

# Qualitätsprüfungen des MDK in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen

## **Dr. med. Barbara Gansweid**

Leiterin des Fachreferates Pflege beim MDK WL  
Leiterin der Sozialmedizinischen Expertengruppe Pflege  
der MDK-Gemeinschaft

MDK Westfalen-Lippe  
Geschäftsführer Dr. med. Ulrich Heine  
Ärztlicher Direktor: Dr. med. Martin Rieger  
Roddestr. 12  
48153 Münster

**MDK-Anleitung  
zur Prüfung der Qualität  
nach den §§ 114 ff. SGB XI  
in der stationären Pflege  
- 27. August 2009 - [\[1\]](#)**

[\[1\]](#) Beschlossen durch den  
MDS-Vorstand am  
20.10.2009.

(... in der ambulanten Pflege -  
10 November 2009)



- Aufzeigen von Lösungsmöglichkeiten bei festgestellten Qualitätsdefiziten durch das MDK-Gutachterteam
  - Impulsberatung
  - Abschlussgespräch
- Empfehlungen über notwendige Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung
  - Prüfbericht
  - Maßnahmenkatalog

# Prüfarten - Prüfumfang

---



- Regelprüfung
  - Mindestumfang , ggf. Erweiterung
- Anlassprüfung
  - Mindestumfang , ggf. Erweiterung
  - anlassbegründende Pflegeprobleme
- Wiederholungsprüfung (kostenpflichtig)
  - auf Antrag der Einrichtung
  - im Auftrag der LV der Pflegekassen
    - Bemängelte Strukturfragen
    - Bemängelte Pflegeprobleme

## Stationär:

- 10 % der belegten Plätze,
- mindestens 5, maximal 15 Bewohner
- Schichtung nach Pflegestufenverteilung

## Ambulant:

- 10% der Sachleistungsbezieher nach SGB XI
- Schichtung nach Pflegestufenverteilung
- mindestens 5, maximal 15 Kunden

- **Ausfüllanleitung**

exakte Wiedergabe der Ausfüllanleitungen aus den Transparenzvereinbarungen.

- **Erläuterungen zu Prüffragen**

handlungsleitende Hilfestellungen für die Prüfer. Bei Transparenzkriterien ergänzen diese die Ausfüllanleitung.

- **Fachlicher Hintergrund**

Hintergrundinformationen auf der Basis aktueller Literatur. Die Hintergrundinformationen erweitern den Umfang der Prüffragen nicht.

Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a SGB XI über  
die Kriterien der Veröffentlichung sowie die  
Bewertungssystematik der  
Qualitätsprüfungen des MDK sowie  
gleichwertiger Prüfergebnisse in der  
stationären Pflege

Pflege-Transparenzvereinbarung stationär  
(PTVS)

vom 17. Dezember 2008

(PTVA vom 29.01.2009)

---

26 einrichtungsbezogene Kriterien

56 bewohnerbezogene Kriterien

Bewohnerbefragung 18 Fragen

- Ersatz für Bewohner, die kognitiv nicht in der Lage sind Fragen zu beantworten

# Qualitätsbereiche und Kriterien

---



Pflege und medizinische Versorgung	35 Kriterien
Umgang mit demenzkranken Bewohnern	10 Kriterien
Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung	10 Kriterien
Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft, <u>Hygiene</u>	9 Kriterien
Gesamtnote = Durchschnitt aus allen	64 Kriterien

## **Pflege und medizinische Versorgung (Pflegequalität)**

Risikoerkennung bei allen Bewohnern

- Dekubitus
- Ernährung und Flüssigkeitsversorgung
- Sturz
- Kontraktur

Planung erforderlicher Maßnahmen bei erkannten Risiken  
zusätzlich zu den o. g. Bereichen bei Bewohnern mit

- (drohender) Inkontinenz
- chronischen Schmerzen

## Umgang mit demenzkranken Bewohnern

Bildung eines gesonderten Bewertungsbereiches für diesen  
Personenkreis mit eingeschränkter Alltagskompetenz

### Neues Kriterium

- Nr. 39 „Wird das Wohlbefinden von Bewohnern mit Demenz im Pflegealltag ermittelt und dokumentiert und werden daraus Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet?“  
(z.B. durch DCM oder ähnliche Ansätze, hoher fachlicher Anspruch)

## Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung

Wichtig für Lebensqualität

### Neue Kriterien

- Nr. 52 „Gibt es Hilfestellung zur Eingewöhnung in die Pflegeeinrichtung (z.B. Bezugspersonen, Unterstützung bei der Orientierung, Integrationsgespräch nach 6 Wochen)?“
- Nr. 53 „Wird die Eingewöhnungsphase systematisch ausgewertet?“
- Nr. 54 „Gibt es ein Angebot zur Sterbebegleitung auf der Basis eines Konzeptes?“

## Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene

Wichtig für Lebensqualität

Neue Kriterien z.B.

- Nr. 64 „Werden Speisen und Getränke in für die Bewohner angenehmen Räumlichkeiten und entspannter Atmosphäre angeboten?“



z. B. personale Kontinuität, erwünschte

Tischgemeinschaften, vertrautes Mobiliar, ansprechendes Geschirr und Tischdekoration, bequeme und sichere Sitzgelegenheiten



z.B. hoher Geräuschpegel, unangenehme Gerüche, Unruhe

## Befragung der Bewohner

- Neue Kriterien z.B.
  - Nr. 66 „Entscheiden Sie, ob Ihre Zimmertür offen oder geschlossen gehalten wird?“
  - Nr. 68 „Sorgen die Mitarbeiter dafür, dass Ihnen, z.B. beim Waschen, außer der Pflegekraft niemand zusehen kann?“
  - Nr. 75 „Schmeckt Ihnen das Essen in der Regel?“

# Ausfüllanleitung Transparenzkriterium 4

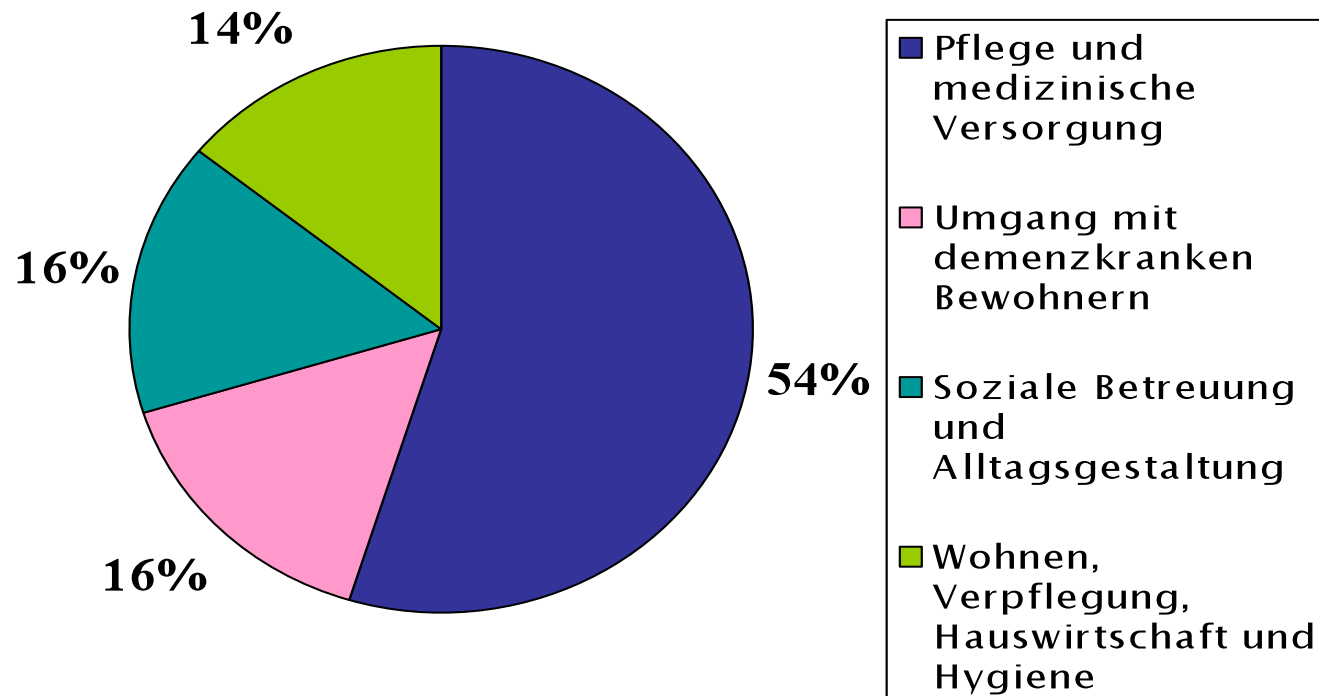
Ist der Umgang mit Medikamenten sachgerecht?  
(MDK 15.3)

*Der Umgang mit Medikamenten ist sach- und fachgerecht, wenn:*

- a) die gerichteten Medikamente mit den Angaben in der Pflegedokumentation übereinstimmen,*
- b) diese bewohnerbezogen beschriftet aufbewahrt werden,*
- c) ggf. eine notwendige Kühlschranklagerung ( 2 – 8°) erfolgt*
- d) diese als Betäubungsmittel verschlossen und gesondert aufbewahrt werden,*
- e) bei einer begrenzten Gebrauchsdauer nach dem Öffnen der Verpackung das Anbruch- und Verfallsdatums ausgewiesen wird,*
- f) Medikamente in Blisterpackungen mit eindeutigen Bewohnerangaben (insbesondere Name, Vorname, Geburtsdatum) sowie mit Angaben zu den Medikamenten (Name, Farbe, Form, Stärke) ausgezeichnet werden.*
- g) bei Verblisterung die Medikamente direkt aus der Blisterpackung gereicht werden*
- h) bei Verblisterung eine kurzfristige Umsetzung der Medikamentenumstellung gewährleistet wird.*

Die Kriterien f – h sind nur bei Verblisterung relevant

# Pflege dominiert Gesamtergebnis



9 einrichtungsbezogene Kriterien

28 kundenbezogene Kriterien

- **Pflegerische Leistungen (17 Kriterien)**
- **Ärztlich verordnete pflegerische Leistungen (10 Kriterien)**
- **Dienstleistung und Organisation (10 Kriterien)**
- **Befragung der Bewohner (12 Kriterien)**

# Beispiele Pflegerische Leistungen

<p><b>1</b> <b>kb</b></p>	<p>Werden die individuellen Wünsche zur Körperpflege im Rahmen der vereinbarten Leistungserbringung berücksichtigt? -neu-</p> <p><i>Dieses Kriterium ist erfüllt, wenn bei pflegebedürftigen Menschen, mit denen Leistungen zur Körperpflege vereinbart wurden, in der Pflegedokumentation die auf die Maßnahmen der Körperpflege bezogenen Wünsche nachvollziehbar dokumentiert und bei der Umsetzung berücksichtigt sind. Der Nachweis der Berücksichtigung kann im Einzelfall ergänzend auch über teilnehmende Beobachtung während der Prüfung erfolgen.</i></p>
<p><b>2</b> <b>kb</b></p>	<p>Werden die individuellen Wünsche zum Essen und Trinken im Rahmen der vereinbarten Leistungserbringung berücksichtigt? -neu-</p>

# Detailinformationen

## Ärztlich verordnete pflegerische Leistungen



19	Entspricht die Medikamentengabe der ärztlichen Verordnung? (5)	2,5
20	Wird die Blutdruckmessung entsprechend der ärztlichen Verordnung durchgeführt, ausgewertet und werden hieraus die erforderlichen Konsequenzen gezogen? (6)	1,8
21	Werden bei beatmungspflichtigen Menschen Vorbeugemaßnahmen gegen Pilzinfektionen in der Mundschleimhaut, Entzündungen der Ohrspeicheldrüse und Lungenentzündung sachgerecht durchgeführt? (0)	Dieses Kriterium trifft für die in die Prüfung einbezogenen pflegebedürftigen Menschen nicht zu.
22	Wird die Blutzuckermessung entsprechend der ärztlichen Verordnung durchgeführt, ausgewertet und werden hieraus die erforderlichen Konsequenzen gezogen? (8)	2,5

- Das Prüfgeschehen und die Prüfberichte bieten eine gute Grundlage zur Qualitätsentwicklung in den Einrichtungen
- Verbraucher erhalten wichtige zusätzliche Informationen, die sie bisher nicht hatten
- Kompromisse erforderten Zugeständnisse auf beiden Seiten, es gibt keine tragfähigen Alternativvorschläge
- Evaluation und Weiterentwicklung abwarten