

Gesundheit: Krankenkassen veröffentlichen erste Pflegenoten – nur Rheinland-Pfalz will die Ergebnisse geheim halten

Sperrvermerk aus Mainz

Von unserem Redaktionsmitglied
Stefanie Ball

MANNHEIM. Die ersten Noten für Pflegeheime sind da. Sie stehen im Internet und bieten Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen einen Überblick über die Qualität im (zukünftigen) Heim. Aktuell liegen nach Angaben des Verbands der Ersatzkassen die Noten von 1956 Pflegeheimen vor, die ersten 20 sind für die Veröffentlichung freigegeben.

Gesamtnote 2,2 bei den Heimen

Die Endnote setzt sich aus 64 Einzelkriterien in den Bereichen Pflege, medizinische Versorgung, Umgang mit demenzkranken Patienten, Alltagsgestaltung, Versorgung, Hygiene, Wohnsituation zusammen. Bis Ende nächsten Jahres will der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) alle 10 000 stationären und 12 000 ambulanten Einrichtungen diesem neuen Qualitätscheck unterzogen haben – und die Kassen werden die Noten ins Netz stellen. Mit den ersten Ergebnissen zeigen sich

Pflege-TÜV

■ Der Medizinische Dienst der Krankenkassen schickt das Ergebnis seiner Qualitätsprüfung zunächst an das jeweilige Heim, das eine **vierwöchige Einspruchsfrist** hat.

■ Anschließend geht das Dokument an eine **DatenClearingStelle**, die die

die Ersatzkassen zufrieden. Die rund 2000 bislang getesteten Heime kommen im Schnitt auf eine Gesamtnote von 2,2. Fünf Prozent (94 Heime) erhalten ausreichend bis mangelhaft.

Weniger glücklich über das neue System ist die rheinland-pfälzische Sozialministerin Malu Dreyer (SPD). Sie will die Berichte für ihr Land vorerst in der Schublade behalten – weil sie so negativ ausfallen. Zumindest, was die ambulanten Dienste angeht. Nach Aussage von Andreas Peifer vom Sozialverband VdK in Rheinland-Pfalz haben von 48 bislang überprüften ambulanten Pflegediensten mehr als die Hälfte die Note

Prüfberichte an die Krankenkassen zur Veröffentlichung verteilt.

■ Die Kassen haben **Websites** eingerichtet: www.pflege-navigator.de (AOK), www.pflegelotse.de (alle Ersatzkassen), www.bkk-pflege.de (Betriebskrankenkassen).

mangelhaft für pflegerische Leistungen erhalten.

„Zu Unrecht“, sagt Peifer vom VdK. Und auch der Medizinische Dienst Rheinland-Pfalz hat Zweifel an der Aussagekraft der Noten und macht seit Monaten Front gegen die Transparenzberichte. „Heime, die ihre Patienten schlecht versorgen, aber einen schönen Außenbereich haben oder ihre Mitarbeiter regelmäßig in Erste Hilfe schulen, können sich ihre Endnote schönrechnen“, kritisiert Gundo Zieres, Geschäftsführer des MDK in Alzey. Das aber funktioniert bei ambulanten Diensten nicht, wie Peifer vom VdK sagt.

„Hier gibt es weniger Kriterien, die geprüft werden, ist eines schlecht, schlägt das voll auf die Gesamtnote durch.“ Zudem habe die Dokumentation der Pflege mehr Gewicht als die Pflege selbst. „Am Ende führt eine mangelhafte Dokumentation zu einer schlechten Pflegenote, obwohl nicht die Versorgung mangelhaft war, sondern nur die Art, wie die Mitarbeiter sie dokumentiert haben“, kritisiert Peifer.

Ähnliches fürchtet auch die Ministerin. „Am Beispiel der ambulanten Pflege hat sich Kritik verfestigt, die, sollte sie sich bestätigen, zu einer deutlichen Benachteiligung ambulanter Pflegedienste führen dürfte“, heißt es in dem Brief an die rheinland-pfälzischen Krankenkassen, in dem sie um Aufschub bei der Veröffentlichung bittet. Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ werde so ins Gegenteil verkehrt.

Mit womöglich gravierenden Folgen: Wollten demnächst alle aus Angst, zu Hause zu schlecht gepflegt zu werden, ins Heim, würde das die Pflegekasse in den Ruin treiben.