

**Richtlinien des GKV–Spitzenverbandes¹
zur Verlängerung des Prüfrhythmus bei guter Qualität und zur Veranlassung unangemeldeter
Prüfungen in vollstationären Pflegeeinrichtungen
nach § 114c Abs. 1 SGB XI (PruP–RiLi)**

vom 23.09.2019²

Der GKV–Spitzenverband hat gemäß § 114c Abs. 1 SGB XI unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und des Prüfdienstes des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. die Kriterien zur Feststellung eines hohen Qualitätsniveaus als Voraussetzung für die Verlängerung des Prüfrhythmus sowie Kriterien für die Veranlassung unangemeldeter Prüfungen nach § 114a Abs. 1 Satz 3 SGB XI am 23.09.2019 festgesetzt.

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

² Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat diese Richtlinien mit Schreiben vom 21.10.2019 genehmigt.

Präambel

In diesen Richtlinien werden Regelungen zu Verfahrensgrundsätzen für die Entwicklung der Kriterien für ein hohes Qualitätsniveau in vollstationären Pflegeeinrichtungen getroffen, die zukünftig von den Landesverbänden der Pflegekassen zur Verlängerung des Prüfrhythmus auf höchstens zwei Jahre zugrunde zu legen sind. Die Kriterien für die Feststellung eines hohen Qualitätsniveaus werden auf empirischer Grundlage bis zum 31.10.2020 festgelegt. Zudem werden in diesen Richtlinien Kriterien zur Veranlassung unangemeldeter Regelprüfungen festgelegt. Bei der Entwicklung der Kriterien wurden die Empfehlungen des Abschlussberichts zum wissenschaftlichen Auftrag für die Entwicklung der Instrumente und Verfahren für die Qualitätsprüfungen und die Qualitätsdarstellung in der stationären Pflege in der vom Qualitätsausschuss Pflege am 17.09.2018 abgenommenen Fassung hinzugezogen.

Die auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe der pflegebedürftigen und behinderten Menschen haben nach Maßgabe von § 118 SGB XI an der Erstellung der vorliegenden PruP-RiLi mitgewirkt. Der GKV-Spitzenverband hat die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, die Verbände der Pflegeberufe auf Bundesebene, den Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. sowie die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und die kommunalen Spitzenverbände auf Bundesebene beteiligt. Ihnen wurde unter Übermittlung der hierfür erforderlichen Informationen vor der Beschlussfassung Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben; die Stellungnahmen wurden in die Entscheidung einbezogen.

§ 1 Ziel der Richtlinien

In diesen Richtlinien werden Regelungen zu Verfahrensgrundsätzen zur Entwicklung der Kriterien für ein hohes Qualitätsniveau, die zukünftig die Voraussetzung für die Verlängerung des Prüfrhythmus auf höchstens zwei Jahre sind und Kriterien für die Durchführung von unangekündigten Regelprüfungen in vollstationären Pflegeeinrichtungen festgelegt. Durch diese Regelungen soll sichergestellt werden, dass die Prüfung der Voraussetzungen für die Verlängerung des Prüfrhythmus und für unangekündigte Regelprüfungen einheitlich erfolgt.

§ 2 Geltungsbereich

- (1) Diese Richtlinien sind für die Landesverbände der Pflegekassen sowie die Prüfinstitutionen (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK), Sozialmedizinischer Dienst der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (SMD), Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V.) und für die von den Landesverbänden der Pflegekassen nach § 114a Absatz 1 SGB XI bestellten Sachverständigen verbindlich.
- (2) Die Richtlinien gelten in vollstationären Pflegeeinrichtungen der Langzeitpflege einschließlich der Pflegeeinrichtungen mit sogenannten Kurzzeitpflegeplätzen.

§ 3 Verlängerung des Prüfrhythmus

- (1) Regelprüfungen in Pflegeeinrichtungen der vollstationären Langzeitpflege erfolgen nach § 114 Abs. 2 Satz 1 SGB XI grundsätzlich regelmäßig im Abstand von höchstens einem Jahr.
- (2) Eine Regelprüfung in Pflegeeinrichtungen der vollstationären Langzeitpflege kann regelmäßig im Abstand von höchstens zwei Jahren stattfinden, wenn durch die Pflegeeinrichtung ein hohes Qualitätsniveau sichergestellt wird. Die Feststellung, ob ein hohes Qualitätsniveau sichergestellt ist, soll von den Landesverbänden der Pflegekassen auf der Grundlage der durch die Datenauswertungsstelle nach § 113 Abs. 1b SGB XI übermittelten Daten und der Ergebnisse der nach § 114 SGB XI durchgeführten Qualitätsprüfungen erfolgen. Die Kriterien für die Feststellung eines hohen Qualitätsniveaus aufgrund der nach § 113 Abs. 1b SGB XI übermittelten Daten sowie aufgrund der Ergebnisse der nach § 114 SGB XI durchgeführten Qualitätsprüfungen werden auf empirischer Grundlage bis zum 31.10.2020 festgelegt.
- (3) Die Landesverbände der Pflegekassen prüfen vor der Auftragsvergabe an die jeweilige Prüfinstitution, ob die Voraussetzungen für eine Verlängerung des Prüfrhythmus vorliegen.

§ 4 Ankündigung von Regelprüfungen

Regelprüfungen gemäß § 114ff SGB XI sind grundsätzlich am Tag zuvor durch die beauftragte Prüfinstitution anzukündigen.

§ 5 Unangekündigte Regelprüfungen

- (1) Die Landesverbände der Pflegekassen sollen auf Grundlage der von der Datenauswertungsstelle gemäß § 113 Abs. 1b SGB XI zur Verfügung gestellten Daten prüfen, ob und welche Voraussetzungen nach Maßgabe des Abs. 2 für eine unangekündigte Regelprüfung vorliegen und teilen das Ergebnis der beauftragten Prüfinstitution mit.
- (2) Unangekündigt sollen die Regelprüfungen mit Einführung des neuen Prüfverfahrens am 01.11.2019 in Pflegeeinrichtungen der vollstationären Langzeitpflege einschließlich der Pflegeeinrichtungen mit sogenannten eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen erfolgen, wenn
 1. die Pflegeeinrichtung innerhalb der letzten 12 Monate vor der Auftragsvergabe an die jeweilige Prüfinstitution ihrer Verpflichtung zur Teilnahme am indikatorengestützten Verfahren nach § 114b Abs. 1 SGB XI nicht nachgekommen ist oder
 2. die Pflegeeinrichtung innerhalb der letzten 12 Monate vor der Auftragsvergabe an die jeweilige Prüfinstitution unvollständige Daten³ an die Datenauswertungsstelle nach § 113 Abs. 1b Satz 3 SGB XI übermittelt hat oder
 3. innerhalb der letzten 12 Monate vor der Auftragsvergabe an die jeweilige Prüfinstitution im Rahmen der statistischen Plausibilitätsprüfung durch die Datenauswertungsstelle nach § 113 Abs. 1b Satz 3 SGB XI eine mangelnde Plausibilität der Daten⁴ festgestellt wurde oder

³ vgl. Ziffer 5. Vollständigkeitsprüfung der Anlage 4 der Maßstäbe und Grundsätze vollstationäre Pflege.

⁴ vgl. Ziffer 4. Statistische Plausibilitätskontrolle durch die Datenauswertungsstelle der Anlage 4 der Maßstäbe und Grundsätze vollstationäre Pflege.

4. bei der letzten Plausibilitätskontrolle im Rahmen der Qualitätsprüfung durch die jeweilige Prüfinstitution⁵
 - a) beim Erhebungsreport für mindestens drei versorgte Personen
 - eine fehlerhafte Zuordnung der Pseudonyme oder
 - ein methodisch unzulässiger Ausschluss aus der Ergebniserfassung erfolgte oder
 - b) bei mehr als drei Plausibilitätsfragen ein kritischer Themenbereich ausgewiesen wurde.

§ 6 Inkrafttreten

Die Richtlinien treten nach § 114c Abs. 2 SGB XI mit der Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit, spätestens einen Monat nach Vorlage und Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit in Kraft.

⁵ vgl. Ziffer 1.2 der Anlage 6 Gesamtbeurteilung der Plausibilität der Ergebniserfassung der Qualitätsprüfungs-Richtlinien für die vollstationäre Pflege (QPR vollstationär).