

# Große Mängel in vielen Heimen

**PFLEGE** Schnellumfrage in 1000 Einrichtungen – Weiter Streit um Durchschnittsnoten

VON STEFAN SAUER

**Berlin.** Fast jedes fünfte Pflegeheim in Deutschland weist gravierende Mängel in der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Bewohner auf. Zugleich erhalten gut zwei Drittel der Einrichtungen die Gesamtnote „gut“ oder „sehr gut“. Der Vorstand des Spitzenverbands der gesetzlichen Krankenkassen (GKV), Klaus-Dieter Voß, bezeichnete das Ergebnis einer ersten Schnellumfrage in über 1000 deutschen Pflegeeinrichtungen als überraschend positiv. „Wir hatten eine andere Verteilung erwartet“, sagte Voß am Donnerstag in Berlin während der Vorstellung der Ergebnisse.

Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) Rheinland Pfalz erneuerte dagegen seine Kritik am Zustandekommen der Benotung. „Durch die Ermittlung mathematischer Durch-

schnittswerte können schlechte Noten für die zentrale Fragen der Versorgungsqualität mit guten Noten für Nebensächlichkeiten ausgeglichen werden“, sagte MDK-Landesgeschäftsführer Gundo Zieres dieser Zeitung. So könne es sein, dass zwar keine Behandlung von Dekubitus (Wundliegen) stattfinde und dafür ein Mangelhaft erteilt werde, die Folgen – nämlich die Verschlechterung des Gesundheitszustandes – aber ordnungsgemäß dokumentiert seien, wofür es eine Eins gebe.

In der Tat liefern die Daten, die die Medizinischen Dienste zwischen Juli und Mitte September in 1057 der bundesweit 10 300 zugelassenen Heimen erhoben hatten, Hinweise auf Verzerrungen. So erzielten zwar 67,9 Prozent eine gute oder sehr gute Gesamtnote, und nur acht Prozent wurden mit ausreichend oder mangelhaft bewertet. Im wesent-

lichen medizinisch-pflegerischen Bereich erhielten indessen lediglich 57 Prozent der Einrichtungen gute oder sehr gute Beurteilungen, während 17,3 schlecht abschnitten. Dafür verzeichnen 92 Prozent Heime in einem anderen Bewertungsbereich, der Sauberkeit und Speisepläne betrifft, gute und sehr gute Noten.

GKV-Vorstand Voß sagte zu, die wesentlich genaueren Qualitätsberichte, die die Medizinischen Dienste der Kassen seit Jahren erstellen, aber nicht veröffentlichen, mit den nun gewonnenen Daten der Schnellumfrage abzugleichen. „Sollten methodische Mängel erkennbar werden, zögern wir nicht, diese abzustellen“, so Voß. In jedem Fall sei die Zahl von hochgerechnet 800 Einrichtungen bundesweit, die eine schlechte medizinisch-pflegerische Qualität aufweisen, nicht akzeptabel. Ein solcher Befund werde Konsequenzen haben, bis

hin zur Kündigung von Versorgungsverträgen oder der Schließung der Heime.

Bis Ende kommenden Jahres sollen alle 10 300 Einrichtungen einer Prüfung unterzogen sein. Die Einzelergebnisse des nun vorliegenden Berichts werden im November vorliegen. Die Veröffentlichung der Daten werde zu einem Qualitätswettbewerb unter den Einrichtungen führen und die Versorgungssituation insgesamt verbessern, prophezeite Voß.

Neben der grundlegenden Kritik am Zustandekommen der „Durchschnittsnoten“ monierte Zieres, dass die MDK-Experten in allen 64 zu prüfenden Einzelfragen nur entweder zehn oder Null Punkte vergeben könnten. „Es macht aber einen Unterschied, ob ich ein Medikament gar nicht, mit einer Stunde Verspätung oder zum vorgesehenen Zeitpunkt verabreiche.“