

**Erläuterungen zum Schaubild des Konzepts von BAGFW und DPR zur Umsetzung des Projekts:  
„Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe“**

Elemente Schaubild	Erläuterungen
1) Datenerhebung zur gesundheitsbezogenen Ergebnisqualität	Die Datenerhebung zu den festgelegten Indikatoren der gesundheitsbezogenen Ergebnisqualität erfolgt nach verbindlichen Verfahrensregeln in zeitlich festgelegten Abständen.
2) Regelmäßige Erhebung bei allen Bewohnerinnen und Bewohnern zu den gesundheitsbezogenen Indikatoren der Ergebnisqualität durch Pflegefachkräfte der Einrichtung	Geschulte Pflegefachkräfte der Einrichtung führen zu den gesundheitsbezogenen Indikatoren der Ergebnisqualität regelmäßig zu festgelegten (z.B. halbjährlich) Zeitpunkten eine Datenerhebung nach einheitlichen und verbindlichen Regeln durch.  Für Fragen, die sich im Zusammenhang mit der Datenerhebung ergeben, steht ein Beratungstelefon zur Verfügung, die alle Fragen verbindlich beantwortet.
3) Weiterleitung der Ergebnisse durch die Einrichtung an die veröffentlichende Stelle	Die Einrichtung leitet die Ergebnisse der Erhebung zu gesundheitsbezogenen Indikatoren zur Ergebnisqualität in einem festgelegten Zeitraum an die veröffentlichende Stelle weiter.
4) Datenerhebung zur Ergebnisqualität aus Nutzerperspektive	Die Datenerhebung und die Befragung zur Ergebnisqualität aus Nutzerperspektive (subjektive Perspektive) erfolgen nach verbindlichen Verfahrensregeln in zeitlich festgelegten Abständen.
5 a) Regelmäßige Befragung auskunftsfähiger Bewohner zur Ergebnisqualität aus Nutzerperspektive durch geschulte externe Personen	Die Befragung auskunftsfähiger Bewohnerinnen und Bewohner zur Ergebnisqualität aus Nutzerperspektive wird von geschulten Mitarbeitern der Prüforganisationen nach § 114 SGB XI in regelmäßigen Abständen (z.B. jährlich) durchgeführt. Die Anonymität der Befragten wird zuverlässig garantiert.
5 b) Regelmäßige Angehörigenbefragung	Die Fragebögen für die Angehörigenbefragung werden durch die stationären Einrichtungen an die Angehörigen versendet. Diese leiten die ausgefüllten Bögen direkt an die auswertende Institution zurück. Die Anonymität der Befragten wird zuverlässig garantiert.
6) Weiterleitung der Ergebnisse durch unabhängige Institution an die veröffentlichende Stelle	Die Datenaufbereitungsstelle leitet die Ergebnisse der Befragung in einem festgelegten Zeitraum an die veröffentlichende Stelle weiter.
7) Entwicklung eines Instruments zur Messung von Ergebnisqualität aus Nutzerperspektive bei nicht auskunftsfähigen Bewohnern	Die im Projektbericht vorgeschlagene schriftliche Befragung von Angehörigen nicht auskunftsfähiger Bewohnerinnen und Bewohnern wird nicht weiter verfolgt, da die Perspektive der Angehörigen die Meinung der Bewohnerinnen und Bewohner nicht ersetzen kann.  Es ist ein wissenschaftliches Instrumentarium zu entwickeln, das die Ergebnisqualität aus Nutzerperspektive nicht auskunftsfähiger Bewohnerinnen und Bewohnern ermitteln und vergleichend darstellen kann.
8) Jährliche Überprüfung im Rahmen einer Stichprobe von z.B. 10 % der Bewohner/-innen zur korrekten Erhebung der Daten zur gesundheitsbezogenen Ergebnisqualität durch die Prüfinstitutionen nach § 114 Abs.4 SGB XI	Im Auftrag der Organe der Selbstverwaltung werden in einer Stichprobe bei jährlich z.B. 10 % der Bewohner/-innen Überprüfungen der erhobenen Daten zur gesundheitsbezogenen Ergebnisqualität durch Prüfungsinstitutionen nach § 114 Abs. 4 SGB XI durchgeführt.  Inhalt der Überprüfung ist die korrekte Anwendung der Verfahrensregelungen und die Übereinstimmung der Prüfergebnisse mit dem Pflegezustand der Bewohnerinnen und Bewohner.

Elemente Schaubild	Erläuterungen						
9) Bei Unstimmigkeiten: Einleitung eines Klärungsprozesses	Sofern sich aus der Überprüfung zur korrekten Erhebung der Daten Unstimmigkeiten ergeben, wird ein Klärungsprozess im Sinne einer vertieften Prüfung, Befragung, Stellungnahme etc. eingeleitet. Ziel dieses Klärungsprozesses ist es, Fehlerquellen / -ursachen herauszufinden, zu beseitigen und die Daten zu aktualisieren / bereinigen. Die fehlerhaften Angaben werden durch korrekte Daten ersetzt.						
10) Bei fehlerhaften Angaben durch die Einrichtung: Abgestufte Reaktionsmuster entsprechend zu § 74 SGB XI	Sind bewusst fehlerhafte Angaben durch die Einrichtung gemacht worden, erfolgt ein abgestuftes Reaktionsmuster nach § 74 SGB XI bis hin zur Kündigung des Versorgungsvertrages durch die Landesverbände der Pflegekassen. Die strafrechtliche Relevanz wird geprüft.  Darüber hinaus hat die zuständige Heimaufsichtsbehörde Prüfrecht nach dem jeweiligen Landesrecht. Sie wird auch über die Ergebnisse von Qualitätsprüfungen nach dem SGB XI informiert.  Anlassbezogene Qualitätsprüfungen nach § 114 Abs. 5 SGB XI bleiben unberührt.						
11) Veröffentlichung Qualitätsbericht	Die Daten aus der Erhebung der gesundheitsbezogenen Ergebnisqualität sowie der Ergebnisqualität aus Nutzerperspektive (subjektive Perspektive) und der Angehörigenbefragung werden durch die veröffentlichende Stelle für alle Einrichtungen unabhängig vom Ergebnis aufbereitet und im Qualitätsbericht im vereinbarten Layout veröffentlicht. Die Qualitätsberichte bleiben mindestens bis zur Veröffentlichung eines aktualisierten Qualitätsberichtes im Internet stehen.						
12) Handlungsbedarf bei sehr guten bis durchschnittlichen Ergebnissen	Über- und durchschnittliche Ergebnisse weisen auf sehr gute bis gute Qualität hin. Es besteht kein weiterer Handlungsbedarf						
13) Handlungsbedarf bei unterdurchschnittlichen Ergebnissen:  Einsetzen verschiedener Reaktionsstufen vom Stellungnahmeverfahren bis zur umfassenden Prüfung von Prozess- und Strukturqualität der Einrichtung durch den Prüfinstitutionen nach § 114 Abs. 4 SGB XI.  Prüfauftrag und Steuerung des gesamten Verfahrens durch die Organe der Selbstverwaltung	<p>Unterdurchschnittliche Ergebnisse weisen auf eine unzureichende Qualität hin.</p> <p>Im gesamten Verfahren wirken die Prüfinstitutionen nach § 114 Abs.4 SGB XI unterstützend und beratend auf die Weiterentwicklung und Verbesserung der Qualität der Einrichtung hin.</p> <p>Abhängig vom Grad der Abweichung erfolgen folgende Reaktionsstufen.</p> <table border="0" data-bbox="592 1480 1477 2011"> <tr> <td data-bbox="592 1480 735 1637">Stufe 1</td> <td data-bbox="735 1480 1477 1637">Darlegung der Begründungen für die Abweichungen in einer schriftlichen Stellungnahme und ggfs. Darstellung durchgeführter oder geplanter Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="592 1637 735 1861">Stufe 2</td> <td data-bbox="735 1637 1477 1861">Die Prüfung durch Prüfinstitutionen nach § 114 Abs. 4 SGB XI konzentriert sich auf die in den Transparenzberichten festgestellten kritischen Leistungsbereiche. Die Prüfinstitutionen nach § 114 Abs. 4 SGB XI beraten die Einrichtung. Die Pflegekassen erteilen ggfs. Auflagen zur Verbesserung der Qualität.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="592 1861 735 2011">Stufe 3</td> <td data-bbox="735 1861 1477 2011">Vollständige Qualitätsprüfung der Einrichtung durch die Prüfinstitutionen nach § 114 Abs. 4 SGB XI. Die Pflegekassen erteilen ggfs. Auflagen mit Fristsetzung bis hin zur Prüfung des Entzugs des Versorgungsvertrags.</td> </tr> </table>	Stufe 1	Darlegung der Begründungen für die Abweichungen in einer schriftlichen Stellungnahme und ggfs. Darstellung durchgeführter oder geplanter Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung.	Stufe 2	Die Prüfung durch Prüfinstitutionen nach § 114 Abs. 4 SGB XI konzentriert sich auf die in den Transparenzberichten festgestellten kritischen Leistungsbereiche. Die Prüfinstitutionen nach § 114 Abs. 4 SGB XI beraten die Einrichtung. Die Pflegekassen erteilen ggfs. Auflagen zur Verbesserung der Qualität.	Stufe 3	Vollständige Qualitätsprüfung der Einrichtung durch die Prüfinstitutionen nach § 114 Abs. 4 SGB XI. Die Pflegekassen erteilen ggfs. Auflagen mit Fristsetzung bis hin zur Prüfung des Entzugs des Versorgungsvertrags.
Stufe 1	Darlegung der Begründungen für die Abweichungen in einer schriftlichen Stellungnahme und ggfs. Darstellung durchgeführter oder geplanter Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung.						
Stufe 2	Die Prüfung durch Prüfinstitutionen nach § 114 Abs. 4 SGB XI konzentriert sich auf die in den Transparenzberichten festgestellten kritischen Leistungsbereiche. Die Prüfinstitutionen nach § 114 Abs. 4 SGB XI beraten die Einrichtung. Die Pflegekassen erteilen ggfs. Auflagen zur Verbesserung der Qualität.						
Stufe 3	Vollständige Qualitätsprüfung der Einrichtung durch die Prüfinstitutionen nach § 114 Abs. 4 SGB XI. Die Pflegekassen erteilen ggfs. Auflagen mit Fristsetzung bis hin zur Prüfung des Entzugs des Versorgungsvertrags.						