

DIE LANDESVERBÄNDE DER PFLEGEKASSEN IN HESSEN

handelnd durch

AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen

BKK Landesverband Süd
Regionaldirektion Hessen

IKK-classic
Hauptverwaltung Wiesbaden

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und
Gartenbau (SVLFG)
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Knappschaft - Regionaldirektion Frankfurt

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) *
- Landesvertretung Hessen -

Walter-Kolb-Straße 9 - 11
60594 Frankfurt

Telefon: 069 / 96 21 68 - 0

Fax: 069 / 96 21 68 -90

Ansprechpartnerin: Frau Limmer

Durchwahl: -52

E-Mail: andrea.limmer@vdek.com

vdek.com, Walter-Kolb-Str. 9-11, 60594 Frankfurt

BMS Pflege- und Hilfsdienste GmbH
Bachstr. 41
35614 Aßlar

23.04.2015

Tagespflege Harmonie, Otto-Wels-Str. 39, 35586 Wetzlar-Hermannstein Leistungsbereich teilstationäre Pflege Qualitätsprüfung gem. §§ 114 ff. SGB XI

Sehr geehrte Damen und Herren,

am 10.03.2015 führte der Medizinische Dienst der Krankenversicherung in Hessen (MDK Hessen) im Auftrag der Verbände der Pflegekassen in Hessen eine Qualitätsprüfung gem. §§ 114 ff. SGB XI in Ihrem Pflegedienst durch.

Es handelte sich um eine Regelprüfung.

Unter Berücksichtigung der aktuellen Situation in Ihrer Pflegeeinrichtung stellte der MDK Hessen fest, dass die Prozess- und Ergebnisqualität in Ihrer Einrichtung auf der Grundlage aktueller pflegefachlicher/pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse erbracht wird. In der Einrichtung werden strukturierte und zielführende Maßnahmen zur Qualitätssicherung durchgeführt. Das Ergebnis der Qualitätsprüfung darf entsprechend als sehr positiv bezeichnet werden.

Wir begrüßen und freuen uns über dieses Ergebnis und verbinden dies mit der Hoffnung, dass Sie bzw. Ihre Einrichtung dieses Qualitätsniveau auch in Zukunft sicherstellen und weiter ausbauen wird.

Wir bedanken uns für Ihre Kooperation und stehen Ihnen für Rückfrage gerne zur Verfügung. Eine Kopie dieses Schreibens geht an die zuständige Heimaufsichtsbehörde, an den örtlichen Sozialhilfeträger und an den MDK Hessen zu deren Kenntnisnahme.

Ärztliche, fachärztliche und zahnärztliche Versorgung nach § 114 Abs. 1b SGB XI
Vollstationäre Pflegeeinrichtungen sind gem. § 114 Abs. 1 SGB XI ab dem 1. Januar 2014 verpflichtet, die Landesverbände der Pflegekassen unmittelbar nach einer Regelprüfung darüber zu informieren, wie die ärztliche, fachärztliche und zahnärztliche Versorgung sowie die Arzneimittelversorgung in den Einrichtungen geregelt sind. Sie sollen insbesondere hinweisen auf

1. den Abschluss und den Inhalt von Kooperationsverträgen oder die Einbindung der Einrichtung in Ärztenetze sowie
2. den Abschluss von Vereinbarungen mit Apotheken.

Die Informationen zur Regelung der ärztlichen, fachärztlichen und zahnärztlichen Versorgung sowie der Arzneimittelversorgung in Ihrer Einrichtung sind daher entsprechend der gesetzlichen Vorgaben im Rahmen des Ihnen bereits zugegangenen Pflege-Transparenzberichtes im Bereich „Weitere Leistungsangebote und Strukturdaten“ einzufügen.

Wir weisen Sie darauf hin, dass Änderungen hinsichtlich der ärztlichen, fachärztlichen und zahnärztlichen Versorgung sowie der Arzneimittelversorgung ganzjährig in den Transparenzbericht eingefügt werden können.

Mit freundlichen Grüßen
im Auftrag


Andrea Limmer