

# HEIME

Pflegequalität/Maßstäbe und Grundsätze (MuG) nach § 113 SGB XI wurden angepasst/ Teil 1

## Die einzelnen Veränderungen im Überblick

Die Maßstäbe und Grundsätze (MuG) zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität in vollstationären Pflegeeinrichtungen wurden aktualisiert – und noch vor Jahresfrist, am 31. Dezember 2021, im Bundesanzeiger veröffentlicht. Ein zweiteiliger Beitrag nennt explizit die Änderungen. Teil 1 nimmt hier die Anlagen 1 und 2 in den Fokus:

Von Michael Wipp

**Karlsruhe //** Die „Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität, die Qualitätssicherung und -darstellung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege“ in der Fassung vom 23.11.2018, in Kraft getreten am 1.03.2019, hat der Praxisalltag überholt. Sie wurden vom Qualitätsausschuss Pflege überarbeitet, und das Bundesministerium für Gesundheit hat nach § 113 b Abs. 9 SGB XI die Aktualisierung der „Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität“ genehmigt. Die Vereinbarung ist am 1. Januar 2022 in Kraft getreten, nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger am 31.12.2021.

Im Folgenden wird explizit auf die einzelnen Veränderungen eingegangen, untergliedert nach dem Vereinbarungstext und den Anlagen 1 bis 4. Aus Platzgründen hier in einem ersten Beitragsteil zunächst zu den Anlagen 1 und 2.

An dem Vereinbarungstext ausgehend von der Präambel über die Ziffern 1 bis 7 hat sich nichts geändert. Die Veränderungen folgen dagegen in den vier Anlagen zu den MuG.

### Änderungen in Anlage 1:

Unter § 4 („Erhebungs-, Ergebniserfassungs-, Korrektur-, und Auswertungs- und Kommentierungszeiträume“) der Anlage 1 wurden folgende Aktualisierungen vorgenommen:

- **Abs. 2 Stichtag:** Der Erhebungszeitraum 1 endet mit dem einrichtungsspezifischen Stichtag, und es beginnt am Folgetag der nächste sechsmonatige Erhebungszeitraum 2.
- **Abs. 3 Ergebniserfassungszeitraum:** Der Ergebniserfassungszeitraum beginnt zeitgleich mit dem Erhebungszeitraums 2 und umfasst 14 Kalendertage.

- **Abs. 4 Auswertungszeitraum 1:** Nach dem Ergebniserfassungszeitraum beginnt der Auswertungszeitraum 1. Die Datenauswertungsstelle prüft die ihr übermittelten Daten hinsichtlich ihrer Vollständigkeit und statistischen Plausibilität und übermittelt der Pflegeeinrichtung innerhalb von 7 Kalendertagen ab Beginn des Auswertungszeitraums 1 einen Bericht über die Vollständigkeit und die statistische Plausibilität der übermittelten Daten.
- **Abs. 8 Neuer Text Kommentierungszeitraum:** Im anschließenden 7-tägigen Kommentierungszeitraum hat die Pflegeeinrichtung die Möglichkeit, ihre Indikatorenergebnisse zu kommentieren. Hierfür stehen 3 000 Zeichen im Kommentarfeld zur Verfügung. Der Kommentar wird zusammen mit den Indikatorenergebnissen veröffentlicht. Kommentare werden unverändert veröffentlicht, sie müssen sachlich formuliert sein und dürfen aus Datenschutzgründen in keinem Fall personenbezogene Daten (z. B. Namen, Geburtsdatum etc.) enthalten.

Die Änderungen in § 5 „Datenaufbereitung und -übermittlung“ der Anlage 1 sind folgende:

- **Abs. 4 Neuer Text zur Auswahl der Stichtage:** Für jeden Kalendertag ist pro Bundesland eine maximale Anzahl an Einrichtungen für einen verfügbaren Stichtag zur Auswahl festgelegt. Von der Auswahl ausgeschlossen sind bundesweite und bundeslandspezifische Feiertage mit einem festen Datum (z. B. Tag der Arbeit am 1. Mai) und deren korrespondierende Daten (+/- sechs Monate)
- Der von der Datenauswertungsstelle gegenüber der Pflegeeinrichtung bestätigte erste Stichtag bestimmt alle folgenden Erhebungs-, Ergebniserfassungs-, Korrektur-, Auswertungs- und Kom-

mentierungszeiträume gemäß § 4. Diese gelten in den Folgejahren unverändert fort.

In § 7 „Übermittlung der Indikatorenergebnisse durch die DAS (Reporting)“ wurde Folgendes aktualisiert:

- **Abs. 3 Neuer Text:** Im Falle statistisch nicht plausibler Daten erfolgt eine Darstellung der Ergebnisse ebenfalls in Form eines Feedbackberichts. Sofern unterschiedliche Wohnbereiche im System der Datenauswertungsstelle hinterlegt sind, enthält der Feedbackbericht zusätzlich eine Auswertung nach Wohnbereichen. Für die Auswertung der Indikatoren nach Wohnbereichen erfolgt keine Einstufung der Ergebnisse anhand der Schwellenwerte.
- **Abs. 4 Neuer Text:** Die Feedbackberichte zur Darstellung der statistisch nicht plausiblen Daten sowie die Wohnbereichsauswertung nach Absatz 3 werden von der Datenauswertungsstelle ausschließlich an die Pflegeeinrichtungen übermittelt.
- **Abs. 5 Neuer Text:** Bei anlassbezogenen Prüfungen ist die Wohn-



Michael Wipp, WippCARE Beratung (michael-wipp.de), liefert die Übersicht der aktualisierten Absätze in den MuG.

bereichsauswertung dem Medizinischen Dienst bzw. dem PKV-Prüfdienst auf deren Verlangen durch die Pflegeeinrichtung vorzulegen.

- **Abs. 6 Neuer Text:** Die unter Absatz 2 Satz 2 i. V. m. Absatz 1 genannten Ergebnisse sind von der Datenauswertungsstelle zeitgleich den Landesverbänden der Pflegekassen sowie dem zuständigen Medizinischen Dienst der Krankenversicherung bzw. Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung zu übermitteln.
- **Abs. 7 und 8 neu eingefügt:** (7) Die unter Absatz 6 genannten Institutionen werden von der Datenauswertungsstelle zeitgleich über ggf. fehlende und/oder unvollständige Datensätze in Kenntnis gesetzt.

Die fehlenden/unvollständigen Daten sind zu benennen.

- (8) Die unter Absatz 6 genannten Institutionen werden von der Datenauswertungsstelle zeitgleich über statistisch nicht plausible Daten in Kenntnis gesetzt. Die statistisch nicht plausiblen Daten sind zu benennen.

### Änderungen in Anlage 2

In der Anlage 2 sind die Veränderungen/Anpassungen minimal. Lediglich bei dem Indikator 3.1 Integrationsgespräch nach dem Einzugs ist eine Klarstellung durch Herausnahme einer Textpassage erfolgt, weil diese zu mehr Verwirrung als zur Erläuterung beigetragen hat. Gestrichen wurde folgender Passus: „Einbezogen werden auch Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die ohne Unterbrechung direkt aus der Kurzzeit- in die Langzeitpflege wechseln. Die zeitlichen Fristen werden entsprechend angepasst.“

- Der 2. Beitragsteil in der nächsten Ausgabe von CAREkonkret (4/2022) behandelt die Veränderungen in den Anlagen 3 und 4 zu den MuG.

- Eine erläuternde Abbildung zu den Stichtags-Regelungen finden Sie als PDF unter den CAREkonkret-Downloads auf [altenheim.net](http://altenheim.net).

## Unternehmen

### Wecare Gruppe setzt auf Wachstum

**Essen //** Unternehmensangaben zufolge übernimmt die Wecare Gruppe drei vollstationäre Pflegeeinrichtungen der in Niedersachsen und im nördlichen Nordrhein-Westfalen ansässigen La Vida Gruppe: Das Seniorenzentrum Lindenstraße in Lohne (Oldenburg), das Seniorenzentrum Große Roßbergstraße in Leer (Ostfriesland) und das Seniorenzentrum am Geester Bahnhof in Geeste Osterbrock. Die Einrichtungen umfassen insgesamt 235 Pflegeplätze und beschäftigen rund 210 Mitarbeiter. Bei den Häusern in Leer und Lohne handelt es sich um Neubauten, deren Vollbelegung für die nächsten Monate eingeplant sei, teilt das Unter-

nehmen mit. Mit den Übernahmen setze die Wecare-Geschäftsführung den angekündigten Expansionskurs der Gruppe fort und unterstreiche ihr „konsequentes Vorgehen beim Aufbau eines bundesweit qualitativ führenden Unternehmens im Bereich der Pflegedienstleistungen“, heißt es in einer Pressemitteilung. „Durch gezielte Zukäufe und Neubauten weiten wir unsere Geschäftstätigkeit stetig aus – dies hat bei uns seit Beginn strategische Priorität“, so die Wecare-Geschäftsführer Markus Mitzenheim (CEO) und Thomas Kruggel (CFO). (ck)

■ [wecare-gruppe.de](http://wecare-gruppe.de)