



Spitzenverband

# PRESSEMITTEILUNG

Berlin, 6. Juli 2012

## Anpassung der Pflegenoten dringend nötig - Kassen setzen auf schnellen Erfolg durch die Schiedsstelle

Eine kurzfristige Anpassung der Pflegenoten zur Qualitätsbewertung von Pflegeheimen ist derzeit nach Einschätzung des GKV-Spitzenverbandes über den Verhandlungsweg nicht zu erreichen. Vorschläge der Kassenseite über eine veränderte Bewertung, um die Qualitätsunterschiede der Einrichtungen für Verbraucher deutlicher zu machen, akzeptierten die Trägerorganisationen der Pflegeheime in den letzten sechs Monaten nicht. Um den Prozess trotzdem voranzutreiben und zeitnahe Verbesserungen für die Verbraucher zu erreichen, hat der GKV-Spitzenverband nun die Schiedsstelle angerufen.

„Kernaufgabe eines Heimes ist es, seine Bewohner gut zu pflegen und zu versorgen. Wenn es genau da hapert, müssen Mängel zu einer schlechten Gesamtnote für die Einrichtung führen. Schwarze Schafe dürfen sich nicht in der Herde verstecken können. Wir Kassen wollen, dass Pflegebedürftige und ihre Angehörigen ganz deutlich zwischen guter und schlechter Pflege unterscheiden können. Da die Pflegeanbieter bisher eine schnelle, verbraucherfreundliche Veränderung blockieren, bleibt uns im Moment nur der Weg über die Schiedsstelle“, so Gernot Kiefer, Vorstand des GKV-Spitzenverbandes. Trotz des Antrags bei der Schiedsstelle sei die Kassenseite jedoch bereit weiterzuverhandeln.

### Stichprobe soll anders gebildet werden

Da bei der jährlichen Prüfung der Heime nicht die Versorgungsqualität aller Bewohner kontrolliert werden kann, braucht man eine geeignete Auswahl. Bisher werden zehn Prozent der zufällig ausgewählten Heimbewohner in der Stichprobe erfasst. Der Schiedsstellenantrag der Kassen stellt auf ein neues Stichprobenmodell ab, mit dem künftig die Pflege von neun Personen, unabhängig von der Einrichtungsgröße, überprüft wird. Konkret sollen aus jeder der drei Pflegestufen zufällig drei Bewohner ausgewählt werden. Dadurch steigt die Vergleichbarkeit der Ergebnisse und die verschiedenen Kriterien (z. B. „Werden bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasenkatheter die erforderlichen Maßnahmen durchgeführt?“) werden tatsächlich häufiger bewertet.

Kontakt:

Ann Marini  
Pressestelle

Tel.: 030 206288-4201  
Fax: 030 206288-84201

Presse@  
gkv-spitzenverband.de

GKV-Spitzenverband  
Mittelstraße 51  
10117 Berlin

[www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de)

Die Änderung der Stichprobenbildung führt dazu, dass sich die Zahl der im Rahmen der Qualitätsprüfungen in Pflegeheimen zu begutachtenden Personen von ca. 85.000 Personen pro Jahr auf ca. 105.000 pro Jahr erhöht.

Kernkriterien sollen verbraucherrelevante Bereiche stärker berücksichtigen

Der Antrag des GKV-Spitzenverbandes sieht außerdem vor, künftig Kernkriterien einzuführen und ihnen eine stärkere Gewichtung in der Bewertung zu geben. Damit würde der Fokus auf jene Aspekte gelegt, die für den Gesundheitszustand, die Lebensqualität und das Wohlbefinden der Heimbewohner entscheidend sind. Bisher war es bei der Gesamtnote möglich, negative Einzelbewertungen auszugleichen.

Verzicht auf unnötige Kriterien

Parallel dazu sollen von den insgesamt 82 Transparenzkriterien zehn wegfallen, da sie sich in der bisherigen Praxis als verzichtbar erwiesen haben. Dabei handelt es sich oft um reine Dokumentationsfragen (z. B. ob schriftliche Verfahrensanweisungen zu Erster Hilfe und Verhalten in Notfällen existieren). Die Datenerhebung für die Pflegenoten könnte so von unnötiger Bürokratie befreit werden.

Hintergrund: Jährliche Qualitätsprüfungen – mittelfristige Veränderungen

Jedes der 11.600 Pflegeheime in Deutschland muss sich einmal im Jahr einer Qualitätsprüfung stellen. Die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen werden mit Schulnoten von sehr gut bis mangelhaft bewertet und im Internet veröffentlicht. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen erhalten so bundesweit Informationen über die Qualität aller Pflegeheime. Die Pflegenoten informieren über die Qualität der pflegerischen Leistungen und der sozialen Betreuung, aber auch über die hauswirtschaftlichen Leistungen und die Organisation der Einrichtungen.

Die Gesamtnote gibt dabei eine erste Orientierung. Genauere Informationen liefern die vier Bereichsnoten bzw. die 64 Einzelkriterien, die den Bereichsnoten

und der Gesamtnote zugrunde liegen. Hinzu kommt noch eine Bewohnerbefragung, deren Ergebnis ebenfalls veröffentlicht wird. Insgesamt fußen die Aussagen zur Qualität eines Pflegeheims also auf bisher 82 Einzelkriterien. Diese Bewertungssystematik, die seinerzeit aufgrund gesetzlicher Vorgaben einvernehmlich mit den Heimträgern beschlossen werden musste, geht den Pflegekassen nicht weit genug. Ist eine Einigung in den Verhandlungen nicht möglich, kann durch eine Rechtsänderung seit 2011 eine Schiedsstelle angerufen werden. Sie muss dann innerhalb von drei Monaten nach Antragsstellung entscheiden.

Neben den kurzfristigen Veränderungen, die der GKV-Spitzenverband nun durch den Schiedsstellenantrag erreichen will, verhandeln die Pflegekassen mit den Leistungserbringern auch über mittelfristig angelegte Weiterentwicklung der Transparenzkriterien. Basierend auf wissenschaftlichen Erkenntnissen (Dr. Wingefeld/Dr. Engels) sollen die Bewertungskriterien überprüft werden, um bessere Aussagen zur Ergebnisqualität zu erhalten.

Der GKV-Spitzenverband ist der Verband aller 145 gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Als solcher gestaltet er den Rahmen für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland; er vertritt die Kranken- und Pflegekassen und damit auch die Interessen der 70 Millionen Versicherten und Beitragszahler auf Bundesebene gegenüber der Politik, gegenüber Leistungserbringern wie Ärzten, Apothekern oder Krankenhäusern. Der GKV-Spitzenverband übernimmt alle nicht wettbewerblichen Aufgaben in der Kranken- und Pflegeversicherung auf Bundesebene. Er ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.