

**Regionale Clubtage 2009**

**18.11.2009 Mainz**

**25.11.2009 Marl**

**26.11.2009 Bad Arolsen**

# **Noten für das Seniorenheim**

**Jürgen Brüggemann**

**Leiter Fachgebiet QM Pflege, MDS**

**[www.mds-ev.de](http://www.mds-ev.de)**

# Vorbemerkungen

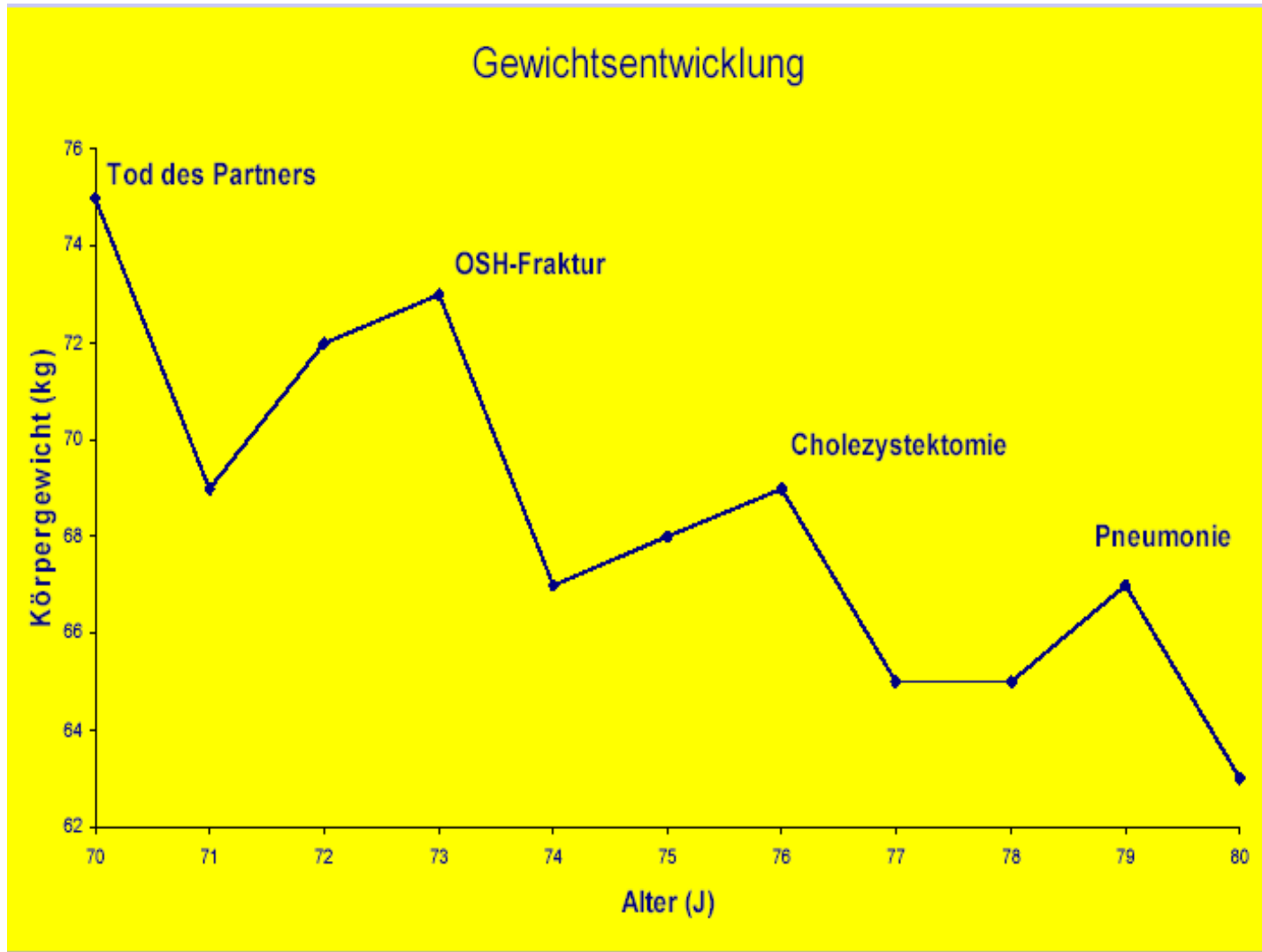
- Qualitätsprüfung des MDK hat Schwerpunkt im Bereich Pflege, tangiert aber auch Hauswirtschaft
- Gesamtverantwortung der Pflegeeinrichtung unabhängig von Profession und Out-Sourcing
- Professionsübergreifende Aktivitäten auf der Grundlage abgestimmter Konzepte sinnvoll
- Hauswirtschaft / Verpflegung wird bei der Veröffentlichung von Prüfergebnissen berücksichtigt



# Verantwortung von Heimen und ihre Grenzen

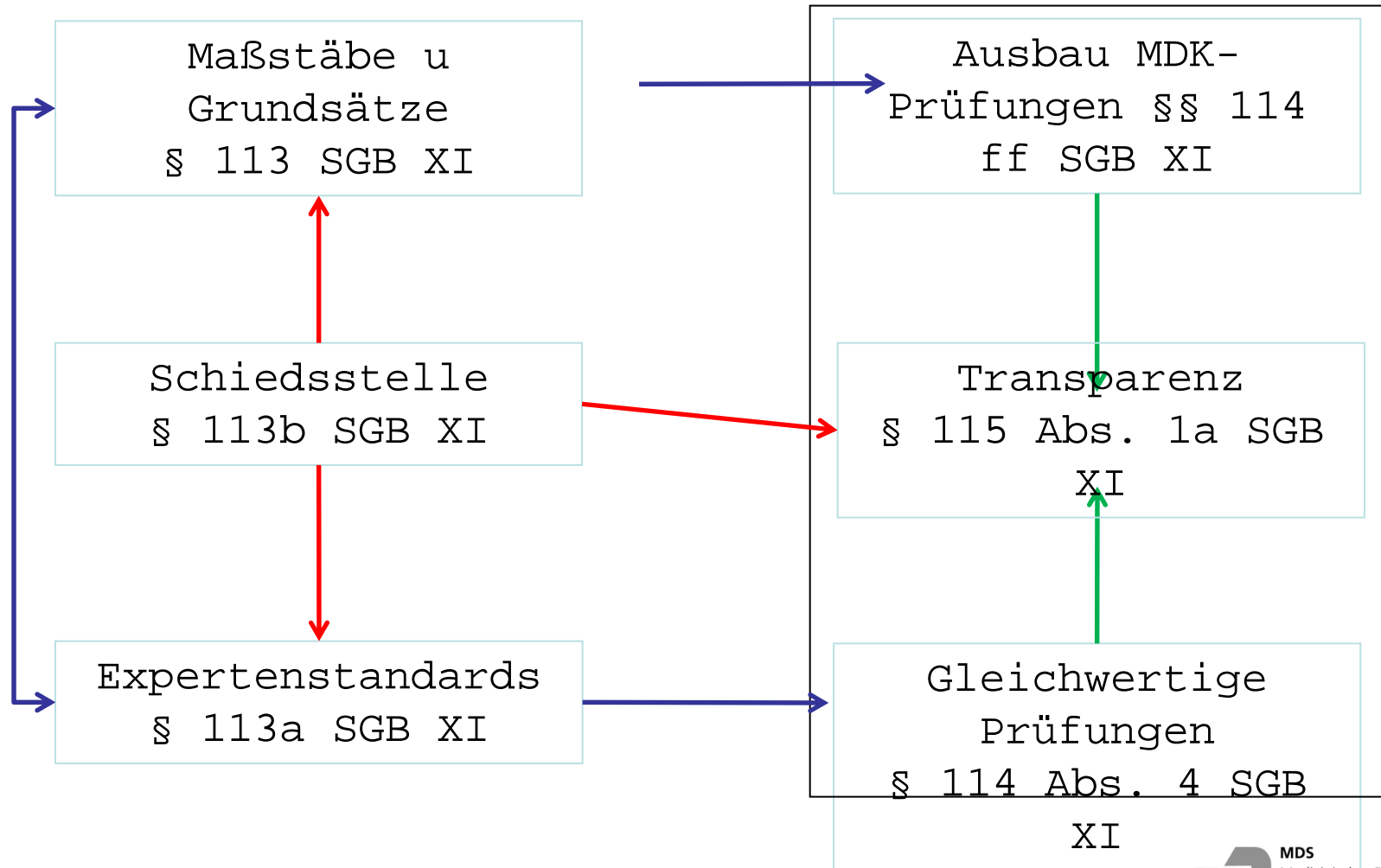


# Typischer Gewichtsverlauf im Alter



# Herausforderungen des PfWG

## Hauswirtschaft?

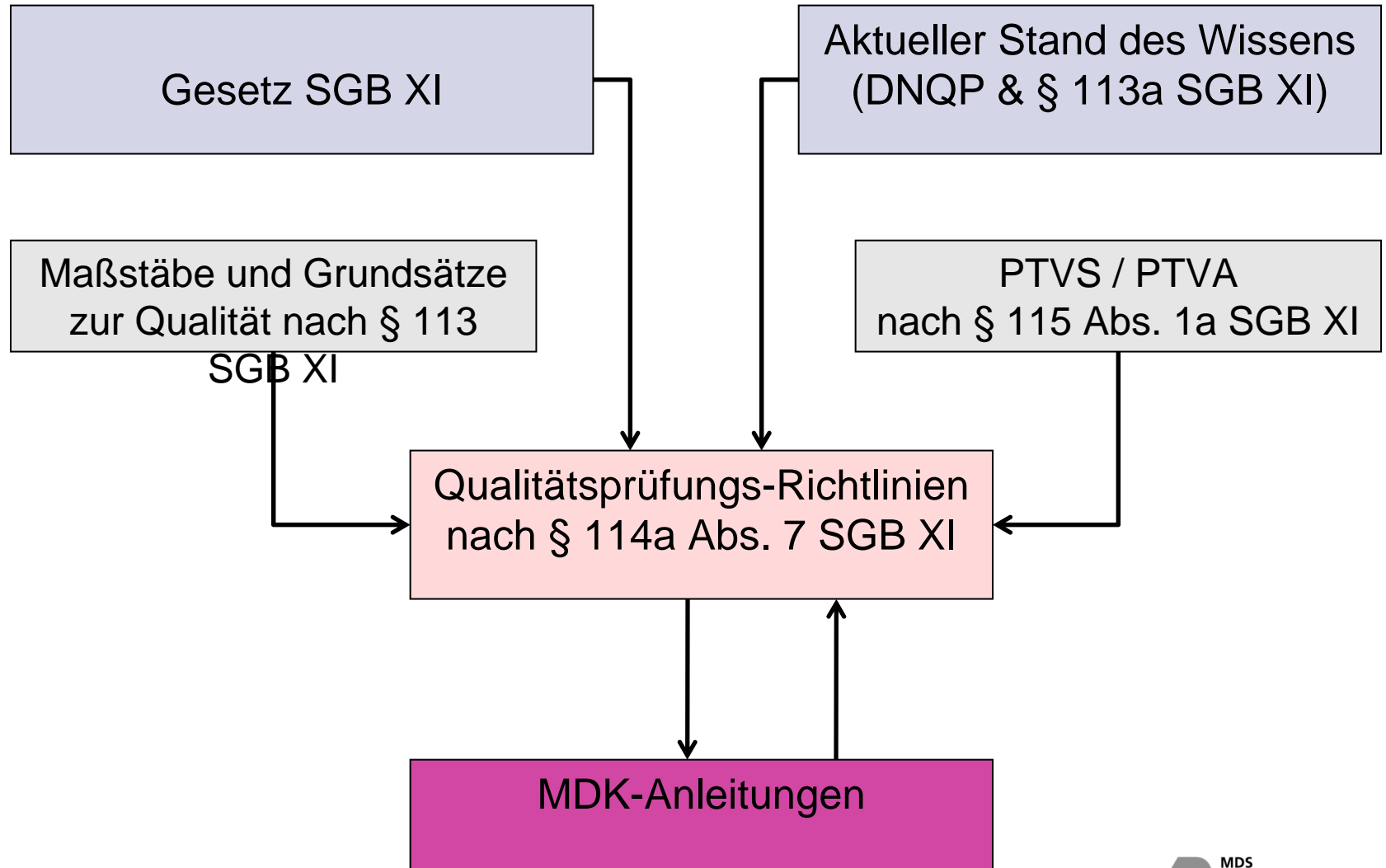


# Exkurs: Maßstäbe und Grundsätze zur Qualität

- Frist 30.03.2009
- Insbesondere auch zu regeln:
  - Anforderungen an eine praxistaugliche, den Pflegeprozess unterstützenden und die Pflegequalität fördernde Pflegedokumentation, die nicht über ein für Pflegeeinrichtungen vertretbares und wirtschaftliches Maß hinausgehen soll
  - Anforderungen an Sachverständige und Prüfinstitutionen nach § 114 Abs. 4 im Hinblick auf Zuverlässigkeit, Unabhängigkeit und Qualifikation sowie
  - an die methodische Verlässlichkeit von Zertifizierungs- und Prüfverfahren nach § 114 Abs. 4 (müssen QPR entsprechen)
  - Schiedsstelle möglich

**Schiedsstelle wurde gemeinsam angerufen!**

# MDK-Prüfgrundlagen



# Transparenz vor dem PfWG

- Gegenüber Dritten sind die Prüfer und die Empfänger der Daten zur Verschwiegenheit verpflichtet!  
(§ 115 Abs. 1)
- Einrichtungen mit schlechter Qualität werden geschützt
- Einrichtungen mit guter Qualität werden benachteiligt

# Transparenz auf freiwilliger Basis

- 21 Pflegedienste
  - 12 Zustimmungen
  - 9 keine Zustimmung

f test Pflegedienste (Mülheim an der Ruhr)										
Ambulante Pflegedienste										
		CareFor	Ambulante Pflege – Die Pflegepartner	Ambulante Zukunft	Familien- und Krankenpflege	Pflege zu Hause Andrea und Martin Bohnenberg <sup>1)</sup>	Caritas-Sozialstation Marienhof	engelhardt mobil	Krankenpflege Kalka	Senioren-service Jutta Jungblut
<b>f test QUALITÄTSURTEIL 100%</b>		SEHR GUT (1,4)	SEHR GUT (1,5)	GUT (1,7)	GUT (1,9)	GUT (2,0)	GUT (2,3)	GUT (2,5)	GUT (2,5)	BEFRIEDIGEND (2,9)
<b>PFLEGEQUALITÄT 60%</b>		sehr gut (0,7)	sehr gut (0,7)	sehr gut (0,7)	sehr gut (1,1)	gut (1,7)	sehr gut (1,5)	gut (2,0)	gut (2,0)	befriedigend (2,6)
Pflegische Leistungen		++	++	++	+	○	+	○	○	○
Ärztlich-venetrate pflegerische Leistungen		++	++	++	++	++	++	+	++	○
Dienstleistung und Organisation		++	++	++	++	++	+	+	+	+
Patientenorientierung		++	++	++	++	++	++	++	++	++
<b>BERATUNGSQUALITÄT 40%</b>		gut (2,4)	befriedigend (2,7)	befriedigend (3,1)	befriedigend (3,0)	befriedigend (3,6)	befriedigend (3,5)	befriedigend (3,2)	befriedigend (3,3)	befriedigend (3,3)
Fachliche Beratung		+	○	○	○	○	⊖	○	○	○
Gesprächskompetenz		+	+	○	+	+	○	○	+	○
Kundenservice		○	○	○	○	○	○	○	○	○

**Bewertungsschlüssel der Profildaten:**  
 ++ = Sehr gut (0,5-1,5)    + = Gut (1,6-2,9)    ○ = Befriedigend (3,0-3,5)  
 ⊖ = Ausreichend (3,6-4,9)    – = Mangelhaft (4,0-5,5)

**Bei gleichem Qualitätsurteil Reihenfolge nach Alphabet.**  
 \*) Führt zur Abwertung (siehe „Ausgewählt ...“ auf Seite 82)

Ambulante Pflegedienste, die keine Einwilligung zur Nutzung der Pflegequalitätsdaten gegeben haben <sup>1)</sup>												
Häusliche Krankenpflege Stroedel	CAP – Christlicher Ambulanter Pflegedienst	Pflege und Reiki Orloff	erfolgreich pflegen	ASK24	AKB Ambulante Krankenpflege und Betreuung	Häusliche Kranken- und Seniorenpflege Eiko Jahns	das pflege-team Seniorenpflege und Krankenpflege	das pflegezentrum <sup>2)</sup>	Häusliche Krankenpflege Sabine Drossel	Ambulante Diakonie	Die Alternativen Ambulante Alten- und Krankenpflege	
BEFRIEDIGEND (3,0)	BEFRIEDIGEND (3,5)	AUSREICHEND (3,7)	Ein test-Qualitätsurteil konnte nicht vorgeben werden, weil die Pflegequalität nicht bewertet werden konnte.									
gut (1,7)	gut (2,5)	ausreichend (3,7) <sup>3)</sup>	Keine Einwilligung der Pflegedienste zur Nutzung der Pflegequalitätsdaten.									
○	○	⊖	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	
++	+	⊖	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	
+	○	⊖	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	
++	++	++	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	
ausreichend (3,7) <sup>3)</sup>	ausreichend (3,8) <sup>3)</sup>	befriedigend (3,1)	gut (2,5)	befriedigend (2,6)	befriedigend (2,7)	befriedigend (2,7)	befriedigend (3,0)	befriedigend (3,0)	befriedigend (3,3)	befriedigend (3,4)	ausreichend (3,6)	
⊖	⊖	○	○	○	○	○	○	○	○	⊖	⊖	
○	○	○	+	+	+	+	○	○	○	○	○	
⊖	⊖	○	○	○	○	○	○	⊖	○	○	○	

Stiftung Warentest  
 07/2009, S. 82 – 87

1) Reihenfolge nach „Beratungsqualität“, bei gleicher Note alphabetisch.  
 2) Unterschieden trennet zwischen aktivität mobil, ambulante Kranken- und Seniorenpflege.  
 3) Laut Anbieter Mängel der pflegerischen Leistungen inzwischen behoben.  
 Anbieter siehe Seite 96.

# Entscheidung durch Verbraucher

**Kosten**



**Empfehlung /**



**Qualität**



**Lage / Erreichbarkeit  
Bedürfnisse**

# Transparenz (§ 115 Abs. 1a)

- Landesverbände stellen Veröffentlichung sicher
- verständlich, übersichtlich, vergleichbar
- Ergebnisse des MDK sind zugrunde zu legen
- im Internet und anderer geeigneter Form
- Aushang in der Einrichtung
- Vereinbarungen liegen vor  
(17.12.2008 / 29.01.2009)

# Die Transparenzvereinbarung

Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a SGB XI über  
die Kriterien der Veröffentlichung sowie die  
Bewertungssystematik der  
Qualitätsprüfungen des MDK sowie  
gleichwertiger Prüfergebnisse in der  
stationären Pflege

Pflege-Transparenzvereinbarung stationär  
(PTVS)

vom 17. Dezember 2008

PTVS

- Vereinbarungstext  
(Allgemeines, Grundsätze)
- Anlagen
  1. Kriterien der Veröffentlichung
  2. Bewertungssystematik
  3. Ausfüllanleitung für die Prüfer
  4. Darstellung der Prüfergebnisse  
(Vereinbarung zur grafischen Gestaltung)

# Was und wie wird geprüft?

- Einrichtungsbezogene Kriterien (eb) – (n = 26)
- Bewohnerbezogene Kriterien (bb) – (n = 56)
  - Zufallsgesteuerte Stichprobenziehung
    - Schichtung nach Pflegestufenverteilung in der Einrichtung
    - 10 % Stichprobe, mindestens 5, maximal 15
    - Beispiel: 100 Bewohner
      - 50 PS I → Stichprobe 5 Personen
      - 30 PS II → Stichprobe 3 Personen
      - 20 PS III → Stichprobe 2 Personen
      - **Gesamt** → **Stichprobe 10 Personen**

# Zur Klarheit....

- Nach diesen Qualitätskriterien (aber auch nach weiteren!) wird der MDK Qualitätsprüfungen durchführen.
- § 1 PTVS missverständlich!
- PTVS = Teilmenge der QPR

# Qualitätsbereiche und Kriterien

1. Pflege und medizinische Versorgung  
(35 Kriterien)
2. Umgang mit demenzkranken Bewohnern\*  
(10 Kriterien)
3. Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung  
(10 Kriterien)
4. Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene  
(9 Kriterien)
5. Befragung der Bewohner  
(18 Kriterien)

\* Sprachliche Vereinfachung: Bezieht sich auf alle PEA

# Bewertungsbereich 4

## Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene

Z.B.

- 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?

# Fragen QPR 1

		ja	nein
<b>9.2</b>	<b>Wird in der Einrichtung ein abwechslungsreiches, vielseitiges und bedarfsgerechtes Speiseangebot vorgehalten?</b>		
	M/B		
<b>a.</b>	Wahlmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	M/T60/B		
<b>b.</b>	Wird Diätkost, z.B. für Menschen mit Diabetes angeboten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	M/B		
<b>c.</b>	Wunschkost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	M/T45/B		
<b>d.</b>	Gibt es ein bedarfsgerechtes Speisenangebot für Bewohner mit Demenz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	M/T61/B		
<b>e.</b>	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)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	M/B		
<b>f.</b>	bedarfsgerechtes Speisenangebot für Bewohner mit Schluckstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	M/T63/B		
<b>g.</b>	Orientieren die Portionsgrößen sich an den individuellen Wünschen der Bewohner?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# Fragen QPR 2

M/T59/B		ja	nein
9.4	Kann der Zeitpunkt des Essens im Rahmen bestimmter Zeitkorridore frei gewählt werden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		ja	nein
9.5	Findet eine angemessene Getränkeversorgung für die Bewohner zuzahlungsfrei statt?		
M/B			
a.	Bewohner über Angebot nachvollziehbar informiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M/B			
b.	Kaltgetränke unbegrenzt und jederzeit verfügbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M/B			
c.	Warmgetränke unbegrenzt und jederzeit verfügbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# Fragen QPR 3

		ja	nein	t.n.z.
<b>9.6</b>	<b>Wird speziellen Erfordernissen der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr der Bewohner Rechnung getragen?</b>			
	B			
a.	geeignete Regelungen zur Vermeidung von Mangelernährung und Exsikkose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	B			
b.	mindestens drei Haupt- und zwei Zwischenmahlzeiten angeboten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	B			
c.	der Abstand zwischen der zuletzt für alle Bewohner angebotenen Mahlzeit am Abend und der ersten Mahlzeit am Morgen beträgt weniger als 12 Stunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	B			
d.	der Abstand der zuletzt für Bewohner mit Diabetes mellitus oder gerontopsychiatrisch beeinträchtigte Bewohner angebotenen Mahlzeit am Abend und der ersten Mahlzeit am Morgen beträgt weniger als 10 Stunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>M/T64/B</b>				
<b>9.7</b>	<b>Werden Speisen und Getränke in für die Bewohner angenehmen Räumlichkeiten und entspannter Atmosphäre angeboten?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

# Bewertungsbereich 1

## Pflege und medizinische Versorgung

Z.B.

- 14 Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Nahrungsversorgung durchgeführt?
- 15 Ist der Ernährungszustand angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung?
- 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 Ernährungs sonden der Geschmackssinn angeregt?

# Bewertungsbereich 2

## Umgang mit demenzkranken Bewohnern

Z.B.

- 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?

# Bewertungsbereich 5

## Bewohnerbefragung

Z.B.

- 71 Können Sie beim Mittagessen zwischen verschiedenen Gerichten auswählen?
- 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?

# Notenzuordnung

Note	Skalenwert
sehr gut (1,0 – 1,4)	10 – 8,7
gut (1,5 – 2,4)	< 8,7 – 7,3
befriedigend (2,5 – 3,4)	< 7,3 – 5,9
ausreichend (3,5 – 4,4)	< 5,9 – 4,5
mangelhaft (4,5 – 5,0)	< 4,5 - 0

Genaue Notenzuordnung ergibt sich aus

Tabelle

0 = schlechtester Wert / 10 = bester Wert

Wert

# Wie wird gerechnet? – Kriterien

- Einrichtungsbezogene Kriterien (eb)

– Ja = „10“ = „sehr gut“

– Nein = „0“ = „mangelhaft“



- Bewohnerbezogene Kriterien (bb)

1. Bewertung je Bewohner (wie eb)

2. Errechnung des Mittelwertes: z.B.

10 Bewohner: 8 ja, 2 nein =  $80/10 = 8,0 =$   
1,9 (gut)

12 Bewohner: 2 tnz, 6 ja, 4 nein =  $60/10 = 6,0 =$   
3,4 (befriedigend) [ab Wert 5,89 = 3,5 (ausreichend)!]

# Wie wird gerechnet? – Bereich/Gesamt

- Bereichsergebnis = Mittelwert der Kriterien
- Gesamtergebnis = unmittelbares Ergebnis (Mittelwert) aus 64 Kriterien

1.	35 Kriterien aus Pflege und medizinische Versorgung	(54 %)
2.	10 Kriterien aus Umgang mit demenzkranken Bewohnern	(16 %)
3.	10 Kriterien aus Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung	(16 %)
4.	9 Kriterien aus Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene	(14 %)
5.	Bewohnerbefragung (18 Kriterien)	(28 %)

**Gesamtergebnis**

# Beispiel Großbritannien

☆☆☆

Poor

## [Abbeymoor Care Home](#)

Sherwood Road, Worksop, Nottinghamshire, S80 1QW

Tel: 01909 475660 - total capacity **25** places

**Care home with nursing** (Dementia - over 65 years of age; mental health, excluding learning disability or dementia; old age, not falling within any other category; Physical disability over 65 years of age; terminally ill)

☆☆☆

Adequate

## [Abbeyrose Nursing Home](#)

38 Orchard Road, Erdington, Birmingham, West Midlands, B24 9JA

Tel: 0121 377 6707 - total capacity **30** places

**Care home with nursing** (old age, not falling within any other category)

★★★

Excellent

## [Abbots Leigh Manor Nursing Home](#)

Manor Road, Abbots Leigh, North Somerset, BS8 3RP

Tel: 01275 374669 - total capacity **66** places

**Care home with nursing** (old age, not falling within any other category)

☆☆☆

Adequate

## [Abbotsfield Hall Nursing Home](#)

Abbotsfield, Tavistock, Devon, PL19 8EZ

Tel: 01822 613973 - total capacity **28** places

**Care home with nursing** (old age, not falling within any other category)

★★☆

Good

## [Abbotsford Nursing Home](#)

21 Gilbert Road, Romford, Essex, RM1 3BX

Tel: 01708 740355 - total capacity **18** places

**Care home with nursing** (Dementia - over 65 years of age; old age, not falling within any other category)

## What are quality ratings?

We want to be able to tell people simply and clearly how well a registered service is doing against national standards. So we have introduced quality ratings to indicate whether a care home care service is 'excellent', 'good', 'adequate' or 'poor'.

Following a key inspection for a care service we will give them stars to show how good they are. The more stars we give them the better we think they are.

For example, if we give:



- 3 stars ★★★ - this means it is excellent
- 2 stars ★★☆☆ - this means it is good
- 1 star ★☆☆☆ - this means it is adequate
- 0 stars ☆☆☆ - this means it is poor.

<http://www.csci.org.uk/>

Commission for Social Care Inspection

# Qualität der stationären Pflegeeinrichtung Seniorenresidenz „Sicherer Anker“

Seestraße 9, 12345 Hafenstadt · Tel: 0123/45678 · Fax: 0123/45679  
info@sicherer-anker.de · www.sicherer-anker.de

# Deckblatt (1.Ebene)



- 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:	100	Anzahl der versorgten Bewohner:	100
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:	11
Die Pflegeeinrichtung hat eine Wiederholungsprüfung beantragt:	Ja	<b>Weitere Prüfergebnisse</b>	<a href="#">▶</a>
Pflegeheime im Bundesland: davon geprüft:	1.800 411		



## Qualitätsbereich 2 Umgang mit demenzkranken Bewohnern

Nr.	Kriterium (in Klammern ist die Gesamtzahl der in die Prüfung einbezogenen pflegebedürftigen Menschen angegeben und die Anzahl auf die das Kriterium zugetroffen hat.)	MDK-Ergebnis bzw. Ergebnis der gleichwertigen Prüfung
36	Wird bei Bewohnern mit Demenz die Biographie des Heimbewohners beachtet und bei der Tagesgestaltung berücksichtigt? (0 von 5)	5,0
37	Werden bei Bewohnern mit Demenz Angehörige und Bezugspersonen in die Planung der Pflege einbezogen? (0 von 5)	5,0
38	Wird bei Bewohnern mit Demenz die Selbstbestimmung in der Pflegeplanung berücksichtigt? (0 von 5)	5,0
39	Wird das Wohlbefinden von Bewohnern mit Demenz im Pflegealltag ermittelt und dokumentiert und werden daraus Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet? (0 von 5)	5,0
40	Sind zielgruppengerechte Bewegungs- und Aufenthaltsflächen vorhanden (auch nachts)? (Kriterium erfüllt)	1,0
41	Sind gesicherte Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien vorhanden? (Kriterium erfüllt)	1,0
42	Gibt es identifikationserleichternde Milieugestaltung in Zimmern und Aufenthaltsräumen? (Kriterium nicht erfüllt)	5,0
43	Wird mit individuellen Orientierungshilfen, z. B. Fotos, gearbeitet? (Kriterium erfüllt)	1,0
44	Werden dem Bewohner geeignete Angebote gemacht, z. B. zur Bewegung, Kommunikation oder zur Wahrnehmung? (2 von 5)	4,8
45	Gibt es bedarfsgerechtes Speisenangebot für Bewohner mit Demenz? (Kriterium erfüllt)	1,0
<b>Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich</b>		<b>4,5*</b>

\* Die Bereichsnote ergibt sich aus den Mittelwerten der Punktebewertung der Einzelkriterien.

# Bereich mit Kriterien (2. Ebene)

# Umsetzung Prüfung

- QPR am 01.07.2009 in Kraft getreten
- Start prioritär stationär
- Regelprüfung ambulant seit 10.2009
- MDK-Anleitungen stationär ist online verfügbar (Vorabversion), ambulant ebenfalls in Kürze
- Start Datenlieferung von MDK an DCS 02.11.2009

Alle Ergebnisse ab 01.07.2009 können  
veröffentlicht werden

# Verfahren zur Veröffentlichung der Prüfergebnisse

Veröffentlichung der Prüfergebnisse Aufgabe der Pflegekassen

Verfahrensablauf

1. MDK übersendet den Transparenzbericht an Pflegekassen
2. Pflegekassen übersenden den Transparenzbericht an Pflegeeinrichtung
3. Pflegeeinrichtung kann innerhalb von 28 Tagen
  - ergänzende Daten zur Verfügung stellen
  - strittige Fragen ansprechen
4. Pflegekassen veröffentlichen den Transparenzbericht im Internet und anderen geeigneten Medien
5. Pflegeeinrichtungen haben den Transparenzbericht an gut sichtbarer Stelle in der Einrichtung auszuhängen

# Daten-Clearing-Stele - DCS

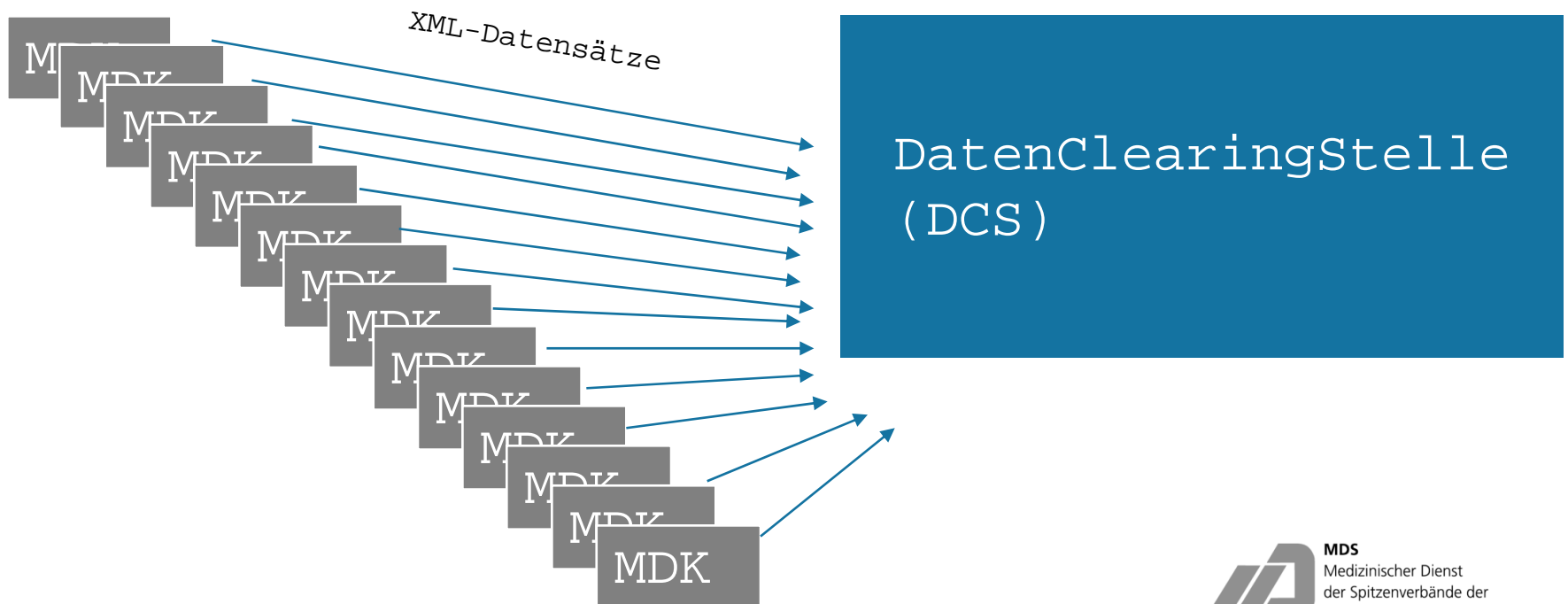
- Die DCS wurde kassenartenübergreifend entwickelt.
- Die DCS arbeitet bundeslandübergreifend und ist so ausgestaltet, dass alle landesspezifischen Verfahren berücksichtigt werden.
- Die DCS ist
  - Datenbank und -sammelstelle
  - EDV-technisches Hilfsmittel bei der Abstimmung der Transparenzberichte auf Landesebene zwischen Pflegekassen, MDK und Pflegeeinrichtung
  - Übermittler des abschließenden Transparenzberichtes an die Veröffentlichungsplattformen der Kassenarten

# 16 Bundesländer, 1 Datenclearingstelle

Die MDK liefern die Daten der Transparenzprüfungen an die zentrale DatenClearingStelle:

**16  
Bundesländer**

**1 DatenClearingstelle**



# Ablaufschema DCS (1)

DatenClearingStelle - DCS  
im Auftrag der Verbände der KK auf  
Bundesebene

Informiert (E-Mail)  
über das Vorliegen  
des vorläufigen  
Transparenzberichtes

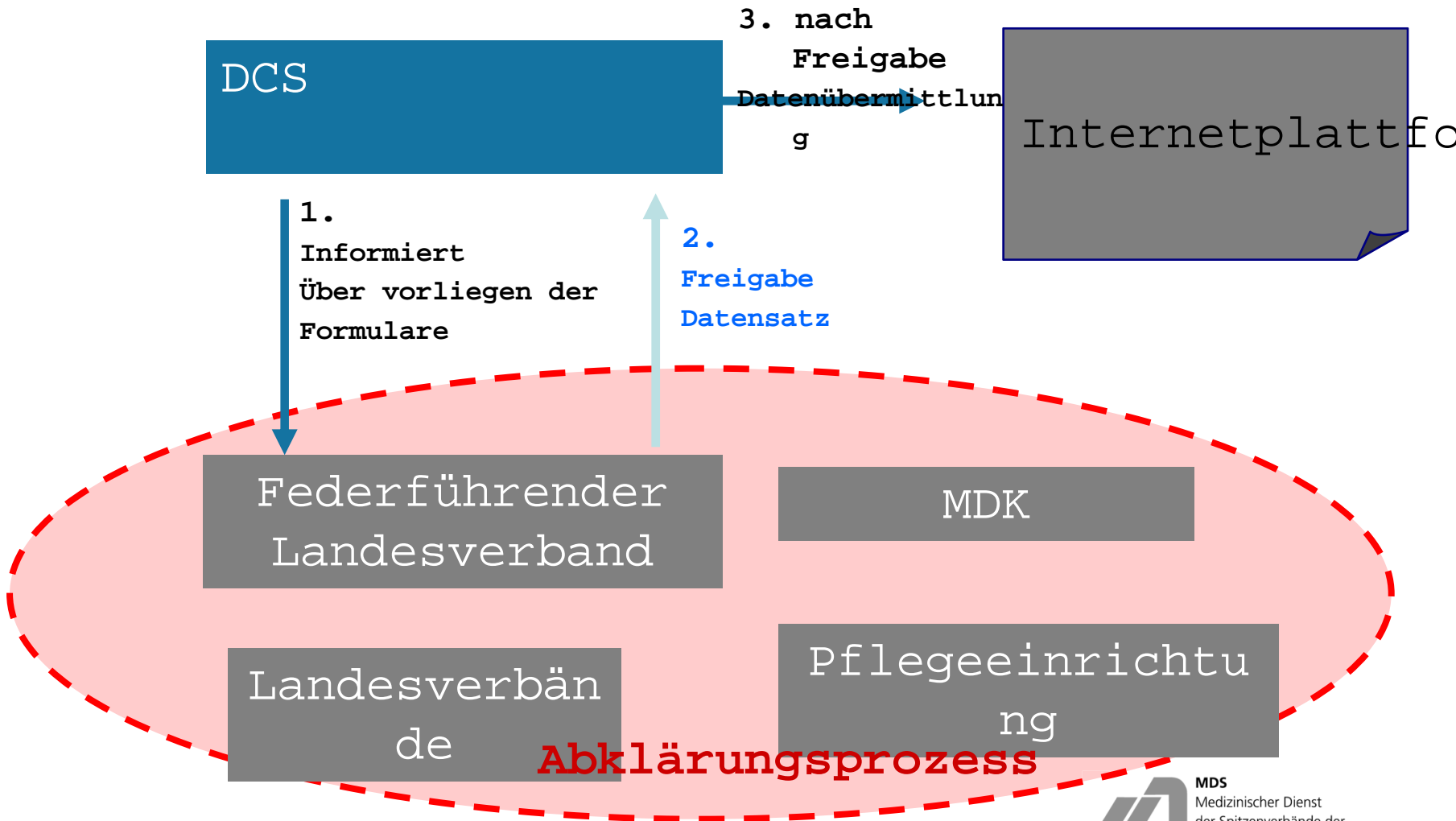
**Beginn der 28-Tage-Frist**

Online-Zugriff

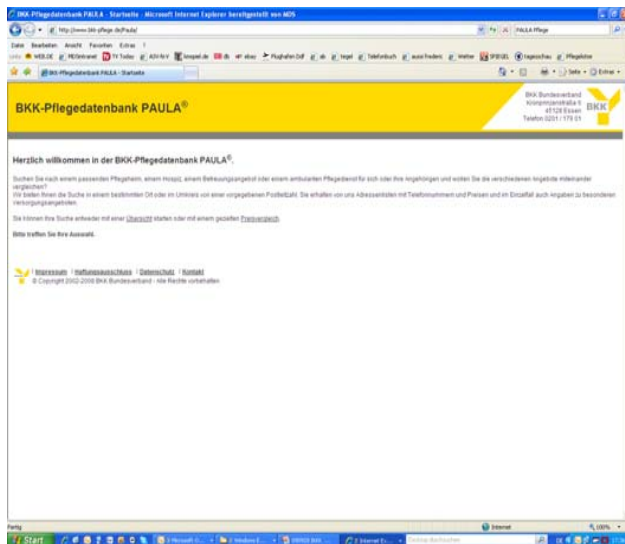
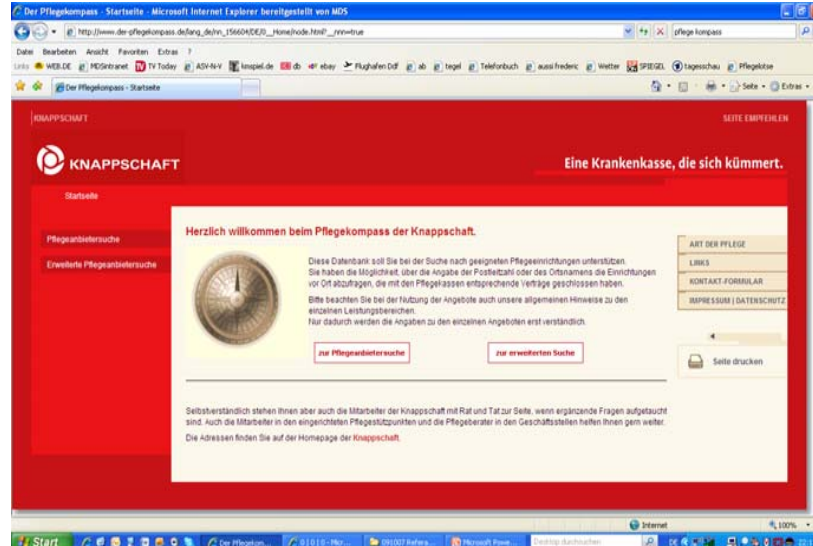
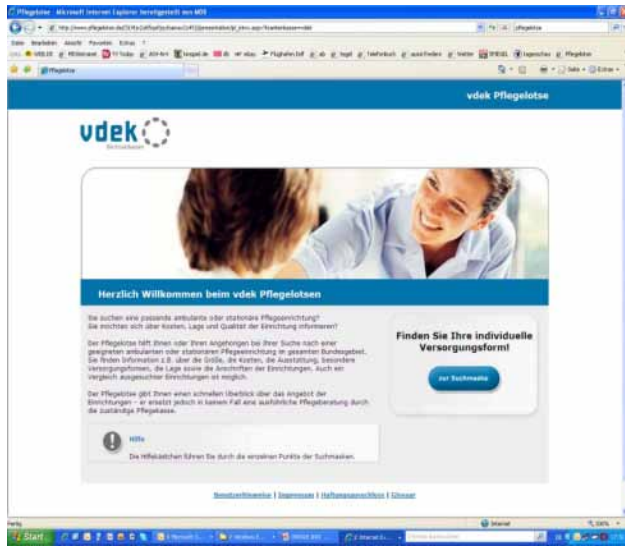
Federführender LV

Pflege-  
Einrichtung

# Ablaufschema DCS (2)



# Wo wird veröffentlicht?



IKK,  
LSV?

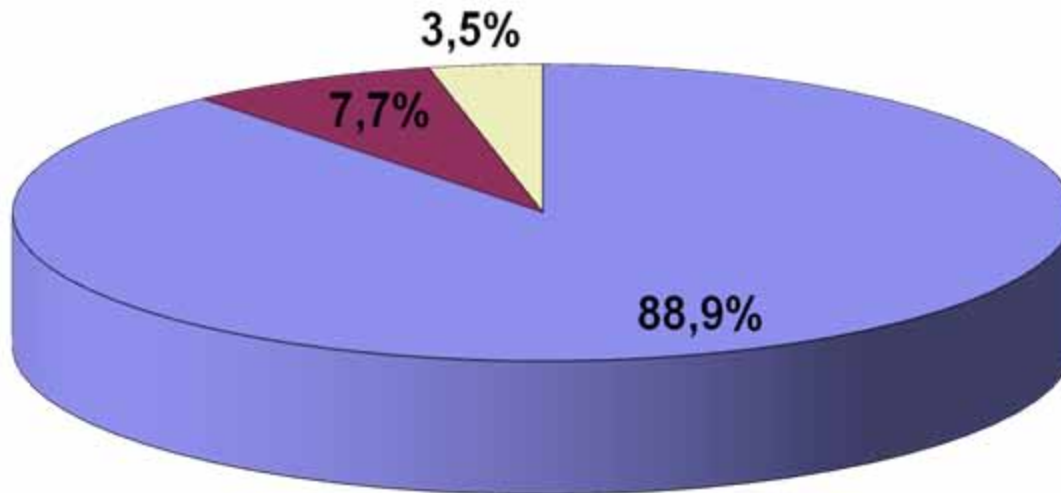
# Eckpunkte Ad-hoc-Umfrage

Die Ergebnisse der Schnellumfrage bei den MDK

- Daten aus allen MDK
- umfassen Ergebnisse aus über 1.300 Prüfungen in Heimen
- liefern Gesamtnoten für ca. 13 % der zugelassenen Heime in Deutschland (10.300 zugelassene Heime)
- liefern Bereichsnoten für etwa 11 % aller zugelassenen Heime in Deutschland.

# MDK-Heimprüfungen vom 01.07.2009 – 15.09.2009

Stationär Prüfarten Häufigkeit in v.H.

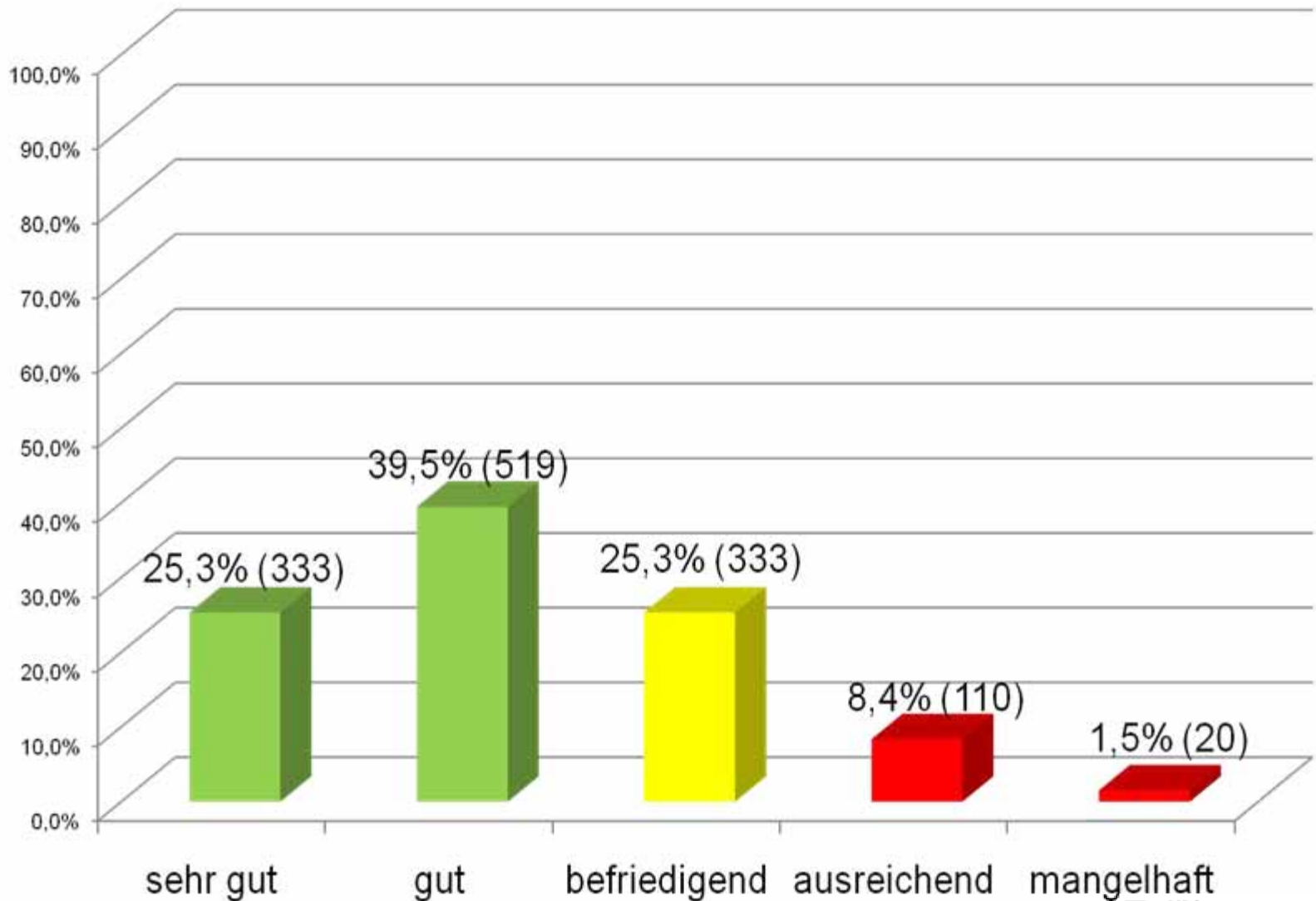


■ Regelprüfung ■ Anlassprüfung □ Wiederholungsprüfung

# Ergebnisse Noten

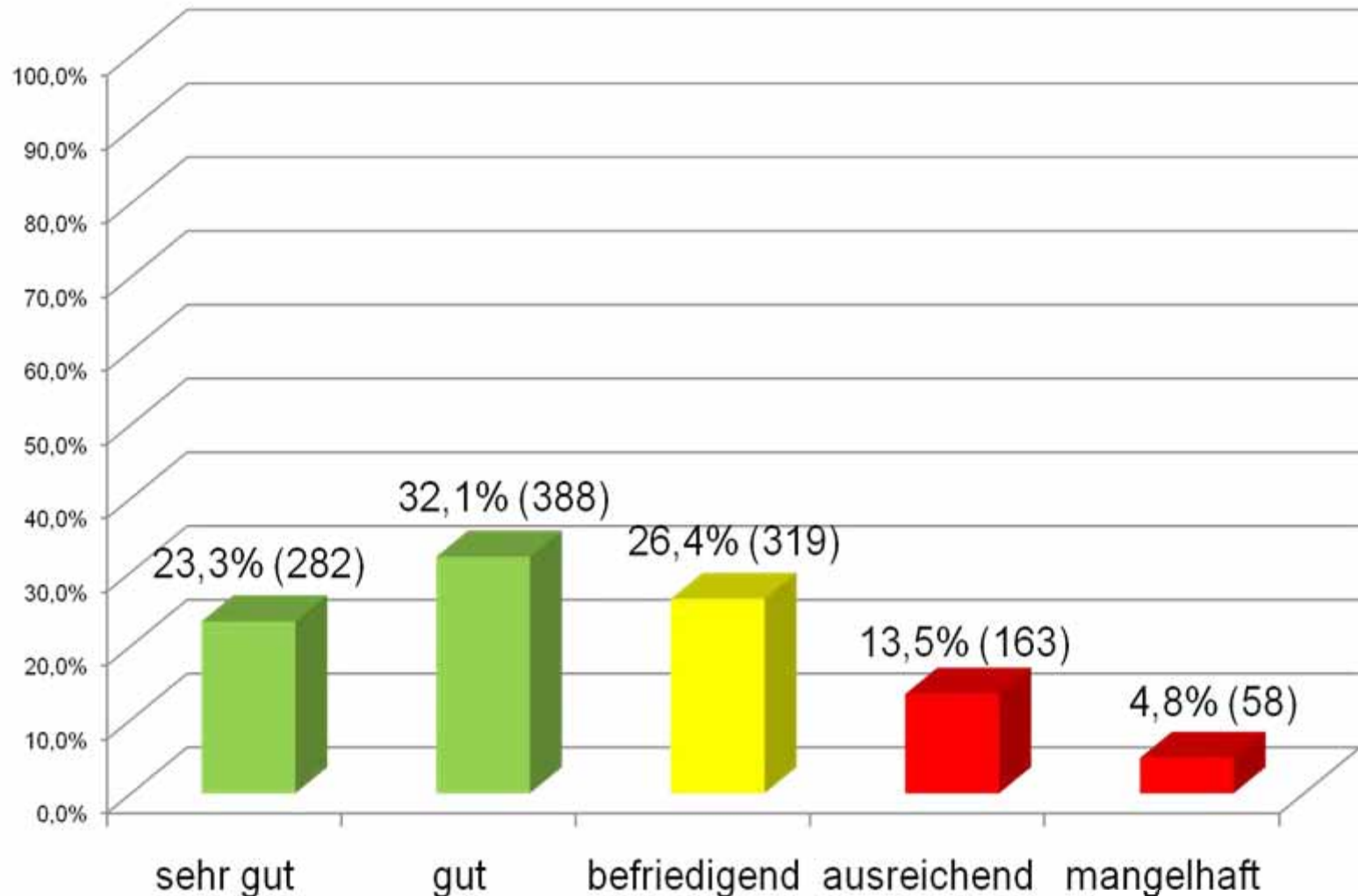
Ergebnisse Noten in Prozent						
Note	Gesamtnote	Bereichsnoten				
		B1	B2	B3	B4	B5
sehr gut	25,3%	23,3%	32,7%	41,6%	72,8%	88,7%
gut	39,5%	32,1%	23,9%	18,9%	15,1%	11,0%
befriedigend	25,3%	26,4%	21,3%	25,4%	7,4%	0,2%
ausreichend	8,4%	13,5%	12,2%	6,4%	3,4%	0,0%
mangelhaft	1,5%	4,8%	9,9%	7,6%	1,3%	0,0%
N =	1.315	1.210	1.166	1.179	1.189	1.267

# Verteilung Gesamtnoten



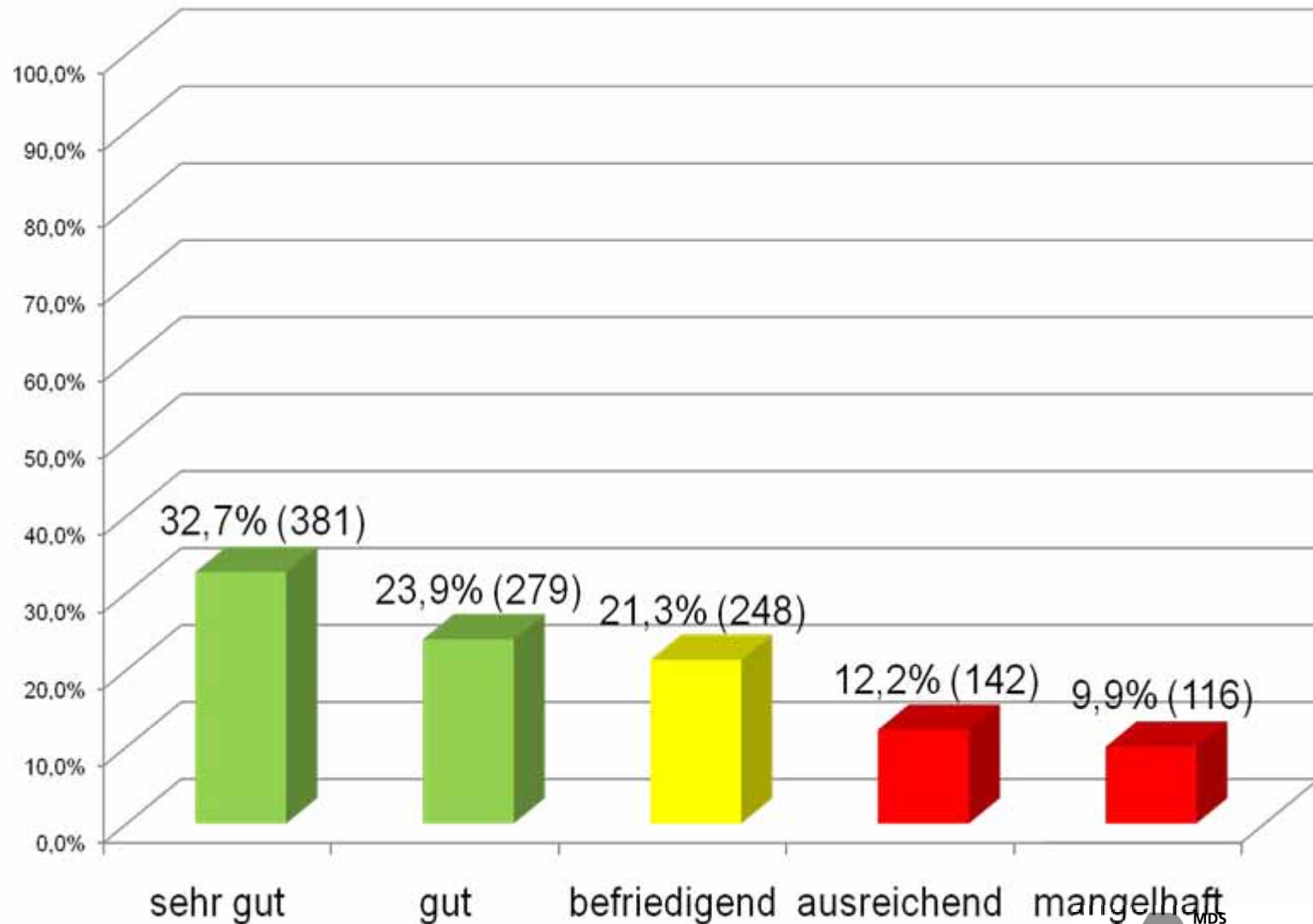
# Verteilung Noten Bereich 1

## Pflege und medizinische Versorgung



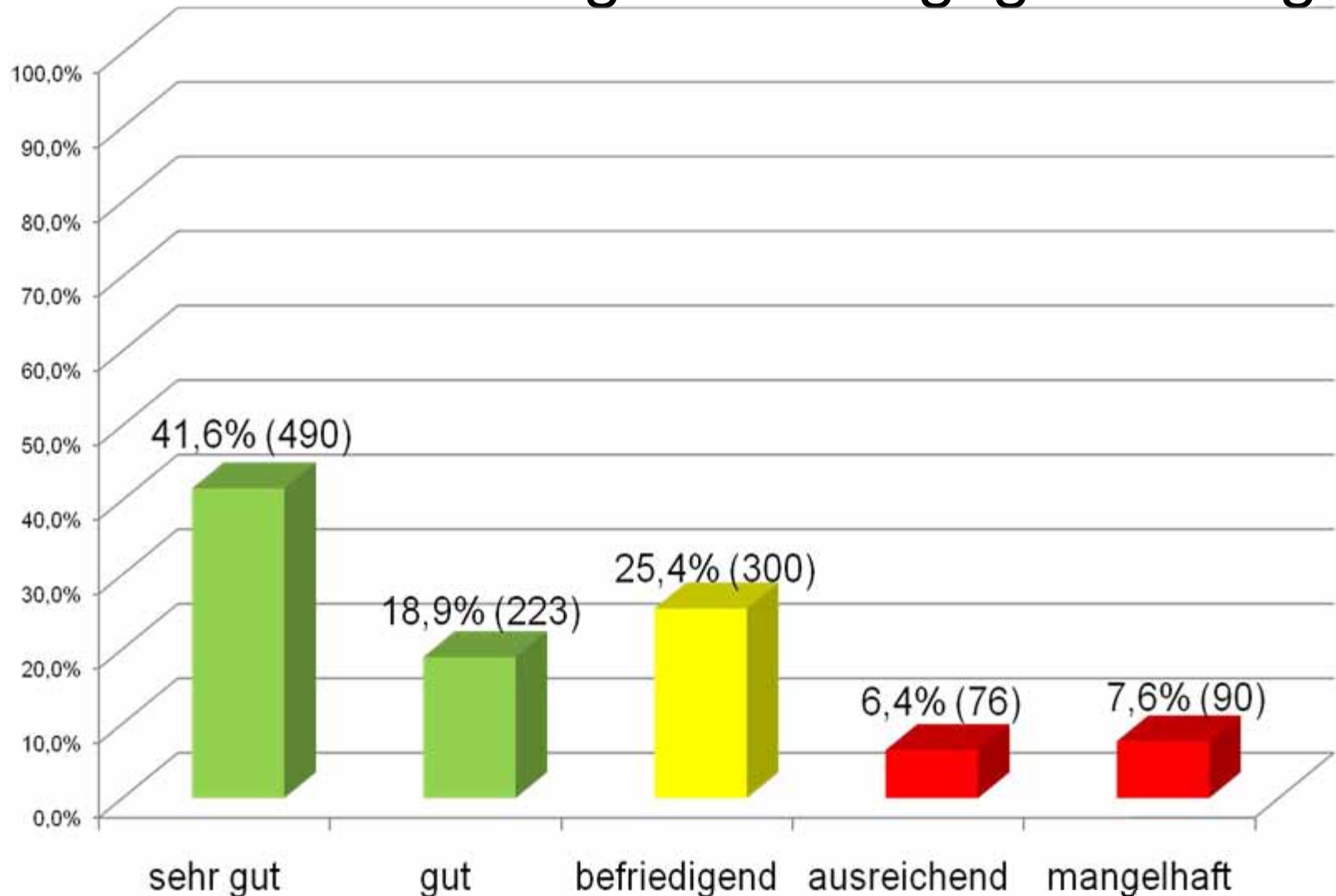
# Verteilung Noten Bereich 2

## Umgang mit demenzkranken Bewohnern



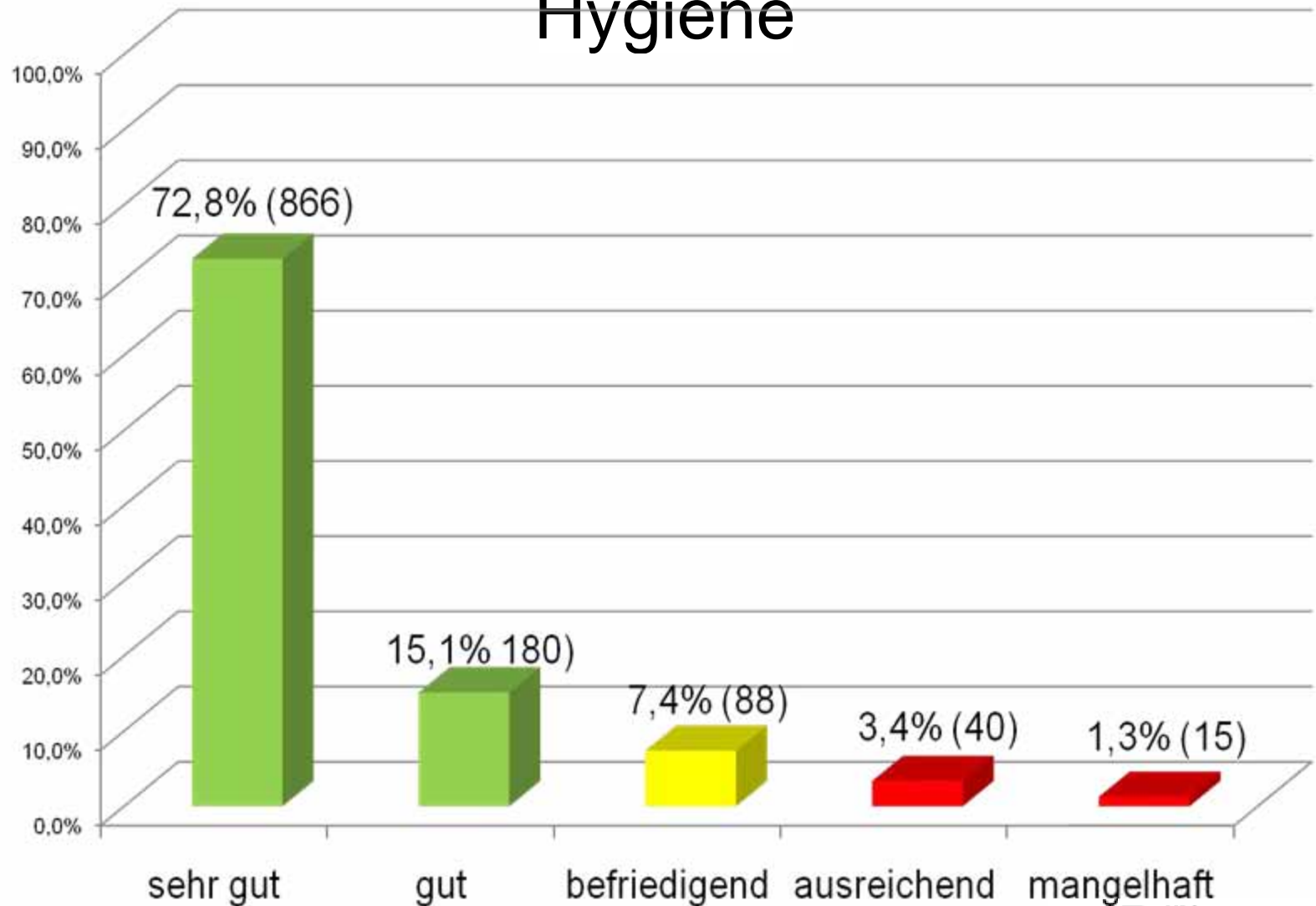
# Verteilung Noten Bereich 3

## Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung



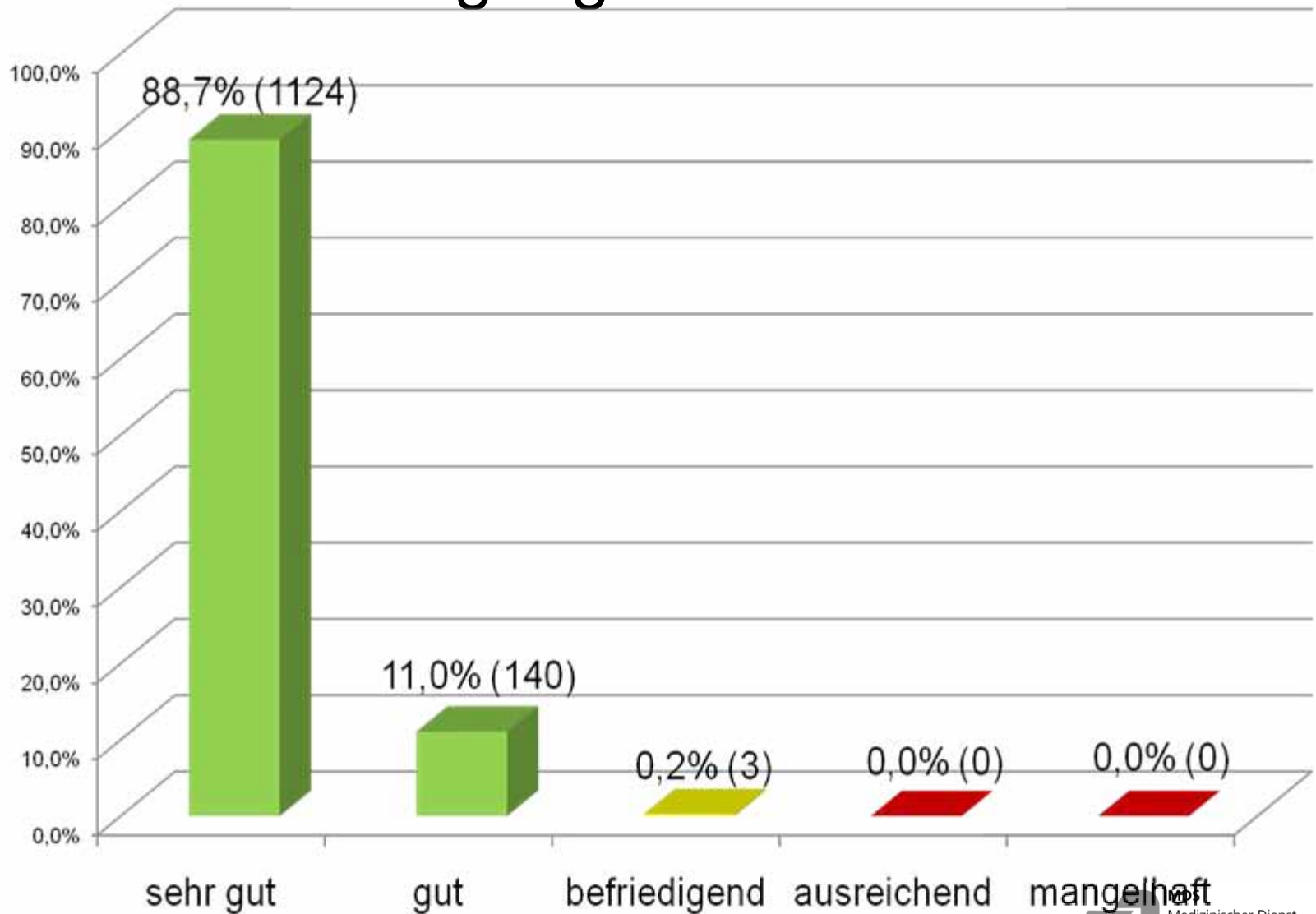
# Verteilung Noten Bereich 4

## Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene



# Verteilung Noten Bereich 5

## Befragung der Bewohner



# Erste Eindrücke und Ausblick

- Die Ergebnisse verteilen sich über das gesamte Notenspektrum, Ausnahme B5
- Gesamtnote ausreichend und insbesondere mangelhaft nicht so häufig
- In zentralen Bewertungsbereichen (B1 – B3) stärkere Verteilung der Noten
- Ausreichend /mangelhaft kommen im Bewertungsbereich 4 kaum und im Bewertungsbereich 5 gar nicht vor
- Evaluation der PTVS / A vorgesehen