

Fragen und Antworten zur Qualitätsprüfung in Pflegeheimen durch den Medizinischen Dienst

Wie sieht das Qualitätssystem für Pflegeheime aus?

Das Qualitätssystem für Pflegeheime besteht insgesamt aus drei Säulen: dem internen Qualitätsmanagement durch die Einrichtungen, der externen Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst und der sogenannten Qualitätsdarstellung für die Verbraucherinnen und Verbraucher. Die erste Säule bedeutet, dass alle Pflegeheime bei allen ihren Bewohnerinnen und Bewohnern sogenannte Qualitätsdaten („Indikatordaten“) erheben und an eine Datenauswertungsstelle übermitteln. Die zweite Säule meint die Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst. Hierbei untersuchen Qualitätsprüferinnen und Qualitätsprüfer des Medizinischen Dienstes in einer Personenstichprobe von Heimbewohnerinnen und Heimbewohner, wie gut die Versorgungsqualität ist. Die dritte Säule bedeutet, dass die Pflegekassen die Ergebnisse aus der ersten und der zweiten Säule auf Internetportalen veröffentlichen, damit sich Verbraucherinnen und Verbraucher über die Pflegequalität in den Einrichtungen informieren können.

Worum geht es beim internen Qualitätsmanagement der Pflegeheime?

Die Pflegeheime selbst müssen halbjährlich intern Qualitätsdaten zur Versorgung ihrer Bewohnerinnen und Bewohner erheben. Mit diesen sogenannten Qualitätsindikatoren wird zum Beispiel erfasst, wie mobil und selbstständig alle Bewohnerinnen und Bewohner sind, wie viele Bewohner wie oft an Dekubitus oder an den Folgen von Stürzen leiden oder ob ein unbeabsichtigter Gewichtsverlust eingetreten ist. Das Pflegeheim muss diese Daten an die Datenauswertungsstelle (DAS) weiterleiten. Die DAS prüft diese Daten auf statistische Plausibilität und wertet sie im Vergleich zum Bundesdurchschnitt der Daten aller Pflegeheime aus. Die Einrichtung erhält dann von der DAS einen Bericht mit Hinweisen zur statistischen Plausibilität der erfassten Daten sowie darüber, ob sie besser oder schlechter als der Durchschnitt ist. Dieser Bericht geht auch an den Medizinischen Dienst für die Qualitätsprüfung.

Was beinhaltet die externe Qualitätsprüfung von Pflegeheimen?

Die externe Bewertung der Pflegequalität durch den Medizinischen Dienst basiert auf der Augenscheinnahme der Bewohnerinnen und Bewohner sowie dem persönlichen Gespräch mit ihnen. Die Qualitätsprüferinnen und -prüfer des Medizinischen Dienstes stellen in jeder Einrichtung anhand einer Stichprobe von neun Bewohnerinnen und Bewohnern die Qualitätssituation fest und untersuchen, wie die Versorgung bei jedem Einzelnen ist. Wie gut wird bei

Mobilität und Selbstversorgung (Essen, Trinken, Waschen, Toilettengang usw.) unterstützt? Was macht das Heim bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen, zum Beispiel bei Medikamentengaben und systematischer Schmerzerfassung? Hilft die Einrichtung den Bewohnerinnen und Bewohnern bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte, unterstützt sie zum Beispiel bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation? Wie sieht die Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen aus, etwa im Hinblick auf die Unterstützung von Menschen mit Demenz bei herausforderndem Verhalten? Und wie gehen die Pflegekräfte mit individuellen Risiken und Gefährdungen um, zum Beispiel bei der Hilfsmittelversorgung?

Danach überprüft der Medizinische Dienst bei sechs dieser neun Pflegebedürftigen, ob die von der Einrichtung selbst ermittelten Indikatorendaten plausibel sind: Passt das Gesamtbild, das sich der Medizinische Dienst gemacht hat zu dem, was das Heim an die Datenauswertungsstelle gemeldet hat? Ist nachvollziehbar, wie sich Selbstständigkeit und Mobilität des Pflegebedürftigen entwickelt haben?

Ein weiterer wichtiger Baustein der Qualitätsprüfung ist das Fachgespräch, das die Qualitätsprüferinnen und -prüfer des Medizinischen Dienstes in der Einrichtung führen. Das Prüfteam bespricht mit den Pflegekräften vor Ort die Prüfergebnisse der Personenstichprobe und zieht dabei die Perspektive der Einrichtungsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter ein. Der Medizinische Dienst berät die Einrichtung und gibt Empfehlungen, wie die Qualität konkret verbessert werden kann.

Welche Qualifikation haben die Prüferinnen und Prüfer des Medizinischen Dienstes?

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes sind pflegefachlich ausgebildet und haben langjährige Berufserfahrung in der Pflege. Viele Qualitätsprüferinnen und -prüfer verfügen über einen pflegewissenschaftlichen Abschluss und haben Leitungserfahrung. Sie werden für die Prüfaufgaben von den Medizinischen Diensten speziell geschult. Die Qualitätsprüfung erfolgt nach bundesweit gültigen Qualitätsprüfungs-Richtlinien für die vollstationäre Pflege (QPR vollstationär), die von den Medizinischen Diensten gemeinsam mit dem GKV-Spitzenverband erarbeitet, vom GKV-Spitzenverband am 17. Dezember 2018 beschlossen und vom Bundesgesundheitsministerium am 21. Februar 2019 genehmigt worden sind. Die QPR sind am 1. November 2019 in Kraft getreten.

Wie bewertet der Medizinische Dienst die Qualität der Einrichtungen?

Bei der externen Qualitätsprüfung bewerten die Prüferinnen und Prüfer des Medizinischen Dienstes die Pflegequalität bei den Bewohnerinnen und Bewohnern anhand von 4 Kategorien:

- a) Keine Auffälligkeiten oder Defizite.

- b) Auffälligkeiten, die keine Risiken erwarten lassen – zum Beispiel wenn der Medizinische Dienst feststellt, dass eine Bewohnerin oder ein Bewohner selbstständiger essen kann als dies in der Dokumentation angegeben ist.
- c) Defizit mit Risiko negativer Folgen – zum Beispiel wenn eine Bewohnerin oder ein Bewohner zu wenig Nahrung zu sich nimmt, die Einrichtung aber nicht darauf reagiert.
- d) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen – zum Beispiel wenn jemand dehydriert oder unterernährt ist und dies auf einen Fehler der Pflegeeinrichtung zurückgeht.

Was passiert, wenn der Medizinische Dienst Qualitätsdefizite feststellt?

Nach der Prüfung erstellt der Medizinische Dienst einen Bericht für die Pflegekasse und die Pflegeeinrichtung. Bei Mängeln empfehlen die Qualitätsprüferinnen und -prüfer konkrete Maßnahmen, um die Defizite zu beseitigen. Die Pflegekasse kann dann Auflagen erteilen, eine Wiederholungsprüfung durch den Medizinischen Dienst veranlassen, die Vergütung mindern oder sogar den Versorgungsvertrag kündigen.

Wie lange dauert eine Prüfung?

Die externe Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst dauert je nach Einrichtung ein bis zwei Arbeitstage.

Müssen pflegebedürftige Menschen zustimmen, bevor sie an der Stichprobe teilnehmen können?

Die Teilnahme an der bewohnerbezogenen Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst ist freiwillig. Die Qualitätsprüferinnen und -prüfer holen vor Ort die Einwilligung der pflegebedürftigen Menschen bzw. von deren Angehörigen oder Betreuern ein.

Wie häufig werden Pflegeheime geprüft?

In der Regel wird ein Pflegeheim einmal im Jahr geprüft. Den Auftrag für die Prüfung erhält der Medizinische Dienst von den Landesverbänden der Pflegekassen. Diese Regelprüfung muss der Medizinische Dienst der Pflegeeinrichtung einen Tag vorher ankündigen. Heime mit guten Indikatoren- und guten Prüfergebnissen müssen nur noch alle zwei Jahre vom Medizinischen Dienst geprüft werden. Anlassprüfungen, die die Pflegekassen aufgrund von Hinweisen auf Mängel beim Medizinischen Dienst beauftragen können, erfolgen unangemeldet.

Welche Informationen zur Qualität der Pflegeheime werden veröffentlicht?

Die Pflegekassen haben die Aufgabe, die Leistungen der Pflegeeinrichtungen sowie deren Qualität für Pflegebedürftige und ihre Angehörige verständlich, übersichtlich und vergleichbar im Internet zu veröffentlichen. Dafür haben die Verbände der Pflegekassen auf Bundesebene eine Daten-Clearing-Stelle (DCS) eingerichtet, die eine bundesweit einheitliche Durchführung des Verfahrens zur Veröffentlichung der Qualitätsprüfungsergebnisse sicherstellen soll.

Die Qualitätsdarstellung steht auf drei Pfeilern: auf den Ergebnissen der Qualitätsindikatoren, die die Heime selbst erheben, auf Ergebnissen der externen Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst und auf allgemeinen Informationen zur Einrichtung – zum Beispiel zur Ausstattung der Zimmer und zur Erreichbarkeit der Einrichtung mit dem öffentlichen Personenverkehr. Die Daten-Clearing-Stelle bereitet die Prüfergebnisse und weitere Daten zu jeder Einrichtung für die Informationsplattformen der Pflegekassen auf.

Wo finden Verbraucherinnen und Verbraucher die Informationen über die Qualität von Pflegeheimen?

Die Pflegekassen veröffentlichen die Informationen über die Qualität von Pflegeheimen im Internet auf kassenartenspezifischen Plattformen:

- AOK-Pflegeheimsuche:
www.aok-pflegeheimnavigator.de
- Betriebskrankenkassen:
www.bkk-pflegefinder.de
- Knappschaft-Bahn-See:
www.der-pflegekompass.de/KBS
- Sozialversicherung Landwirtschaft/Forsten/Gartenbau:
www.der-pflegekompass.de/svlfg
- Verband der Ersatzkassen:
www.pflegelotse.de

Stand: Dezember 2023