

## **Anlage 7 zur Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a SGB XI über die Darstellung und Bewertung der Qualitätsindikatoren gemäß § 113 Abs. 1a SGB XI und der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI**

### **Bewertungssystematik der Prüfergebnisse**

#### **1. Qualitätsbewertung**

Für die Bewertung und Darstellung der Ergebnisse aus externen Qualitätsprüfungen (vgl. Anlage 6) wird die nachfolgende Bewertungssystematik angewendet.

##### **1.1 Bewertungskategorien (individuelle Bewohnerversorgung)**

Zur Qualitätsbeurteilung auf der Ebene der individuellen Bewohnerversorgung<sup>1</sup> kommen vier Kategorien zur Anwendung:

- A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite
- B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Bewohner bzw. die Bewohnerin erwarten lassen
- C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Bewohner bzw. die Bewohnerin
- D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Bewohner bzw. die Bewohnerin.

Diese Abstufung soll sichtbar machen, inwieweit aus einem fachlichen Defizit tatsächlich negative Folgen für den Bewohner bzw. die Bewohnerin erwachsen sind und damit eine differenzierte Bewertung des Qualitätsaspekts ermöglichen.

Das Verständnis der „negativen Folgen“ ist von zentraler Bedeutung für das neue Prüfverfahren. Der Begriff umfasst folgende Sachverhalte:

- Im Extremfall kommt es durch ein fachliches Defizit zu einer gesundheitlichen, körperlichen Schädigung des Bewohners bzw. der Bewohnerin. Beispiele hierfür sind die Entstehung eines Dekubitus infolge fehlender Dekubitusprophylaxe, Dehydratation aufgrund unzureichender Flüssigkeitsversorgung oder Wundinfektionen infolge fehlender Beachtung von Hygienevorschriften.
- Eine negative Folge liegt aber auch dann vor, wenn die durchgeführten Maßnahmen nicht dem individuellen Bedarf des Bewohners bzw. der Bewohnerin entsprechen, auch wenn noch keine sichtbaren gesundheitlichen Nachteile entstanden sind. Beispiele sind fehlende Mobilisierung von bettlägerigen Bewohnern bzw.

---

<sup>1</sup> Für die Qualitätsdarstellung sind die Bereiche 1 *Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung* (4 Qualitätsaspekte), 2 *Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen* (4 Qualitätsaspekte), 3 *Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte* (3 Qualitätsaspekte) und 4 *Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen* (4 Qualitätsaspekte) relevant. Ferner wird aus dem Bereich 6 Organisationsaspekte und internes Qualitätsmanagement der Qualitätsaspekt „Begleitung sterbender Heimbewohnerinnen und Heimbewohner und ihrer Angehörigen“ einrichtungsbezogen bewertet.

Bewohnerinnen, unzureichende Körperpflege bei unselbständigen Bewohnern bzw. Bewohnerinnen oder die fehlende Unterstützung bei der Nutzung von Hilfsmitteln, die das Alltagsleben des Bewohners bzw. der Bewohnerin erheblich einschränkt.

- Eine nicht bedürfnisgerechte Versorgung zählt ebenfalls zu den negativen Folgen. Beispiele hierfür sind die wiederholte Verweigerung von Selbstbestimmung oder die regelmäßige Missachtung von explizit geäußerten/dokumentierten Wünschen.

Vor dem Hintergrund dieses Verständnisses sind die Bewertungskategorien folgendermaßen definiert:

#### **A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite**

Für die zu beurteilenden Sachverhalte gab es keine Hinweise auf ein fachliches Defizit.

#### **B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Bewohner bzw. die Bewohnerin erwarten lassen**

Für die zu beurteilenden Sachverhalte wurden Auffälligkeiten festgestellt, die jedoch keine Auswirkungen auf den Bewohner bzw. die Bewohnerin nach sich ziehen. Dazu gehört beispielsweise das punktuelle Fehlen eines Durchführungsnachweises im Bereich der Behandlungspflege.

#### **C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Bewohner bzw. die Bewohnerin**

Fachliche Defizite wirken sich nicht automatisch nachteilig auf den Bewohner bzw. die Bewohnerin aus. So entsteht aufgrund einer unzutreffenden Risikoeinschätzung nicht sofort, vielleicht auch nicht über einen längeren Zeitraum ein neuer Dekubitus, aber doch ein vermeidbares Risiko negativer Folgen für den betreffenden Bewohner bzw. die Bewohnerin, die dem Verantwortungsbereich der Einrichtung zuzuschreiben sind.

#### **D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Bewohner bzw. die Bewohnerin**

Diese Bewertungskategorie ist für den Fall vorgesehen, dass eine negative Folge aufgrund eines fachlichen Defizits bereits eingetreten ist – wobei negative Folgen im Sinne des oben dargestellten Verständnisses auch das Fehlen einer bedarfs- oder bedürfnisgerechten Unterstützung umfassen. Die Kategorie D) ist also nur in folgenden Fällen anzuwenden:

- Der Bewohner bzw. die Bewohnerin hat eine gesundheitliche Schädigung infolge des Handelns oder infolge von Unterlassungen der Mitarbeiter bzw. Mitarbeiterinnen der Einrichtung erlitten.
- Der Bewohner bzw. die Bewohnerin erhält regelmäßig nicht die seinem bzw. ihrem Bedarf entsprechende Unterstützung, wenngleich diese Unterstützung im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung geleistet werden könnte.
- Der Bewohner bzw. die Bewohnerin erhält regelmäßig nicht die seinen bzw. ihren Bedürfnissen entsprechende Unterstützung, wenngleich diese Unterstützung im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung geleistet werden könnte.

Es ist besonders wichtig, dass eine D-Bewertung für fehlende Bedarfs- oder Bedürfnisgerechtigkeit nicht allein auf der Grundlage einer fehlenden Information in der Pflegedokumentation vergeben werden darf. Auch eine isolierte Aussage des Bewohners bzw. der Bewohnerin, die nicht durch weitere Feststellungen verifiziert werden kann, reicht nicht aus. Fehlt beispielsweise ein Durchführungsnachweis, so genügt dies allein nicht, um eine nicht bedarfsgerechte Versorgung nachzuweisen. Es kann sich auch um ein systematisches Dokumentationsdefizit handeln. Bei einer D-Bewertung, die vergeben werden soll, weil nach Feststellungen des Prüfers bzw. der Prüferin erforderliche Maßnahmen nicht durchgeführt wurden, müssen neben fehlenden Dokumentationseinträgen zum Nachweis daher weitere Feststellungen getroffen werden.

Besonders hervorzuheben ist der Aspekt der Regelmäßigkeit. Die Beurteilung D) ist nicht für Situationen gedacht, in denen ausnahmsweise ein Wunsch des Bewohners bzw. der Bewohnerin unberücksichtigt bleibt. Eine D-Bewertung ist vielmehr erst dann vorzunehmen, wenn die fehlende Berücksichtigung eines Wunsches wiederholt auftritt und weder fachlich noch mit den Grenzen der Zuständigkeit der Einrichtung begründet werden kann.

### **1.2 Zusammenführung der Bewertungen der individuellen Bewohnerversorgung**

Es werden für die Qualitätsbereiche 1 bis 4 vier Stufen der Qualitätsbewertung unterschieden, und es soll ausgeschlossen sein, dass geringfügige fachliche Schwachstellen zu schlechten Qualitätsbewertungen führen. Diese vier Stufen werden folgendermaßen bezeichnet und mit Hilfe eines Punkteschemas visualisiert:

■ ■ ■ ■ 1. Keine oder geringe Qualitätsdefizite

■ ■ ■ □ 2. Moderate Qualitätsdefizite

■ ■ □ □ 3. Erhebliche Qualitätsdefizite

■ □ □ □ 4. Schwerwiegende Qualitätsdefizite

Diese Beurteilungen fassen für den betreffenden Qualitätsaspekt die Einzelbewertungen zusammen, die in Bezug auf die individuelle Versorgung eines Bewohners bzw. einer Bewohnerin mit Hilfe der Bewertungskategorien (A – D) vorgenommen wurden. Liegen für einen Bewohner bzw. eine Bewohnerin mehrere Bewertungen vor (sowohl eine C- als auch eine D-Wertung bei demselben Qualitätsaspekt), so fließt die schlechteste Bewertung in die Gesamtbeurteilung ein (D-Wertung). „Auffälligkeiten“ (B-Wertung) sind nicht als Defizit einzustufen und fließen daher nicht in diese Bewertung ein.

Das Gesamtergebnis der Prüfung eines bestimmten Qualitätsaspekts führt zu einer Bewertung, die nach folgendem Schema zu ermitteln ist:

Qualitätsbeurteilung	Anzahl der Fälle mit C- oder D-Wertung	Anzahl der Fälle mit D-Wertung
1. Keine oder geringe Qualitätsdefizite	0-1	0
2. Moderate Qualitätsdefizite	2-3	1
3. Erhebliche Qualitätsdefizite	4	2-3
4. Schwerwiegende Qualitätsdefizite	5 und mehr	4 und mehr

### 1. Keine oder geringe Qualitätsdefizite ■■■■

*Definition:*

Es wurden keine oder nur geringe Probleme festgestellt. Diese Bewertung ist auch dann vorzunehmen, wenn im Rahmen der Prüfung bei nicht mehr als einem Bewohner bzw. einer Bewohnerin ein Defizit ohne negative Folgen für den Bewohner festgestellt wurde.

Es gilt dementsprechend: **Maximal eine C-Wertung und keine D-Wertung.**

### 2. Moderate Qualitätsdefizite ■■■□

*Definition:*

Die Bewertung trifft zu, wenn die drei folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- Die Bedingungen der Bewertung „Keine oder geringe Qualitätsdefizite“ sind nicht erfüllt
- Es wurde bei maximal drei Personen ein Defizit (C- oder D-Wertung) festgestellt.
- Ein Defizit mit negativen Folgen wurde bei maximal einem Pflegebedürftigen festgestellt.

Es gilt dementsprechend: **Maximal drei C- oder D-Wertungen, darunter maximal eine D-Wertung.**

Wird bei zwei Personen aus der Stichprobe eine D-Wertung vergeben, so trifft unabhängig von anderen Bedingungen die Bewertung „3. Erhebliche Qualitätsdefizite“ zu.

### 3. Erhebliche Qualitätsdefizite ■■□□

*Definition:*

Die Bewertung trifft zu, wenn die folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- Die Bedingungen der Bewertung „Moderate Qualitätsdefizite“ sind nicht erfüllt
- Es wurde bei maximal vier Personen ein Defizit (C- oder D-Wertung) festgestellt.
- Defizite mit negativen Folgen wurden bei maximal drei Pflegebedürftigen festgestellt.

Es gilt dementsprechend: **Maximal vier C- oder D-Wertungen, darunter maximal drei D-Wertungen.**

Wird bei vier Personen aus der Stichprobe eine D-Wertung vergeben, so trifft unabhängig von anderen Bedingungen die Bewertung „4. Schwerwiegende Qualitätsdefizite“ zu.

#### 4. Schwerwiegende Qualitätsdefizite ■□□□

##### *Definition:*

Die Bewertung trifft zu, wenn eine der beiden folgenden Bedingungen erfüllt ist:

- Es wurde bei mehr als vier Personen ein Defizit (C- oder D-Wertung) festgestellt.
- Defizite mit negativen Folgen wurden bei mehr als drei Pflegebedürftigen festgestellt.

Es gilt dementsprechend: **Mindestens fünf Personen mit C- oder D-Wertung oder mindestens vier D-Wertungen.**

Diese Beurteilungen fassen für den betreffenden Qualitätsaspekt die Einzelbewertungen zusammen, die in Bezug auf die individuelle Versorgung eines Bewohners bzw. einer Bewohnerin mit Hilfe der Bewertungskategorien (A – D) vorgenommen wurden. Liegen für einen Bewohner bzw. eine Bewohnerin mehrere Bewertungen vor (sowohl eine C- als auch eine D-Wertung bei demselben Qualitätsaspekt), so fließt die schlechteste Bewertung in die Gesamtbeurteilung ein (D-Wertung). „Auffälligkeiten“ (B-Wertung) sind nicht als Defizit einzustufen und fließen daher nicht in diese Bewertung ein.

Bei den meisten Themen, die im neuen Prüfverfahren als Qualitätsaspekte beurteilt werden sollen, ist zu erwarten, dass die Prüfung nicht bei allen neun, sondern bei weniger Bewohnern aus der Stichprobe möglich ist. Die Bewertungssystematik muss daher mit Sonderregeln arbeiten:

- 1) Kann ein Qualitätsaspekt nur bei einer Person geprüft werden, so gelten die im Vorhergehenden formulierten Bewertungsregeln.
- 2) Kann ein Qualitätsaspekt nur bei zwei Personen geprüft werden, so gelten ebenfalls die im Vorhergehenden formulierten Bewertungsregeln.
- 3) Bei einer Fallzahl von drei Personen wird, wenn bei mehr als einer Person ein Defizit festgestellt wird, die ermittelte Qualitätsbeurteilung um eine Stufe verschlechtert.

Damit ergibt sich für eine Stichprobe von  $n=3$  also folgende Sonderregelung:

- Bei einer von drei Personen wurde ein Defizit festgestellt: Anwendung der regulären Systematik.
- Bei zwei oder drei Personen wurde ein Defizit festgestellt: Anwendung der regulären Systematik, doch verschiebt sich die Bewertung um eine Stufe in eine negative Richtung (z. B. „erhebliche“ statt, wie die reguläre Systematik vorsehen würde, nur „moderate“ Qualitätsdefizite).

- 4) Bei einer Fallzahl von vier oder fünf Personen wird, wenn bei mehr als zwei Personen ein Defizit festgestellt wird, die ermittelte Qualitätsbeurteilung um eine Stufe verschlechtert.

Damit ergibt sich für eine Stichprobe von  $n=4$  oder  $n=5$  folgende Sonderregelung:

- Bei maximal zwei von vier Personen wurde ein Defizit festgestellt: Anwendung der regulären Systematik.
- Bei drei oder vier oder fünf Personen wurde ein Defizit festgestellt: Anwendung der regulären Systematik, doch verschiebt sich die Bewertung um eine Stufe in eine negative Richtung, sofern nicht schon die schlechteste Bewertung erreicht ist.

## **2. Beurteilung des einrichtungsbezogenen Qualitätsaspekts Begleitung sterbender Heimbewohnerinnen und Heimbewohner und ihrer Angehörigen**

Zur Feststellung des einrichtungsbezogenen zu beurteilenden Qualitätsaspekts Begleitung sterbender Heimbewohnerinnen und Heimbewohner und ihrer Angehörigen bedarf es keiner differenzierenden Beurteilung oder Zusammenführung von Prüffragen. Die Feststellung des Prüfergebnisses in diesem Bereich umfasst die Angabe, ob die Anforderungen erfüllt oder nicht erfüllt sind (Ja/Nein-Darstellung).