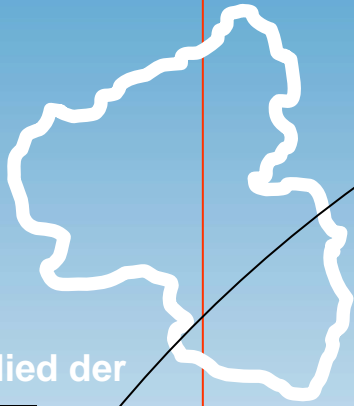




Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz



Mitglied der



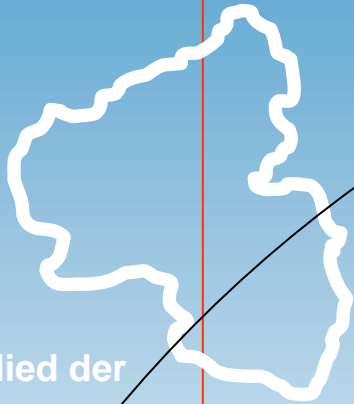
EFQM



Folgen und Auswirkungen des Pflegeteuerentwicklungsgesetzes SGB XI auf Anbieter von ambulanten und stationären Leistungen



Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz



Mitglied der



EFQM



Dr. med. Martin Canzler
Referent und Koordinator
Externe Qualitätssicherung in
Pflegeeinrichtungen
MDK Rheinland-Pfalz

Pflegegesetz



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

1995: § 80 definiert die Aufgaben der Pflegeeinrichtung bezüglich Qualitätssicherung und erteilt dem MDK den Auftrag diese zu prüfen

Lässt nur angemeldete Prüfungen zu

2002: (sog. PQsG) § 112 definiert die Prüfungen als Aufgabe des MDK oder anderer Sachverständiger und fordert die Einrichtungen auf die Qualität zu sichern und stetig weiter zu entwickeln.

Erlaubt angemeldete und unangemeldete Prüfungen, auch nachts, stärkt die Interessen der Verbraucher.

2008: (Sog. PFWG) § 114 definiert die Prüfungen s.o.

Es fordert ausschließlich unangemeldete Prüfungen, alle Einrichtungen bis Ende 2010 einmal und danach mind. Jährlich. Ergebnisse sollen vergleichbar und laienverständlich veröffentlicht werden (§115a).

QualitätsPrüfungsRichtlinie



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

- Ist eine **Richtlinie** seit 2005
- **Neue Version: in Kraft seit 01.07.2009 aufgrund § 115 Abs. 1a SGB XI (PfWG)**
- **Diese ist bindend für die Abläufe der Qualitätsprüfungen durch den MDK, so dass eine bessere Einheitlichkeit erreicht werden kann**
- **beschlossen von GKV-Spitzenverband Bund mit Genehmigung des BMG**

Zielsetzung und Geltungsbereich



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

Zielsetzung

- die Prüfung der Qualität der Pflege und Versorgung in den Pflegeeinrichtungen weiter zu verbessern und zu sichern
- Beitrag zur Weiterentwicklung der Qualität der Prüfungen
- Zukünftige Anpassung an Erkenntnisse, insbesondere der Pflegewissenschaft, der Medizin und der Rechtsprechung

Geltungsbereich

- MDK, Sozialmedizinischer Dienst der RV, Knappschaft-Bahn-See (SMD), bestellte Sachverständige, Pflegekassen und deren Verbände
- bei Beteiligung auch für Private KV
- auch Prüfung von Leistungen der HKP

Auftrag, Prüfung, Prüfer



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

- **Prüfauftrag erfolgt durch die Landesverbände der Pflegekassen (diese legen auch den Umfang fest)**
- **Grundsätzlich unangemeldet (auch nachts)**
- **Eignung der Prüfer**
 - **Pflegefachkräfte (evtl. Ärzte, soweit med. Fragestellung)**
 - **umfassende pflegefachliche Kompetenz**
 - **Führungskompetenz und Kenntnisse im Bereich der Qualitätssicherung**
 - **Mindestens ein Mitglied des Prüfteams:
Auditorenausbildung oder vergleichbare Qualifikation**

Prüfinhalte / Prüfumfang der MDK-Prüfung



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

Regelprüfung = Mindestprüfinhalte einschließlich aller Transparenzkriterien unter besonderer Berücksichtigung der Ergebnisqualität (Kassen legen fest ob Voll- oder Teilprüfung)

Anlassprüfung = Mindestprüfinhalte einschließlich Transparenzkriterien + ggf. weiterer Inhalte je nach Art der Beschwerde (auch hier Voll- oder Teilprüfung)

Wiederholungsprüfung

Auftrag LVPfIK = beanstandete einrichtungsbezogenen Kriterien und personenbezogene Mindestprüfinhalte immer vollständig

Antrag Einrichtung = gleicher Umfang wie vorangegangene Prüfung im Auftrag LVPfIK, soll innerhalb von 8 Wochen nach Auftragseingang,

Kosten je nach Aufwand (ca. 3000-5000€)

Umfang Regelprüfung I



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

- Die **Regelprüfung** bezieht sich insbesondere auf wesentliche Aspekte des Pflegezustandes und die Wirksamkeit der Pflege- und Betreuungsmaßnahmen. Sie kann auch auf den Ablauf, die Durchführung und die Evaluation der Leistungserbringung sowie die unmittelbaren Rahmenbedingungen der Leistungserbringung erstreckt werden.
- Die Regelprüfung bezieht sich in der **ambulanten** Pflege auf die Qualität der
 - Grundpflege
 - hauswirtschaftlichen Versorgung
 - Leistungen der HKP nach § 37 SGB V.
- Prüfung kann sich auch auf **Abrechnungen** erstrecken

Umfang Regelprüfung II



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

Die Regelprüfung bezieht sich in der **stationären** und **teilstationären** Pflege auf die Qualität der

- allgemeinen Pflegeleistungen
- medizinischen Behandlungspflege einschließlich der nach § 37 SGB V erbrachten Leistungen der häuslichen Krankenpflege
- sozialen Betreuung
- zusätzliche Betreuung und Aktivierung im Sinne des § 87b SGB XI (vollstationäre Pflegeeinrichtungen)
- Leistungen bei Unterkunft und Verpflegung
- Zusatzleistungen (§ 88 SGB XI)

Erhebungsbogen



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

- Der Erhebungsbogen ist als **Anlage zu den QPR** definiert und damit verbindlich für die MDK-Prüfungen, MDK-Anleitung als Bestandteil benannt
- sämtliche **Transparenzkriterien** sind eingearbeitet
- künftig 3-teilig:
 - Einrichtungsteil
 - Pflegebedürftigenteil
 - separater Befragungsteil
- Aufteilung in 17 Kapitel (ambulant) / 20 Kapitel (stationär)
- Kennzeichnung jeder Frage, ob Transparenzkriterium, Mindestprüfinhalt, Bewertungs- oder Info-Frage
- Qualitätsprüfung und Transparenzverfahren werden gemeinsam abgewickelt

MDK-Anleitungen



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

- inhaltlich aktualisiert
 - systematische Gliederung der Erläuterungen
 - Ausfüllhinweise aus Anlage 3 der Transparenzvereinbarungen als verbindliche Vorgabe für die Prüfteams
 - Erläuterung zu den Prüffragen
 - fachlicher Hintergrund
- (Stand 09.07. /27.08.2009 noch nicht veröffentlicht – Quelle: www.mds-ev.org)

Basis aller Prüfungen sind:



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

- die Grundsätze und Maßstäbe zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität nach § 80 SGB XI in der ambulanten Pflege in der Fassung vom 31.05.1996 (§113 SGB XI jetzt MUG - gibt es noch nicht, alte gelten weiter bis neue verabschiedet, siehe auch QPR)
- der aktuelle Stand des Wissens, insbesondere die Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege (im PFWG benannt!)
- die qualitätsrelevanten Inhalte der Verträge der Pflege- und der Krankenkassen mit der jeweiligen Einrichtung
- die Richtlinien zur Verordnung häuslicher Krankenpflege nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 Nr. 1 SGB V sowie
- die relevanten Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention nach § 23 Abs. 2 Infektionsschutzgesetz (IFSG).

Stichprobe und Ergänzung



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

- **Stichprobe 5 – 15 Versicherte (10% der Sachleistungsbezieher nach SGB XI amb.) - auch privat Versicherte**
- **Befragung von Versicherten in gleicher Anzahl (Erweiterung der Stichprobe, nur Befragung)**
- **Bei offensichtlichen Missständen bei Pflegebedürftigen werden diese mit einbezogen, nach schriftlicher Information an die LV der Pflegekassen **Umwandlung in Anlassprüfung**, dann Einbeziehung der Missstände in die **Stichprobe und Einbeziehung in die Transparenz****

Stichprobe

Was tut der MDK?



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

- Die Stichprobe muss jetzt per Zufallsauswahl erstellt werden
- Voraussetzung: der Pflegedienst/Heim kann ausreichende Angaben zu Anzahl der Versicherten und Pflegestufen machen (Listen nach Alphabet und Pflegestufe)
- Benötigt wird Anzahl der Leistungsbezieher insgesamt und von Leistungen nach SGB XI mit oder ohne SGB V und deren Pflegestufenverteilung
- Stichprobe wird anteilig nach Pflegestufen gezogen, also bei 100 Kunden 10 Vers. (PS I: 50 -> 5; PS II 30:-> 3; PS III: 20 -> 2)
- Wenn ein Kunde nicht befragt werden kann, wird ein anderer der gleichen Pflegestufe (nur) befragt
- Zusammenstellung der Stichprobe z.B. per Würfel, je nach Zahl wird aus der Liste nach Pflegestufen jeder x. Kunde einbezogen, wenn der nicht kann oder will, der jeweils nächste

Kooperation und Information



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

- Info an LVPfIK bei **akuter Gefährdung** (wie z.B. Exsikkose, Mangelernährung und Dekubitalulcera, die der APD/Heim zu verantworten hat und/oder nicht beraten hat, nicht gerechtfertigter Einsatz von FEM....)
- Bei **Fehlern bei der Abrechnung** -> umgehende Info an betreffende Pflegekasse und Landesverband

Prüfbericht und Berichterstattung



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

- Der MDK erstellt den Prüfbericht **in 3 Wochen**
- Der MDK stellt zeitgleich die nach den **Transparenzvereinbarungen zur Veröffentlichung erforderlichen Daten zur Verfügung**
- Unverzögliche Benachrichtigung der LVPfIK mit Nennung der Gründe bei schwerwiegenden Mängeln im amb. Bereich, wenn die weitere Versorgung durch den APD für nicht gerechtfertigt angesehen wird.
- Datenlieferung an MDS (§ 118 SGB XI –Transparenz plus Datenkranz)

Prüfinhalte in der Einrichtung



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

- **Struktur- und Prozessequalität** Kapitel 1-8 (amb.) bzw. 1-10 (stat.) wie bisher, wenige zusätzliche Fragen
- Fragebogen für den Versicherten zu Zufriedenheit und **Ergebnisqualität** (Behandlungspflege und Grundpflege - Umgang mit potentiellen Gefährdungen für die Bereiche Mobilität, Ernährung und Flüssigkeit, Ausscheidung, Demenz, Körperpflege)
- Umsetzung der Transparenzfragen und Datenerfassung seit 01.07.2009



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

Pflegetransparenz I

- Gesetzlicher Auftrag § 115 Abs. 1a SGB XI
- Veröffentlichung:
 - der **Leistungen** von Pflegeeinrichtungen und **deren Qualität** (insbesondere hinsichtlich der Ergebnis- und Lebensqualität)

Form der Veröffentlichung

- verständlich, übersichtlich und vergleichbar

Ort der Veröffentlichung

- im Internet und in anderer geeigneter Form

kostenfreie Veröffentlichung

- Die Informationen sollen für jedermann kostenfrei zugänglich sein.

Pflegetransparenz II



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

Im Rahmen einer Arbeitsgruppe mit Beteiligung des Med. Dienstes der Spitzenverbände, dem Spitzenverband Bund der GKV, Vertretern der Trägerverbände und dem BMG wurden die Pflegetransparenzvereinbarungen stationär (PTVS) am 17.12.2008 und ambulant (PTVA) am 29.01.2009 vereinbart und anschließend in die QPR eingearbeitet, die zum 30.06.2009 in Kraft getreten ist.



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

Pflege-Transparenzvereinbarung ambulant (PTVA)

Qualitätsbereiche	Anzahl der Kriterien
1. Pflegerische Leistungen	17
2. Ärztlich verordnete pflegerische Leistungen	10
3. Dienstleistungen und Organisation	10
	<hr/>
Kriterien zur Berechnung der Gesamtnote	37
4. Befragung der Bewohner	12
Gesamtzahl der Kriterien	49

1. Qualitätsbereich : Pflegerische Leistungen (17 Kriterien)



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

1	Werden die individuellen Wünsche zur Körperpflege im Rahmen der vereinbarten Leistungserbringung berücksichtigt?
2	Werden die individuellen Wünsche zum Essen und Trinken im Rahmen der vereinbarten Leistungserbringung berücksichtigt?
3	Wurde die vereinbarte Leistung zur Flüssigkeitsversorgung nachvollziehbar durchgeführt?
4	Werden die individuellen Ressourcen und Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung erfasst, wenn hierzu Leistungen vereinbart sind?
5	Wird der pflegebedürftige Mensch bzw. sein Angehöriger informiert bei erkennbaren Flüssigkeitsdefiziten?
6	Wurde die vereinbarte Leistung zur Nahrungsaufnahme nachvollziehbar durchgeführt?
7	Werden die individuellen Ressourcen und Risiken bei der Ernährung erfasst, wenn hierzu Leistungen vereinbart sind?
8	Wird der pflegebedürftige Mensch bzw. sein Angehöriger informiert bei erkennbaren Ernährungsdefiziten?
9	Werden individuelle Ressourcen und Risiken im Zusammenhang mit Ausscheidungen erfasst, wenn hierzu Leistungen vereinbart sind?
10	Wurde die vereinbarte Leistung zur Unterstützung bei Ausscheidungen/Inkontinenzversorgung nachvollziehbar durchgeführt?



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

11	Wenn bei der Erbringung von vereinbarten Leistungen beim pflegebedürftigen Menschen für den Pflegedienst ein individuelles Dekubitusrisiko erkennbar ist, wird dieses dann erfasst?
12	Wird im Rahmen der vereinbarten Leistung Lagern eine gewebeschonende Lagerung zur Vermeidung von Druckgeschwüren vorgenommen?
13	Werden die individuellen Risiken hinsichtlich der Kontrakturen bei der Erbringung der vereinbarten Leistungen berücksichtigt?
14	Werden die vereinbarten Leistungen zur Mobilität und deren Entwicklung nachvollziehbar durchgeführt?
15	Werden bei Menschen mit Demenz die biografischen und anderen Besonderheiten bei der Leistungserbringung beachtet?
16	Werden die Angehörigen über den Umgang mit demenzkranken Pflegebedürftigen im Rahmen der Leistungserbringung informiert?
17	Liegen bei freiheitseinschränkenden Maßnahmen die notwendigen Einwilligungen oder Genehmigungen vor?

2. Qualitätsbereich: Ärztlich verordnete pflegerische Leistungen (10 Kriterien)



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

18	Basieren die pflegerischen Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus auf dem aktuellen Stand des Wissens?
19	Entspricht die Medikamentengabe der ärztlichen Verordnung?
20	Wird die Blutdruckmessung entsprechend der ärztlichen Verordnung durchgeführt, ausgewertet und werden hieraus die erforderlichen Konsequenzen gezogen?
21	Werden bei beatmungspflichtigen Menschen Vorbeugemaßnahmen gegen Pilzinfektionen in der Mundschleimhaut, Entzündungen der Ohrspeicheldrüse und Lungenentzündung sachgerecht durchgeführt?
22	Wird die Blutzuckermessung entsprechend der ärztlichen Verordnung durchgeführt, ausgewertet und werden hieraus die erforderlichen Konsequenzen gezogen?
23	Wird die Injektion entsprechend der ärztlichen Verordnung nachvollziehbar durchgeführt, dokumentiert und bei Komplikationen der Arzt informiert?
24	Wird mit Kompressionsstrümpfen/-verbänden sachgerecht umgegangen?
25	Wird die Katheterisierung der Harnblase entsprechend der ärztlichen Verordnung nachvollziehbar durchgeführt, dokumentiert und bei Komplikationen der Arzt informiert?
26	Wird die Stomabehandlung* entsprechend der ärztlichen Verordnung nachvollziehbar durchgeführt, dokumentiert und bei Komplikationen der Arzt informiert?*Stomaträger sind Menschen mit künstlichem Darmausgang oder künstlicher Harnableitung.
27	Ist bei behandlungspflegerischem Bedarf eine aktive Kommunikation mit dem Arzt nachvollziehbar?

3. Qualitätsbereich: Dienstleistung und Organisation (10 Kriterien)



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

28	Ist aus der Pflegedokumentation ersichtlich, dass ein Erstgespräch geführt wurde?
29	Wird durch den Pflegedienst vor Vertragsbeginn ein Kostenvoranschlag über die entstehenden Kosten erstellt?
30	Gibt es wirksame Regelungen innerhalb des Pflegedienstes, die die Einhaltung des Datenschutzes sicherstellen?
31	Gibt es schriftliche Verfahrensanweisungen zum Verhalten der Pflegekräfte in Notfällen bei pflegebedürftigen Menschen?
32	Werden die Mitarbeiter regelmäßig in Erster Hilfe und Notfallmaßnahmen geschult?
33	Gibt es eine schriftliche Regelung zum Umgang mit Beschwerden?
34	Gibt es einen Fortbildungsplan, der sicherstellt, dass alle in der Pflege tätigen Mitarbeiter in die Fortbildungen einbezogen werden?
35	Ist der Verantwortungsbereich/sind die Aufgaben für die leitende Pflegefachkraft geregelt?
36	Ist der Verantwortungsbereich/sind die Aufgaben für die Mitarbeiter in der Hauswirtschaft geregelt?
37	Wird die ständige Erreichbarkeit und Einsatzbereitschaft des Pflegedienstes im Hinblick auf die vereinbarten Leistungen sichergestellt?

4. Qualitätsbereich: Befragung der Kunden (12 Kriterien)



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

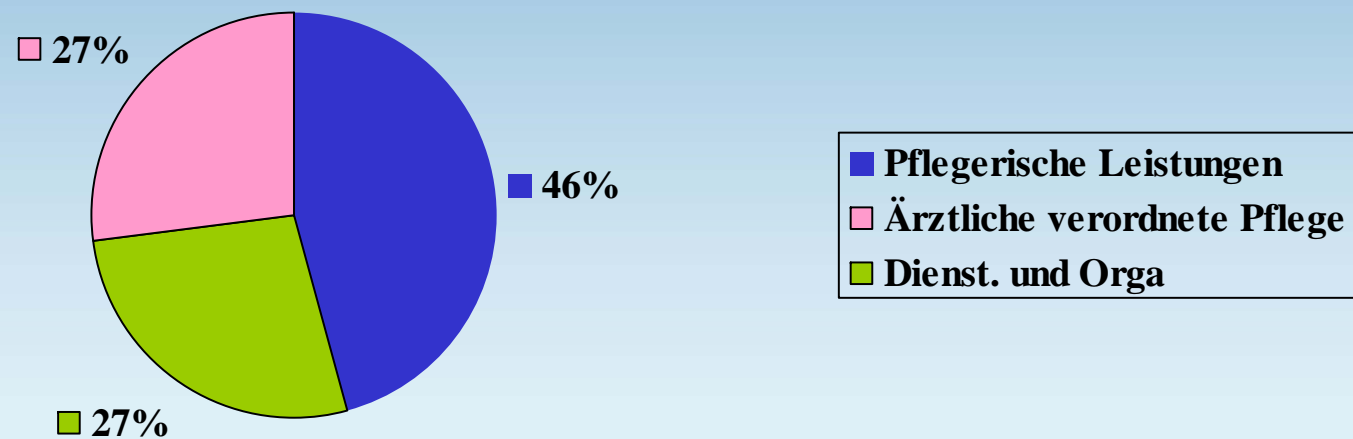
38	Wurde mit Ihnen ein schriftlicher Pflegevertrag abgeschlossen?
39	Wurden Sie durch den Pflegedienst vor Leistungsbeginn darüber informiert, welche Kosten Sie voraussichtlich selbst übernehmen müssen?
40	Werden mit Ihnen die Zeiten der Pflegeeinsätze abgestimmt?
41	Fragen die Mitarbeiter des Pflegedienstes Sie, welche Kleidung Sie anziehen möchten?
42	Kommt ein überschaubarer Kreis von Mitarbeitern des Pflegedienstes zu Ihnen?
43	War der Pflegedienst bei Bedarf für Sie erreichbar und einsatzbereit?
44	Werden Sie von den Mitarbeitern des Pflegedienstes unterstützt/motiviert, sich teilweise oder ganz selber zu waschen?
45	Geben die Mitarbeiter Ihnen Tipps und Hinweise (Informationen) zur Pflege?
46	Hat sich nach einer Beschwerde etwas zum Positiven geändert?
47	Respektieren die Mitarbeiter des Pflegedienstes ihre Privatsphäre?
48	Sind die Mitarbeiter höflich und freundlich?
49	Sind Sie mit den hauswirtschaftlichen Leistungen des Pflegedienstes zufrieden?



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

Anteile der Kriterien an der Gesamtnote für Pflegedienste



- 1. Darstellungsebene -

Qualität des ambulanten Seniorenpflegedienstes „Vitalius“

Triererstr.19, 56072 Koblenz, Tel: 0261/99999, Fax: 0261/99999

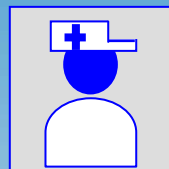
Seniorenpflegedienst_Vitalius@t-online.de

www.seniorenpflegedienst-vitalius.de



MDK

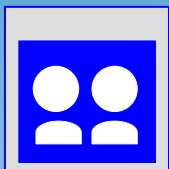
Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz



Pflegerische
Leistungen



Ärztlich
verordnete
pflegerische
Leistungen



Dienstlei-
stung und
Organisation

Gesamtergebnis

Rechnerisches
Gesamtergebnis



Befragung
der
Kunden

MDK- PRÜFUNG

3,5
ausrei-
chend

4,5
mang-
elfhaft

3,4
befrie-
digend

3,8
ausrei-
chend

Landes-
durchschnitt
3,3
befrie-
digend

1,8 gut

Gleichwertige Prüfung

3,1
befrie-
digend

3,9
ausrei-
chend

3,2
befrie-
digend

3,4
befrie-
digend

1,6 gut

- 1. Darstellungsebene -

Qualität des ambulanten Seniorenpflegedienstes „Vitalius“

Triererstr.19, 56072 Koblenz, Tel: 0261/99999, Fax: 0261/99999

Seniorenpflegedienst_Vitalius@t-online.de

www.seniorenpflegedienst_vitalius.de



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

Erläuterungen zum Bewertungssystem



Kommentar des ambulanten Pflegedienstes



Vertraglich vereinbarte Leistungsangebote



Weitere Leistungsangebote und Strukturdaten



MDK-Prüfung am

15.06.2009

Gleichwertige Prüfung am

14.06.2009

Anzahl der versorgten Kunden:

150

Anzahl der versorgten Kunden:

150

Anzahl der in die Prüfung
einbezogenen Kunden:

15

Anzahl der in die Prüfung
einbezogenen Kunden:

14

Anzahl der befragten Kunden:

10

Anzahl der befragten Kunden:

10

Der ambulante Pflegedienst hat eine
Wiederholungsprüfung beantragt:

Ja

Ambulante Pflegedienste im
Bundesland:
davon geprüft:

390

102

Weitere Prüfergebnisse



28

- 2. Darstellungsebene – (Auszug)

Qualität des ambulanten Seniorenpflegedienstes „Vitalius“

Triererstr.19, 56072 Koblenz, Tel: 0261/99999, Fax: 0261/99999

Seniorenpflegedienst_Vitalius@t-online.de

www.seniorenpflegedienst_vitalius.de



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

Beispiel: Qualitätsbereich 2 „Ärztlich verordnete pflegerische Leistungen“

18	Basieren die pflegerischen Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus auf dem aktuellen Stand des Wissens?	2,0
19	Entspricht die Medikamentengabe der ärztlichen Verordnung?	2,3
20	Wird die Blutdruckmessung entsprechend der ärztlichen Verordnung durchgeführt, ausgewertet und werden hieraus die erforderlichen Konsequenzen gezogen?	3,3
21	Werden bei beatmungspflichtigen Menschen Vorbeugemaßnahmen gegen Pilzinfektionen in der Mundschleimhaut, Entzündungen der Ohrspeicheldrüse und Lungenentzündung sachgerecht durchgeführt?	*
22	Wird die Blutzuckermessung entsprechend der ärztlichen Verordnung durchgeführt, ausgewertet und werden hieraus die erforderlichen Konsequenzen gezogen?	2,0
23	Wird die Injektion entsprechend der ärztlichen Verordnung nachvollziehbar durchgeführt, dokumentiert und bei Komplikationen der Arzt informiert?	4,9
24	Wird mit Kompressionsstrümpfen/-verbänden sachgerecht umgegangen?	3,6
25	Wird die Katheterisierung der Harnblase entsprechend der ärztlichen Anordnung nachvollziehbar durchgeführt, dokumentiert und bei Komplikationen der Arzt informiert?	2,1
26	Wird die Stromabehandlung entsprechend der ärztlichen Anordnung nachvollziehbar durchgeführt, dokumentiert und bei Komplikationen der Arzt informiert?	2,6
27	Ist bei behandlungspflichtigen Maßnahmen eine aktive Kommunikation mit dem Arzt nachvollziehbar?	5,0
	Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich	3,1

* Dieses Kriterium trifft für die in die Prüfung eingezogenen pflegebedürftigen Menschen nicht zu.



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

Pflege-Transparenzvereinbarung stationär (PTVS)

Qualitätsbereiche	Anzahl der Kriterien
1. Pflege und medizinische Versorgung	35
2. Umgang mit demenzkranken Bewohnern	10
3. Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung	10
4. Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene	9
Kriterien zur Berechnung der Gesamtnote	64
5. Befragung der Bewohner	18
Gesamtzahl der Kriterien	82

1. Pflege und medizinische Versorgung (35 Kriterien)



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

1	Ist bei Bedarf eine aktive Kommunikation mit dem Arzt nachvollziehbar?
2	Entspricht die Durchführung der behandlungspflegerischen Maßnahmen den ärztlichen Anordnungen?
3	Entspricht die Medikamentenversorgung den ärztlichen Anordnungen?
4	Ist der Umgang mit Medikamenten sachgerecht?
5	Sind Kompressionsstrümpfe/-verbände sachgerecht angelegt?
6	Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst?
7	Werden erforderliche Dekubitusprophylaxen durchgeführt?
8	Sind Ort und Zeitpunkt der Entstehung der chronischen Wunde/des Dekubitus nachvollziehbar?
9	Erfolgt eine differenzierte Dokumentation bei chronischen Wunden oder Dekubitus (aktuell, Verlauf nachvollziehbar, Größe, Lage, Tiefe)?
10	Basieren die Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus auf dem aktuellen Stand des Wissens?
11	Werden die Nachweise zur Behandlung chronischer Wunden oder des Dekubitus (z. B. Wunddokumentation) ausgewertet und die Maßnahmen ggf. angepasst?
12	Erhalten Bewohner mit chronischen Schmerzen die verordneten Medikamente?
13	Werden individuelle Ernährungsressourcen und Risiken erfasst?
14	Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Nahrungsversorgung durchgeführt?



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

15	Ist der Ernährungszustand angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung?
16	Werden individuelle Ressourcen und Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung erfasst?
17	Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Flüssigkeitsversorgung durchgeführt?
18	Ist die Flüssigkeitsversorgung angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung?
19	Wird bei Bewohnern mit Ernährungssonden der Geschmackssinn angeregt?
20	Erfolgt eine systematische Schmerzeinschätzung?
21	Kooperiert das Pflegeheim bei Schmerzpatienten eng mit dem behandelnden Arzt?
22	Werden bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasenkatheter die individuellen Ressourcen und Risiken erfasst?
23	Werden bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasenkatheter die erforderlichen Maßnahmen durchgeführt?
24	Wird das individuelle Sturzrisiko erfasst?
25	Werden Sturzereignisse dokumentiert?



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

26	Werden erforderliche Prophylaxen gegen Stürze durchgeführt?
27	Wird das individuelle Kontrakturrisiko erfasst?
28	Werden die erforderlichen Kontrakturprophylaxen durchgeführt?
29	Liegen bei freiheitseinschränkenden Maßnahmen Einwilligungen oder Genehmigungen vor?
30	Wird die Notwendigkeit der freiheitseinschränkenden Maßnahmen regelmäßig überprüft?
31	Wird die erforderliche Körperpflege den Bedürfnissen und Gewohnheiten des Bewohners entsprechend durchgeführt?
32	Wird die erforderliche Mund- und Zahnpflege den Bedürfnissen und Gewohnheiten des Bewohners entsprechend durchgeführt?
33	Wird die Pflege im Regelfall von denselben Pflegekräften durchgeführt?
34	Werden die Mitarbeiter/innen regelmäßig in Erster Hilfe und Notfallmaßnahmen geschult?
35	Existieren schriftliche Verfahrensanweisungen zu Erster Hilfe und Verhalten in Notfällen?

2. Umgang mit demenzkranken Bewohnern (10 Kriterien)



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

36	Wird bei Bewohnern mit Demenz die Biographie des Heimbewohners beachtet und bei der Tagesgestaltung berücksichtigt?
37	Werden bei Bewohnern mit Demenz Angehörige und Bezugspersonen in die Planung der Pflege einbezogen?
38	Wird bei Bewohnern mit Demenz die Selbstbestimmung in der Pflegeplanung berücksichtigt?
39	Wird das Wohlbefinden von Bewohnern mit Demenz im Pflegealltag ermittelt und dokumentiert und werden daraus Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet?
40	Sind zielgruppengerechte Bewegungs- und Aufenthaltsflächen vorhanden (auch nachts)?
41	Sind gesicherte Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien vorhanden?
42	Gibt es identifikationserleichternde Milieugestaltung in Zimmern und Aufenthaltsräumen?
43	Wird mit individuellen Orientierungshilfen, z.B. Fotos, gearbeitet?
44	Werden dem Bewohner geeignete Angebote gemacht, z. B. zur Bewegung, Kommunikation oder zur Wahrnehmung?
45	Gibt es ein bedarfsgerechtes Speisenangebot für Bewohner mit Demenz?

3. Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung (10 Kriterien)



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

46	Werden im Rahmen der sozialen Betreuung Gruppenangebote gemacht?
47	Werden im Rahmen der sozialen Betreuung Einzelangebote gemacht?
48	Veranstaltet das Pflegeheim jahreszeitliche Feste?
49	Gibt es Aktivitäten zur Kontaktaufnahme/Kontaktpflege mit dem örtlichen Gemeinwesen?
50	Gibt es Maßnahmen zur Kontaktpflege zu den Angehörigen?
51	Sind die Angebote der sozialen Betreuung auf die Struktur und Bedürfnisse der Bewohner ausgerichtet?
52	Gibt es Hilfestellungen zur Eingewöhnung in die Pflegeeinrichtung (z. B. Bezugspersonen Unterstützung bei der Orientierung, Integrationsgespräch nach 6 Wochen)?
53	Wird die Eingewöhnungsphase systematisch ausgewertet?
54	Gibt es ein Angebot zur Sterbebegleitung auf der Basis eines Konzeptes?
55	Verfügt die Pflegeeinrichtung über ein Beschwerdemanagement?

4. Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene (9 Kriterien)



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

56	Ist die Gestaltung der Bewohnerzimmer z. B. mit eigenen Möbeln, persönlichen Gegenständen und Erinnerungsstücken sowie die Entscheidung über ihre Platzierung möglich?
57	Wirken die Bewohner an der Gestaltung der Gemeinschaftsräume mit?
58	Ist der Gesamteindruck der Einrichtung im Hinblick auf Sauberkeit und Hygiene gut? (z. B. Optische Sauberkeit, Ordnung, Geruch)
59	Kann der Zeitpunkt des Essens im Rahmen bestimmter Zeitkorridore frei gewählt werden?
60	Wird Diätkost, z. B. für Menschen mit Diabetes, angeboten?
61	Ist die Darbietung von Speisen und Getränken an den individuellen Fähigkeiten der Bewohner orientiert (z. B. wird die Nahrung nur bei tatsächlicher Notwendigkeit klein geschnitten oder als passierte Kost serviert)?
62	Wird der Speiseplan in gut lesbarer Form bekannt gegeben?
63	Orientieren die Portionsgrößen sich an den individuellen Wünschen der Bewohner?
64	Werden Speisen und Getränke in für die Bewohner angenehmen Räumlichkeiten und entspannter Atmosphäre angeboten?

5. Befragung der Bewohner (18 Kriterien)



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

65	Wird mit Ihnen der Zeitpunkt von Pflege- und Betreuungsmaßnahmen abge-stimmt?
66	Entscheiden Sie, ob Ihre Zimmertür offen oder geschlossen gehalten wird?
67	Werden Sie von den Mitarbeitern motiviert, sich teilweise oder ganz selber zu waschen?
68	Sorgen die Mitarbeiter dafür, dass Ihnen z. B. beim Waschen außer der Pflegekraft niemand zusehen kann?
69	Hat sich für Sie etwas zum Positiven geändert, wenn Sie sich beschwert haben?
70	Entspricht die Hausreinigung Ihren Erwartungen?
71	Können Sie beim Mittagessen zwischen verschiedenen Gerichten auswählen?
72	Sind die Mitarbeiter höflich und freundlich?
73	Nehmen sich die Pflegenden ausreichend Zeit für Sie?
74	Fragen die Mitarbeiter der Pflegeeinrichtung Sie, welche Kleidung Sie anziehen möchten?



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

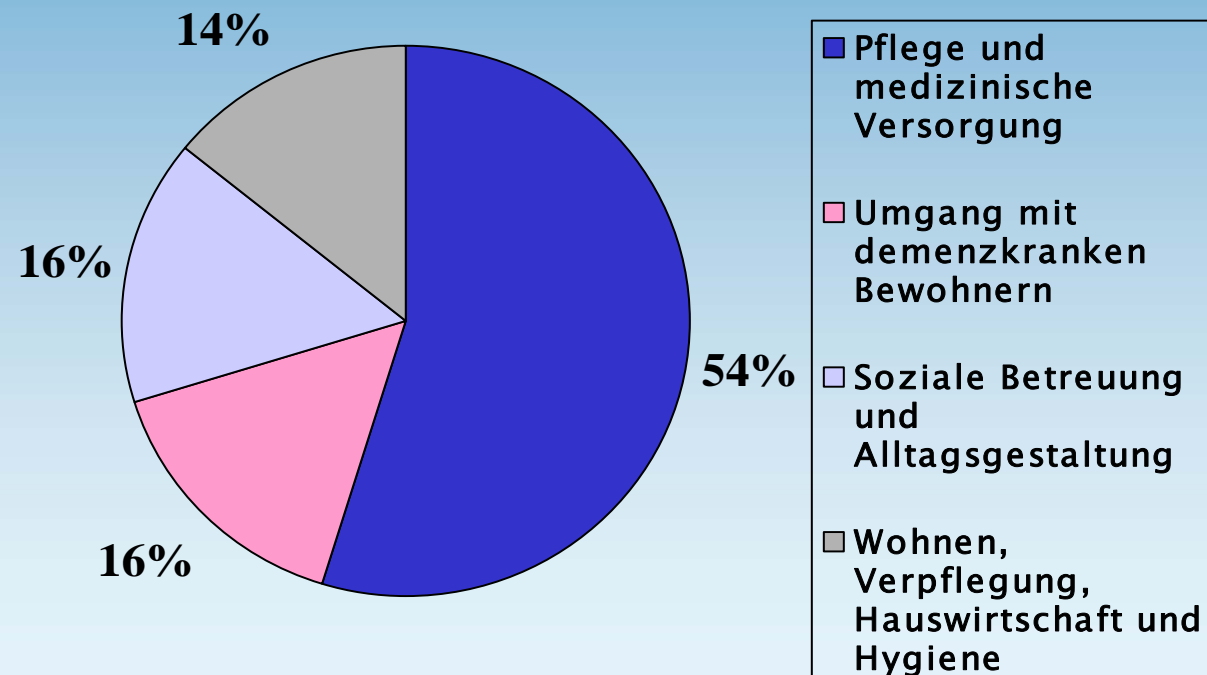
75	Schmeckt Ihnen das Essen i. d. R.?
76	Sind Sie mit den Essenszeiten zufrieden?
77	Bekommen Sie Ihrer Meinung nach jederzeit ausreichend zuzahlungsfrei zu trinken angeboten?
78	Entsprechen die sozialen und kulturellen Angebote Ihren Interessen?
79	Wird Ihnen die Teilnahme an Beschäftigungsangeboten ermöglicht?
80	Werden Ihnen Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien angeboten?
81	Können Sie jederzeit Besuch empfangen?
82	Erhalten Sie die zum Waschen abgegebene Wäsche zeitnah, vollständig und in einwandfreiem Zustand aus der Wäscherei zurück?



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

Anteile der Kriterien an der Gesamtnote für Pflegeheime



- 1. Darstellungsebene -

Qualität der stationären Seniorenresidenz „Koblenzer Schängel“

Löhrstr.9, 56068 Koblenz, Tel: 0261/999999, Fax: 0261/999999

Senioren_Koblenz@t-online.de

www.senioren-koblenz.de



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz



MDK-PRÜFUNG

3,5
ausreichend

2,6
befriedigend

3,4
befriedigend

2,9
befriedigend

3,5
ausreichend

Landesdurschnitt
3,3
befriedigend

1,6 gut

Gleichwertige Prüfung

3,1
befriedigend

3,9
ausreichend

3,2
befriedigend

2,6
befriedigend

3,2
befriedigend

1,8 gut

- 1. Darstellungsebene -

Qualität der stationären Seniorenresidenz „Koblenzer Schängel“

Löhrstr.9, 56068 Koblenz, Tel: 0261/999999, Fax: 0261/999999

Senioren_Koblenz@t-online.de

www.senioren-koblenz.de



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

Erläuterungen zum Bewertungssystem



Kommentar der Pflegeeinrichtung



Vertraglich vereinbarte Leistungsangebote



Weitere Leistungsangebote und Strukturdaten



MDK-Prüfung am

15.06.2009

Gleichwertige Prüfung am

14.06.2009

Anzahl der versorgten Bewohner:

150

Anzahl der versorgten Bewohner:

150

Anzahl der in die Prüfung
einbezogenen Bewohner:

15

Anzahl der in die Prüfung
einbezogenen Bewohner:

14

Anzahl der befragten Bewohner:

10

Anzahl der befragten Bewohner:

10

Die Pflegeeinrichtung hat eine
Wiederholungsprüfung beantragt:

Ja

Weitere Prüfergebnisse

Pflegeheime im Bundesland:

435

davon geprüft:

205



- 2. Darstellungsebene – (Auszug)

Qualität der stationären Seniorenresidenz „Koblenzer Schängel“

Löhrstr.9, 56068 Koblenz, Tel: 0261/999999, Fax: 0261/999999

Senioren_Koblenz@t-online.de

www.senioren-koblenz.de



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

Beispiel: Qualitätsbereich „Umgang mit demenzkranken Bewohnern“

36	Wird bei Bewohnern mit Demenz die Biographie des Heimbewohners beachtet und bei der Tagesgestaltung berücksichtigt?	2,5
37	Werden bei Bewohnern mit Demenz Angehörige und Bezugspersonen in die Planung der Pflege einbezogen?	3,0
38	Wird bei Bewohnern mit Demenz die Selbstbestimmung in der Pflegeplanung berücksichtigt?	1,8
39	Wird das Wohlbefinden von Bewohnern mit Demenz im Pflegealltag ermittelt und dokumentiert und werden daraus Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet?	3,0
40	Sind zielgruppengerechte Bewegungs- und Aufenthaltsflächen vorhanden (auch nachts)?	5,0
41	Sind gesicherte Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien vorhanden?	1,0
42	Gibt es identifikationserleichternde Milieugestaltung in Zimmern und Aufenthaltsräumen?	1,0
43	Wird mit individuellen Orientierungshilfen, z. B. Fotos, gearbeitet?	2,5
44	Werden dem Bewohner geeignete Angebote gemacht, z. B. zur Bewegung, Kommunikation oder zur Wahrnehmung?	5,0
45	Gibt es bedarfsgerechte Speiseangebote für Bewohner mit Demenz?	1,0
Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich		2,6

Berechnung



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

- Für jede Frage werden 0 oder 10 Punkte vergeben.
- Es gibt einrichtungsbezogene und versichertenbezogene Fragen
- Die Punkte werden bei den bewohnerbezogenen Fragen für jedes Kriterium aggregiert und ein Mittelwert für die jeweilige Frage errechnet.
- Für jeden Qualitätsbereich wird der Mittelwert der dazugehörigen Fragen errechnet, für die Gesamtnote der Mittelwert aller Fragen (ohne Bewohnerbefragung).
- Jedem Punktwert wird nach einer definierten Bewertungssystematik eine Note zwischen 1 (sehr gut) und 5 (mangelhaft) zugeteilt.
- Veröffentlicht werden die Noten für die Einzelkriterien (bewohnerübergreifend), die Qualitätsbereiche und die Gesamtnote.

Anmerkung zur PTV



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

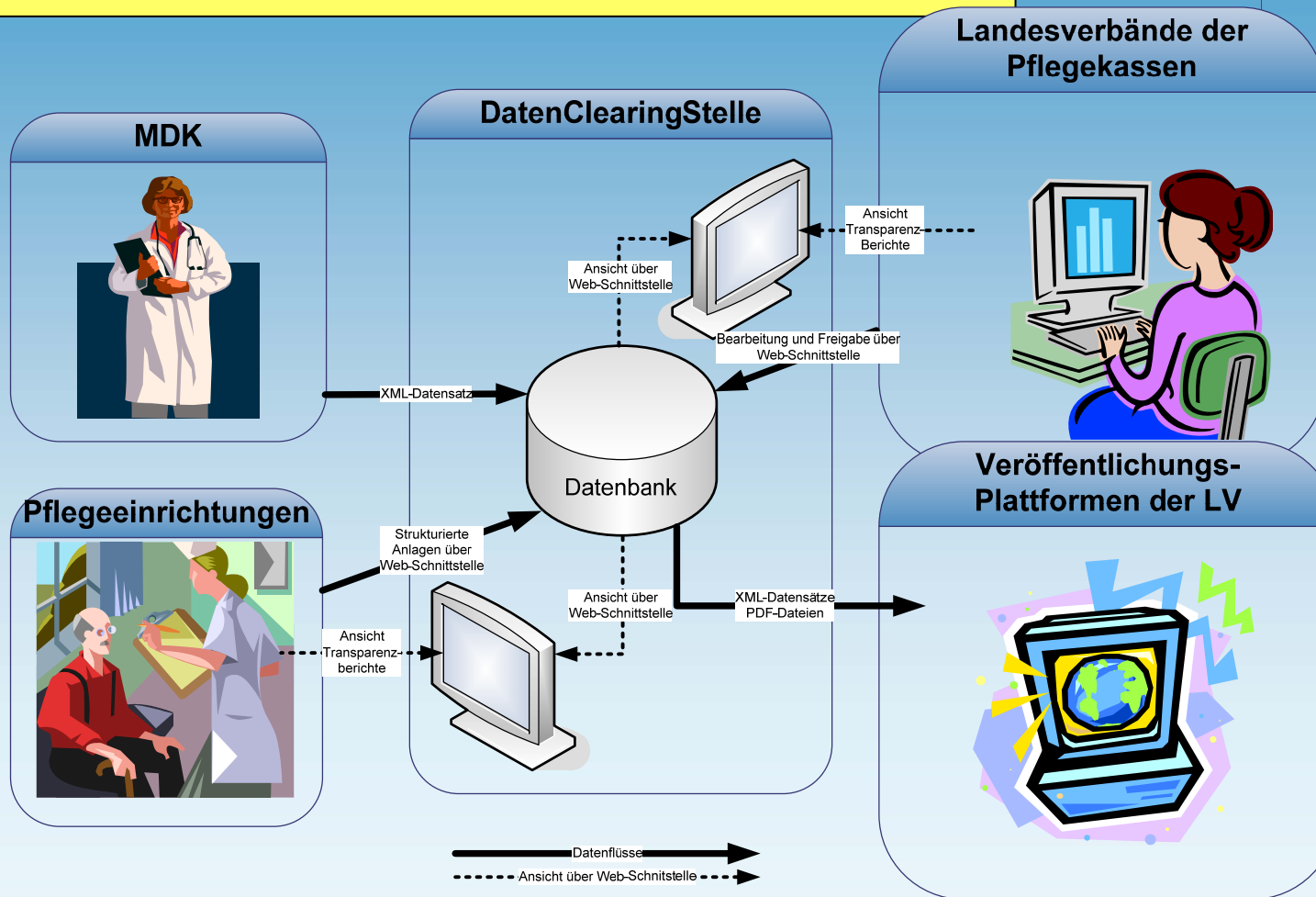
- Der Schwerpunkt der Fragen liegt im Bereich der Ergebnisqualität (viele Fragen zum Versicherten) dies wurde von der Politik immer stark hervorgehoben, führt aber durch die Mittelwertberechnung zu Problemen in der Ergebnisdarstellung
- Die Anzahl der Kriterien zu Struktur- und Prozessqualität ist gering, primär am Bedarf des Versicherten ausgerichtet (Wohnen, Essen, Beschäftigung), allerdings wiegen diese im Gesamtdurchschnitt stärker als die Ergebniskriterien
- Wichtige Prüfkriterien zu Struktur und Prozess fehlen (z.B. interne Qualitätssicherung durch fachliche Überprüfung der Pflege, personelle Besetzung mit Fachkräften)

Beschreibung der externen Beteiligten und ihrer Rollen



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz



Procedere - I -



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

- **MDK sendet den Datensatz mit Versand des Prüfberichts an die DatenClearingStelle (DCS)**
- **DCS informiert die Landesverbände (LVPfIK) und die Pflegeeinrichtung (PE)**
- **LVPfIK hat einen Zugang zu den Informationen, die Pflegeeinrichtung kann die Daten einsehen**

Procedere - II -



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

- PE kann 4 Wochen befristet Informationen einstellen zu

1. Vereinbartes Leistungsangebot
2. Weitere Leistungsangebote
3. Weitere Prüfungsergebnisse
4. Kommentar

und hat Leserecht zu Transparenzdaten

Procedere - III -



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

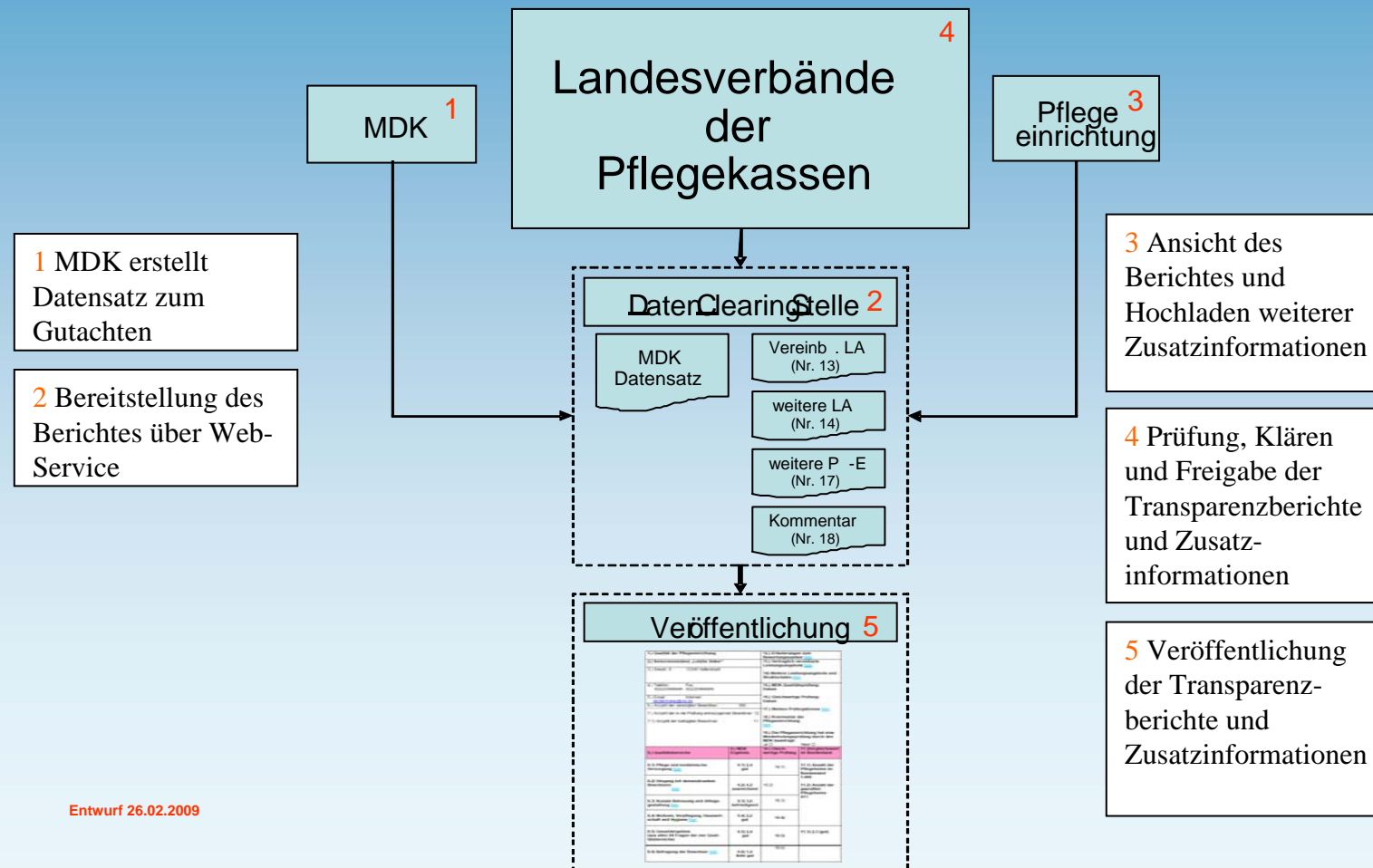
- **Nach 4 Wochen Info durch DCS an LVPfIK dass Datensatz komplett und veröffentlicht werden kann**
- **LVPfIK klären bis dahin bei Bedarf strittige Fragen zum Transparenzbericht mit der PE und ggfs. mit den Prüfern, der MDK ändert ggfs. den Datensatz**
- **LVPfIK prüft die Angaben der PE und gibt diese frei oder untersagt die Freigabe**
- **DCS informiert die PE über die Freigabe des Transparenzdatensatzes**
- **Läuft ab November 2009 mit Daten ab 01.07.09**

Veröffentlichung der Daten (DatenClearingStelle Pflege)



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz



Entwurf 26.02.2009

Ambulante Einrichtungen erhalten häufig schlechtere Noten



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

Bereich Pflegerische Leistungen:

Von den 17 Kriterien sind meist nur die zu prüfen zu denen Leistungen vereinbart sind,

oder wenn ein Risiko besteht (Dekubitus)

oder wenn ein Defizit festgestellt wird (Ernährung und Flüssigkeitsversorgung:

Fallbeispiel ambulant



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

Bereich Pflegerische Leistungen:

Versicherter erhält 1 x tägl. Hilfe bei der Körperpflege, ist z.B. Pflegestufe I, orientiert, in der Wohnung mobil und in der Ernährung selbstständig (typische Konstellation), kein Kontraktur- oder Dekubitusrisiko.

Von den 17 Kriterien ist **nur 1** zu prüfen, nämlich ob die Pflege nach den individuellen Bedürfnissen des Versicherten erfolgt (entsprechende Planung der Maßnahmen).

Wenn dies nicht erfüllt ist, ist dieses einzige Kriterium ausschlaggebend für die Note in diesem Bereich und führt zur Note **„Mangelhaft“**

Stationäre Einrichtungen erhalten Bonuspunkte



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

Kriterium 13,15,16 und 18

(Ernährung und Flüssigkeitsversorgung) ist bei **allen** Bewohnern zu prüfen und zu bewerten.

⇒ Alle Bewohner, die selbständig essen und trinken, werden für die Einrichtung positiv bewertet, ohne dass die Einrichtung hierzu etwas aktiv beitragen muss !

Es muss lediglich irgendwo in der Dokumentation vermerkt sein, dass der Bewohner beim Essen und Trinken selbständig ist.

Erfahrung des MDK Rheinland-Pfalz:



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

Die Noten spiegeln die tatsächliche Qualität nicht wider!

Begründung:

- Die Kriterien stellen eine kleine Teilmenge des Prüfkatalogs dar.
- Versichertenbezogene Kriterien werden bis zu 15 mal erhoben, durch anschließende mehrfache Mittelwertberechnung gehen auch gravierende Mängel im Mittelwert unter.
- Gerade die Ergebnisqualität spiegelt sich nicht ausreichend wider (Mittelwertberechnung und mehrfache Erhebung).
- In stationären Einrichtungen werden Bonuspunkte vergeben, für die die Einrichtung keine tatsächliche Leistung erbringen muss (z.B. Ernährung).
- In ambulanten Einrichtungen schlagen Mängel teilweise stärker auf die Note durch, da versichertenbezogene Kriterien nur eingeschränkt geprüft werden (je nach vereinbartem Leistungsumfang).

Reaktionen



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

- Die Ergebnisse des „Pflege-TÜV“ werden in der Presse kontrovers diskutiert.
- Bei den Sozialgerichten häufen sich einstweilige Rechtsschutzverfahren, mit denen die Veröffentlichung der Transparenzdaten verhindert werden soll mit unterschiedlichem Ausgang.
- Der Spitzenverband Bund GKV gibt eine Evaluation der Pflegetransparenz in Auftrag, deren Ergebnisse bis Sommer 2010 erwartet werden

Evaluation der Pflegetransparenz



MDK

Medizinischer Dienst
der Krankenversicherung
Rheinland-Pfalz

- Definition von Risikokriterien, die stärker gewichtet werden,
- Veränderung der cut-off-Punkte bei der Notenberechnung,
- Verzicht auf nicht aussagekräftige Kriterien,
- Veränderung der Stichprobenziehung mit dem Ziel mehr Kriterienbewertungen zu erhalten.

Die weitere Diskussion ist abzuwarten, grundsätzlich ist jedoch die gesetzliche Forderung und Installation einer Plattform zur Veröffentlichung von Pflegeergebnissen unbedingt zu begrüßen und ein wichtiger und richtiger Schritt hin zu mehr Verbraucherinformation und -Schutz