

# **Die Transparenz in der ambulanten Pflege aus Sicht der Leistungserbringer**

**Bernd Tews**

**Geschäftsführer beim Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.**

*- Kurzfassung -*

*anlässlich der Gemeinsamen Informationsveranstaltung  
von GKV-Spitzenverband und MDS*

**Pflegequalität transparent machen**

*am 2. März 2009 in Berlin*

## **Grundlagen des Qualitätsberichtes für ambulante Pflegedienste**

Handlungsleitend für die Leistungserbringer bei den Vereinbarungen zum Qualitätsbericht war, mehr Transparenz für Pflegebedürftige und deren Angehörige – ebenso wie Klarheit für die Pflegedienste im Hinblick auf die Prüfanforderungen – herzustellen. Sowohl die Prüfbereiche als auch die Prüfinhalte sollten das legitime Informationsbedürfnis der Verbraucher und deren Anforderungen an Lebens- und Ergebnisqualität widerspiegeln.

Wir haben besonders darauf geachtet, dass künftig das zu bewerten ist, was direkte Auswirkungen auf die Pflege und Betreuung der Kunden hat. In Zukunft wird stärker die Ergebnisqualität beurteilt. Dies kommt einer Abkehr von der bisherigen starken Betonung der Prüfung insbesondere der Pflegeplanung und -dokumentation gleich. Die Pflegedienste sollen an den Anforderungen ihrer Kunden und der Leistungsrealität gemessen werden. Um dem Kunden ein repräsentatives Bild über die Qualität des Dienstes zu ermöglichen, musste eine repräsentative Inaugenscheinnahme seiner versorgten Pflegebedürftigen als Prüfgrundlage vereinbart werden. Deshalb war entscheidend, dass die tatsächliche Situation und damit auch die tatsächliche Verteilung von Pflegerisiken in einer Pflegeeinrichtung dargestellt werden. In der Vergangenheit wurde überwiegend die kleine Gruppe der Pflegebedürftigen mit besonderen Risiken in Augenschein genommen. Anhand deren Ergebnisse wurden Hochrechnungen in den Medien angestellt, die vernichtende Qualitätsurteile zur Folge hatten und mit der Versorgungsrealität häufig nichts zu tun hatten.

Voraussetzung zur Veröffentlichung der Qualitätsberichte ist jetzt, dass im Rahmen der Prüfung die vereinbarten und relevanten Qualitätskriterien in der Regel bei 10 Prozent der Pflegebedürftigen im Sachleistungsbezug, die nach einer Zufallsstichprobe anhand der Verteilung auf die Pflegestufen im Dienst ausgewählt werden, geprüft werden. Eine besondere Herausforderung für den ambulanten Bereich bestand darin, transparent zu machen, wofür er verantwortlich ist. Seine Verantwortlichkeit hängt im Wesentlichen von der Auswahlentscheidung der Pflegebedürftigen und den von diesen gewählten oder vom Arzt verordneten Leistungen ab. Es galt, dieses Maß an Selbstbestimmung im Rahmen der Qualitätsprüfung zu berücksichtigen und gezielt die tatsächliche Verantwortung des Dienstes auch abzubilden.

Von besonderer Bedeutung für die Pflegebedürftigen und deren Angehörige dürfte sein, dass erstmals die Bewertung durch die versorgten Kunden gleichwertig neben dem fachlichen Prüfergebnis als Gesamtnote ausgewiesen wird. Damit erhält die Zufriedenheit der Kunden einen angemessenen hohen, transparenten Stellenwert. Sie bleibt nicht mehr wie bisher im MDK-Prüfbericht, mit dem Hinweis auf die Subjektivität, weitgehend unberücksichtigt. Insbesondere dieses Spannungsverhältnis, sich einerseits an den individuellen Wünschen und Bedürfnissen der Pflegebedürftigen zu orientieren und diese Kundenorientierung andererseits kaum bei der Qualitätsbeurteilung durch die Prüfer berücksichtigt zu sehen, hat Pflegekräfte in der Vergangenheit frustriert.

### **Vereinbarungsinhalte**

Es wurden vier Prüfbereiche – „Pflegerische Leistungen“, „Ärztlich verordnete pflegerische Leistungen“, „Dienstleistung und Organisation“ und „Befragung der Kunden“ – mit insgesamt 49 Fragen festgelegt. Die Bereiche und die Fragen bzw. Kriterien werden mit Noten von "sehr gut" bis "mangelhaft" bewertet. Sie sind so ausgewählt, dass sie möglichst verständlich sind, die zentralen Anforderungen an Pflegedienste aus Kundensicht berücksichtigen und klare Hinweise für die Wahl einer Pflegeeinrichtung liefern. Grundsätzlich sind die Leistungen bzw. entsprechende Leistungskomplexe zu prüfen, die mit dem Pflegebedürftigen vereinbart wurden. Die Überprüfung ärztlich verordneter pflegerischer Leistungen setzt deren Verordnung voraus. Sofern die Verordnung des Arztes nicht den Anforderungen wissenschaftlicher Erkenntnisse entspricht, kann dies nicht dem Pflegedienst angelastet werden.

Auf der ersten Seite des Qualitätsberichts werden alle Ergebnisse des MDK und gleichwertiger Prüfungen sowie insbesondere Strukturangaben, besondere Angebote und Preise sowie das Leistungsspektrum dargestellt. Diese Seite ist in den Pflegediensten auszuhängen. Bei Bedarf

kann jeder Interessierte sich so entweder ausschließlich über eine für ihn relevante Frage oder einen Leistungsbereich bis hin zur Gesamtnote des Dienstes, aber auch über Preise und besondere Leistungen informieren. Sofern ausreichend Dienste eines Landes geprüft wurden, ist ein Vergleich mit dem Landesdurchschnitt möglich.

### **Zusammenfassung**

Der bpa begrüßt die vereinbarten Regelungen, die einen Kompromiss der Verhandlungspartner vor dem Hintergrund mangelnder wissenschaftlicher Kriterien und erheblichen Zeitdrucks darstellen. Es ist richtig und wichtig, dass der interessierte Verbraucher die Chance hat, sich an zentraler Stelle über die Qualität der Pflegeeinrichtung detailliert - sowohl insgesamt als auch entsprechend seiner Wünsche selektiv - zu informieren. Dass hierbei der Beurteilung durch die bereits versorgten Kunden ein besonderer Stellenwert zuerkannt wurde und deren Ergebnisse exponiert ausgewiesen werden, stärkt den Verbraucher und das Anliegen der Einrichtungen. Pflegebedürftige und deren Angehörige können die gewünschten Auskünfte nun in den Einrichtungen vor Ort, aber auch im Internet einholen. Dass dabei der Bewertung von ambulanten und stationären Einrichtungen die gleiche Systematik – nach Noten – zugrunde liegt, erleichtert das Verständnis und die Orientierung. Die Einrichtungen erhalten zudem Klarheit nach welchen Kriterien und mit welcher Systematik sie bewertet werden. Hieraus wird ein verstärkter Wettbewerb um die Gunst der Kunden über diesen Qualitätsbericht einsetzen. Insbesondere die Pflegedienste, die sich mit den Ergebnissen der Bewertung ihrer Arbeit und den Aussagen ihrer Kunden identifizieren, werden diesen Wettbewerb auslösen und befördern. Einrichtungen, die sich falsch bewertet fühlen werden aufgrund der Öffentlichkeitswirkung und der zu vermutenden wirtschaftlichen Folgen entsprechend reagieren müssen.