

HEIME

Pflegequalität/Maßstäbe und Grundsätze (MuG) nach § 113 SGB XI wurden angepasst/ Teil 2

Überblick: die Veränderungen in den Anlagen

Die Maßstäbe und Grundsätze (MuG) zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität in vollstationären Pflegeeinrichtungen wurden aktualisiert und am 31. Dezember 2021 im Bundesanzeiger veröffentlicht. Teil 2 dieser Beitragsserie nennt die Änderungen in den Anlagen 3 und 4 zu den MuG.

Von Michael Wipp

Karlsruhe // Wie schon in CAREkonkret 3/2022 (Teil 1) erwähnt, hat das Bundesministerium für Gesundheit nach § 113 b Abs. 9 SGB XI die Aktualisierung der „Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität“ genehmigt. Die Vereinbarung ist zum 1. Januar 2022 in Kraft getreten. Im Folgenden geht der Autor auf die einzelnen Veränderungen in den Anlagen 3 und 4 zu den MuG im Detail ein.

Änderungen in Anlage 3

In der Anlage 3 finden sich einige Veränderungen. Im **Erhebungsinstrument** wurden sowohl textliche Anpassungen als auch Streichungen vorgenommen. Dadurch hat sich sowohl die Ziffernabfolge innerhalb des Erhebungsinstruments verändert als auch die Gesamtzahl der Items reduziert.

HINWEIS

Abweichendes Vorgehen

Auf Nachfrage des Autors bei der DAS, teilte diese mit: Änderungen, die das Erhebungsinstrument betreffen oder sich aus deren Änderung ergeben, werden erst mit der Erhebung 5 (der zugehörige Stichtag liegt in der Regel im ersten Halbjahr 2023) wirksam, da zunächst die technischen Voraussetzungen für die Änderungen am Erhebungsinstrument geschaffen und umgesetzt werden müssten. Dieses Vorgehen, das von der Veröffentlichung der MuG im Bundesanzeiger abweicht, sei mit dem Qualitätsausschuss Pflege so abgestimmt, teilt die DAS gegenüber Michael Wipp mit.

■ **A. Allgemeine Angaben A 1 – A 7 (Reduktion):**

So wurden die Frage nach dem Geschlecht und dem jeweiligen Pflegegrad gestrichen, Angaben zu den Krankenhausaufenthalten reduziert, die Thematik der Beatmungen und 5 ärztliche Diagnosen gestrichen. Der Begriff „Beobachtungszeitraum“ wurde durch „Erhebungszeitraum“ ersetzt und „vollstationäre Versorgung“ durch „Langzeitpflege“. (Begriffliche Übereinstimmung mit Anlage 1).

■ **Indikatoren Werte 1 bis 12**

1. BI-Modul: Mobilität: unverändert
2. BI-Modul: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten: unverändert
4. BI-Modul Selbstversorgung und Bewertung der Selbstständigkeit: unverändert
6. BI-Modul: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte: unverändert
7. Dekubitus: unverändert
8. Körpergröße und Gewicht: Angabe der Körpergröße entfernt
9. Sturzfolgen: unverändert
10. Anwendung von Gurten/Bettseitenteilen: Anwendungszeiträume entfernt
11. Schmerz: unverändert
12. Einzug: Anpassung von Begrifflichkeiten; minimale Anpassungen.

Analog zu diesen Veränderungen sind anschließend die Variablen angepasst worden und ebenso darauf aufbauend das Manual. Die Kurzzeitpflege wurde um die Verhinderungspflege ausdrücklich ergänzt. Im Manual sind zu den einzelnen Merkmalen bzw. Merkmalsausprägungen noch erläuternde Informationen hinzugefügt worden wie z. B. bei der Anwendung von Bettseitenteilen: „Unabhängig von der rechtlichen Grundlage ist jedwede Anwendung von Bettseitenteilen

anzugeben, wenn diese dazu geeignet ist, das Verlassen des Bettes zu verhindern.“

Vieles, was jetzt an Erläuterungen eingeflossen ist, war bisher in den FAQs auf der Internetseite des Qualitätsausschuss Pflege (gs-qa-pflege.de) aufgeführt.

■ **2.2 Erhebungs-, Ergebnisfassungs-, Korrektur-, Auswertungs- und Kommentierungszeiträume**

Die Datenauswertungsstelle stellt der Pflegeeinrichtung über ein Auswahlmenü Stichtage zur Verfügung.

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).

Dem Korrekturzeitraum folgt der Auswertungszeitraum 2. Sieben Kalendertage nach Ablauf des Korrekturzeitraums bzw. nach der Feststellung, dass die Daten vollständig und statistisch plausibel sind, erfolgt die Übermittlung der Ergebnisse des indikatorengestützten Verfahrens gemäß § 7 der Anlage 1 der Maßstäbe und Grundsätze (Übermittlung der Indikatorenergebnisse durch die Datenauswertungsstelle an die in § 7 der Anlage 1 genannten Institutionen (Reporting)). Damit endet der Auswertungszeitraum 2.

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



Michael Wipp

Foto:Privat

und dürfen aus Datenschutzgründen in keinem Fall personenbezogene Daten (z. B. Namen, Geburtsdatum etc.) enthalten.

■ **2.4.2 Ausschlusskriterien:**

Indikator 3.1 Integrationsgespräch nach Einzug: Bewohner bzw. Bewohnerinnen, die innerhalb der ersten acht Wochen nach dem Einzug länger als drei Tage in einem Krankenhaus behandelt wurden.

Bewohner bzw. Bewohnerinnen, deren Einzugsdatum zum Stichtag weniger als acht Wochen zurück liegt.

Änderungen in Anlage 4

(3.) Datenaustausch zwischen Pflegeeinrichtungen und Datenauswertungsstelle. **Neuer Text:** „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.“

Im Übrigen finden sich in der Anlage 4 die Anpassung der Variablen.

Veränderte Verfahrensabläufe

Im Verlauf des Jahres 2018 wurde die Umsetzung des Indikatorenverfahrens über die Anlagen 1 bis 4 der

MuG beschrieben. Nicht nur die ab ca. März 2020 auftretende Coronapandemie hat immer wieder Änderungen in den geplanten Zeiträumen erzwungen, sondern auch die praktische Umsetzung des Verfahrens über die DAS hat vielfältige Fragen bezüglich der Praktikabilität des ursprünglich vorgesehenen Verfahrens aufgeworfen, welche jetzt in die vorliegenden Ausarbeitungen eingeflossen sind.

Nicht eingeflossen, weil eine wissenschaftliche Überprüfung stattfinden soll, ist ein massiver Anstieg nicht statistisch plausibler Daten auf nahezu 60 Prozent bei den Auffälligkeitskriterien 1 bis 4, bei denen eine vollständige Übereinstimmung zwischen aktueller und vorheriger Ergebnisse bei der Einschätzung von Teilaspekten der Selbstständigkeit und Fähigkeiten vorliegt. Eine große Anzahl von Einrichtungen hatte Feedbackberichte erhalten, deren fehlende Plausibilität über 25 Prozent lag und damit keine Auswertungen zuließen (künftig neue Regelung siehe Anlage 1, § 7, Abs.3). Diese Thematik soll/muss bis spätestens zum 2. Halbjahr 2022 geklärt sein, weil dann auch die Verlaufsindikatoren veröffentlicht werden.

Zur Erinnerung: Die erste Erhebung von Indikatordaten, die auch veröffentlicht wird wie z. B. über den Pflege-Navigator, findet im ersten Halbjahr 2022 statt. Für die Veröffentlichung der Indikatorenergebnisse ab dem 1. Januar 2022 erfolgt kein Rückgriff auf Daten, die bis zum 31. Dezember 2021 an die DAS übermittelt wurden. Das bedeutet konkret, dass erst ab dem zweiten Halbjahr 2022 zu allen Indikatoren Ergebnisse veröffentlicht werden.

■ **Teil 1 zu den MuG ist in CAREkonkret 3/2022 erschienen. Die MuG finden Sie zum Download unter den CAREkonkret-Downloads auf altenheim.net**

■ **Informationen und Kontakt zum Autor: [Wipp Care, Beratung und Begleitung für Pflegeeinrichtungen, \[michael-wipp.de\]\(http://michael-wipp.de\)](mailto:Wipp.Care@altenheim.net)**