

**Empfehlung des Landespflegeausschusses  
gemäß § 92 Abs. 1 Satz 2 SGB XI vom 18.03.1999:**

# **Tagespflege**

**für pflegebedürftige Menschen**

**Empfehlungen des niedersächsischen  
Landespflegeausschusses für Einrichtung  
und Betrieb**

**Niedersächsisches Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales  
Geschäftsstelle des Landespflegeausschusses  
Postfach 1 41  
30001 Hannover**

Anmerkung:

Diese Empfehlungen sind hervorgegangen aus

dem von der Arbeitsgruppe „Gerontopsychiatrische Tagespflege“ der Niedersächsischen Konferenz zur ambulanten und teilstationären gerontopsychiatrischen Pflege erarbeiteten und vom Landesfachbeirat Psychiatrie Niedersachsen herausgegebenen Papier

„Tagespflege für pflegebedürftige alte Menschen  
Empfehlungen für Einrichtung und Betrieb“

- Stand: Dezember 1997 -

unter Berücksichtigung des Ergebnisses der Besprechung des Niedersächsischen Sozialministeriums mit der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege, der Konföderation Ev. Kirchen in Niedersachsen, der Landesarbeitsgemeinschaft der Verbände der Privaten Pflegeeinrichtungen, der LAG der Niedersächsischen Tagesbetreuungseinrichtungen, der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände Niedersachsens, der Verbände der gesetzlichen Pflegekassen in Niedersachsen und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen am 31.03.1998.

# **Tagespflege** für pflegebedürftige Menschen

## **Empfehlungen für Einrichtung und Betrieb**

Tagespflegeeinrichtungen müssen pflegende Angehörige und andere Pflegepersonen entlasten und helfen, den Vorrang der häuslichen Pflege sicherzustellen. Zur Tagespflege gehören dementsprechend: Pflege, soziale Betreuung und ggf. medizinisch-therapeutische Leistungen.

### **1. Zielgruppe**

Personen (in der Regel ältere Menschen), deren häusliche Betreuung und Pflege in der Nacht, am frühen Morgen und am Abend sowie in der Regel am Wochenende durch Angehörige oder anderweitig sichergestellt ist und deren dauerhafte stationäre Pflege zu vermeiden oder hinauszuzögern ist.

Dazu gehören alle Pflegebedürftigen unabhängig von einer Einstufung in eine der Pflegestufen nach SGB XI.

Für psychisch veränderte Tagespflegegäste sind ggf. besondere Rahmenbedingungen erforderlich.

### **2. Pflegeziele<sup>1</sup>**

Erhaltung und Verbesserung von Alltagsfähigkeiten, d.h.:

- fachlich kompetente und bedarfsgerechte Pflege nach den allgemein anerkannten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen zu wirtschaftlich vertretbaren Bedingungen gewährleisten,
- durch Information und Austausch eine partnerschaftliche Zusammenarbeit aller Beteiligten ermöglichen,

---

<sup>1</sup> (aus: Gemeinsame Grundsätze und Maßstäbe zur Qualität und Qualitätssicherung einschließlich des Verfahrens zur Durchführung von Qualitätsprüfungen nach § 80 SGB XI in der teilstationären Pflege (Tages- und Nachtpflege) vom 31. Mai 1996, Punkt 1 Grundsätze, 1.1. Ziel; in der Anlage zu diesem Papier. In allen folgenden Verweisen mit „Gemeinsame Grundsätze“ abgekürzt.

- eine Vertrauensbasis zwischen Tagespflegegästen und Leistungserbringern schaffen,
- auf aktivierende Pflege ausgerichtet sein,
- flexibel auf die Notwendigkeiten des Einzelfalles reagieren,
- die Erhaltung oder Wiedergewinnung einer möglichst selbständigen Lebensführung fördern unter Berücksichtigung der individuellen Lebenssituation und Biographie des Tagespflegegastes,
- zur Aufrechterhaltung der häuslichen Pflege beitragen,
- die pflegenden Angehörigen unterstützen und entlasten.

Dabei ist die Verzahnung mit den anderen Leistungen der Gesundheitssicherung, insbesondere der Rehabilitation sowie der Alten- und Behindertenhilfe, sicherzustellen.

### **3. Pflegeinhalt**

Inhalt der Pflegeleistungen sind die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Unterstützung, zur teilweisen oder zur vollständigen Übernahme der Aktivitäten im Ablauf des täglichen Lebens oder zur Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Durchführung der Aktivitäten. Die Hilfen sollen diejenigen Maßnahmen enthalten, die Pflegebedürftigkeit mindern sowie einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit und der Entstehung von Sekundärerkrankungen vorbeugen. Dazu gehören:

- Hilfen bei
  - der Körperpflege
  - der Ernährung
  - der Mobilität
- Soziale Betreuung mit dem Ziel, Vereinsamung, Apathie, Depressionen und andere psychische Störungen sowie Immobilität zu vermeiden und dadurch einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit vorzubeugen bzw. die bestehende Pflegebedürftigkeit zu mindern
- Behandlungspflege

## **4. Zusätzliche medizinisch-therapeutische Leistungen**

- Ergotherapie
- Logopädie
- Physiotherapie
- Physikalische Therapie

Diese Leistungen sind von entsprechendem Fachpersonal innerhalb der Einrichtung nach ärztlicher Anordnung und Genehmigung durch die Krankenkasse zu leisten, wenn sie Teil des Angebotes der Tagespflege sind. Voraussetzung dafür ist die Zulassung des Fachpersonals nach § 124 SGB V (siehe Ziffer 9.2).

## **5. Organisation/Ressourceneinsatz**

### **5.1 Personal**

- 5.1.1 Pflegepersonal: Eine verantwortliche Pflegefachkraft (nach Ziffer 3.1.3 der „Gemeinsamen Grundsätze“) und eine stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft (entsprechend Ziffer 3.1.1.4 der „Gemeinsamen Grundsätze“). Bei mehrgliedrigen stationären Einrichtungen ist auch ein einrichtungsübergreifender Einsatz der verantwortlichen Pflegefachkräfte möglich. In diesem Fall ist die anteilige Arbeitszeit für die Tagespflege auszuweisen. Die ständige Anwesenheit mindestens einer Pflegefachkraft (im Sinne von Ziffer 3.1.3 der „Gemeinsamen Grundsätze“) muß nachgewiesenermaßen gegeben sein.
- 5.1.2 Erfahrungsgemäß ist ein Pflegefachkräfteschlüssel von 1 : 5 erforderlich. Dabei ist zu berücksichtigen, daß für psychisch veränderte Tagespflegegäste dafür qualifiziertes Pflegepersonal – Fachpflegeausbildung/sozialpsychiatrische Zusatzausbildung; Nachweis ausreichender gerontopsychiatrischer Fortbildung (mindestens 200 Stunden) – vorzuhalten ist.
- 5.1.3 Nach Notwendigkeit ist weiteres Personal für Betreuung, Hauswirtschaft, Fahrdienst, Verwaltung etc. vorzuhalten. Diese Leistungen können auch durch Kooperation und Fremdvergabe durchgeführt werden.

## 5.2 Räumlichkeiten

Dem besonderen Schwerpunkt an aktivierender Pflege und tagesstrukturierender Hilfe ist durch Räumlichkeiten Rechnung zu tragen, die dies für einzelne und Gruppen von Tagespflegegästen ermöglichen. Ebenso müssen Gelegenheiten für Ruhe- und Rückzugsbedürfnisse geschaffen werden. Die eigenständigen Räumlichkeiten sind alten-, behinderten- und rollstuhlgerecht, entsprechend DIN 18025 I + II zu gestalten.

Für die Fläche der Gesamteinrichtung wären 20 qm pro Platz wünschenswert, insgesamt sollten 200 qm nicht unterschritten werden. Davon sollte die Verkehrsfläche (Flur etc.) 20 % nicht überschreiten.

Es muß Bewegungsmöglichkeit im Freien gewährleistet werden. Eine Möglichkeit zur Erbringung von individuellen Pflegemaßnahmen unter Wahrung der Intimsphäre muß sichergestellt sein.

### 5.2.1 Eingangsbereich

- Möglichst eigener Eingangsbereich (Raum z.B. für Schränke, Garderobe, Rollstuhlparkplatz)

### 5.2.2 Aufenthaltsbereich

- Räume mit unterschiedlichen Funktionen für Wohnen, Essen, Aktivitäten, Rückzug (Anzahl der Räume in Abhängigkeit von der Gruppengröße und der Anzahl der Gruppen)
- separater Ruhe-/Schlafraum
- eigene Küche für Gruppenarbeit mit Tagespflegegästen, ggf. integrierte Wohnküche
- Dienstraum mit Aktenverschlußmöglichkeit
- Abstellraum

### 5.2.3 Sanitärräume

Eigenständig

- Bade-/Duschzimmer
- geschlechtsgetrennte Toiletten

### **5.3 Pflegeprozeß**

Der Pflegeprozeß beinhaltet die Informationssammlung, die individuelle Pflegeplanung und die Dokumentation.

Die Pflegedokumentation ist sachgerecht und kontinuierlich zu führen.

Die Dokumentation sollte

- soweit wie möglich standardisiert sein u.a. als Leistungsnachweis für Kostenträger (Pflegeversicherung, Sozialhilfeträger)
- Raum für individuelle Pflegeplanung und tagespflegespezifische Maßnahmen bieten.

Aus den Unterlagen der Dokumentation muß jederzeit der aktuelle Verlauf und Stand des Pflegeprozesses sowie für Außenstehende die Transparenz der Leistungen hervorgehen. Die Dokumentation muß Grundlage zur laufenden Verbesserung der Pflegequalität bieten.

### **5.4 Platzzahl**

Mindestplatzzahl: 8 Plätze

Einrichtungen mit mehr als 8 Plätzen sollten Gruppen bilden, deren Größe sich nach dem pflegerischen Aufwand der Pflegegäste richten muß. Die Gruppenstärke sollte 8 Plätze keinesfalls überschreiten.

### **5.5 Öffnungszeiten**

Mindestöffnungszeiten: 5 Tage wöchentlich, täglich 6 Stunden

Die Öffnungszeiten sollten den Bedürfnissen der Pflegegäste und ihrer Angehörigen entsprechen.

### **5.6 Fahrdienst**

Die Einrichtung hat die notwendige und angemessene Beförderung der Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung und zurück zu gewährleisten. Der An- und Abfahrtsweg soll keinesfalls – auch bei Gruppenbeförderung – 45 Minuten überschreiten.

## 6. Einbindung in die Versorgungsstruktur

### 6.1 Einbindung in eine mehrgliedrige Einrichtung

Die Tagespflege als Teilangebot einer mehrgliedrigen Einrichtung muß

- personell
- baulich/räumlich
- organisatorisch und
- wirtschaftlich

selbständig sein.

Bei Tagespflegeeinrichtungen, die anderen Einrichtungen angegliedert sind, besteht grundsätzlich die Möglichkeit der Mitnutzung von Versorgungs- und Wirtschaftseinheiten dieser Einrichtungen. Dies kann auch in das Pflegekonzept einbezogen sein im Rahmen gemeinsamer Aktivitäten etc.. Die oben genannten räumlichen Voraussetzungen müssen gleichwohl gegeben sein, am besten mit einem gesonderten Zugang. (Zur personellen Ausstattung wird auf Ziffer 5.1 verwiesen.)

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die grundsätzlich auch Angebote zur Tagesbetreuung machen und bei Bedarf Gäste in den Betreuungs- und Versorgungsbetrieb der Dauerpflegeeinrichtung integrieren („eingestreute Tagespflege“), ohne dafür die oben beschriebenen spezifischen Räumlichkeiten und organisatorischen Voraussetzungen geschaffen zu haben, **erhalten keinen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI als Tagespflegeeinrichtung und sind nicht förderfähig nach § 11 NPflegeG.**

## **6.2 Einbindung in das örtliche/regionale Versorgungssystem**

Es wird vorausgesetzt, daß die Tagespflegeeinrichtung mit anderen ambulanten, teilstationären und stationären Versorgungseinrichtungen auf institutioneller und fachlicher Basis zusammenarbeitet. Kooperationsverträge sind anzustreben.

## **6.3 Wohnortnahe Versorgung**

Um die wohnortnahe Versorgung (§ 75 Abs. 2 Nr. 8 SGB XI) sicherzustellen, sollen die Einrichtungen in Absprache mit den Kommunen, den Pflegekassen und mit anderen Versorgungseinrichtungen ihre Einzugsbereiche klar definieren. Es soll angestrebt werden, Tagespflegeeinrichtungen flächendeckend anzubieten.

## **7. Versorgungsverpflichtung**

Es ist anzustreben, für den nach Ziffer 6.3 definierten Bereich Versorgungsverpflichtung zu übernehmen. Das bedeutet, daß die Tagespflegegäste aus diesem Bereich bevorzugt aufgenommen und höchstens vorübergehend aus Kapazitätsgründen abgelehnt werden dürfen. Dadurch soll sichergestellt werden, daß die Einrichtungen ihr Angebot dem Hilfe- und Pflegebedarf der Pflegebedürftigen in ihrem Einzugsbereich anpassen und auch Schwerkranke bzw. schwer zu Pflegenden vom Tagespflegeangebot profitieren können.

## **8. Qualitätssicherung und -kontrolle**

Zugrunde gelegt werden die Gemeinsamen Grundsätze und Maßstäbe zur Qualität und Qualitätssicherung einschließlich des Verfahrens zur Durchführung von Qualitätsprüfungen nach § 80 SGB XI in der teilstationären Pflege (Tages- und Nachtpflege) vom 31. Mai 1996. Diese Grundsätze und Maßstäbe gelten auch analog für die zusätzlichen therapeutischen Leistungen gemäß SGB V, siehe Ziffer 4.

## **9. Finanzierung**

Gegenstand der Finanzierung sind

### **9.1 Pflegebedingte Aufwendungen nach Ziffer 3** anteilig für die Pflegeversicherung bis zu den jeweils nach Rechtslage gültigen Höchstbeträgen,

Restfinanzierung durch die Betroffenen selbst bzw. den jeweils zuständigen Sozialhilfeträger. Tagespflegegäste, die nicht als erheblich pflegebedürftig eingestuft sind, müssen die Tagespflege selbst finanzieren. Auf Antrag besteht bei Pflegebedürftigkeit und Anspruch auf Sozialhilfe die Möglichkeit der Kostenübernahme durch den jeweils zuständigen Sozialhilfeträger.

### **9.2 Medizinisch-therapeutische Leistungen nach Ziffer 4** sind nach ärztlicher Verordnung und Genehmigung durch die Krankenversicherungen zu finanzieren, wenn sie von Vertragspartnern ausgeführt werden.

### **9.3 Unterkunft und Verpflegung („Hotelkosten“)**

Das Entgelt für Unterbringung und Verpflegung wird von den Tagespflegegästen selbst übernommen, bei Anspruch auf Sozialhilfe vom jeweils zuständigen Sozialhilfeträger.

### **9.4 Investitions(folge)kosten**

Investitions(folge)kosten sind grundsätzlich vom Tagespflegegast zu bezahlen. Für Pflegebedürftige im Sinne des SGB XI erhält der Einrichtungsträger eine Förderung der gemäß § 82 Abs. 3 SGB XI gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen nach den Vorschriften des NPflegeG (Nds. GVBl. Nr. 10/1996, S. 245) und der Durchführungsverordnung zum NPflegeG (Nds. GVBl. Nr. 11/1996, S. 280). Im Ergebnis wird damit der pflegebedürftige Tagespflegegast von der Bezahlung der Investitionskosten der Einrichtung freigestellt.

Zur Erlangung einer Förderung der Investitionsaufwendungen nach dem NPflegeG wird auf die Betriebsnotwendigkeit der Investitionsaufwendungen als Fördervoraussetzung und auf die berücksichtigungsfähigen Höchstbeträge besonders hingewiesen.