

Die Qualitätsprüfungen sind ein Mehr an neutraler Information – aber durchaus noch entwicklungsfähig

Es ist schon seit Jahren von Verbraucherschützern gefordert worden: Ein Benotungssystem, das Pflegeeinrichtungen und ambulante Dienste vergleichbar macht. Die Pflegenoten sollen die Qualität der Leistungen widerspiegeln und so pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen bei der Suche nach einer für sie entsprechend geeigneten Einrichtung Hilfestellung leisten. In Deutschland werden künftig alle rund 22.000 stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen regelmäßig vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) auf ihre Qualität hin überprüft. Die Ergebnisse sollen verständlich und übersichtlich im Internet veröffentlicht werden.

Im Zuge der ersten Überprüfungen habe sich das zwischen Pflegekassen, dem Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) und Heimträgern vereinbarte Schulnoten-System als geeignet erwiesen, so der MDS. Über die Notwendigkeit und Transparenz dieser Qualitätsprüfungen spricht jetzt Karin Stötzner, Patientenbeauftragte für Berlin in der Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz, im Interview.

Frau Stötzner, mit der Pflegereform 2008 sind die Qualitätsprüfungen durch den MDK verpflichtend – wie hoch schätzen Sie den Nutzen ein sowohl für Verbraucher als auch für die Pflegeeinrichtungen?

Karin Stötzner: Alte Menschen, Angehörige, Selbsthilfeorganisationen und Senioreninitiativen fordern ja schon lange mehr Licht im Qualitätsdunkel von Pflegeeinrichtungen. Mit den neuen Informationen können sich die Betroffenen nun nicht nur über die Materialien der Pflegeeinrichtungen selbst informieren, sondern auch über einen systematischen externen Vergleich. Das bedeutet ein Mehr an neutraler Information und regt die Einrichtungen dazu an, mehr für eine bessere Qualität der Pflege zu tun.

Besteht die Gefahr – wie Kritiker befürchten –, dass schlechte Noten für pflegerische und medizinische Qua-



lität durch gute Noten in weniger relevanten Bereichen verwässert werden?

Karin Stötzner: Das System der Pflegenoten ist leider noch nicht ausgereift. Beratungsstellen und Betroffenenverbände raten dazu, sich in erster Linie die Einzelnoten anzuschauen, da die Gesamtnoten für die verschiedenen Themen tatsächlich ein schlechtes Ergebnis in einem Bereich durch gute Ergebnisse im anderen ausgleichen könnten. Die Inhalte der Bereiche sind aber zu verschieden, als dass man dieses Vermischen gutheißen könnte. Man darf sich also nicht zu schnell von einer guten Gesamtnote blenden lassen.

Halten Sie es für sinnvoll oder gar notwendig, die Qualitätsprüfungen und Transparenzberichte auch auf andere Bereiche wie etwa Arztpraxen oder Therapiezentren auszuweiten?

Karin Stötzner: Es ist in jedem Fall notwendig, mehr vergleichbare und für Betroffene verständliche Informationen mit konkreten Indikatoren über die Leistungsanbieter zur Verfügung zu stellen. Dafür müssen wir nun mit aller Kraft kämpfen. Denn das, was die neue Regierung mit Abbau der Bürokratie im Gesundheitswesen meint, sind auch die zahlreichen Dokumentationsvorgaben für die Qualitätssicherung. Patientensicherheit und Pflegequalität braucht aber externe Kontrolle.

Wir brauchen insbesondere auch neue Prüfverfahren, die vor allem die Erfahrungen und Bewertungen von Patienten und Betroffenen erfragen und darstellen. Ergebnisbewertung durch diejenigen, um die es eigentlich geht, findet noch viel zu wenig statt. Das Instrument der Bewohnerbefragung in den Heimen und zu Pflegediens-ten ist hier durchaus noch entwicklungsfähig.

Die Fragen stellte Annette Kessen.