

Ergebnisbericht

# Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen 2022

31. Juli 2023



## **IMPRESSUM**

Bericht der übergreifenden Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen“

### **Bearbeitung**

Medizinischer Dienst Bund

Mitglieder der übergreifenden Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen“

### **Herausgeber**

Medizinischer Dienst Bund

Theodor-Althoff-Str. 47

45133 Essen

Telefon: 0201 8327-0

Telefax: 0201 8327-100

E-Mail: [office@md-bund.de](mailto:office@md-bund.de)

Internet: [md-bund.de](http://md-bund.de)

## Zusammenfassung

Seit 2013 berichten die Medizinischen Dienste und der Prüfdienst der PKV über ihre Aktivitäten im Bereich der Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen (QS QP). Die Qualitätssicherungsmaßnahmen sind gemäß § 53d Abs. 3 Nr. 4 SGB XI<sup>1</sup> verbindlich vorgegeben und dienen dazu, eine bundesweit einheitliche Prüfpraxis zu gewährleisten. Grundlage sind die Richtlinien zur Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen (Qualitätssicherungs-Richtlinien Qualitätsprüfung – QS-Ri QP), die 2013 in Kraft getreten sind.

Am 1. November 2019 ging ein neues und wissenschaftlich entwickeltes Qualitäts- und Prüfsystem für die vollstationäre Pflege an den Start<sup>2,3</sup>, im Januar 2021 folgte dann die Umsetzung dieses Prüfsystems in der teilstationären Pflege<sup>4</sup>. Damit wurde die Qualitätsprüfung im stationären Bereich – inhaltlich, wie methodisch – grundlegend neu ausgerichtet. Die Maßnahmen zur QS QP wurden ebenfalls auf den Prüfstand gestellt und mit Blick auf die Anforderungen an die Prüferinnen und Prüfer durch das neue Prüfsystem und die Qualitätsprüfungs-Richtlinien (QPR) weiterentwickelt. Die daraufhin angepassten Richtlinien zur QS QP wurden zum 17. Dezember 2019 wirksam<sup>5</sup> und Ende 2019 wurden entsprechend der Vorgaben der Richtlinien das Verfahren zur QS QP sowie die dazugehörigen QS-Instrumente auf Bundesebene neu aufgesetzt und konkretisiert.

Aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie konnten die QS-Instrumente jedoch über einen Zeitraum von fast zwei Jahren nicht wie geplant umgesetzt werden. Die Prüfdienste waren daher gefordert, trotz der Einschränkungen durch die Pandemie gemeinsam und einheitlich für eine fachliche Begleitung der Prüferinnen und Prüfer bei der Umsetzung der neuen Prüfgrundlagen für den stationären Bereich zu sorgen. Möglich wurde dies durch die mittlerweile zehnjährige intensive Zusammenarbeit der Prüfdienste und der Pflegekassen auf Landes- und Bundesebene in Sachen übergreifender Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen, denn dadurch konnte die gemeinsam etablierte Kultur des konstruktiven Austausches auch über die herausfordernden Zeiten tragen. So war es auch während der Corona-Pandemie möglich, Schwierigkeiten in der Umsetzung der neuen Prüfgrundlagen rechtzeitig zu identifizieren und im Rahmen der internen Qualitätssicherung der Prüftätigkeit zu berücksichtigen.

Im vergangenen Berichtsjahr konnte der 2019 angestoßene Umsetzungsprozess der QS QP auf Bundesebene wieder aufgenommen und die QS-Instrumente sukzessive zu einer praktischen Anwendung gebracht werden: Im zweiten Halbjahr 2022 fanden erstmals wieder gegenseitige Auditbesuche der

---

<sup>1</sup> ehemals § 53a SGB XI.

<sup>2</sup> vgl. § 113b SGB XI.

<sup>3</sup> Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über die Durchführung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI für die vollstationäre Pflege vom 17. Dezember 2018 ([www.md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/PV\\_Qualitaetspruefung/22\\_08\\_03\\_QPR\\_vollstationaer\\_2022.pdf](http://www.md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/PV_Qualitaetspruefung/22_08_03_QPR_vollstationaer_2022.pdf)).

<sup>4</sup> Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über die Durchführung der Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI für die Tagespflege vom 26. Oktober 2020 ([www.md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/PV\\_Qualitaetspruefung/220222\\_QPR\\_Tagespflege.PDF](http://www.md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/PV_Qualitaetspruefung/220222_QPR_Tagespflege.PDF)).

<sup>5</sup> Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen nach §§ 114 ff. SGB XI (Qualitätssicherungs-Richtlinien Qualitätsprüfung – QS-Ri QP) vom 11.11.2019 ([www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien\\_vereinbarungen\\_formulare/richtlinien\\_und\\_grundsaeetze\\_zur\\_qualitaetssicherung/20191111\\_Pflege\\_RiLi\\_Qualitaetssicherung\\_QPR\\_114\\_ff\\_SGB\\_XI.pdf](http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/richtlinien_und_grundsaeetze_zur_qualitaetssicherung/20191111_Pflege_RiLi_Qualitaetssicherung_QPR_114_ff_SGB_XI.pdf)).

Prüfdienste statt, die sich auf die Frage der einheitlichen Umsetzung des Prüfkonzepts für die vollstationäre Pflege konzentrierten. Insgesamt 71 übergreifende Audits von Qualitätsprüfungen vollstationärer Pflegeeinrichtungen wurden durchgeführt. Parallel dazu wurden auch die 2022 geprüften Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit der Qualitätsprüfung einerseits und der Qualität der Prüfberichte andererseits befragt.

Der vorliegende Bericht informiert über die Ergebnisse der übergreifenden Audits und der Befragungen. In der Gesamtschau zeigen diese, dass die Umstellung auf das neue Prüfsystem gelungen ist. Die Ergebnisse aus den übergreifenden Audits bestätigen auch für die neuen Prüfgrundlagen, dass die Prüfdienste sehr gute Arbeit leisten und eine bundesweit einheitliche Anwendung der QPR mit hoher Güte und großer Verantwortung stattfindet: Die Übereinstimmung zwischen den Beurteilungen der auditierten Prüferinnen und Prüfer und denen der Auditorinnen und Auditoren liegt für die Gesamtheit aller auditierten Qualitätsaspekte der vollstationären QPR bei **95,2 Prozent**. Die Übereinstimmungsquote für die Fragen der Plausibilitätskontrolle beträgt **99,2 Prozent**.

Die Umsetzung des neuen Prüfsystems ist bei den Pflegeeinrichtungen auf eine positive Resonanz gestoßen. Die Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter loben insbesondere den wertschätzenden Umgang der Prüferinnen und Prüfer mit den pflegebedürftigen Menschen und den Mitarbeitenden der Einrichtungen. Sie würdigen vor allem auch die fachliche Beratung durch die Prüfdienste. Vielfach werden Prüferinnen und Prüfer für ihre empathische Art, Kommunikation und entgegengebrachte Wertschätzung im Prüfprozess gelobt. Gleichzeitig gibt es jedoch auch einzelne kritische Rückmeldungen, die zeigen, wie bedeutsam gerade die sozial-kommunikativen Kompetenzen der Prüferinnen und Prüfer sind, vor allem in herausfordernden Prüfsituationen, in denen fachlich keine übereinstimmende Meinung besteht.

Aus den Rückmeldungen der Pflegeeinrichtungen lassen sich zwei weitere, über die Qualitätsprüfungen hinausgehende Botschaften zur Situation der stationären Pflege mitnehmen: Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen weisen darauf hin, dass die Alltagsherausforderungen – etwa durch die Nachwirkungen der Pandemie – nach wie vor hoch sind und zusammen mit der angespannten Personalsituation eine andauernd hohe Beanspruchung vorhandener Ressourcen bedeuten. Die Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtungen wünschen sich gerade deshalb eine stärkere Anerkennung und Würdigung ihres Engagements und ihrer täglich geleisteten Arbeit.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>3</b>
<b>Inhaltsverzeichnis</b> .....	<b>5</b>
<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	<b>6</b>
<b>Tabellenverzeichnis</b> .....	<b>7</b>
<b>1 Das Qualitätssicherungsverfahren</b> .....	<b>8</b>
1.1 Entwicklung und Ziele .....	8
1.2 Die pflegfachliche Perspektive – das übergreifende Audit.....	9
1.3 Die kommunikative und interpersonelle Perspektive – externe Begleitung und Beratung der Prüferinnen und Prüfer.....	10
1.4 Die Perspektive der Pflegeeinrichtungen .....	11
<b>2 Ergebnisse der übergreifenden Audits 2022</b> .....	<b>12</b>
<b>3 Ergebnisse der Befragungen der Pflegeeinrichtungen 2022</b> .....	<b>18</b>
3.1 Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in den vollstationären Pflegeeinrichtungen.....	21
3.2 Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in Einrichtungen der Tagespflege .....	27
3.3 Zufriedenheit mit den Prüfberichten stationärer Qualitätsprüfungen .....	33
<b>4 Anhang</b> .....	<b>38</b>

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Übereinstimmungsquoten für die übergreifenden Audits zu den personenbezogenen Qualitätsbereichen der QPR für vollstationäre Pflegeeinrichtungen .....	14
Abbildung 2: Rücklauf für die Befragung der ambulanten Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfungen – differenziert nach Prüfdienst; alle Angaben in Prozent .....	18
Abbildung 3: Rücklauf für die Befragung der stationären Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfungen – differenziert nach Prüfdienst; alle Angaben in Prozent .....	19
Abbildung 4: Ergebnisse zur Gesamtzufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in vollstationären Pflegeeinrichtungen, Rundungsfehler möglich .....	21
Abbildung 5: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit dem Ablauf und zur Struktur der Qualitätsprüfung in vollstationären Pflegeeinrichtungen, Rundungsfehler möglich ....	22
Abbildung 6: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Kommunikation und der Fachkompetenz der Prüferinnen und Prüfer, Rundungsfehler möglich.....	24
Abbildung 7: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Beratung durch die Prüferinnen und Prüfer, Rundungsfehler möglich .....	25
Abbildung 8: Ergebnisse zum praktischen Nutzen, Rundungsfehler möglich .....	26
Abbildung 9: Ergebnisse zur Gesamtzufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in teilstationären Pflegeeinrichtungen, Rundungsfehler möglich .....	27
Abbildung 10: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit dem Ablauf und zur Struktur der Qualitätsprüfung in teilstationären Pflegeeinrichtungen, Rundungsfehler möglich .....	28
Abbildung 11: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Kommunikation und der Fachkompetenz der Prüferinnen und Prüfer, Rundungsfehler möglich.....	30
Abbildung 12: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Beratung durch die Prüferinnen und Prüfer, Rundungsfehler möglich .....	31
Abbildung 13: Ergebnisse zum praktischen Nutzen, Rundungsfehler möglich .....	32
Abbildung 14: Rücklauf für die Befragung der Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit den Prüfberichten – differenziert nach Prüfdienst; alle Angaben in Prozent .....	33
Abbildung 15: Gesamtzufriedenheit zur Qualität des Prüfberichtes, Rundungsfehler möglich .....	34

Abbildung 16: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Struktur, der Verständlichkeit  
und der sachlich fachlichen Korrektheit des Prüfberichts, Rundungsfehler möglich .... 35

Abbildung 17: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Nachvollziehbarkeit des Prüfberichts  
aus Sicht der Einrichtungen, Rundungsfehler möglich ..... 36

Abbildung 18: Praktischer Nutzen des Prüfberichts, Rundungsfehler möglich ..... 37

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Anzahl durchgeführter übergreifender Audits, differenziert nach Prüfdienst ..... 13

Tabelle 2: Übereinstimmungsquoten für Qualitätsbereiche 1, 2 und 3  
der vollstationären QPR ..... 15

Tabelle 3: Ergebnisse der Befragungen der Pflegeeinrichtungen für die Berichtsjahre 2014  
bis 2022 – Durchführung der Qualitätsprüfung, Rundungsfehler möglich,  
\*ausschließlich ambulante Pflegeeinrichtungen ..... 38

Tabelle 4: Ergebnisse der Befragung der stationären Prüfeinrichtung für das Berichtsjahr  
2022 – Qualität der Qualitätsprüfung, Rundungsfehler möglich..... 41

Tabelle 5: Ergebnisse der Befragungen der Pflegeeinrichtungen für die Berichtsjahre 2014  
bis 2022 – Qualität der Prüfberichte, Rundungsfehler möglich..... 42

# 1 Das Qualitätssicherungsverfahren

## 1.1 Entwicklung und Ziele

Das Prüfkonzept für die stationäre Pflege stellt zwei wesentliche Anforderungen an die Prüferinnen und Prüfer: Das ist erstens die Beurteilung, ob die Pflegeeinrichtung den fachlichen Anforderungen an die Versorgung der pflegebedürftigen Menschen gerecht wird und ob sie auf diese Weise eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung im Rahmen ihrer Einwirkungsmöglichkeiten sicherstellt. Zweitens geht es darum, die Einrichtung bei der Weiterentwicklung ihrer Versorgungsqualität zu beraten und damit bei der kontinuierlichen Verbesserung ihrer Versorgungsergebnisse zu unterstützen. Ziel einer Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen (QS QP) ist es darum, dafür zu sorgen, dass diese Anforderungen erfüllt sind, die Prüfgrundlagen durch die Medizinischen Dienste und den Prüfdienst der PKV einheitlich angewendet und die Prüferinnen und Prüfer in ihrer fachlichen und methodischen Kompetenz sowie in der Wahrnehmung ihres Beratungsauftrags gegenüber den Pflegeeinrichtungen gestärkt werden.

Mit der Neuausrichtung der Prüfgrundlagen wurden auch die Richtlinien zur QS QP angepasst, das zugrundeliegende QS-Verfahren auf den Prüfstand gestellt und unter Einbezug wissenschaftlichen Sachverstands weiterentwickelt. An diesem Prozess waren Professorin Renate Stemmer von der Katholischen Hochschule Mainz, Professor Wilfried Jäckel, ehemaliger Sachverständiger bei der Durchführung der externen Audits sowie Professor Klaus Wingenfeld von der Universität Bielefeld beteiligt. Die Wissenschaftler haben dem bereits etablierten QS-Verfahren einen sehr hohen Standard attestiert und gemeinsam mit den Expertinnen und Experten der übergreifenden Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen“ wurde das Verfahren konzeptionell auf die neue Systematik der Qualitätsprüfung hin ausgerichtet. Besonderer Fokus lag auf der Beratungstätigkeit der Prüferinnen und Prüfer.

Im Ergebnis des Weiterentwicklungsprozesses wurde ein QS-Verfahren verabschiedet, das sich im Kern auf die Anwendung von drei Instrumenten stützt: dem **übergreifenden Audit**, dem **externen Audit** und den **Befragungen geprüfter Pflegeeinrichtungen**.

Während das übergreifende Audit die fachliche Umsetzung der Prüfgrundlagen fokussiert, nimmt das externe Audit die kommunikativen und interaktiven Prozesse zwischen Prüferinnen und Prüfer und den Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtung in den Blick. Ergänzt wird dies durch die Wahrnehmung der Mitarbeitenden der geprüften Pflegeeinrichtungen.

Durch die Integration der unterschiedlichen Perspektiven auf die Qualität der Qualitätsprüfungen werden sowohl die fachlichen als auch die kommunikativen und interpersonellen Anforderungen an die Prüferinnen und Prüfer fokussiert und die Güte der Umsetzung dieser Anforderungen transparent und nachvollziehbar dargestellt.

Nachfolgend werden die QS-Instrumente im Detail dargestellt. Der Verfahrensablauf und die konkreten Anwendungshinweise findet sich im Konzept zur QS QP, das ebenfalls auf der Internetseite zum Abruf zur Verfügung steht: [www.md-bund.de/themen/pflegequalitaet/qualitaetssicherung-der-qualitaetspruefung.html](http://www.md-bund.de/themen/pflegequalitaet/qualitaetssicherung-der-qualitaetspruefung.html).



## 1.2 Die pflegfachliche Perspektive – das übergreifende Audit

Der Sicherstellung einer bundesweit einheitlichen Vorgehensweise in der Anwendung der Prüfgrundlagen für den stationären Bereich dient wie auch in der Vergangenheit die gegenseitige Auditierung der Prüfdienste. Dadurch erhalten die Mitarbeitenden der Prüfdienste in ihrer Funktion als Auditorin bzw. Auditor einen Einblick in das konkrete Vorgehen eines anderen Prüfdienstes. Mögliche unterschiedliche Vorgehensweisen in der Erhebung und der Bewertung der Qualität der Pflegeeinrichtung können auf diese Weise identifiziert und die Ursachen hierfür analysiert werden.

Das den übergreifenden Audits zugrundeliegende Verfahren ist in seiner Ausgestaltung im Wesentlichen an das bewährte Verfahren angelehnt und kann wie folgt skizziert werden:

- Einmal im Jahr werden Prüferinnen und Prüfer der Medizinischen Dienste und des Prüfdienstes der PKV bei einer Qualitätsprüfung nach §§ 114ff SGB XI durch erfahrene Prüferinnen und Prüfer eines anderen Medizinischen Dienstes bzw. des Prüfdienstes der PKV begleitet und vor Ort auditiert. Die Anzahl der in und von jedem Medizinischen Dienst in einem Jahr durchzuführenden MD-übergreifenden Audits richtet sich nach der Anzahl der beschäftigten Prüferinnen und Prüfer. Sie entspricht mindestens acht Prozent aller vom jeweiligen Medizinischen Dienst im Vorjahr beschäftigten Prüferinnen und Prüfer.
- Die Auditorinnen und Auditoren schauen ihren Kolleginnen und Kollegen während ihrer Arbeit gewissermaßen über die Schulter und bewerten parallel zu den Prüferinnen und Prüfer als „stille beobachtende Personen“ (Witness) die von der Pflegeeinrichtung erbrachte pflegerische Versorgungsqualität. Sie bzw. er greift während der Beobachtungsphase nicht in das Prüfgeschehen ein.
- Während der Beobachtungen nimmt die auditierende Person parallel zum Prüfteam eine Bewertung der Qualitätsaspekte vor. Sollte zwischen der Beurteilung der Auditorin bzw. des Auditors und der Einschätzung des Prüfteams keine Übereinstimmung bestehen, begründet die auditierende Person die Bewertung in ihrem Erhebungsbogen.
- Die Ergebnisse der übergreifenden Audits werden zunächst quantitativ ausgewertet. Ziel dieser Auswertungen ist es, diejenigen Qualitätsaspekte zu identifizieren, bei denen es über alle übergreifenden Audits hinweg häufiger zu nicht-übereinstimmenden Beurteilungen zwischen Prüfung und Audit kommt. Um die Ursachen für mögliche nicht-übereinstimmende Bewertungen analysieren zu können, werden auf der Grundlage der quantitativen Ergebnisse Fallbesprechungen durchgeführt.
- In die übergreifenden Fallbesprechungen können auch Vertreterinnen und Vertreter der Landesverbände der Pflegekassen fachliche oder häufig in den Qualitätsprüfungen auftretende Probleme einbringen.
- Die Ergebnisse der Fallkonferenzen werden im Rahmen von Workshops im Sinne einer partizipativen Qualitätsentwicklung mit den Auditorinnen und Auditoren diskutiert und interpretiert.
- Die Ergebnisse dieses Gesamtauswertungsprozesses sind u. a. Grundlage für Fortbildungsveranstaltungen, sowohl auf Bundesebene als auch innerhalb der Prüfdienste.

### **1.3 Die kommunikative und interpersonelle Perspektive – externe Begleitung und Beratung der Prüferinnen und Prüfer**

Die externe Perspektive ist für das QS-Verfahren von besonderer Relevanz, weil die neue Qualitätsprüfung einen hohen Anspruch an die Fachlichkeit der Prüferinnen und Prüfer stellt – gleichermaßen aber auch an die Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtungen. So ist u. a. durch das Fachgespräch die Art und Weise, wie das Ergebnis der Qualitätsprüfung zustande kommt, komplex und für Außenstehende möglicherweise nicht in jedem Falle auf den „ersten Blick“ nachzuvollziehen. Es geht nicht nur um die Einhaltung standardisierter Bewertungsvorgaben, sondern auch um den dialogischen Austausch von fachlich begründeten Argumenten zwischen Prüfteam und Pflegeeinrichtung. In diese Interaktion soll mit dem externen Audit ein Blick von außen miteinbezogen werden. Das neu umzusetzende externe Audit bezieht sich entsprechend nicht mehr auf die formalen Prozesse der QS-Tätigkeiten innerhalb eines Prüfdienstes, sondern nimmt die Durchführung der Qualitätsprüfung vor Ort in den Blick.

Im Fokus des externen Audits stehen das Einführungsgespräch, die Fachgespräche und die Beratung im Rahmen der Prüfung und des Abschlussgesprächs.

Anders als beim übergreifenden Audit geht es hier nicht um die Auditierung von Einzelbewertungen auf Ebene der versorgten Personen, sondern die externe Auditorin, der externe Auditor beobachtet die Interaktion zwischen Prüferinnen und Prüfer und den Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtung während der gesamten Prüfung und Beratung und nimmt entsprechend eine Einschätzung der Interaktionsqualität vor. Grundlage sind die für die Prüferinnen und Prüfer geltenden Standards einer sach- und fachgerechten Durchführung des Einführungs- und Fachgesprächs sowie der Beratung im Rahmen der Qualitätsprüfung, wie z. B. die Fähigkeit, wertschätzend und auf Augenhöhe mit den Mitarbeitenden der Einrichtung in Beziehung zu treten, die Fähigkeit zur Reflektion und die Wahrung der professionellen Distanz – auch in Konfliktsituationen. Wie die Rückmeldungen aus den Befragungen der Pflegeeinrichtungen immer wieder zeigen, sind gerade solche kommunikativen bzw. atmosphärischen Aspekte für die Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtungen von besonderer Bedeutung. Mit der Weiterentwicklung des externen Audits wird dem nun Rechnung getragen und nicht nur die Fach- sondern auch die kommunikative und interpersonelle Kompetenz der Prüferinnen und Prüfer zum Dreh- und Angelpunkt der Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung gemacht.

Vorgesehen ist, dass in jedem Prüfdienst jährlich mindestens zwei externe Audits im Sinne einer Beratung und Begleitung der Prüferinnen und Prüfer durchgeführt werden. Pro Audit wird das Prüfteam bei der gesamten Qualitätsprüfung ausschließlich der Inaugenscheinnahme der pflegebedürftigen Menschen von einer externen sachverständigen Person begleitet. Im direkten Anschluss an die Prüfung erhalten die Prüferinnen und Prüfer jeweils einzeln ein Feedback zu den Ergebnissen des externen Audits und ggf. eine individuelle Beratung zu möglichen Verbesserungspotentialen. Dieses Gespräch findet nur zwischen den einzelnen Mitgliedern des Prüfteams und der Auditorin bzw. dem Auditor statt und bietet den Prüferinnen und Prüfern ein individuelles Coaching.

Anhand der Ergebnisse aus den Beobachtungen und der ggf. vorgenommenen Beratungen formuliert die externe Sachverständige, der externe Sachverständige eine Gesamteinschätzung zu den auditierten Prüfungen. Resultat ist eine Fallsammlung, die der übergreifenden und internen Qualitätssiche-

zung dienen soll. Für die Umsetzung des externen Audits wurde 2022 eine nationale öffentliche Ausschreibung durchgeführt. Eine erstmalige Umsetzung dieses neuen und innovativen QS-Instruments findet ab Oktober 2023 statt.

## **1.4 Die Perspektive der Pflegeeinrichtungen**

Neben den übergreifenden Audits und der externen fachlichen Begleitung und Beratung wird auch weiterhin auf die bereits etablierten QS-Maßnahmen gesetzt. Diese sind vor allem auch im Rahmen der internen QS relevant, deren einheitliche Umsetzung auf übergreifender Ebene begleitet werden.

Eine dieser Maßnahmen ist die Befragung aller geprüften Pflegeeinrichtungen zu ihrer Wahrnehmung der Prüftätigkeit. Jedes Jahr erhalten die Pflegeeinrichtungen daher die Gelegenheit ein Feedback zur Qualitätsprüfung und zum Prüfbericht zu geben. Hierfür werden die Einrichtungen direkt nach der Qualitätsprüfung zur Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfungen befragt. Im Fokus stehen Aspekte wie die Strukturiertheit und der Ablauf der Prüfung, das Auftreten der Prüferinnen und Prüfer, ihre Fachkompetenz sowie der wahrgenommene Nutzen der Qualitätsprüfung für die Qualitätsentwicklung der Pflegeeinrichtung.

Die Pflegeeinrichtungen werden außerdem gebeten, im Rahmen einer zweiten Befragung eine Rückmeldung zu ihrer Zufriedenheit mit dem Prüfbericht zu geben. Dieser soll die Pflegeeinrichtungen in die Lage versetzen, festgestellte Qualitätsdefizite nachvollziehen zu können.

Die Ergebnisse dieser beiden Befragungswellen werden regelmäßig ausgewertet und gewährleisten eine kontinuierliche Information darüber, ob die Anforderungen an die Qualität der Qualitätsprüfung und der Prüfberichte aus Perspektive der geprüften Pflegeeinrichtungen erfüllt sind. Die Ergebnisse kommen beispielsweise bei Gesprächen mit den auftraggebenden Pflegekassen und Leistungserbringern zum Einsatz und werden zum Zwecke des internen Qualitätsmanagements und zur Verbesserung des Ablaufs der Qualitätsprüfungen genutzt.

Die Inhalte der beiden Befragungen wurden mit Blick auf die neuen Prüfgrundlagen im stationären Bereich weiterentwickelt, dergestalt, dass diese zur Qualität des beratungsorientierten Prüfansatzes differenzierte Aussagen ermöglichen.

## 2 Ergebnisse der übergreifenden Audits 2022

Im Jahr 2022 fanden ausschließlich übergreifende Audits bei Qualitätsprüfungen vollstationärer Qualitätsprüfungen statt. Diese wurden erstmals auf der Grundlage der 2019 eingeführten neuen Prüfgrundlagen für den vollstationären Bereich durchgeführt<sup>6</sup>. Die Anzahl der durchzuführenden Audits wurde auf der Grundlage der in den jeweiligen Diensten tätigen Prüferinnen und Prüfer zum Stichtag 31. Dezember 2021 bestimmt. Demgemäß waren für das Jahr 2022 insgesamt 72 übergreifende Audits von Qualitätsprüfungen vollstationärer Pflegeeinrichtungen umzusetzen. Die Zuordnungen für die gegenseitige Auditierung wurden durch ein Losverfahren ermittelt.

Im Vergleich zu den vergangenen Berichtsjahren war der mit den Auditbesuchen verbundene organisatorische Aufwand aufgrund der Nachwirkungen der Corona-Pandemie ungleich höher. Vielfach mussten Auditbesuche trotz Terminierung kurzfristig abgesagt und neu geplant werden. Trotzdem konnten 71 der geplanten 72 Auditbesuche tatsächlich stattfinden. Tabelle 1 informiert über die Anzahl und die Verteilung dieser Auditbesuche.

In jedem der 71 übergreifenden Audits wurden die Bewertungen der Prüferinnen und Prüfer zu den Qualitätsaspekten der QPR bei jeweils zwei pflegebedürftigen Menschen einer parallelen Bewertung durch eine Auditorin bzw. einen Auditor eines anderen Prüfdienstes unterzogen.<sup>7</sup> Die Bewertungen wurden anschließend von der übergreifenden Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen“ ausgewertet. Im Zentrum der Datenauswertung stand die Frage, in wieviel Prozent aller Fälle prüfende und auditierende Person zu einer übereinstimmenden Beurteilung bei den Qualitätsaspekten der QPR gelangt sind. Für die Gesamtheit aller auditierten Qualitätsaspekte der vollstationären QPR im Jahr 2022 beträgt diese Übereinstimmungsquote **95,2 Prozent**<sup>8</sup>. Die Übereinstimmungsquote für die Fragen der Plausibilitätskontrolle beträgt **99,2 Prozent**.

---

<sup>6</sup> Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über die Durchführung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI für die vollstationäre Pflege vom 17. Dezember 2018 ([www.md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/PV\\_Qualitaetspruefung/22\\_08\\_03\\_QPR\\_vollstationaer\\_2022.pdf](http://www.md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/PV_Qualitaetspruefung/22_08_03_QPR_vollstationaer_2022.pdf)).

<sup>7</sup> In einem der übergreifenden Audits konnte nur eine versorgte Person berücksichtigt werden.

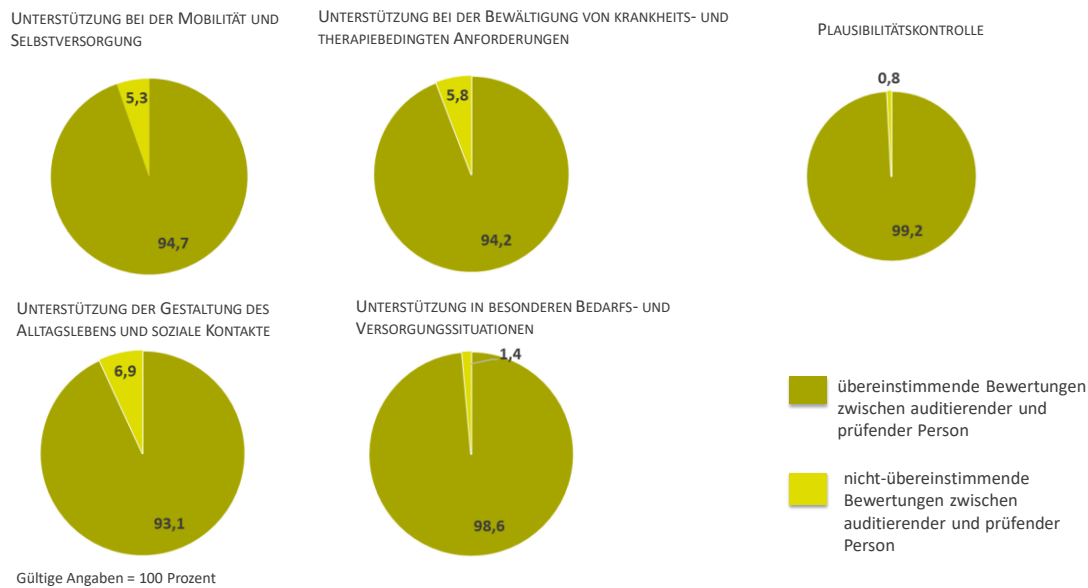
<sup>8</sup> 2014, als erstmals übergreifende Audits bei stationären Qualitätsprüfungen durchgeführt worden sind, lag die Übereinstimmungsquote für alle der auditierten Prüffragen bei 94 Prozent.

**Tabelle 1: Anzahl durchgeführter übergreifender Audits, differenziert nach Prüfdienst**

Prüfdienst	in anderen Diensten durchgeführte Audits	im eigenen Dienst erfolgte Audits
Medizinischer Dienst Baden-Württemberg	6	6
Medizinischer Dienst Bayern	9	9
Medizinischer Dienst Berlin-Brandenburg	3	3
Medizinischer Dienst Bremen	2	2
Medizinischer Dienst Hessen	5	5
Medizinischer Dienst Mecklenburg-Vorpommern	2	2
Medizinischer Dienst Niedersachsen	7	7
Medizinischer Dienst Nord	3	3
Medizinischer Dienst Nordrhein	4	5
Medizinischer Dienst Rheinland-Pfalz	3	3
Medizinischer Dienst Saarland	2	2
Medizinischer Dienst Sachsen	3	3
Medizinischer Dienst Sachsen-Anhalt	2	2
Medizinischer Dienst Thüringen	2	2
Medizinischer Dienst Westfalen-Lippe	6	6
Knappschaft	0	0
Prüfdienst der PKV	12	11
<b>Insgesamt</b>	<b>71</b>	<b>71</b>

Nachfolgend sind die Ergebnisse bezogen auf die einzelnen personenbezogenen Qualitätsbereiche der QPR dargestellt. Wie Abbildung 1 zu entnehmen ist, wurde für den Qualitätsbereich 1 „Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung“ eine Übereinstimmungsquote von 94,7 Prozent, für den Qualitätsbereich 2 „Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen“ eine Quote von 94,2 Prozent ermittelt. Die Übereinstimmung für den Qualitätsbereich 3 „Unterstützung bei der Bewältigung des Alltagslebens und soziale Kontakte“ beträgt 93,1 Prozent und für den Qualitätsbereich 4 „Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen“ 98,6 Prozent.

Insgesamt kann damit für alle Qualitätsbereiche konstatiert werden, dass eine einheitliche Umsetzung der Qualitätsprüfungs-Richtlinien mit hoher Verantwortung und Güte stattfindet. Bei den Fragen zur Plausibilitätskontrolle kamen die Auditorinnen und Auditoren sogar zu einer nahezu mit der prüfenden Person identischen Bewertung (vgl. Abbildung 1).



**Abbildung 1: Übereinstimmungsquoten für die übergreifenden Audits zu den personenbezogenen Qualitätsbereichen der QPR für vollstationäre Pflegeeinrichtungen**

Die Ergebnisse der Audits zur personenbezogenen Versorgungsqualität wurden in einem zweiten Schritt tiefergehend analysiert. Das ist ein wichtiger, gleichwohl aufwändiger Baustein der Qualitätssicherung auf Bundesebene, weil damit die Ursachen für unterschiedliche Einschätzungen zwischen verschiedenen Prüferinnen und Prüfern nachvollzogen und letztlich Verbesserungsmaßnahmen entwickelt werden können.

Hierfür wurden zunächst für jeden der vier Qualitätsbereiche der QPR die Übereinstimmungsquoten bezogen auf die jeweils dazugehörigen Qualitätsaspekte berechnet und diejenigen Qualitätsaspekte identifiziert, bei denen sich die prüfenden und auditierenden Personen vergleichsweise häufiger – d.h. in mehr als fünf Fällen – uneins in ihrer Bewertung waren. Das betraf die [Qualitätsaspekte 1.1, 1.4, 2.1, 2.3, 2.5, 3.1, 3.2 und 3.3](#) (vgl. Tabelle 2). Die nicht-übereinstimmenden Bewertungen bei diesen Qualitätsaspekten wurden sodann mit Expertinnen und Experten der übergreifenden Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen“ im Rahmen von Fallkonferenzen qualitativ ausgewertet. Hierfür wurde für jeden einzelnen Fall einer Nicht-Übereinstimmung auf der Basis des Prüfberichts, der dazugehörigen Prüfbögen und des Auditberichts eine Rekonstruktion der in der Qualitätsprüfung vorgefundenen Pflegesituation vorgenommen. Auf dieser Grundlage war dann im Rahmen eines Konsensprozesses zu klären, ob im jeweiligen Einzelfall und bei korrekter Anwendung der QPR der Beurteilung der Auditorin, des Auditors oder der Bewertung der Prüferin bzw. des Prüfers zu folgen ist und welche Ursachen aus Sicht des Expertengremiums im jeweiligen Fall zu einer unterschiedlichen Bewertung geführt haben.

Aus den Ergebnissen solcher Detailanalysen können Qualitätssicherungsmaßnahmen abgeleitet werden, die z. B. darin bestehen können, Schulungs- und Fortbildungsveranstaltungen für Prüferinnen und Prüfer der Prüfdienste zu planen, konzeptionell auszugestalten und umzusetzen oder aber auf dieser Grundlage bundesweit einheitliche Empfehlungen zur internen Qualitätssicherung zu erarbeiten und zu implementieren.

Anhand der qualitativen Datenanalyse war es in der Vergangenheit außerdem möglich, Optimierungsbedarfe der Prüfgrundlagen zu identifizieren, etwa die Operationalisierung bestimmter Prüfkonzeppte betreffend: Je uneindeutiger bestimmte Prüffragen (ambulante QPR) bzw. Qualitätsaspekte und die dazugehörigen Leitfragen (stationäre QPR) konstruiert bzw. formuliert sind, desto wahrscheinlicher sind auch Interpretationsspielräume. Das führt zwangsläufig dazu, dass es trotz einer engmaschigen Qualitätssicherung in bestimmten Fallkonstellationen zu unterschiedlichen Bewertungen kommen kann. Tatsächlich zeigen die Ergebnisse der vergangenen Berichtsjahre, dass die „niedrigsten“ Übereinstimmungsquoten gerade bei Prüffragen erzielt worden sind, die nicht präzise genug formuliert sind, um in jedem Falle eine sichere und eindeutige Bewertung zu gewährleisten. Die Erkenntnisse aus den qualitativen Auswertungen sind damit auch für die Interpretation und der Einordnung der aus den Audits gewonnenen quantitativen Ergebnisse wertvoll.

Damit aus den Erkenntnissen tatsächlich auch Lernprozesse und Veränderungen bei den Anwenderinnen und Anwendern der QPR angestoßen werden können, ist die Qualitätssicherung auf Bundesebene *partizipativ* ausgerichtet. Das bedeutet, dass die Auditorinnen und Auditoren miteinbezogen werden, wenn es um die Entwicklung von Qualitätssicherungsmaßnahmen auf der Grundlage der erarbeiteten Auditergebnisse geht. In gemeinsamen Workshops soll es ihnen einerseits ermöglicht werden, ihre Tätigkeit zu reflektieren. Andererseits können so auch die Bedingungen der Prüftätigkeit vor Ort bei der Interpretation der Auditergebnisse berücksichtigt werden. Und nicht zuletzt dient partizipative Qualitätssicherung auch dazu, das QS-Verfahren und die QS-Instrumente im Hinblick auf ihre Praktikabilität und Effizienz zu evaluieren.

Die Ergebnisse aus diesen Workshops sind in der nachfolgend dargestellten Zusammenfassung der Auditanalysen eingeflossen.

**Tabelle 2: Übereinstimmungsquoten für Qualitätsbereiche 1, 2 und 3 der vollstationären QPR**

Qualitätsbereich	Qualitätsaspekt	Übereinstimmungsquote
<b>Qualitätsbereich 1</b> „Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung“	1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität	91,1 Prozent
	1.4 Unterstützung bei der Körperpflege	93,4 Prozent
<b>Qualitätsbereich 2</b> „Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen“	2.1 Medikamentöse Therapie	87,2 Prozent
	2.2 Schmerzmanagement	91,5 Prozent
	2.5 Unterstützung bei der Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen	95,6 Prozent
<b>Qualitätsbereich 3</b> „Unterstützung bei der Bewältigung des Alltagslebens und soziale Kontakte“	3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung	93,5 Prozent
	3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation	92,9 Prozent
	3.3 Nächtliche Versorgung	92,9 Prozent

In der Gesamtschau der Ergebnisse aus den qualitativen Analysen lässt sich zunächst einmal ableiten, dass es sich bei den analysierten Fällen nicht-übereinstimmender Bewertungen durchgängig um jeweils sehr komplexe Fall- bzw. Versorgungskonstellationen handelt. Gerade in solchen Fällen waren sich prüfende und auditierende Person in der Bewertung eines bestimmten Qualitätsaspektes nicht immer einig. Das hatte z. B. mit Unsicherheiten im Hinblick auf die Frage zu tun, ob und inwiefern sich ein bestimmter Sachverhalt bzw. ein spezifisches Risiko oder Versorgungsdefizit auf andere Qualitätsaspekte auswirkt und demzufolge auch unter mehreren Qualitätsaspekten zu bewerten ist. Die Auditorinnen und Auditoren haben in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, dass die Qualität des Fachgesprächs eine Rolle für die Sicherheit bei der Bewertung der Qualitätsaspekte spielt, gerade in komplexen Fallkonstellationen. Der Nutzen des Fachgesprächs als Informationsquelle hänge stark von der Sprachfähigkeit und der Informiertheit bzw. Fachlichkeit der jeweiligen Ansprechperson der Pflegeeinrichtung ab.

Nicht-übereinstimmende Bewertungen beim [Qualitätsaspekt 1.1 „Unterstützung bei der Mobilität“](#) haben nach den Erkenntnissen aus den qualitativen Analysen zuvörderst damit zu tun, dass unter diesem Aspekt mehrere pflegerische Phänomene untergebracht sind: *Sturz, Dekubitus, Mobilitätsförderung, Aufenthalt im Freien*. Diese stellen jeweils für sich genommen komplexe Anforderungen an die Prüferinnen und Prüfer, wenn es darum geht, die Auswirkungen von Versorgungsrisiken und -defiziten im Umgang mit diesen Phänomenen auf die Lebensqualität des pflegebedürftigen Menschen zu eruieren und zu beurteilen. Das Thema „Aufenthalt im Freien“, das hier unter dem Qualitätsaspekt Mobilität firmiert, betrifft unmittelbar auch mobile Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, weil diese Personengruppe oftmals auf Unterstützung durch Andere angewiesen ist, um ihr Recht auf Selbstbestimmung wahrnehmen zu können. Im Zusammenhang mit einer Weiterentwicklung der Qualitätsprüfung sollte diesem Umstand Rechnung getragen werden.

Im Rahmen der qualitativen Analyse nicht-übereinstimmender Bewertungen beim [Qualitätsaspekt 1.4 „Unterstützung bei der Körperpflege“](#) wurde festgestellt, dass vorhandene Ressourcen der pflegebedürftigen Person bei der Bewertung der Maßnahmenplanung nicht immer im ausreichenden Maße berücksichtigt worden sind. In diesem Zusammenhang wurde deutlich, dass auch die Prüflöge des Qualitätsaspekts für Unsicherheiten in der Bewertung sorgt: Während die Formulierung des Qualitätsaspekts auf die bedürfnis- und bedarfsgerechte Körperpflege abstellt, fokussieren die allgemeine Beschreibung zum Qualitätsaspekt sowie die Hinweise zur Bewertung und die Leitfragen in Anlage 4 der QPR auch den Umgang der Einrichtung mit möglichen Auffälligkeiten im Hautzustand der pflegebedürftigen Person und deren Auswirkungen auf die Einschätzung des Dekubitusrisikos, das in der Regel unter dem Qualitätsaspekt 1.1 „Mobilität“ zu beurteilen ist.

Auch Themen, die besondere Anforderungen an die pflegerische Versorgung und die Sicherheit pflegebedürftiger Menschen stellen, auch weil sie an der Schnittstelle zwischen pflegfachlicher und ärztlicher Verantwortung rangieren, produzierten in der Qualitätsprüfung vergleichsweise häufiger nicht-übereinstimmende Bewertungen. Das betrifft die Qualitätsaspekte [2.1 „Medikamentöse Therapie“](#) und [2.2 „Schmerzmanagement“](#). Diese Themen waren bereits in der Vergangenheit immer wieder im Fokus der übergreifenden und internen Qualitätssicherungsaktivitäten und es ist weiterhin notwendig, die Prüferinnen und Prüfer in der Umsetzung dieser Themenbereiche der QPR kontinuierlich zu stärken. Die Ergebnisse der Fallanalysen bieten dafür eine gute Grundlage. Das haben die Auditorinnen und Auditoren in den Workshops bestätigt: Gerade die Besprechung konkreter Fälle aus der Prüfpraxis und die Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Perspektiven auf ein- und denselben Sachverhalt trage dazu bei, mehr Sicherheit in der individuellen Prüftätigkeit zu erlangen.



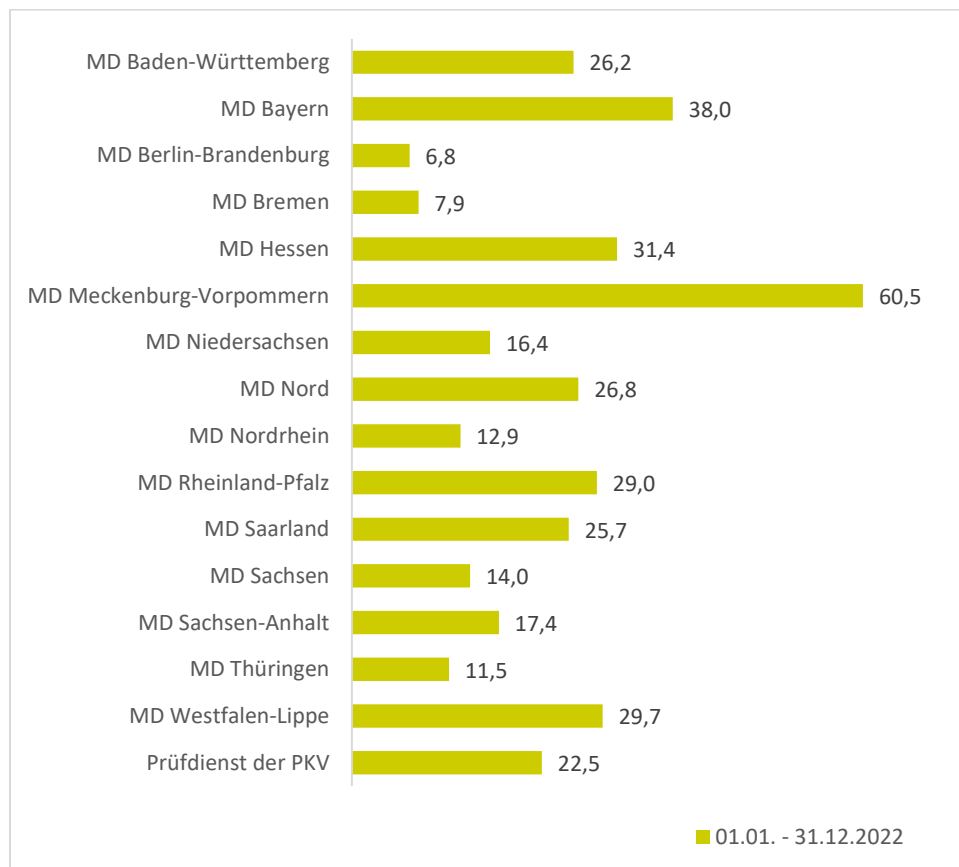
Bei der Bearbeitung des [Qualitätsaspekts 3.2 „Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation“](#) kamen nicht-übereinstimmende Bewertungen dann zustande, wenn entweder prüfende oder auditierende Person nicht berücksichtigt haben, dass es hier nicht ausschließlich um die Auswirkungen kognitiver Beeinträchtigungen geht. Die Prüferinnen und Prüfer müssen hier im Blick behalten, dass der Qualitätsaspekt auch bearbeitet werden muss, wenn aufgrund von Mobilitätseinschränkungen die pflegebedürftige Person bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation unterstützt werden muss bzw. wenn dies durch die Pflegeeinrichtung gewährleistet wird, damit der pflegebedürftige Mensch z. B. an einer Gymnastikgruppe teilnehmen kann.

Auch der neue [Qualitätsaspekt 3.3 „Nächtliche Versorgung“](#) hat vergleichsweise häufiger zu Unsicherheiten in der Bewertung geführt. Nach den Erkenntnissen aus den Fallkonferenzen und den Workshops hängt dies insbesondere mit der in der QPR verankerten künstlichen Trennung zwischen nächtlicher Versorgung und der Versorgung am Tag zusammen. Generell wird der Umgang mit pflegerischen Phänomenen bzw. -problemen, wie etwa einem dem Dekubitus- oder Sturzrisiko, ganzheitlich betrachtet, ohne zu differenzieren, ob das Pflegeproblem nachts oder tagsüber auftritt. Der besondere Fokus auf das Thema nächtliche Versorgung innerhalb der Qualitätsdebatte ist zweifelsohne notwendig. Die Prüferinnen und Prüfer taten sich jedoch schwer damit, die Angemessenheit der pflegerischen Unterstützung zum einen unter den jeweiligen Qualitätsaspekten und zum anderen nochmals mit dem Fokus auf die Anforderungen in der Nacht zu bewerten – auch vor dem Hintergrund fehlender bedarfs- und bedürfnisorientierter Personalschlüssel in der Nacht.

### 3 Ergebnisse der Befragungen der Pflegeeinrichtungen 2022

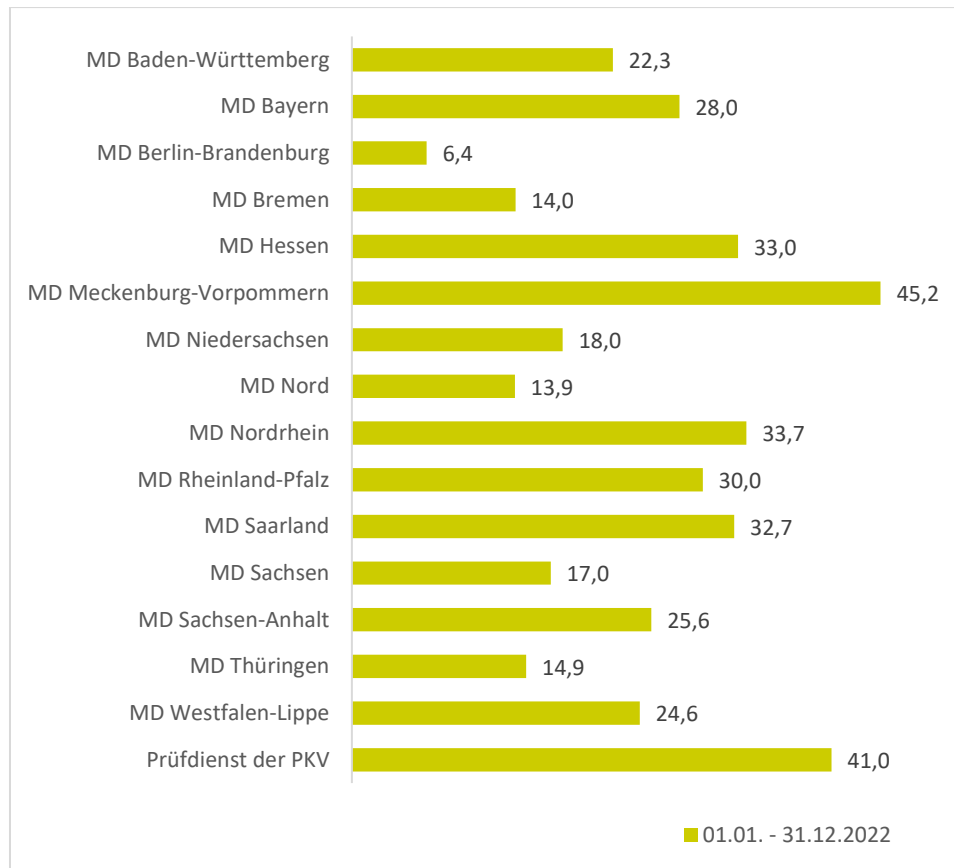
Bereits seit 2014 werden alle geprüften Pflegeeinrichtungen zum einen zu ihrer Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung (Fragebogen 1) und zum anderen zu ihrer Zufriedenheit mit der Qualität der Prüfberichte (Fragebogen 2) befragt (vgl. Abschnitt 1.4). Seit 2022 ist für die Befragung von vollstationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen ein eigener und im Vergleich zur Vorgängerversion erweiterter Fragebogen 1 im Einsatz, mit dem die besonderen Anforderungen an die Beratungsaufgaben der Prüferinnen und Prüfer in den Blick genommen werden.

Den Fragebogen 1 zur Durchführung der Qualitätsprüfung haben 2022 20 Prozent aller geprüften ambulanten Pflegedienste bearbeitet (vgl. Abbildung 2).



**Abbildung 2: Rücklauf für die Befragung der ambulanten Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfungen – differenziert nach Prüfdienst; alle Angaben in Prozent**

Mit Einführung und Umsetzung des neuen Prüfkonzeptes in vollstationären Pflegeeinrichtungen, Tagespflegeeinrichtungen und Kurzzeitpflegeeinrichtungen haben sich 2022 wie erwartet insgesamt mehr Pflegeeinrichtungen an der Befragung zur Durchführung der Qualitätsprüfung beteiligt. Hier lag die Rücklaufquote insgesamt bei 25 Prozent (vgl. Abbildung 3).



**Abbildung 3: Rücklauf für die Befragung der stationären Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfungen – differenziert nach Prüfdienst; alle Angaben in Prozent**

Die Rücklaufquoten für beide Fragebögen bewegen sich insgesamt auf einem hohem Niveau (2019: 25 Prozent; 2018: 26 Prozent; 2017: 24 Prozent; 2016: 25 Prozent; 2015: 27 Prozent) und liegen über der allgemein üblichen Rücklaufquote von internetbasierten Umfragen und Kundenbefragungen ähnlichen Zuschnitts<sup>9</sup>.

Den neuen Fragebogen zur Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfungen haben insgesamt 2.426 stationäre Pflegeeinrichtungen beantwortet. 69,8 Prozent (n=1.694) waren vollstationäre Pflegeeinrichtungen, 28,7 Prozent waren Einrichtungen der Tagespflege (n=689) und 1,5 Prozent waren Einrichtungen der Kurzzeitpflege (n=36).

Da es in der diesjährigen Berichterstattung um die Umstellung des Prüfsystems im stationären Bereich gehen soll, werden die detaillierten Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfungen zum einen für die befragten vollstationären Pflegeeinrichtungen (vgl. Abschnitt 3.1) und zum anderen für die befragten Einrichtungen der Tagespflege dargestellt (vgl. Abschnitt 3.2).

<sup>9</sup> vgl. Bourque/Fielder: How to Conduct Telephone Surveys. California: Thousand Oaks 2003, S. 16 f.

Wenn möglich, wurde ein Vergleich der Ergebnisse mit den Vorjahren vorgenommen. Dies war wegen der Neuformulierung der Fragen nicht immer möglich. Ein besonderes Augenmerk wurde daher auch auf die Auswertung der Freitextkommentierungen, die von den Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtungen vorgenommen worden sind, gelegt.

Die Darstellung der Ergebnisse für die Qualität der Prüfberichte aus Sicht der geprüften Pflegeeinrichtungen erfolgt zusammenfassend für alle stationären Einrichtungen in Abschnitt 3.3 des vorliegenden Berichts. Die Ergebnisse aus den 2022 durchgeführten Befragungen ambulanter Pflegeeinrichtungen sind im Sinne der Fortschreibung im Anhang des Berichts dargestellt (vgl. Abschnitt 4).

### 3.1 Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in den vollstationären Pflegeeinrichtungen

#### GESAMTZUFRIEDENHEIT

Nach ihrem Gesamturteil befragt, gaben insgesamt 84,1 Prozent der befragten Einrichtungsvertreter an, zufrieden mit der Durchführung der Qualitätsprüfung zu sein, 12,2 Prozent äußerten sich überwiegend zufrieden und nur 3,7 Prozent der befragten Einrichtungsvertreter waren überwiegend unzufrieden oder unzufrieden (vgl. Abbildung 4). In den Freitextangaben äußerten die Einrichtungsvertreter, was ihnen an der Prüfung besonders gefallen hat. Die befragten Personen konstatierten:

*„Das Prüferteam hat für eine angenehme entspannte Atmosphäre gesorgt. Alle Fragen konnten im sehr guten kollegialen Austausch geklärt werden. Verbesserungspotentiale wurden beratend aufgezeigt.“*

*„[...] freundliches Team des Medizinischen Dienstes, fair und fachlich [...].“*

*„[...] praxisorientierte Prüfung, kompetente Mitarbeiter, offene ehrliche Gesprächsführung [...].“*

Die Einrichtungsvertreter wurden außerdem nach negativen Erfahrungen und Aspekten mit der Qualitätsprüfung befragt. In den Freitextauswertungen wurde, wie in der Vergangenheit bereits beschrieben, vor allem der mit den Qualitätsprüfungen verbundene organisatorische Aufwand bemängelt. Einige Befragte wünschten sich zudem, dass das tagtägliche Engagement und die gute Arbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine stärkere Würdigung und Berücksichtigung finden.

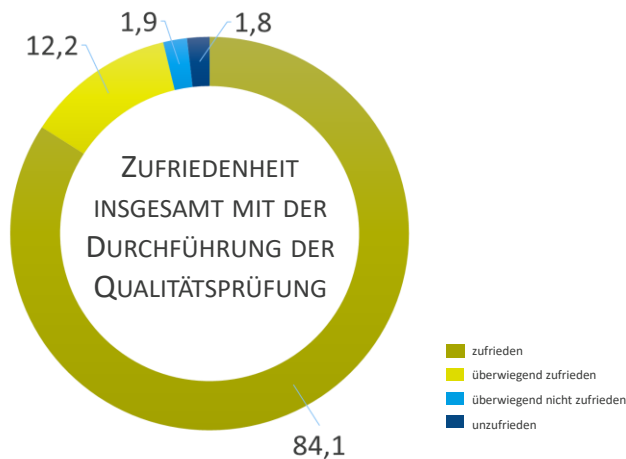


Abbildung 4: Ergebnisse zur Gesamtzufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in vollstationären Pflegeeinrichtungen, Rundungsfehler möglich

## ZUFRIEDENHEIT MIT DEM ABLAUF UND DER STRUKTUR DER QUALITÄTSPRÜFUNG

Mit der Struktur und dem Ablauf der Prüfung sind die Befragten wie auch in den Vorjahren grundsätzlich zufrieden. Besonders hoch ist die Zufriedenheit mit dem Informationsgehalt des Einführungsgesprächs (98,6 Prozent stimmen der Aussage zu bzw. überwiegend zu, dass das Einführungsgespräch informativ war) der Struktur des Einführungsgesprächs (98,2 Prozent der befragten Personen stimmen der Aussage zu bzw. überwiegend zu, dass das Einführungsgespräch strukturiert war) und des Fachgesprächs (98,3 Prozent Zustimmung bzw. überwiegende Zustimmung) (vgl. Abbildung 5). Die Auswertung der Freitexte zeigt, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen die Prüfungsatmosphäre besonders positiv wahrgenommen haben, wie folgende Beispiele zeigen:

*„Die Prüferinnen und Prüfer waren im Einführungsgespräch sehr freundlich, wertschätzend, sachlich und kompetent.“*

*„Das Einführungsgespräch war informativ, strukturiert und hilfreich. Auf Nachfragen wurde eingegangen, die Prüfungsatmosphäre war ruhig, angenehm und auf Augenhöhe.“*

*„[...] Fachgespräche auf Augenhöhe, wertschätzend und informativ [...].“*



**Abbildung 5: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit dem Ablauf und zur Struktur der Qualitätsprüfung in vollstationären Pflegeeinrichtungen, Rundungsfehler möglich**

## ZUFRIEDENHEIT MIT DER KOMMUNIKATION UND DER FACHKOMPETENZ

Mit dem persönlichen Auftreten der Prüferinnen und Prüfer sind die Befragten ebenfalls zufrieden. Als besonders positiv werden ihr Umgang und die Kommunikation mit den pflegebedürftigen Menschen eingeschätzt. 99,0 Prozent der Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter stimmen der Aussage zu, dass der Umgang mit den versorgten Personen respektvoll und wertschätzend war und die Intimsphäre gewahrt worden ist. Das positive Urteil gilt auch für den Umgang der Prüferinnen und Prüfer mit den Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtungen. 96,8 Prozent schätzen diesen als respektvoll, wertschätzend und auf Augenhöhe ein.

Die Kompetenz der Prüferinnen und Prüfer im Fachgespräch wird ebenfalls positiv bewertet (97,8 Prozent stimmen der Aussage zu bzw. überwiegend zu). 97,2 Prozent der befragten Personen äußerten ihre Zustimmung, dass die Prüfung fachkompetent durchgeführt wurde (vgl. Abbildung 6).

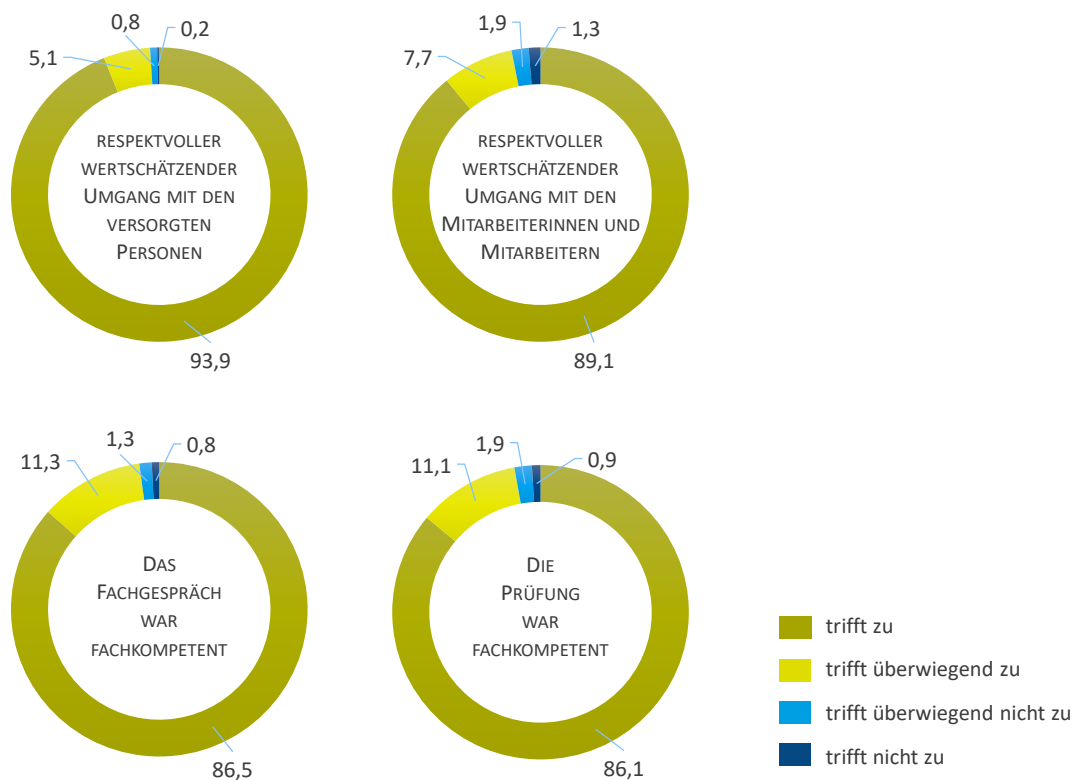
Auch in den Freitextangaben äußerten sich die Einrichtungsvertretenden insgesamt sehr anerkennend zur Prüfatmosfera und zur Beratungskompetenz der Prüferin und Prüfer:

*„Die Prüfung war kooperativ und beratend. Die Anregungen waren verständlich und nachvollziehbar. Es war ein wirklich sehr guter fachlicher Austausch.“*

*„Der Umgang während der Prüfung zu den Mitarbeitenden und Bewohnern war durchweg sehr freundlich und wertschätzend, alle Prüfer waren jederzeit sehr professionell.“*

*„[...] ein echtes Beratungsgespräch auf hohem fachlichem Niveau. Vorbildlich.“*

Durchweg wird deutlich, wie wichtig den Vertreterinnen und Vertretern der Pflegeeinrichtungen eine freundliche und wertschätzende Kommunikation auf Augenhöhe und ein kooperatives Miteinander sind. Vielfach wurden Prüferinnen und Prüfer für ihre empathische Art und sehr konstruktive und zugewandte gute Kommunikation während der Qualitätsprüfung gelobt. Gleichzeitig gibt es jedoch auch einzelne kritische Rückmeldungen, die zeigen, wie bedeutsam gerade die sozial-kommunikativen Kompetenzen der Prüferinnen und Prüfer sind, vor allem in herausfordernden Prüfsituationen, in denen fachlich keine übereinstimmende Meinung besteht.



**Abbildung 6: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Kommunikation und der Fachkompetenz der Prüferinnen und Prüfer, Rundungsfehler möglich**

## ZUFRIEDENHEIT MIT DER BERATUNG DURCH DIE PRÜFERINNEN UND PRÜFER

Mit großer Zustimmung wurde seitens der Einrichtungsvertretenden die Qualitätsprüfung als beratungsorientiert wahrgenommen (vgl. Abbildung 7). Die Auswertung der Antworten für das Abschlussgespräch ergab: 96,7 Prozent der befragten Einrichtungsvertretenden stimmen bzw. stimmen überwiegend der Aussage zu, dass im Abschlussgespräch zentrale vorläufige Ergebnisse mitgeteilt und fachliche Stärken der Einrichtung gewürdigt wurden. Für 95,7 Prozent der befragten Personen war es zutreffend bzw. überwiegend zutreffend, dass im Abschlussgespräch die Sicherung und Weiterentwicklung der Versorgungsqualität erörtert wurde. 96,5 Prozent haben der Aussage zugestimmt bzw. überwiegend zugestimmt, dass das Fachgespräch beratungsorientiert umgesetzt worden ist.

Die Analyse der Freitextangaben bestätigt dieses Bild:

*„[...] Auch das Abschlussgespräch fand in einer angenehmen Atmosphäre statt. Wir haben viel Lob und Anerkennung erhalten, aber auch viele hilfreiche Tipps für die Zukunft [...].“*

Die Einrichtungsvertretenden äußerten brachten häufig ihre Wertschätzung und der von den Prüferinnen und Prüfer erbrachten Leistung zum Ausdruck:

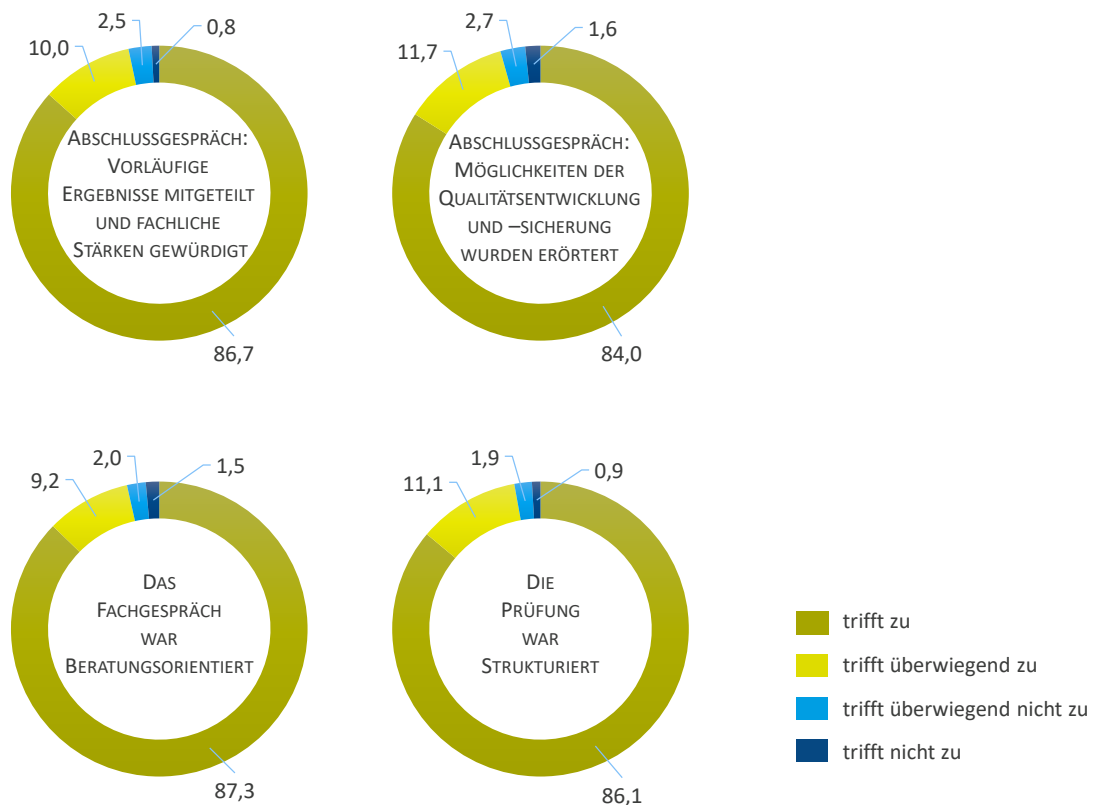
*„[...] Das Fachgespräch war freundlich, wissensreich, Ansatzmöglichkeiten wurden angeboten, um vieles zu vereinfachen, war sehr kompetent [...].“*



„[...] Das Abschlussgespräch war wertschätzend und motivierend. Kritikpunkte konnten besprochen werden und von den Mitarbeitern wurde auf Nachfragen eingegangen. Die Prüferinnen gaben zusätzlich hilfreiche Anregungen zur Umsetzung „[...]“,

„[...] Fehlerquellen wurden sehr beratungsorientiert dargestellt und waren im Gleichgewicht mit der positiv dargestellten Individualität der Pflege und Betreuung in unserer Pflegeeinrichtung [...].“

Die Einrichtungsvertreterinnen und Einrichtungsvertreter sind insgesamt sehr zufrieden mit der Beratung durch die Prüferinnen und Prüfer in der Qualitätsprüfung.



**Abbildung 7: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Beratung durch die Prüferinnen und Prüfer, Rundungsfehler möglich**

## PRAKTISCHER NUTZEN DER QUALITÄTSPRÜFUNG FÜR DIE QUALITÄTSENTWICKLUNG IN DER VOLLSTATIONÄREN PFLEGE-EINRICHTUNG

Auch der praktische Nutzen der Qualitätsprüfung wird positiv bewertet: 69,5 Prozent der befragten Einrichtungsvertretenden schätzen den praktischen Nutzen der Qualitätsprüfung als hoch ein. 24,4 Prozent stimmen dieser Aussage in überwiegendem Maße zu. 6,2 Prozent der Einrichtungsvertretenden stimmen dieser Aussage überwiegend nicht zu bzw. nicht zu (vgl. Abbildung 8).

Damit fällt die Zufriedenheit mit diesem Aspekt der Qualitätsprüfung höher als in den Vorjahren aus, was auch für die Neuausrichtung des Prüfkonzeptes sprechen könnte: 2019 haben 63,4 Prozent der befragten Einrichtungsvertretenden den Nutzen der Qualitätsprüfung als hoch eingeschätzt und 28,1 Prozent stimmten dieser Aussage in überwiegendem Maße zu.

Die Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter kommentierten dazu in freier Textform:

*„[...] ein sehr kompetentes Team mit der Fähigkeit sehr gute Denkanstöße zur Weiterentwicklung zu kommunizieren [...]“*

*„[...] wertvolle Hinweise zur Qualitätsverbesserung im Prozessbereich [...]“*

*„Durch den fachlichen Austausch während der Prüfung wird uns eine Verbesserung in der Qualitätsentwicklung ermöglicht und zeigt uns auf, an welchen Stellen wir bereits gut arbeiten.“*

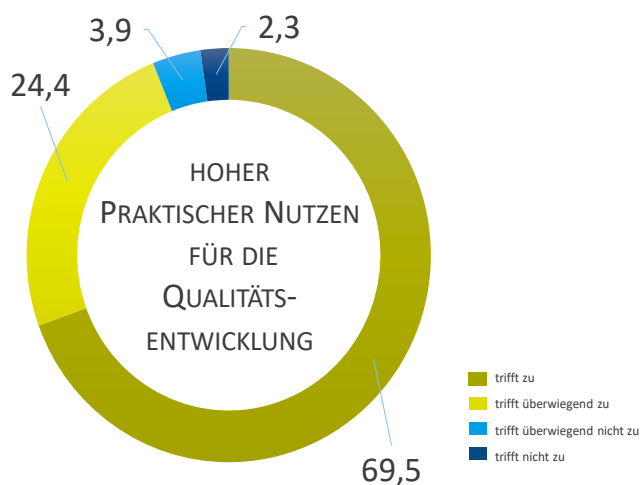
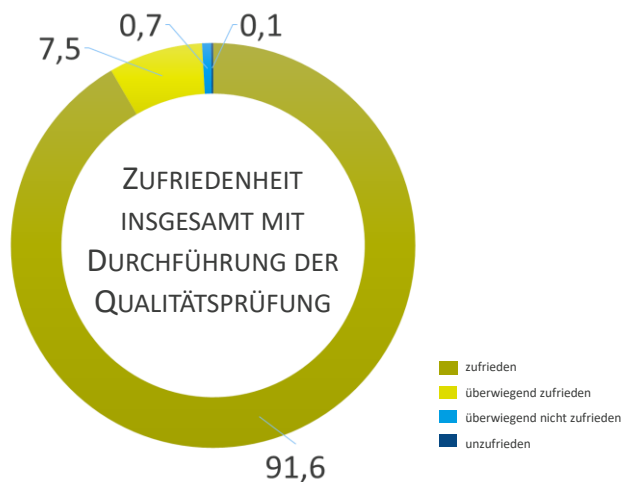


Abbildung 8: Ergebnisse zum praktischen Nutzen, Rundungsfehler möglich

## 3.2 Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in Einrichtungen der Tagespflege

### GESAMTZUFRIEDENHEIT

Nach ihrem Gesamturteil befragt, gaben insgesamt 91,6 Prozent der 696 Einrichtungsvertretenden der Tagespflege an, zufrieden mit der Durchführung der Qualitätsprüfung zu sein; 7,5 Prozent äußerten sich überwiegend zufrieden und nur 0,8 Prozent der befragten Einrichtungsvertretenden waren überwiegend unzufrieden oder unzufrieden (vgl. Abbildung 9).



**Abbildung 9: Ergebnisse zur Gesamtzufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in teilstationären Pflegeeinrichtungen, Rundungsfehler möglich**

Auch in den Freitextauswertungen spiegelt sich die hohe Gesamtzufriedenheit der befragten Personen wieder. Insbesondere wurden der Umgang und die Prüfatmosfera sowie der fachliche Austausch mit den Einrichtungsvertreterinnen und Vertretern als positiv wahrgenommen, wie folgende Beispiele zeigen:

*„Der pflegfachliche Austausch stand zu jeder Zeit im Mittelpunkt. Die Gäste wurden freundlich und sehr zugewandt in der Prüfung befragt, auf Wünsche und Bedürfnisse wurde sehr gut seitens der Prüfer eingegangen.“*

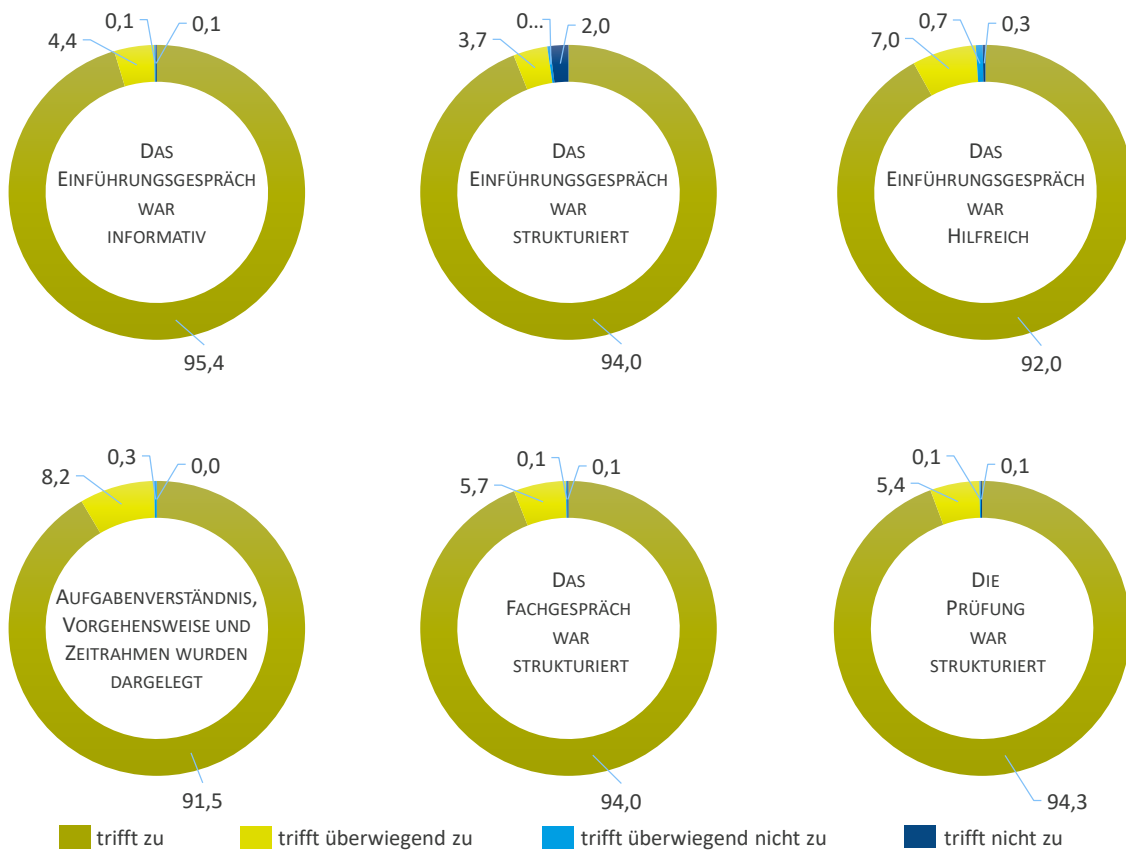
*„[...] Fachkompetenz und der respektvolle Umgang mit den Tagespflegegästen [...]“*

*„[...] kollegiale Beratung, fachlicher Austausch, angenehme Atmosphäre [...]“*

Wie auch bei den Befragungsergebnissen im vollstationären Setting beziehen sich negative Äußerungen der Einrichtungsvertretenden vor allem auf den mit der Qualitätsprüfung verbundenen organisatorischen Aufwand.

## ZUFRIEDENHEIT MIT DEM ABLAUF UND DER STRUKTUR DER QUALITÄTSPRÜFUNG

Mit der Struktur und dem Ablauf der Prüfung sind die befragten Personen sehr zufrieden. Besonders hoch sind die Zustimmungswerte in den Bereichen: *Information im Einführungsgespräch* (99,8 Prozent stimmen der Aussage zu bzw. überwiegend zu), *Struktur des Fachgesprächs* (99,7 Prozent stimmen der Aussage zu bzw. überwiegend zu), *Informationen zum Ablauf, Aufgabenverständnis, Vorgehensweise der Prüferinnen und Prüfer* (99,7 der befragten Personen stimmen hier der Aussage zu bzw. in überwiegender Maße zu). Insgesamt 99 Prozent aller befragten Personen haben das Einführungsgespräch als hilfreich wahrgenommen (vgl. Abbildung 10).



**Abbildung 10: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit dem Ablauf und zur Struktur der Qualitätsprüfung in teilstationären Pflegeeinrichtungen, Rundungsfehler möglich**

Auch in den Freitextangaben äußerten sich die Einrichtungsvertretenden insgesamt sehr anerkennend zum Ablauf und zur Struktur der Qualitätsprüfung, wie die folgenden Beispiele zeigen:

„Es wurde eine angenehme und kollegiale Atmosphäre durch die Prüferin geschaffen.“

„Es wurde nach den neuen QPR Richtlinien geprüft, es wurde ganz toll, verständlich erklärt.“

„Die Gutachterinnen haben für eine entspannte Atmosphäre gesorgt. Uns wurden die Struktur und der Ablauf der bevorstehenden Prüfung sehr gut erläutert.“

## ZUFRIEDENHEIT MIT DER KOMMUNIKATION UND FACHKOMPETENZ

Mit der Kommunikation und der Fachkompetenz der Prüferinnen und Prüfer sind die befragten Vertreterinnen und Vertreter der Tagespflegeeinrichtungen ebenfalls zufrieden. Als besonders positiv werden ihr Umgang und die Kommunikation mit den versorgten Personen eingeschätzt. 99,5 Prozent der Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter stimmen der Aussage zu bzw. überwiegend zu, dass der Umgang mit den versorgten Personen respektvoll und wertschätzend war. Das gilt auch für den Umgang der Prüferinnen und Prüfer mit den Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtungen. 99,2 Prozent der befragten schätzen diesen als respektvoll, wertschätzend und auf Augenhöhe ein (vgl. Abbildung 11).

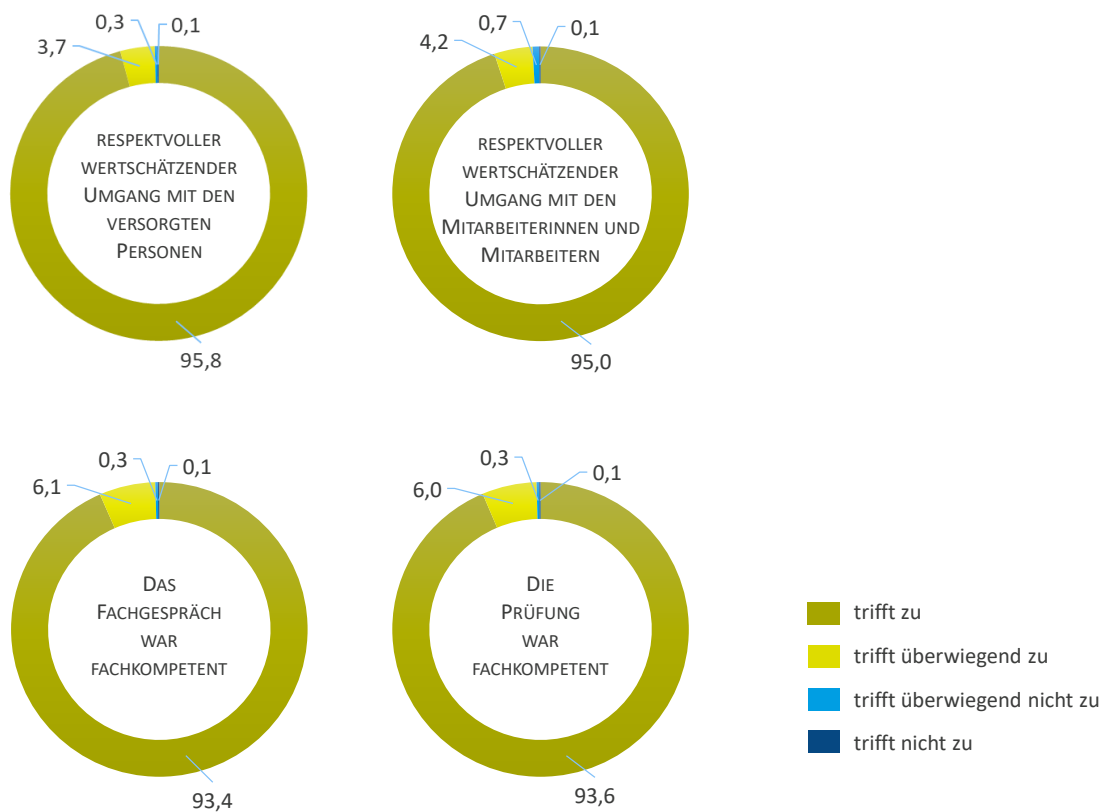
Die Fachkompetenz im Fachgespräch der Gutachterinnen und Gutachter wird ebenfalls positiv bewertet: 99,6 Prozent der befragten Personen stimmen der Aussage zu bzw. überwiegend zu, dass die Prüfung fachkompetent durchgeführt wurde (vgl. Abbildung 11).

Die besondere Würdigung der guten Kommunikation durch die Prüferinnen und Prüfer spiegelt sich auch in vielen Freitextangaben der befragten Tagespflegeeinrichtungen wieder:

*„Wir haben eine sehr freundliche und wertschätzende Prüfung erleben dürfen. Der Umgang mit den versorgten Personen und Mitarbeitern der Einrichtung war wertschätzend und emphatisch.“*

*„Der Umgang zu den versorgten Personen war sehr respektvoll und zu den Mitarbeitenden freundlich und beratend [...].“*

*„Der Umgang mit den versorgten Personen war sehr empathisch und in der Kommunikation auf die Bedürfnisse und Fähigkeiten angepasst. Die Atmosphäre war sehr entspannt.“*



**Abbildung 11: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Kommunikation und der Fachkompetenz der Prüferinnen und Prüfer, Rundungsfehler möglich**

## ZUFRIEDENHEIT MIT DER BERATUNG IN DER QUALITÄTSPRÜFUNG

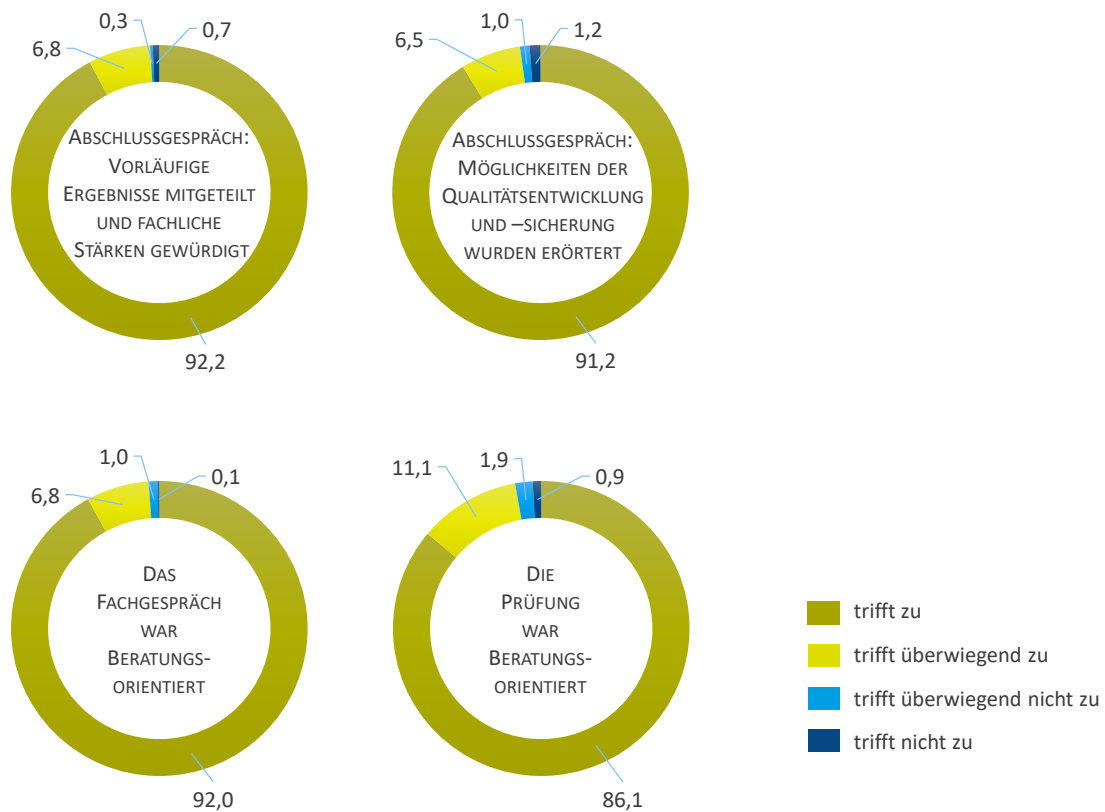
Die befragten Vertreterinnen und Vertreter der Tagespflegeeinrichtungen sind sehr zufrieden mit der in der Qualitätsprüfung stattgefundenen Beratung. Die ermittelten Zustimmungswerte fallen im Vergleich zur Befragung der vollstationären Pflegeeinrichtungen noch höher aus (vgl. Abbildung 12).

Die Befragung zur Zufriedenheit mit der Beratung im Abschlussgespräch ergab: 99 Prozent der befragten Einrichtungsvertretenden stimmen zu bzw. überwiegend zu, dass im Abschlussgespräch zentrale vorläufige Ergebnisse mitgeteilt und fachliche Stärken der Einrichtung gewürdigt wurden. 98,8 Prozent stimmen der Aussage zu bzw. überwiegend zu, dass das Fachgespräch beratungsorientiert umgesetzt worden ist und 97,7 Prozent der befragten Personen geben an, dass die Sicherung und Weiterentwicklung der Versorgungsqualität im Abschlussgespräch erörtert wurde. Die Einrichtungsvertretenden haben die Qualitätsprüfung insgesamt als beratungsorientiert wahrgenommen (97,2 Prozent der befragten Personen stimmen dieser Aussage zu bzw. überwiegend zu) (vgl. Abbildung 12).

Das zeigen auch die Freitextangaben eindrücklich:

*„Das Abschlussgespräch war informativ und nachvollziehbar. Auch hier war der Austausch sehr angenehm. Jederzeit beratend und wertschätzend.“*

„Die Prüferin verstand es, Erklärungen mit Beispielen darzulegen und dadurch wurden komplexe Zusammenhänge sehr verständlich. Die Tagespflege hat dadurch die Möglichkeit, umgehend auf Schilderungen zum Verbesserungspotential einzugehen und angemessene Schritte einzuleiten.“



**Abbildung 12: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Beratung durch die Prüferinnen und Prüfer, Rundungsfehler möglich**

### PRAKTISCHER NUTZEN DER QUALITÄTSPRÜFUNG FÜR DIE QUALITÄTSENTWICKLUNG IN DER TEILSTATIONÄREN PFLEGEINRICHTUNG

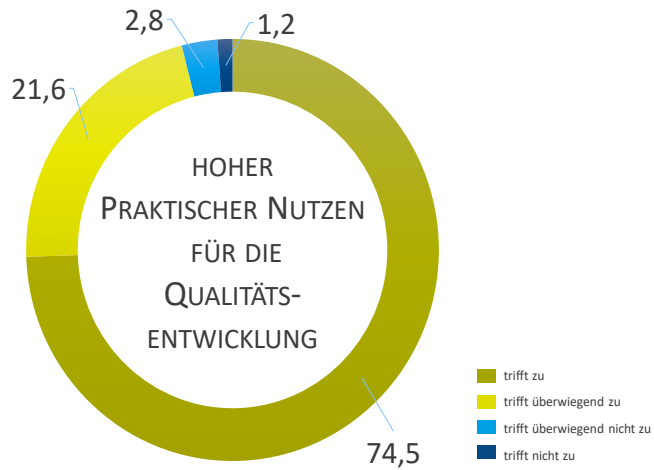
Die Zustimmungswerte für diesen Fragenbereich ergaben: 74,5 Prozent der befragten Einrichtungsvertretenden schätzen den praktischen Nutzen der Qualitätsprüfung als hoch ein. 21,6 Prozent stimmen dieser Aussage in überwiegendem Maße zu, 4,0 Prozent der Einrichtungsvertretenden stimmen dieser Aussage überwiegend nicht zu bzw. nicht zu (vgl. Abbildung 13).

Die Befragten hatte auch die Möglichkeit ihre Wahrnehmung in freier Textform zu kommentieren. Auch hier wurde diese Möglichkeit vor allem für positives Feedback genutzt:

„Es wurden viele wertvolle Tipps zur Vereinfachung der Darstellung des Pflege- und Betreuungsprozesses und der Pflegedokumentation gegeben.“

„[...] Rückmeldung des Prüfers war positiv zur Qualität der Tagespflege. Verbesserungen wurden konkret beschrieben.“

Zusammenfassend wird der praktische Nutzen der Qualitätsprüfung für die Qualitätsentwicklung auch in der teilstationären Pflege als sehr hoch eingeschätzt.

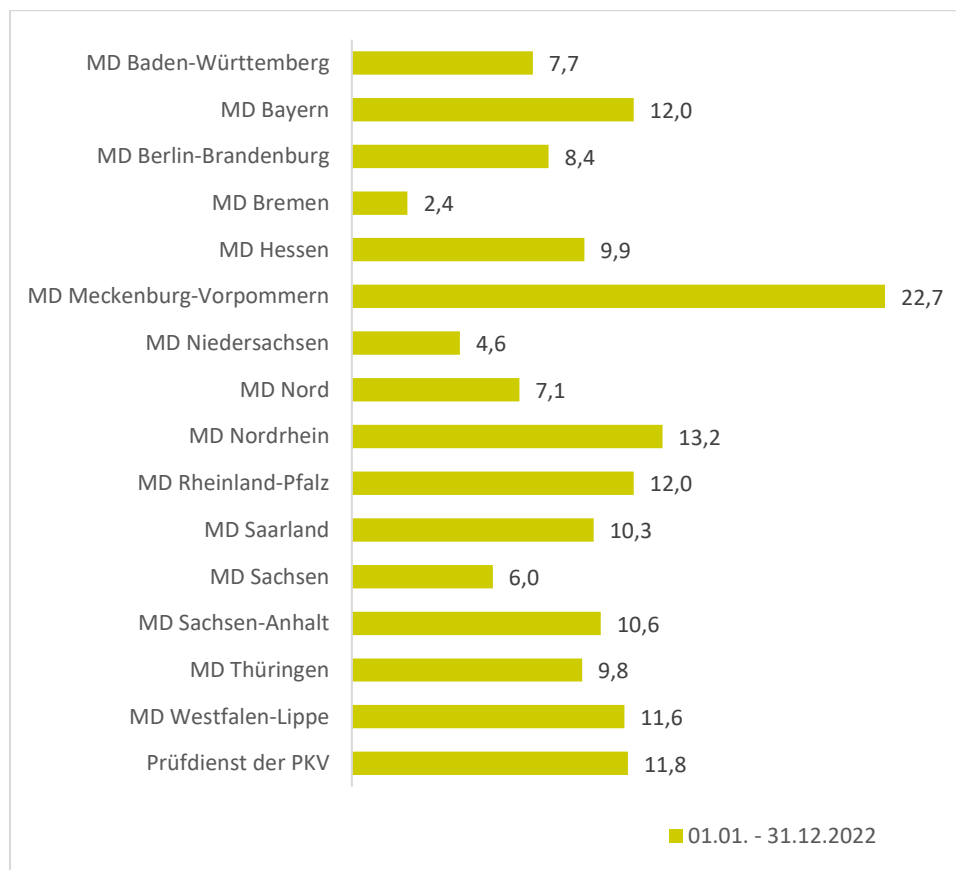


**Abbildung 13: Ergebnisse zum praktischen Nutzen, Rundungsfehler möglich**



### 3.3 Zufriedenheit mit den Prüfberichten stationärer Qualitätsprüfungen

Von allen der im Jahr 2022 geprüften Pflegeeinrichtungen haben zehn Prozent den Fragebogen zur Zufriedenheit mit den Prüfberichten bearbeitet (vgl. Abbildung 14). Deutlich wird, dass die Bereitschaft der Pflegeeinrichtungen, ein zweites Mal einen Fragebogen zu bearbeiten, geringer ausgeprägt ist. Die Rücklaufquote liegt damit unter dem Wert, der für die erste Welle der Befragungen, erzielt werden konnte (vgl. Abschnitt 3.1). Dennoch ist es auch hier gelungen, den Rücklauf in allen Regionen des Bundesgebiets trotz Routinebetrieb über die Jahre auf einem stabilen Niveau zu halten. Zu berücksichtigen ist hier, dass die Pflegeeinrichtungen immer auch die Möglichkeit haben, im Rahmen des Anhörungsverfahrens der Landesverbände der Pflegekassen eine schriftliche Stellungnahme zum Prüfbericht abzugeben.

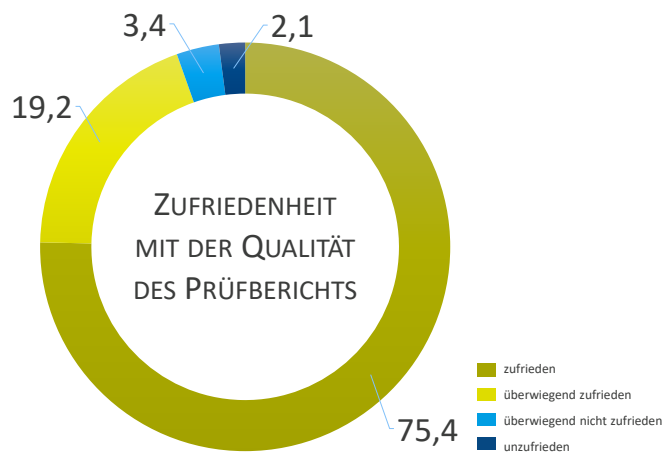


**Abbildung 14: Rücklauf für die Befragung der Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit den Prüfberichten – differenziert nach Prüfdienst; alle Angaben in Prozent**

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Befragungen für die geprüften stationären Pflegeeinrichtungen berichtet. Die Ergebnisse für die ambulanten Pflegeeinrichtungen finden sich im Anhang des Berichts (vgl. Abschnitt 4).

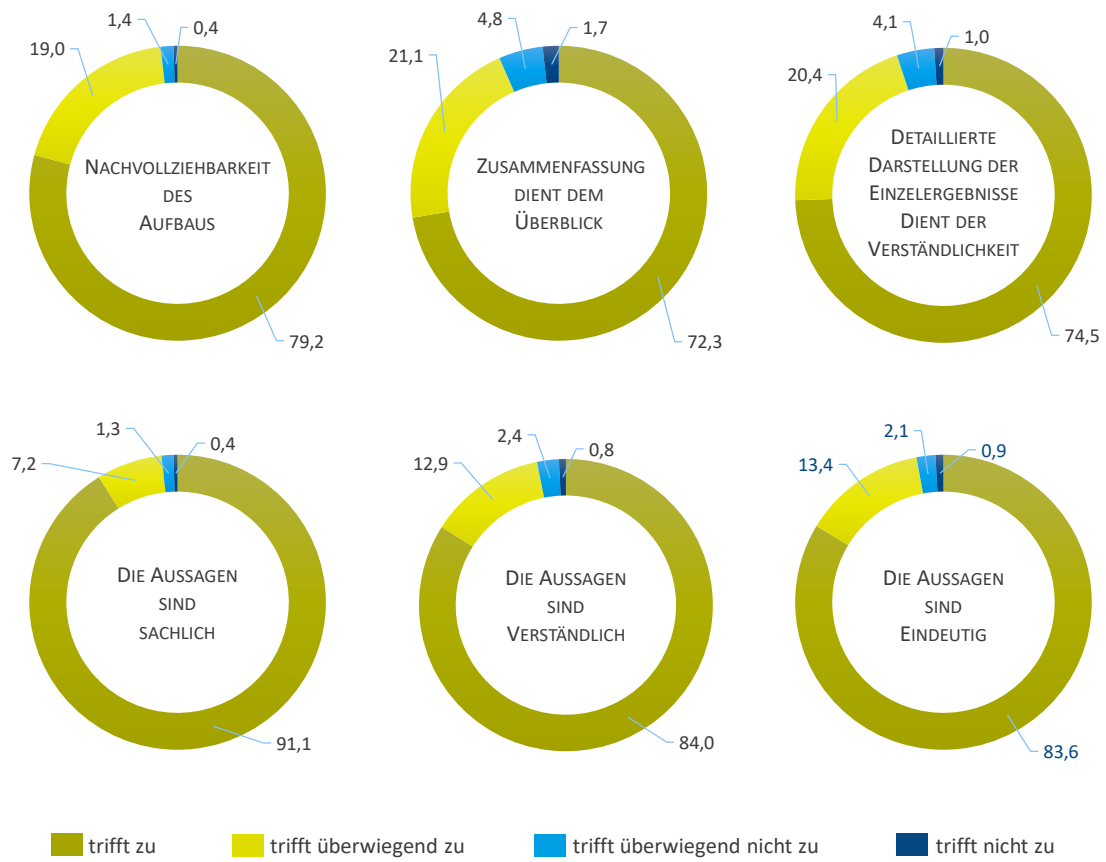
In der zweiten Befragungswelle haben insgesamt 930 stationäre Pflegeeinrichtungen geantwortet, 62,5 Prozent der Rückmeldungen entfallen auf vollstationäre Pflegeeinrichtungen (n=581), 35,7 Prozent auf Einrichtungen der Tagespflege (n=332) und 1,8 Prozent auf Einrichtungen der Kurzzeitpflege (n=17).

75,4 Prozent der Pflegeeinrichtungen sind insgesamt betrachtet zufrieden mit der Qualität des Prüfberichts, 19,2 Prozent äußerten sich überwiegend zufrieden. 5,5 Prozent der Befragten gaben an, überwiegend unzufrieden bis unzufrieden mit der Qualität des Prüfberichts zu sein (vgl. Abbildung 15).



**Abbildung 15: Gesamtzufriedenheit zur Qualität des Prüfberichtes, Rundungsfehler möglich**

Die formalen Anforderungen an die Prüfberichte sind aus Sicht der befragten Einrichtungsvertretenen zum größten Teil erfüllt. Besonders hoch sind die Zustimmungswerte in den Bereichen, in denen nach dem Aufbau des Berichts, der Verständlichkeit und Sachlichkeit der Aussagen im Prüfbericht gefragt wird (vgl. Abbildung 16).

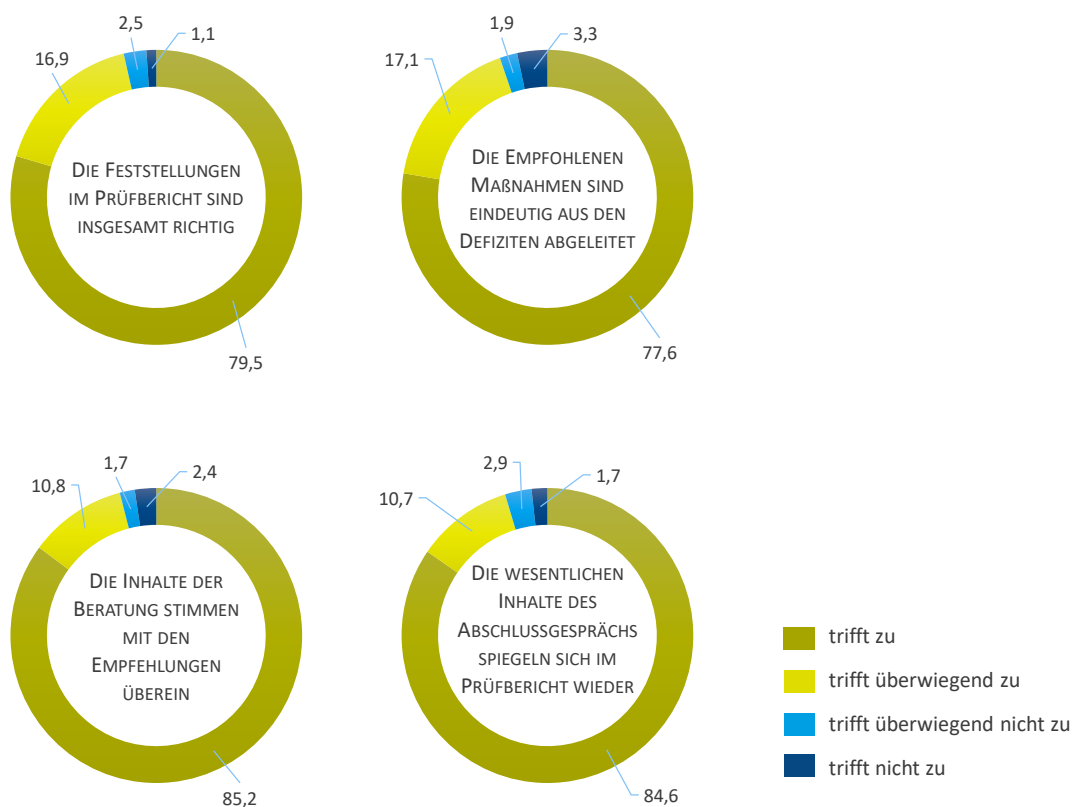


**Abbildung 16: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Struktur, der Verständlichkeit und der sachlich fachlichen Korrektheit des Prüfberichts, Rundungsfehler möglich**

## NACHVOLLZIEHBARKEIT

Seit 2014 sind die Zustimmungswerte für den Bereich der Nachvollziehbarkeit der Prüfberichte aus Sicht der Pflegeeinrichtungen kontinuierlich angestiegen. Das betrifft z. B. die Frage, ob die Feststellungen im Prüfbericht aus Sicht der Befragten insgesamt korrekt sind. 2014 stimmten nur 66,3 Prozent der Befragten hier uneingeschränkt zu, 2015 waren es 70,0 Prozent, 2018 und 2019 immerhin 76,3 Prozent. In 2022 erhöhten sich die Zustimmungswerte für den Bereich der Nachvollziehbarkeit des neuen Prüfberichts um weitere 3,2 Prozent auf 79,5 Prozent (vgl. Abbildung 17).

Die Aussage, ob sich die im Prüfbericht empfohlenen Maßnahmen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten eindeutig aus den Defiziten ableiten, erhielt 2022 eine im Vergleich zu den Vorjahren weitgehend gleich bleibende Zustimmung: 77,6 Prozent (2019: 78,3 Prozent) der befragten Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter stimmen dieser Aussage zu, 17,1 Prozent (2019: 17,1 Prozent) sehen dies als überwiegend erfüllt an und 5,2 Prozent (in 2019; 4,6 Prozent) stimmen nicht bzw. überwiegend nicht zu.



**Abbildung 17: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Nachvollziehbarkeit des Prüfberichts aus Sicht der Einrichtungen, Rundungsfehler möglich**

## PRAKTISCHER NUTZEN DES PRÜFBERICHTS

80,5 Prozent der Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter sehen den Prüfbericht insgesamt als eine Grundlage für die eigene Qualitätsentwicklung der Einrichtung an, weitere 19,9 Prozent stimmen dem überwiegend zu. 5,6 Prozent der Befragten geben an, dass der Prüfbericht nicht bzw. überwiegend nicht für die Qualitätsentwicklung genutzt werden kann (vgl. Abbildung 18).

Die ermittelten Zustimmungswerte für diesen Fragenbereich fallen im Vergleich zur Befragung direkt nach der Qualitätsprüfung und dem damit verbundenen Nutzen – wie erwartet – deutlich höher aus (vgl. Abschnitt 3.1 und Abschnitt 3.2).

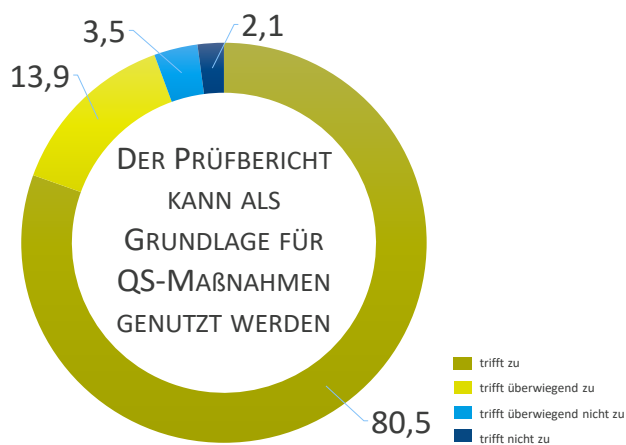


Abbildung 18: Praktischer Nutzen des Prüfberichts, Rundungsfehler möglich

## 4 Anhang

**Tabelle 3: Ergebnisse der Befragungen der Pflegeeinrichtungen für die Berichtsjahre 2014 bis 2022 – Durchführung der Qualitätsprüfung, Rundungsfehler möglich, \*ausschließlich ambulante Pflegeeinrichtungen, \*\*Antwortkategorien für Frage 1: „zufrieden“ / „überwiegend zufrieden“ / „überwiegend unzufrieden“ / „unzufrieden“**

Anforderungen	Be- richts- jahr	trifft zu	trifft über- wiegend zu	trifft über- wiegend nicht zu	trifft nicht zu
Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der Durchführung der Qualitätsprüfung? **	2014	80,0	18,4	1,3	0,3
	2015	81,8	16,0	1,4	0,8
	2016	82,6	14,3	2,1	1,0
	2017	83,1	14,2	1,7	1,0
	2018	83,4	13,2	2,4	1,1
	2019	84,3	12,7	1,9	1,1
	2022*	87,3	9,7	1,6	1,4
Das Einführungsgespräch war informativ.	2014	88,1	10,9	0,7	0,3
	2015	87,8	10,9	0,8	0,5
	2016	87,9	10,3	1,2	0,6
	2017	89,0	9,4	1,1	0,4
	2018	89,0	9,5	0,9	0,6
	2019	89,5	9,3	0,9	0,4
	2022*	91,7	6,9	1,0	0,4
Das Einführungsgespräch war strukturiert.	2014	88,1	7,7	0,5	0,7
	2015	89,6	9,3	0,2	0,8
	2016	90,0	8,7	0,4	0,9
	2017	90,2	8,6	0,3	0,9
	2018	90,7	8,1	0,9	0,3
	2019	91,4	7,5	0,8	0,3
	2022*	93,2	5,4	1,0	0,4
Das Einführungsgespräch war hilfreich.	2014	80,7	15,5	2,4	1,5
	2015	81,6	14,9	2,1	1,4
	2016	81,3	15,5	2,1	1,8
	2017	82,9	13,9	2,0	1,3
	2018	83,7	12,9	2,0	1,3
	2019	84,4	12,8	1,7	1,1
	2022*	86,8	10,2	1,8	1,2
Das Abschlussgespräch war informativ.	2014	87,5	11,0	1,3	0,2
	2015	88,1	10,0	1,2	0,6
	2016	88,6	9,3	1,2	0,8
	2017	88,7	9,0	1,4	0,9
	2018	88,7	9,3	1,3	0,7
	2019	89,4	8,4	6,5	0,7
	2022*	91,2	6,8	1,3	0,8

Anforderungen	Be- richts- jahr	trifft zu	trifft über- wiegend zu	trifft über- wiegend nicht zu	trifft nicht zu
Das Abschlussgespräch war strukturiert.	2014	89,1	9,9	0,6	0,4
	2015	90,0	8,8	0,8	0,4
	2016	90,3	8,6	0,9	0,3
	2017	90,0	8,3	1,1	0,6
	2018	90,4	8,0	1,2	0,4
	2019	91,4	7,3	0,9	0,5
	2022*	93,5	5,4	0,6	0,5
Das Abschlussgespräch war hilfreich.	2014	83,4	13,4	1,9	1,2
	2015	84,4	12,3	2,2	1,1
	2016	84,2	11,9	2,1	1,2
	2017	85,4	10,9	2,2	1,5
	2018	85,3	11,0	2,3	1,4
	2019	86,5	10,4	1,8	1,3
	2022*	90,2	7,0	1,3	1,5
Die Prüfung war strukturiert.	2014	88,0	10,6	1,1	0,2
	2015	87,9	10,8	0,9	0,3
	2016	88,2	10,4	1,1	0,3
	2017	89,0	9,4	1,1	0,5
	2018	89,2	9,5	0,9	0,4
	2019	90,6	8,1	1,1	0,3
	2022*	91,0	7,3	0,9	0,9
Der Umgang mit den Bewohnern war respektvoll, die Intimsphäre wärend.	2014	93,4	6,1	0,2	0,3
	2015	93,3	5,8	0,5	0,4
	2016	92,6	6,5	0,6	0,4
	2017	93,1	5,9	0,6	0,3
	2018	93,8	5,4	0,4	0,4
	2019	94,0	5,3	0,4	0,3
	2022*	95,2	4,1	0,5	0,1
Der Umgang mit den Mitarbeitern war respektvoll und auf Augenhöhe.	2014	86,5	12,2	0,9	0,4
	2015	87,2	10,9	1,2	0,7
	2016	86,6	10,9	1,5	1,0
	2017	86,7	11,0	1,4	0,9
	2018	87,9	9,5	1,6	1,0
	2019	88,3	9,2	1,5	1,0
	2022*	90,9	7,0	1,4	0,7
Die Prüfung war fachkompetent.	2014	84,9	13,9	1,1	0,1
	2015	85,4	13,2	1,1	0,3
	2016	84,9	13,1	1,6	0,4
	2017	85,3	12,6	1,5	0,5
	2018	86,5	11,5	1,5	0,5
	2019	87,9	7,1	1,5	0,6
	2022*	89,7	8,9	1,0	0,5

Anforderungen	Be- richts- jahr	trifft zu	trifft über- wiegend zu	trifft über- wiegend nicht zu	trifft nicht zu
Der praktische Nutzen für die Qualitäts- entwicklung war hoch.	2014	54,6	35,0	6,7	3,7
	2015	55,5	33,8	6,2	4,4
	2016	57,5	31,7	6,2	4,3
	2017	60,8	30,2	5,5	3,5
	2018	61,1	29,4	5,8	3,7
	2019	63,4	28,1	5,2	3,4
	2022*	69,9	22,9	3,7	3,5
Die vorläufigen Empfehlungen waren nachvollziehbar.	2014	68,4	28,2	2,7	0,7
	2015	71,4	25,6	2,0	1,1
	2016	70,5	25,9	2,4	1,2
	2017	73,0	23,4	2,4	1,2
	2018	73,1	23,4	2,5	1,0
	2019	74,8	21,7	2,3	1,2
	2022*	79,4	17,2	1,9	1,4
Die Prüfung war beratungsorientiert.	2014	84,0	13,5	2,1	0,4
	2015	84,2	13,2	1,7	1,0
	2016	83,9	12,8	2,4	1,0
	2017	84,5	12,3	2,1	1,1
	2018	85,4	11,1	2,1	1,4
	2019	86,8	10,0	2,2	1,0
	2022*	88,0	9,0	1,8	1,1



**Tabelle 4: Ergebnisse der Befragung der stationären Prüfeinrichtung für das Berichtsjahr 2022 – Qualität der Qualitätsprüfung, Rundungsfehler möglich, \*Antwortkategorien für Frage 1: „zufrieden“ / „überwiegend zufrieden“ / „überwiegend unzufrieden“ / „unzufrieden“**

Anforderungen	Be- richts- jahr	trifft zu	trifft über- wiegend zu	trifft über- wiegend nicht zu	trifft nicht zu
Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der Durchführung der Qualitätsprüfung?*	2022	84,1	12,2	1,9	1,8
Das Einführungsgespräch war informativ.	2022	90,8	7,8	0,9	0,5
Das Einführungsgespräch war strukturiert.	2022	90,3	7,9	1,6	0,2
Das Einführungsgespräch war hilfreich.	2022	85,4	12,0	1,6	1,0
Im Einführungsgespräch wurden Aufgabenverständnis, die Vorgehensweise der Prüferinnen und Prüfer sowie der voraussichtliche Zeitrahmen dargelegt.	2022	91,3	8,0	0,8	-
Die Fachgespräche waren aus Ihrer Sicht: strukturiert	2022	89,6	8,7	1,0	0,8
Die Prüfung war aus Ihrer Sicht: strukturiert	2022	90,2	8,0	1,6	0,2
Der Umgang und die Kommunikation mit den in die Prüfung einbezogenen versorgten Personen war aus Ihrer Sicht respektvoll und die Intimsphäre wahrend.	2022	93,9	5,1	0,8	0,2
Der Umgang und die Kommunikation mit den Mitarbeitern und Mitarbeitern der Pflegeeinrichtung waren aus Ihrer Sicht respektvoll, wertschätzend und auf Augenhöhe.	2022	89,1	7,7	1,9	1,3
Die Fachgespräche waren aus Ihrer Sicht: fachkompetent.	2022	86,5	11,3	1,3	0,8
Die Prüfung war aus Ihrer Sicht: fachkompetent.	2022	87,6	10,1	1,6	0,7
Im Abschlussgespräch wurden zentrale vorläufige Ergebnisse mitgeteilt und die fachlichen Stärken der Einrichtung gewürdigt.	2022	86,7	10,0	2,5	0,8
Im Abschlussgespräch wurde themenbezogen gemeinsam Möglichkeiten der Sicherung und Weiterentwicklung der Versorgungsqualität erörtert.	2022	84,0	11,7	2,7	1,6
Die Fachgespräche waren aus Ihrer Sicht: beratungsorientiert.	2022	87,3	9,2	2,0	1,5
Die Prüfung war aus Ihrer Sicht: beratungsorientiert.	2022	86,1	11,1	1,9	0,9
Der praktische Nutzen der Prüfung für die Qualitätsentwicklung in Ihrer Einrichtung war hoch.	2022	69,5	24,4	3,9	2,3

**Tabelle 5: Ergebnisse der Befragungen der Pflegeeinrichtungen für die Berichtsjahre 2014 bis 2022 – Qualität der Prüfberichte, Rundungsfehler möglich, \*Antwortkategorien für Frage 1: „zufrieden“ / „überwiegend zufrieden“ / „überwiegend unzufrieden“ / „unzufrieden“**

Anforderungen	Be- richts- jahr	trifft zu	trifft über- wiegend zu	trifft über- wiegend nicht zu	trifft nicht zu
Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit dem Prüfbericht?*	2014	76,1	20,9	2,3	0,7
	2015	78,1	18,9	1,9	1,1
	2016	79,7	17,5	1,9	0,9
	2017	80,4	16,4	1,9	1,4
	2018	81,2	16,0	1,7	1,1
	2019	80,4	16,3	2,3	1,0
	2022	80,2	15,8	2,4	1,5
Der Aufbau des Prüfberichts ist nachvollziehbar.	2014	80,3	19,3	0,2	0,2
	2015	84,4	14,8	0,6	0,2
	2016	86,5	12,7	0,2	0,6
	2017	87,6	11,8	0,6	0,1
	2018	88,1	11,2	0,5	0,2
	2019	88,8	10,6	0,5	0,1
	2022	84,9	13,9	1,0	0,3
Die Zusammenfassung dient dem Überblick.	2014	71,4	25,1	2,4	1,0
	2015	77,0	20,8	1,8	0,4
	2016	79,4	18,2	1,9	0,5
	2017	81,2	16,6	1,0	0,5
	2018	82,3	15,7	1,6	0,4
	2019	82,3	15,7	1,5	0,5
	2022	78,6	16,9	3,3	1,2
Die detaillierte Darstellung der Einzelergebnisse ist hilfreich zum Verständnis des Prüfberichts.	2014	72,7	24,5	2,1	0,7
	2015	76,3	21,0	2,3	0,4
	2016	78,4	19,0	2,2	0,4
	2017	79,9	17,6	1,9	0,6
	2018	81,2	16,4	1,9	0,5
	2019	81,2	16,4	1,8	0,5
	2022	79,6	16,7	3,0	0,7
Die Aussagen im Prüfbericht sind sachlich.	2014	86,8	12,9	0,2	0,2
	2015	88,4	10,3	1,0	0,3
	2016	89,7	9,4	0,3	0,7
	2017	90,8	8,4	0,6	2,0
	2018	91,4	7,5	0,6	0,5
	2019	90,2	8,8	0,6	0,3
	2022	92,8	5,9	0,9	0,3

Anforderungen	Be- richts- jahr	trifft zu	trifft über- wiegend	trifft über- wiegend nicht zu	trifft nicht zu
Die Aussagen im Prüfbericht sind ver- ständlich.	2014	77,4	20,6	1,8	0,2
	2015	81,6	16,4	1,5	0,5
	2016	83,6	14,5	1,4	0,4
	2017	85,0	13,2	1,2	0,6
	2018	85,9	12,2	1,4	0,5
	2019	85,8	12,6	1,2	0,4
	2022	87,0	10,7	1,8	0,5
Die Aussagen im Prüfbericht sind eindeu- tig.	2014	71,6	26,3	1,6	0,5
	2015	77,8	19,3	2,2	0,6
	2016	81,8	16,4	1,4	0,4
	2017	83,5	14,5	1,5	0,4
	2018	84,2	13,8	1,4	0,6
	2019	84,3	13,8	1,6	0,3
	2022	86,4	11,2	1,8	0,6
Die Feststellungen im Prüfbericht sind insgesamt richtig.	2014	66,3	31,2	2,0	0,5
	2015	70,0	27,5	1,5	1,0
	2016	71,4	25,9	1,9	0,8
	2017	75,4	21,9	1,7	1,1
	2018	75,2	22,3	1,6	1,0
	2019	76,3	21,1	1,8	0,8
	2022	81,4	15,7	2,1	0,8
In den Empfehlungen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten sind die Maßnahmen eindeutig aus den Defiziten abgeleitet.	2014	68,0	28,4	1,7	1,9
	2015	73,3	22,8	1,9	2,0
	2016	74,4	21,6	2,1	2,2
	2017	77,1	19,0	2,0	1,9
	2018	76,8	19,2	2,0	2,0
	2019	78,3	17,1	2,2	2,4
	2022	80,3	15,2	1,9	2,6
Die Inhalte der Beratung stimmen mit den Empfehlungen im Prüfbericht überein.	2014	81,8	15,9	1,6	0,7
	2015	83,9	13,4	1,3	1,3
	2016	84,7	12,5	1,7	1,1
	2017	84,6	12,2	1,5	1,7
	2018	85,0	12,4	1,5	1,2
	2019	85,2	12,3	1,2	1,3
	2022	87,5	9,2	1,2	2,1
Die wesentlichen Inhalte des Abschluss- gesprächs spiegeln sich im Prüfbericht wi- der.	2014	83,5	13,8	2,0	0,7
	2015	82,6	14,7	1,7	1,0
	2016	86,4	11,1	1,8	0,8
	2017	85,4	11,8	1,9	0,9
	2018	86,3	10,9	1,9	0,9
	2019	86,2	11,2	1,4	1,2
	2022	87,5	9,3	1,8	1,3

Der Prüfbericht kann als Grundlage für QS-Maßnahmen genutzt werden.	2014	76,2	19,2	3,6	1,1
	2015	75,6	19,2	3,1	2,1
	2016	86,8	17,7	3,1	2,1
	2017	78,8	16,3	2,0	2,2
	2018	79,1	16,2	2,9	1,8
	2019	80,0	15,1	2,6	2,3
	2022	83,2	12,6	2,5	1,7