



**Eckpunkte für ein Reformkonzept
zur Qualitätsprüfung und -berichterstattung
in der Pflege**

Inhalt

Executive Summary	3
Sieben Eckpunkte für die zukünftige Qualitätssicherung und -berichterstattung	4
Handlungsempfehlungen für den Qualitätsausschuss	6
Zum Hintergrund	7
Die Weisse Liste	8
Beteiligte Experten	8
Impressum	9

Executive Summary

Die Neukonzeption der Qualitätsberichterstattung in der Pflege läuft in diesen Monaten an. Dabei herrscht ein ähnlicher Zeitdruck wie im Jahr 2009. Konzeptionelle Sorgfalt sollte dennoch vorgehen, um das gesetzliche Qualitätsberichterstattungssystem nicht gänzlich zu diskreditieren und Verbrauchern – in erster Linie Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen – eine bessere Entscheidungsgrundlage zur Auswahl eines Pflegeanbieters als bislang bereitzustellen.

Sorgfalt ist auch deshalb dringend geboten, da die Folgen der Entscheidung in die Privat- und Intimsphäre der Pflegebedürftigen hineinwirken, bis hin zu Risiken für die körperliche Unversehrtheit und das Leben. Die Entscheidung ist de facto oft unumkehrbar, insbesondere bei der Wahl eines Pflegeheims, und muss oftmals unter einem erheblichen psychischen und zeitlichen Druck getroffen werden. Die Such- und Auswahlstrategien der Betroffenen folgen in der Regel nicht allein einer fachlichen Logik. Sind die relevanten Informationen nicht leicht zugänglich sowie schnell und einfach zu interpretieren, werden sie ignoriert – und die Qualitätsberichterstattung verfehlt ihren Zweck. Die Methodik der Informationsaufbereitung und -bereitstellung ist daher wichtiger Bestandteil des Public Reporting.

Die Bertelsmann Stiftung hat sich in ihrem Projekt Weisse Liste zum Ziel gesetzt, Vorschläge für ein neues Qualitätsprüfungs- und Veröffentlichungssystem in den fachlichen und politischen Diskurs einzubringen. Im Unterschied zu bisherigen Ansätzen, die eher aus der Perspektive der Qualitätssicherung entwickelt wurden und das Ergebnis eines Aushandlungsprozesses zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern darstellen, sind hier die Perspektive und das Rezeptionsverhalten der Verbraucher leitend.

Dieses Eckpunktepapier stellt die aus Verbrauchersicht wesentlichen konzeptionellen und inhaltlichen Anforderungen zusammen, die bei der anstehenden Neugestaltung der Qualitätsberichterstattung zu berücksichtigen sind. Sie werden in diesem Papier begründet und in den kommenden Monaten weiter konkretisiert und ausformuliert.

Die Anforderungen in Schlagworten:

1. Das Informationsinteresse und Rezeptionsverhalten des Verbrauchers muss bei der künftigen Qualitätsberichterstattung im Vordergrund stehen.
2. Die Frage nach der aus Sicht des Pflegebedürftigen bestmöglichen „Lebensqualität“ muss bei der Neukonzeption leitend sein.
3. Das Erfahrungswissen von an der Pflege Beteiligten, insbesondere von Pflegebedürftigen und Angehörigen, muss in die Berichterstattung eingebunden werden.
4. Ein Internetportal mit Filter- und Sortierfunktionen erleichtert die Suche und Auswahl eines Pflegeanbieters. Die künftigen Qualitätsdarstellungsvereinbarungen sollten sich daher nicht wie bislang ausschließlich an der Papierform orientieren, sondern den Internetnutzern einen individualisierbaren Informationszugriff und einen kriterienorientierten Vergleich ermöglichen.
5. Bei einer Aggregation von Informationen müssen Qualitätsunterschiede, Risiken und das Unterschreiten von Mindestanforderungen erkennbar bleiben.
6. Es sollte ein verpflichtender Qualitätsbericht eingeführt werden, der auch relevante Strukturinformationen über die Anbieter enthält.
7. Qualitätstransparenz erfordert einen offenen Datenzugang zum Zwecke unabhängiger Information, Beratung und Forschung.

Handlungsempfehlungen für den Qualitätsausschuss:

1. Keine Engführung auf pflegerische Ergebnisqualität – Thema Lebensqualität nicht aufschieben.
2. Neue Qualitätsberichterstattung in der Pflege interdisziplinär entwickeln.
3. Datenmanagement zentral, Veröffentlichung dezentral organisieren.

Sieben Eckpunkte für die zukünftige Qualitätssicherung und -berichterstattung

1. Das Informationsinteresse und Rezeptionsverhalten des Verbrauchers muss bei der künftigen Qualitätsberichterstattung im Vordergrund stehen.

Ziel der Qualitätsberichterstattung ist es, den Nutzern eine informierte, an den persönlichen Rahmenbedingungen und Präferenzen orientierte Entscheidung zu ermöglichen. Indikatoren zur pflegerischen Ergebnisqualität genügen nicht zur Erfüllung des Informationsinteresses des Verbrauchers. Anders als bisher darf die zukünftige Qualitätsberichterstattung kein „Abfallprodukt“ der Qualitätssicherung sein. Ausgangspunkt dafür, welche Informationen und Daten erhoben oder berichtet werden sollen, müssen das Informationsinteresse, die Such- und Auswahlstrategien sowie das Rezeptionsverhalten in der besonderen Entscheidungssituation sein. Die pflegerische Ergebnisqualität ist aus fachlicher Perspektive wichtig, Pflegebedürftige und Angehörige sollten diese aber als selbstverständlich voraussetzen dürfen. Dieser Erwartung ist durch geeignete Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Absicherung von elementaren Pflegestandards Rechnung zu tragen.

2. Die Frage nach der aus Sicht des Pflegebedürftigen bestmöglichen „Lebensqualität“ muss bei der Neukonzeption leitend sein.

Der Verbraucher interessiert sich bei der Anbieterauswahl vornehmlich dafür, welcher Anbieter am besten zu ihm passt („best fit“); genauer: wie wahrscheinlich der Anbieter seine individuellen und subjektiven Bedürfnisse erfüllt. Dahinter steht eine individuelle Zielvorstellung, wie jemand bei gegebener Pflegebedürftigkeit leben möchte („Lebensqualität“). Im Rahmen der Qualitätsberichterstattung verstehen wir „Lebensqualität“ somit nicht als einen am Anbieter unmittelbar messbaren Indikator, sondern als ein Konstrukt aus verschiedenen Kriterien und Merkmalen (Ergebnis-, Struktur- und Prozessqualität), die jeweils die persönliche Lebensqualität von Pflegebedürftigen beeinflussen können. Die Veröffentlichung dieser Kriterien und Merkmale soll dem Nutzer eine Einschätzung und Abwägung

ermöglichen, welcher Anbieter am besten zu seinen individuellen und subjektiven Bedürfnissen passt. Für die Gestaltung des Such- und Auswahlprozesses bedeutet das, dem Nutzer mit Hilfe von Filter- und Sortierfunktionen zu ermöglichen, auf die bereitgestellten Informationen zuzugreifen und dadurch selbst festlegen zu können, welche Auswahlkriterien er mit welcher Priorität als entscheidungsrelevant betrachtet.

Das Konstrukt „Lebensqualität“ kann auf Basis aktueller Forschungs- und Praxisansätze über folgende Qualitätsdimensionen abgebildet werden:

- › Gesundheit und Wohlbefinden
- › Mitwirkung und Information
- › Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit
- › Sicherheit
- › Spiritualität und Sinnggebung
- › Teilhabe und Beschäftigung
- › Wohnen und hauswirtschaftliche Versorgung
- › Würde und Respekt

3. Das Erfahrungswissen von an der Pflege Beteiligten, insbesondere von Pflegebedürftigen und Angehörigen, muss in die Berichterstattung eingebunden werden.

Erfahrungswissen sollte über verpflichtende standardisierte und aussagekräftige Befragungen erhoben werden. Denkbar ist insbesondere eine regelmäßige Angehörigenbefragung. Um aussagekräftige Ergebnisse zu erhalten, sollten neben den – im Ergebnis oftmals systematisch positiv verzerrten – Zufriedenheitswerten auch alternative Methoden der Zufriedenheitsforschung erprobt und angewandt werden. In Betracht kämen insbesondere Methoden, mit denen das Vorkommen positiver wie negativer „kritischer“ und die Lebensqualität beeinflussender Ereignisse hinterfragt werden kann (Critical Incident Technique). Wichtige Indikatoren sind zudem die Weiterempfehlung des Pflegeanbieters durch Pflegebedürftige oder Angehörige sowie die Wahrnehmung der Personalsituation.

4. Ein Internetportal mit Filter- und Sortierfunktionen erleichtert die Suche und Auswahl eines Pflegeanbieters. Die künftigen Qualitätsdarstellungsvereinbarungen sollten sich daher nicht wie bislang ausschließlich an der Papierform orientieren, sondern den Internetnutzern einen individualisierbaren Internetzugriff und kriterienorientierten Vergleich ermöglichen.

Eine Aufbereitung der Informationen und Bewertungen im Internet in Form eines individuell gestaltbaren Entscheidungsbaums erleichtert den Nutzern, sich die komplexen Informationen der Qualitätsberichterstattung zu erschließen. Das bedeutet, dass sie Filter- und Sortierfunktionen anwenden, um die zur Auswahl stehenden Einrichtungen anhand persönlicher Präferenzen einzugrenzen. Im Unterschied zur Papierform erlaubt es das Internet, die Komplexität von Informationen zu reduzieren, ohne fachlich definierte Bewertungen in ihrem Wesensgehalt zu verfälschen. Auch Experten, etwa Pflegeberater, erleichtert ein digital gestützter Zugriff auf Detailinformationen die Arbeit.

5. Bei einer Aggregation von Informationen müssen Qualitätsunterschiede, Risiken und das Unterschreiten von Mindestanforderungen erkennbar bleiben.

Zur nutzerfreundlichen Aufbereitung gehört auch die Reduktion von Komplexität durch zusammenfassende Werte. Dies muss verantwortungsvoll und transparent geschehen. Darstellungsformen, insbesondere Zusammenfassungen, dürfen Pflegemängel und Risiken für Pflegebedürftige nicht kaschieren, etwa durch einfache Mittelwertbildung oder beliebige Gewichtung von Risiken ohne Kenntnis des Nutzerbedarfs. Bei der Aggregation von Einzelwerten, die auf elementaren Pflegestandards beruhen, müssen sich Abweichungen davon im Ergebnis niederschlagen, sobald auch nur ein Pflegebedürftiger betroffen ist, denn die Einhaltung dieser elementaren

Pflegestandards muss bei jedem Pflegebedürftigen gewährleistet sein.

6. Es sollte ein verpflichtender Qualitätsbericht eingeführt werden, der auch relevante Strukturinformationen über die Anbieter enthält.

Freiwillige Lösungen zur Datenerhebung haben sich nicht bewährt, da sich zu wenige Anbieter beteiligen, was beispielsweise bei den Selbstangaben in den Pflege-Transparenzberichten oder bei Selbstangaben in Suchportalen nachweisbar ist. Es sollte daher ein jährlich zu aktualisierender, in maschinenlesbarer Form abzugebender Qualitätsbericht eingeführt werden. Dieser sollte in erster Linie Anbietermerkmale enthalten, die Aussagen über die Strukturqualität des jeweiligen Anbieters zulassen. Informationen, die durch Anbieter erhoben werden, müssen von unabhängigen Stellen in geeigneter Weise überprüft werden.

7. Qualitätstransparenz erfordert einen offenen Datenzugang zum Zwecke unabhängiger Information, Beratung und Forschung.

Beratungsstellen, Pflegekassen, unabhängige Portalanbieter und die Wissenschaft sind für Ihre Arbeit im Interesse der Bürger auf eine verlässliche Datenquelle angewiesen. Analog zum Krankenhaussektor sollte deshalb ein zweckgebundener Zugang zu maschinenlesbaren Rohdaten unter bestimmten Auflagen ermöglicht werden. Die Auflagen können eine diskriminierungsfreie Darstellung der Anbieter vorgeben und eine Verfälschung von Qualitätsbewertungen verbieten. Mit einem solchen offenen Datenzugang können unabhängige Transparenzinitiativen Lösungen für verbraucherorientierte Entscheidungshilfen erarbeiten. Ebenso wichtig ist ein Zugang für Pflegeberatungsstellen, etwa Pflegestützpunkte, um die Informationsbasis für ihre Beratung zu verbessern. Auch für eine unabhängige Versorgungsforschung ist der Datenzugang unerlässlich.

Handlungsempfehlungen für den Qualitätsausschuss

1. Keine Engführung auf pflegerische Ergebnisqualität – Thema Lebensqualität nicht aufschieben.

Die im Pflegestärkungsgesetz II festgelegten Fristen setzen den Qualitätsausschuss und die ihm zuarbeitenden Wissenschaftler und Experten unter einen hohen Zeitdruck, unter dem Kompromisse auf dem „kleinsten gemeinsamen Nenner“ zu Lasten der Verbraucher zu befürchten sind.

Aus diesem Grund ist zu erwarten, dass die Themen Lebensqualität und Nutzerperspektive bei der Entwicklung des neuen Konzeptes nur eine untergeordnete Rolle spielen werden.

Der Qualitätsausschuss sollte sich dieser Fragen vorrangig widmen und entsprechende Forschungsaufträge zügig vergeben. In diese können bereits existierende methodische Arbeiten und Forschungsergebnisse integriert werden, namentlich die vom Gesetzgeber vorgeschriebenen Ergebnisqualitätsindikatoren.

Nach den geltenden Regeln sind für Pflegeheime frühestens 2019, für Pflegedienste frühestens 2020 neue Qualitätsinformationen zu erwarten. Wird der Aspekt Lebensqualität nicht bereits jetzt in den Forschungsaufträgen berücksichtigt, so stünden diese für den Verbraucher wichtigen Ergebnisse – wenn überhaupt – erst in vielen Jahren zur Verfügung.

2. Neue Qualitätsberichterstattung in der Pflege interdisziplinär entwickeln.

Bei der Neukonzeption der Qualitätsberichterstattung sollte das Verbraucherinteresse im Vordergrund stehen. Dabei gilt es, gemeinsam mit Pflegeexperten ein Indikatorenset zu entwickeln, das dem Nutzer eine individuelle Einschätzung der erreichbaren Lebensqualität bei Pflegeanbietern ermöglicht und in das die bereits entwickelten Indikatoren zur pflegerischen Ergebnisqualität eingebunden werden.

Gleichzeitig sollten Fachleute aus den Gebieten Kommunikation und Medienrezeption, Verhaltenspsychologie, Health literacy, Internet sowie Statistik eingebunden werden, um die für die Nutzer optimale Aufbereitung und Darstellung der Informationen mit den daraus folgenden Anforderungen an die Datenerhebung zu konzipieren.

3. Datenmanagement zentral, Veröffentlichung dezentral organisieren.

Indem das Pflegestärkungsgesetz II neben den Pflege-Transparenzberichten die Veröffentlichung von Informationen aus den Versorgungsverträgen sowie zu Niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsleistungen im Internet vorschreibt, werden mindestens drei unterschiedliche Datenquellen zu organisieren sein – nicht mitgezählt der vorgeschlagene Qualitätsbericht oder eine künftig denkbare Ergänzung durch Prüfergebnisse der Heimaufsichten. Erforderlich sind eine zentrale Datenhaltung und -pflege, technische Qualitätssicherung sowie niedrigschwellige Bereitstellung der Daten, um das Datenmanagement effizienter zu gestalten und die Qualität der Berichterstattung zu verbessern.

Die Veröffentlichungspflicht von Qualitätsinformationen obliegt nach gegenwärtigem Recht allein den Landesverbänden der Pflegekassen, mangels Datenzugang sind alternative Veröffentlichungen de facto ausgeschlossen. Das Informationsniveau sowie die Benutzerfreundlichkeit der unterschiedlichen, von den Pflegekassen betriebenen Informationsportale unterscheiden sich deutlich. Ein offener Datenzugang würde einen Wettbewerb um gute Informationslösungen ermöglichen und im Interesse der Verbraucher einen unabhängigen Zugang zu den Informationen schaffen. Die Gesetzesbegründung zum Pflegestärkungsgesetz II sieht eine Vernetzung mit unabhängigen Informationsportalen bereits vor.

Zum Hintergrund

Die Bertelsmann Stiftung hat sich in ihrem Projekt Weisse Liste zum Ziel gesetzt, Vorschläge für ein neues Qualitätsprüfungs- und Veröffentlichungssystem in den fachlichen und politischen Diskurs einzubringen. Im Unterschied zum bislang aus der Perspektive der Qualitätssicherung entwickelten und von den Interessen der Vereinbarungspartner geprägten Ansatz sollen diese die Verbraucherperspektive in den Mittelpunkt stellen. Der Vorschlag soll dabei die vorgeschriebenen, indikatorengestützten Erhebungsmodelle berücksichtigen und diese in der Entwicklungs- und Erprobungsphase kritisch begleiten. Darüber hinaus werden Aspekte ergänzt, die aus Sicht der Weissen Liste bislang unzureichend gelöst sind und die dazu führen, dass das Niveau der bislang erreichten Qualitätstransparenz bei Pflegeanbietern spürbar geringer ausfällt als bei Krankenhäusern – während die Bedeutung von Qualitätstransparenz für den Verbraucher mindestens genauso hoch ist. Dazu gehören insbesondere die Informationsaufbereitung und -darstellung sowie die Restriktionen bei der Darstellung und beim Datenzugang. Ziel ist es, den Akteuren aus Selbstverwaltung und Politik ein Konzept im Sinne einer Blaupause zur Verfügung zu stellen, mit dem Lösungsvorschläge abgeglichen und bewertet werden können.

Mit Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes II (PSG II) am 01.01.2016 soll das bestehende System der Qualitätsprüfungen und Qualitätsberichte weiterentwickelt werden. Hintergrund ist die deutliche und interessengruppenübergreifende Kritik am derzeitigen System des sogenannten Pflege-TÜV sowie die Kritik an der Aussagekraft der darin enthaltenen Pflegenoten. Um bundesweit neue Qualitätsinformationen zu generieren, sollen hierzu Richtlinien für den stationären Bereich bis Ende 2017 sowie für den ambulanten Bereich bis Ende 2018 vorliegen. Mit der inhaltlichen Ausgestaltung eines neuen Qualitätsprüfungs- und Darstellungssystems wurde der sogenannte Qualitätsausschuss (§ 113b SGB XI) beauftragt. Er besteht aus den bisherigen Vereinbarungspartnern, dem Spitzenverband der Pflegekassen sowie den Verbänden der Pflegeanbieter, die bei Dissens drei unparteiische Vorsitzende

hinzuziehen müssen, um zu einer Entscheidung zu gelangen („erweiterter Qualitätsausschuss“).

Im Rahmen der inhaltlichen Ausgestaltung ist nach Maßgabe des PSG II für den stationären Bereich ein indikatorengestütztes Verfahren zur vergleichenden Messung und Darstellung von Ergebnisqualität zu entwickeln (§ 113 SGB XI Abs. 1a). Hierbei sollen insbesondere Ergebnisse des Projekts Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe (BMFSFJ, 2011) sowie der dazugehörigen Umsetzungsprojekte berücksichtigt werden. Für den ambulanten Bereich liegen keine vergleichbaren Ergebnisse vor, weswegen hier Prüfinstrumente neu entwickelt und pilotiert werden.

Neben der (gesundheits- und pflegebezogenen) Ergebnisqualität sollen auch Aspekte der Prozess- und Strukturqualität berücksichtigt und „ergänzende Instrumente für die Ermittlung und Bewertung von Lebensqualität“ (§ 113 b Abs. 4 Ziff. 4) erarbeitet werden.

Die Weisse Liste

Aus Daten Informationen machen



Die Bertelsmann Stiftung setzt sich seit langem für mehr Bürgerorientierung und Transparenz im deutschen Gesundheits-

wesen ein. Mit dieser Zielsetzung führt sie seit 2008 gemeinsam mit den maßgeblichen Patienten- und Verbraucherorganisationen das Projekt „Weisse Liste“ durch. Im Mittelpunkt steht das Internetportal www.weisse-liste.de, das einen Qualitätsvergleich von Krankenhäusern oder Ärzten erlaubt und die Nutzer bei der Auswahl der passenden Pflegeeinrichtungen und Pflegedienstleistungen unterstützt. Vorhandene Daten (z. B. Qualitätsberichte der Krankenhäuser) oder gemeinsam mit Partnern erhobene Qualitätsinformationen (z. B. Patientenbefragungen über Ärzte oder Krankenhäuser) werden nutzerorientiert aufbereitet und möglichst niedrigschwellig präsentiert.

Ziel ist es, Patienten zu informierten Wahlentscheidungen im Gesundheitswesen zu befähigen. Das Portal ist anbieterunabhängig, nicht-kommerziell und werbefrei. Um seine Aufgaben erfüllen zu können, arbeitet die Weisse Liste seit Jahren mit verschiedenen gesetzlichen Krankenkassen zusammen; die Informationsangebote zur ambulanten Pflege wurden vom Bundesministerium für Verbraucherschutz gefördert.

Beteiligte Experten



Prof. Dr. Gerd Gigerenzer

Direktor des Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung und des Harding-Zentrums für Risikokompetenz in Berlin



Dr. Mirjam Jenny

Leitende Wissenschaftlerin des Harding-Zentrums für Risikokompetenz am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung in Berlin



Prof. Dr. Heinz Rothgang

Professor für Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung an der Universität Bremen



Dr. Axel Schuhen

Geschäftsführung der SilverAge GmbH (Beratungsunternehmen im Gesundheits- und Sozialbereich)

Impressum

Bertelsmann Stiftung
Carl-Bertelsmann-Straße 256
33311 Gütersloh
Telefon +49 5241 81-0
Telefax +49 5241 81-81999
info@bertelsmann-stiftung.de
www.bertelsmann-stiftung.de

Verantwortlich

Uwe Schwenk

Redaktion

Dr. Stefan Etgeton
Dr. Miriam Schmuhl
Johannes Strotbek

Bildnachweis

Neustockimages / iStockphoto.com

Gestaltung

Dietlind Ehlers, Bielefeld

Fassung vom Juni 2016

Adresse | Kontakt

Bertelsmann Stiftung
Carl-Bertelsmann-Straße 256
33311 Gütersloh

Dr. Stefan Etgeton
Senior Expert
Programm „Versorgung verbessern –
Patienten informieren“
Telefon: +49 30 319 870 5016
Telefax: +49 5241 81-681314
stefan.etgeton@bertelsmann-stiftung.de

www.bertelsmann-stiftung.de