

Schöner Garten, gute Note

PFLEGEHEIME Die Kritik an dem Bewertungssystem dauert an

VON STEFAN SAUER

Berlin. Kurz vor Bekanntgabe der ersten bundesweiten Daten über die Qualität von Pflegeheimen an diesem Donnerstag in Berlin wird erneut Kritik am Benotungssystem der Einrichtungen laut. „Die Bewertungen führen die Menschen in die Irre, weil gute Einrichtungen wegen lässlicher Mängel schlechte Noten und nicht empfehlenswerte Einrichtungen wegen unwichtiger Schönheitsfehler gute Noten erhalten können“, sagte SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach dem „Kölner Stadt-Anzeiger“. So könnten essenzielle Unzulänglichkeiten in der Ernährung und der medizinischen Versorgung durch gute Noten für die Teilnahme des Personals an Erste-Hilfe-Kursen und den gut lesbaren Aushang des Wochenspeiseplans ausgeglichen werden.

Mit der letzten Pflege-Reform hatte die große Koalition die lange geforderte Veröffentlichung der MDK-Prüfungsergebnisse auf den Weg gebracht. Danach soll anhand von 64 Kriterien aus den Bereichen „Pflege und medizinische Versorgung“, „Umgang mit demenzkranken Bewohnern“, Soziale Betreuung und

Alltagsgestaltung“ sowie „Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene“ die Qualität einer Einrichtung ermittelt, in einer durchschnittlichen Gesamtnote zusammen gefasst und in für Pflegebedürftige und Angehörige verständlicher Form veröffentlicht werden.

Lauterbach kritisiert, dass Kriterien und Benotungssystem von den Trägern der Pflegeeinrichtungen und den Krankenkassen maßgeblich selbst gestaltet wurde, „also von der Selbstverwal-

❗ Versagt eine Einrichtung bei den wirklich wichtigen Versorgungsleistungen, muss die Note entsprechend ausfallen

Karl Lauterbach

tung, die die Reform eigentlich gar nicht wollte“. Insofern sei das unbefriedigende Ergebnis „keine Überraschung, sondern folgerichtig: Vorher hatten wir kein Benotungssystem, jetzt haben wir ein irreführendes“.

In der Tat erfasst der Prüfkatalog des MDK neben zentralen Punkten, etwa zur Dekubitus-Versorgung und Medikamentenabgabe, auch eher nebensächliche Aspekte. Das Veranstalten „jahreszeitlicher Feste“ oder die Existenz „gesicherter Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien“ (ohne dass deren Nutzung und

Qualität erfasst würde) erhalten den gleichen Stellenwert wie die „Behandlung chronischer Wunden“ oder die Überprüfung „freiheitseinschränkender Maßnahmen“, etwa Fixierungen am Bett.

Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) Rheinland-Pfalz übt zudem Kritik am Zustandekommen der Einzelnoten. MDK-Geschäftsführer Gundo Zieres nannte dem „Kölner Stadt-Anzeiger“ ein Beispiel: „Wenn die Medikamentenversorgung bei acht von zehn Patienten gut ist, gibt es dafür acht mal die Höchstpunktzahl zehn. Die restlichen zwei Patienten sterben wegen mangelhafter Medikation, dafür gibt es zwei mal null Punkte. 80 Punkte ergeben in der Gesamtnote Medikamentenversorgung eine glatte Zwei, ohne dass der Verbraucher etwas von den Mängeln erfährt.“

Die Experten Lauterbach und Gundes schlagen übereinstimmend die Einführung einiger weniger KO-Kriterien vor: Versagt eine Einrichtung bei den wirklich wichtigen Versorgungsleistungen, muss die Note entsprechend ausfallen. Gundes: „Wenn beim Auto die Bremse kaputt ist, nützt mit das blank polierte Rücklicht gar nichts.“

Der MDK-Leiter spricht sich daher dafür aus, die Ergebnisse von externen Experten mit den weitaus differenzierteren internen MDK-Berichten abzugleichen.