

Das neue „Drehbuch“ QPR

Die QPR regelt nur das Verhältnis zwischen den Pflegekassen und dem MDK bzw. dem Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung. Allerdings stellt die QPR wie ein Drehbuch den Prüfungsablauf und -umfang dar, so dass die Pflegeeinrichtung sich damit konkret auf die Prüfung und ihre Rolle darin vorbereiten kann.

Text: Ronald Richter | Michael Wipp

Während die Maßstäbe und Grundsätze (MuG) die Blaupause für das Qualitätshandbuch einer Einrichtung liefern können, sind die Qualitätsprüfungsrichtlinien das „Drehbuch“ für die Durchführung der Qualitätsprüfungen. Die QPR vollstationär vom 17.12.2018 wurde durch das zuständige Bundesministerium für Gesundheit am 21.2.2019 genehmigt und tritt zum 1.11.2019 in Kraft. Gemeinsam mit der zwischenzeitlich ebenfalls vereinbarten Qualitätsdarstellungsvereinbarung bilden die drei Regelungen den Rahmen und die Konkretisierung der Qualitätsvorschriften der §§ 112 ff. SGB XI. Damit das neue indikatorengestützte Qualitätsmanagement an den Start gehen kann, muss nun nur noch die Datenauswertungsstelle (DAS) melden, dass sie bereit ist. Alle Einrichtungsträger werden dazu im September Post erhalten – und dann geht es los!

Während die Maßstäbe und Grundsätze und die Qualitätsdarstellungsvereinbarung Verträge vor allem zwischen den Pflegekassen und den Leistungserbringerverbänden, als Vertreter der Träger der Pflegeeinrichtungen, auf gesetzlicher Grundlage sind (siehe hierzu *Altenheim 4/2019*), regelt die QPR nur das Verhältnis zwischen den Pflegekassen und dem MDK bzw. anderen Prüfdiensten.

PRAXISTIPP

Die Qualitätsprüfungs-Richtlinie (QPR) ist eine „interne Dienstanweisung“ zur

Durchführung der Qualitätsprüfung an die Prüfdienste, die die Pflegekassen einsetzen.

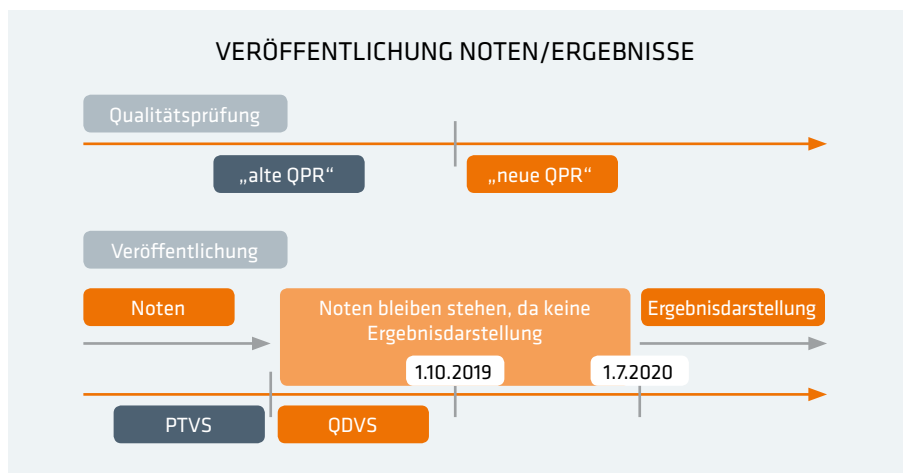
Sie betrifft die Pflegeeinrichtungen nur mittelbar: Rechte und Pflichten erwachsen für die Pflegeeinrichtungen daraus nicht, insoweit ist allein das Gesetz, also vor allem § 114a SGB XI bindend. Aber die QPR stellt den Prüfungsablauf und den Prüfungsumfang konkret dar, so dass eine konkrete Vorbereitung auf die Prüfung ermöglicht wird.

Die QPR hat neben dem Vereinbarungstext, der den Ablauf der Prüfung regelt und die gesetzlichen Bestimmungen zur Qualitätsprüfung konkretisiert, 9 Anlagen. Die Anlagen 1–3 der QPR betreffen die Erhebungsbögen A zur Beurteilung der personenbezogenen Versorgung, B zur Beurteilung auf der

Einrichtungsebene und C Gesamtergebnis der Plausibilitätskontrolle. Die Anlagen 4–8 der QPR geben Erläuterungen zu den Erhebungsbögen und Strukturierungshilfen für das Team- und das Abschlussgespräch. Die Anlage 9 der QPR betrifft den Prüfbericht.

Qualitätsprüfung beginnt mit Stichtag der Erhebung in der Einrichtung

Die Qualitätsprüfung beginnt – und dies ist die eigentliche Neuheit des indikatorengestützten Qualitätsprüfungsverfahrens – mit der Erhebung der Daten zum Stichtag durch die Einrichtung selbst und nicht mehr durch das unangekündigte Erscheinen des MDK zur Prüfung! Daher gehen der externen Qualitätsprüfung durch den MDK viele Prozessschritte in der Pflegeeinrichtung voraus. § 114b Abs. 1 SGB XI regelt den Be-



Ab 1.7.2020 sind die indikatorengestützten Daten zur vergleichenden Messung und Darstellung der Ergebnisqualität halbjährlich zu erheben und an die DAS zu übersenden.

Foto: RICHTERRECHTSANWÄLTE

ginn jeder Qualitätserhebung. In dem Zeitraum 1.10.2019 bis 30.6.2020 einmal und ab 1.7.2020 halbjährlich sind die Indikatoren gestützten Daten zur vergleichenden Messung und Darstellung der Ergebnisqualität zu erheben und an die Datenauswertungsstelle elektronisch zu übersenden.

Die Pflegeeinrichtungen haben die ordnungsgemäße Durchführung der Prüfungen zu ermöglichen (§ 114 Abs. 1 Satz 4 SGB XI) Was dies im Einzelnen bedeutet, regelt das Gesetz, indem Rechte der Prüfer und Rechte der Pflegeeinrichtung bzw. der weiteren Betroffenen – insbesondere der Bewohnerinnen und Bewohner – geregelt werden. Schweigt das Gesetz, so sind allgemeine Rechtsnormen, vertragliche Regelungen oder der Vergleich mit anderen Gesetzen innerhalb unserer Rechtsordnung heranzuziehen.

PRAXISTIPP

Wenn Rechte im Gesetz nicht geregelt sind, der Gesetzgeber also schweigt, so steht dem Einzelnen keinesfalls ein einseitiges Bestimmungs- oder Regelungsrecht zu! Konkret bedeutet dies: Der MDK kann sich weder in der (einseitigen, da nicht vereinbarten) QPR noch in der Prüfungssituation Rechte einfach nehmen!

Zur Durchführung der Qualitätsprüfungen ist dem MDK bzw. dem Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung (PKV) Zugang zu den Pflege-

einrichtungen zu gewähren, überprüft wird „an Ort und Stelle“, gemäß § 114a Abs. 1 Satz 1 SGB XI. Die Prüfungen werden nicht mehr – wie bisher – grundsätzlich unangemeldet durchgeführt, sondern werden nach der Neufassung des § 114a Abs. 1 Satz 2 SGB XI grundsätzlich am Tag zuvor angekündigt. Allerdings nicht immer („grundsätzlich“), also dann nicht, wenn die Pfl-

geeinrichtung zum Stichtag gar keine Daten übersendet, die Datenübersendung unvollständig war oder eine mangelnde Plausibilität der Daten festgestellt wurde.

PRAXISTIPP

Ankündigungsfrist: Die allgemeine Regelung des § 193 BGB, wonach sich ein Fristende auf den nächsten Werktag verlängert, wenn das Fristende auf einen Samstag, Sonntag oder gesetzlichen Feiertag trifft, dürfte anwendbar sein. Dabei muss der rechtzeitige Zugang der Ankündigung sichergestellt sein, also innerhalb der normalen Arbeitszeit der Verwaltung in der Einrichtung erfolgen. Eine für einen Montag geplante Prüfung muss daher bis spätestens Freitagmittag angekündigt sein, gleiches gilt für Prüfungen unmittelbar nach Feiertagen.

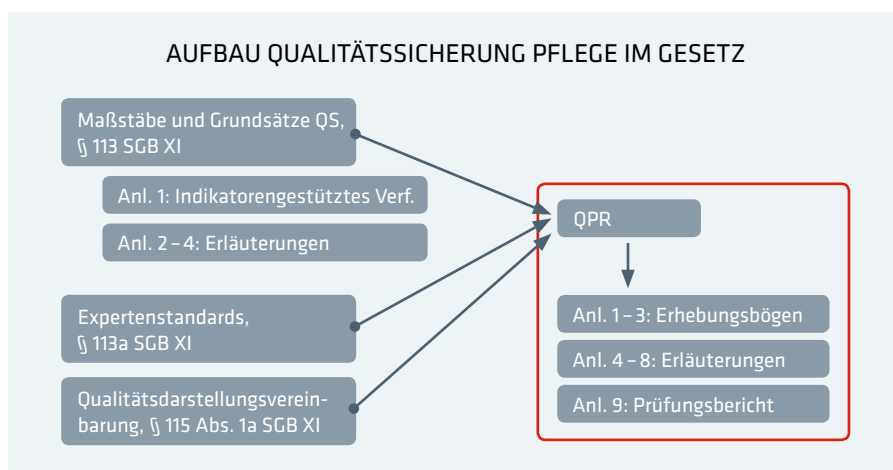
Der Inhalt und Umfang der externen Qualitätsprüfung wird in der Ziff. 7 QPR, der Ablauf in Ziff. 8 QPR geregelt. Die Inhalte und der Umfang der Prüfung können von Seiten der Pflegekassen – und damit auch des MDK – weder verändert noch erweitert werden. Die Ziff. 7 Abs. 3 QPR regelt die Basis der Qualitätsprüfungen und wirkt damit wie eine Checkliste der gesetzli-

Mit der QPR samt Anlagen liegen alle notwendigen Informationen vor, um sich rechtzeitig und in Ruhe vorzubereiten

chen und vertraglichen Rechtsgrundlagen. Mit der Informationserfassung des Erhebungsbogen A verschafft sich die Prüferin oder der Prüfer zunächst einen Überblick über den Bedarf und die Versorgungssituation der Person. Anhand verschiedener Informationsquellen werden die Lebenssituation, die gesundheitliche Situation, Ressourcen und Beeinträchtigungen, Gefährdungen usw. durch die Prüferin oder den Prüfer erfasst. Welche Informationen für den jeweiligen Qualitätsaspekt benötigt werden, ist im Prüfbogen angegeben. Der Prüfbogen enthält zum Teil standardisierte Antwortvorgaben, durch die die Informationserfassung in einem Ankreuzverfahren vorgenommen werden kann. Häufig findet sich aber auch die Anforderung, Angaben im Freitext zu machen. In diesem Zusammenhang ist wichtig, dass der Prüfer nicht jedes Detail dokumentieren muss, das er beobachtet. Vielmehr geht es darum, charakteristische Merkmale der Versorgungssituation und des individuellen Bedarfs festzuhalten. Eine differenzierte Beschreibung von Defiziten und die damit verbundene Qualitätsbewertung werden unter der Bewertung der Leitfragen vorgenommen.

Zusammenspiel internes QM und neue Anforderungen

Das Management der Einrichtung hat mit der QPR und deren Anlagen alle notwendigen Informationen vorliegen, um sich rechtzeitig und in Ruhe auf die ab November 2019 geltenden Prüfrege-



Die QPR hat neben dem Vereinbarungstext, der den Ablauf der Prüfung regelt und die gesetzlichen Bestimmungen zur Qualitätsprüfung konkretisiert, insgesamt neun Anlagen.

Foto: RICHTERRECHTSANWÄLTE

BEISPIEL FÜR EINEN UMSETZUNGS-/PROJEKTPLAN

Anforderung aus Anlagen 1 und 2/QPR	Erläuterung aus Anlage 4/QPR	Aktuelle interne Umsetzung/ Vorgehensweise	Handlungsbedarf/To Do	Wer/bis wann
Qualitätsbereich 1/1.2				
Leitfrage 1.2	Informationen aus „Hinweisen“ zu Leitfrage 1.2	Vorhanden Dok. Nr. XY ✓	Einzugsdokument in Bezug auf die Ermittlung der Bewohnerwünsche anpassen; Kontakt Arztinformation in Bezug auf die Dokumentation des Vorgangs überprüfen.	N.N./ 31.5.2019
Qualitätsbereich 6/6.3				
Prüffrage 6.3	Informationen aus „Hinweisen“ zu Leitfrage 6.3	Monatliches Reportsystem	Maßnahmen aus Feedback-Bericht, die als „weit unter dem Durchschnitt“ bewertet worden sind, werden unmittelbar nach Berichts-Eingang in ein internes Audit einbezogen.	N.N./ 30.6.2019

Quelle: WipptCare

Zu jedem der Sachverhalte erfolgt ein Abgleich mit den bisher eingesetzten Dokumenten. Beim Abarbeiten aller Qualitätsaspekte im Sinne einer Qualitätszirkelarbeit zeigt sich in Folge, was bereits verfügbar ist und wo noch Nachbearbeitungs- oder Ergänzungsbedarf besteht.

larien vorzubereiten. Die Prüfung selbst bezieht sich auf sechs Qualitätsbereiche und die jeweils darin einbezogenen Qualitätsaspekten.

Die Qualitätsprüfung folgt in ihren wesentlichen Ablaufstrukturen der bekannten Form. Es bleibt bei neun Bewohnern, die in die Regelprüfung mit einbezogen werden; die Auswahl der einzubeziehenden Bewohner ist neu. Im Folgenden wird eine mögliche Vorgehensweise zum Zusammenspiel zwischen internem Qualitätsmanagement und externer Qualitätsprüfung dargestellt. Die Qualitätsaspekte gliedern sich dabei in bewohnerbezogene, bedarfsübergreifende und einrichtungsbezogene Aspekte.

Beurteilung der bewohnerbezogenen Qualitätsaspekte

Die unter den Qualitätsbereichen 1–4 aufgeführten Qualitätsaspekte 1.1–4.4 umfassen die Themen wie z.B. Mobilität, krankheitsbedingte Anforderungen, Gestaltung des Alltagslebens und sozia-

le Kontakte sowie die Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen. Alle Themen sind nicht neu, folglich handelt es sich bei der Vorbereitung mehr um einen Soll/Ist-Abgleich als um eine Neubearbeitung.

Beurteilung der bedarfsübergreifenden Qualitätsaspekte

Der Qualitätsbereich 5 mit den Qualitätsaspekten 5.1.–5.5 umfasst bedarfsübergreifende fachliche Anforderungen mit Bezugnahme auf die Bereiche 1–4 wie z.B. den Umgang mit Risiken, Hygiene und den Schutz von Persönlichkeitsrechten. Diese werden durch das externe Prüfteam im Rahmen der Qualitätsbereiche 1–4 und den dort beschriebenen Sachverhalten miteinbezogen; sie stellen also keine gesonderten Prüfsachverhalte dar. Gleichwohl ist es ratsam, deren sach- und fachgerechte Umsetzung im Vorfeld der anstehenden Prüfungen wie im Folgenden beschrieben zu überprüfen.

Beurteilung der einrichtungsbezogenen Qualitätsaspekte

Der Qualitätsbereich 6 mit den Qualitätsaspekten 6.1–6.3 umfasst Organisationsaspekte und das interne Qualitätsmanagement wie zum Beispiel die Aufgaben der Pflegedienstleitung und den

Umgang mit Qualitätsdefiziten. Dieser Bereich lässt sich am einfachsten vorbereiten.

Erforderliche Unterlagen und praktische Umsetzung

Unter Einbezug der nachfolgend genannten Unterlagen nimmt das interne QM-Team einen Soll/Ist-Abgleich zwischen den neuen Anforderungen und den bestehenden Dokumenten/Maßnahmen aus dem einrichtungsinternen Qualitätsmanagement vor. So kann Bewährtes weiter genutzt bzw. angepasst und gleichermaßen Doppelarbeiten vermieden werden.

- o Anlage 1 zur QPR: Prüfbogen A zur Beurteilung der personenbezogenen Versorgung
- o Anlage 2 zur QPR: Prüfbogen B für Beurteilungen auf der Einrichtungsebene
- o Anlage 4 zur QPR: Erläuterungen zu den Prüfbögen
- o Die Dokumente aus dem einrichtungsinternen Qualitätsmanagement

Begonnen wird mit der Anlage 1 zur QPR, dem Prüfbogen A, in Verbindung mit der Anlage 4, den Erläuterungen zu den Prüfbögen. Das Vorgehen gestaltet sich derart, dass beide Unterlagen analog zu der identischen fortlaufenden



Nummerierung synchron gelesen werden. Dabei erfolgt zu jedem der Sachverhalte ein Abgleich mit den bisher eingesetzten Dokumenten (siehe hierzu Beispiel für einen Umsetzungs-/Projektplan auf Seite 45 oben).

Zielsetzung des beschriebenen Vorgehens ist ein Soll/Ist-Abgleich der schnell aufzeigt,

- o welche internen Dokumente weiterverwendet werden können,
- o welche internen Dokumente ggf. angepasst/aktualisiert werden müssen
- o welche Dokumente komplett fehlen oder bei
- o welchen internen Dokumenten deren weiterer Einsatz mit Blick auf die Zielsetzung zu prüfen ist, die aber nicht mehr Bestandteil der neuen QPR sind.

Die für jeden Qualitätsaspekt vorzunehmende Gegenüberstellung von Leit- (Prüf)fragen, Erläuterungen zu den Leitfragen in Verbindung mit den Informationen, welche zu den C und D-Bewertungen führen, zeigt, ob alle erforderlichen Maßnahmen zur Vorbereitung auf diesen Sachverhalt einrichtungsintern zur Verfügung stehen. Die in dem beschriebenen Vorgehen darge-

stellte Abarbeitung aller Qualitätsaspekte im Sinne einer Qualitätszirkelarbeit (siehe Seite 45 oben), zeigt in Folge, was bereits verfügbar ist, wo noch Nachbearbeitungs- oder Ergänzungsbedarf besteht und lässt gleichermaßen noch genügend Zeit, um sich auf die anstehenden Qualitätsprüfungen, letztlich gezielt im Interesse der Bewohner und deren qualifizierter Pflege- und Betreuungssituation vorzubereiten.

Nach der hier beschriebenen Vorgehensweise erfolgt jetzt jeweils der Abgleich aller 24 Qualitätsaspekte, unbenommen davon, ob diese in die Veröffentlichung der Ergebnisse der Qualitätsprüfung einfließen oder später „nur“ im Prüfbericht nachzulesen sind. Aus dieser Vorgehensweise resultiert ein Projektplan, aus dem zu sehen ist, wer was bis wann macht, was dabei zu berücksichtigen ist und bis wann das Vorgehen abgeschlossen ist.

Die Ausführungen zu den jeweiligen Qualitätsaspektbezogenen C- und D-Bewertungen sind deswegen von großem Nutzen, weil sie letztlich zeigen, welche Maßnahmen erforderlich sind, um genau diese Bewertung nicht zu erhalten.

BEISPIEL

Auszug aus Anlage 1 zur QPR, dem Prüfbogen A, zu Qualitätsaspekt 1.2

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

- o auf Anzeichen für eine reduzierte Nahrungsaufnahme nicht reagiert wird
- o die Nahrung nicht in einer Form angeboten wird, die auf die Beeinträchtigung der versorgten Person abgestimmt ist.

Umsetzung im Alltag: Dokumentation, in welchem Zusammenhang die reduzierte Nahrungsaufnahme erkannt und welche konkreten Maßnahmen eingeleitet worden sind, um nachhaltig und angemessen darauf zu reagieren.

Im Rahmen der Veröffentlichung der Prüfergebnisse fließen aus dem Teil der externen Qualitätsprüfung 15 der 24 Qualitätsaspekte aus den Bereichen 1–4 in die Veröffentlichung der Prüfergebnisse mit ein.

Doppelarbeit vermeiden

Unser Fazit: Es zeigt sich, dass mit der beschriebenen Vorgehensweise eine qualifizierte und mit ausreichend zeitlichem Vorlauf zu planende Vorbereitung möglich ist. Das Zusammenspiel zwischen internem Qualitätsmanagement und externer Qualitätsprüfung erfordert den beschriebenen Soll/Ist-Abgleich, um den aktuellen Arbeitsstand zu ermitteln und hilft gleichermaßen Doppelarbeiten zu vermeiden. Dies bedarf allerdings eines stringenten Zeitplanes. Die Sommerzeit kommt und nicht lange danach stehen die neuen Qualitätsprüfungen vor der Tür.

MEHR ZUM THEMA

Seminar: Im Rahmen der Vincentz Akademie gibt es im Herbst wieder neue Seminare der beiden Autoren zu diesem Thema. Infos & Anmeldung: www.vincentz-akademie.de

Kontakt zu den Autoren: ronald.richter@richter-rae.de
info@michael-wipp.de

Download: Ein Schaubild veranschaulicht das Verfahren, Sie finden es zum kostenlosen Download: In diesem Schaubild am Beispiel des Qualitätsbereichs 1 Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung und dem Qualitätsaspekt 1.2 Ernährung und Flüssigkeitsversorgung sind aus den genannten Anlagen 1 und 4 zur QPR die erforderlichen Fakten zusammengetragen worden. Download unter: www.altenheim.net/downloads-zur-zeitschrift

BUCH-TIPP



Details zu den neuen Qualitätsprüfungen und dem indikatoren-gestützten Qualitätsmanagement. In diesem neuen Buch erläutern die Autoren Michael Wipp und Ronald Richter das neue System. Vincentz Network, Best.-Nr. 20863, ISBN 978-3-86630-901-2 www.altenheim.net/shop

Prof. Ronald Richter, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Steuerrecht, RICHTERRECHTSANWÄLTE, Hamburg



Michael Wipp, Mastermultiplikator zum Indikatorenmodell. www.michael-wipp.de

