

Pressemitteilung

Noten für Pflegequalität: MDS und MDK stellen erste Evaluationsergebnisse vor

Die Notensystematik ist grundsätzlich geeignet, Qualitätsunterschiede zwischen Pflegeeinrichtungen darzustellen. Nachbesserungsbedarf gibt es jedoch bei der Abbildung zentraler bewohnerbezogener Risikokriterien in den Bereichsnoten sowie in der Gesamtnote. Das ist die zentrale Aussage des Evaluationsberichts, den Experten der MDK-Gemeinschaft auf einem Workshop des GKV-Spitzenverbandes vorgestellt haben.

Am 22. Februar fand in Berlin ein Workshop zu den Transparenzkriterien und dem Bewertungssystem von Pflegeeinrichtungen statt. Diese Veranstaltung ist Teil des Evaluationskonzeptes, das die Partner der Transparenzvereinbarung – GKV-Spitzenverband und Verbände der Leistungserbringer – vereinbart hatten. Auf Einladung des GKV-Spitzenverbandes diskutierten Vertreter von Pflegekassen und Pflegeeinrichtungen mit Pflegewissenschaftlern und Experten aus den Medizinischen Diensten über die Erfahrungen aus den bisherigen Prüfungen und über möglichen Veränderungsbedarf.

Ausgewertet haben die Autoren des Evaluationsberichts die Ergebnisse von 928 Qualitätsprüfungen in Pflegeheimen und 231 Prüfungen in ambulanten Pflegediensten. Die Experten des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) und der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK) kommen zu dem Ergebnis, dass sowohl beim Gesamtergebnis als auch bei den Bereichsnoten das gesamte Notenspektrum von „sehr gut“ bis „mangelhaft“ ausgeschöpft wird. Und: Die Transparenzvereinbarungen enthalten wesentliche Kriterien, deren Anforderungen die Einrichtungen vielfach noch nicht erfüllen.

Allerdings hat die Analyse auch erbracht, dass sich zum Teil Mängel bei personenbezogenen Kriterien – zum Beispiel bei der Vermeidung von Druckgeschwüren – nicht ausreichend in der Bereichs- und in der Gesamtnote niederschlagen. Besonders gravierend ist dies bei Kriterien, deren Nichterfüllung mit deutlichen Beeinträchtigungen der Lebensqualität oder mit gesundheitlichen Schäden verbunden sein kann. In dem Bericht werden für die stationäre Pflege neun von insgesamt 38 personenbezogenen Kriterien als so genannte Risikokriterien identifiziert. Zwar bilden sich in der Mehrzahl der Fälle negative Bewertungen auch heute bereits angemessen in der Bereichs- und Gesamtnote ab. Aber es gibt eine relevante Zahl von „Ausreißern“, in denen gute Bereichs- und Gesamtnoten mit einem „mangelhaft“ bei einem Risikokriterium einhergehen. Hier sehen die Autoren Nachbesserungsbedarf. Sie schlagen vor, bei einer mangelhaften Bewertung dieser Risikokriterien das Bereichsergebnis und die Gesamtnote abzuwerten. Weiter sieht der Vorschlag vor, dass Negativereignisse bei personenbezogenen Kriterien schneller zu einer mangelhaften Kriteriennote führen.

Hintergrund

Seit dem 1. Juli 2009 prüfen die MDK-Gutachter Pflegeeinrichtungen nach den neuen Transparenzkriterien. Die Ergebnisse der Prüfungen werden mit Noten von „sehr gut“ bis „mangelhaft“ dargestellt.

Grundlage für dieses neue Notensystem ist die Pflegereform 2008. Für alle Pflegeheime in

Deutschland gibt es eine Gesamtnote und vier Bereichsnoten sowie eine Note für die Bewohnerbefragung geben. Die Gesamtnoten werden aus den Ergebnissen von 64 Einzelkriterien gebildet, die zu vier Qualitätsbereichen zusammengefasst werden. Die Ergebnisse dieser Bereiche werden ebenso veröffentlicht wie die Ergebnisse der Einzelkriterien. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen können sich gezielt zu den Themen "Pflege und medizinische Versorgung", "Umgang mit demenzkranken Bewohnern", "soziale Betreuung und Alltagsgestaltung", "Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene" und zu den Ergebnissen der Bewohnerbefragung informieren. Den Schwerpunkt bildet dabei der Bereich "Pflege und medizinische Versorgung", der mit 35 Qualitätskriterien abgebildet ist. Die 18 Kriterien zur Zufriedenheit der Heimbewohner werden in einer eigenen Note dargestellt und gehen nicht in die Gesamtnote ein.