

# Nachrichten

**Pflegenoten: GKV-Spitzenverband drängt auf eine zügige Umsetzung der MDS-Empfehlungen**

**„Wir wollen die Änderungen so schnell wie möglich auf den Weg bringen“**

Von Steve Schrader

Die **Pflege-Transparenzvereinbarungen** haben sich grundsätzlich bewährt – kurzfristige Änderungen an der Bewertungssystematik sind dennoch nötig, um Qualitätsunterschiede deutlicher zu machen. Davon ist Dr. Monika Kücking, Leiterin der Abteilung Gesundheit beim GKV-Spitzenverband in Berlin, im Gespräch mit CAREkonkret überzeugt.

**CAREkonkret:** Frau Dr. Kücking, die Pflege-Transparenzvereinbarungen stehen seit Monaten in der Kritik. Wie bewerten Sie aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes die bisherigen Erfahrungen mit dem Transparenzsystem?

**Kücking:** Wir haben die Pflege-Transparenzvereinbarungen in relativ kurzer Zeit vereinbart und umgesetzt. Die ersten Ergebnisse zeigen, dass das Verfahren geeignet ist, die Qualitätsunterschiede der Pflegeeinrichtungen abzubilden. Das wurde uns auch im Rahmen des Expertenworkshops Ende Februar von wissenschaftlicher Seite attestiert. Das ist ein Schritt in die richtige Richtung, auf den wir stolz sind.

Gleichwohl gibt es noch einige Schwachpunkte, die wir schnellstmöglich beheben wollen. Unser größter Kritikpunkt ist, dass schlecht bewertete pflegerelevante Kriterien nicht immer genügend Einfluss auf die Bereichs- und Gesamtnote haben. Die Bewertungssystematik macht es möglich,

dass eine mangelhafte Bewertung einzelner pflegerelevanter Kriterien wie etwa der Vermeidung von Druckgeschwüren durch eine gute Bewertung anderer Kriterien relativiert werden kann. Das wollen wir ändern. Ich denke, dass dies auch im Interesse der wirklich guten Einrichtungen ist, die nicht in einem Topf geworfen werden wollen mit Einrichtungen, die vielleicht gar nicht so gut sind und trotzdem eine gute Note erhalten haben.

**CAREkonkret:** Was bedeutet das konkret: Wollen Sie so genannte K.O.-Kriterien in einer abgeschwächten Version einführen?

**Kücking:** Ich würde es nicht K.O.-Kriterien nennen. Wir haben fachlich lange diskutiert, ob K.O.-Kriterien sinnvoll sind. Wir halten das für problematisch, weil pflegfachlich nicht eindeutig zu definieren ist, welche Kriterien als K.O.-Kriterium gelten müssten. Allerdings lassen sich schon Kriterien identifizieren, die für die Gesundheit von zentraler Bedeutung sind, wie etwa die Dekubitusprophylaxe oder der Ernährungszustand. In dem Bericht des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes wurden für die stationäre Pflege neun Kriterien als so genannte Risikokriterien identifiziert. Diese zentralen Kriterien müssen nach unserer Vorstellung stärker gewichtet werden, wenn sie öfter als einmal mit mangelhaft bewertet werden. Der Vorschlag sieht daher bei den neun Risikokriterien wie folgt aus:



Dr. Monika Kücking: „Wenn jetzt einige Pflegeeinrichtungen mit schlechten Noten gegen deren Veröffentlichung klagen und damit die Transparenz verhindern wollen, dann zeigt dies, wie wichtig die Pflegenoten sind.“ Foto: Neumann

Wenn eines dieser Kriterien zweibis fünfmal eine mangelhafte Bewertung erhält, wird das Ergebnis des Qualitätsbereichs I „Pflege und medizinische Versorgung“ und das rechnerische Gesamtergebnis um eine Notenstufe abgewertet. Wenn sechs bis achtmal ein Kriterium mit mangelhaft bewertet worden ist, erfolgt eine Abwertung um zwei Notenstufen. Wurde sogar neunmal mit mangelhaft bewertet, erfolgt beim Qualitätsbereich I und beim rechnerischen Gesamtergebnis eine Abwertung auf die Note mangelhaft.

Mit diesen Forderungen gehen wir nun in die Diskussion mit den Leistungserbringerverbänden, die

einer Änderung der Pflege-Transparenzvereinbarungen ja zustimmen müssen.

**CAREkonkret:** Und die nach den bisherigen Verlautbarungen alles andere als glücklich mit Ihrem Vorstoß sind. Eine kurzfristige Änderung dieser Art lehnen bisher alle Verbände ab, die sich zum Thema geäußert haben. Wie sehen Sie die Umsetzungschancen?

**Kücking:** Unser Interesse ist es, die Änderungen so schnell wie möglich auf den Weg zu bringen, um die Akzeptanz für das Instrument der Pflegenoten auch bei den Kritikern zu fördern.

**CAREkonkret:** Wie sehen nun die weiteren Pläne aus?

**Kücking:** Wir haben uns darauf verständigt, mit den Verbänden in Gespräche zu einem kurzfristigen Änderungsbedarf einzutreten. Die Gespräche sind gerade angelaufen, danach werden wir sehen, wie es weitergeht. Ich sage hier aber auch ganz deutlich, dass wir eine kurzfristige Änderung zu diesem Punkt für sehr wichtig halten. Daneben soll auch die von den Vertragspartnern vereinbarte und schon begonnene Evaluation weitergeführt werden.

**CAREkonkret:** Auch vor den Sozialgerichten sind die Pflege-Transparenzvereinbarungen derzeit ein großes Thema. Viele Gerichte stoppen die Veröffentlichung, weil sie grundsätzliche Zweifel an der Rechtmäßigkeit des Systems haben. Sehen Sie das als Gefahr?

**Kücking:** Es gibt Klagen gegen die Transparenzberichte, das ist richtig. Wenn jetzt einige Pflegeeinrichtungen mit schlechten Noten gegen deren Veröffentlichung klagen und damit die Transparenz verhindern wollen, dann zeigt dies, wie wichtig die Pflegenoten sind. Und immerhin haben zwei Drittel der Gerichte bei den Verfahren zum einstweiligen Rechtsschutz entschieden, dass veröffentlicht werden muss. Eine Gefahr für den Fortbestand des Bewertungssystems sehe ich daher nicht, im Gegenteil. //