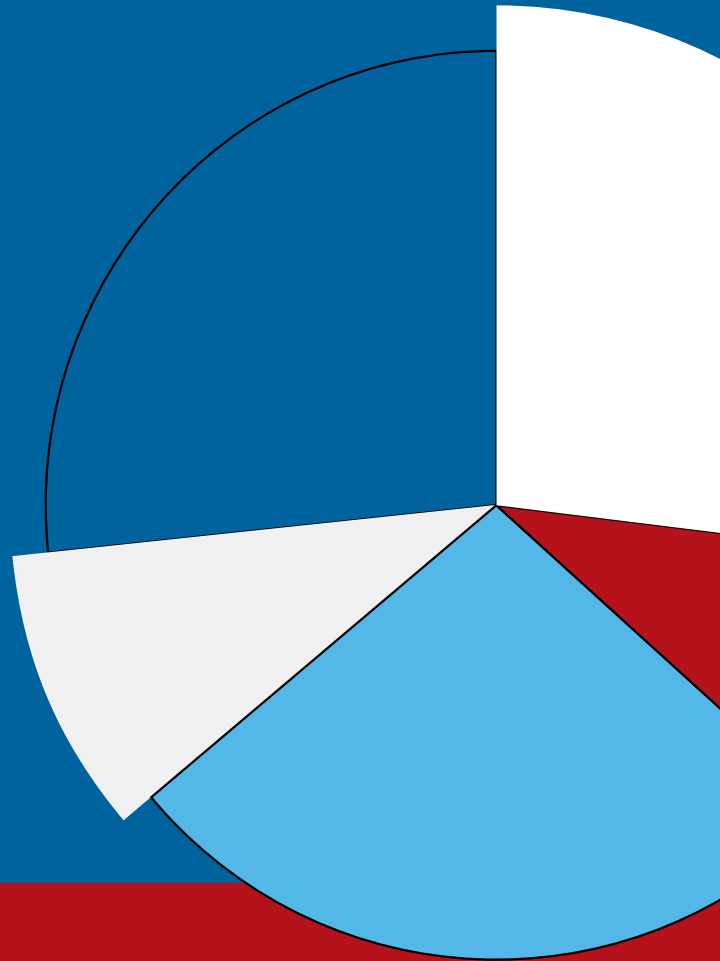


Qualitätsausschuss Pflege

nach §113b SGB XI



Tätigkeitsbericht 2016 bis 2019

**Geschäftsstelle
Qualitätsausschuss
Pflege**

Versammlung des Vereins Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege
19

Berichterstattung des Vorstandes
25.11.2019

"Die von den Vertragsparteien nach § 113 SGB XI
im Jahr 2008 eingerichtete Schiedsstelle
Qualitätssicherung entscheidet als
Qualitätsausschuss."



Inhaltsübersicht

5

Vorwort

9

"Der Qualitätsausschuss Pflege hat sich bewährt."

Interview mit dem geschäftsführenden Vorstand
des Vereins Geschäftsstelle Qualitätsausschuss
Pflege e. V.

19

Der Qualitätsausschuss Pflege

Struktur und Arbeitsweise
Die unabhängige qualifizierte Geschäftsstelle

25

Die Jahre 2016 bis 2019 - Rückblick & Schlaglichter

Das Jahr 2016: Aufbau und Auftakt
Das Jahr 2017: Volle Kraft voraus
Das Jahr 2018: Ergebnisse liegen vor
Das Jahr 2019: Umsetzung der Ergebnisse in die Praxis

41

Blick auf das Jahr 2020

45

Ausblick auf die nächsten Jahre

47

Dank

50

Anhang

Positionspapier des Vorstandes des Vereins
Geschäftsstelle Qualitätsausschuss
Pflege e. V. zu § 113b SGB XI

Informationen zur Arbeit des Qualitätsausschusses und der Geschäftsstelle finden Sie auch laufend aktualisiert auf unserer Internetseite www.gs-qa-pflege.de

Hier sind neben den gesetzlichen Grundlagen unserer Arbeit auch die Sachstände der einzelnen Projekte einsehbar.

Vorwort

zum Tätigkeitsbericht

Sehr geehrte Damen und Herren,

dieser Tätigkeitsbericht wirft einen Blick auf die Arbeit des Qualitätsausschusses Pflege seit seiner Gründung im Jahr 2016. Mit dem zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) hat der Gesetzgeber 2016 das Verständnis von Pflegebedürftigkeit neu geordnet und den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff zum 1. Januar 2017 eingeführt.

Weiter legte der Gesetzgeber fest, dass die externen Qualitätsprüfungen im ambulanten und stationären Sektor neu geordnet werden sollten. Im stationären Sektor galt es darüber hinaus, ein indikatorengestütztes Verfahren zur Messung von Ergebnisqualität neu zu entwickeln und einzuführen.

Ebenso war es Ziel, die bisherigen Pflegenoten durch ein neues verbraucherfreundliches Bewertungssystem zu ersetzen und die Qualitätsberichterstattung auf eine neue Grundlage zu stellen.

Diese gesetzlichen Aufträge wurden mit zeitlichen Fristen versehen, innerhalb derer der Qualitätsausschuss Pflege gehalten war, die hierfür erforderlichen Vereinbarungen auf wissenschaftlicher Grundlage zu treffen.

Mit dem PSG II ist außerdem auch die Zuständigkeit für die Entwicklung und Aktualisierung von Expertenstandards

zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege nach § 113a SGB XI an den Qualitätsausschuss Pflege übergegangen.

Neben dem Aufgabenkatalog für den Qualitätsausschuss Pflege erhielten die Vertragsparteien nach § 113c SGB XI den Auftrag, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) bis 2020 ein wissenschaftlich fundiertes Verfahren zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfes in Pflegeeinrichtungen nach quantitativen und qualitativen Maßstäben zu entwickeln und zu erproben.

Zur Erfüllung dieser und der zahlreichen weiteren Aufgaben, auf die in diesem Bericht noch im Einzelnen eingegangen wird, hat der Gesetzgeber die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI beauftragt, die notwendigen Entscheidungen durch den Qualitätsausschuss Pflege zu treffen. Zur Unterstützung wurde den Vertragsparteien eine auf fünf Jahre befristete Geschäftsstelle an die Seite gestellt.

Die große Herausforderung bestand und besteht darin, die Aufgaben bei allem Zeitdruck stets mit der gebotenen Sorgfalt und dem Bewusstsein für die mit den Reformen des Qualitätssystems einhergehenden Verantwortung anzugehen



und mit Erfolg unter Berücksichtigung des Ziels der ressourcenschonenden Implementierung in den Pflegeeinrichtungen, zum Abschluss zu bringen. An dieser Herausforderung hat sich der Qualitätsausschuss Pflege bewährt und trotz des engen zeitlichen Korsetts alle Aufgaben bewältigt.

Möglich war dies durch das entschlossene und konstruktive Zusammenwirken aller Beteiligten und die Bereitschaft, bei Uneinigkeiten den Kompromiss für gute Lösungen zu suchen. Diese Aushandlungsprozesse wurden, ebenso wie die Prozesse in den einzelnen Projekten, strukturiert und moderiert durch die Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege, die damit seit Jahren einen unverzichtbaren Beitrag auf dem Weg zur erfolgreichen Bearbeitung der gesetzlichen Aufgaben leistet.

Da die Vertragsparteien die Geschäftsstelle auch weiterhin zur Sicherstellung der Erfüllung der gesetzlichen Aufträge für zwingend erforderlich erachten, hat der Vorstand des Vereins Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege e. V. ein Positionspapier erarbeitet, welches sich für eine Verstetigung der Arbeit der Geschäftsstelle auch über die derzeit vorgesehenen fünf Jahre hinaus ausspricht. Dieses Papier ist diesem Tätigkeitsbericht als Anhang beigefügt.

Wir danken allen beteiligten Institutionen sowie deren Akteurinnen und Akteuren, die in bewegten Zeiten, immer der Sache dienend, gute Lösungen ermöglicht haben. Unser Dank gilt ebenfalls dem Team der Geschäftsstelle unter der Leitung von Frau Annette Scholz.

***Vorstand des Vereins Geschäftsstelle
Qualitätsausschuss Pflege e. V.***

Die gesetzlichen Aufträge

des Qualitätsausschusses Pflege

Im Bereich der stationären Pflege:

- Entwicklung der Qualität in der stationären Pflege gemäß § 113b Absatz 4 Satz 2 Nr. 1 und 2 SGB XI
- Maßstäbe und Grundsätze gemäß § 113 Absatz 1 SGB XI
- Qualitätsdarstellungsvereinbarung nach § 115 Absatz 1 Satz 2ff. SGB XI
- Datenauswertungsstelle nach § 113 Absatz 1b SGB XI
- Vergabe eines Auftrages zur wissenschaftlichen Evaluierung der Umsetzung der Instrumente und Verfahren nach § 113b Absatz 4 Satz 2 SGB XI für den stationären Bereich sowie Unterbreitung von Vorschlägen zur Anpassung der Verfahren an den neuesten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse gemäß § 113b Absatz 4 Satz 2 Nr. 5 SGB XI

Im Bereich der ambulanten Pflege:

- Entwicklung der Qualität in der ambulanten Pflege gemäß § 113b Absatz 4 Satz 2 Nr. 3 SGB XI
- Pilotierung der Instrumente und Verfahren für Qualitätsprüfungen nach §§ 114 ff. und die Qualitätsdarstellung nach § 115 Abs. 1a SGB XI in der ambulanten Pflege
- Vereinbarung der Maßstäbe und Grundsätze für den ambulanten Bereich gemäß § 113 Absatz 1 Satz 1 SGB XI
- Qualitätsdarstellungsvereinbarung nach § 115 Absatz 1 Satz 2ff. SGB XI
- Evaluierung der Umsetzung der Instrumente und Verfahren nach § 113b Absatz 4 Satz 2 für den ambulanten Bereich sowie Unterbreitung von Vorschlägen zur Anpassung der Verfahren an den neuesten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse gemäß § 113b Absatz 4 Satz 2 Nr. 5 SGB XI

Weitere gesetzliche Aufträge:

- Entwicklung und Erprobung eines Konzepts für eine Qualitätssicherung in neuen Wohnformen gemäß § 113b Absatz 4 Satz 2 Nr. 6 SGB XI
- Nutzungsbedingungen gemäß § 115 Absatz 1c SGB XI
- Empfehlungen zur Sicherung der Qualität von Beratungsbesuchen nach § 37 Absatz 5 SGB XI
- Vereinbarung eines Verfahrens zur Kürzung der Pflegevergütung gemäß § 115 Absatz 3b SGB XI
- Vergabe eines Auftrages zur Entwicklung von ergänzenden Instrumenten zur Ermittlung und Bewertung von Lebensqualität gemäß § 113b Absatz 4 Satz 2 Nr. 4 SGB XI
- Expertenstandards nach § 113a SGB XI

Die Geschäftsstelle des Qualitätsausschusses Pflege ist zudem zuständig für die Unterstützung und Koordinierung eines Projektes der Vertragsparteien nach § 113c SGB XI zur Personalbemessung in der Pflege.

"Der Qualitätsausschuss Pflege hat sich bewährt."

Interview mit dem geschäftsführenden Vorstand des Vereins Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege e. V.

Im Jahr 2016 hat der Qualitätsausschuss Pflege seine Arbeit aufgenommen und seitdem alle an ihn gestellten Herausforderungen gemeistert und die erforderlichen großen Projekte kurzfristig im nötigen Einvernehmen mit den einschlägigen Ministerien umgesetzt. Was hat der Qualitätsausschuss Pflege im Rückblick erreicht?

Dr. Monika Kücking: Der Qualitätsausschuss Pflege hat die Arbeit an den Rahmenbedingungen für Qualität in der Pflege in allen wichtigen Bereichen wesentlich vorangebracht. Diese sehr intensive Arbeit erfolgte unter Einbindung aller vertretenen Akteurinnen und Akteure in der Pflege, in der es eine deutlich vielfältigere Träger- und Verbandslandschaft gibt, als in vielen anderen Bereichen des Gesundheitswesens. Die hierfür geschaffene Struktur des Qualitätsausschusses Pflege, seine Arbeitsgruppen und die unterstützende fachwissenschaftlich qualifizierte Geschäftsstelle ermöglichten gut vorbereitete und zügige Abstimmungsverfahren und sie hat sich bewährt.

Bernd Tews: Die Arbeit des Qualitätsausschusses Pflege erhielt

frühzeitig die Aufmerksamkeit der Branche und der Medien. Die populäre Aufgabe, die Pflegenoten durch ein neues System zu ersetzen und die Entwicklung des Personalbemessungsverfahrens zu begleiten, stellte das sicher. Die Erwartungen an den Qualitätsausschuss Pflege waren geprägt von der Kritik an dem bisherigen System der Qualitätssicherung, Prüfung und Darstellung und den ambitionierten gesetzlichen Aufträgen. Dass diese Herausforderungen erfolgreich gemeistert werden konnten, dazu trägt die partnerschaftliche Zusammenarbeit der Institutionen, Akteure und aber auch die Geschäftsstelle bei, die uns administrativ und wissenschaftlich unterstützt, die Homepage betreut und auf Anfragen der Öffentlichkeit genauso reagiert wie auf die Fragen der Pflegeeinrichtungen. Das spricht sich rum und trägt viel zum Erfolg, aber auch zur Akzeptanz der Arbeit des Qualitätsausschusses Pflege bei.

Wie sind Sie die Aufgaben, die Ihnen der Gesetzgeber mit dem zweiten Pflegestärkungsgesetz aufgegeben hat, angegangen?

Kücking: Alles fand unter großem Zeitdruck statt, denn insbesondere die Forschungsaufträge zur wissenschaftlichen

Unterlegung der Reform des Qualitätssystems wurden vom Gesetzgeber mit sehr engen zeitlichen Fristen versehen. Gerade in der Anfangsphase musste daher alles gleichzeitig passieren. Nach einer sehr schnellen Konstituierung hat der Qualitätsausschuss Pflege sofort mit der Arbeit begonnen und die Leistungsbeschreibungen für die wissenschaftlichen Aufträge erarbeitet.

Tews: Zur Unterstützung der Arbeit des Qualitätsausschusses Pflege hat der Gesetzgeber zunächst für fünf Jahre die Geschäftsstelle vorgesehen. Kurzfristig

musste hierfür ein Trägerverein gegründet werden, in dem die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI, GKV-Spitzenverband, kommunale Spitzenverbände auf Bundesebene, die überörtlichen Sozialhilfeträger und die Trägerverbände der Leistungserbringer auf Bundesebene sowie der Verband der Privaten Krankenversicherung, Mitglieder sind. Das ist uns in einem guten Zusammenspiel innerhalb weniger Wochen gelungen. Und das Tempo blieb hoch: Räume mussten gesucht und Mitarbeiter gefunden werden. Die Geschäftsstelle war kaum eingerichtet, da mussten schon die ersten europaweiten



Ausschreibungen für die besagten gesetzlichen, wissenschaftlichen Aufträge erfolgen.

Das Arbeitspensum des Qualitätsausschusses Pflege war und ist hoch, das öffentliche Interesse ebenfalls. Stand und steht der Qualitätsausschuss Pflege auch unter einem Erfolgsdruck?

Kücking: Natürlich. Neben den klaren Zeitvorgaben des Gesetzgebers gab es ja auch die breite berechnete öffentliche Erwartung einer fundierten Weiterentwicklung insbesondere der Pflegenoten. Das war allen Beteiligten klar und hat sicher auch zu konstruktiven und schnellen Lösungen bei unseren Beratungen und Arbeitssitzungen geführt.

Tews: Und der Erfolgsdruck bleibt ja - schließlich sind wichtige Teile der Arbeit des Qualitätsausschusses Pflege noch nicht abgeschlossen und vor allem noch nicht im Pflegealltag umgesetzt. Ich bin mir sicher, dass wir diesen Prozess auch weiterhin zeitnah, lösungs- und praxisorientiert gestalten werden. Dabei werden wir aufmerksam beobachten, welche Rückmeldungen uns aus der Branche zur Praxistauglichkeit und zum Ressourceneinsatz erreichen.

Sie erwähnten vorhin die Ersetzung der Pflegenoten durch eine neue Form der Bewertung von Pflegeeinrichtungen: Dieses Projekt ist vielleicht das populärste Projekt

des Qualitätsausschusses Pflege. Was hat der Qualitätsausschuss Pflege hier erreicht?

Kücking: Seit geraumer Zeit war klar, dass die Bewertungen der Pflegeeinrichtungen für Pflegebedürftige und deren Angehörige stärker differenzieren müssen. Die Pflegenoten der Pflegeeinrichtungen in Deutschland nach dem bisherigen Bewertungssystem hatten zur Folge, dass Unterschiede für die Betroffenen und die interessierte Öffentlichkeit nicht mehr sichtbar waren. Hier liegen nun wissenschaftlich fundierte und deutlich stärker differenzierende Informationen zur Qualität in stationären Pflegeeinrichtungen vor, die im Jahr 2020 nach und nach für die Öffentlichkeit verfügbar sein werden.

Tews: Es hatte sich gezeigt, dass das Informationsbedürfnis der interessierten Öffentlichkeit mit den bisherigen Pflegenoten scheinbar nicht mehr hinreichend bedient werden konnte. Im bisherigen System wurde vorrangig die erste Seite mit ihren komprimierten Noten wahrgenommen, die war übersichtlich und orientierend, die differenzierenderen Informationen waren auf den Folgeseiten zu finden. Diese Informationen wurden allerdings kaum wahrgenommen. Gewünscht war jetzt, keine Übersichten, sondern umfassende Information über die Qualität relevanter Aspekte der Leistungen der Pflegeeinrichtungen zu erhalten und eine detaillierte Darstellung von deren Leistungsspektren zu erhalten.

Ergänzt werden diese Informationen mit den nun für die vollstationäre Pflege vorliegenden Indikatoren, die für jedes Pflegeheim hilfreich für seine Qualitätsentwicklung und -sicherung sind. Sie helfen den Pflegeheimen, noch besser zu werden. Dass die neue Qualitätsberichterstattung auf einer wissenschaftlichen Basis erarbeitet und in der Praxis erprobt wurde, ist für die Akzeptanz durch die Pflegeeinrichtungen enorm wichtig. Das begann bereits durch die Einbindung vieler Pflegeeinrichtungen in die Arbeit der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler während des Forschungsauftrages, die für die Entwicklung des neuen Qualitätssystems in den Einrichtungen vor Ort Daten erhoben haben. Basis der wissenschaftlichen Arbeit war eine solide Empirie - damit war die Praxis, der Alltag der Pflegekräfte und der Bewohnerinnen und Bewohner, von Anfang an konkret in die Weiterentwicklung einbezogen.

Kücking: In der stationären Pflege ist mit der Einführung des indikatorengestützten Verfahrens als ein Baustein der neuen Qualitätsberichterstattung nun eine Aussage über die konkreten Ergebnisse der Arbeit der Pflegeeinrichtung möglich. Hierfür erheben die Einrichtungen von allen Bewohnerinnen und Bewohnern selbst Daten (Indikatorendaten), die sie dann an die Datenauswertungsstelle übermitteln. Deren Auswertungen helfen zunächst der Einrichtung selbst, ihre Qualität intern zu sichern und weiterzuentwickeln. Sie fließen seit dem 1. November 2019 aber auch in die externen Qualitätsprüfungen durch die Medizinischen Dienste der Krankenkassen (MDK) und den Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung (PKV) ein, deren Ergebnisse ebenfalls veröffentlicht werden.

Tews: Dieser ganze Prozess ist neu für die Einrichtungen. Die Arbeit an der Pflegequalität war für die Unternehmen und Träger immer schon wichtig, aber jetzt bringen sie eigene Daten in die öffentliche Darstellung ihrer Einrichtung mit ein. Das muss in die bestehenden Abläufe und Strukturen einer Pflegeeinrichtung integriert werden und verursacht weiteren Aufwand. Der Faktor Digitalisierung könnte hier zunehmend eine wichtige, entlastende Rolle spielen.

Frau Dr. Kücking, Sie erwähnten gerade die Datenauswertungsstelle. Was genau verbirgt sich dahinter?

Kücking: Die Datenauswertungsstelle ist das Verbindungsstück zwischen den in den Einrichtungen erhobenen Indikatorendaten, den externen Qualitätsprüfungen durch die Prüfdienste und den für die Veröffentlichung der Qualitätsdaten zuständigen Landesverbänden der Pflegekassen. Wie der Name schon sagt, werden hier die von den Einrichtungen übermittelten Indikatorendaten pseudonymisiert ausgewertet und für die öffentliche Darstellung aufbereitet.

Tews: Der Qualitätsausschuss Pflege hat hier wie immer mit hohem Zeitdruck und mit viel Aufwand parallel zu den Vereinbarungen zum neuen Qualitätssystem im vollstationären Bereich eine sehr anspruchsvolle Aufgabe erfüllt. Das Vergabeverfahren für diesen Auftrag war sehr aufwändig, da die Leistungsbeschreibung sehr komplex und technisch herausfordernd war. Zudem bestanden anfänglich Unsicherheiten aufgrund der fehlenden gesetzlichen Voraussetzungen für die Finanzierung des Dauerbetriebes der Datenauswertungsstelle.



Die Aufbauphase wurde von einem Team aus dem Qualitätsausschuss Pflege eng begleitet. Heute dürfen wir, glaube ich, stolz darauf sein, dass die Datenauswertungsstelle pünktlich zum Starttermin am 1. Oktober 2019 betriebsbereit war und es den Trägerverbänden zusammen mit den Heimen gelungen ist, die fast 15.000 Einrichtungen in extrem kurzer Zeit in der Anwendung und Umsetzung des neuen Systems zu schulen.

Kücking: Dies ist auch dem Engagement des aQua-Teams aus Göttingen zu verdanken, das seit der Beauftragung zu Beginn des Jahres 2019 nonstop im Einsatz war, um die Datenauswertungsstelle zum Startzeitpunkt am 1. Oktober 2019 betriebsbereit zu haben, und das eng unterstützt wurde von einer Arbeitsgruppe des Qualitätsausschusses. Seit diesem Datum können die Pflegeeinrichtungen testweise Daten an die Datenauswertungsstelle übermitteln. Diese Einführungsphase dauert noch bis zum 30. Juni 2020 und die Einrichtungen erhalten auch in dieser Einführungsphase mit dem sogenannten Feedbackbericht schon eine Auswertung über die Ergebnisqualität ihrer Einrichtung.

Wie müssen wir uns nun die neue Qualitätsberichterstattung vorstellen?

Tews: Die Qualitätsberichterstattung und -darstellung ist im Vergleich zu den Pflegenoten nun deutlich detaillierter. Die Pflegenoten von 1 bis 5, wie wir sie bisher kannten, gibt es nicht mehr. Stattdessen stehen nun umfangreiche Informationen über eine Einrichtung zur Verfügung. Das Informationsangebot setzt sich zusammen aus den Ergebnissen der externen Qualitätsprüfung, den Ergebnisindikatoren der Pflegeeinrichtungen und den

Informationen, die die Einrichtung selbst über ihr Angebot zur Verfügung stellt.

Kücking: Das Informationsangebot wird wie bisher von den Landesverbänden der Pflegekassen zur Verfügung gestellt. Es funktioniert ganz ähnlich wie eine Suchmaschine, etwa unterlegt mit Preisangaben oder auch wählbar nach den pflegerischen Bedarfen. Zum Beispiel kann gezielt nach kognitiven oder mobilen Einschränkungen und entsprechenden Versorgungsergebnissen gesucht werden. Es ist für Betroffene ausgelegt, die für sich oder einen Angehörigen auf der Suche nach einer geeigneten Pflegeeinrichtung sind.

Im Gesetz sind über den Aufgabenkatalog für den Qualitätsausschuss Pflege weitere Aufgaben an die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI formuliert. Stichwort Personalbemessung?

Kücking: Ja, das Projekt ist ein weiteres wichtiges Vorhaben im Zusammenhang mit der Verbesserung der Pflege in Deutschland. Es nimmt nämlich die Personalsituation in den Einrichtungen in den Blick. Bereits in der Konzertierte Aktion Pflege wurden Maßnahmen zur Verbesserung der Situation der Pflegekräfte, die nach der Statistik die meisten Krankheitstage aufweisen, verabredet. Auch der Anteil an Teilzeitkräften liegt über dem in anderen Branchen. Laut aktuellen Studien wird häufig eine Vollzeitbeschäftigung als zu belastend empfunden.

Tews: Wir stehen vor der Situation, dass die Zahl der Pflegebedürftigen deutlich schneller wächst als die Zahl der zur Verfügung stehenden Pflegekräfte. Trotz der von 2014 bis 2019 über 111.000 zusätzlichen beschäftigten sozialversicherungspflichtigen



Pflegekräfte haben wir eine Versorgungslücke. Die Arbeitsverdichtung und die zunehmende Anzahl an kognitiv eingeschränkten Pflegebedürftigen verschärfen die ohnehin angespannte Situation.

Der Gesetzgeber hat die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI beauftragt, im Einvernehmen mit dem BMG und dem BMFSFJ ein wissenschaftlich fundiertes Verfahren zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfes in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben zu entwickeln. Ziel ist es, anhand der Bewohnerstruktur einer Pflegeeinrichtung einrichtungsbezogen zu einer Aussage zu kommen, wie viel Personal und in welcher Zusammensetzung die unterschiedlichen Qualifikationen in einer Einrichtung benötigt werden.

Kücking: Ausgehend vom neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff werden mit dem neuen Verfahren Personalumfang und Personalqualifikation bestimmt. Allerdings bedarf es weiterer Maßnahmen, um angesichts von Personalengpässen in der Pflege die Versorgung sicherzustellen. Man muss in diesem Zusammenhang auch die Arbeitsteilung zwischen Fach- und Hilfskräften ebenso wie die Abläufe und Organisationsstrukturen einer Pflegeeinrichtung prüfen und auch z.B. die Chancen der Digitalisierung nutzen. Dazu hat die Konzertierte Aktion Pflege auch eine Vielzahl von Maßnahmen verabredet.

Tews: Das Projekt ist auch deshalb sehr anspruchsvoll, weil es nicht nur Wege zur Personalbemessung aufzeigt, sondern auch die Verschärfung der Situation durch fehlende Pflegekräfte offenbart. Der Entwurf eines Zwischenberichts für den stationären Bereich und der Abschlussbericht für den ambulanten Bereich liegen nun vor. Im Bereich der ambulanten Pflege lässt sich

festhalten, dass aufgrund der rechtlichen Rahmenbedingungen Aussagen zur Personalbemessung nicht ohne Weiteres möglich sind. Dennoch werden durch den Auftragnehmer auch hier Empfehlungen zur weiteren Sicherstellung der Versorgung aufgezeigt. Die Ergebnisse und deren Auswirkungen müssen ebenso wie die Fragen der Umsetzung und weiteren Validierung diskutiert werden und in eine Roadmap fließen, die eng mit den dazu erforderlichen gesetzlichen Regelungen einhergehen sollte.

Zurück zum Qualitätsausschuss Pflege: Wir haben bereits Einiges erfahren, wie die Arbeiten im stationären Bereich vorangekommen sind. Wie sieht es mit der Qualitätsberichterstattung im ambulanten Bereich aus?

Tews: Zu dem Zeitpunkt, als der Qualitätsausschuss Pflege seine Arbeit aufnahm, gab es im ambulanten Bereich einen anderen Stand der Forschung. So hatte Herr Prof. Dr. Wingenfeld für den stationären Bereich im Auftrag des BMG in den vorangegangenen Jahren bereits Vorarbeiten geleistet. Die modellhafte Pilotierung der von ihm im Jahr 2011 erarbeiteten Indikatoren zur Messung der Ergebnisqualität in stationären Pflegeeinrichtungen war mit dem an die Universität Bremen (Prof. Dr. Heinz Rothgang und Prof. Dr. Stefan Görres) vergebenen Auftrag zur modellhaften Pilotierung von Indikatoren in der stationären Pflege bereits weiter fortgeschritten.

Im ambulanten Bereich befinden wir uns aktuell in der Phase der Pilotierung der mit dem Entwicklungsauftrag vorgelegten Instrumente. Auch hier werden die Ergebnisse in der Praxis erprobt, Pflegedienste und Pflegebedürftige einbezogen. Klar ist allerdings, dass es keine Indikatoren in der ambulanten Pflege



geben wird. Die Wissenschaftler sind zu dem Ergebnis gekommen, dass es in der Pflege zu Hause bei nur punktueller Anwesenheit des Pflegedienstes zu viele verschiedene Einflussfaktoren auf das Pflegeergebnis gibt.

Kücking: Vereinbarungen wie im stationären Sektor, z. B. die Maßstäbe und Grundsätze oder die Qualitätsdarstellungsvereinbarung, liegen daher im ambulanten Bereich noch nicht vor. Die Verhandlungen werden unmittelbar aufgenommen, wenn die hierfür erforderlichen Ergebnisse der wissenschaftlichen Arbeiten vorliegen.

Gremiensitzungen, Ausschussarbeit, Ausschreibungen, öffentliche Anfragen und die Kommunikation mit den zuständigen Ministerien: Alle Fäden der alltäglichen Arbeit liefen in der unabhängigen Geschäftsstelle zusammen. Wie wichtig war diese Koordinierung für die Arbeit des Qualitätsausschusses Pflege?

Tews: Wir mussten vom ersten Moment an handlungsfähig sein. Es galt, neue Aufgaben in einer völlig neuen Struktur unverzüglich anzugehen. Dafür war die von einem gemeinsamen Verein getragene unabhängige Geschäftsstelle ein ungemein wichtiger Bestandteil. Nur so konnte zum Beispiel gewährleistet werden, dass in

kurzer Zeit mehrere große europaweite Vergabeverfahren mit enormen formalen Anforderungen aus dem Vergaberecht auf den Weg gebracht werden konnten.

Kücking: Die Geschäftsstelle hat unter schwierigen zeitlichen Rahmenbedingungen sehr gute Arbeit geleistet, um diesen ehrgeizigen Arbeits- und Zeitplan zu ermöglichen. Denn durch die gesetzliche Befristung der Geschäftsstelle auf fünf Jahre, war es eine besondere Herausforderung, qualifiziertes Personal zu gewinnen. Inzwischen haben wir ein hochkompetentes Team zusammengeführt und die Arbeitsprozesse zwischen dem Qualitätsausschuss Pflege, der Geschäftsstelle und dem Trägerverein haben sich vertrauensvoll eingespielt. Um die Arbeit des Qualitätsausschusses Pflege weiter auf diesem Niveau zu ermöglichen, sollte die Arbeit der Geschäftsstelle verstetigt werden, da auch die Aufgaben des Qualitätsausschusses Pflege dauerhaft angelegt sind und diese fachwissenschaftliche und administrative Unterstützung für die Arbeit des Qualitätsausschusses Pflege unentbehrlich ist. Dies ist im Übrigen die gemeinsame Auffassung der Träger des Qualitätsausschusses Pflege.

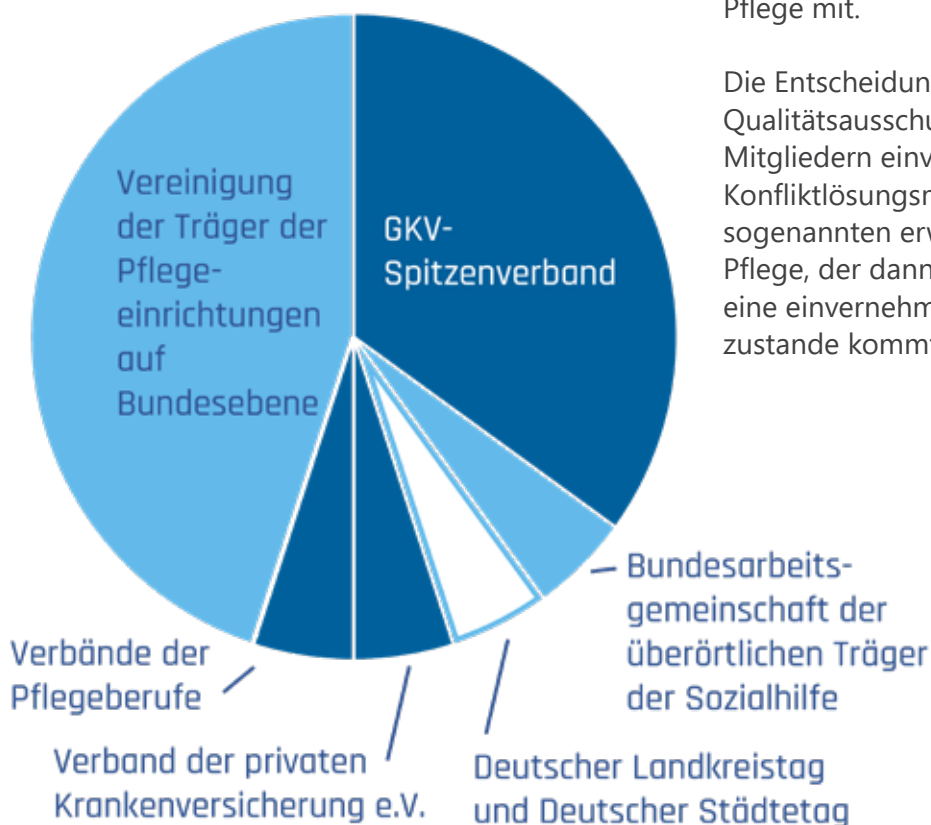
Der Qualitätsausschuss Pflege: Struktur und Arbeitsweise

Der Qualitätsausschuss Pflege ist ein von den Vertragsparteien nach § 113 SGB XI gebildeter Ausschuss mit klaren gesetzlichen Aufgaben. In seiner erweiterten Form hat er die frühere Schiedsstelle abgelöst.

Der Qualitätsausschuss Pflege war zunächst mit 20 und ist mit Inkrafttreten der Änderung des Elften Sozialgesetzbuches durch das Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV) am 16.08.2019 mit 22 stimmberechtigten Mitgliedern besetzt, die von den Vertragsparteien sowie den weiteren beteiligten Organisationen benannt und in den Qualitätsausschuss

Pflege entsendet werden. Die entsendenden Organisationen sind der Spitzenverband Bund der Pflegekassen, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger, die kommunalen Spitzenverbände auf Bundesebene, der Verband der privaten Krankenversicherung, die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene sowie die Bundesverbände der Pflegeberufe. Der medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und die maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe der pflegebedürftigen und der behinderten Menschen nach § 118 SGB XI wirken als Beteiligte im Qualitätsausschuss Pflege mit.

Die Entscheidungen des Qualitätsausschusses Pflege werden von den Mitgliedern einvernehmlich getroffen. Als Konfliktlösungsmechanismus gibt es den sogenannten erweiterten Qualitätsausschuss Pflege, der dann angerufen wird, wenn eine einvernehmliche Entscheidung nicht zustande kommt.



In dem Falle wird der Qualitätsausschuss Pflege um einen unparteiischen Vorsitzenden und zwei unparteiische Mitglieder erweitert und Entscheidungen mit der Mehrheit der Mitglieder getroffen. Den Vorsitz des erweiterten Qualitätsausschusses Pflege hatte zunächst der damalige Staatssekretär im BMG und Patientenbeauftragte und Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Herr Karl-Josef Laumann, inne, dem ab 1. September 2017 Herr Mario Junglas folgte.

In der Regel kommt der Qualitätsausschuss Pflege im Jahr in sechs Sitzungen zusammen. Die Vorbereitung der

Entscheidungen des Qualitätsausschusses Pflege erfolgt in Arbeitsgruppen und Steuerungskreisen, deren Sitzungstakt den Inhalten der zu bearbeitenden Aufgaben folgt. In den Arbeitsgruppen werden wissenschaftliche Aufträge und Vergabeverfahren vorbereitet bzw. durchgeführt. Die Steuerungskreise begleiten die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler bei der Erfüllung ihrer wissenschaftlichen Aufträge. Sie werden dabei von fachlich unabhängigen wissenschaftlichen Beiräten beraten. Die Errichtung und Besetzung der Arbeitsgruppen und Steuerungskreise erfolgt durch den Qualitätsausschuss Pflege.



Qualitätsausschuss Pflege

Der Gesetzgeber hat die Qualitätsentwicklung in der Pflege, die in den Händen der Vertragsparteien nach § 113 SGB XI liegt, neu organisiert und den Qualitätsausschuss Pflege unter anderem mit der Entwicklung von neuen Verfahren zur Qualitätsprüfung und Qualitätsberichterstattung in der Pflege beauftragt.

Geschäftsstelle

zur Unterstützung der Arbeit des Qualitätsausschusses sowie der Vertragsparteien nach § 113 SGB XI

Trägerverein

der "Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege" e.V. bestehend aus den Vertragsparteien nach § 113 Abs. 1 S. 1 SGB XI und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.

Erweiterter Qualitätsausschuss Pflege

Kommt eine Einigung im Qualitätsausschuss Pflege nicht zustande, wird der Qualitätsausschuss Pflege um einen unparteiischen Vorsitzenden und zwei weitere unparteiische Mitglieder erweitert und kann dann mit Mehrheit entscheiden.



6 Steuerungskreise begleiten die wissenschaftlichen Aufträge und bereiten die Beschlüsse im Qualitätsausschuss Pflege vor



9 Arbeitsgruppen bereiten die Beschlüsse im Qualitätsausschuss Pflege vor



*Das Team der unabhängigen qualifizierten Geschäftsstelle (v.l.n.r.):
Annette Scholz, Lisa Bankowski, Sören Nordhoff (bis 14.01.2020), Stephani
Antosiak, Ralf Graumann, Mateja Kert, Michaela Landgrebe*

Die unabhängige qualifizierte Geschäftsstelle

Die Arbeit des Qualitätsausschusses Pflege wird gemäß den Regelungen des PSG II von einer unabhängigen qualifizierten Geschäftsstelle unterstützt. Die Laufzeit der Geschäftsstelle beträgt nach derzeitiger Gesetzeslage lediglich fünf Jahre und endet somit Ende April 2021. Die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI haben für die Errichtung der Geschäftsstelle im April 2016 einen Trägerverein gegründet, den Verein Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege e. V. Nach Gründung des Vereins erfolgte der Aufbau der Infrastruktur und des Teams. Die Arbeitsfähigkeit der Geschäftsstelle war am 1. August 2016 hergestellt.

Die Geschäftsstelle koordiniert die Verfahren zur Vergabe der wissenschaftlichen Aufträge und stellt hierbei die Einhaltung der vergaberechtlichen Rahmenbedingungen sicher. Die wissenschaftlichen Aufträge erfordern überwiegend die Durchführung europaweiter Vergabeverfahren. Für die Begleitung der wissenschaftlichen Aufträge unterstützt die Geschäftsstelle den Qualitätsausschuss Pflege sowie seine Arbeitsgruppen und Steuerungskreise, indem sie die Ausschreibungen und

Anforderungen erstellt, die juristische Begleitung koordiniert und gewährleistet, die Zuschlagserteilung vorbereitet, die gesamte Auftragsüberwachung durchführt sowie die mit den Aufträgen vorgelegten wissenschaftlichen Ergebnisse aufbereitet, einordnet und bewertet.

Das interdisziplinäre Team der Geschäftsstelle setzt sich zusammen aus Sozialwissenschaftlern, Pflegewissenschaftlern und Juristen. Dort erfolgt die fachwissenschaftliche, administrative und verfahrensrechtliche Vorbereitung der Arbeit des Qualitätsausschusses Pflege, seiner Arbeitsgruppen und Steuerungskreise. Die Sitzungen aller Gremien werden fachlich und organisatorisch vorbereitet, begleitet und nachbereitet. Die Arbeitsgruppen- und Steuerungskreissitzungen werden von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle moderiert. Die Geschäftsstelle erstellt und überwacht außerdem die Zeitpläne für die jeweiligen gesetzlichen Aufträge des Qualitätsausschusses Pflege.

Die Jahre 2016 bis 2019: Ein Rückblick in Schlaglichtern

Das Jahr 2016: Aufbau und Auftakt

Das Jahr 2016 war das Jahr der Gründung des Qualitätsausschusses Pflege und des Trägervereins für die unterstützende Geschäftsstelle.

In diesem Jahr haben die Arbeiten an der Neuordnung des Qualitätssystems mit dem Inkrafttreten des PSG II begonnen. Die Vertragsparteien standen vor der Aufgabe, den Qualitätsausschuss Pflege zu konstituieren und ein Trägerkonzept für die Geschäftsstelle des Ausschusses zu erarbeiten. Neben diesen grundlegenden strukturellen Aufgaben war auch die Erledigung der wissenschaftlichen Aufträge in Angriff zu nehmen, die der Gesetzgeber mit sehr engen zeitlichen Fristen versehen hatte.

Daher begannen die Mitglieder des neuen Qualitätsausschusses Pflege mit der Erarbeitung der Leistungsbeschreibungen für den Entwicklungsauftrag für den stationären und ambulanten Bereich. Parallel dazu nahmen die Vertragsparteien im Einvernehmen mit dem BMG und dem BMFSFJ die Vorarbeiten für den wissenschaftlichen Auftrag für ein wissenschaftlich fundiertes Verfahren zur Bemessung des Personals in Pflegeeinrichtungen nach § 113c SGB XI auf.

Im April 2016 wurde von den Vertragsparteien und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. der Trägerverein für die strukturelle Verankerung der Geschäftsstelle, der "Verein Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege e.V." gegründet. Die Geschäftsstelle wurde aufgebaut, Personal akquiriert, Räume organisiert, die Finanzierungsfragen geklärt und koordiniert - kurz: die Aufnahme der Tätigkeit der Geschäftsstelle sichergestellt. So konnte die Geschäftsstelle ihre Funktion bereits im August 2016 wahrnehmen.

Daneben hat sich im Juni 2016 der Qualitätsausschuss Pflege zu einer ersten konstituierenden Sitzung zusammengefunden.

Im Spätsommer 2016 erfolgten die europaweiten Ausschreibungen der wissenschaftlichen Aufträge zur Entwicklung der Instrumente für die Prüfung der Qualität der Leistungen, die in den stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen erbracht werden, und die Qualitätsberichterstattung, sowie die Ausschreibung zur Entwicklung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur Bemessung des Personalbedarfes in Pflegeeinrichtungen. Im Dezember erfolgte außerdem die europaweite Ausschreibung des Auftrages für die Pilotierung der wissenschaftlich entwickelten Instrumente

Entwicklung der Instrumente zur Prüfung der Qualität der in den stationären Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und für die Qualitätsberichterstattung

Dieser gesetzliche Auftrag baut auf dem vorangegangenen Projekt des BMG und des BMFSFJ zur "Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe" aus dem Jahr 2011 (vorgelegt von Herrn Prof. Dr. Wingenfeld vom Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld) sowie dem Projekt der Pflegeselbstverwaltung zur "Modellhaften Pilotierung von Indikatoren in der stationären Pflege" (im Jahr 2017 von Herrn Prof. Dr. Stefan Görres und Herrn Prof. Dr. Heinz Rothgang von der Universität Bremen vorgelegt) auf.

Der mit dem PSG II im Gesetz erteilte Auftrag an den Qualitätsausschuss Pflege hatte zum Ziel, die Ergebnisse der beiden vorgenannten Projekte in ein konkretes System zur Prüfung von Qualität in stationären Pflegeeinrichtungen einfließen zu lassen und die Ergebnisindikatoren in das Qualitätssystem zu integrieren. Zu Beginn des Jahres 2017 nahmen das Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld und das aQua-Institut ihre Arbeiten auf. Die Projektlaufzeit war auf 18,5 Monate angelegt. Im Sommer 2018 wurden die Ergebnisse vorgelegt und im September 2018 veröffentlicht.

Die im Abschlussbericht formulierten Empfehlungen der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler für die Instrumente und Verfahren bildeten die Grundlage zur Vereinbarung der Maßstäbe und Grundsätze für die Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege gemäß § 113 SGB XI, die im November 2018 durch den Qualitätsausschuss Pflege beschlossen wurden. Die in den Maßstäben und Grundsätzen getroffenen Vereinbarungen bildeten ihrerseits einen wesentlichen Baustein für den Aufbau der Datenauswertungsstelle, die als unabhängige Institution die von den

Pflegeeinrichtungen zu erhebenden und zu übermittelnden Indikatorendaten fallbeziehbar und leistungserbringerbeziehbar auswerten soll.

Die wissenschaftlichen Arbeiten waren zudem die Basis für die Vereinbarung der Qualitätsdarstellung einschließlich einer Bewertungssystematik nach § 115 Absatz 1a SGB XI, die im März 2019 durch den erweiterten Qualitätsausschuss Pflege einvernehmlich beschlossen wurde. Mit dieser Vereinbarung wurde das bisher geltende System der Pflegenoten abgelöst, das in den letzten Jahren zunehmend als nicht hinreichend aussagekräftig kritisiert worden war.

Nach Abschluss der Einführungsphase, die der Gesetzgeber allen am Prozess beteiligten Akteuren (stationäre Pflegeeinrichtungen, Datenauswertungsstelle, Prüfinstitutionen, Landesverbände der Pflegekassen) für die Implementierung des neuen Qualitätssystems bis zum 30. Juni 2020 vorgesehen hat, wird ab dem 1. Juli 2020 die Veröffentlichung der vollständigen Qualitätsdaten nach dem neuen Qualitätssystem erfolgen. Bereits ab Anfang 2020 werden nach und nach die Ergebnisse der neuen externen Qualitätsprüfungen aktualisiert und die Einrichtungsinformationen verfügbar sein. Damit können sich Betroffene und Interessierte in einer neuen und differenzierteren Form als bisher über die Qualität in stationären Pflegeeinrichtungen informieren. Die Qualitätsberichterstattung setzt sich dann aus den Ergebnissen des Indikatorenverfahrens, den Ergebnissen der externen Qualitätsprüfung sowie den von den Pflegeeinrichtungen bereitgestellten Informationen zusammen. Die Landesverbände der Pflegekassen stellen hier ein modernes Angebot zur Verfügung, anhand dessen sich die Verbraucherinnen und Verbraucher in der gewünschten und frei wählbaren Detailtiefe mit ihren jeweiligen Fokussierungen und Prioritäten über das Angebot und die Qualität der Leistungen in einer Einrichtung informieren können.



für die Prüfung der von den ambulanten Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und die Qualitätsberichterstattung.

Die Vergabeverfahren und die Verhandlung der Angebote mit den unabhängigen wissenschaftlichen Einrichtungen begannen. Hier signalisierten die beteiligten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler bereits frühzeitig Bedenken, dass die zur Vergabe stehenden wissenschaftlichen Aufträge nicht in dem vom Gesetzgeber vorgesehenen zeitlichen Rahmen zu bewältigen sind. Die Abstimmung der zeitlichen Aspekte der Bearbeitung der wissenschaftlichen Aufträge erfolgte in engem Austausch mit den beteiligten Ministerien, dem BMG und dem BMFSFJ.

Der Qualitätsausschuss Pflege hat im Jahr 2016 im Rahmen von drei Sitzungen und einem schriftlichen Beschlussverfahren Beschlüsse gefasst.

Das Jahr 2017: Volle Kraft voraus

Nachdem die europaweiten Vergabeverfahren für die wissenschaftlichen Aufträge bereits im Jahr 2016 auf den Weg gebracht und die Angebote bewertet wurden, konnte Anfang Januar 2017 der erste Zuschlag erteilt werden. Das aQua-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen aus Göttingen sowie das Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld (Prof. Dr. Klaus Wingenfeld) erhielten den Zuschlag für die Entwicklung der Instrumente und Verfahren für die Qualitätsprüfung und die Qualitätsberichterstattung für stationäre Pflegeeinrichtungen.

Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler nahmen ihre Arbeiten umgehend auf. Die Laufzeit des Projektes umfasste nach deren Angebot 18,5 Monate, so dass mit den Ergebnissen der

Entwicklung und Erprobung eines Konzepts für eine Qualitätssicherung in neuen Wohnformen gemäß § 113b Absatz 4 Satz 2 Nr. 6 SGB XI

Mit der wachsenden Zahl sogenannter neuer Wohnformen für pflegebedürftige Menschen wird der Ruf nach geeigneten Rahmenbedingungen lauter. Derzeit erfolgt die Prüfung der Qualität der für die Bewohnerinnen und Bewohner neuer Wohnformen erbrachten Leistungen durch Prüfung der jeweils beauftragten ambulanten Dienste. Das Zusammenleben in diesen neuen Wohnformen bringt, unabhängig von den Leistungen der Pflegedienste und deren Qualitätsverpflichtungen, Qualitätserwartungen an gemeinschaftliches Wohnen mit sich, die beschrieben, konzeptionell verankert und durch die Verantwortlichen gesichert werden sollten.

Der Auftrag des Gesetzgebers lautete, die Entwicklung und Erprobung eines Konzepts für eine Qualitätssicherung in neuen Wohnformen und insbesondere für die Entwicklung von Instrumenten zur internen und externen Qualitätssicherung sowie für eine angemessene Qualitätsberichterstattung zu vergeben. Der Auftrag wurde im August 2017 an die

Universität Bremen, die Prognos AG und das Kuratorium Deutsche Altershilfe vergeben. Die Ergebnisse wurden im Sommer 2018 vorgelegt und im Frühjahr 2019 veröffentlicht. Das von den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern vorgelegte Konzept und die entwickelten Instrumente zur Qualitätssicherung umfassen u. a. eine Checkliste mit 93 Aspekten, die je nach Wohnform und Trägerschaft Anwendung in der internen und externen Qualitätssicherung von neuen Wohnformen, deren Qualitätsberichterstattung sowie bei der Unterstützung von Beratungsinstitutionen finden kann.

Für die externe Qualitätsprüfung wurde von dem wissenschaftlichen Team vor dem Hintergrund der Leistungsanspruchnahme eine kürzere Checkliste mit einer Auswahl entwickelt. Für neue Wohnformen wurden die Qualitätsmerkmale Versorgungskontinuität, Nutzerorientierung, Selbstbestimmung/Selbstverantwortung, Koordination und Transparenz als besonders relevant identifiziert.

Der Qualitätsausschuss Pflege wird sich mit den wissenschaftlichen Erkenntnissen aus dem Projekt weiter befassen.

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler im Sommer des Jahres 2018 zu rechnen war.

Außerdem nahm der Qualitätsausschuss Pflege Anfang Januar 2017 seine Arbeit zu dem wissenschaftlichen Auftrag für die Erarbeitung eines Konzepts für eine Qualitätssicherung in neuen Wohnformen auf und bereitete dieses Vergabeverfahren vor. Anfang März 2017 erfolgte die Veröffentlichung der europaweiten Ausschreibung.

Parallel wurden die Verhandlungen für die Nutzungsbedingungen für eine zweckgerechte, nicht gewerbliche Nutzung der von den Landesverbänden der Pflegekassen veröffentlichten Qualitätsdaten für Dritte aufgenommen. Der Qualitätsausschuss Pflege hat die Nutzungsbedingungen fristgemäß Ende März 2017 beschlossen.

Ebenfalls Ende März 2017 wurden erfolgreich die Verhandlungen des Angebotes für den Auftrag zur Entwicklung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfes in Pflegeeinrichtungen im Einvernehmen mit dem BMG und dem BMFSFJ zum Abschluss gebracht und der Zuschlag an die Universität Bremen (Prof. Dr. Heinz Rothgang) erteilt.

Im April 2017 erfolgte dann der Zuschlag für den wissenschaftlichen Auftrag zur Entwicklung der Instrumente und Verfahren für die Qualitätsprüfung und die Qualitätsberichterstattung für die ambulante Pflege auf das Angebot der Hochschule Osnabrück (Prof. Dr. Andreas Büscher) und des Instituts für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld (Prof. Dr. Klaus Wingenfeld). Laut Angebot betrug hier die Zeit für die Erarbeitung der Instrumente 15 Monate, die Ergebnisse der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler lagen im Sommer 2018 vor.

Ebenfalls im April nahmen die Mitglieder des Qualitätsausschusses Pflege die Arbeit an den Empfehlungen zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche nach § 37 Absatz 5 SGB XI auf. Der Qualitätsausschuss Pflege konnte sich in dieser Sache nicht einvernehmlich verständigen, so dass im Jahresverlauf der erweiterte Qualitätsausschuss Pflege angerufen wurde. Im Mai 2017 wurde der erweiterte Qualitätsausschuss Pflege auch zur Frage der Inkraftsetzung des Expertenstandards zur Erhaltung und Förderung der Mobilität angerufen.

Der erweiterte Qualitätsausschuss Pflege trat daraufhin im Dezember zum ersten Mal für Beratungen in einer Sitzung zusammen, Beschlüsse wurden jedoch erst in den Sitzungen des Jahres 2018 gefasst.

Anfang August 2017 erfolgte der Zuschlag für den wissenschaftlichen Auftrag zur Entwicklung eines Konzeptes zur Qualitätssicherung in neuen Wohnformen. Den Zuschlag erhielt das Angebot der Bietergemeinschaft Prognos AG, Kuratorium Deutsche Altershilfe und Universität Bremen. Die Bearbeitungszeit für den Auftrag gemäß des bezuschlagten Angebotes betrug acht Monate. Die Ergebnisse lagen im Frühjahr 2018 vor.

Ebenfalls im August nahm der Qualitätsausschuss Pflege die Arbeit zur Errichtung der unabhängigen Datenauswertungsstelle nach § 113 Absatz 1b SGB XI zur leistungserbringerbezogenen und fallbezieharen Auswertung der von den stationären Pflegeeinrichtungen erhobenen und übermittelten Daten aus dem indikatoren gestützten Verfahren auf.

Im Oktober begannen die Verhandlungen der Vereinbarungen zur Kürzung der Pflegevergütung nach § 115 Absatz 3b SGB XI. Der Qualitätsausschuss Pflege hat die

Nutzungsbedingungen für die Übermittlung von Qualitätsdaten durch die Landesverbände der Pflegekassen an Dritte nach § 115 Absatz 1c SGB XI

Im Zusammenhang mit der Neuregelung der Veröffentlichung der Qualitätsergebnisse wurde es auch notwendig, die Allgemeinen Nutzungsbedingungen zur Übermittlung der Qualitätsdaten durch die Landesverbände der Pflegekassen an Dritte zu überarbeiten.

Der Qualitätsausschuss Pflege hatte im Zusammenhang mit den Projekten zur Qualitätsentwicklung in der stationären und ambulanten Pflege den Auftrag, Nutzungsbedingungen zu vereinbaren.

Es galt, die Übermittlung von Daten, die der Darstellung der Qualität im Rahmen der Pflege-Transparenzvereinbarung zugrunde liegen, an Dritte zu regeln. Insbesondere ging es um Regelungen zu den Nutzungsrechten und den Pflichten der Nutzerinnen und Nutzer bei der Verwendung der Daten und Regelungen zum Datenformat. Die Allgemeinen Nutzungsbedingungen wurden innerhalb der gesetzlichen Frist beschlossen.

Mit Inkrafttreten der Qualitätsdarstellungsvereinbarung für den vollstationären Bereich (QDVS) nach § 115 Absatz 1 Satz 2ff. SGB XI am 1. November 2019 erfolgt derzeit die Überarbeitung der Allgemeinen Nutzungsbedingungen.

Entwicklung der Instrumente und Verfahren zur Prüfung der Qualität der in den ambulanten Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und für die Qualitätsberichterstattung mit anschließender Pilotierung gemäß § 113b Absatz 4 Satz 2 Nr. 3 SGB XI

Der Qualitätsausschuss Pflege hat im April 2017 einen wissenschaftlichen Auftrag zur Entwicklung der Instrumente für die Prüfung der Qualität der von den ambulanten Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und für die Qualitätsberichterstattung in der ambulanten Pflege an die Hochschule Osnabrück und das Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld erteilt. Bei einer Projektlaufzeit von 15 Monaten lagen die Ergebnisse des Forschungsauftrages im Sommer 2018 vor. Die Veröffentlichung des Abschlussberichtes erfolgte im Oktober 2018.

Im April 2019 hat der Qualitätsausschuss Pflege das IGES-Institut mit der Pilotierung der entwickelten Instrumente beauftragt.

Im Fokus des Pilotierungsauftrages steht vor allem die Untersuchung der Praktikabilität und Zuverlässigkeit der Instrumente und des Verfahrens. Die Ergebnisse der Pilotierung werden im Frühsommer des Jahres 2020 erwartet. Abhängig von den dann vorliegenden Ergebnissen erfolgt daraufhin ggfs. eine Anpassung der Instrumente sowie eine optionale Nachprobe.

Nach Abschluss der Pilotierung wird der Qualitätsausschuss Pflege auf der Basis der Ergebnisse des Entwicklungsauftrages und der Pilotierung die Verhandlung der Vereinbarung der Maßstäbe und Grundsätze für die Weiterentwicklung der Pflegequalität für den ambulanten Bereich aufnehmen. Daran wird sich die Verhandlung der Vereinbarungen über die Qualitätsdarstellung anschließen. Ebenso wie im stationären Bereich erfolgt nach erfolgreicher Implementierung der dann eingeführten Instrumente und Verfahren zur Qualitätsmessung eine wissenschaftliche Evaluation der Umsetzung. Auch hier wird eine unabhängige wissenschaftliche Einrichtung mit der Evaluation beauftragt werden.



Vereinbarung innerhalb der gesetzlichen Frist vor Ablauf des Jahres 2017 beschlossen, die Veröffentlichung im Bundesanzeiger erfolgte Anfang des Jahres 2018.

Ebenfalls im Oktober hat der Qualitätsausschuss Pflege entschieden, das Vergabeverfahren für den Auftrag zur Pilotierung der Instrumente für die Prüfung der Qualität der Leistungen der ambulanten Pflegeeinrichtungen und der Qualitätsberichterstattung ruhen zu lassen. Im Rahmen der Verhandlungen im Vergabeverfahren wurde deutlich, dass zunächst die Ergebnisse des Entwicklungsauftrages vorliegen müssen, um hier tragfähige Angebote im Rahmen der Ausschreibung zu erhalten.

Der Qualitätsausschuss Pflege hat im Jahr 2017 im Rahmen von sechs Sitzungen und sieben schriftlichen Beschlussverfahren Beschlüsse gefasst. In diesem Jahr wurde außerdem zweimal der erweiterte Qualitätsausschuss Pflege angerufen.

Das Jahr 2018: Ergebnisse liegen vor

Ein nicht weniger ereignisreiches Jahr folgte auf die beiden Vorjahre. Der Gesetzgeber hatte mit dem Blut- und Gewebegesetz, in Kraft getreten im Juli 2017, weitere Änderungen im SGB XI vorgenommen und unter anderem festgelegt, dass die Ausschreibung der Datenauswertungsstelle bis zum 15. Januar 2018 erfolgen soll. Die Ausschreibung erfolgte innerhalb dieser Frist.

Im Laufe des Jahres fand im Rahmen eines sogenannten wettbewerblichen Dialoges die detaillierte Ausarbeitung des Vorhabens gemeinsam mit den Dialogpartnern, dem aQua-Institut aus Göttingen und der DAVASO GmbH aus Leipzig statt.

Im Auftrag zur Entwicklung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfes in Pflegeeinrichtungen nach § 113c SGB XI lagen

Expertenstandards nach § 113a SGB XI

Seit Inkrafttreten des PSG II ist der Qualitätsausschuss Pflege zuständig für die Entwicklung und Aktualisierung wissenschaftlich fundierter und fachlich abgestimmter Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege.

Expertenstandards tragen für ihren Themenbereich zur Konkretisierung des allgemein anerkannten Standes der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse bei. Der erste Entwurf des Expertenstandards Erhalt und Förderung der Mobilität vom Juni 2014 wurde im Auftrag der Vertragsparteien vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) an der Hochschule Osnabrück entwickelt. Die modellhafte Implementierung inklusive der Wirksamkeitsprüfung erfolgten von Februar 2015 bis August 2016 durch die Universität Bremen. Aufgrund der vorgelegten Ergebnisse konnte der Qualitätsausschuss Pflege keine einvernehmliche Empfehlung zur verpflichtenden Einführung verabschieden.

Im Rahmen einer Sitzung des erweiterten Qualitätsausschusses Pflege Anfang 2018 erging die Empfehlung zur freiwilligen Einführung des Expertenstandards in den Pflegeeinrichtungen verbunden mit der Entscheidung, den Expertenstandard zu aktualisieren und eine Begleitforschung durchzuführen, die Erkenntnisse über die Wirkung des Expertenstandards liefern soll. Zu Beginn des Jahres 2019 erfolgte die Ausschreibung für den Aktualisierungsauftrag des Expertenstandards Mobilität. Den Zuschlag zur Aktualisierung erhielt Mitte Mai 2019 das DNQP an der Hochschule Osnabrück (Prof. Dr. Andreas Büscher). Die Ergebnisse zur Aktualisierung des Expertenstandards Mobilität werden im Sommer 2020 erwartet.

Mit dem Ziel der verbindlichen Einführung des Expertenstandards Mobilität sollen sich eine wissenschaftliche Begleitforschung, die derzeit vorbereitet wird und eine Pilotierung mit erneuter Wirksamkeitsprüfung anschließen.

Lebensqualität nach § 113b Absatz 4 Satz 2 Nr. 4 SGB XI

Der Qualitätsausschuss Pflege ist außerdem zuständig für die Entwicklung ergänzender Instrumente für die Ermittlung und Bewertung von Lebensqualität. Der Begriff "ergänzend" bezieht sich hierbei auf die für den stationären, ambulanten und - soweit möglich - auf die für die neuen Wohnformen erarbeiteten Instrumente und Verfahren. Der Qualitätsausschuss Pflege hat seine Arbeit an dem gesetzlichen Auftrag aufgenommen. Dessen Bearbeitung ist abhängig von den abschließenden Ergebnissen aus den stationären und ambulanten Forschungsaufträgen. Im ambulanten Bereich ist die Pilotierung der Instrumente und Verfahren noch nicht abgeschlossen. Die abschließende Ausgestaltung und Konkretisierungen dieses gesetzlichen Auftrages sowie eine möglicherweise

erforderliche Beauftragung einer unabhängigen wissenschaftlichen Einrichtung können erst erfolgen, wenn alle Ergebnisse vorliegen. Eine erste wissenschaftliche Sondierung zu möglichen Ergänzungsbedarfen erfolgte mit wissenschaftlicher Unterstützung von Frau Prof. Dr. Renate Stemmer (Katholische Hochschule Mainz). In den wissenschaftlichen Aufträgen für den stationären und ambulanten Bereich sowie den Bereich der neuen Wohnformen sind in unterschiedlichem Umfang Aspekte und Dimensionen von Lebensqualität berücksichtigt worden. Frau Prof. Dr. Stemmer hat auf der Grundlage einer Bestandsaufnahme erste Hinweise zu möglichen Ergänzungsbedarfen der mit den Aufträgen vorgelegten Instrumente im Rahmen einer gutachterlichen Expertise vorgelegt, die derzeit vom Qualitätsausschuss Pflege geprüft und bewertet wird.

zu Beginn des Jahres die Ergebnisse des 1. Projektmeilensteins zur Beratung durch die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI, die Beteiligten und die einbezogenen Ministerien BMG und BMFSFJ vor. Es fand die Konsentierung des weiteren methodischen Vorgehens des Auftragnehmers, Herrn Prof. Dr. Heinz Rothgang, statt.

Im Februar befasste sich der erweiterte Qualitätsausschuss Pflege unter dem Vorsitz des unparteiischen Vorsitzenden, Herrn Mario Junglas, mit dem Expertenstandard Mobilität. Es wurde nach erfolgter Anhörung mehrerer unabhängiger Sachverständiger ein mehrheitlicher Beschluss gefasst. Der Aktualisierung des Expertenstandards mit einer Begleitforschung wurde der Weg bereitet.

Im Mai wurde durch den erweiterten Qualitätsausschuss Pflege eine weitere mehrheitliche Entscheidung zu den Empfehlungen zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche nach § 37 Absatz 5 SGB XI getroffen, so dass die Empfehlungen nunmehr in Kraft treten konnten.

Im Auftrag zur Entwicklung der Instrumente und Verfahren für die Qualitätsprüfung und die Qualitätsberichterstattung in der stationären Pflege legten das Institut für Pflegewissenschaft der Universität Bielefeld und das aQua-Institut im Mai den Abschlussbericht vor. Der Bericht wurde nach Prüfung und Bewertung durch den Qualitätsausschuss Pflege im September 2018 abgenommen.

Die Ergebnisse dieses Forschungsauftrages bildeten die Basis für die Verhandlungen der Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität nach § 113 Absatz 1 SGB XI, die der Qualitätsausschuss Pflege bereits seit Jahresbeginn auf der Basis der Zwischenergebnisse des Entwicklungsauftrages stationär führte. In den Vereinbarungen der Maßstäbe und Grundsätze wurde das neue System der Qualitätsprüfung mit dem indikatoren gestützten Verfahren verbindlich für alle vollstationären Pflegeeinrichtungen in Deutschland festgelegt. Die Maßstäbe und Grundsätze wurden im November vom Qualitätsausschuss Pflege beschlossen. Ebenso fanden die Verhandlungen über die Vereinbarung nach § 115 Absatz 1a SGB XI über die Darstellung und Bewertung der Qualitätsindikatoren gemäß § 113 Absatz 1a SGB XI und der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114f. SGB XI (Qualitätsdarstellungsvereinbarung) zur Einführung einer neuen Qualitätsberichterstattung zur Ablösung der bisherigen "Pflegeroten" statt.

Im Juni lag der Abschlussbericht im Auftrag zur Entwicklung der Instrumente und Verfahren für die Qualitätsprüfung und Qualitätsberichterstattung in der ambulanten Pflege vor. Die Ergebnisse wurden im September 2018 vom Qualitätsausschuss Pflege abgenommen.

Die Verhandlungen im zunächst ruhenden Vergabeverfahren für den Auftrag zur Pilotierung der Instrumente zur Prüfung der Qualität der Leistungen in

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

Die Maßstäbe und Grundsätze gemäß § 113 SGB XI zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität beschreiben die Regularien für die vollstationären Pflegeeinrichtungen zur Sicherstellung der Qualität der körperbezogenen Pflegemaßnahmen und pflegerischen Betreuung, Unterkunft und Verpflegung. Sie machen konkrete Vorgaben für die Umsetzung der wissenschaftlichen Empfehlungen für die Arbeit mit und an pflegebedürftigen Menschen. In den Maßstäben und Grundsätzen ist auch das indikatorengestützte Verfahren geregelt. In insgesamt vier Anlagen werden unter anderem das indikatorengestützte Verfahren erläutert, die Indikatoren vorgestellt und die zeitlichen Abläufe der Indikatorenerhebung sowie der Datenübermittlung, -aufbereitung und -sicherheit geregelt. Das Kernstück der neuen Maßstäbe und Grundsätze in der vollstationären Pflege stellt das neue Erhebungsinstrument dar, das in der Anlage 3 vollumfänglich dargestellt und erläutert wird.

Im Rahmen des indikatorengestützten Verfahrens wird zum einen der Vergleich der Qualität in den Einrichtungen der stationären Pflege anhand der vorgesehenen Ergebnisindikatoren ermöglicht. Zugleich wird auch die Basis für die weitere interne Qualitätsentwicklung sowie die konkrete Darstellung der Qualitätsdaten geschaffen.

Die Maßstäbe und Grundsätze wurden im Februar 2019 im Bundesanzeiger veröffentlicht und sind damit für alle vollstationären Pflegeeinrichtungen in Deutschland unmittelbar verbindlich.

Im Zuge der Veröffentlichung der Dokumente wurden zahlreiche Anregungen und Nachfragen der mit der Umsetzung der Maßstäbe und Grundsätze beauftragten Einrichtungsleitungen, Qualitätsmanagementbeauftragten und verantwortlichen Pflegekräfte eingebracht. Diese Anregungen und Nachfragen wurden von der Geschäftsstelle an die zuständige Arbeitsgruppe des Qualitätsausschusses Pflege zur weiteren Befassung weitergeleitet. Eine Auflistung der häufigsten Fragen wurde mit den entsprechenden Antworten auf der Webseite der Geschäftsstelle veröffentlicht (FAQ).



ambulanten Pflegeeinrichtungen und der Qualitätsberichterstattung konnten wieder aufgenommen werden. Es lagen nun die erforderlichen Informationen über die neu entwickelten Instrumente und Verfahren vor, um auf dieser Grundlage das Vergabeverfahren zur Pilotierung fortsetzen und verhandeln zu können.

Der Qualitätsausschuss Pflege hat außerdem die Arbeiten an dem gesetzlichen Auftrag zur Entwicklung ergänzender Instrumente für die Ermittlung und Bewertung von Lebensqualität begonnen.

Zum Ende des Jahres wurden vom Gesetzgeber mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz, welches zum 1. Januar 2019 in Kraft getreten ist, die gesetzlichen Voraussetzungen für die Beauftragung der Datenauswertungsstelle durch den Qualitätsausschuss Pflege geschaffen, indem die Finanzierung dieses gesetzlichen Auftrages in § 8 Absatz 5 SGB XI verbindlich festgelegt wurde.

Der Qualitätsausschuss Pflege hat im Jahr 2018 im Rahmen von fünf Sitzungen und sieben schriftlichen Beschlussverfahren

Qualitätsdarstellungsvereinbarung nach § 115 Absatz 1 Satz 2ff. SGB XI

Die Qualitätsdarstellungsvereinbarung folgt in ihrer Logik den Empfehlungen des Abschlussberichtes des wissenschaftlichen Auftrages und den oben genannten Maßstäben und Grundsätzen. Sie bildet - anders als bisher - nicht nur die Ergebnisse der externen Qualitätsprüfungen ab, sondern wird um zwei weitere Aspekte ergänzt. Diese bestehen aus den Ergebnissen der durch die stationären Pflegeeinrichtungen eigenverantwortlich erhobenen Indikatordaten sowie den ebenfalls von den Einrichtungen zur Verfügung gestellten Einrichtungsinformationen.

In insgesamt acht Anlagen zur Qualitätsdarstellungsvereinbarung sind u. a. die Bewertungssystematiken und Darstellungsregeln enthalten. Der erweiterte Qualitätsausschuss Pflege hat im März 2019 die Qualitätsdarstellungsvereinbarung für die stationäre Pflege einvernehmlich beschlossen. Sie ist am 1. November 2019 in Kraft getreten und löst die bisherige Pflege-Transparenzvereinbarung für die stationäre Pflege (PTVS) ab.

Die neue Qualitätsberichterstattung verbindet die Ergebnisse der internen Qualitätssicherung

in Form der von den Einrichtungen erhobenen und an die Datenauswertungsstelle übermittelten Indikatordaten mit den Ergebnissen der externen Qualitätsprüfungen. Beide Bewertungsbereiche werden zur besseren Unterscheidung in der Symbolik unterschiedlich dargestellt (Punkte und Quadrate). Nicht Bestandteil der Bewertung sind die von den Pflegeeinrichtungen zur Verfügung gestellten "Informationen über die Pflegeeinrichtung" - sie dienen den Betroffenen und Interessierten dazu, einen genaueren Einblick in die Angebote und Strukturen der Einrichtung zu erhalten.

Die Veröffentlichung der Qualitätsberichte findet wie bisher über die Webportale der Landesverbände der Pflegekassen statt. Ab Mitte 2020 werden auch die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren veröffentlicht.

Von Pflegebedürftigkeit Betroffene, deren An- und Zugehörige sowie Interessierte bekommen damit zukünftig eine Vielzahl von Informationen über die Qualitätsergebnisse und über die Ausstattungsmerkmale einer Pflegeeinrichtung an die Hand. Die Qualitätsberichte werden in Zukunft umfangreicher sein, aber auch Möglichkeiten der individuell zugeschnittenen Informationsfilterung beinhalten.

Beschlüsse gefasst. Der erweiterte Qualitätsausschuss Pflege hat im Rahmen von drei Sitzungen mehrheitliche Beschlüsse gefasst.

Das Jahr 2019: Umsetzung der Ergebnisse in die Praxis

Das Jahr 2019 stand ganz im Lichte der Umsetzung der vorliegenden Forschungsergebnisse und der auf dieser Grundlage getroffenen Vereinbarungen des Qualitätsausschusses Pflege in den Maßstäben und Grundsätzen zur Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege und der Qualitätsdarstellungsvereinbarung für die vollstationäre Pflege.

Im Januar wurde der erweiterte Qualitätsausschuss Pflege in Sachen Qualitätsdarstellungsvereinbarung nach § 115 Absatz 1a SGB XI angerufen, da eine einvernehmliche Beschlussfassung im Qualitätsausschuss Pflege nicht erreicht werden konnte. Im März erfolgte die Beschlussfassung im erweiterten Qualitätsausschuss Pflege einstimmig. Nach der Beschlussfassung der Qualitätsdarstellungsvereinbarung nahm der Qualitätsausschuss Pflege die Arbeiten zur Aktualisierung der Nutzungsbedingungen nach § 115 Absatz 1c SGB XI für den stationären Bereich auf.

Ebenfalls im Januar 2019 wurde unmittelbar nach Inkrafttreten des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes der Zuschlag für den Aufbau und Betrieb der Datenauswertungsstelle auf das Angebot des aQua-Institutes erteilt. Die Arbeiten begannen umgehend und mit Hochdruck, damit die Datenauswertungsstelle planmäßig am 1. Oktober 2019 ihren Betrieb aufnehmen konnte. Die stationären Pflegeeinrichtungen wurden im Jahresverlauf in zahlreichen Schulungen der Trägerverbände der Pflegeeinrichtungen auf die Einführung des indikatorengestützten Verfahrens und die Interaktion mit der Datenauswertungsstelle vorbereitet. Seit dem 1. Oktober 2019 können die stationären Pflegeeinrichtungen Indikatorendaten an die Datenauswertungsstelle übermitteln.

Im Februar 2019 informierte Herr Prof. Dr. Heinz Rothgang im Auftrag Personalbemessung nach § 113c SGB XI über seine Überlegungen, eine Änderung des bestehenden Auftrages vorzunehmen. Im weiteren Jahresverlauf wurde der Vorschlag von den Vertragsparteien und den beteiligten Ministerien BMG und BMFSFJ mit Herrn Prof. Dr. Rothgang erörtert und unter Berücksichtigung der Vereinbarungen in der Konzertierte(n) Aktion Pflege vereinbart, dass der bestehende Auftrag dahingehend erweitert wird, dass die Universität Bremen auch eine konzeptionelle Erprobung des Personalbemessungsinstruments durchführt.

Datenauswertungsstelle nach § 113 Absatz 1b SGB XI

Das neue Qualitätssystem enthält das indikatorengestützte Verfahren als neues Element für Aussagen über die Ergebnisqualität einer Pflegeeinrichtung. Die Vertragsparteien wurden vom Gesetzgeber zur Einführung des neuen Qualitätssystems beauftragt, eine fachlich unabhängige Institution zu beauftragen, die die von den Pflegeeinrichtungen erhobenen und übermittelten Indikatordaten auswertet. Die Ausschreibung hatte bis zum 15. Januar 2018 zu erfolgen.

Nach Abschluss des Vergabeverfahrens im Rahmen einer europaweiten Ausschreibung, wurde der Auftrag für den Aufbau und den Betrieb der unabhängigen Datenauswertungsstelle nach § 113 Absatz 1b SGB XI am 12. Februar 2019 an das aQua-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen in Göttingen vergeben. Im Rahmen des Aufbaus der Datenauswertungsstelle

erfolgte auch die Abstimmung des Datenschutzkonzeptes nach § 113 Absatz 1a SGB XI mit dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit.

Die Datenauswertungsstelle hat am 1. Oktober 2019 planmäßig und fristgerecht ihre Arbeit aufgenommen. In der bis zum 30. Juni 2020 laufenden Einführungsphase ist gesetzlich vorgesehen, dass alle stationären Pflegeeinrichtungen mindestens einmal Indikatordaten an die Datenauswertungsstelle übermitteln. Diese werden noch nicht veröffentlicht, die Veröffentlichung beginnt planmäßig ab dem 1. Juli 2020.

Rund 5.000 Einrichtungen (ca. 40 % aller Einrichtungen bundesweit) haben sich in den ersten drei Tagen der Freischaltung zur Registrierung bei der Datenauswertungsstelle angemeldet, aktuell sind knapp 93 Prozent aller stationären Einrichtungen bereit zur Dateneingabe und -übermittlung.

Evaluation nach § 113b Absatz 4 Satz 2 Nr. 5 SGB XI

Die Vertragsparteien sind vom Gesetzgeber beauftragt, mit Unterstützung der qualifizierten Geschäftsstelle unabhängige wissenschaftliche Einrichtungen mit der Evaluation der Umsetzung der entwickelten Verfahren zur Qualitätsmessung und Qualitätsdarstellung

im stationären und ambulanten Bereich zu beauftragen. Diese sollen dem Qualitätsausschuss Pflege vor dem Hintergrund der empirischen Evaluationsergebnisse und neuer fachwissenschaftlicher Erkenntnisse Vorschläge zur Anpassung der Verfahren unterbreiten. Zunächst soll jedoch die Etablierung des neuen Qualitätssystems abgeschlossen werden, bevor eine Evaluation des Systems erfolgen kann.

Aus der Erweiterung des Auftrages resultierte eine Verlängerung des Projekts bis zum 30. Juni 2020.

Die Universität Bremen hat im selben Auftrag im September 2019 den Entwurf des 2. Zwischenberichts sowie den Bericht zum ambulanten Teil des Auftrages (durchgeführt von der Hochschule Osnabrück unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. Andreas Büscher) vorgelegt. Die Ergebnisse wurden dem Steuerungskreis Ende Oktober präsentiert und werden von den Vertragsparteien nach § 113 SGB XI, den Beteiligten, dem BMG und dem BMFSFJ geprüft und beraten.

Im gesetzlichen Auftrag zur Erarbeitung von Empfehlungen zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche nach § 37 Absatz 5 SGB XI hat der Qualitätsausschuss Pflege im Mai eine Aktualisierung beschlossen, die vor dem Hintergrund des Inkrafttretens des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes notwendig wurde.

Im Auftrag zur Pilotierung der Instrumente zur Prüfung der Qualität der Leistungen der in den ambulanten Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen erfolgten im 4. Quartal des Jahres die Datenerhebungen in den teilnehmenden ambulanten Pflegeeinrichtungen.

Der Qualitätsausschuss Pflege nahm außerdem die Arbeiten zur Vereinbarung der Maßstäbe und Grundsätze für die Weiterentwicklung der Pflegequalität für die teilstationäre Pflege auf. Die Arbeiten im gesetzlichen Auftrag zur Entwicklung ergänzender Instrumente zur Ermittlung und Bewertung von Lebensqualität wurden fortgesetzt.

Der Qualitätsausschuss Pflege tagte im Jahr 2019 in fünf Sitzungen und fasste in acht schriftlichen Verfahren Beschlüsse. Der erweiterte Qualitätsausschuss Pflege kam in einer Sitzung zusammen und fasste einen einvernehmlichen Beschluss.

Die Geschäftsstelle des Qualitätsausschusses Pflege ist auch zuständig für die Unterstützung und Koordinierung weiterer Aufgaben der Vertragsparteien nach § 113 SGB XI:

Personalbemessung in der Pflege gemäß § 113c SGB XI

Mit dem PSG II wurden die Vertragsparteien beauftragt, im Einvernehmen mit dem BMG und dem BMFSFJ eine fachlich unabhängige wissenschaftliche Einrichtung mit der Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfes in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben zu beauftragen. Den Auftrag erhielt Ende März 2017 die Universität Bremen (Prof. Dr. Heinz Rothgang). Über einen Unterauftrag innerhalb des Projektes befasst sich die Hochschule Osnabrück (Prof. Dr. Andreas Büscher) mit der Ausarbeitung des Auftrags für den ambulanten Bereich.

Die Ergebnisse sollen bis Ende Juni 2020 vorgelegt werden. In einem strukturierten, empirisch abgesicherten und validen Verfahren werden Vorgaben für die Personalbemessung in Pflegeeinrichtungen auf der Basis des durchschnittlichen Versorgungsaufwands für direkte und indirekte pflegerische Maßnahmen unter Berücksichtigung der fachlichen Ziele und Konzeption des ab dem 1. Januar 2017 geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriffs entwickelt. Ziel ist es, ein bundeseinheitliches Personalbemessungsverfahren zu entwickeln, das auf der Grundlage der Anzahl versorgter Pflegebedürftiger und dem Ausmaß ihrer Pflegebedürftigkeit nach Qualifikationsstufen des Pflegepersonals differenzierte Personalmengen errechnet, die wiederum Grundlage für landesspezifische Setzungen und einrichtungsbezogene Verhandlungen sein können.

Die Umsetzung der für Mitte 2020 erwarteten Ergebnisse ist auch Gegenstand der Konzertierte Aktion Pflege der Bundesregierung.

Blick auf das Jahr 2020

Im Jahr 2020 wird im Projekt Personalbemessung nach § 113c SGB XI der Abschlussbericht vorgelegt werden.

Im Februar 2020 werden die Vertragsparteien die Zwischenergebnisse aus dem Projekt der Fachöffentlichkeit vorstellen. Die Veranstaltung dient als zentraler Auftakt zur Führung des erforderlichen Diskurses zu den Ergebnissen, deren Umsetzbarkeit sowie der Klärung der hierfür erforderlichen Bedingungen und Voraussetzungen für eine Umsetzung in die Praxis. Organisiert wird die Fachveranstaltung von der Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege. Die Wissenschaftler der Universität Bremen selbst schlagen eine schrittweise Umsetzung in die Praxis vor.

Ab dem 1. Juli 2020 werden die Qualitätsdaten der stationären Pflegeeinrichtungen durch die Landesverbände der Pflegekassen veröffentlicht, die sich aus den Ergebnissen der externen Qualitätsprüfungen, den Einrichtungsinformationen und den Ergebnissen des im Jahr 2019 neu eingeführten indikatorengestützten Verfahrens zusammensetzen.

Außerdem werden in diesem Jahr die Ergebnisse der Pilotierung der Instrumente für die Prüfung der Qualität der ambulanten Pflegeeinrichtungen vorliegen. Die Ergebnisse müssen ausgewertet werden und ein eventueller Anpassungsbedarf der Instrumente identifiziert und konsentiert werden. Anknüpfend daran werden die Verhandlungen im Qualitätsausschuss Pflege zur Vereinbarung der Maßstäbe

und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität erfolgen. Anschließend wird, nach Erlass der Qualitätsprüfungsrichtlinien in der Zuständigkeit des GKV-Spitzenverbands unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und des Prüfdienstes des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V., der Qualitätsausschuss Pflege in die Verhandlungen zur Vereinbarung der Qualitätsdarstellung für die ambulanten Pflegeeinrichtungen eintreten.

Der Qualitätsausschuss Pflege wird im Jahr 2020 weitere Schritte zum Umgang mit dem gesetzlichen Auftrag zur Lebensqualität erarbeiten.

Des Weiteren werden im Sommer 2020 die Ergebnisse des Auftrages zur Aktualisierung des Expertenstandards zur Erhaltung und Förderung der Mobilität erwartet, der derzeit vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) erarbeitet wird. Es folgen die Vorbereitungen der Begleitforschung auf der Basis der ersten Ergebnisse des Aktualisierungsauftrages und dessen Umsetzung. Daran anschließend wird die Wirksamkeit des Expertenstandards in der Praxis untersucht.

Der Qualitätsausschuss Pflege wird außerdem im Jahr 2020 die Arbeit an den Vereinbarungen zur Darstellung der Qualitätsdaten im Bereich der Tagespflege abschließen. Auch die Arbeiten an den Maßstäben und Grundsätzen für die Kurzzeitpflege sollen zur Jahresmitte abgeschlossen sein.

Zahlen. Daten. Fakten

Innerhalb von nur drei Jahren hat der Qualitätsausschuss Pflege wichtige Projekte zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der ambulanten und stationären Pflege auf den Weg gebracht und ein völlig neues System der Qualitätsprüfung und Qualitätsdarstellung vereinbart. Diese Zahlen geben einen Eindruck von der Arbeit des Ausschusses:

245

Sitzungen

des Qualitätsausschusses sowie der Steuerungs- und Arbeitskreise mit Vertreterinnen und Vertretern verschiedener Institutionen bis zum 31.12.2019.

3094

Seiten

wissenschaftliche Expertise in den veröffentlichten Abschlussberichten und Vereinbarungen als Grundlage für eine fundierte Qualitätsentwicklung.

7

Institute

von nationaler Bekanntheit, die in die wissenschaftlichen Vorarbeiten einbezogen waren und die Basis für die weitere Arbeit des Qualitätsausschusses Pflege legten.

16

Aufträge

des Gesetzgebers, die der Qualitätsausschuss Pflege in kurzer Zeit bearbeitet und teilweise abgeschlossen hat.

7590

Treffer

bei google.de zeigen schon jetzt, wie viel über den Qualitätsausschuss Pflege berichtet wird (Stand 3.2.20).

38

Organisationen

entsenden Vertreterinnen und Vertreter in den Qualitätsausschuss Pflege und sind an den Entscheidungen beteiligt.



Der Gesamtvorstand des Vereins Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege e. V. und die Leitung der unabhängigen qualifizierten Geschäftsstelle (v.l.n.r.): Andreas Besche (PKV), Thomas Knieling (VDAB), Dr. Monika Kücking (GKV-Spitzenverband), Annette Scholz (Geschäftsstelle), Bernd Tews (bpa), Ulrike Bode (GKV-Spitzenverband), Thorsten Mittag (Der Paritätische Gesamtverband)

Ausblick

auf die nächsten Jahre

Wie schon in den Jahren zuvor befasst sich der Qualitätsausschuss Pflege weiter mit den ihm übertragenen gesetzlichen Aufträgen. Im stationären Bereich ist der nächste Schritt die wissenschaftliche Evaluierung der Umsetzung der entwickelten Verfahren zur Qualitätsmessung und Qualitätsdarstellung nach § 113b Absatz 4 Satz 2 Ziffer 5 SGB XI. Die Arbeiten daran werden aufgenommen, sobald die Umsetzung der entwickelten Verfahren abgeschlossen ist und diese sich in den Einrichtungen etablieren konnten. Anschließend erfolgt die Auswertung der Ergebnisse der Evaluierung. Die Maßstäbe und Grundsätze und ggfs. die Qualitätsdarstellungsvereinbarung im stationären Bereich werden daraufhin auf ihren Anpassungsbedarf überprüft.

Die Vereinbarungen der Maßstäbe und Grundsätze und die Qualitätsdarstellungsvereinbarungen für den ambulanten Bereich werden erarbeitet werden. Anschließend erfolgen die Umsetzung und Implementierung der neuen Instrumente in die Praxis. Nach einer Etablierung der neuen Prozesse in den ambulanten Pflegeeinrichtungen wird auch hier eine wissenschaftliche Evaluierung der Umsetzung der entwickelten Verfahren zur Qualitätsmessung und Qualitätsdarstellung durchgeführt werden.

Nach einer Auswertung der Ergebnisse der Evaluierung wird es eine Überprüfung der Maßstäbe und Grundsätze und ggfs. auch der Qualitätsdarstellungsvereinbarung im ambulanten Bereich auf etwa erforderlichen Anpassungen durch den Qualitätsausschuss Pflege geben.

Die unabhängige Datenauswertungsstelle nach § 113 Absatz 1b SGB XI ist vertraglich bis in das Jahr 2024 verpflichtet und bedarf dementsprechend weiterhin der Begleitung und Steuerung durch den Qualitätsausschuss Pflege und der Koordination durch die Geschäftsstelle.

Der weitere Umgang mit dem wichtigen Thema Lebensqualität wird auf der Grundlage des gesetzlichen Auftrags erfolgen.

Nach Abschluss des gesetzlichen Auftrages zur Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben nach § 113c SGB XI, ist durch den Gesetzgeber zu prüfen, welche weiteren Schritte erforderlich sind und ggfs. welche Aufgaben die Vertragsparteien erhalten sollen.

Dank

Wir möchten uns bei den beteiligten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern und ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die uns als Auftragnehmer/in, wissenschaftliche Beirätin/wissenschaftlicher Beirat oder Sachverständige/r unterstützt haben, für ihre kompetente Beratung und wissenschaftliche Expertise bedanken, die uns wesentlich dabei unterstützt haben, die anstehenden Entscheidungen fundiert treffen zu können.

Prof. Dr. Katrin Balzer

Universität zu Lübeck

Prof. Dr. Werner Brannath

Universität Bremen

Björn Broge

aQua-Institut

Prof. Dr. Andreas Büscher

Hochschule Osnabrück

Prof. Dr. Astrid Elsbernd

Hochschule Esslingen

Prof. Dr. Elmar Gräbel

Universitätsklinikum Erlangen

Dr. Tobias Hackmann

Prognos AG

Univ.-Prof. Dr. Martina Hasseler

Universitätsklinikum Heidelberg

Dr. Bernhard Holle

Deutsches Zentrum für
Neurodegenerative Erkrankungen

Prof. Dr. Cornelia Kricheldorf

Katholische Hochschule Freiburg

Ursula Kremer-Preiß

Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA)

Prof. Dr. Gabriele Meyer

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Hans-Dieter Nolting

IGES Institut

Prof. Dr. Frank Oswald

Goethe-Universität Frankfurt

Dr. Markus Plantholz

Dornheim Rechtsanwälte und Steuerberater

Prof. Dr. Martina Roes

Universität Witten/Herdecke

Prof. Dr. Heinz Rothgang

Universität Bremen

Prof. Dr. Renate Stemmer

Katholische Hochschule Mainz

Prof. Dr. Klaus Wingenfeld

Universität Bielefeld

Prof. Dr. Karin Wolf-Ostermann

Universität Bremen

Die Mitgliedsorganisationen

des Vereins Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege e. V.:

Leistungserbringer:

Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e. V.,
Blücherstraße 62/63, 10961 Berlin

Arbeitgeber-und Berufsverband Privater
Pflege e. V., Berliner Allee 14, 30175 Han-
nover

Arbeitsgemeinschaft Privater Heime und
Ambulanter Dienste Bundesverband e. V.,
Karlsruher Straße 2 b, 30519 Hannover

Bundesverband Ambulante Dienste und Sta-
tionäre Einrichtungen (bad) e. V., Annastraße
58-64, 45130 Essen

Bundesverband der kommunalen Se-
nioren-und Behinderteneinrichtungen e. V.,
Boltensternstraße 16, 50735 Köln

Bundesverband privater Anbieter sozialer
Dienste e. V., Friedrichstraße 148, 10117
Berlin

Deutscher Caritasverband e. V., Karlstraße
40, 79104 Freiburg

DRK-Generalsekretariat, Carstennstraße 58,
12205 Berlin

Diakonie Deutschland - Evangelischer
Bundesverband, Caroline-Michaelis-Str. 1,
10115 Berlin

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband,
Gesamtverband e. V., Oranienburger Straße
13 -14, 10178 Berlin

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe,
DBfK-Bundesverband, Alt Moabit 91, 10559
Berlin

Verband Deutscher Alten-und Behinderten-
hilfe e. V., Im Teelbruch 132, 45219 Essen

Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in
Deutschland e. V., Hebelstraße 6, 60318
Frankfurt/Main

Leistungsträger:

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtli-
chen Träger der Sozialhilfe, Warendorfer
Straße 26-28, 48145 Münster

Deutscher Landkreistag , Lennestraße 11,
10785 Berlin

Deutscher Städtetag, Hausvogteiplatz 1,
10117 Berlin

GKV-Spitzenverband, Reinhardtstraße 28,
10117 Berlin

Verband der Privaten Krankenversicherung
e. V., Gustav-Heinemann-Ufer 74 c, 50968
Köln



Anhang: Positionspapier

des Vorstandes des Vereins Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege e. V. zu § 113b SGB XI

I. Ausgangspunkt

Mit dem Inkrafttreten des PSG II hat der Gesetzgeber den Qualitätsausschuss Pflege errichtet. Die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI haben die dem Qualitätsausschuss übertragenen Aufgaben verantwortungsvoll angenommen. Die Pflegeselbstverwaltung auf Bundesebene hat mit der Bearbeitung und Erfüllung der ihr vom Gesetzgeber übertragenen Aufgaben in der Zuständigkeit des Qualitätsausschusses Pflege ihre Handlungsfähigkeit vielfältig unter Beweis gestellt und die entstandenen Herausforderungen zielgerichtet und innerhalb der vom Bundesministerium für Gesundheit gemäß § 113b Absatz 8 SGB XI genehmigten Zeitpläne erfüllt.

Bevor die umfassende gesetzlich determinierte Neuausrichtung der Qualitätsentwicklung, Qualitätssicherung und Darstellung, die Einbeziehung weiterer Versorgungsbereiche sowie der Wissenschaft im Rahmen von internationalen Ausschreibungen sowie die Entwicklung von Expertenstandards und die Begleitung der Entwicklung eines Personalbemessungssystems in Angriff genommen werden konnten, waren durch die Vertragsparteien zunächst die für die Aufgabenerfüllung erforderlichen Strukturen aufzubauen und zu schaffen. Ein rechtsfähiges Konstrukt zum Aufbau einer Geschäftsstelle musste gefunden, geeint und gegründet werden. Die Arbeitsfähigkeit der Geschäftsstelle musste hergestellt und neben Räumlichkeiten insbesondere das erforderliche Personal, zur Unterstützung der Strukturen, gefunden werden. Daneben waren innerhalb kürzester Zeit die Gremien zu konstituieren (neben dem Vorstand, dem Qualitätsausschuss und dem erweiterten Qualitätsausschuss, mit deutlich weniger

Plätzen als es zu beteiligende Verbände auf Bundesebene gab, diverse Ausschüsse und Begleitgremien) und eine Geschäftsordnung zu vereinbaren und zu verabschieden.

Im Ergebnis wurden seit seiner Errichtung 109 Beschlüsse im Qualitätsausschuss und 5 Beschlüsse im erweiterten Qualitätsausschuss durch die Selbstverwaltung getroffen.

Der Konfliktlösungsmechanismus durch den erweiterten Qualitätsausschuss ist bisher auf wenige Fälle beschränkt und funktioniert. Der erweiterte Qualitätsausschuss wurde seit dem Bestehen des Qualitätsausschusses Pflege dreimal angerufen und es wurden neben zwei Mehrheitsbeschlüssen drei einstimmige Beschlussfassungen erzielt.

Die Vertragsparteien vertreten gemeinsam die Position, dass grundsätzlich der bestehende gesetzliche Rahmen für die Arbeit des Qualitätsausschusses Pflege zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben gut geeignet ist und funktioniert. Die nähere Ausgestaltung der Qualitätssicherung ist seit Bestehen der Pflegeversicherung Aufgabe der gemeinsamen Pflegeselbstverwaltung und muss auch künftig dauerhaft in ihrer erfolgreichen Zuständigkeit verbleiben. Für die Aufgabenerfüllung benötigt der Qualitätsausschuss auch dauerhaft die Unterstützung durch die unabhängige Geschäftsstelle.

II. Die Geschäftsstelle nach § 113b Absatz 6 SGB XI

Der Gesetzgeber hat mit der Errichtung des Qualitätsausschusses Pflege den Vertragsparteien den Auftrag erteilt, eine Geschäftsstelle einzurichten, die die Arbeit des Qualitätsausschusses unterstützt

und koordiniert. Für die Geschäftsstelle nach § 113b Absatz 6 SGB XI haben die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI Anfang April 2016 den "Verein Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege e. V." gegründet. Die Geschäftsstelle konnte bereits im August 2016 in eigenen Räumen und mit ersten Mitarbeitern/innen ihre Arbeit aufnehmen.

Im Rahmen ihrer Unterstützungs- und Koordinierungsfunktion

- organisiert sie umfänglich die Arbeit der Vertragsparteien nach § 113 SGB XI und die Arbeit des Qualitätsausschusses sowie seiner Arbeitsgruppen in 243 Sitzungen seit August 2016 (Stand 30.07.2019),
- führt sie die für die Beauftragung der wissenschaftlichen Aufträge nach § 113b Absatz 4 Satz 2 SGB XI und § 113c SGB XI erforderlichen Vergabeverfahren (bisher sechs europaweite und zwei nationale Verfahren) durch, begleitet die Auftragnehmer bei der Bearbeitung der Aufträge und klärt die Voraussetzungen für die Abnahme der Aufträge,
- erstellt und überwacht die Zeitpläne für die Aufgaben des Qualitätsausschusses gemäß § 113b Absatz 8 SGB XI und der Vertragsparteien nach § 113 SGB XI,
- organisiert, unterstützt und begleitet auch auf fachwissenschaftlicher Ebene die Sitzungen des Qualitätsausschusses und seiner nachgeordneten Gremien sowie die Sitzungen der Vertragsparteien und ihrer nachgeordneten Gremien,
- erstellt die Dokumentation und führt die Verfahrensakten,
- nimmt die erforderlichen Veröffentlichungen von Vereinbarungen und Entscheidungen des Qualitätsausschusses vor,
- stellt die rechtmäßige Durchführung und Einhaltung der Verfahren nach der

Geschäftsordnung nach § 113b Absatz 7 SGB XI sowie den geltenden gesetzlichen Bestimmungen sicher,

- unterstützt den Verein und seine Gremien bei den Verwaltungsaufgaben und der Aufstellung der Haushaltsplanung sowie bei der Vorbereitung der jeweiligen Jahresabschlüsse.

Die Geschäftsstelle hat aus Sicht der Vertragsparteien in den vergangenen drei Jahren maßgeblich zu der erfolgreichen Arbeit des Qualitätsausschusses Pflege beigetragen.

Die Geschäftsstelle ist auf fünf Jahre befristet. Der Qualitätsausschuss ist ohne zeitliche Begrenzung eingerichtet um entsprechend dauerhaft Aufgaben zu erfüllen. Für die Sicherstellung der nachhaltigen Aufgabenerfüllung benötigt der Qualitätsausschuss eine unbefristete und dauerhaft angelegte Geschäftsstelle.

III. Gesetzliche Aufgaben des Qualitätsausschusses Pflege und der Vertragsparteien nach § 113 SGB XI

Der Qualitätsausschuss Pflege hat alle vom Gesetzgeber übertragenen Aufgaben innerhalb des festgelegten Zeitrahmens erfüllt. Die Zeitpläne für die mit gesetzlichen Fristen versehenen Aufgaben sind jeweils vom Bundesministerium für Gesundheit gemäß § 113b Absatz 8 SGB XI genehmigt worden. Für die gesetzlichen Aufgaben war bzw. ist regelhaft die Durchführung eines komplexen, gesetzlich verpflichtenden Vergabeverfahrens mit langwierigen, zumeist europaweiten Ausschreibungen erforderlich. Diese Verfahrenspflichten sowie die sich anschließenden Bearbeitungs- und ggfs. Nachbearbeitungsfristen der beauftragten Wissenschaftler waren prägend für die Zeitpläne und Abläufe.

Die Vertragsparteien haben mit Unterstützung der Geschäftsstelle in den vergangenen drei Jahren und

damit gemessen an der Reichweite und der Dimension der Aufgaben innerhalb eines sehr kurzen Zeitraumes auf wissenschaftlicher Grundlage ein völlig neues Qualitätssystem in Deutschland auf den Weg gebracht und sind mit der Entwicklung eines Personalbemessungsverfahrens sowie der Entwicklung von Expertenstandards befasst.

A. Erfolgreich abgeschlossene Aufgaben:

Ein erheblicher Teil der gesetzlichen Aufgaben wurde vom Qualitätsausschuss bereits erfolgreich abschließend bearbeitet.

- Abnahme des Abschlussberichts im Auftrag Entwicklung der Instrumente im stationären Bereich nach § 113b Absatz 4 Satz 2 Nr. 1 und 2 SGB XI,
- Abnahme des Abschlussberichtes im Auftrag zur Entwicklung der Instrumente im ambulanten Bereich nach § 113b Absatz 4 Satz 2 Ziffer 3 SGB XI,
- Ausschreibung der Datenauswertungsstelle nach § 113 Absatz 1b SGB XI,
- Vereinbarung der Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität im stationären Bereich nach § 113 Absatz 1 SGB XI,
- Vereinbarung der Qualitätsdarstellungsvereinbarungen für den stationären Bereich nach § 115 Absatz 1a SGB XI,
- Vereinbarung der Nutzungsbedingungen zur Übermittlung der Daten an Dritte nach § 115 Absatz 1c SGB XI,
- Vereinbarungen über die Kürzung der Pflegevergütung gemäß § 115 Absatz 3b SGB XI,
- Abnahme des Abschlussberichtes im Auftrag neue Wohnformen nach § 113b

Absatz 4 Satz 2 Ziffer 6 SGB XI,

- Empfehlungen zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche nach § 37 Absatz 5 SGB XI.

B. Aktuell bearbeiten die Vertragsparteien u. a. im Qualitätsausschuss folgende Aufgaben:

- Die Datenauswertungsstelle nach § 113 Absatz 1b SGB XI für das indikatorengestützte Verfahren wird von aQua unter enger Begleitung der zuständigen Arbeitsgruppe aufgebaut.
- Zur Unterstützung der Einführung des indikatorengestützten Verfahrens in den rund 13.000 stationären Pflegeeinrichtungen in Deutschland begleiten die Vertragsparteien in einem Implementierungsgremium etwaige auftretende Umsetzungsprobleme in der Praxis. Außerdem stellt der Qualitätsausschuss Erläuterungen und ergänzende Informationen in Form von FAQ (Frequently Asked Questions) zum neuen indikatorengestützten Verfahren auf der Homepage der Geschäftsstelle zur Verfügung.
- Die Nutzungsbedingungen zur Übermittlung der Daten an Dritte nach § 115 Absatz 1c SGB XI werden überarbeitet.
- Die für den ambulanten Bereich entwickelten Instrumente für die Prüfung der Qualität der von den ambulanten Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und die Qualitätsberichterstattung werden pilotiert.
- Die Maßstäbe und Grundsätze sowie die Qualitätsdarstellungsvereinbarungen für die Tages- und Nachtpflege werden erarbeitet.
- Die Maßstäbe und Grundsätze für die Kurzzeitpflege werden erarbeitet.

- Die Arbeitsgruppe für den Auftrag Lebensqualität hat ihre Arbeit aufgenommen.
- Aktuell erfolgt die Aktualisierung des Expertenstandards Mobilität.
- Der gesetzliche Auftrag nach § 113c SGB XI - Entwicklung und Erprobung eines einheitlichen Personalbemessungsverfahrens - befindet sich in der Bearbeitung.

C. In der Zukunft noch zu bearbeitende gesetzliche Aufträge:

- Die wissenschaftliche Evaluierung der Umsetzung der entwickelten Verfahren zur Qualitätsmessung und Qualitätsdarstellung im stationären Bereich nach § 113b Absatz 4 Satz 2 Ziffer 5 SGB XI hat noch zu erfolgen.
- Die Anpassung der Maßstäbe und Grundsätze und ggfs. der Qualitätsdarstellungsvereinbarung im stationären Bereich an die Erkenntnisse der Evaluierung muss anschließend erfolgen.
- Die Vereinbarung der Maßstäbe und Grundsätze und die Qualitätsdarstellungsvereinbarungen für den ambulanten Bereich müssen erarbeitet werden, wenn die Pilotierung abgeschlossen ist.
- Die wissenschaftliche Evaluierung der Umsetzung der entwickelten Verfahren zur Qualitätsmessung und Qualitätsdarstellung im ambulanten Bereich muss erfolgen.
- Die Anpassung der Maßstäbe und Grundsätze und ggfs. der Qualitätsdarstellungsvereinbarung im ambulanten Bereich an die Erkenntnisse der Evaluierung muss anschließend erfolgen.

D. Aufgaben, deren Bearbeitung über die Befristung der Geschäftsstelle zeitlich hinausgehen:

- Die unabhängige Datenauswertungsstelle nach § 113 Absatz 1b SGB XI ist vertraglich bis in das Jahr 2024 verpflichtet.
- Die wissenschaftliche Evaluierung der Umsetzung der entwickelten Verfahren zur Qualitätsmessung und Qualitätsdarstellung im stationären Bereich kann erst dann erfolgen, wenn die Implementierung der Verfahren abschließend erfolgt ist und diese sich etablieren konnten. Da die Veröffentlichung der Indikatorenergebnisse erst ab dem 01.07.2020 erfolgen wird, wird eine wissenschaftliche Evaluierung der Umsetzung nach § 113b Absatz 4 Satz 2 Ziffer 5 SGB XI erst nach dem Ende der Laufzeit der Geschäftsstelle nach 2021 abgeschlossen sein.
- Die Erarbeitung der Vereinbarungen der Maßstäbe und Grundsätze und die Qualitätsdarstellungen im ambulanten Bereich gehen über die Frist der Geschäftsstelle hinaus.
- Die wissenschaftliche Evaluierung der Umsetzung der entwickelten Verfahren zur Qualitätsmessung und Qualitätsdarstellung im ambulanten Bereich setzt zunächst den Abschluss des Entwicklungsprozesses und die Implementierung der neuen Instrumente voraus. Eine wissenschaftliche Evaluierung wird erst nach April 2021 erfolgen.
- Die mit der jeweiligen Evaluierung beauftragten Wissenschaftler sollen den Vertragsparteien nach § 113 SGB XI Anpassungen der Verfahren an den neuesten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse vorschlagen. Das bedeutet eine Fortschreibung der Maßstäbe und Grundsätze für den stationären und

ambulanten Bereich sowie der jeweiligen Qualitätsdarstellungsvereinbarungen, die nicht mehr in der derzeit geltenden Laufzeit der Geschäftsstelle erfolgen.

- Die weitere Bearbeitung des Themenkreises um die neuen Wohnformen ist notwendig.
- Der Qualitätsausschuss hat die Arbeiten zu dem gesetzlichen Auftrag zur Erarbeitung ergänzender Instrumente zur Messung von Lebensqualität aufgenommen. Dieser Auftrag ist aus heutiger Sicht möglicherweise nicht innerhalb der verbleibenden Laufzeit der Geschäftsstelle bis 2021 abzuschließen.
- Der Qualitätsausschuss Pflege arbeitet derzeit außerdem an einer Aktualisierung des Expertenstandards Mobilität. Nach der Aktualisierung soll eine Begleitforschung zur Einführung in den Pflegeeinrichtungen erfolgen. Die Ergebnisse des Aktualisierungsauftrages werden in der zweiten Jahreshälfte 2020 vorliegen. Gemäß dem im Qualitätsausschuss Pflege vereinbarten Zeitplan sollen die Arbeiten an dem Expertenstandard Mobilität bis zum Ende des 2. Quartals 2021 abgeschlossen sein. Das Ende der Bearbeitung liegt ebenfalls außerhalb der derzeit noch geltenden Laufzeit der Geschäftsstelle.
- Für die Arbeit der Vertragsparteien nach § 113 SGB XI im gesetzlichen Auftrag zur Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben nach § 113c SGB XI ist im Rahmen der Konzertierte Aktion Pflege des Bundesministeriums für Gesundheit, des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales und des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend eine Roadmap für das weitere Vorgehen in den kommenden Jahren formuliert worden. Eine modellhafte Pilotierung

soll die ab dem 01.07.2020 beginnende Umsetzung der Ergebnisse des derzeit noch in der Erarbeitung befindlichen Auftrages begleiten. Die Umsetzung wird über die derzeitige Laufzeit der Geschäftsstelle hinausreichen.

IV. Ausblick

A. Qualität ist eine Daueraufgabe

Die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI betrachten die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege als eine wichtige, zentrale, kontinuierliche und folglich dauerhafte Aufgabe, wie die vergangenen zwei Jahrzehnte seit der Einführung der Pflegeversicherung gezeigt haben. In diesem Zeitraum wurde stetig an der Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege gearbeitet, und die Standards in der Pflegequalität mussten an die jeweiligen Entwicklungen angepasst werden. Auch zukünftig wird sich diese Entwicklung fortsetzen. Weiterhin ist aus heutiger Sicht absehbar, dass den Indikatorendaten der Einrichtungen in der Zukunft eine erhebliche Bedeutung für die Qualitätsforschung in der Pflege zukommen wird. Die aus dieser Forschung zu erwartenden Ergebnisse werden Grundlage für die weitere Entwicklung der Qualität in der Pflege sein und Eingang in die von den Vertragsparteien nach § 113 SGB XI zu treffenden Vereinbarungen finden. Für den Umgang mit den Indikatorendaten für die Forschung und Wissenschaft ist vom Qualitätsausschuss Pflege der organisatorische und (datenschutz-) rechtliche Rahmen festzulegen.

B. Nur eine unbefristete Geschäftsstelle kann den Qualitätsausschuss nachhaltig unterstützen

Die Vertragsparteien benötigen für die Sicherstellung der Aufgabenerfüllung auf Dauer die Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege.

Um die Arbeitsfähigkeit der Geschäftsstelle zu sichern, zum anderen aber

auch weiterzuentwickeln, bedarf es des Signals des Gesetzgebers zur Entfristung der Geschäftsstelle. Die verbleibende Laufzeit von weniger als zwei Jahren macht ein Handeln jetzt erforderlich. Personalfluktuaton aufgrund unklarer Perspektiven ist bereits zu beobachten. Die verbleibende Laufzeit von nunmehr weniger als zwei Jahren macht eine Nachbesetzung der vakanten Stellen mit den Qualifikationen, die in der Geschäftsstelle notwendig sind, schwer.

Nur eine dauerhaft eingerichtete Geschäftsstelle kann so aufgestellt und strukturiert werden, dass die Kontinuität der Aufgabenerfüllung sichergestellt bleibt und die Fachwissenschaftlichkeit der Arbeit weiterhin gestärkt werden kann. Insbesondere ist für diejenigen gesetzlichen Aufträge, die dafür geeignet sind, durch die Vertragsparteien in Eigenregie bearbeitet zu werden, die zusätzliche wissenschaftliche Unterstützung durch die Geschäftsstelle erforderlich. Dies hätte außerdem auch positive Auswirkungen auf die Kosten und würde den Ausgleichfonds entlasten.

Die Vertragsparteien sprechen sich in diesem Zusammenhang außerdem dafür aus, dass die derzeitige Finanzierung der Geschäftsstelle und der wissenschaftlichen Aufträge von den gesetzlichen Bestimmungen in § 8 Absatz 3 SGB XI entkoppelt werden. Nach 2020 werden die Mittel für die Finanzierung der verschiedenen Aufgaben (Modellprogramme und Qualitätsausschuss) nicht mehr ausreichen.

Daher sprechen sich die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI dafür aus, dass die bisher im Gesetz festgelegte Befristung der Geschäftsstelle auf fünf Jahre bis 2021 für eine nachhaltige und dauerhafte Unterstützung der Arbeit des Qualitätsausschusses so zeitnah wie möglich mit der nächsten Gesetzgebungsinitiative aufgehoben wird und eine eigenständige Finanzierung aus dem Ausgleichsfonds, losgelöst von den Aufgaben des GKV-

Spitzenverbands nach § 8 Absatz 3 SGB XI, geschaffen wird.

C. Die Pflegeselbstverwaltung auf Bundesebene muss gestärkt werden

Mit dem Übergang von der Schiedsstelle zum Qualitätsausschuss hat der Gesetzgeber der Selbstverwaltung einen anderen, neuen Handlungsrahmen zur Verfügung gestellt. Der Qualitätsausschuss in seiner erweiterten Form und mit der Herbeiführung von Entscheidungen mit der Mehrheit der Mitglieder entspricht dabei weitgehend dem Verfahren der früheren Schiedsstelle. Allerdings ist mit der Benennung des unparteiischen Vorsitzenden nun durch das Bundesministerium für Gesundheit anstelle der vormalig gemeinsamen Benennung durch die Vertragsparteien ein der Pflegeselbstverwaltung auf Bundesebene fremdes Element enthalten. Die Neutralität des unparteiischen Vorsitzenden ist bei einer gemeinsamen Benennung durch die beiden Bänke der Vertragsparteien hinreichend gewährleistet. Diese Einschätzung teilt auch die einschlägige Kommentarliteratur zum SGB XI (vgl. Bachem in Kraher/Plantholz, Sozialgesetzbuch XI, Lehr- und Praxiskommentar, 5. Auflage, § 113b Rz. 17; Altmiks in jurisPK-SGB XI, 2. Auflage, § 113b Rz. 43).

Die Vertragsparteien sprechen sich daher an dieser Stelle dafür aus, dass hier wieder das seinerzeit für die Schiedsstelle geltende Verfahren der Benennung des unparteiischen Vorsitzenden durch die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI vorgesehen wird.

Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege

Verein Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege e. V.
Friedrichstr. 133
10117 Berlin

Telefon: 030 2463 2125
E-Mail: info@gs-qa-pflege.de

Vertretungsberechtigte Vorstände des Vereins:
Dr. Monika Kücking (GKV-Spitzenverband)
Bernd Tews (Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.)