

Landesvertretung
Mecklenburg-Vorpommern

Presse: Dr. Bernd Grübler
Verband der Ersatzkassen e. V.
Werderstraße 74 a, III. OG
19055 Schwerin
Tel.: 03 85 / 52 16 – 1 05
Fax: 03 85 / 52 16 – 1 11
bernd.gruebler@vdek.com
www.vdek.com

10. April 2014

Pflegenoten: Verbesserte Aussagekraft durch differenzierte Kriterien

Schwerin, 10. April 2014. Seit dem 1. Februar prüft der Medizinische Dienst der Krankenkassen nach neuen Richtlinien, die sich auch auf die Benotung der Heime und Dienste auswirken.

Einmal im Jahr werden alle Pflegeeinrichtungen vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen bzw. dem Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung (PKV) auf die Qualität ihrer Arbeit untersucht. Die Ergebnisse dieser Prüfungen müssen die Einrichtungen seit 2010 veröffentlichen. Internet-Plattformen, wie der Pflegelotse der Ersatzkassen, bereiten die Daten auf und machen sie so zugänglich, dass sie gut verständlich und vergleichbar sind.

Seit Einführung der Pflegenoten für stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen haben die Krankenkassen, aber auch die Einrichtungen selbst, darauf hingewiesen, dass die Aussagekraft der Noten verbesserungsfähig ist. Dadurch, dass Kernkriterien der Pflege, wie die Vermeidung des Wundliegens oder die Versorgung von Schmerzpatienten, die gleiche Wertigkeit hatten wie beispielsweise die Ausrichtung des Weihnachtsfestes, gab die Note nicht differenziert genug insbesondere die Qualität der eigentlichen Pflegeleistungen wieder.

Mit der Aktualisierung der Prüfrichtlinien haben sich auch die Bereiche verändert, die benotet werden. Durch den Wegfall von Kriterien wie beispielsweise „Ausrichtung jahreszeitlicher Feste“ ist der Fokus nun strenger auf die Kernkriterien der Pflege gerichtet. Durch ein strengeres Rechenschema sollen die Noten zudem eine größere Differenzierung bekommen. Der „Puffer“ innerhalb einer Note wurde verkleinert. So soll das bisherige Phänomen, dass die meisten Einrichtungen eine Note zwischen „sehr gut“ und „gut“ erhalten haben, einer besseren Verteilung auf die einzelnen Noten weichen.

Im Pflegelotsen wurden außerdem die 20 wichtigsten Pflegekriterien, wie beispielsweise „Werden individuelle Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung erfasst?“ oder „Erfolgt eine systematische Schmerzeinschätzung?“ fett gedruckt an den Anfang der Bewertung gestellt. So können auch Laien schnell diese wesentlichen Kriterien erkennen und sich einen Eindruck über die pflegerische Kernkompetenz einer Einrichtung machen. Diese neue Darstellung der Ergebnisse auf Grundlage der aktualisierten Prüfrichtlinien gilt seit Anfang des Jahres für die Pflegeheime. Die bereits geprüften Einrichtungen sind durch ein markantes blaues Banner mit der Aufschrift „Prüfgrundlage ab 2014“ auf der linken Bildschirmseite erkennbar. Die Prüfungen bei den ambulanten Pflegediensten sollen ab Sommer 2015 ebenfalls auf die differenzierteren Kriterien umgestellt werden.

Noch ist es zu früh, um ein erstes Fazit ziehen zu können, da erst wenige Einrichtungen nach der neuen Richtlinie getestet wurden. Dem Vernehmen nach hat sich jedoch die Akzeptanz der Einrichtungen gegenüber den mehr auf den Kernbereich der Pflege ausgerichteten Prüfungen verbessert.

Hintergrund:

Der Pflegelotse der Ersatzkassen – www.pflegelotse.de – ist seit 2010 im Netz. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen können sich dort bundesweit über ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen erkundigen. Der Pflegelotse 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 des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen eingestellt.

Zur Veranschaulichung finden Sie einen fiktiven Prüfbericht, wie er im Internet dargestellt würde, als Anlage zu dieser Pressemeldung.