

Erste Ergebnisse liegen vor, aber Bewertungsmodus bleibt umstritten

Gute Noten, schlechte Noten?

Vom 1. Juli bis Mitte September sind in ganz Deutschland die ersten 1057 Pflegeheime nach den Regeln der neuen Pflegenoten geprüft worden. Über 700 Einrichtungen haben die Prüfer des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) „sehr gute“ oder „gute“ Qualität bescheinigt; 73 Heime erhielten dagegen in der Gesamtnote lediglich ein „ausreichend“ und zwölf sogar nur die Gesamtnote „mangelhaft“. Die Gesamtnote „befriedigend“ bekamen 256 der geprüften Häuser.

Berlin/Alzey. „Die Ergebnisse zeigen, dass eine Reihe von Einrichtungen zum Teil deutliche Qualitätsdefizite hat und in die Verbesserung seiner Qualität investieren muss. Hier stellen die Pflegenoten endlich Transparenz her“, sagte Dr. Peter Pick, Geschäftsführer des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS).

„Insgesamt haben wir in Deutschland eine hinreichende Qualität bei den Pflegeheimen. Aber dass wir mit den neuen Pflegenoten bereits in den ersten Wochen die mangelhafte Qualität in

zwölf Pflegeheimen aufdecken konnten, bestätigt, dass es gut und richtig war, mit den Pflegenoten



Knapp 70 Prozent aller Einrichtungen erhielten ein „gut“ oder „sehr gut“ als Gesamtbewertung. Im Kernbereich „Medizin und Pflege“ war dies aber nur noch bei jeder zweiten Einrichtung der Fall.

Foto: Höke (Szene gestellt)

konsequent auf Transparenz zu setzen. Die Erfahrungen der ersten Monate werden wir intensiv auswerten und da, wo es notwendig ist, die Transparenzkriterien weiter verbessern“, so K.-Dieter Voß, Vorstand des GKV-Spitzenverbandes.

Stärkere Differenzierungen zeigen sich in den Einzelnoten der vier Qualitätsbereiche, die im In-

ternet größer als die Gesamtnote dargestellt werden: Mehr als die Hälfte der Pflegeheime erzielten

im Kernbereich „Medizin und Pflege“ eine gute Qualität (231 Heime „sehr gut“ und 311 Heime „gut“). Fast ein Fünftel der Pflegeheime hat jedoch im pflegerischen Kernbereich schlecht abgeschnitten (124 Heime „ausreichend“ und 41 Heime „mangelhaft“). Einem Viertel der Einrichtungen wurde hier eine mittlere Qualität bescheinigt.

Im Qualitätsbereich „Umgang mit demenzkranken Bewohnern“ erhielten 192 Heime die Noten „ausreichend“ oder „mangelhaft“; im Bereich „Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung“ waren es 105 Häuser. „Mit diesen Zahlen sind die Behauptungen von Kritikern widerlegt, dass es keine schlechten Bewertungen von Pflegeeinrichtungen geben wird“, betonte Pick.

Als wenig aussagekräftig hat sich hingegen die Bewohnerbefragung erwiesen. Die Noten „ausreichend“ oder „mangelhaft“ wurden hier gar nicht vergeben. 98,8 Prozent der Einrichtungen erhalten hier gute Noten; 87,0 Prozent sogar ein „sehr gut“. Sie bietet damit Pflegebedürftigen und Angehörigen kaum Entscheidungshilfe für die Auswahl einer Einrichtung.

„Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass die vereinbarte Systematik geeignet ist, Unterschiede in der Qualität von Pflegeheimen darzustellen. Das bestärkt uns darin, den eingeschlagenen Weg der Veröffentlichung von Qualitätsergebnissen weiter zu verfolgen. Zugleich werden wir die Umsetzung der Transparenzvereinbarung evaluieren“, sagte Voß. Dabei werde

geprüft, ob festgestellte Qualitätsdefizite adäquat in den Pflegenoten abgebildet werden und ob sich das in den Gesamt- und Bereichsnoten dargestellte Ergebnis mit der Bewertung erfahrener MDK-Prüfer deckt. „Wenn sich in der Evaluation Defizite zeigen, werden wir nicht zögern nachzubessern.“

Gundo Zieres, Geschäftsführer des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Rheinland-Pfalz (MDK) mit Hauptsitz in Alzey, wiederholt seine harsche Kritik an dem „Schulnotensystem“ für die Einrichtungen. Damit würden die wahren Zustände in den Heimen nicht aufgedeckt, sondern „geschickt verschleiert“. Hintergrund sind die zu errechnenden Durchschnittswerte: Werden z. B. acht von zehn Personen korrekt mit Medikamenten versorgt, bekommt die Einrichtung in diesem Themenfeld die Note „gut“. „Die Mängel bei der Medikamentenversorgung von 20 Prozent der Bewohner werden mit dieser Zensur also überdeckt“, kritisiert Zieres.

Zieres und Prof. Dr. Johannes Möller, Experte der Hamburger

Fernuniversität, kommen zum Schluss, dass „die Transparenz der Qualität von Pflegeeinrichtungen verloren“ geht, weil Mittelwerte berechnet werden. Ihre Folgerung: „Zusätzliche Bewertungsstufen, Instrumente zur Anerkennung von Spitzenleistungen und K.o.-Kriterien sind einzuführen.“ K.o.-Kriterium wäre etwa eine unzureichende Flüssigkeitsversorgung der Bewohner – darauf müsste nach Sicht des MDK sofort die Gesamtnote fünf folgen, egal, wie gut in anderen Bereichen des Heims – etwa bei den Erste-Hilfe-Schulungen der Mitarbeiter – gearbeitet wird. Derzeit können mangelhafte Leistungen in einzelnen Punkten mit guten Zensuren anderer Bereiche verrechnet werden. Von der beabsichtigten Transparenz hätten Angehörige und Betroffene wegen dieser Verschleierungstaktik momentan also gar nichts, so die beiden.

Zieres spricht sich dafür aus, die Ergebnisse der seit Anfang Juli durchgeführten Prüfungen nach neuem Recht zunächst nicht zu veröffentlichen. Sie sollten von externen Fachleuten mit den weitaus

differenzierteren internen MDK-Berichten abgeglichen werden. „Bei signifikanten Abweichungen muss man die Methoden prüfen und entsprechend ändern“. Dann lägen spätestens zum Jahreswechsel belastbare, veröffentlichungsfähige Benotungen der Pflegeheime vor.

„Die Veröffentlichung der Qua-

„Die Pflegenoten stellen endlich Transparenz her“

Dr. Peter Pick

Geschäftsführer MDS

litätsberichte von stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten ist ein richtiger Schritt zur Stärkung des Verbraucherschutzes in der Pflege“, unterstrich hingegen Sozialministerin Malu Dreyer im rheinland-pfälzischen Landtag. Gleichwohl müsse die Kritik an dem vereinbarten System ernst genommen und fachlich gründlich geprüft werden. Das geschehe derzeit. Auf

einer breiten empirischen Basis der Ergebnisse aller Medizinischen Dienste werde die Diskussion über Verbesserungen zu führen sein, sagte die Ministerin. Falls sich die Kritik bestätige, müsse das System auf jeden Fall verändert werden.

Sie habe sich im Rahmen der Reform der Pflegeversicherung mit Nachdruck für mehr Transparenz in der Pflege eingesetzt. Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen brauchten verlässliche Grundlagen, um die Entscheidung für ein passendes Heim treffen zu können. Das derzeitige Transparenzsystem sei Ergebnis eines Kompromisses zwischen den Pflegekassen, dem Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) und den Verbänden der Einrichtungsträger. Bereits im Frühjahr seien auch auf Initiative von Rheinland-Pfalz Verbesserungen vorgenommen worden. So sei beispielsweise ein „Kümmerer“ auf Bundesebene eingesetzt worden, der bei tatsächlichen oder vermeintlichen Diskrepanzen zwischen der Darstellung und der Pflegewirklichkeit in einer Einrichtung tätig

werde. Wichtig sei auch, dass der Kompromiss eine Evaluierung umfasse. In diese Evaluierung werde die Kritik unter anderem des MDK Rheinland-Pfalz einfließen.

Auch wenn das derzeitige System nicht optimal sei, könnten pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen bereits jetzt nachvollziehen, wo eine Einrichtung ihre Stärken und Schwächen habe. Das ergebe sich aus den einzelnen Prüfkriterien und den hier enthaltenen Einzelnoten.

Die Ministerin will alle Interessierten im Umgang mit den Berichten unterstützen und ihnen Lesehilfen anbieten, die etwa zeigen, auf welche Schlüsselfragen besonders zu achten ist. Sie wies gleichzeitig darauf hin, dass die Qualitätsberichte nur eine Entscheidungshilfe von mehreren seien. Ebenso wichtig seien Mund-zu-Mund-Propaganda oder der persönliche Eindruck, den man sich von einer Einrichtung machen sollte. //

INFORMATION

Mehr zum Thema lesen Sie auf den Seiten 8 und 9.

Erste Benotungen nach den Pflege-Transparenzvereinbarungen zeichnen ein ungenaues Qualitätsbild

Fehlende Aussagekraft: Befürchtungen der Kritiker bestätigen sich

Mit den Pflege-Transparenzvereinbarungen (PTV) hat sich der Gesetzgeber mehr Durchsichtigkeit bei der Qualitätsbeurteilung von Pflegeheimen versprochen. Doch die Praxis scheint dies nun zu widerlegen. Der MDK im Saarland und in Rheinland-Pfalz sprechen von einer Verschleierung der tatsächlichen Qualität.

Mainz (dpa/ots/nh/jr). Wenige Wochen vor der bundesweit geplanten Veröffentlichung der ersten Prüfberichte des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) äußert der saarländische MDK erstmals massiv Kritik an den Kriterien, nach denen Pflegeheime bewertet werden sollen. Nach „Report Mainz“-Recherchen bekommen die Einrichtungen, die seit dem 1. Juli 2009 nach den für die Pflege-Transparenzvereinbarungen geltenden Kriterien geprüft werden, zu gute Noten. Gegenüber dem ARD-Magazin sagte der Geschäftsführer des MDK im Saarland, Jochen Messer: „Das ist für mich eine dramatische Situation, ein krasser Widerspruch zwischen dem, was unsere Fachkräfte vorfinden und dem, was die Noten widerspiegeln. Und hier ist ganz

dringender Handlungsbedarf für die Menschen, die sich darauf verlassen wollen und es auch sollen.“

Seit Juli wurden im Saarland insgesamt neun Einrichtungen kontrolliert. Das schlechteste Pflegeheim bekam mit der Note 3,1 immerhin noch ein befriedigend. „Und das ist eine Einrichtung, bei der die Pflegekassen und die Heimaufsicht die Schließung betreiben, weil eine Gefährdung der Bewohner nachgewiesen wurde“, sagte Jochen Messer gegenüber „Report Mainz“.

Ähnlich dramatische Fälle vermeldet der Medizinische Dienst in Rheinland-Pfalz. Sie wurden

Anzeige

**Aktuelle
Heimzeitungsvorlagen:
www.exzellenz.de**

vor drei Tagen dem MDK-Verwaltungsrat vorgestellt. Hier schnitt eine Einrichtung mit der Gesamtnote 2,8 ab, obwohl der MDK „die Versorgung der Bewohner“ für „nicht sichergestellt“ hält. So hatte nach „Report Mainz“ vorliegenden Unterlagen eine extrem unterernährte und damit abgemagerte

Versicherte die verordnete hochkalorische, also sehr reichhaltige Nahrung, nur teilweise erhalten.

„Es kann keinem zu Pflegenden zugemutet werden, dass er in einer solchen Pflegeeinrichtung gepflegt wird. Die Pflege ist in wesentlichen Bereichen mangelhaft. Und das muss dazu führen, dass eine solche Pflegeeinrichtung mit mangelhaft/ungenügend bewertet wird“, sagte MDK-Verwaltungsrat Andreas Peifer gegenüber „Report Mainz“. Ein anderes Pflegeheim bekam sogar die Gesamtnote 1,5, obwohl aufgrund von Pflegefehlern bei einem von zehn untersuchten Versicherten ein Dekubitus entstand, der zu einem längeren Krankenhausaufenthalt führte. Ein anderer Bewohner verlor in kurzer Zeit deutlich an Gewicht, ohne dass die Einrichtung darauf reagierte. Andreas Peifer: „Die tatsächliche Pflegequalität wird durch die Transparenzkriterien eindeutig verschleiert. Aus unserer Sicht stellt dies eine große Volksverdummung dar.“

Münchenstift-Chef Gerd Peter sieht sich durch diese Aussagen bestätigt. Er hatte bereits im März 2009 vor dem Schulnotensystem gewarnt. „Dieses System sorgt



Eine Prüfung auf Basis einer Bewertungssystematik mit 82 Kriterien sollte Qualität transparent machen, doch das Gegenteil scheint der Fall zu sein (Szene gestellt). Foto: Höke

dafür, dass es in Deutschland über Nacht kein schlechtes Pflegeheim mehr geben wird“, so Peter in einer Pressemitteilung als Reaktion auf die Report-Sendung. Peter fordert die Verursacher des Schulnotensystems, die verantwortlichen Ministerien, den Spitzenverband der Medizinischen Dienste (MDS) und „die Lobbyisten der Pflegeheimträger“ auf: „Schafft diese Form der Qualitätsprüfung sofort ab! Wer gute Qualität will, der muss dafür sorgen, dass schlech-

te Qualität vom Markt genommen wird.“

Der Spitzenverband der Pflegekassen weist diese Kritik am Notensystem hingegen zurück. „Mit den Pflegenoten bekommen wir mehr Transparenz über die Qualität von Pflegeheimen, als es in Deutschland jemals gab.“ Erstmals müsse jedes Pflegeheim eine unabhängige Prüfung über sich ergehen lassen, sagte Sprecher Florian Lanz. Alle Ergebnisse würden vergleichbar veröffentlicht.

Die Leitungen von geprüften Einrichtungen wie dem Marktoberdorfer BRK-Gulielminetti-Seniorenwohn- und Pflegeheim oder der Pflegepension Eger in Rudersdorf begrüßen die Prüfung generell. Es finde eine zusätzliche Sensibilisierung statt und es werde noch mehr auf Fachlichkeit geachtet. Außerdem sei die Prüfung Anlass, die Qualität der eigenen Dienstleistung zu hinterfragen. Gelobt wird von ihr auch die beratende Funktion der Prüfung für ihre Einrichtung. Dadurch sei es möglich, die Qualität weiterzuentwickeln.

Lesen Sie zu diesem Thema auch die Kommentare auf dieser Seite und Seite 9. //

Kommentar

Dem Notensystem mangelt es an Konsequenz

Von Jens Rusche

Die Pflege-Transparenzvereinbarung – auch Pflege-TÜV genannt – mit ihrem Notensystem sollte mehr Klarheit bringen und den Pflegekunden eine wichtige Entscheidungshilfe sein. Nun hagelt es Kritik. Das Notensystem sei zu grob und gewichte alle Qualitätsbereiche und -kriterien gleich. Das eröffne schlechten Einrichtungen Schlupflöcher, wodurch sie am Ende in der Endnote auf eine Stufe mit den qualitativ wirklich guten Einrichtungen stehen können. Der Kunde werde dadurch in die Irre geleitet. Die Befürworter hingegen sehen die transparente Darstellung der Qualität gewahrt.

Recht haben beide Lager, Kritiker und Befürworter. Der Blick auf die erste Ebene der geplanten Darstellung der Ergebnisse spielt den Kritikern in die Hände. Was sich hier offenbart, ist die altbekannte Beurteilungsdarstellung, die in Schulen schon hier und da für Verdruss sorgt. Es gibt vier einzelne „Fächer“, für die jeweils eine Note vergeben wird. Aus den Noten der vier „Fächer“ „Pflege und medizinische Betreuung“, „Umgang mit Demenzkranken“, „Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung“ sowie „Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene“ ergibt sich die Gesamtnote. Der Betrachter bekommt in diesem Schaubild ausschließlich Gesamtnoten zu Gesicht, die etwas über eine Einrichtung aussagen können, aber nicht müssen. Eine 2,5

in „Pflege und medizinische Betreuung“ schließt mögliche Schwächen der Einrichtung in diesem Bereich nicht aus. Ersichtlich ist das an der Gesamtnote nicht. Und eine Einrichtung mit einer 3,0 kann in diesem Bereich trotzdem besondere Stärken haben. Auch dies wird nicht erkennbar. Solche Feinheiten soll allerdings der Blick auf die zweite Darstellungsebene preis geben. Dort finden sich die Benotungen zu den einzelnen Kriterien. Dort wird schon eher ersichtlich, was eine Einrichtung besonders auszeichnet und was gegebenenfalls nicht. Das erinnert an Vorbilder aus dem Bereich der Testzeitschriften, was kein Schaden ist. Doch dort gibt es etwas, was einige Kritiker beim Pflege-TÜV schmerzlich vermissen: Gewichtung und Abwertung. Dort wird klipp und klar gesagt, welche Kriterien für die Qualität von hoher und welche von geringerer Relevanz sind. Und so kann beispielsweise ein Autokindersitz, in dem es sich bequem sitzt, der aber im Crashtest komplett durchfällt, nicht auf eine gute Endnote hoffen. Er fällt in einem entscheidenden Kriterium durch, wird abgewertet und abgestraft. Und an dieser Stelle greift der Denkanstoß der Kritiker: Was ist eine gute soziale Betreuung in einer Einrichtung wert, wenn Pflege und medizinische Betreuung bestenfalls ausreichend sind? Vor allem, wenn die Endnote dem eines Heims mit umgekehrten Vorzeichen entspricht. Dem Notensystem mangelt es so gesehen nicht an Transparenz, sondern an Konsequenz.

Noten ohne Wert: Befriedigendes Heim ist schließungswürdig

Von Gottlob Schober

Die Idee war ja eigentlich gut und schon längst überfällig: Transparenz für Pflegeheime, die Veröffentlichung von MDK Prüfberichten – damit Heimplatzsuchende endlich gute von schlechten Pflegeheimen unterscheiden können. Doch die Politik, die mächtigen Pflegefunktionäre und Lobbygruppen machten aus der Idee eine Wissenschaft. Die Wissenschaft der eigenen Interessen. Ulla Schmidt wollte Erfolge vorweisen, genau so wie die Pflegekassen und der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS). Die Heimträger-Lobby vertrat professionell die Interessen auch der schlechten Heime. So gut wie nichts zu sagen hatten alte und pflegebedürftige Menschen und Heimplatzsuchende. Es war eigentlich wie immer in der Pflege. Und das Ergebnis war, wie nicht anders zu erwarten war, eigentlich auch wie immer. Das ganze nennt sich Kompromiss in 82 Kriterien. Da kann schon einmal eine nicht sachgerechte Medikamentenversorgung durch Schulungen in erster Hilfe relativiert werden. Das ist, wie wenn ein Schüler eine „Fünf“ in Mathematik mit einer 1 in „Religion“ oder „Ethik“ kompensieren könnte. Und so geschah das Wunder: Auch schlechte Heime haben plötzlich gute und befriedigende Noten. Und alle Funktionäre waren zufrieden. Vor allem aber die schlechten Heime. Kollateralschäden, wie zum Beispiel im Saarland, dürften sich aber künftig häufen. Eine Einrichtung wurde mit befriedigend bewertet, obwohl, laut medizinischem Dienst, Heimaufsicht und Pflegekassen die Schließung betreiben und eine Gefährdung der Bewohner nachzuweisen war. Wie groß wäre der Aufschrei, wenn der TÜV ein Auto ohne Bremsen zertifizieren würde und der Fahrer bei der ersten Fahrt danach zwei Kinder überfahren würde? Oder noch schlimmer: Was wäre, wenn ein katastrophales Tierheim so bewertet würde? Der Aufschrei der Tierschützer wäre zurecht riesengroß. Die Verantwortlichen würden an den Pranger gestellt, die Tiere, begleitet von einem gewaltigen Medienecho, in andere lebenswürdige Unterkünfte verlegt. Nicht so in der Altenpflege. Es ist fünf vor zwölf. Und eine katastrophale Einrichtung bekommt die Note 3. Kaum zu glauben. Wie wollen Pflegekassen

solche Einrichtungen schließen, wenn im Zeugnis befriedigend steht? Klar ist auch: Sollte einmal eine Einrichtung doch schlecht geprüft werden, wird sie wahrscheinlich Rechtsmittel dagegen einlegen. Eine Armada von Anwälten steht schon bereit. Und die Beraterbranche wird boomen, um schlechte Noten zu verhindern. Das ganze System ist absurd.

Was nun? Es muss nachgebessert werden. Aber bitte ohne die Heimträger. Die Kriterien in der jetzigen Form bieten alten und pflegebedürftigen Menschen keine Hilfestellung. Die Stiftung Warentest fragt doch beim Test von Kartoffelsalat auch nicht die Hersteller desselben, ob sie bei den Prüfkriterien mitarbeiten wollen. Wenn die Pflege in wesentlichen Bereichen mangelhaft ist, muss die ganze Einrichtung die Note „fünf“ bekommen. Und um Verbrauchertäuschung vorzubeugen, dürfen die Ergebnisse erst dann veröffentlicht werden, wenn sie die tatsächliche Pflegequalität widerspiegeln. Dann können Pflegeheime mit Noten, Sternen, Strichen, Pünktchen oder Herzen zertifiziert werden, ganz egal.

Und: Angehörige müssen, auch wenn es einmal ein Zertifikat geben sollte, trotzdem Verantwortung übernehmen. Wenn ihnen ein Heimleiter mit einem Hochglanzprospekt entgegen kommt und sagt: Allen Menschen hier gehe es gut, es sei alles in Ordnung, allen schmecke das Essen – dann können sie dieses Heim getrost wieder verlassen. Ein Heim ohne Mängel kann es nicht geben. Gehen sie in eine Einrichtung, reden sie mit den Menschen, fragen sie, ob es einen Angehörigenbeirat gibt? Riecht es nach Urin und Kot? Liegen die Menschen abends um 19 Uhr alle schon im Bett oder dürfen sie ab und an auch mal ein Glas Wein trinken? Dürfen die Menschen ihre eigenen Möbel mitbringen oder wohnen sie in einem sterilen Umfeld? Je öfter Angehörige nach ihren Eltern oder Großeltern im Heim schauen, umso besser ist es. Umso überflüssiger wird der Pflege-TÜV in der jetzigen Form. Umso überflüssiger werden aber auch all die hochdotierten Funktionäre, die die Scheintransparenz beschlossen haben.

INFORMATIONEN

Gottlob Schober, Autor Report Mainz und „Im Netz der Pflegemafia“ (zusammen mit Claus Füsseck)