



Bundesministerium für Gesundheit

Bekanntmachung
der Anlage 2 nach § 113 Absatz 1 Nummer 4
des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI)
zu den Maßstäben und Grundsätzen für die Qualität und die Qualitätssicherung
sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
nach § 113 SGB XI in Bezug auf ein indikatorengestütztes Verfahren
zur vergleichenden Messung und Darstellung von Ergebnisqualität im stationären Bereich,
das auf der Grundlage einer strukturierten Datenerhebung
im Rahmen des internen Qualitätsmanagements eine Qualitätsberichterstattung
und die externe Qualitätsprüfung ermöglicht

Vom 8. Mai 2015

Gemäß § 113 SGB XI haben die Vereinbarungspartner die Anforderungen an ein indikatorengestütztes Verfahren zur vergleichenden Messung und Darstellung von Ergebnisqualität im stationären Bereich, das auf der Grundlage einer strukturierten Datenerhebung im Rahmen des internen Qualitätsmanagements eine Qualitätsberichterstattung und die externe Qualitätsprüfung ermöglicht, beraten. Die abgedruckte Fassung entspricht dem Beschluss der Vereinbarungspartner nach § 113 SGB XI vom 20. Februar 2015.

Berlin, den 8. Mai 2015

GKV-Spitzenverband

Im Auftrag

Dr. Monika Kücking

Vorwort

Die Vertragspartner nach § 113 Absatz 1 Satz 1 SGB XI sind aufgefordert, in den Maßstäben und Grundsätzen für den stationären Bereich Anforderungen an ein indikatorengestütztes Verfahren zur vergleichenden Messung und Darstellung von Ergebnisqualität zu vereinbaren, das auf der Grundlage einer strukturierten Datenerhebung im Rahmen des internen Qualitätsmanagements eine öffentliche Qualitätsberichterstattung und die externe Qualitätsprüfung ermöglicht. Diese gesetzliche Vorgabe setzen die Vertragspartner gemäß § 113 Absatz 1 Satz 1 SGB XI mit der vorliegenden Anlage zu den Maßstäben und Grundsätzen für die stationäre Pflege (nachfolgend: „MuG stationär“) zu Indikatoren um.

In dieser Anlage und ihren Anhängen 1 bis 5 sind die Anforderungen an das indikatorengestützte Verfahren geregelt. Diese betreffen u. a. Festlegungen zu Indikatoren, zur strukturierten Datenerhebung im Rahmen des internen Qualitätsmanagements, zur Datenaufbereitung und -übermittlung, zur Datenvalidierung/Plausibilitätsprüfung und zur Weiterentwicklung des Verfahrens.

§ 1

Indikatorengestütztes Verfahren

- (1) Für das indikatorengestützte Verfahren gelten Grundsätze wie beispielsweise die Relevanz, die Pflegesensitivität, die Praktikabilität und die Vergleichbarkeit der Ergebnisse. Darüber hinaus haben Indikatoren und damit verbundene Verfahren die wissenschaftlichen Gütekriterien der Objektivität, Validität, Reliabilität und Überprüfbarkeit zu erfüllen.
- (2) Indikatoren der Ergebnisqualität der vollstationären pflegerischen Versorgung erheben messbare Veränderungen des Gesundheitszustands, der Wahrnehmung und des Erlebens der Bewohnerinnen und Bewohner, die durch die Unterstützung der Einrichtung bzw. durch das Handeln ihrer Mitarbeiter bewirkt werden. Sie beschreiben dementsprechend eine Eigenschaft von Versorgungsergebnissen, die mit einer bewertenden Aussage beschrieben wird.
- (3) Die Einbeziehung von Indikatoren der Struktur- oder Prozessqualität in das indikatorengestützte Verfahren zur vergleichenden Messung und Darstellung von Ergebnisqualität kann in Erwägung gezogen werden, wenn ein unverzichtbarer Aspekt der Ergebnisqualität nicht über einen Indikator zur Ergebnisqualität erfassbar ist.
- (4) Die Indikatoren werden in Anhang 1 genannt.

§ 2

Strukturierte Datenerhebung

- (1) Die Vertragspartner nach § 113 SGB XI werden nach Abschluss der modellhaften Pilotierung ein verbindliches Erhebungsinstrument einschließlich methodischer Anforderungen vereinbaren (Anhang 2).



(2) Für die strukturierte Datenerhebung im Rahmen des indikatorengestützten Verfahrens ist die Pflegeeinrichtung zuständig.

(3) Die Pflegeeinrichtung gewährleistet, dass die Erhebung mit dem in Anhang 2 festgelegten Erhebungsinstrument unter Beachtung der in Anhang 2 vereinbarten methodischen Anforderungen erfolgt und dass die Daten wahrheitsgemäß sind.

§ 3

Datenaufbereitung und -übermittlung

(1) Die Vertragspartner nach § 113 SGB XI werden nach Abschluss der modellhaften Pilotierung das Datenaufbereitungs- und -übermittlungsverfahren vereinbaren (Anhang 3). Dabei ist auch festzulegen, an welche Stellen die Daten zu übermitteln sind.

(2) Für die Datenaufbereitung und -übermittlung im Rahmen des indikatorengestützten Verfahrens ist die Pflegeeinrichtung zuständig.

§ 4

Datvalidierung/Plausibilitätsprüfung

Die Vertragspartner nach § 113 SGB XI werden nach Abschluss der modellhaften Pilotierung das Verfahren zur Datenvalidierung/Plausibilitätsprüfung vereinbaren (Anhang 4).

§ 5

Schrittfolge der Umsetzung

(1) Die Vertragspartner nach § 113 SGB XI führen unter Beteiligung der Pflegebedürftigenvertreter nach § 118 SGB XI gemeinsam eine modellhafte Pilotierung durch. Zielsetzung ist es, belastbare Erkenntnisse zu Voraussetzungen für die bundesweite Übernahme des indikatorengestützten Verfahrens in den Regelbetrieb zu gewinnen. Die Pilotierung erfolgt auf Grundlage der 15 gesundheitsbezogenen Indikatoren des Abschlussberichts von Wingenfeld und Engels (2011) nach Anhang 1¹.

(2) Die Steuerung des Gesamtprozesses bis zur regelhaften Einführung des indikatorengestützten Verfahrens erfolgt durch eine Steuerungsgruppe. Diese wird von den Vertragspartnern nach § 113 SGB XI und den Pflegebedürftigenvertretern nach § 118 SGB XI gebildet.

§ 6

Datennutzung durch die Vertragspartner

(1) Die Vertragspartner nach § 113 SGB XI erhalten nach Maßgabe der Vereinbarung gemäß § 3 Absatz 1 einen gleichberechtigten Zugang zu nicht einrichtungs- und nicht bewohnerbezogenen Daten des indikatorengestützten Verfahrens.

(2) Über den Zugang Dritter zu diesen Daten entscheiden die Vertragspartner nach § 113 SGB XI gemeinsam.

§ 7

Weiterentwicklung des indikatorengestützten Verfahrens

(1) Auf Grundlage der Ergebnisse der bundesweiten Erhebung und Auswertung der Indikatoren erfolgt regelmäßig die Überprüfung des indikatorengestützten Verfahrens sowie gegebenenfalls die Veranlassung einer Weiterentwicklung (z. B. Erweiterung des Indikatorensets u. a. um Indikatoren zu Aspekten der Lebensqualität, Anpassung bestehender Indikatoren und des Erhebungsinstrumentariums).

(2) Die Überprüfung des indikatorengestützten Verfahrens kann von jedem Vertragspartner beantragt werden. Über den Antrag entscheiden die Vertragspartner unter Beteiligung der Verbände nach § 118 SGB XI. Die Entscheidung über eine Weiterentwicklung obliegt den Vertragspartnern nach § 113 SGB XI unter Beteiligung der Verbände nach § 118 SGB XI.

(3) Das Nähere zum Verfahren der Entwicklung neuer Indikatoren und zur Evaluation des bestehenden Indikatorensets regelt ein Methodenpapier, das im Auftrag der Vertragspartner nach § 113 SGB XI entwickelt und durch diese beschlossen wird (Anhang 5).

(4) Der Auftrag zur Weiterentwicklung des Verfahrens wird öffentlich ausgeschrieben; der Zuschlag wird durch die Vertragspartner gemeinsam erteilt.

§ 8

Inkrafttreten

(1) Die Anlage 2 zu § 113 SGB XI tritt am ersten Tag des auf die Veröffentlichung im Bundesanzeiger folgenden Monats in Kraft.

¹ Für die modellhafte Pilotierung werden die Erhebungsinstrumente von Wingenfeld et al. (2011) zugrunde gelegt.



(2) Die Anhänge zu dieser Anlage treten ebenfalls am ersten Tag nach ihrer jeweiligen Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Anhänge

1. Indikatoren
2. Erhebungsinstrument
3. Verfahren zur Datenaufbereitung und -übermittlung
4. Verfahren zur Datenvalidierung/Plausibilitätsprüfung
5. Methodenpapier

Anhang 1:
Indikatoren-Liste

Bereich 1: Erhalt und Förderung von Selbständigkeit

Indikator 1.1 Mobilitätserhalt oder -verbesserung (keine/geringe kognitive Einbußen)

Anteil der Bewohner, bei denen sich die Mobilität innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten verbessert oder nicht verschlechtert hat. Der Grad der Mobilität wird anhand des „Neuen Begutachtungsassessments“ (NBA) mit einer fünfstufigen Bewertungsskala dargestellt.

Indikator 1.2 Mobilitätserhalt oder -verbesserung (mind. erhebliche kognitive Einbußen)

Anteil der Bewohner, bei denen sich die Mobilität innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten verbessert oder nicht verschlechtert hat. Der Grad der Mobilität wird anhand des „Neuen Begutachtungsassessments“ mit einer fünfstufigen Bewertungsskala dargestellt.

Indikator 1.3 Selbständigkeitserhalt oder -verbesserung bei Alltagsverrichtungen (keine/geringe kognitive Einbußen)

Anteil der Bewohner, bei denen sich die Selbständigkeit bei Alltagsverrichtungen innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten nicht verschlechtert hat. Selbständigkeit bei Alltagsverrichtungen („Selbstversorgung“) wird mit Hilfe des „Neuen Begutachtungsassessments“ mit einer fünfstufigen Graduierung abgebildet.

Indikator 1.4 Selbständigkeitserhalt oder -verbesserung bei Alltagsverrichtungen (mind. erhebliche kognitive Einbußen)

Anteil der Bewohner, bei denen sich die Selbständigkeit bei Alltagsverrichtungen innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten nicht verschlechtert hat. Selbständigkeit bei Alltagsverrichtungen wird mit Hilfe des „Neuen Begutachtungsassessments“ mit einer fünfstufigen Graduierung abgebildet (Modul 4 „Selbstversorgung“).

Indikator 1.5 Selbständigkeitserhalt oder -verbesserung bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.

Anteil der Bewohner, bei denen sich die Selbständigkeit in diesem Bereich innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten nicht verschlechtert bzw. verbessert hat. Die Selbständigkeit wird mit Hilfe des „Neuen Begutachtungsassessments“ mit einer fünfstufigen Graduierung abgebildet (NBA Modul 6).

Bereich 2: Schutz vor gesundheitlichen Schädigungen und Belastungen

Indikator 2.1: Dekubitusentstehung bei Bewohnern mit geringem Dekubitusrisiko

Anteil der Bewohner mit geringem Dekubitusrisiko, die innerhalb der letzten sechs Monate in der Einrichtung ein Dekubitalgeschwür 2. bis 4. Grades entwickelt haben.

Indikator 2.2: Dekubitusentstehung bei Bewohnern mit hohem Dekubitusrisiko

Anteil der Bewohner mit hohem Dekubitusrisiko, die innerhalb der letzten sechs Monate in der Einrichtung ein Dekubitalgeschwür 2. bis 4. Grades entwickelt haben

Indikator 2.3: Stürze mit gravierenden Folgen bei Bewohnern, die keine oder nur geringe kognitive Einbußen aufweisen

Anteil der Bewohner, bei denen es in den vergangenen sechs Monaten in der Einrichtung zu einem Sturz mit gravierenden körperlichen Folgen gekommen ist.

Indikator 2.4: Stürze mit gravierenden Folgen bei Bewohnern mit mindestens erheblichen kognitiven Einbußen

Anteil der Bewohner, bei denen es in den vergangenen sechs Monaten in der Einrichtung zu einem Sturz mit gravierenden körperlichen Folgen gekommen ist.

Indikator 2.5: Unbeabsichtigter Gewichtsverlust bei Bewohnern, die keine oder nur geringe kognitive Einbußen aufweisen

Anteil der Bewohner mit einer nicht intendierten Gewichtsabnahme von mehr als 10 % ihres Körpergewichtes in den vergangenen sechs Monaten.

Indikator 2.6: Unbeabsichtigter Gewichtsverlust bei Bewohnern mit mindestens erheblichen kognitiven Einbußen

Anteil der Bewohner mit einer nicht intendierten Gewichtsabnahme von mehr als 10 % ihres Körpergewichtes in den vergangenen sechs Monaten.



Bereich 3: Unterstützung bei spezifischen Bedarfslagen

Indikator 3.1 Integrationsgespräch nach dem Heimeinzug

Anteil der Bewohner, bei denen innerhalb von sechs Wochen nach dem Heimeinzug ein Integrationsgespräch durchgeführt und ausgewertet wurde. Ein Integrationsgespräch wird mit dem Bewohner und/oder ggf. dessen Angehörigen oder anderen Bezugspersonen geführt. Die Inhalte und Ergebnisse werden dokumentiert.

Indikator 3.2 Einsatz von Gurtfixierungen

Anteil der Bewohner mit kognitiven Beeinträchtigungen oder Verhaltensauffälligkeiten, bei denen in einem Zeitraum von vier Wochen vor dem Erhebungstag Gurtfixierungen angewendet wurden. Die kognitiven Fähigkeiten und Verhaltensweisen werden mit Hilfe der Module „Kognitive und kommunikative Fähigkeiten“ und „Verhaltensweisen und psychische Problemlagen“ aus dem „Neuen Begutachtungsassessment“ eingeschätzt.

Indikator 3.3 Einschätzung von Verhaltensauffälligkeiten bei Bewohnern mit kognitiven Einbußen

Anteil der Bewohner mit kognitiven Einbußen, bei denen eine aktuelle, ausreichend differenzierte Einschätzung der Verhaltensweisen vorliegt. Als ausreichend differenziert wird die Einschätzung mit einem Instrument angesehen, das eine Erfassung der Auftretenshäufigkeit und eine Bewertung der Relevanz für die individuelle Unterstützung verlangt. Die Instrumente sollten dabei u. a. folgende Verhaltensweisen gesondert erfassen:

- Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten
- Physisch aggressives Verhalten gegen Personen
- Verbal aggressives Verhalten
- Selbstverletzendes/selbstgefährdendes Verhalten
- Ablehnung notwendiger Unterstützung (z. B. bei der Nahrungsaufnahme)
- Angstzustände.

Indikator 3.4 Schmerzmanagement

Anteil der Bewohner mit bestehender Schmerzproblematik, für die eine Schmerzeinschätzung vorliegt, die nicht älter als drei Monate ist.
