

Ergebnisbericht

Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen 2025

31. Juli 2026



IMPRESSUM

Bericht der Facharbeitsgruppe „Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen“

Bearbeitung

Medizinischer Dienst Bund

Mitglieder der Facharbeitsgruppe „Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen“

Herausgeber

Medizinischer Dienst Bund (KÖR)
Theodor-Althoff-Str. 47
45133 Essen
Telefon: 0201 8327-0
Telefax: 0201 8327-100
E-Mail: office@md-bund.de
Internet: md-bund.de

Zusammenfassung

Grundlegend für die Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen (QS QP) sind die Richtlinien des Medizinischen Dienstes Bund nach § 53d Abs. 3 Nr. 4 SGB XI zur Qualitätssicherung in Verbindung mit den Qualitätsprüfungen nach § 114 ff. SGB XI (QS-RL QP). Diese liegen seit dem MDK-Reformgesetz in dessen Verantwortung und werden regelmäßig auf ihren Anpassungsbedarf überprüft.

Die Neuausrichtung des wissenschaftlich entwickelten Qualitäts- und Prüfsystems erfolgte Ende November 2019 in der vollstationären Pflege und ab Januar 2021 in der teilstationären Pflege. Seither wird die Wirksamkeit des neuen Prüfverfahrens durch übergreifende und externe Audits untersucht. Ergänzend erfasst eine Zufriedenheitsbefragung einrichtungsübergreifend die Erfahrungen von Pflegeeinrichtungen mit den Prüfungen in der stationären, teilstationären und ambulanten Pflege. Diese Qualitätssicherungsmaßnahmen dienen der Vergleichbarkeit von Qualitätsprüfungen, der Identifikation von Schwachstellen und der Erhöhung von Transparenz.

Der vorliegende Bericht informiert über die Ergebnisse aller drei Instrumente und belegt insgesamt ein sehr hohes Qualitätsniveau der Prüftätigkeit sowie eine bundesweit einheitliche Anwendung der Qualitätsprüfungs-Richtlinien (QPR). Im Berichtsjahr 2025 wurden in stationären Qualitätsprüfungen 77 übergreifende Audits durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen eine deutliche Verbesserung gegenüber den früheren Berichtsjahren.

Auch das QS-Instrument der externen Audits wurde neu konzipiert. Im Zentrum stehen vor allem die Anforderungen an die Kommunikation und Interaktion, die mit der Qualitätsprüfung verbunden sind. Die Ergebnisse der externen Audits weisen auch hier auf eine hohe fachliche Kompetenz der prüfenden Personen hin und zeigen zugleich Ansatzpunkte zur Weiterentwicklung kommunikativer Kompetenzen.

Parallel dazu wurden die geprüften Pflegeeinrichtungen zur Qualitätsprüfung und zu den Prüfberichten befragt. Auch hier bestand eine hohe Zufriedenheit; hervorgehoben wurden vor allem die Fachkompetenz der Prüfenden, eine wertschätzende Kommunikation, ein strukturierter Ablauf sowie praxisnahe Beratungen mit konkreten Verbesserungsvorschlägen. Neue Einrichtungen würden zudem eine hilfreiche Orientierung für den strukturellen Aufbau und die Qualitätsentwicklung erhalten. Gleichzeitig verdeutlichen die Rückmeldungen auch die Bedeutung von angemessenen Rahmenbedingungen.

Im ambulanten Bereich wurde zudem mehrfach betont, dass die Qualitätsprüfung stärker auf die Versorgungsqualität in der direkten Praxis ausgerichtet sein sollte. Vor dem Hintergrund einer angespannten Personalsituation sprachen sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zudem für eine Verringerung des Dokumentationsumfanges, teilweise auch für einen verlängerten Prüfrhythmus aus. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass die Medizinischen Dienste sowie der Prüfdienst der PKV auf Bundesebene aktuell an den maßgeblichen Prozessen zur Verschlinkung der Pflegedokumentation mitwirken. Zugleich wurde der Nutzen von Qualitätsprüfungen klar bestätigt, da sie wertvolle Impulse für die Qualitätsentwicklung sind und die Medizinischen Dienste als wichtige Partner zur Sicherstellung der Versorgungsqualität in allen Versorgungssettings auftreten.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	3
Inhaltsverzeichnis	4
Abbildungsverzeichnis	5
Tabellenverzeichnis	7
1 Das Qualitätssicherungsverfahren	8
1.1 Entwicklung und Ziele	8
1.2 Übergreifendes Audit.....	9
1.3 Externes Audit.....	10
1.4 Befragung geprüfter Pflegeeinrichtungen	10
2 Ergebnisse der übergreifenden Audits 2025.....	11
3 Ergebnisse der externen Audits	15
4 Ergebnisse der Befragungen der Pflegeeinrichtungen 2025	16
4.1 Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in den vollstationären Pflegeeinrichtungen	18
4.2 Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in Einrichtungen der Tagespflege	23
4.3 Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in den ambulanten Pflegeeinrichtungen	28
4.4 Zufriedenheit mit den Prüfberichten.....	33
4.4.1 Zufriedenheit mit den Prüfberichten stationärer Qualitätsprüfungen	34
4.4.2 Zufriedenheit mit den Prüfberichten ambulanter Qualitätsprüfungen	38
5 Anhang	42

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Übereinstimmungsquoten für die übergreifenden Audits zu den personenbezogenen Qualitätsbereichen der QPR für vollstationäre Pflegeeinrichtungen	12
Abbildung 2: Rücklauf für die Befragung der ambulanten Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfungen – differenziert nach Prüfdienst; alle Angaben in Prozent	16
Abbildung 3: Rücklauf für die Befragung der stationären Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfungen – differenziert nach Prüfdienst; alle Angaben in Prozent	17
Abbildung 4: Ergebnisse zur Gesamtzufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in vollstationären Pflegeeinrichtungen (Rundungsfehler möglich)	18
Abbildung 5: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit dem Ablauf und zur Struktur der Qualitätsprüfung in vollstationären Pflegeeinrichtungen (Rundungsfehler möglich) ...	19
Abbildung 6: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Kommunikation und der Fachkompetenz der prüfenden Personen (Rundungsfehler möglich)	20
Abbildung 7: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Beratung durch die prüfenden Personen (Rundungsfehler möglich)	21
Abbildung 8: Ergebnisse zum praktischen Nutzen (Rundungsfehler möglich).....	22
Abbildung 9: Ergebnisse zur Gesamtzufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in der Tagespflege (Rundungsfehler möglich)	23
Abbildung 10: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit dem Ablauf und zur Struktur der Qualitätsprüfung in der Tagespflege (Rundungsfehler möglich).....	24
Abbildung 11: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Kommunikation und der Fachkompetenz der prüfenden Personen (Rundungsfehler möglich)	25
Abbildung 12: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Beratung durch die prüfenden Personen (Rundungsfehler möglich)	26
Abbildung 13: Ergebnisse zum praktischen Nutzen (Rundungsfehler möglich).....	27
Abbildung 14: Ergebnisse zur Gesamtzufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in ambulanten Pflegeeinrichtungen (Rundungsfehler möglich)	28
Abbildung 15: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit dem Ablauf und zur Struktur der Qualitätsprüfung in ambulanten Pflegeeinrichtungen (Rundungsfehler möglich).....	29

Abbildung 16: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Kommunikation und der Fachkompetenz der prüfenden Personen (Rundungsfehler möglich)	30
Abbildung 17: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Beratung durch die prüfenden Personen (Rundungsfehler möglich)	31
Abbildung 18: Ergebnisse zum praktischen Nutzen (Rundungsfehler möglich).....	32
Abbildung 19: Rücklauf für die Befragung der Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit den Prüfberichten – differenziert nach Prüfdienst; alle Angaben in Prozent	33
Abbildung 20: Gesamtzufriedenheit zur Qualität des Prüfberichts (Rundungsfehler möglich).....	34
Abbildung 21: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Struktur, der Verständlichkeit und der sachlich-fachlichen Korrektheit des Prüfberichts (Rundungsfehler möglich) ..	35
Abbildung 22: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Nachvollziehbarkeit des Prüfberichts aus Sicht der Einrichtungen (Rundungsfehler möglich)	36
Abbildung 23: Praktischer Nutzen des Prüfberichts (Rundungsfehler möglich)	37
Abbildung 24: Gesamtzufriedenheit zur Qualität des Prüfberichts (Rundungsfehler möglich).....	38
Abbildung 25: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Struktur, der Verständlichkeit und der sachlich-fachlichen Korrektheit des Prüfberichts (Rundungsfehler möglich) ..	39
Abbildung 26: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Nachvollziehbarkeit des Prüfberichts aus Sicht der Einrichtungen (Rundungsfehler möglich)	40
Abbildung 27: Praktischer Nutzen des Prüfberichts (Rundungsfehler möglich)	41

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Anzahl durchgeführter übergreifender Audits; differenziert nach Prüfdienst	11
Tabelle 2:	Ausgewählte Übereinstimmungsquoten von Qualitätsaspekten der vollstationären QPR	13
Tabelle 3:	Ergebnisse der Befragungen der ambulanten Pflegeeinrichtungen für das Berichtsjahr 2025 – Durchführung der Qualitätsprüfung (Rundungsfehler möglich) ...	42
Tabelle 4:	Ergebnisse der Befragung der stationären Prüfeinrichtung für das Berichtsjahr 2025 – Qualität der Qualitätsprüfung (Rundungsfehler möglich)	43
Tabelle 5:	Ergebnisse der Befragungen der Pflegeeinrichtungen für die Berichtsjahre 2014 bis 2025 – Qualität der Prüfberichte (Rundungsfehler möglich)	44

1 Das Qualitätssicherungsverfahren

1.1 Entwicklung und Ziele

Grundlegend für die Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen (QS QP) sind die Richtlinien des Medizinischen Dienstes Bund nach § 53d Abs. 3 Nr. 4 SGB XI zur Qualitätssicherung in Verbindung mit der Qualitätsprüfung nach § 114 ff. SGB XI (QS-RL QP). Mit dem MDK-Reformgesetz wurde dem Medizinischen Dienst Bund die Verantwortung für die QS QP nach §§ 114 ff. SGB XI übertragen. Im Zuge dessen wurden die Richtlinien inhaltlich angepasst. Sie traten am 05.06.2024 in Kraft¹ und werden regelmäßig auf Anpassungsbedarfe geprüft. Die Qualitätssicherungsmaßnahmen dienen dazu, die Vergleichbarkeit der Qualitätsprüfungen sicherzustellen, mögliche Schwachstellen zu identifizieren, Verbesserungspotenziale aufzuzeigen und die Transparenz der Qualitätsprüfungen zu erhöhen. Dabei sollen die Prüfenden in ihrer fachlichen und methodischen Kompetenz sowie in der Wahrnehmung ihres Beratungsauftrages gegenüber den Pflegeeinrichtungen gestärkt werden.

Mit dem im Jahr 2019 etablierten wissenschaftsbasierten Prüfverfahren für die stationäre Pflege wurden die Qualitätsprüfungen sowohl inhaltlich als auch methodisch grundlegend neu ausgerichtet. Im Fokus der Prüfungen stehen seitdem vor allem die Beurteilungen, inwieweit Pflegeeinrichtungen die fachlichen Anforderungen einer bedarfs- und bedürfnisgerechten Versorgung gewährleisten. Besonders relevant ist außerdem, Pflegeeinrichtungen hinsichtlich der Weiterentwicklung ihrer Versorgungsqualität zu beraten und damit kontinuierlich und unterstützend zur Verbesserung der Versorgungsergebnisse beizutragen.

Im Zuge dieser Neuausrichtung erfolgte auch eine inhaltliche Anpassung des Verfahrens zur Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen (QS-Verfahren). Im Fokus der Weiterentwicklung steht insbesondere die Stärkung der Interaktions- und Kommunikationskompetenz der prüfenden Personen. Die Ergebnisse der Auditauswertungen liefern ebenfalls wichtige Hinweise für die Weiterentwicklung der Prüfgrundlagen sowie weitere Erkenntnisse für qualitätssichernde Maßnahmen.

Das QS-Verfahren umfasst insgesamt drei Prüfinstrumente:

- **übergreifende Audits,**
- **externe Audits,**
- **Befragungen geprüfter Pflegeeinrichtungen.**

Das übergreifende Audit fokussiert sich auf die fachliche Umsetzung der Prüfgrundlagen. Das externe Audit betrachtet die Interaktions- und Kommunikationsqualität zwischen prüfenden Personen und Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtungen. Ergänzt werden die QS-Maßnahmen durch die Perspektive von Pflegeeinrichtungen im Rahmen von Zufriedenheitsbefragungen.

Nachfolgend werden die QS-Instrumente detailliert dargestellt. Der Verfahrensablauf und die konkreten Anwendungshinweise finden sich im Konzept zur QS QP, das auf der folgenden Internetseite zur Verfügung steht: www.md-bund.de/themen/pflegequalitaet/qualitaetssicherung-der-qualitaetspruefung.html.

¹ https://md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/PV_Qualitaetspruefung/RL_QS_QP_240603.pdf

1.2 Übergreifendes Audit

Die übergreifenden Audits wurden im Jahr 2022 etabliert – auf Basis der im Jahr 2019 eingeführten Prüfgrundlagen für die vollstationäre Pflege.² Zur Sicherstellung einer bundesweit einheitlichen Vorgehensweise bei der Anwendung der Prüfgrundlagen für den stationären Bereich dienen unter anderem die gegenseitigen Auditierungen der Prüfdienste. In ihrer Rolle als auditierende Personen erhalten die Mitarbeitenden der Prüfdienste konkrete Einblicke in andere Prüfdienste. Auf diese Weise können unterschiedliche Vorgehensweisen bei der Qualitätsbewertung einer Pflegeeinrichtung erkannt und hinsichtlich ihrer Ursachen analysiert werden.

Im Wesentlichen sind die oben beschriebenen übergreifenden Audits an das bewährte Verfahren angelehnt:

- Prüfende Personen der Medizinischen Dienste und des Prüfdienstes der PKV werden jährlich bei einer Qualitätsprüfung nach §§ 114 ff. SGB XI begleitet und auditiert. Dies geschieht durch erfahrene Prüfende eines anderen Medizinischen Dienstes bzw. des Prüfdienstes der PKV vor Ort. Die Anzahl der jährlichen Audits richtet sich nach der Anzahl der prüfenden Personen in einem Medizinischen Dienst. Sie entspricht mindestens acht Prozent der Beschäftigten im jeweiligen Vorjahr.
- Die auditierenden Personen beobachten Kolleginnen und Kollegen während der Prüfung und bewerten parallel als „stille beobachtende Personen“ (Witness) die pflegerische Versorgungsqualität. Sie greifen während der Beobachtungsphase nicht in das Prüfgeschehen ein.
- Die auditierenden Personen nehmen parallel zu den prüfenden Personen eine Bewertung der Qualitätsaspekte vor. Sollte zwischen den Beurteilungen keine Übereinstimmung bestehen, begründen die Auditierenden ihre Bewertung anhand einer Auditcheckliste. Die auditierenden Personen können nur das bewerten, was die prüfenden Personen bei der Qualitätsprüfung einsehen.
- Die Ergebnisse der übergreifenden Audits werden zunächst quantitativ ausgewertet. Das Ziel dieser Auswertungen ist es, Qualitätsaspekte zu identifizieren, bei denen es über alle übergreifenden Audits hinweg zu nicht übereinstimmenden Beurteilungen zwischen Prüfungen und Audits kommt. Auf Basis dieser Ergebnisse werden Fallbesprechungen durchgeführt, um die Ursachen der unterschiedlichen Bewertungen zu analysieren.
- In diese übergreifenden Fallbesprechungen können sich auch Vertreterinnen und Vertreter der Landesverbände der Pflegekassen fachlich einbringen.
- Die Ergebnisse der Fallkonferenzen werden im Rahmen eines Workshops im Sinne einer partizipativen Qualitätsentwicklung mit den auditierenden Personen diskutiert und interpretiert.
- Die Ergebnisse dieses Gesamtauswertungsprozesses sind u. a. Grundlage für Fortbildungsveranstaltungen, sowohl auf Bundesebene als auch innerhalb der Prüfdienste.

² 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).

1.3 Externes Audit

Die externen Audits betrachten die Interaktionen und Kommunikation zwischen den prüfenden Personen und den Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtung im Zuge einer Qualitätsprüfung. Das QS-Instrument zielt darauf ab, die Interaktionsqualität zu stärken.

Der Auftrag für ein neues QS-Instrument, das sich auf die Interaktions- und Kommunikationsqualität in einer Qualitätsprüfung fokussiert, wurde im Rahmen einer offiziellen Ausschreibung an einen externen Dienstleister vergeben. Die Neuausrichtung des externen QS-Instrumentes startete im August 2023 und wurde in den Berichtsjahren 2023, 2024 und 2025 umgesetzt. Im ersten Schritt erstellten die Auftragnehmer einen Leitfaden zur Einschätzung der Interaktions- und Kommunikationsqualität. Anhand dieser Grundlage wurden die prüfenden Personen während realer Qualitätsprüfungen auditiert. Im Fokus standen die Einführungsgespräche, Fachgespräche, Beratungen im Rahmen der Prüfung und die Abschlussgespräche. Unmittelbar im Anschluss an die Prüfung erhielten die Prüferinnen und Prüfer ein individuelles Feedback zu den Ergebnissen der Begleitung.

Das Ziel des QS-Instrumentes ist es, die prüfenden Personen zu befähigen, eigene Verbesserungspotenziale zu erkennen und entsprechend zu handeln. Dabei sollen sowohl deren Rollenverständnis als auch die Interaktionsqualität gestärkt sowie spezifische Bedarfe für weiterführende Qualifizierungsmaßnahmen identifiziert werden.

1.4 Befragung geprüfter Pflegeeinrichtungen

Pflegeeinrichtungen erhalten jährlich – unmittelbar im Anschluss an die Qualitätsprüfung – die Gelegenheit, Rückmeldungen zur Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung sowie zu den daraus resultierenden Prüfberichten zu geben. Im Mittelpunkt der ersten Befragung stehen unter anderem der Ablauf und die Struktur der Prüfung, das Auftreten der prüfenden Personen sowie deren fachliche Kompetenz. Außerdem wird der wahrgenommene Nutzen der Qualitätsprüfung für die interne Qualitätsentwicklung eingeschätzt. In einer zweiten Befragung geben die Pflegeeinrichtungen ein Feedback bezüglich ihrer Zufriedenheit mit dem Prüfbericht. Anhand dessen sollen die Pflegeeinrichtungen in die Lage versetzt werden, festgestellte Qualitätsdefizite nachvollziehen zu können.

Die Ergebnisse dieser beiden Befragungen werden regelmäßig ausgewertet. So wird fortlaufend sichtbar, ob die Anforderungen an die Qualitätsprüfungen und der Prüfberichte aus Sicht der geprüften Pflegeeinrichtung erfüllt werden.

2 Ergebnisse der übergreifenden Audits 2025

Um die Umsetzungspraxis und eine einheitliche Vorgehensweise bei den Prüfungen zu analysieren und vergleichend zu bewerten, lag der Schwerpunkt im Jahr 2025 erneut auf den Qualitätsprüfungen in stationären Pflegeeinrichtungen.

Bei den übergreifenden Audits wurden die Bewertungen von zwei prüfenden Personen zu den Qualitätsaspekten der QPR einer weiteren Bewertung durch eine auditierende Person eines anderen Prüfdienstes unterzogen. Die Bewertungen wurden anschließend von einem Teilgremium der Facharbeitsgruppe „Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen“ ausgewertet. Bei der Datenauswertung stand im Fokus, inwieweit es zu übereinstimmenden oder nicht übereinstimmenden Beurteilungen der prüfenden und auditierenden Personen kam. In der vollstationären Pflege lag die Übereinstimmungsquote für die Gesamtheit aller auditierten Qualitätsaspekte bei **96,6 Prozent**³. Es wurden 77 Auditbesuche durchgeführt; die Zuordnungen für die gegenseitige Auditierung wurden durch Losverfahren ermittelt. Tabelle 1 informiert über die Anzahl und die Verteilung dieser Auditbesuche.

Tabelle 1: Anzahl durchgeführter übergreifender Audits; differenziert nach Prüfdienst

Prüfdienst	In anderen Diensten durchzuführende Audits	Im eigenen Dienst durchzuführende Audits
Medizinischer Dienst Baden-Württemberg	7	7
Medizinischer Dienst Bayern	9	9
Medizinischer Dienst Berlin-Brandenburg	5	5
Medizinischer Dienst Bremen	2	2
Medizinischer Dienst Hessen	4	4
Medizinischer Dienst Mecklenburg-Vorpommern	2	2
Medizinischer Dienst Niedersachsen	7	7
Medizinischer Dienst Nord	3	3
Medizinischer Dienst Nordrhein	6	6
Medizinischer Dienst Rheinland-Pfalz	3	3
Medizinischer Dienst Saarland	2	2
Medizinischer Dienst Sachsen	4	4
Medizinischer Dienst Sachsen-Anhalt	3	3
Medizinischer Dienst Thüringen	2	2
Medizinischer Dienst Westfalen-Lippe	7	7
Knappschaft	0	0
Prüfdienst der PKV	11	11
Insgesamt	77	77

³ 2014, als erstmals übergreifende Audits bei stationären Qualitätsprüfungen durchgeführt worden sind, lag die Übereinstimmungsquote für alle der auditierten Prüffragen bei 94 Prozent.

Die nachfolgenden Ergebnisse beziehen sich auf die einzelnen personenbezogenen Qualitätsbereiche 1 bis 4 der QPR für die vollstationäre Pflege.

Im Qualitätsbereich 1 „Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung“ liegt die Übereinstimmungsquote bei 95,2 Prozent, für den Qualitätsbereich 2 „Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen“ bei 96,9 Prozent. Die Übereinstimmung für den Qualitätsbereich 3 „Unterstützung bei der Bewältigung des Alltagslebens und soziale Kontakte“ beträgt 94,9 Prozent und für den Qualitätsbereich 4 „Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen“ 99,2 Prozent (vgl. Abbildung 1).

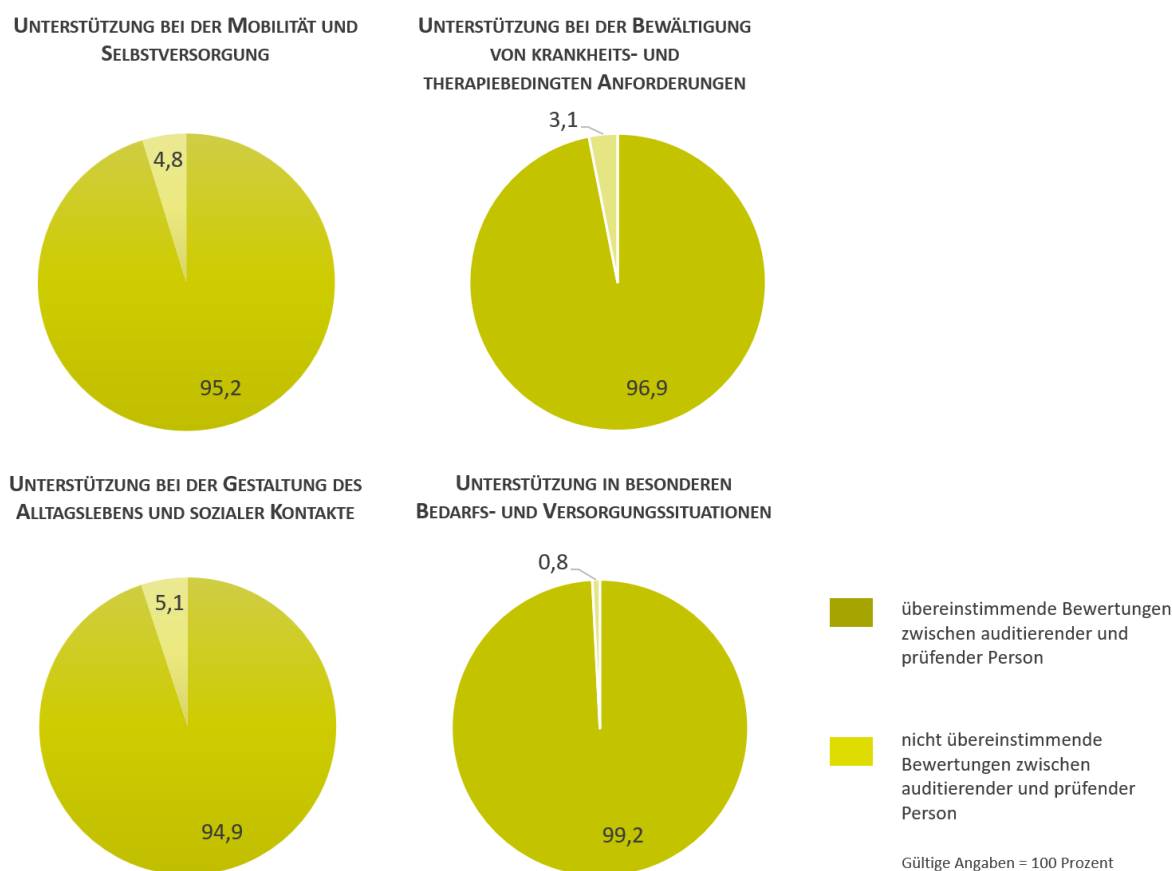


Abbildung 1: Übereinstimmungsquoten für die übergreifenden Audits zu den personenbezogenen Qualitätsbereichen der QPR für vollstationäre Pflegeeinrichtungen

Die Ergebnisse der übergreifenden Audits zur personenbezogenen Versorgungsqualität wurden in einem zweiten Schritt differenzierter analysiert. Das ist ein wichtiger, gleichwohl aufwendiger Baustein der Qualitätssicherung auf Bundesebene, damit die Ursachen für unterschiedliche Einschätzungen zwischen verschiedenen Prüfenden und Auditierenden nachvollzogen werden können. Zudem dienen die Analysen der Entwicklung von Verbesserungsmaßnahmen.

Zunächst wurden die Übereinstimmungsquoten der dazugehörigen Qualitätsaspekte für jeden der vier personenbezogenen Qualitätsbereiche berechnet. Dabei wurden diejenigen Qualitätsaspekte näher betrachtet, deren Bewertungen von prüfenden und auditierenden Personen nicht übereinstimmten.

In die Analysen wurden alle Fälle mit den fünf häufigsten Abweichungen einbezogen. Dies betraf die **Qualitätsaspekte 1.1, 1.4, 2.1, 3.1 und 3.3** (vgl. Tabelle 2).

Die abweichenden Bewertungen bei diesen Qualitätsaspekten wurden mit Expertinnen und Experten der Fachunterarbeitsgruppe im Rahmen von Fallkonferenzen qualitativ ausgewertet. Bei jeder Abweichung wurde die in der Qualitätsprüfung vorgefundene Pflegesituation auf Basis der Prüfberichte und Auditchecklisten rekonstruiert. Anhand dessen war im Rahmen eines Konsensprozesses zu klären, ob im jeweiligen Einzelfall und bei korrekter Anwendung der QPR der Beurteilung der auditierenden Person oder der prüfenden Person zu folgen ist. Außerdem wurde analysiert, welche Aspekte aus Sicht des Expertengremiums zu einer unterschiedlichen Bewertung führten.

Aus den abweichenden Ergebnissen der übergreifenden Audits und den daraufhin erfolgten Detailanalysen leiteten sich Qualitätssicherungsmaßnahmen ab. So sind Schulungs- und Fortbildungsveranstaltungen für prüfende Personen zu initiieren, um bundesweit einheitliche Empfehlungen zur internen Qualitätssicherung zu implementieren. Aufgrund der qualitativen Datenanalysen ist es zudem möglich, Optimierungsbedarfe der Prüfgrundlagen zu identifizieren. Je uneindeutiger und komplexer die Prüfungen oder Qualitätsaspekte formuliert sind, desto eher entstehen Interpretationsspielräume. Deshalb kann es trotz einer engen Qualitätssicherung in bestimmten Konstellationen zu unterschiedlichen Bewertungen kommen.

Die Qualitätssicherung auf Bundesebene ist außerdem *partizipativ* ausgerichtet: Bei den gewonnenen Erkenntnissen werden die auditierenden Personen mit einbezogen, zusätzlich werden die Ergebnisse der übergreifenden Audits besprochen und reflektiert. Gemeinsam werden Überlegungen angestellt, inwieweit die Auditergebnisse in die Prüftätigkeit integriert werden könnten. Die Qualitätssicherung zielt insgesamt darauf ab, die Praktikabilität und Effizienz der QS-Verfahren und QS-Instrumente zu evaluieren. Die Ergebnisse aus diesen Workshops der qualitativen Fallanalysen fließen in die nachfolgend dargestellte Zusammenfassung ein.

Tabelle 2: Ausgewählte Übereinstimmungsquoten von Qualitätsaspekten der vollstationären QPR

Qualitätsbereich	Qualitätsaspekt	Übereinstimmungsquote
Qualitätsbereich 1 „Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung“	1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität	93,4
	1.4 Unterstützung bei der Körperpflege	94,7
Qualitätsbereich 2 „Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen“	2.1 Medikamentöse Therapie	93,7
Qualitätsbereich 3 „Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte“	3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigung der Sinneswahrnehmung	94,6
	3.3 Nächtliche Versorgung	92,1

Unter dem **Qualitätsaspekt 1.1 (Unterstützung bei der Mobilität)** werden mehrere komplexe pflegerische Phänomene zusammengefasst: zum Beispiel Stürze, Dekubitus, Gelenkbeweglichkeit sowie weitere Maßnahmen der Mobilitätsförderung, etwa der Aufenthalt im Freien. Wie bereits im Vorjahr

zeigte sich auch im aktuellen Berichtszeitraum, dass nicht übereinstimmende Bewertungen maßgeblich auf die Komplexität dieses Qualitätsaspektes zurückzuführen sind. Im Vorjahr wurden zudem unterschiedliche Auffassungen darüber identifiziert, inwieweit die verfügbaren Informationsquellen eine hinreichende Auskunft über die individuelle Fall- und Versorgungssituation geben konnten. Diese Problematik besteht weiterhin. Im aktuellen Jahr liegt der Schwerpunkt der Analyse auf der Frage, ob die Bündelung mehrerer pflegerischer Phänomene in einem Qualitätsaspekt eine einheitliche und zielführende Prüfpraxis begünstigt. Die Erfassung relevanter Versorgungsrisiken und -defizite sowie deren Auswirkungen auf die Lebensqualität der pflegebedürftigen Menschen erfordert eine differenzierte Beurteilung – immer unter Berücksichtigung individueller Bedürfnisse und Bedarfe. Im Rahmen der Evaluation der stationären Qualitätsprüfungs-Richtlinie sollte daher auch überprüft werden, inwieweit die bestehende Komplexität dieses Qualitätsaspektes erforderlich und vor allem zielführend ist.

Bei dem **Qualitätsaspekt 1.4 (Unterstützung bei der Körperpflege)** wurden im Vorjahr insbesondere Defizite in der Berücksichtigung individueller Wünsche und Bedürfnisse, bei der Darstellung von Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit sowie bei Risiken festgestellt. Im aktuellen Berichtszeitraum veränderten sich die Schwerpunkte der nicht übereinstimmenden Bewertungen. Im Vordergrund stehen nun Fragen einer einheitlichen Beurteilung des Hautzustandes, der Zuordnung von Beobachtungen zu den jeweiligen Qualitätsaspekten – insbesondere zur Abgrenzung zwischen den Qualitätsaspekten 1.4 und 2.3 – sowie die konsistente Anwendung der Bewertungsstufen. Zudem zeigte sich, dass eine abschließende Beurteilung von Fällen erschwert wurde, bei denen relevante Nachweise oder nachvollziehbare Beschreibungen des Versorgungsgeschehens nicht vollständig vorlagen. Wie auch Vorjahr ist die individuelle Ausgestaltung der Maßnahmenplanung ein relevantes Thema, der inhaltliche Schwerpunkt verlagerte sich jedoch auf Fragen der Abgrenzung, Kategorisierung und Nachvollziehbarkeit von Bewertungen.

Im aktuellen Berichtszeitraum zeigt sich beim **Qualitätsaspekt 2.1 (Medikamentöse Therapie)** eine veränderte Schwerpunktsetzung. Während zuvor vor allem die Darstellung der Indikation einer Bedarfsmedikation priorisiert wurde, ist inzwischen ein positiver Trend erkennbar. Im Vordergrund stehen nun häufiger Einstufungen wie „nicht beurteilbar“ – insbesondere, wenn Nachweisebenen wie Quittierungen oder Leistungsnachweise zur Medikamentengabe, Informationen oder Defizitbeschreibungen nicht vorlagen. Darüber hinaus zeigten sich Unterschiede bei der Bewertung der Durchführung ärztlich angeordneter Medikamentengaben. Insgesamt verlagerte sich der Fokus damit von der Indikationsdokumentation zur Vollständigkeit der Prüfgrundlagen sowie einer möglichst einheitlichen Bewertung.

Bei **Qualitätsaspekt 3.1 (Unterstützung bei Beeinträchtigung in der Sinneswahrnehmung)** sind abweichende Bewertungen nach den Ergebnissen der qualitativen Analysen insbesondere auf unterschiedliche Einschätzungen des Unterstützungsbedarfes von versorgten Personen zurückzuführen. Dies betrifft vor allem die Bewältigung und Kompensation von Beeinträchtigungen des Seh- und Hörvermögens sowie die Nutzung erforderlicher Hilfsmittel.

Herausforderungen bei der Bewertung des **Qualitätsaspektes 3.3 (Nächtliche Versorgung)** bestehen – wie in den letzten beiden Jahren – bei der Trennung zwischen nächtlicher und täglicher Versorgung und den damit verbundenen Auswirkungen auf die Prüflogik und die Bewertungen.

3 Ergebnisse der externen Audits

In der Gesamtschau bestätigten die externen Audits, dass die Prüferinnen und Prüfer über eine hohe fachliche Kompetenz verfügen und sich in hohem Maße mit ihrer Aufgabe und Rolle identifizieren. Eine strukturierte Gesprächsführung, transparente Erklärung von Rollen und Zeiten zu Beginn einer Prüfung sowie ein professioneller und situationsangemessener Umgang mit herausfordernden Gesprächssituationen tragen nachweislich zu einer konstruktiven Gesprächsatmosphäre bei. Auch wertschätzende Rückmeldungen und persönliche Gesprächseinstiege sind als besondere Stärken hervorzuheben.

Die externen Audits zeigten darüber hinaus Ansatzpunkte für weitere Qualitätsentwicklungen, die im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses aufgegriffen werden können. Im Bereich „Ablauf und Rollenverständnis“ variierte die Schwerpunktsetzung: Je nach Prüfkonstellation lag der Akzent auf dem Prüf- oder dem Beratungsaspekt. Auch bei der Gestaltung von Abschlussgesprächen zeigten sich Unterschiede im Vorgehen, die eine stärkere Vereinheitlichung nahelegen. Empfohlen wird zudem die grundsätzliche Durchführung von zweitägigen Qualitätsprüfungen, um einen vertieften fachlichen Austausch zu ermöglichen und mehr Zeit für Gespräche zu haben.

Im Bereich „Kommunikation und Beratung“ bestehen Weiterentwicklungsmöglichkeiten hinsichtlich eines stärker lösungsorientierten Beratungsansatzes und gezielten Einsatzes offener Fragen in den Fachgesprächen. Übergreifend sind zudem eine empathische Gesprächsführung sowie klare Gesprächsrollen zu stärken. Darüber hinaus zeigt sich ein Entwicklungsbedarf im Bereich Rapportaufbau und Pacing. Unter Rapportaufbau wird eine gezielte Herstellung einer vertrauensvollen, wertschätzenden Gesprächsbeziehung verstanden – eine wesentliche Voraussetzung für eine offene und konstruktive Interaktion im Prüfkontext. Pacing wiederum bezeichnet die Fähigkeit, sich in Tempo, Sprache und emotionaler Tonlage an Gesprächssituationen und Gesprächspartnerinnen bzw. -partner anzupassen, um den Gesprächsfluss und das Verständnis zu fördern. Ist ein tragfähiger Rapport etabliert, ermöglicht dieser ein positives Leading: die wertschätzende, konstruktive und ressourcenorientierte Führung von Gesprächen in eine lösungsorientierte Richtung. Pacing und Leading bilden dabei aufeinander aufbauende Einheiten.

Auf Basis der Auditergebnisse wird durch den Medizinischen Dienst Bund unter fachlicher Beteiligung der Medizinischen Dienste eine Beratungs- und Kommunikationsqualifizierung entwickelt, die als E-Learning konzipiert ist und sich gezielt an prüfende Personen in der Qualitätsprüfung richtet.

4 Ergebnisse der Befragungen der Pflegeeinrichtungen 2025

Bereits seit 2014 werden alle geprüften Pflegeeinrichtungen zum einen zu ihrer Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung (Fragebogen 1) sowie hinsichtlich der Qualität der Prüfberichte (Fragebogen 2) befragt (vgl. Abschnitt 1.4). Seit 2023 ist für die Befragung von vollstationären Pflegeeinrichtungen und der Tagespflege ein eigener und im Vergleich zur Vorgängerversion erweiterter Fragebogen 1 im Einsatz, mit dem die bei der Qualitätsprüfung erforderlichen Anforderungen der prüfenden Personen fokussiert werden.

Den Fragebogen 1 zur Durchführung der Qualitätsprüfung haben 2025 32,1 Prozent aller geprüften ambulanten Pflegedienste bearbeitet (vgl. Abbildung 2).

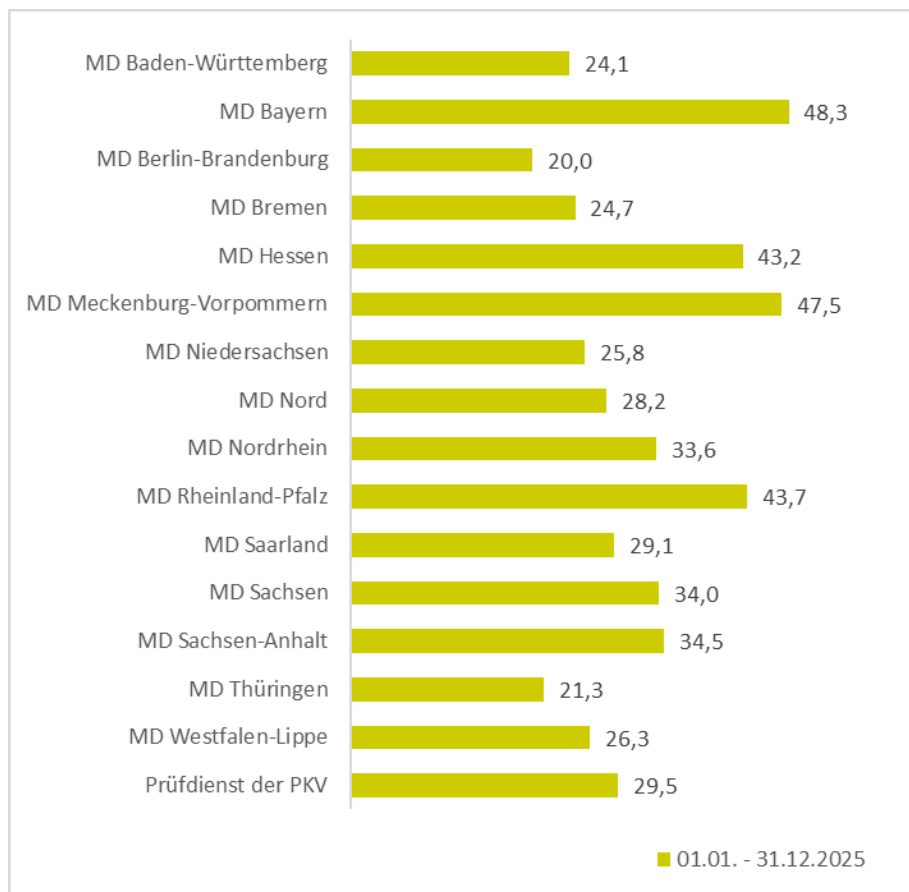


Abbildung 2: Rücklauf für die Befragung der ambulanten Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfungen – differenziert nach Prüfdienst; alle Angaben in Prozent

Die Rücklaufquote für die Befragung zur Durchführung der Qualitätsprüfung in stationären Pflegeeinrichtungen lag bei 32,2 Prozent (vgl. Abbildung 3).

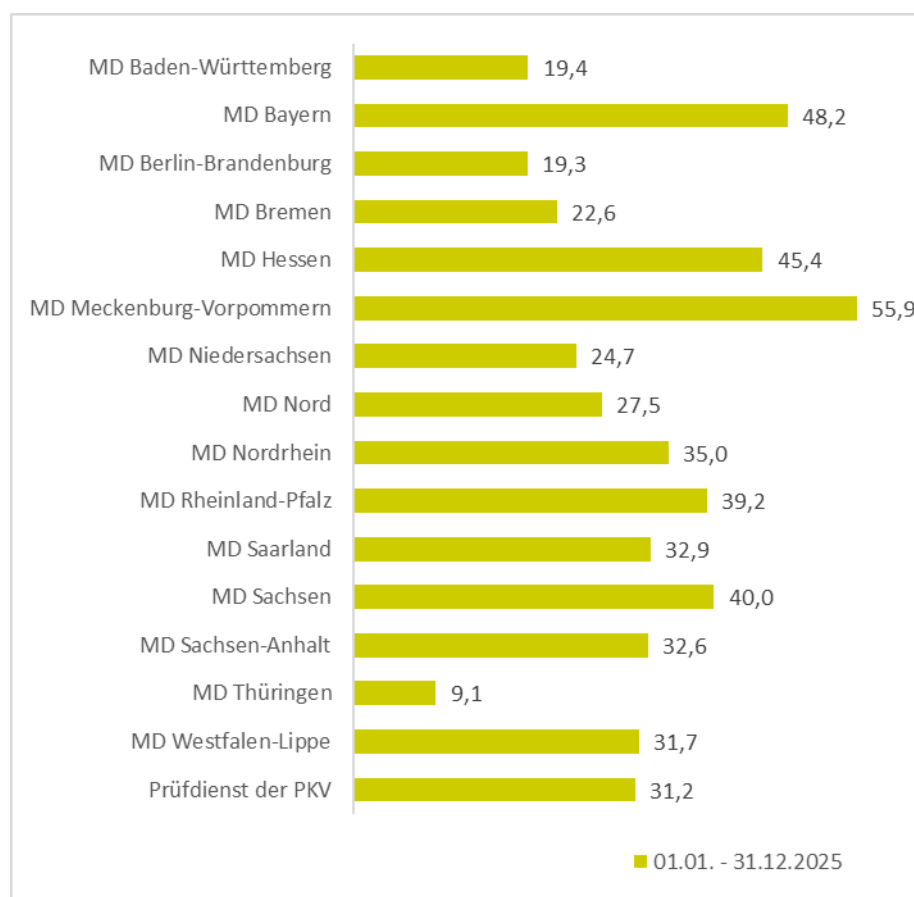


Abbildung 3: Rücklauf für die Befragung der stationären Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfungen – differenziert nach Prüfdienst; alle Angaben in Prozent

Die Rücklaufquoten für beide Fragebögen waren somit auf einem hohen Niveau und lagen über den Werten internetbasierter Umfragen und Kundenbefragungen ähnlichen Zuschnitts⁴. Den Fragebogen zur Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfungen beantworteten insgesamt 4.777 stationäre Pflegeeinrichtungen. Davon waren 61,9 Prozent (n = 2.955) vollstationäre Pflegeeinrichtungen, 36,4 Prozent Einrichtungen der Tagespflege (n = 1.738) und 1,8 Prozent aus dem Bereich der Kurzzeitpflege (n = 84). Die detaillierten Ergebnisse zur Zufriedenheit werden im Folgenden für die befragten vollstationären Pflegeeinrichtungen (vgl. Abschnitt 4.1), für Einrichtungen der Tagespflege (vgl. Abschnitt 4.2) sowie für ambulante Pflegeeinrichtungen (vgl. Abschnitt 4.3) dargestellt. Soweit möglich, wird ein Vergleich der Ergebnisse mit den Vorjahren vorgenommen. Die Darstellung der Ergebnisse für die Qualität der Prüfberichte aus Sicht der geprüften Pflegeeinrichtungen erfolgt zusammenfassend für alle stationären Einrichtungen im Abschnitt 4.4.1 des vorliegenden Berichts. Für ambulante Pflegeeinrichtungen wird dies in Abschnitt 4.4.2 umgesetzt. Ebenso werden im Anhang die Ergebnisse der Befragungen zur Qualität der Prüfberichte von 2014 bis 2023 dargestellt (vgl. Tabelle 3 und Tabelle 4). Ab 2024 werden die Ergebnisse von ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen getrennt voneinander abgebildet (vgl. Tabelle 5).

⁴ vgl. Bourque/Fielder: How to Conduct Telephone Surveys. California: Thousand Oaks 2003, S. 16 f.

4.1 Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in den vollstationären Pflegeeinrichtungen

GESAMTZUFRIEDENHEIT

Nach ihrem Gesamturteil befragt, gaben insgesamt 80,1 Prozent der befragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an, zufrieden mit der Durchführung der Qualitätsprüfung zu sein. 16,2 Prozent äußerten sich überwiegend zufrieden und lediglich 3,8 Prozent waren überwiegend unzufrieden oder unzufrieden (vgl. Abbildung 4).

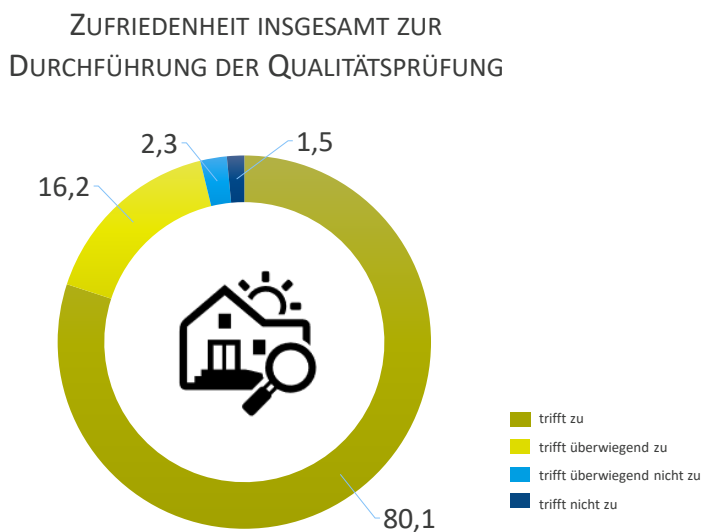


Abbildung 4: Ergebnisse zur Gesamtzufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in vollstationären Pflegeeinrichtungen (Rundungsfehler möglich)

Die Rückmeldungen zeichnen insgesamt ein deutlich positives Stimmungsbild. Die Mehrheit der Befragten hob insbesondere die konstruktive, wertschätzende und respektvolle Kommunikation der Prüfenden sowie den Austausch auf Augenhöhe hervor. Wiederholt wurde zudem eine ruhige, entspannte Atmosphäre beschrieben, in der erkennbare Beratungsansätze im Vordergrund standen. Neben fachlichen Kompetenzen wurden vor allem hilfreiche, praxisnahe Tipps sowie ein konstruktiver fachlicher Austausch positiv bewertet. In den Freitextangaben äußerten die befragten Personen der Einrichtung, was ihnen an der Prüfung besonders gefallen habe, zum Beispiel:

„Die Atmosphäre während der Prüfung war sehr gut. Die Prüfenden waren mit uns auf Augenhöhe. Insgesamt hat die Prüfung sogar Spaß gemacht und war motivierend.“

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung wurden auch bezüglich negativer Aspekte bei der Qualitätsprüfung befragt. Insgesamt wiesen die Freitextangaben vor allem auf einen hohen organisatorischen Aufwand hin. Gewünscht wurden mehr Raum für einen fachlichen Austausch und eine klarere Orientierung auf Beratung sowie weitere Entbürokratisierung und eine stärkere Anerkennung der geleisteten Arbeit.

ZUFRIEDENHEIT MIT DEM ABLAUF UND DER STRUKTUR DER QUALITÄTSPRÜFUNG

Mit Struktur und Ablauf der Prüfung waren die befragten Personen – wie auch in den Vorjahren – zufrieden. Besonders hoch fielen die Zustimmungswerte bei dem Informationsgehalt der Einführungsgespräche aus: 91,6 Prozent stimmten der Aussage zu, weitere 7,5 Prozent waren überwiegend zufrieden. Das Aufgabenverständnis, die Vorgehensweise und der Zeitrahmen der Einführungsgespräche (91,2 Prozent stimmten zu, 7,8 Prozent waren überwiegend zufrieden) sowie deren Struktur (90,6 Prozent stimmten zu, 7,7 Prozent waren überwiegend zufrieden) wurden ebenfalls positiv hervorgehoben (vgl. Abbildung 5).

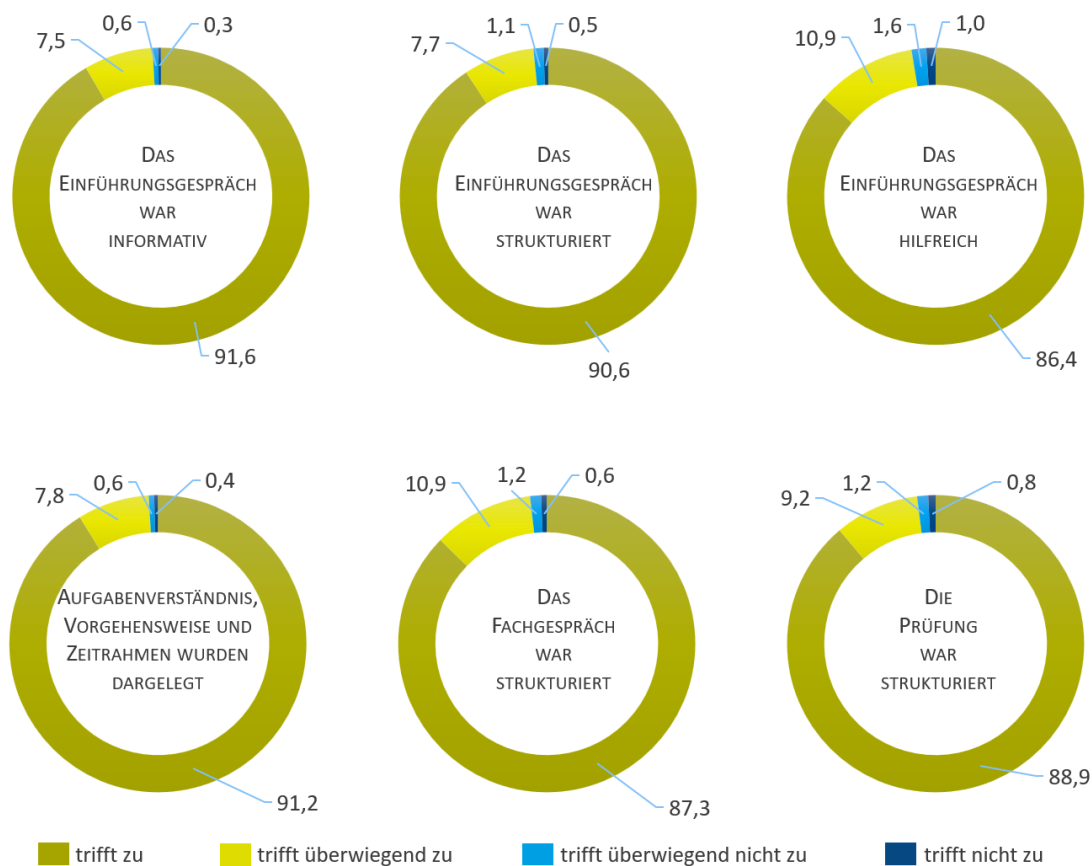


Abbildung 5: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit dem Ablauf und zur Struktur der Qualitätsprüfung in vollstationären Pflegeeinrichtungen (Rundungsfehler möglich)

Die Prüfatmosfera wurde von den befragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als angenehm, ruhig und wertschätzend wahrgenommen. Auch hier wurde insbesondere der strukturierte Ablauf der Prüfung hervorgehoben. Zum Beispiel:

„Das Einführungsgespräch war sehr freundlich, strukturiert und informativ. Alle wichtigen Inhalte wurden verständlich vermittelt, und auf individuelle Fragen wurde kompetent eingegangen. Besonders positiv war die offene und wertschätzende Atmosphäre.“

ZUFRIEDENHEIT MIT DER KOMMUNIKATION UND DER FACHKOMPETENZ

Mit der Kommunikation und Fachkompetenz der prüfenden Personen waren die Befragten ebenfalls zufrieden. Besonders positiv wurden der Umgang und die Kommunikation mit den pflegebedürftigen Menschen eingeschätzt: 93,4 Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung stimmten dieser Aussage zu, weitere 5,3 Prozent waren überwiegend zufrieden. Ähnlich wurde auch der Umgang mit den Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtung bewertet. 87,5 Prozent betonten den wertschätzenden Umgang und die konstruktive Kommunikation, weitere 9,7 Prozent stimmten dieser Aussage überwiegend zu. Auch die Fachkompetenz der prüfenden Personen in der Prüfung wurde überwiegend positiv bewertet: 86,6 Prozent stimmten zu, weitere 11,0 Prozent waren überwiegend zufrieden. Die Kompetenz der prüfenden Personen in Fachgesprächen wurde ebenfalls positiv bewertet: 84,8 Prozent stimmten zu, 12,9 Prozent überwiegend (vgl. Abbildung 6).

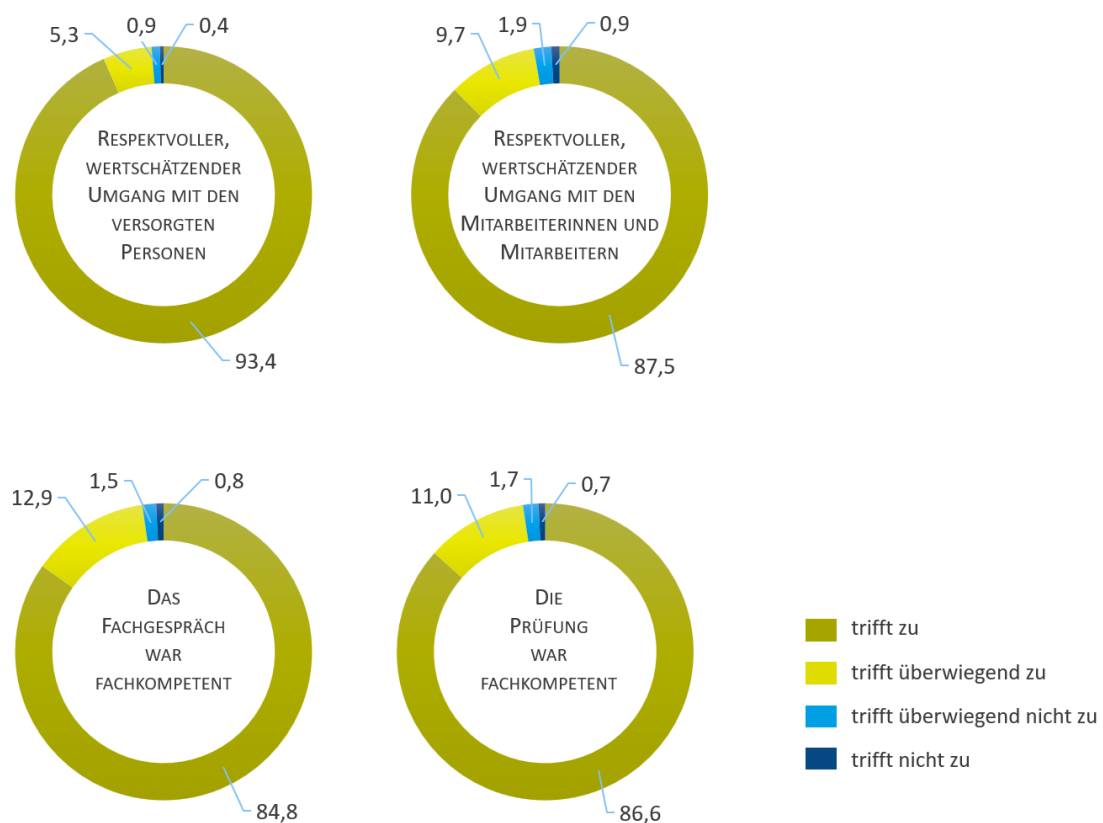


Abbildung 6: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Kommunikation und der Fachkompetenz der prüfenden Personen (Rundungsfehler möglich)

So legten Sie beispielsweise dar: „Die Prüfenden begegneten sowohl den versorgten Personen als auch den Mitarbeitenden jederzeit respektvoll, freundlich und wertschätzend. Der Umgang war professionell und zugleich empathisch, was zu einer angenehmen Prüfungsatmosphäre beigetragen hat.“

Einzelne kritische Rückmeldungen traten hinsichtlich der Kommunikation und der Interaktion auf. In einigen Fällen wurde zudem ein zu starker Fokus auf die Dokumentation kritisiert.

ZUFRIEDENHEIT MIT DER BERATUNG DURCH DIE PRÜFENDEN PERSONEN

Die Qualitätsprüfung wurde zum überwiegenden Teil von den befragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als beratungsorientiert wahrgenommen (vgl. Abbildung 7).

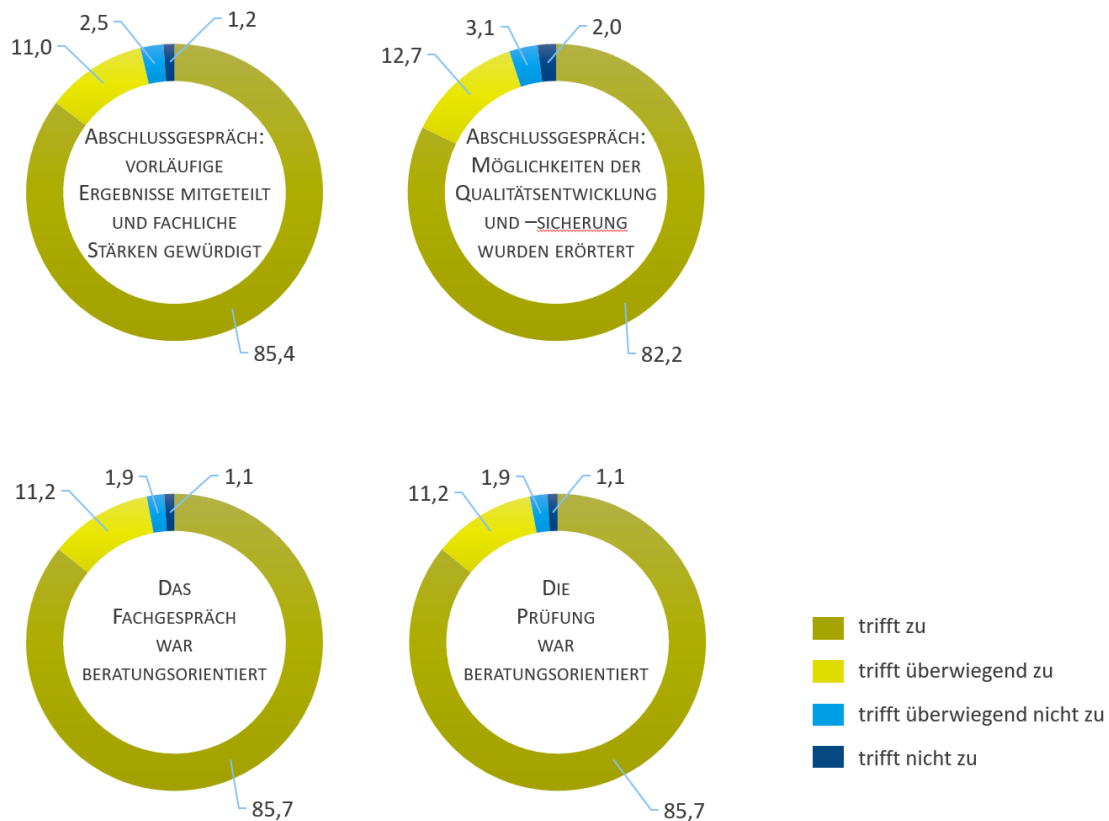


Abbildung 7: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Beratung durch die prüfenden Personen (Rundungsfehler möglich)

Die Auswertung ergab: 85,4 Prozent der Befragten stimmten vollständig und weitere 11,0 Prozent überwiegend zu, dass in Abschlussgesprächen zentrale vorläufige Ergebnisse mitgeteilt und fachliche Stärken der Einrichtung gewürdigt wurden. 85,7 Prozent bestätigten zudem, dass die Fachgespräche beratungsorientiert umgesetzt wurden. Weitere 11,2 Prozent stimmten dem überwiegend zu. 82,2 Prozent gaben an, dass die Sicherung und Weiterentwicklung der Versorgungsqualität in Abschlussgesprächen erörtert wurde, weitere 12,7 Prozent sahen dies überwiegend so. Die Qualitätsprüfung wurde somit als beratungsorientiert wahrgenommen (85,7 Prozent der befragten Personen stimmten zu, 11,2 Prozent stimmten überwiegend zu). So legten sie beispielsweise dar:

„Man hatte stets das Gefühl, dass die Prüfenden tatsächlich an einer Verbesserung der Pflegequalität interessiert waren. Verbesserungsvorschläge wurden kontinuierlich in einem angemessenen Ton kommuniziert. Auch die vorhandenen Stärken der Einrichtung wurden benannt.“

Die Rückmeldungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung zeigten insgesamt eine hohe Zufriedenheit mit der Beratung durch die prüfenden Personen. Häufig wurde beschrieben, dass

Hinweise und Empfehlungen verständlich erklärt, fachlich begründet und praxisnah vermittelt wurden, sodass die Einrichtungen konkrete Ansatzpunkte für Verbesserungen ableiten können. Mehrfach wurde außerdem hervorgehoben, dass die Beratung besonders hilfreich war, wenn sie auf Augenhöhe, ruhig und ermutigend erfolgte. Damit konnten Unsicherheiten oder Anspannung bei Mitarbeitenden spürbar reduziert werden.

PRAKTISCHER NUTZEN FÜR DIE QUALITÄTSENTWICKLUNG IN DER VOLLSTATIONÄREN PFLEGE-EINRICHTUNG

67,2 Prozent der befragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schätzten den praktischen Nutzen der Qualitätsprüfung als hoch ein, 25,5 Prozent überwiegend. 7,4 Prozent stimmten dieser Aussage überwiegend nicht zu bzw. nicht zu (vgl. Abbildung 8).

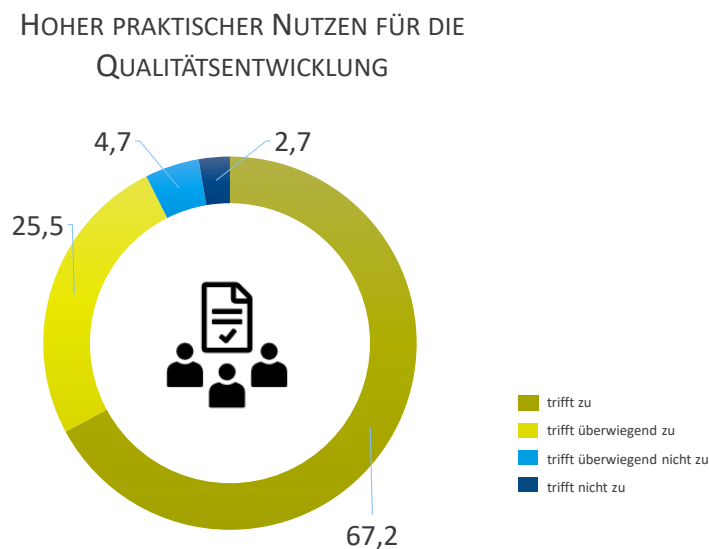


Abbildung 8: Ergebnisse zum praktischen Nutzen (Rundungsfehler möglich)

Im Vergleich dazu schätzten den praktischen Nutzen im Jahr 2019 63,4 Prozent als hoch ein. 28,1 Prozent stimmten der Aussage überwiegend zu. 2022⁵ stieg der Anteil auf 69,5 Prozent bei hohem praktischen Nutzen, bei gleichbleibenden 28,1 Prozent überwiegender Zustimmung. Im Jahr 2023 waren es 65,4 Prozent, die den praktischen Nutzen als hoch einschätzten. 26,8 Prozent stimmten der Aussage überwiegend zu. 2024 lag der Anteil bei 65,8 Prozent bzw. 25,9 Prozent. Über die letzten fünf Jahre hinweg bewerteten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen den Nutzen der Qualitätsprüfungen damit in mehr als 90 Prozent der Fälle als hoch. Dies spricht für eine durchweg positive Wahrnehmung der Prüfungen im Hinblick auf die Qualitätsentwicklung, was häufig mit der externen Perspektive begründet wurde: Sie hilft dabei, Stärken und Schwächen klarer zu erkennen, liefert konkrete Hinweise und wird als beratungsorientierter, fachlicher Austausch erlebt. Dazu:

„Wir wollen die Qualität unserer Einrichtung stets verbessern und man bekommt mal von außen eine andere Sichtweise auf verschiedene Bereiche.“

⁵ 2020 und 2021 wurde aufgrund der Coronapandemie keine Datenerhebung durchgeführt.

4.2 Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in Einrichtungen der Tagespflege

GESAMTZUFRIEDENHEIT

Nach ihrem Gesamturteil befragt, gaben 93,7 Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Tagespflege an, zufrieden mit der Durchführung der Qualitätsprüfung zu sein. 5,3 Prozent äußerten sich überwiegend zufrieden und nur 1,0 Prozent der Befragten waren überwiegend unzufrieden oder unzufrieden (vgl. Abbildung 9).

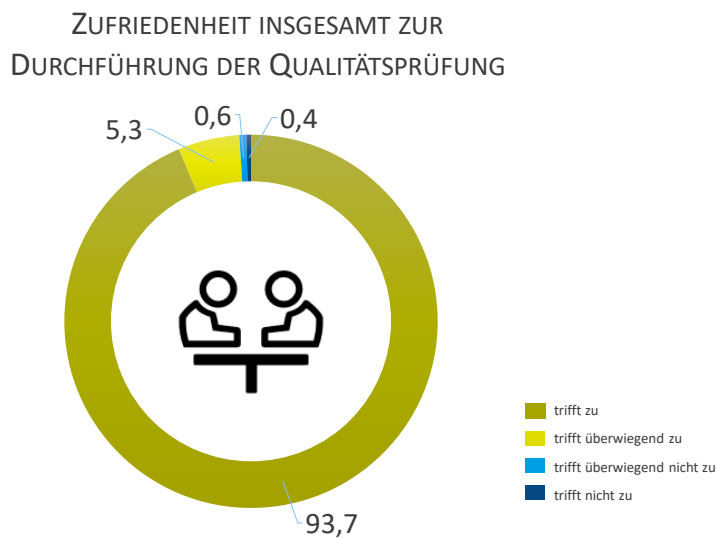


Abbildung 9: Ergebnisse zur Gesamtzufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in der Tagespflege (Rundungsfehler möglich)

Die Mehrheit würdigte die ruhige, angenehme Atmosphäre sowie eine durchweg wertschätzende Kommunikation. Die prüfenden Personen wurden dabei als respektvoll und „auf Augenhöhe“ wahrgenommen – sowohl im Umgang mit Tagespflegegästen als auch mit Mitarbeitenden. Positiv hervorgehoben wurde außerdem der beratungsorientierte Ansatz: Agiert wurde nicht „von oben herab“, sondern es wurden praxisnahe Hinweise gegeben und Fragen ausdrücklich zugelassen. Es zeigte sich fachliche Kompetenz mit klarem Alltagsbezug zur Tagespflege. Insgesamt wurden die Prüfungen als strukturiert und zeitlich angemessen beschrieben, wobei der Tagesablauf berücksichtigt und der Tagespflgealltag wenig beeinträchtigt wurden.

Auch in den Freitextangaben äußerten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung, was ihnen an der Prüfung besonders gefallen hat. Beispielsweise:

„Ich möchte mich herzlich für die positive und wertschätzende Begleitung während der Prüfung bedanken. Besonders gefallen hat mir die freundliche Atmosphäre, die durch die offene und respektvolle Art der Prüfenden geschaffen wurde.“

ZUFRIEDENHEIT MIT DEM ABLAUF UND DER STRUKTUR DER QUALITÄTSPRÜFUNG

Mit Struktur und Ablauf der Prüfung waren die befragten Personen sehr zufrieden. Besonders hoch fielen die Zustimmungswerte bei der Struktur des Einführungsgespräches aus: 96,8 Prozent stimmten der Aussage zu, weitere 2,8 Prozent waren überwiegend zufrieden. Auch die Informationen in den Einführungsgesprächen wurden sehr positiv bewertet (96,3 Prozent stimmten zu, 3,3 Prozent waren überwiegend zufrieden). Ähnlich hohe Werte zeigten sich bei der Struktur der Prüfungen (96,1 Prozent stimmten zu, 3,4 Prozent waren überwiegend zufrieden) sowie bei der Struktur der Fachgespräche (95,6 Prozent stimmten zu, 3,9 Prozent waren überwiegend zufrieden). Ebenfalls sehr positiv wurden die Informationen zum Ablauf und zum Aufgabenverständnis sowie zur Vorgehensweise der prüfenden Personen eingeschätzt (94,9 Prozent stimmten zu, 4,5 Prozent waren überwiegend zufrieden). Insgesamt nahmen 93,0 Prozent der Befragten die Einführungsgespräche als hilfreich wahr. (vgl. Abbildung 10).

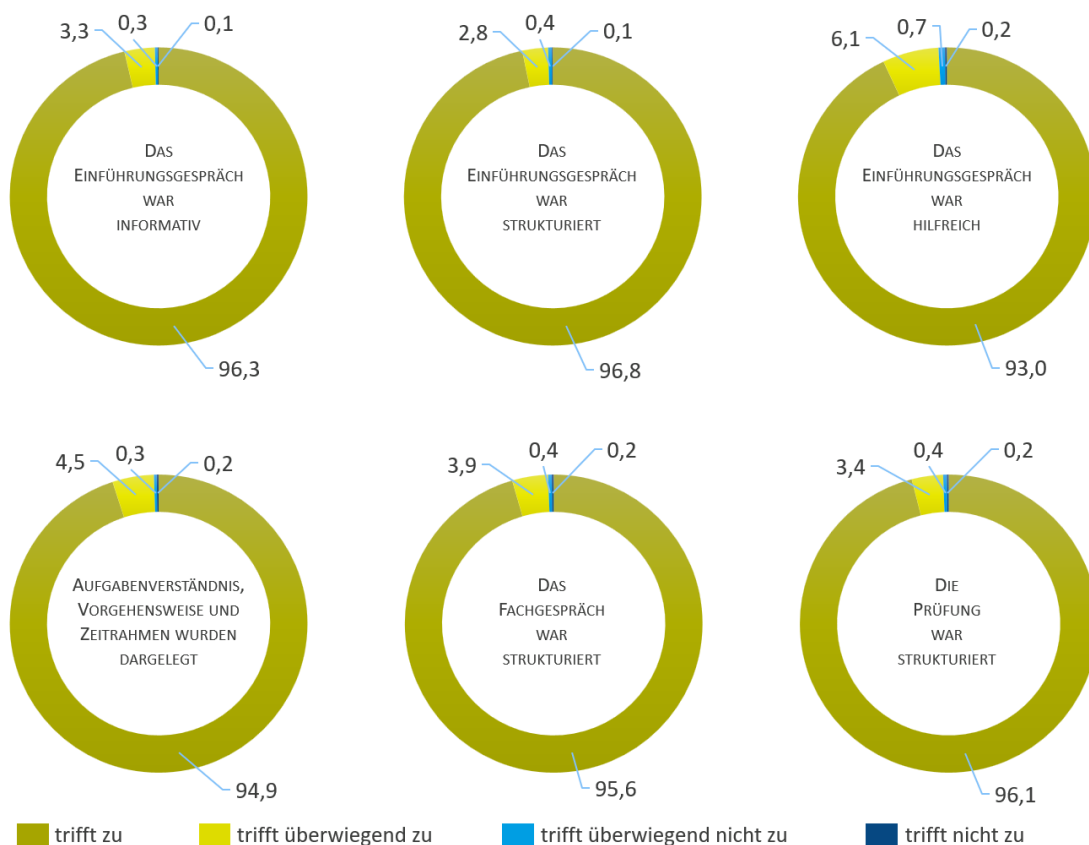


Abbildung 10: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit dem Ablauf und zur Struktur der Qualitätsprüfung in der Ta-gespfege (Rundungsfehler möglich)

Auch in den Freitextangaben fanden sich anerkennende Äußerungen. Die Einführungsgespräche wurden überwiegend als freundlich, ruhig, strukturiert und informativ beschrieben. Folgendes Beispiel zeigt dies:

„Das Einführungsgespräch war klar strukturiert. Die Prüferin hat sich viel Zeit genommen, den Ablauf transparent zu erläutern und auf Fragen einzugehen. Dadurch entstand von Beginn an eine sehr positive und vertrauensvolle Atmosphäre.“

ZUFRIEDENHEIT MIT DER KOMMUNIKATION UND DER FACHKOMPETENZ

Mit der Kommunikation und der Fachkompetenz der prüfenden Personen waren die Befragten aus den Tagespflegeeinrichtungen ebenfalls zufrieden. Besonders positiv wurden der Umgang und die Kommunikation mit den pflegebedürftigen Menschen eingeschätzt: 97,8 Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung stimmten der Aussage zu, weitere 1,8 Prozent waren überwiegend zufrieden. Ähnlich wurde auch die Zusammenarbeit mit den Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtung bewertet. 97,2 Prozent der Befragten betonten hier vor allem Wertschätzung und Kommunikation, weitere 2,3 Prozent stimmten dieser Aussage überwiegend zu. Auch die Fachkompetenz der Prüfenden in Fachgesprächen wurde überwiegend positiv bewertet: 94,8 Prozent stimmten zu, weitere 4,8 Prozent stimmten überwiegend zu (vgl. Abbildung 11).

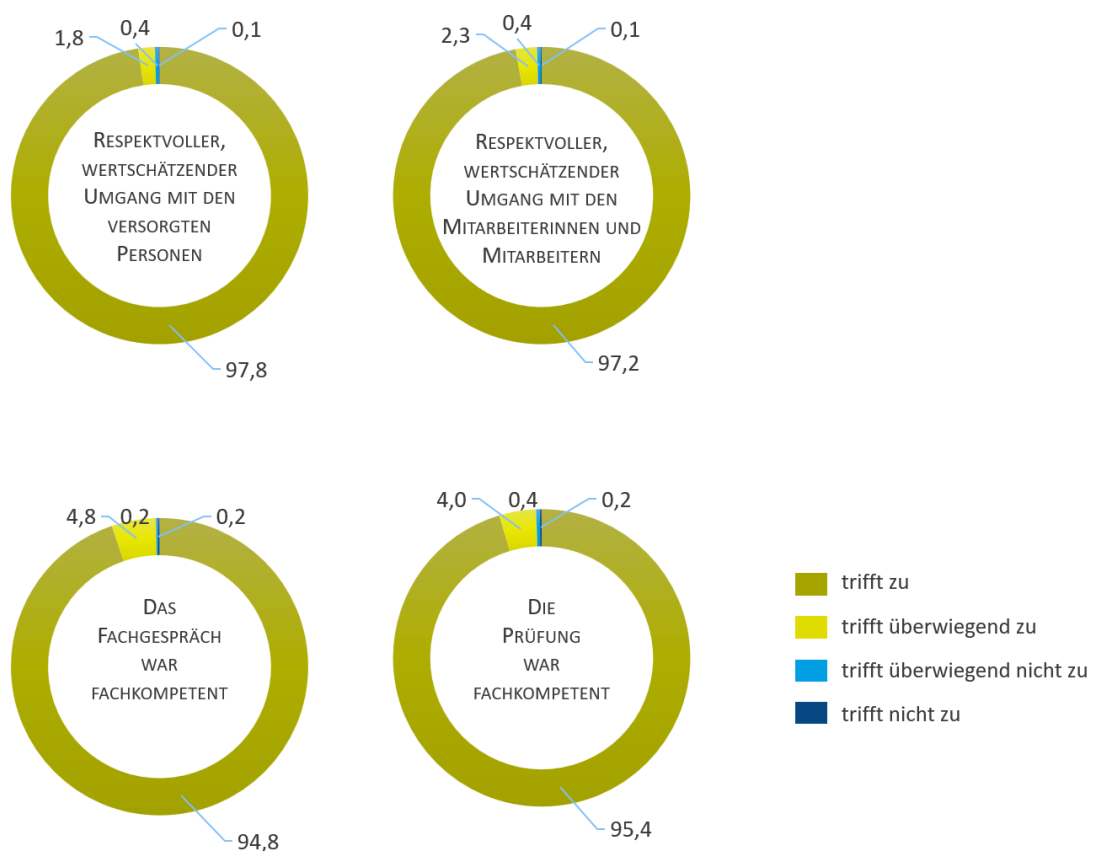


Abbildung 11: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Kommunikation und der Fachkompetenz der prüfenden Personen (Rundungsfehler möglich)

Vor allem wurde die professionelle Kommunikation mit den pflegebedürftigen Menschen und den Mitarbeitenden hervorgehoben. Dies findet sich auch in den Freitextangaben bestätigt:

„Die Prüfenden sind den versorgten Personen wie auch den Mitarbeitenden mit viel Respekt und Freundlichkeit begegnet. Der Umgang war stets wertschätzend und von einer angenehmen, offenen Haltung geprägt, sodass sich alle Beteiligten gut aufgehoben fühlten.“

ZUFRIEDENHEIT MIT DER BERATUNG IN DER QUALITÄTSPRÜFUNG

Mit der Beratung im Rahmen der Qualitätsprüfung waren die Befragten der Einrichtung sehr zufrieden. 94,4 Prozent stimmten der Aussage zu und weitere 4,5 Prozent überwiegend, dass in Abschlussgesprächen zentrale vorläufige Ergebnisse mitgeteilt und fachliche Stärken der Einrichtung gewürdigt wurden. 95,7 Prozent bestätigten zudem, dass die Fachgespräche beratungsorientiert umgesetzt wurden, weitere 3,7 Prozent sahen dies überwiegend so. 94,0 Prozent gaben an, dass die Sicherung und Weiterentwicklung der Versorgungsqualität in Abschlussgesprächen erörtert wurden, weitere 4,2 Prozent sahen dies überwiegend zu. Die Qualitätsprüfung wurde insgesamt als beratungsorientiert wahrgenommen: 95,7 Prozent der Befragten stimmten dem zu und 3,7 Prozent überwiegend (vgl. Abbildung 12).

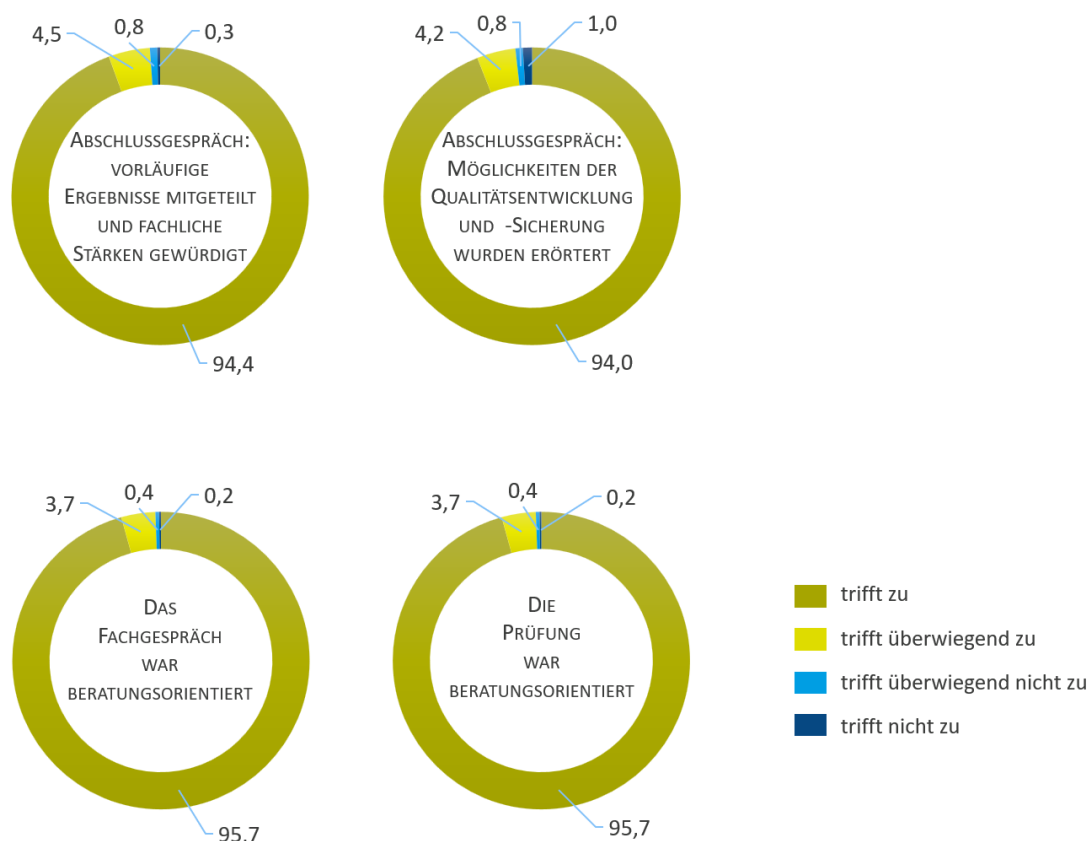


Abbildung 12: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Beratung durch die prüfenden Personen (Rundungsfehler möglich)

In den Freitextangaben wurde besonders häufig hervorgehoben, dass die Prüfungen einen beratungsorientierten Ansatz hatten. Hierzu hieß es:

„Praxisnahe Beratung, individuell auf die geprüften Tagespflegegäste zugeschnitten. Fachliche Einschätzung der Einrichtung fand dabei ebenfalls Beachtung. Angenehme Kommunikationsebene. Tagesablauf in der Einrichtung wurde wahrgenommen und reflektiert.“

PRAKTISCHER NUTZEN DER QUALITÄTSPRÜFUNG FÜR DIE QUALITÄTSENTWICKLUNG IN DER TAGESPFLEGE

Die Zustimmungswerte in diesem Fragenbereich zeigen: 78,8 Prozent der Befragten schätzten den praktischen Nutzen der Qualitätsprüfung als hoch ein. 16,9 Prozent stimmten dieser Aussage überwiegend zu, 4,3 Prozent überwiegend nicht zu bzw. gar nicht (vgl. Abbildung 13).

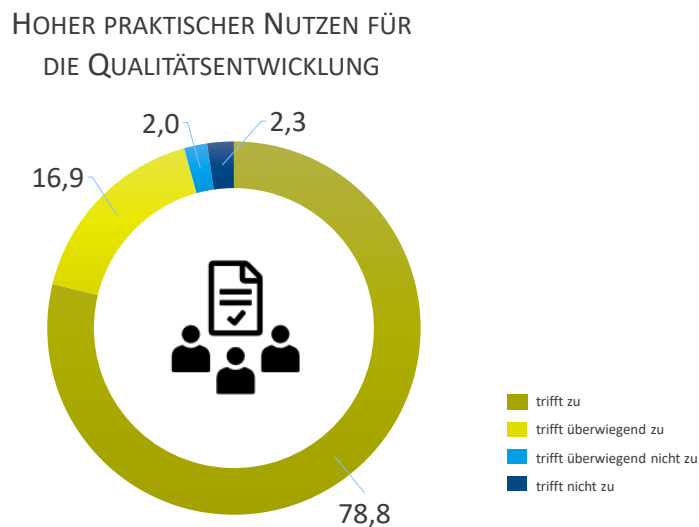


Abbildung 13: Ergebnisse zum praktischen Nutzen (Rundungsfehler möglich)

Zusätzlich konnten die Einschätzungen auch hier in einem Freitextfeld kommentiert werden:

„Man wird teilweise betriebsblind und durch die Prüfung kriegt man nochmal so ein bisschen frischen und neuen Wind rein.“

Der praktische Nutzen der Qualitätsprüfung wurde insgesamt als hoch eingeschätzt. Als besonders hilfreich wurde auch hier der Blick von außen beschrieben: Er trägt dazu bei, Unklarheiten zu klären, liefert konkrete Hinweise für die Weiterentwicklung und stärkt Teams. Positiv hervorgehoben wurde zudem der konstruktive, fachliche Austausch mit den Prüfenden.

4.3 Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in den ambulanten Pflegeeinrichtungen

GESAMTZUFRIEDENHEIT

Nach ihrem Gesamturteil befragt, gaben 86,0 Prozent der befragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an, zufrieden mit der Durchführung der Qualitätsprüfung zu sein. 11,4 Prozent äußerten sich überwiegend zufrieden und lediglich 2,5 Prozent waren überwiegend unzufrieden oder unzufrieden (vgl. Abbildung 14).

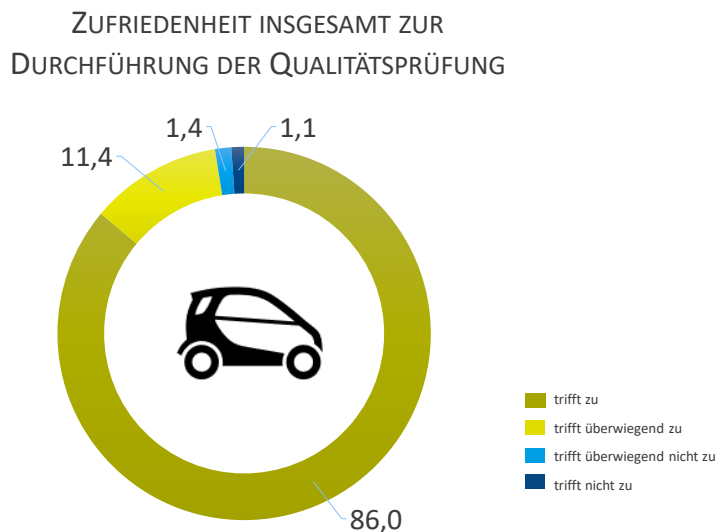


Abbildung 14: Ergebnisse zur Gesamtzufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in ambulanten Pflegeeinrichtungen (Rundungsfehler möglich)

Die Qualitätsprüfung wurde von der Mehrheit als professionell und angenehm erlebt. Hier wurden ebenfalls die fachliche Kompetenz der Prüfenden, der respektvolle Umgang auf Augenhöhe sowie eine konstruktive, beratende Kommunikation betont. Besonders hilfreich empfunden wurden externe Perspektiven mit konkreten Verbesserungsvorschlägen sowie ein gut strukturiertes, effizientes Vorgehen, das für die pflegebedürftigen Menschen keine Belastung darstellt. Zugleich wurde betont, dass die Prüfung – auch für neu gegründete Einrichtungen – praxisnahe Orientierungen bietet. Durch die konkreten Hinweise würden der weitere Aufbau sowie die Qualitätsentwicklung wirksam unterstützt. Das unterstreicht folgende Rückmeldung:

„Die Art und Weise, wie miteinander umgegangen wurde seitens der Prüfenden, war genial. Es war stets ein sachliches Gespräch auf Augenhöhe, in dem hilfreiche Vorschläge und Kritikpunkte lösungsorientiert angesprochen wurden.“

Die negativen Rückmeldungen bezogen sich auf den hohen Personal- und Zeitaufwand sowie auf organisatorische Belastungen. Kritisiert wurden außerdem Unklarheiten im Prüfablauf sowie bei der Vorabkommunikation (z. B. Anzahl der Prüfer und Prüfdauer). Weitere Aspekte waren wiederholte Abfragen unveränderter Nachweise – ein Zeichen, dass die Prozesse zur Entbürokratisierung nicht ausreichend Berücksichtigung fanden.

ZUFRIEDENHEIT MIT DEM ABLAUF UND DER STRUKTUR DER QUALITÄTSPRÜFUNG

Mit der Struktur und dem Ablauf der Prüfung waren die befragten Personen – wie auch in den Vorjahren – zufrieden. Besondere Zustimmung erfuhren die strukturierten Einführungsgespräche (93,3 Prozent stimmten zu und 5,7 Prozent überwiegend). Diese wurden auch als hilfreich wahrgenommen (88,2 und 9,3 Prozent). Der Informationsgehalt der Einführungsgespräche war für 92,4 Prozent der Befragten vollständig und für 6,5 Prozent überwiegend zufriedenstellend. Die Abschlussgespräche (93,4 und 5,5 Prozent) und Prüfungen (91,4 zu 7,2 Prozent) wurden ebenfalls als strukturiert bewertet (vgl. Abbildung 15).

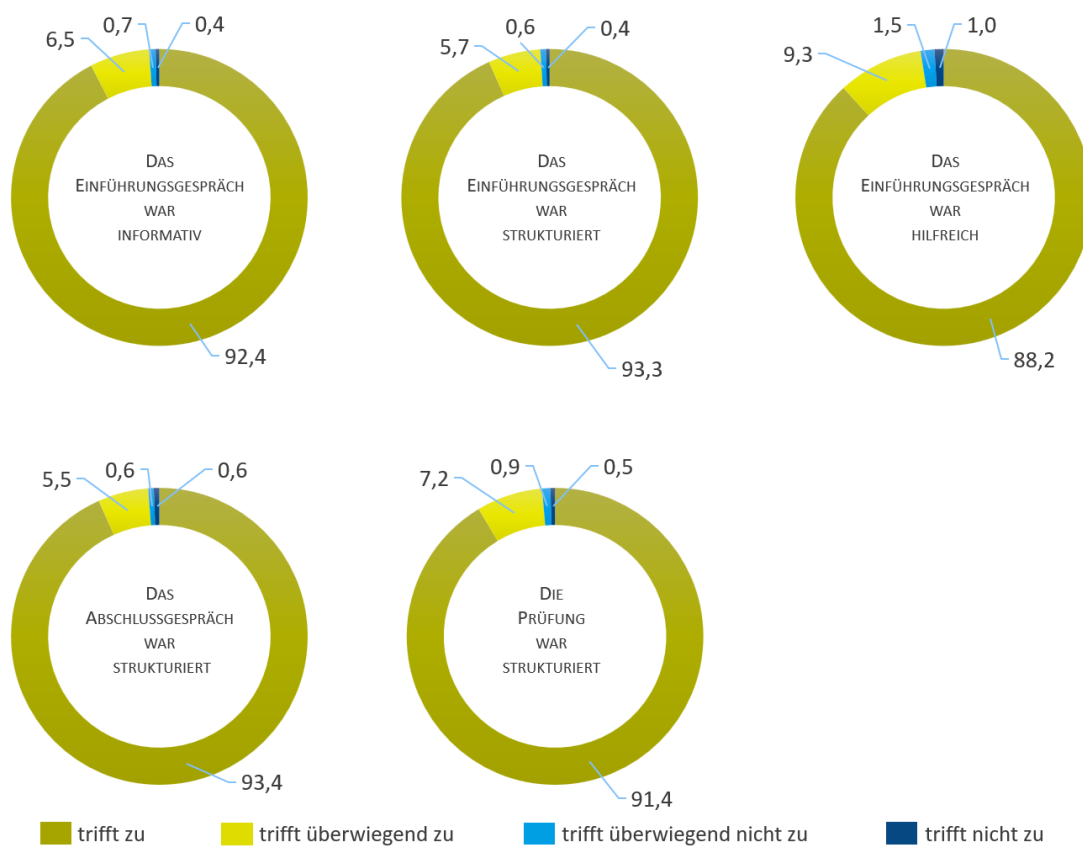


Abbildung 15: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit dem Ablauf und zur Struktur der Qualitätsprüfung in ambulanten Pflegeeinrichtungen (Rundungsfehler möglich)

Darüber hinaus zeigt die Auswertung der Freitexte, dass besonders die Prüfatmosfera besonders positiv wahrgenommen wurde. Dies spiegelt sich zum Beispiel in der folgenden Aussage wider:

„Auch das Zeitmanagement und die strukturierte Durchführung werden ausdrücklich gelobt. Eine klare Aufgabenaufteilung (z. B. bei der Abrechnungsprüfung) ermöglichte trotz begrenzter Personalressourcen einen effizienten Ablauf. Gleichzeitig konnte die Prüfung beim Pflegebedürftigen gut getaktet und belastungsarm gestaltet werden, ohne als Störfaktor für pflegebedürftige Menschen oder Behandelnde empfunden zu werden.“

ZUFRIEDENHEIT MIT DER KOMMUNIKATION UND DER FACHKOMPETENZ

Mit dem persönlichen Auftreten der prüfenden Personen waren die Befragten ebenfalls zufrieden. Als besonders positiv wurden ihr Umgang und die Kommunikation mit den pflegebedürftigen Menschen empfunden. 95,2 Prozent der befragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stimmten der Aussage vollständig zu, dass dieser Umgang respektvoll und wertschätzend war und die Intimsphäre gewahrt wurde. Weitere 4,1 Prozent sahen dies überwiegend so. Ein positives Urteil wurde auch beim Umgang der Prüfenden mit den Mitarbeitenden der ambulanten Pflegeeinrichtungen erteilt. 91,5 Prozent schätzten ihn als respektvoll und wertschätzend ein und 6,3 Prozent stimmten überwiegend zu. Die Fachkompetenz der prüfenden Personen wurde ebenfalls positiv bewertet, was sich in der Quote von 89,9 bzw. 8,5 Prozent zeigt (vgl. Abbildung 16).

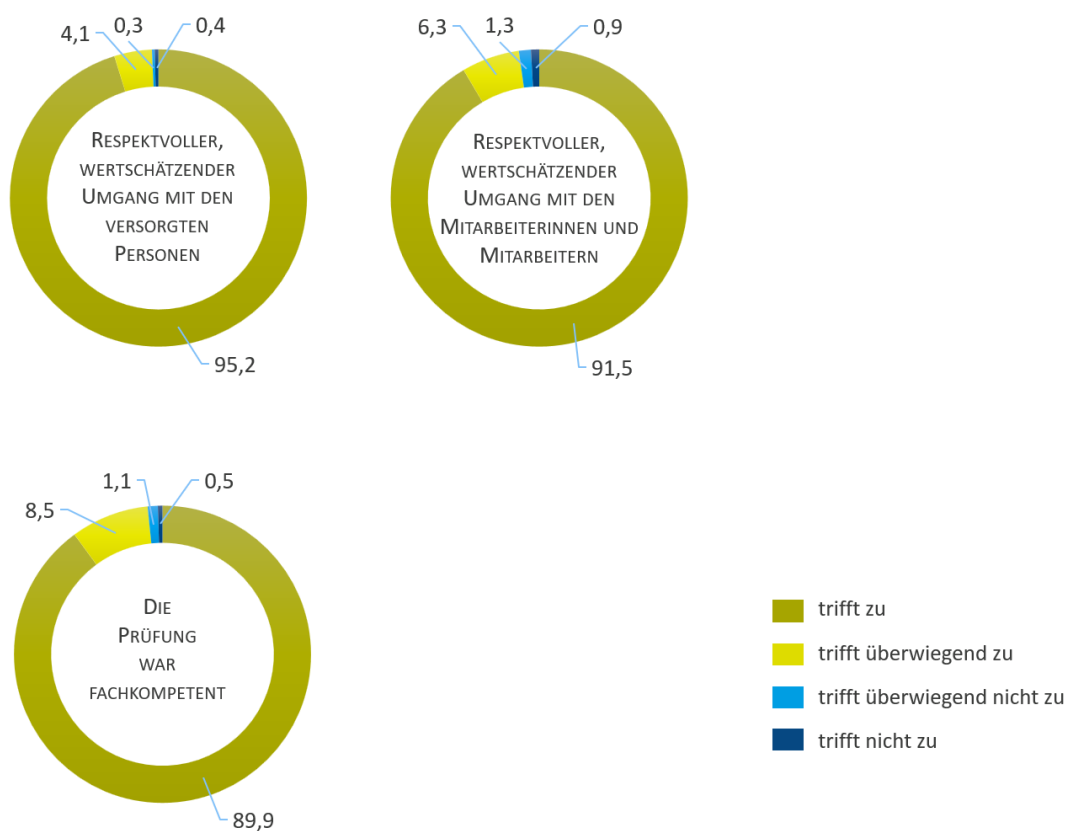


Abbildung 16: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Kommunikation und der Fachkompetenz der prüfenden Personen (Rundungsfehler möglich)

Darüber hinaus lobten die Befragten in den Freitextangaben auch die Freundlichkeit, Empathie sowie die konstruktiven Impulse der prüfenden Personen:

„Beide Prüfende waren sehr kompetent, beratend und fachlich exzellent.“

Gleichzeitig weisen vereinzelte kritische Rückmeldungen auf die Bedeutung der Interaktion und Kommunikation hin, insbesondere in herausfordernden Prüfsituationen, in denen fachlich keine übereinstimmende Meinung bestand.

ZUFRIEDENHEIT MIT DER BERATUNG DURCH DIE PRÜFENDEN PERSONEN

Mit großer Mehrheit wurde von den befragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Qualitätsprüfung als beratungsorientiert wahrgenommen (vgl. Abbildung 17). Die Auswertung der Antworten zum Abschlussgespräch ergab: 91,8 Prozent nahmen einen angemessenen Informationsgehalt wahr und weitere 6,3 Prozent stimmten dem überwiegend zu. Für 89,6 Prozent waren die Abschlussgespräche durchgängig und für 7,7 Prozent überwiegend hilfreich. 80,3 Prozent konnten die dortigen Aussagen und Empfehlungen nachvollziehen, weitere 17,0 Prozent stimmten dieser Aussage überwiegend zu. Weiterhin äußerten sie, dass die Prüfungen im hohen Maße beratungsorientiert waren – 89,0 Prozent vollständig und 8,4 Prozent überwiegend (vgl. Abbildung 17).

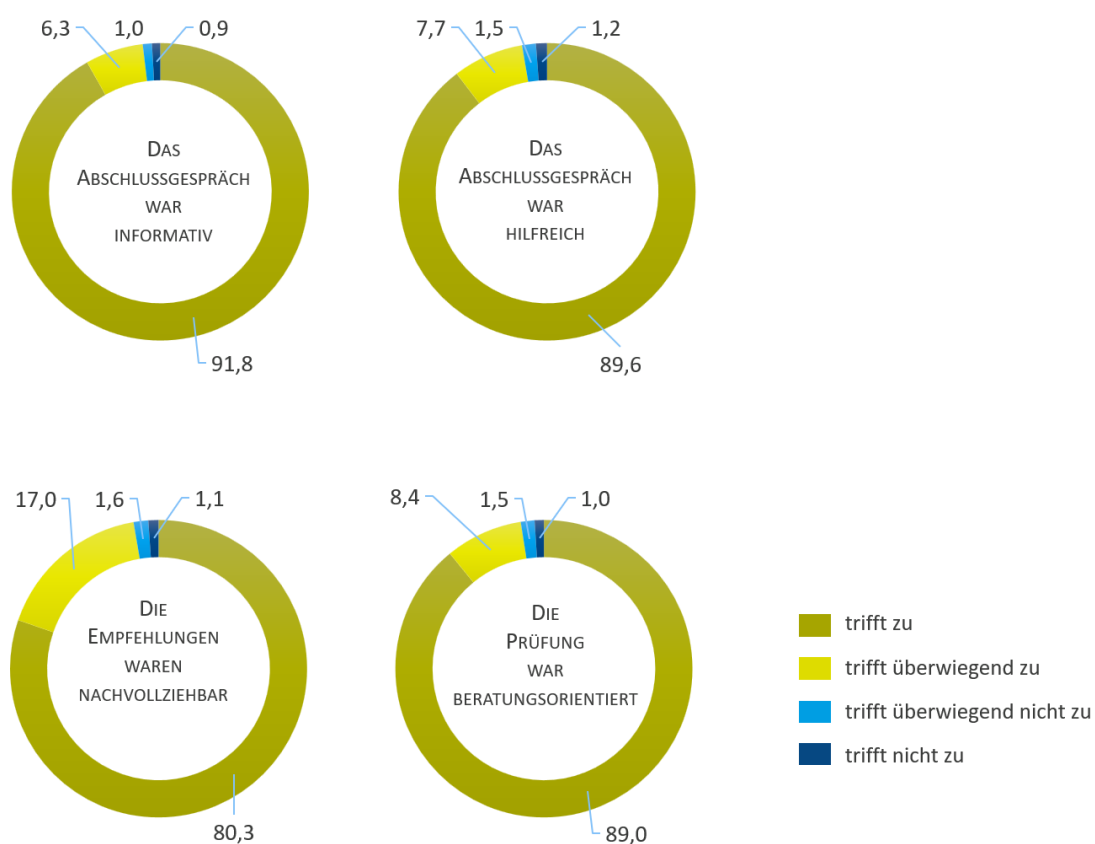


Abbildung 17: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Beratung durch die prüfenden Personen (Rundungsfehler möglich)

Die Befragten zeigten sich insgesamt sehr zufrieden mit der Beratung bei der Qualitätsprüfung. So legten sie beispielsweise dar:

„Es war eine ausführliche, konstruktive, informative Beratung und Prüfung. Mit viel Mehrwert für die künftige Entwicklung des Standortes.“

Gewünscht wurden ausführliche Abschlussgespräche sowie ein Abbau von bürokratischen Vorgaben.

PRAKTISCHER NUTZEN DER QUALITÄTSPRÜFUNG FÜR DIE QUALITÄTSENTWICKLUNG IN DER AMBULANTEN PFLEGEEINRICHTUNG

70,9 Prozent der befragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schätzten den praktischen Nutzen der Qualitätsprüfung als uneingeschränkt hoch ein, 21,4 Prozent in überwiegendem Maße. Lediglich 7,7 Prozent stimmten dieser Aussage überwiegend nicht zu bzw. nicht zu (vgl. Abbildung 18).

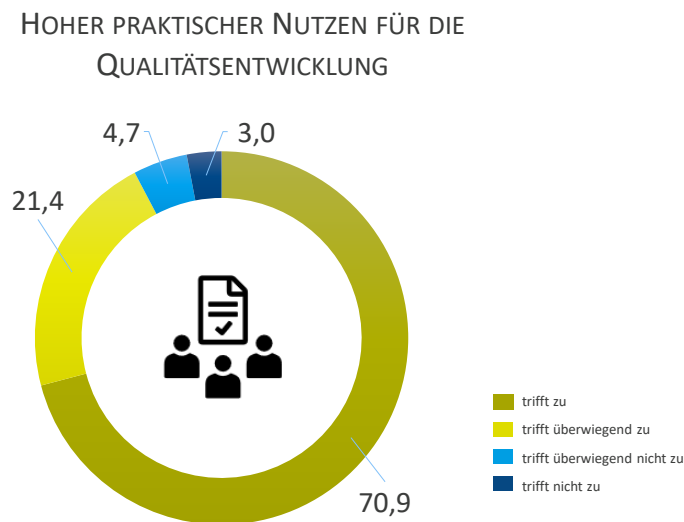


Abbildung 18: Ergebnisse zum praktischen Nutzen (Rundungsfehler möglich)

Die Qualitätsprüfung wurde auch im ambulanten Bereich als sehr hilfreich und praxisrelevant erlebt. Besonders positiv hervorgehoben wurden die hohe Fachkompetenz der Prüfenden, der beratungsorientierte Prüfungsansatz sowie konkrete, alltagsnahe und umsetzbare Hinweise. Festgestellt wurde, dass die Prüfung dabei unterstützt, interne Abläufe kritisch zu reflektieren, Verbesserungspotenziale zu erkennen und gezielte Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung abzuleiten – inklusive wertvoller Informationen zu anstehenden Änderungen der Qualitätsprüfungs-Richtlinien. Für Neugründungen bot sie zudem eine wichtige Orientierung und Handlungssicherheit, auch im Kontext der digitalen Dokumentation.

Gewünscht wurde allerdings auch, dass der Fokus mehr auf der Ergebnisqualität und weniger auf formalen Kriterien liegt. Dennoch wurde die positive Wahrnehmung der Prüfungen auf die Qualitätsentwicklung – auch in Freitexten – untermauert, zum Beispiel:

„Besonders wertvoll war der externe Blick auf unsere bestehenden Qualitätsprozesse. Die Rückmeldungen der Prüfenden waren konstruktiv und nachvollziehbar, was uns geholfen hat, konkrete Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung zu entwickeln und umzusetzen.“

4.4 Zufriedenheit mit den Prüfberichten

Von allen der im Jahr 2024 geprüften Pflegeeinrichtungen bearbeiteten zehn Prozent den Fragebogen zu den Prüfberichten. Abbildung 19 stellt den Rücklauf für die Befragungen der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen dar. Es wird deutlich, dass die Bereitschaft der Pflegeeinrichtungen, ein zweites Mal einen Fragebogen zu bearbeiten, geringer war. Entsprechend liegt die Rücklaufquote unter dem Wert der ersten Befragungen (Durchführung der Prüfung, vgl. Abschnitt 4). Dennoch ist es auch hier über mehrere Jahre hinweg gelungen, den Rücklauf in allen Regionen des Bundesgebietes auf einem stabilen Niveau zu halten – trotz Routinebetrieb. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Pflegeeinrichtungen immer auch die Möglichkeit haben, im Rahmen des Anhörungsverfahrens der Landesverbände der Pflegekassen eine schriftliche Stellungnahme zum Prüfbericht abzugeben.

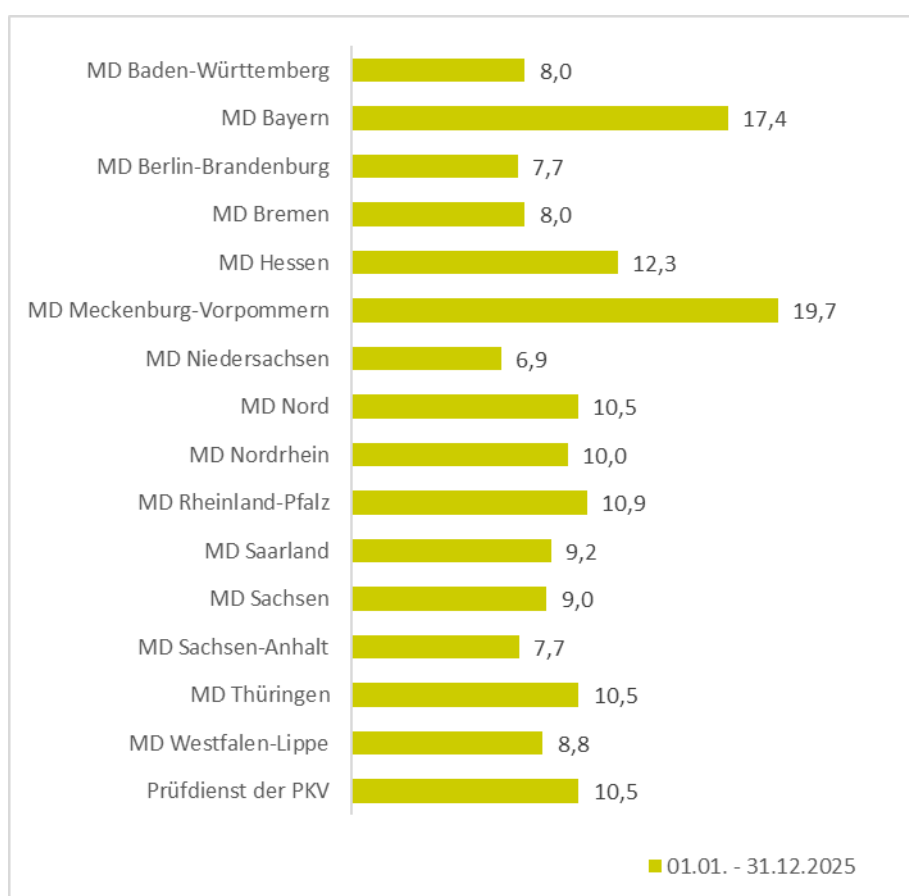


Abbildung 19: Rücklauf für die Befragung der Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit den Prüfberichten – differenziert nach Prüfdienst; alle Angaben in Prozent

Im zweiten Teil der Befragung (Qualität des Prüfberichts) antworteten insgesamt 1.473 stationäre Pflegeeinrichtungen, 60,8 Prozent der Rückmeldungen entfielen auf vollstationäre Pflegeeinrichtungen ($n = 896$), 37,7 Prozent auf Einrichtungen der Tagespflege ($n = 555$) und 1,5 Prozent auf die Kurzzeitpflege ($n = 22$). 1.391 ambulante Pflegeeinrichtungen beantworteten den zweiten Teil der Befragungen (Qualität des Prüfberichts). Im Folgenden werden die Ergebnisse der Befragungen für die geprüften stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen dargestellt.

4.4.1 Zufriedenheit mit den Prüfberichten stationärer Qualitätsprüfungen

GESAMTZUFRIEDENHEIT

82,4 Prozent der Pflegeeinrichtungen waren insgesamt mit der Qualität des Prüfberichts, 13,5 Prozent zeigen sich überwiegend zufrieden. 3,1 Prozent der Befragten geben an, überwiegend unzufrieden bis unzufrieden zu sein (vgl. Abbildung 20).

ZUFRIEDENHEIT INSGESAMT ZUR QUALITÄT

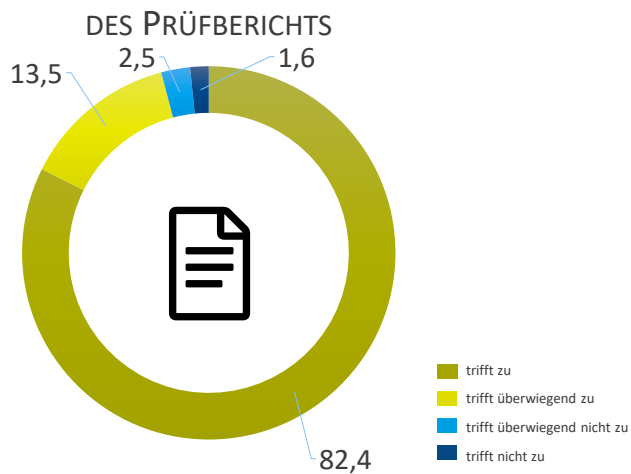


Abbildung 20: Gesamtzufriedenheit zur Qualität des Prüfberichts (Rundungsfehler möglich)

ZUFRIEDENHEIT MIT DER STRUKTUR UND VERSTÄNDLICHKEIT DES PRÜFBERICHTS

Die formalen Anforderungen an die Prüfberichte waren aus Sicht der befragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter größtenteils erfüllt. Besonders hoch fielen die Zustimmungswerte dort aus, wo es um den Aufbau des Berichts, die Verständlichkeit und die sachliche Darstellung der Aussagen im Prüfbericht geht (vgl. Abbildung 21).

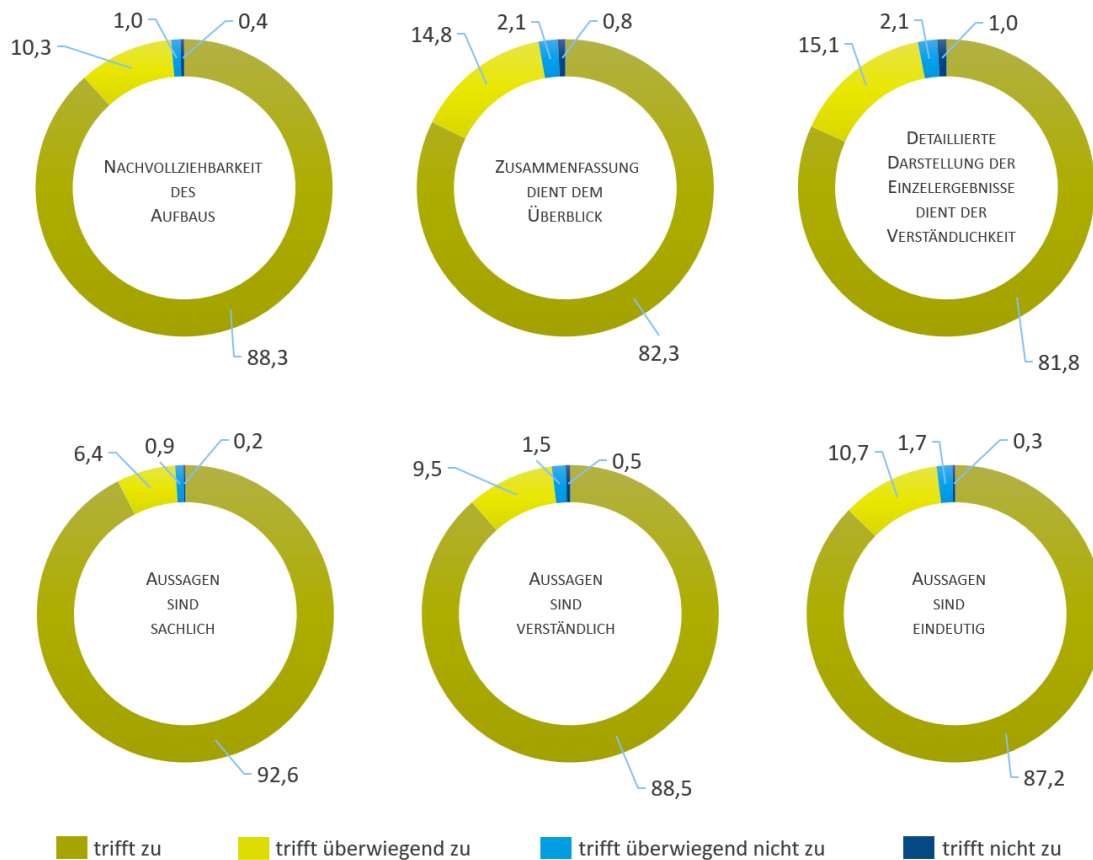


Abbildung 21: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Struktur, der Verständlichkeit und der sachlich-fachlichen Korrektheit des Prüfberichts (Rundungsfehler möglich)

NACHVOLLZIEHBARKEIT DES PRÜFBERICHTS

Seit 2014 steigen die Zustimmungswerte der Pflegeeinrichtungen zur Nachvollziehbarkeit der Prüfberichte kontinuierlich an. Der Aussage, dass die Feststellungen in Prüfberichten korrekt sind, stimmten 2014 nur 66,3 Prozent der Befragten vollständig und 31,2 Prozent überwiegend zu. 2015 lag dieser Anteil bereits bei 70,0 Prozent (27,5 Prozent überwiegend), 2018 bei 75,2 (22,3 Prozent überwiegend) und 2019 bei 76,3 Prozent (21,1 Prozent überwiegend). 2022 stiegen die Zustimmungswerte zur Nachvollziehbarkeit des neuen Prüfberichts erneut um weitere 3,2 Prozent auf 79,5 Prozent, 16,9 Prozent stimmten überwiegend zu. 2023 erhöhte sich der Wert nochmals auf 80,2 Prozent (15,8 Prozent stimmten überwiegend zu), 2024 auf 82,1 Prozent (14,4 Prozent überwiegend) und 2025 schließlich auf 83,6, bei 13,3 Prozent überwiegender Zustimmung (vgl. Abbildung 22).

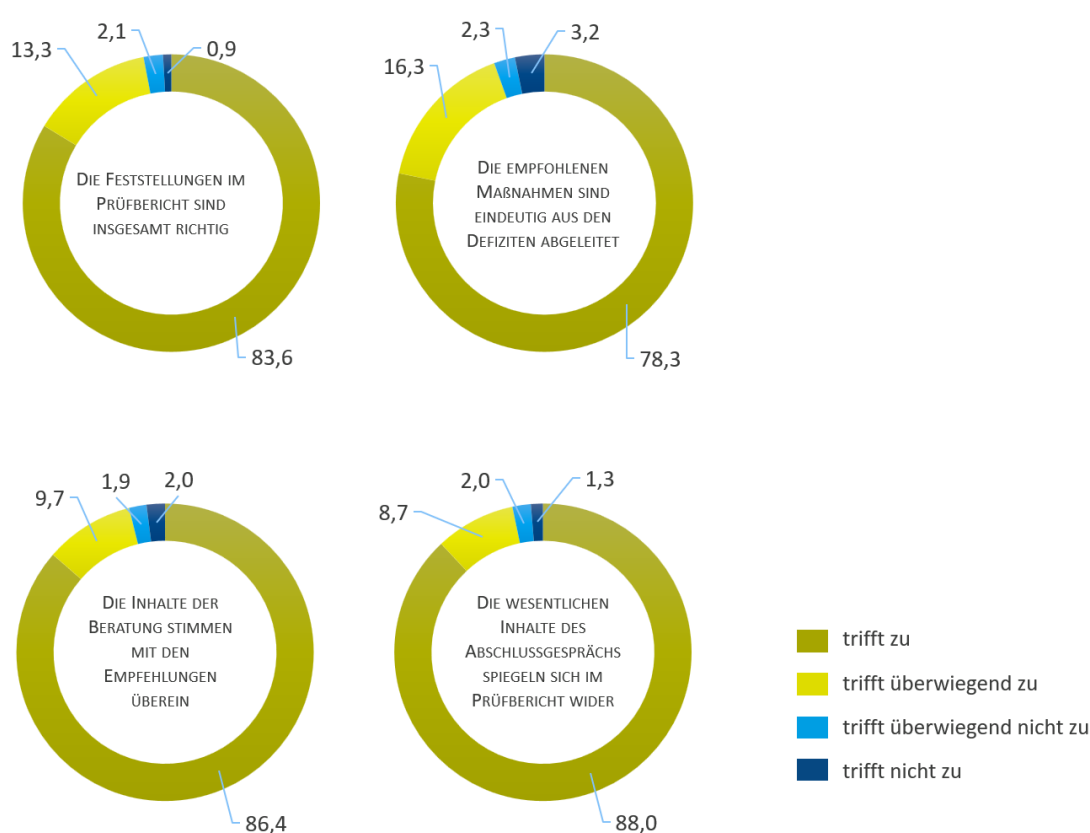


Abbildung 22: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Nachvollziehbarkeit des Prüfberichts aus Sicht der Einrichtungen (Rundungsfehler möglich)

Auch bei der Frage, inwiefern Maßnahmen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten eindeutig aus identifizierten Mängeln ableitbar sind, fiel die Zustimmung hoch aus: 78,3 Prozent der befragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stimmten dieser Aussage zu, weitere 16,3 Prozent überwiegend. 5,5 Prozent stimmten nicht bzw. überwiegend nicht zu. Zum Inhalt der Beratungen sowie in Bezug auf deren Übereinstimmung mit den Empfehlungen äußerten sich 86,4 Prozent voll zustimmend und 9,7 Prozent überwiegend. 3,9 Prozent stimmten nicht bzw. überwiegend nicht zu. Die Aussage, ob sich die wesentlichen Inhalte der Abschlussgespräche in den Prüfberichten wiederfinden, bestätigten 88,0 Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vollständig. 8,7 Prozent sahen dies überwiegend so und 3,3 Prozent nicht bzw. überwiegend nicht.

PRAKTISCHER NUTZEN DES PRÜFBERICHTS

85,0 Prozent der befragten Personen sahen die Prüfberichte insgesamt als Grundlage für die eigene Qualitätsentwicklung an, weitere 11,1 Prozent stimmten dem überwiegend zu. 3,9 Prozent der Befragten gaben an, dass die Prüfberichte nicht bzw. überwiegend nicht für die Qualitätsentwicklung genutzt werden können (vgl. Abbildung 23).

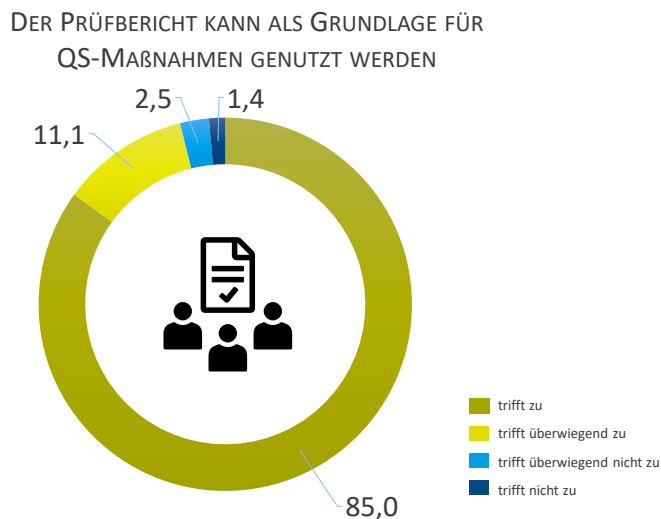


Abbildung 23: Praktischer Nutzen des Prüfberichts (Rundungsfehler möglich)

Die ermittelten Zustimmungswerte für diesen Fragenbereich fielen im Vergleich zur Befragung direkt nach der Qualitätsprüfung und dem damit verbundenen Nutzen deutlich höher aus (vgl. Abschnitt 4.1 und Abschnitt 4.2).

4.4.2 Zufriedenheit mit den Prüfberichten ambulanter Qualitätsprüfungen

GESAMTZUFRIEDENHEIT

86,2 Prozent der Pflegeeinrichtungen waren insgesamt zufrieden mit der Qualität der Prüfberichte, 10,2 Prozent äußerten sich überwiegend zufrieden. 3,6 Prozent der Befragten gaben an, überwiegend unzufrieden bis unzufrieden zu sein (vgl. Abbildung 24).

ZUFRIEDENHEIT INSGESAMT ZUR QUALITÄT DES PRÜFBERICHTS

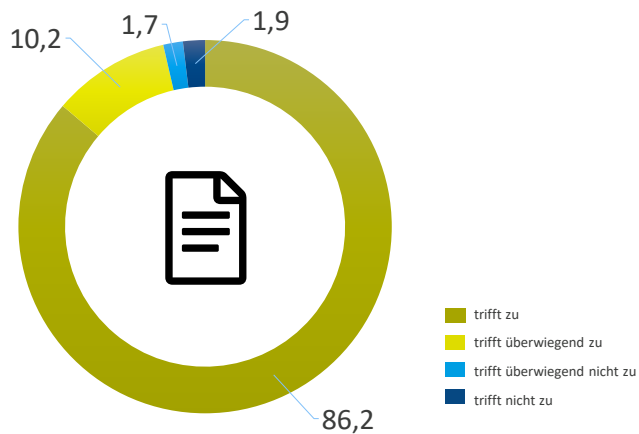


Abbildung 24: Gesamtzufriedenheit zur Qualität des Prüfberichts (Rundungsfehler möglich)

ZUFRIEDENHEIT MIT DER STRUKTUR UND DER VERSTÄNDLICHKEIT DES PRÜFBERICHTS

Die formalen Anforderungen an die Prüfberichte waren aus Sicht der befragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum größten Teil erfüllt. Besonders waren die Zustimmungswerte in den Bereichen, in denen nach dem Aufbau des Berichts, der Verständlichkeit und der Sachlichkeit der Aussagen gefragt wurde (vgl. Abbildung 25).

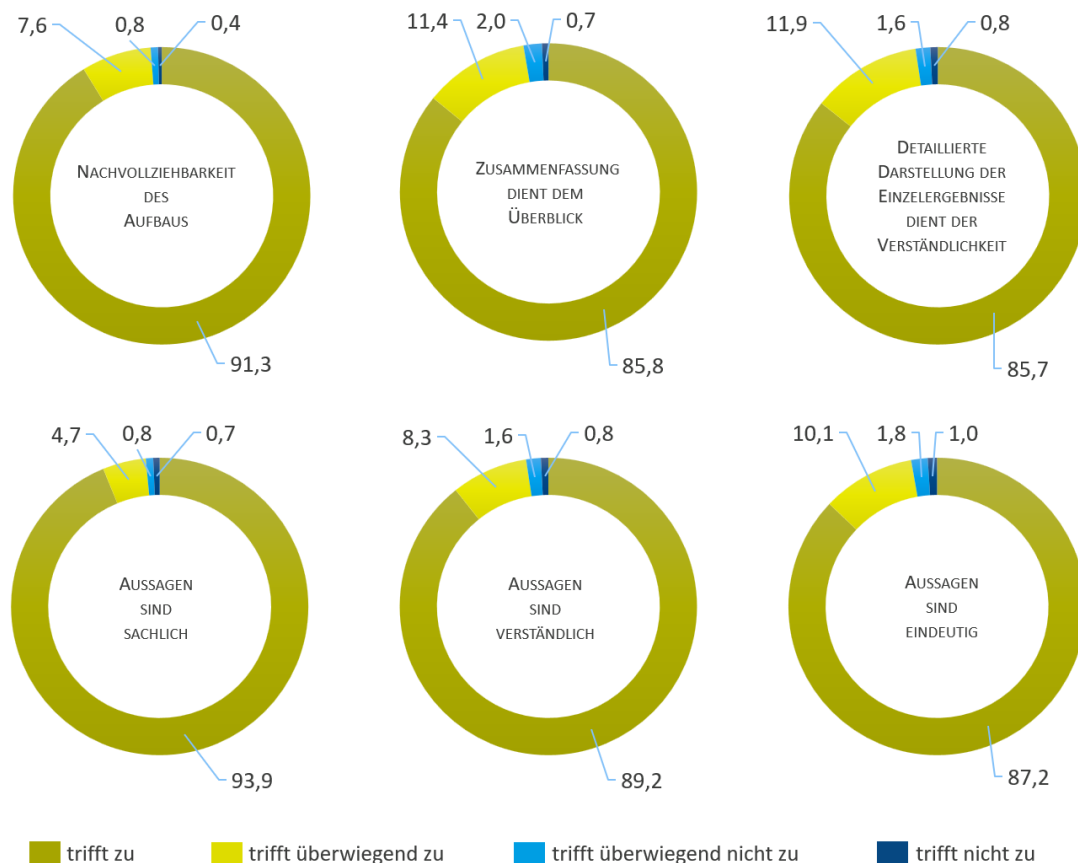


Abbildung 25: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Struktur, der Verständlichkeit und der sachlich-fachlichen Korrektheit des Prüfberichts (Rundungsfehler möglich)

NACHVOLLZIEHBARKEIT DES PRÜFBERICHTS

Der Aussage, dass die Feststellungen im Prüfbericht insgesamt korrekt waren, stimmten 83,4 Prozent der Befragten uneingeschränkt zu. Weitere 13,3 Prozent bewerteten dies als überwiegend erfüllt. 3,2 Prozent stimmten nicht bzw. überwiegend nicht zu (vgl. Abbildung 26).

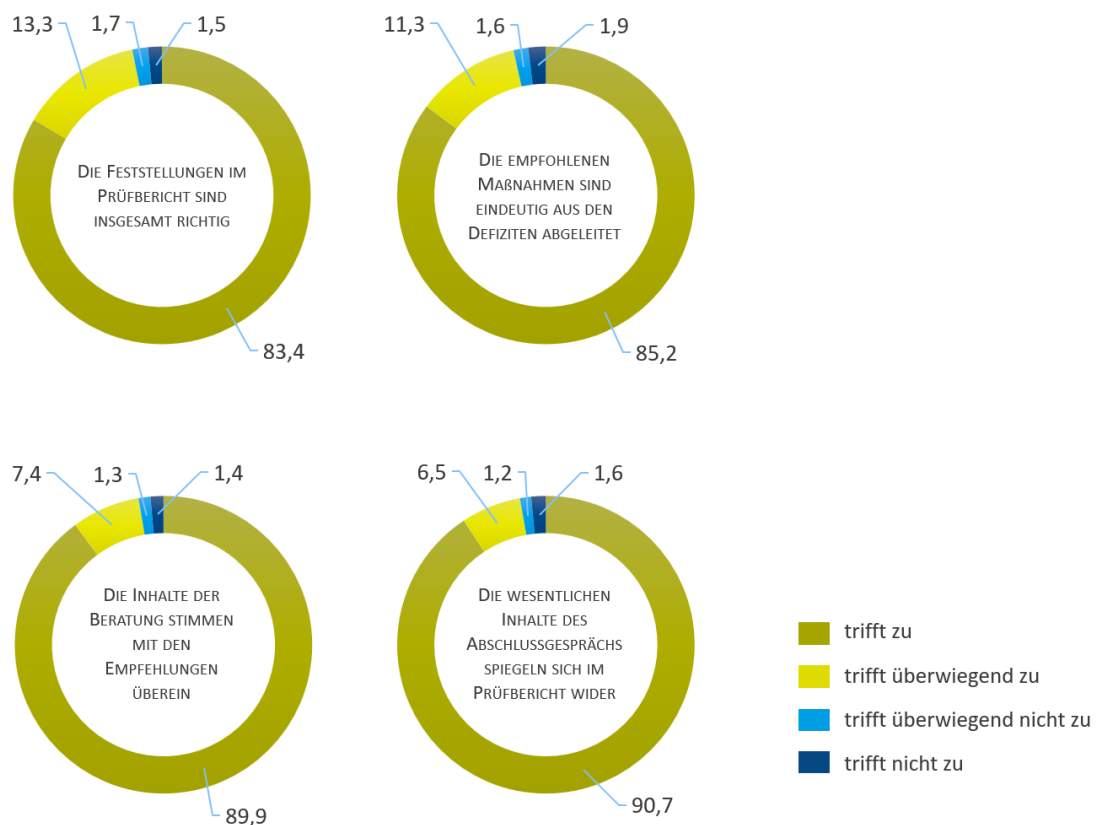


Abbildung 26: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Nachvollziehbarkeit des Prüfberichts aus Sicht der Einrichtungen (Rundungsfehler möglich)

Auch die Ableitbarkeit von Maßnahmen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten wurde mehrheitlich positiv beurteilt: 85,2 Prozent stimmten voll zu, 11,3 Prozent überwiegend und lediglich 3,5 Prozent nicht bzw. überwiegend nicht. Zum Inhalt der Beratungen und zu deren Übereinstimmung mit den Empfehlungen äußerten sich 89,9 Prozent der Befragten voll zustimmend. 7,4 Prozent stimmten der Aussage überwiegend zu und 2,7 Prozent nicht bzw. überwiegend nicht. Dass sich die wesentlichen Inhalte der Abschlussgespräche in den Prüfberichten widerspiegeln, sahen 90,7 Prozent der Befragten so. Für 6,5 Prozent war dies überwiegend und für 2,8 Prozent nicht bzw. überwiegend nicht der Fall.

PRAKTISCHER NUTZEN DES PRÜFBERICHTS

86,1 Prozent der befragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sahen die Prüfberichte insgesamt als Grundlage für die eigene Qualitätsentwicklung an, weitere 10,9 Prozent stimmten dem überwiegend zu. 3,0 Prozent der Befragten geben an, dass die Prüfberichte nicht bzw. überwiegend nicht für die Qualitätsentwicklung genutzt werden können (vgl. Abbildung 27).

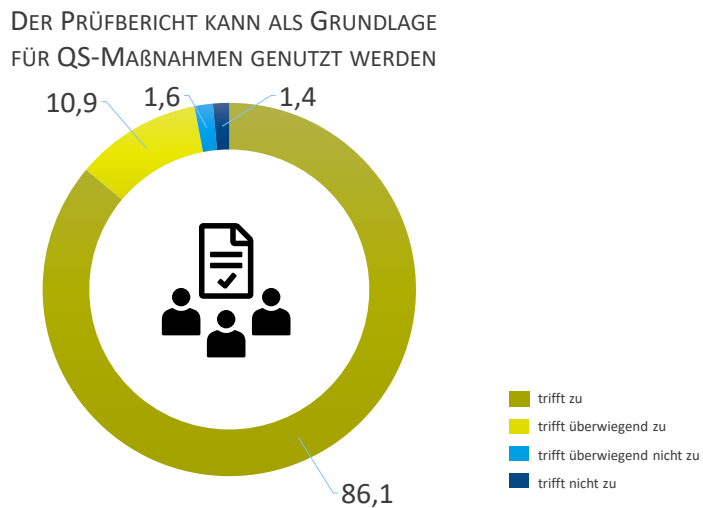


Abbildung 27: Praktischer Nutzen des Prüfberichts (Rundungsfehler möglich)

5 Anhang

Tabelle 3: Ergebnisse der Befragungen der ambulanten Pflegeeinrichtungen für das Berichtsjahr 2025 – Durchführung der Qualitätsprüfung (Rundungsfehler möglich)

*Antwortkategorien für Frage 1:

„zufrieden“ / „überwiegend zufrieden“ / „überwiegend unzufrieden“ / „unzufrieden“

Anforderungen	Berichtsjahr	Trifft zu	Trifft überwiegend zu	Trifft überwiegend nicht zu	Trifft nicht zu
Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der Durchführung der Qualitätsprüfung? *	2025	86,0	11,4	1,4	1,1
Das Einführungsgespräch war informativ.	2025	92,4	6,5	0,7	0,4
Das Einführungsgespräch war strukturiert.	2025	93,3	5,7	0,6	0,4
Das Einführungsgespräch war hilfreich.	2025	88,2	9,3	1,5	1,0
Das Abschlussgespräch war informativ.	2025	91,8	6,3	1,0	0,9
Das Abschlussgespräch war strukturiert.	2025	93,4	5,5	0,6	0,6
Das Abschlussgespräch war hilfreich.	2025	89,6	7,7	1,5	1,2
Die Prüfung war strukturiert.	2025	91,4	7,2	0,9	0,5
Der Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern war respektvoll, die Intimsphäre wahrend.	2025	95,2	4,1	0,3	0,4
Der Umgang mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern war respektvoll und auf Augenhöhe.	2025	91,5	6,4	1,3	0,9
Die Prüfung war fachkompetent.	2025	89,9	8,5	1,1	0,5
Der praktische Nutzen für die Qualitätsentwicklung war hoch.	2025	70,9	21,4	4,7	3,0
Die vorläufigen Empfehlungen waren nachvollziehbar.	2025	80,3	17,0	1,6	1,1
Die Prüfung war beratungsorientiert.	2025	89,0	8,4	1,5	1,0

Tabelle 4: Ergebnisse der Befragung der stationären Prüfeinrichtung für das Berichtsjahr 2025 – Qualität der Qualitätsprüfung (Rundungsfehler möglich)

*Antwortkategorien für Frage 1:

„zufrieden“ / „überwiegend zufrieden“ / „überwiegend unzufrieden“ / „unzufrieden“

Anforderungen	Berichtsjahr	Trifft zu	Trifft überwiegend zu	Trifft überwiegend nicht zu	Trifft nicht zu
Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der Durchführung der Qualitätsprüfung?*	2025	80,1	16,2	2,3	1,5
Das Einführungsgespräch war informativ.	2025	91,6	7,5	0,6	0,3
Das Einführungsgespräch war strukturiert.	2025	90,6	7,7	1,1	0,5
Das Einführungsgespräch war hilfreich.	2025	86,4	10,9	1,6	1,0
Im Einführungsgespräch wurden Aufgabenverständnis, die Vorgehensweise der prüfenden Personen sowie der voraussichtliche Zeiträumen dargelegt.	2025	91,2	7,8	0,6	0,4
Die Fachgespräche waren aus Ihrer Sicht: strukturiert.	2025	87,3	10,9	1,2	0,6
Die Prüfung war aus Ihrer Sicht: strukturiert.	2025	88,9	9,2	1,2	0,8
Der Umgang und die Kommunikation mit den in die Prüfung einbezogenen versorgten Personen war aus Ihrer Sicht respektvoll und die Intimsphäre wahrend.	2025	93,4	5,3	0,9	0,4
Der Umgang und die Kommunikation mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Pflegeeinrichtung waren aus Ihrer Sicht respektvoll, wertschätzend und auf Augenhöhe.	2025	87,5	9,7	1,9	0,9
Die Fachgespräche waren aus Ihrer Sicht: fachkompetent.	2025	84,8	12,9	1,5	0,8
Die Prüfung war aus Ihrer Sicht: fachkompetent.	2025	86,6	11,0	1,7	0,7
Im Abschlussgespräch wurden zentrale vorläufige Ergebnisse mitgeteilt und die fachlichen Stärken der Einrichtung gewürdigt.	2025	85,4	11,0	2,5	1,2
Im Abschlussgespräch wurde themenbezogen gemeinsam Möglichkeiten der Sicherung und Weiterentwicklung der Versorgungsqualität erörtert.	2025	82,2	12,7	3,1	2,0
Die Fachgespräche waren aus Ihrer Sicht: beratungsorientiert.	2025	85,7	11,2	1,9	1,1
Die Prüfung war aus Ihrer Sicht: beratungsorientiert.	2025	85,7	11,2	1,9	1,1
Der praktische Nutzen der Prüfung für die Qualitätsentwicklung in Ihrer Einrichtung war hoch.	2025	67,2	25,5	4,7	2,7

Tabelle 5: Ergebnisse der Befragungen der Pflegeeinrichtungen für die Berichtsjahre 2014 bis 2025 – Qualität der Prüfberichte (Rundungsfehler möglich)

* Stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen werden gemeinsam dargestellt

** Antwortkategorien für Frage 1:

„zufrieden“ / „überwiegend zufrieden“ / „überwiegend unzufrieden“ / „unzufrieden“

Anforderungen	Berichtsjahr	Trifft zu	Trifft überwiegend zu	Trifft überwiegend 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
	2023*	80,3	15,1	2,2	1,8
Stationäre Pflegeeinrichtungen	2024	81,5	14,5	2,3	1,7
	2025	82,4	13,5	2,5	1,6
Ambulante Pflegeeinrichtungen	2024	84,0	12,1	2,1	1,8
	2025	86,2	10,2	1,7	1,9
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
	2023*	87,2	11,2	1,3	0,2
Stationäre Pflegeeinrichtungen	2024	85,9	13,0	0,8	0,3
	2025	88,3	10,3	1,0	0,4
Ambulante Pflegeeinrichtungen	2024	89,4	9,1	0,9	0,6
	2025	91,3	7,6	0,8	0,4
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
	2023*	80,0	16,2	2,6	1,2
Stationäre Pflegeeinrichtungen	2024	79,8	17,5	2,0	0,8
	2025	82,3	14,8	2,1	0,8
Ambulante Pflegeeinrichtungen	2024	84,0	12,8	2,1	1,1
	2025	85,8	11,4	2,0	0,7

Anforderungen	Berichtsjahr	Trifft zu	Trifft überwiegend zu	Trifft überwiegend nicht zu	Trifft nicht zu
Die detaillierte Darstellung der Einzel- ergebnisse ist hilfreich zum Ver- ständnis 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
	2023*	80,2	16,2	2,6	0,9
Stationäre Pflegeeinrichtungen	2024	81,7	15,1	2,6	0,7
	2025	81,8	15,1	2,1	1,0
Ambulante Pflegeeinrichtungen	2024	83,5	13,6	1,9	1,0
	2025	85,7	11,9	1,6	0,8
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
	2023*	92,4	6,2	0,8	0,6
Stationäre Pflegeeinrichtungen	2024	93,1	5,5	0,9	0,5
	2025	92,6	6,4	0,9	0,2
Ambulante Pflegeeinrichtungen	2024	91,6	6,9	0,7	0,8
	2025	93,9	4,7	0,8	0,7
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
	2023*	86,7	10,7	1,9	0,7
Stationäre Pflegeeinrichtungen	2024	87,3	10,6	1,4	0,7
	2025	88,5	9,5	2,1	0,8
Ambulante Pflegeeinrichtungen	2024	87,5	10,4	1,4	0,6
	2025	89,2	8,3	1,6	0,8

Anforderungen	Berichtsjahr	Trifft zu	Trifft überwie- gend zu	Trifft überwie- gend nicht zu	Trifft nicht zu
Die Aussagen im Prüfbericht sind ein- deutig.	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
	2023*	86,3	11,2	2,0	0,6
Stationäre Pflegeeinrichtungen	2024	87,5	10,4	1,4	0,6
	2025	87,2	10,2	1,7	0,3
Ambulante Pflegeeinrichtungen	2024	87,0	10,5	1,5	1,0
	2025	87,2	10,1	1,8	1,0
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
	2023*	81,3	15,3	2,1	1,3
Stationäre Pflegeeinrichtungen	2024	82,1	14,4	2,3	1,2
	2025	83,6	13,3	2,1	0,9
Ambulante Pflegeeinrichtungen	2024	81,2	15,4	1,8	1,6
	2025	83,4	13,3	1,7	1,5
In den Empfehlungen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten sind die Maß- nahmen 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
	2023*	80,7	14,9	2,2	2,2
Stationäre Pflegeeinrichtungen	2024	79,9	14,8	2,0	3,2
	2025	78,3	16,3	2,3	3,2
Ambulante Pflegeeinrichtungen	2024	81,1	14,1	1,9	2,9
	2025	85,2	11,3	1,6	1,9

Anforderungen	Berichtsjahr	Trifft zu	Trifft überwiegend zu	Trifft überwiegend nicht zu	Trifft nicht zu
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
	2023*	86,8	9,4	1,8	1,9
Stationäre Pflegeeinrichtungen	2024	86,8	9,1	1,9	2,2
	2025	86,4	9,7	1,9	2,0
Ambulante Pflegeeinrichtungen	2024	87,6	8,9	1,1	2,5
	2025	89,9	7,4	1,3	1,4
Die wesentlichen Inhalte des Abschlussgesprächs spiegeln sich im Prüfbericht wider.	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
	2023*	88,3	7,9	2,0	1,8
Stationäre Pflegeeinrichtungen	2024	87,4	9,1	1,9	1,6
	2025	88,0	8,7	2,0	1,3
Ambulante Pflegeeinrichtungen	2024	88,4	8,3	1,7	1,6
	2025	90,7	6,5	1,2	1,6
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
	2023*	83,7	11,7	2,7	1,8
Stationäre Pflegeeinrichtungen	2024	84,0	12,3	1,5	2,3
	2025	85,0	11,1	2,5	1,4
Ambulante Pflegeeinrichtungen	2024	85,3	10,6	2,3	1,8
	2025	86,1	10,9	1,6	1,4