



## Pressemitteilung

Landesvertretung  
Berlin/Brandenburg

**Presse: Dorothee Binder-Pinkepank**  
Verband der Ersatzkassen e. V.  
Friedrichstr. 50-55  
10117 Berlin  
Tel.: 030 / 25 37 74 - 16  
Fax: 030 / 25 37 74 - 26  
dorothee.binder-pinkepank@vdek.com  
www.vdek.com

**23. Mai 2014**

### **Pflegenoten: Prüfsystem für Pflegeeinrichtungen weiterentwickelt – bessere Aussagekraft durch differenzierte Kriterien**

Einmal im Jahr werden alle stationären Pflegeeinrichtungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) und den Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung (PKV) geprüft – seit diesem Jahr nach überarbeiteten Richtlinien.

Die Ergebnisse dieser Prüfungen – „Pflegenoten“ und „Transparenzbericht“ – werden seit 2010 im Internet – wie z. B. im Pflegelotsen der Ersatzkassen – gut verständlich aufbereitet veröffentlicht.

Die Aussagekraft der Pflegenoten war verbesserungsbedürftig, weil bisher Kriterien wie „gutes Essen“, „angenehmes Ambiente“ und „eine gelungene Weihnachtsfeier“ mit der gleichen Wertigkeit in die Gesamtnote eingingen wie „Vermeidung des Wundliegens“ oder „Versorgung von Schmerzpatienten“. So gab die Gesamtnote der Einrichtung nicht die Qualität der eigentlichen Pflegeleistungen wieder.

Durch zwischenzeitlich überarbeitete Prüfrichtlinien und eine Weiterentwicklung des sog. Transparenzberichtes wird der Fokus stärker auf Kernkriterien der Pflege gerichtet. Ein verändertes Rechenschema soll dem bisherigen Phänomen, dass die meisten Einrichtungen eine Gesamtnote zwischen „sehr gut“ und „gut“ erhielten, entgegen wirken. Auch werden jetzt unabhängig von der Größe der Einrichtung jeweils drei Bewohner pro Pflegestufe in die Prüfung einbezogen. Dadurch wird die Vergleichbarkeit der Einrichtungen verbessert.

„Wir empfehlen allen, die für sich bzw. ihre Angehörigen eine möglichst passgenaue stationäre Pflegeeinrichtung suchen“, so Dorothee Binder-Pinkepank, Pressesprecherin der vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg, „sich insbesondere Kriterien zur Pflege und medizinischen Versorgung, wie z. B. „Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst?“ oder „Erfolgt eine systematische

Schmerzeinschätzung?“ anzusehen, um eine Einrichtung zu finden, die möglichst gut auf den individuellen Bedarf des Pflegebedürftigen zugeschnitten ist.“

Die neue Darstellung der Ergebnisse auf Grundlage der überarbeiteten Prüfrichtlinien gilt für alle stationären Pflegeeinrichtungen. Die danach geprüften Einrichtungen sind durch ein markantes blaues Banner mit der Aufschrift „Prüfgrundlage ab 2014“ auf der linken Bildschirmseite erkennbar.

Für die ambulanten Pflegedienste werden derzeit die Prüfrichtlinien ebenfalls mit Blick auf die Kernkriterien der Pflege überarbeitet.

**Zur Veranschaulichung finden Sie am Ende der Pressemeldung die ersten beiden Seiten eines fiktiven Prüfberichtes, wie er seit Einführung der neuen Prüfrichtlinien im Internet zu finden ist.**

#### Hintergrund:

Der Pflegeelotse der Ersatzkassen – [www.pflegelotse.de](http://www.pflegelotse.de) – ist seit 2010 im Netz. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen können sich dort bundesweit über ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen erkundigen. Er informiert über Preise in den unterschiedlichen Pflegestufen, den zu leistenden Eigenanteil, zusätzliche Angebote der Einrichtung oder Schwerpunkte in der Pflege, wie z. B. eine besondere Ausrichtung auf Menschen mit Demenzerkrankungen. Zu jeder Einrichtung ist auch der gut verständlich aufbereitete Prüfbericht (Transparenzbericht) des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen eingestellt.

Der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) ist Interessenvertretung und Dienstleistungsunternehmen aller sechs Ersatzkassen, die zusammen mehr als 2,5 Millionen Menschen in Berlin und Brandenburg versichern und damit in beiden Bundesländern stärkste Kassenart sind.

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse (TK)
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- HEK – Hanseatische Krankenkasse
- hkk

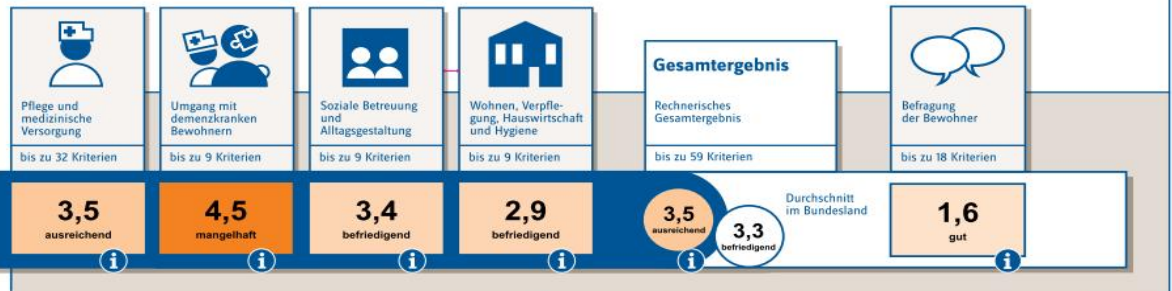
**PRÜFGRUNDLAGE  
AB 2014**

Dieser Transparenzbericht wurde auf Grundlage der ab dem 1. Januar 2014 gültigen Pflegetransparenzvereinbarung erstellt.

Bitte beachten Sie, dass ein Einrichtungsvergleich nur auf der Grundlage von Berichten mit gleicher Prüfgrundlage und Bewertungssystematik möglich ist. Bewertungen auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen alten Transparenzvereinbarung und Bewertungen auf der Grundlage der seit dem 1. Januar 2014 geltenden neuen Transparenzvereinbarung sind nicht miteinander vergleichbar.

**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



Erläuterungen zum Bewertungssystem [▶](#) Kommentar der stationären Pflegeeinrichtung [▶](#)  
 Vertraglich vereinbarte Leistungsangebote [▶](#) Weitere Leistungsangebote und Strukturdaten [▶](#)

Qualitätsprüfung nach § 114 Abs. 1 SGB XI am	05.04.2014
Anzahl der versorgten Bewohner:	100
Anzahl der in die Prüfung einbezogenen Bewohner:	9
Anzahl der befragten Bewohner:	9
Die stationäre Pflegeeinrichtung hat eine Wiederholungsprüfung beantragt:	Ja

Notenskala: 1 sehr gut / 2 gut / 3 befriedigend / 4 ausreichend / 5 mangelhaft



**Qualitätsbereich 1  
Pflege und medizinische Versorgung**

**PRÜFGRUNDLAGE  
AB 2014**

Dieser Transparenzbericht wurde auf Grundlage der ab dem 1. Januar 2014 gültigen Pflegetransparenzvereinbarung erstellt.

Bitte beachten Sie, dass ein Einrichtungsvergleich nur auf der Grundlage von Berichten mit gleicher Prüfgrundlage und Bewertungssystematik möglich ist. Bewertungen auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2013 gültigen alten Transparenzvereinbarung und Bewertungen auf der Grundlage der seit dem 1. Januar 2014 geltenden neuen Transparenzvereinbarung sind nicht miteinander vergleichbar.

Nr.	Kriterium	Ergebnis der Qualitätsprüfung am 05.04.2014
1	Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst?	vollständig erfüllt bei 5 von 9 Bewohnern
2	Werden erforderliche Dekubitusprophylaxen durchgeführt?	vollständig erfüllt bei 6 von 9 Bewohnern
3	Sind Ort und Zeitpunkt der Entstehung der chronischen Wunde/des Dekubitus dokumentiert?	vollständig erfüllt bei 5 von 9 Bewohnern
4	Erfolgt eine differenzierte Dokumentation bei chronischen Wunden oder Dekubitus?	vollständig erfüllt bei 5 von 9 Bewohnern
5	Basieren die Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus auf dem aktuellen Stand des Wissens?	vollständig erfüllt bei 6 von 9 Bewohnern
6	Werden die Nachweise zur Behandlung chronischer Wunden oder des Dekubitus (z. B. Wunddokumentation) ausgewertet, ggf. der Arzt informiert und die Maßnahmen angepasst?	vollständig erfüllt bei 5 von 9 Bewohnern
7	Werden individuelle Ernährungsrisiken erfasst?	vollständig erfüllt bei 5 von 9 Bewohnern
8	Werden bei Einschränkung der selbständigen Nahrungsversorgung erforderliche Maßnahmen bei Ernährungsrisiken durchgeführt?	vollständig erfüllt bei 5 von 9 Bewohnern
9	Ist der Ernährungszustand angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?	vollständig erfüllt bei 5 von 9 Bewohnern
10	Werden individuelle Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung erfasst?	vollständig erfüllt bei 5 von 9 Bewohnern
11	Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Flüssigkeitsversorgung durchgeführt?	vollständig erfüllt bei 8 von 9 Bewohnern
12	Ist die Flüssigkeitsversorgung angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?	vollständig erfüllt bei 6 von 9 Bewohnern
13	Erfolgt eine systematische Schmerzeinschätzung?	vollständig erfüllt bei 8 von 9 Bewohnern