Stelle
8.	Werden Leistungen nach dem SGB XI erbracht?	☐ ja ☑ nein
9.	Werden Leistungen nach § 37 SGB V erbracht? Wird die Leistung psychiatrische häusliche Krankenpflege erbracht? Liegen bei der versorgten Person, die psychiatrische häusliche Krankenpflege erhält, weitere Verordnungen über Leistungen nach § 37 SGB V vor?	☑ ja ☐ nein ☐ ja ☑ nein ☐ ja ☑ nein
10.	Werden Leistungen nach § 37c SGB V erbracht? Findet die Versorgung in betreiberorganisierten Wohneinheiten statt? Werden bei stundenweiser Einfachversorgung nach § 37c SGB V außerhalb des Leistungszeitraums Leistungen nach § 37 SGB V erbracht?	☐ mit Beatmung ☐ ohne Beatmung ☑ nein ☐ ja ☑ nein ☐ ja ☑ nein

11.	Pflegegrad	☐ 1 ☑ 4 ☐ 2 ☐ 5 ☐ 3 ☐ kein Pflegegrad
12.	versorgte Person	☐ aus Teilgruppe A (Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe B (Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = unbeeinträchtigt) ☐ aus Teilgruppe C (Mobilität = unbeeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt) ☑ aus Teilgruppe D (Aufwändige HKP-Leistung)
13.	Ist die versorgte Person mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person)	☑ ja ☐ nein
14.	Vorhandene Unterlagen	EDV gestützte Pflegedokumentation, Abrechnungsunterlagen

Leistungsgeschehen SGB XI

Es liegen keine bzw. keine prüfungsrelevanten Leistungen vor.

C. Verordnungsfähige Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege – Leistungen der Grundpflege, hauswirtschaftlichen Versorgung und Behandlungspflege laut Leistungsverzeichnis der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-Richtlinie) (auch als Unterstützungspflege nach § 2c der HKP-Richtlinie)

31a Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde

Maßnahme	Häufigkeit			Dauer	
	x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	1	1		24.07.2026	31.08.2026
genehmigt	1	1		24.07.2026	31.08.2026
Bemerkung	Versorgung linkes Knie.				
verordnet	1	1		01.09.2026	30.09.2026
genehmigt	1	1		01.09.2026	30.09.2026
Bemerkung	Versorgung linkes Knie. Die Verordnung liegt noch nicht als Genehmigt vor.				
verordnet	1	4		26.07.2026	31.08.2026
genehmigt	1	4		26.07.2026	31.08.2026
Bemerkung	Versorgung rechte Ferse.				
verordnet	1	4		01.09.2026	30.09.2026
genehmigt	1	4		01.09.2026	30.09.2026
Bemerkung	Versorgung rechte Ferse. Die Verordnung liegt noch nicht als Genehmigt vor.				

D. Verordnungsfähige Maßnahme nach § 37c SGB V

Es liegen keine bzw. keine prüfungsrelevanten Leistungen vor.

E. Anwesende Personen

1.	Name der Gutachterin oder des Gutachters	von Keitz, Peter
2.	Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Pflegedienstes	M1
3.	Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters des ambulanten Pflegedienstes	Pflegefachperson
4.	sonstige Personen (z. B. gesetzliche Betreuerin oder gesetzlicher Betreuer)	Stefanie Kaufhold, Hauptverwaltung Hofgeismar Ehemann

Qualitätsbereich 1: Unabhängig von vereinbarten Leistungen zu prüfende Aspekte

1.1 Aufnahmemanagement

Der ambulante Pflegedienst führt ein Aufnahmemanagement durch, mit dem sichergestellt wird, dass zu Beginn der Zusammenarbeit mit der versorgten Person sowie bei Wiederaufnahme oder Übernahme aus dem Krankenhaus oder anderer Versorgungseinrichtungen die wesentlichen Informationen zur Pflegesituation erhoben und bei der Durchführung der Pflege genutzt werden.

☐ entfällt

Informationserfassung

Aufnahmedatum			06.02.2026
Krankenhausaufenthalt innerhalb der letzten sechs Monate			
Nr	Von	Bis	Grund
1	07.07.2026	20.07.2026	Infektion Dekubitus Kreuzbein, schlechter Allgemeinzustand

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

1.2 Erfassung von und Reaktion auf Risiken und Gefahren

Der ambulante Pflegedienst trägt im Rahmen seiner Möglichkeiten und der mit der versorgten Person bestehenden Vereinbarungen zur Vermeidung unerwünschter Ereignisse aufgrund bestehender Risiken und Gefahren bei.

☐ entfällt

Informationserfassung

Offenkundig vorhandene Risiken und Gefahren:	Aufgrund bestehender Mobilitätseinschränkungen und Immobilität besteht ein offenkundiges Dekubitus- und Kontrakturrisiko.

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☑
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

1.3 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen einer Destabilisierung der Versorgungssituation

Der ambulante Pflegedienst erfasst Hinweise auf eine Destabilisierung der Versorgungssituation und leitet im Rahmen seiner Einwirkungsmöglichkeiten Maßnahmen zur Abwendung einer solchen Destabilisierung ein.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 2: Versorgung im Rahmen der individuell vereinbarten Leistungen

Dieser Bereich wurde im Rahmen der Qualitätsprüfung nicht geprüft.

Qualitätsbereich 3: Maßnahmen im Rahmen ärztlich verordneter Leistungen

3.1 Allgemeine ärztlich verordnete Leistungen der Behandlungspflege

3.1.28 Ärztlich verordnete Maßnahme: Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde

Der ambulante Pflegedienst führt die Maßnahme der häuslichen Krankenpflege entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung fachgerecht und vertragsgemäß durch.

☐ entfällt

Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen An- bzw. Verordnung:	1x tgl. 1x wtl. vom 24.07.2026 - 31.08.2026; Versorgung linkes Knie. 1x tgl. 1x wtl. vom 01.09.2026 - 30.09.2026; Versorgung linkes Knie. Die Verordnung liegt noch nicht als Genehmigt vor. 1x tgl. 4x wtl. vom 26.07.2026 - 31.08.2026; Versorgung rechte Ferse. 1x tgl. 4x wtl. vom 01.09.2026 - 30.09.2026; Versorgung rechte Ferse. Die Verordnung liegt noch nicht als Genehmigt vor.

Fachliche Bewertung

A) keine Auffälligkeiten ☐
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
Die pflegerischen Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus basierten nicht auf dem aktuellen Stand des Wissens. Dies bezieht sich auf die nicht ausreichende Beachtung der hygienischen Maßstäbe.
Die Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunde basieren nicht auf dem aktuellen Stand des Wissens. Die Versorgung der Wunde erfolgt nicht nach hygienischen Maßstäben. Die zur Wundversorgung benutzte Wundabdeckung Gentle Foam® Border wurde angeschnitten vorgehalten. Die begleitende Pflegefachperson bestätigte den vorgefundenen Sachverhalt.
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

3.2 Außerklinische Intensivpflege

Die ambulante außerklinische Intensivpflege dient dem Ziel, die Patienten- und Versorgungssicherheit im Rahmen der ambulanten ärztlichen Behandlung nach Maßgabe des individuellen Bedarfs zu erhalten, zu fördern und zu verbessern. Sie dient auch der Verbesserung der Lebensqualität und ist auf individuelle, personenzentrierte Pflege- und Therapieziele wie die Sicherstellung von Vitalfunktionen, die Vermeidung von lebensbedrohlichen Komplikationen sowie die Verbesserung von Funktionsbeeinträchtigungen, die außerklinische Intensivpflege erforderlich machen, und der sich daraus ergebenden Symptome zum Erhalt und zur Förderung des Gesundheitszustandes ausgerichtet. Bei beatmeten oder nicht beatmeten trachealkanülierten Personen besteht eine weitere Zielsetzung in der optimalen und individuellen Hinführung zur Dekanülierung, zur Entwöhnung von der invasiven Beatmung oder zur Umstellung auf eine nicht invasive Beatmung. Die außerklinische Intensivpflege umfasst auch die Anleitung der An- und Zugehörigen zur Stärkung ihrer Versorgungskompetenzen im Umgang mit der Erkrankung, insbesondere bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

☑ entfällt

3.3 Psychiatrische häusliche Krankenpflege

Psychiatrische häusliche Krankenpflege trägt dazu bei, psychisch erkrankte Menschen zu stabilisieren, damit sie das Leben im Alltag sowie krankheits- und therapiebedingte Anforderungen im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbständig bewältigen können. Sie unterstützt den erkrankten Menschen bei der Bewältigung von Krisensituationen und bei der Entwicklung oder Erhaltung der Kompetenzen, die zur Aufrechterhaltung des Lebensalltags und zur Teilnahme am sozialen Leben erforderlich sind. Dabei wird das soziale Umfeld der versorgten Personen systematisch einbezogen. Dies umfasst auch die Anleitung und Beratung der relevanten Bezugspersonen des erkrankten Menschen, um ihre Kompetenz im Umgang mit dessen Erkrankung zu verbessern. Psychiatrische häusliche Krankenpflege findet in vernetzten Behandlungsstrukturen statt und erfordert daher eine Zusammenarbeit mit anderen an der Versorgung Beteiligten. Dies schließt die Zusammenarbeit beim Übergang der versorgten Personen aus dem Krankenhaus oder aus anderen institutionellen Versorgungsformen in die häusliche Umgebung mit ein.

☑ entfällt

Qualitätsbereich 4: Sonstige Qualitätsaspekte in der personenbezogenen Prüfung

4.1 Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen

Die Arbeit des ambulanten Pflegedienstes ist mit den in die Pflege involvierten An- und Zugehörigen der versorgten Person abgestimmt und koordiniert.

☐ entfällt

Fachliche Bewertung

Auffälligkeiten

Die Zusammenarbeit mit An-/Zugehörigen ist abgestimmt und koordiniert.

4.2 Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Pflegedienstes reagieren im Rahmen von Beratungsgesprächen sensibel auf Anzeichen von Gewaltanwendung, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung versorgter Personen. Sie streben an, in gravierenden Fällen Hilfen zur Begleitung der häuslichen Versorgung zu mobilisieren.

☑ entfällt

Abrechnungsprüfung

A.2 Abrechnungsprüfung von Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V

A.2.1 Welche Leistungen nach § 37 SGB V sind für den geprüften Abrechnungszeitraum verordnet und genehmigt worden?

31a Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde

Maßnahme	Häufigkeit			Dauer	
	x tgl.	x wtl.	x mtl.	vom	bis
verordnet	1	1		24.07.2026	31.08.2026
genehmigt	1	1		24.07.2026	31.08.2026
Bemerkung	Versorgung linkes Knie				
verordnet	1	1		01.09.2026	30.09.2026
genehmigt	1	1		01.09.2026	30.09.2026
Bemerkung	Versorgung linkes Knie. Die Verordnung liegt noch nicht als Genehmigt vor.				
verordnet	1	4		26.07.2026	31.08.2026
genehmigt	1	4		26.07.2026	31.08.2026
Bemerkung	Versorgung rechte Ferse				
verordnet	1	4		01.09.2026	30.09.2026
genehmigt	1	4		01.09.2026	30.09.2026
Bemerkung	Versorgung rechte Ferse. Die Verordnung liegt noch nicht als Genehmigt vor.				

A.2.2 Die Prüfung der Abrechnungen für behandlungspflegerische Maßnahmen erstreckt sich auf folgenden Zeitraum

Geprüfter Abrechnungszeitraum 1:	1. Tag	WE	05.07.2026
	2. Tag		07.07.2026

	3. Tag	WT	21.07.2026
	4. Tag	WT	24.07.2026
	5. Tag		26.07.2026
	6. Tag	WT	28.07.2026
	7. Tag	WT	31.07.2026

A.2.3 Kann nachvollzogen werden, dass die in Rechnung gestellten behandlungspflegerischen Maßnahmen im geprüften Abrechnungszeitraum erbracht worden sind?

ja

A.2.4 Kann nachvollzogen werden, dass die erbrachten behandlungspflegerischen Maßnahmen vertragskonform und gemäß der HKP-Richtlinie in Rechnung gestellt worden sind und erforderlich waren?

ja