

Ergebnisbericht

Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen 2023

31. Juli 2024



IMPRESSUM

Bericht der übergreifenden Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen“

Bearbeitung

Medizinischer Dienst Bund

Mitglieder der übergreifenden Arbeitsgruppe „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

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 XI¹ 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.²

Mit Einführung des inhaltlich wie methodisch neu ausgerichteten Prüfinstrumentes für die vollstationäre Pflege im Jahre 2019 wurde auch das Verfahren zur Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen (QS-Verfahren) auf den Prüfstand gestellt und weiterentwickelt. Im Fokus der Anpassungen der QS-Instrumente stand insbesondere die Stärkung der Beratungs- und Kommunikationskompetenz in den Qualitätsprüfungen. Die daraufhin angepassten Richtlinien zur QS QP wurden zum 17. Dezember 2019 wirksam³ und Ende 2019 wurden entsprechend der Vorgaben der Richtlinien das Verfahren zur QS QP sowie die dazugehörigen QS-Instrumente auf Bundesebene konkretisiert.

Die Maßnahmen zur QS QP umfassen die Anwendung von drei Instrumenten: **übergreifende Audits**, **externe Audits** und **Befragungen geprüfter Pflegeeinrichtungen**.

Im Berichtsjahr 2023 fanden gegenseitige Auditbesuche der Prüfdienste statt, die sich auf die einheitliche Umsetzung des Prüfkonzeptes für die vollstationäre Pflege konzentrierten. Insgesamt wurden 77 übergreifende Audits in stationären Qualitätsprüfungen durchgeführt. Parallel dazu wurden die 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 der Pflegeeinrichtungen. In der Gesamtschau zeigen diese, dass die Prüfdienste sehr gute Arbeit leisten und eine bundesweit einheitliche Anwendung der Qualitätsprüfungsrichtlinien (QPR) mit hoher Qualität und großer Verantwortung stattfindet.

Das QS-Instrument externe Audits wurde neu konzipiert und auf die kommunikativen Anforderungen, die mit der Qualitätsprüfung verbunden sind, ausgerichtet. Die Umsetzung erfolgte erstmalig ab August 2023.

¹ ehemals § 53a SGB XI.

² Aufgrund des MDK-Reformgesetzes ist dem Medizinischen Dienst Bund gemäß § 53d Absatz 3 Nr. 4 SGB XI die Verantwortung für die Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen von Pflegeeinrichtungen übertragen worden. Die vorliegenden Richtlinien wurden daher zur einheitlichen Umsetzung des Qualitätssicherungsverfahrens geschärft. Die Richtlinie ist am 05. Juni 2024 in Kraft getreten (https://md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/PV_Qualitaetspruefung/RL_QS_QP_240603.pdf).

³ 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_grundsuetze_zur_qualitaetssicherung/20191111_Pflege_RiLi_Qualitaetssicherung_QPR_114_ff_SGB_XI.pdf).

Die Übereinstimmung zwischen den Beurteilungen der auditierten Prüferinnen und Prüfer und denen der Auditorinnen und Auditoren lag für die Gesamtheit aller auditierten Qualitätsaspekte der vollstationären QPR bei **94 Prozent**. Die Übereinstimmungsquote für die Fragen der Plausibilitätskontrolle lag bei **99,3 Prozent**.

Den Rückmeldungen der Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter zur Folge zeigte sich, dass die Prüferinnen und Prüfer für ihre empathische Art, sehr konstruktive und zugewandte Kommunikation während der Qualitätsprüfung geschätzt werden. Sie lobten vor allem auch den strukturierten Ablauf der Qualitätsprüfung, sowie die hochwertige Beratungskompetenz der prüfenden Personen. Gleichzeitig gibt es jedoch auch einzelne kritische Rückmeldungen, die zeigen, wie bedeutsam gerade die organisatorischen Belange einer Qualitätsprüfung sind. Herausfordernde Prüfsituationen entstehen insbesondere dann, wenn unterschiedliche fachliche Meinungen bestehen. Hier ist eine sozial-kommunikative Interaktion höchst bedeutsam.

Über die Qualitätsprüfungen hinaus ließen sich weitere Erkenntnisse der Zufriedenheitsbefragungen ableiten. Zum einen wünschen sich die Einrichtungsvertretenden eine stärkere Anerkennung und Würdigung für die tagtäglich geleistete Arbeit. Zum anderen betonen die Einrichtungsvertretenden, dass aufgrund der anhaltenden angespannten Personalsituation und damit verbundenen knappen Ressourcen der Dokumentationsumfang reduziert werden sollte. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass die Medizinischen Dienste und der Prüfdienst der PKV auf Bundesebene aktiv in Prozesse zur Verschlankung der Pflegedokumentation eingebunden sind.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	3
Inhaltsverzeichnis	5
Abbildungsverzeichnis	6
Tabellenverzeichnis	7
1 Das Qualitätssicherungsverfahren	8
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	10
2 Ergebnisse der übergreifenden Audits 2023	12
3 Ergebnisse der Befragungen der Pflegeeinrichtungen 2023	17
3.1 Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in den vollstationären Pflegeeinrichtungen.....	19
3.2 Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in Einrichtungen der Tagespflege	25
3.3 Zufriedenheit mit den Prüfberichten stationärer Qualitätsprüfungen	30
4 Anhang	35

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	17
Abbildung 3: Rücklauf für die Befragung der stationären Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfungen – differenziert nach Prüfdienst; alle Angaben in Prozent	18
Abbildung 4: Ergebnisse zur Gesamtzufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in vollstationären Pflegeeinrichtungen, Rundungsfehler möglich	19
Abbildung 5: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit dem Ablauf und zur Struktur der Qualitätsprüfung in vollstationären Pflegeeinrichtungen, Rundungsfehler möglich	20
Abbildung 6: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Kommunikation und der Fachkompetenz der Prüferinnen und Prüfer, Rundungsfehler möglich.....	22
Abbildung 7: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Beratung durch die Prüferinnen und Prüfer, Rundungsfehler möglich	23
Abbildung 8: Ergebnisse zum praktischen Nutzen, Rundungsfehler möglich	24
Abbildung 9: Ergebnisse zur Gesamtzufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in teilstationären Pflegeeinrichtungen, Rundungsfehler möglich	25
Abbildung 10: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit dem Ablauf und zur Struktur der Qualitätsprüfung in teilstationären Pflegeeinrichtungen, Rundungsfehler möglich	26
Abbildung 11: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Kommunikation und der Fachkompetenz der Prüferinnen und Prüfer, Rundungsfehler möglich.....	27
Abbildung 12: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Beratung durch die Prüferinnen und Prüfer, Rundungsfehler möglich	28
Abbildung 13: Ergebnisse zum praktischen Nutzen, Rundungsfehler möglich	29
Abbildung 14: Rücklauf für die Befragung der Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit den Prüfberichten – differenziert nach Prüfdienst; alle Angaben in Prozent	30
Abbildung 15: Gesamtzufriedenheit zur Qualität des Prüfberichtes, Rundungsfehler möglich	31

Abbildung 16: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Struktur, der Verständlichkeit
und der sachlich fachlichen Korrektheit des Prüfberichts, Rundungsfehler möglich 32

Abbildung 17: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Nachvollziehbarkeit des Prüfberichts
aus Sicht der Einrichtungen, Rundungsfehler möglich 33

Abbildung 18: Praktischer Nutzen des Prüfberichts, Rundungsfehler möglich 34

Tabellenverzeichnis

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

Tabelle 2: Ausgewählte Übereinstimmungsquoten von Qualitätsaspekten
der vollstationären QPR 15

Tabelle 3: Ergebnisse der Befragungen der Pflegeeinrichtungen für die Berichtsjahre
2014 bis 2023 – Durchführung der Qualitätsprüfung, Rundungsfehler möglich, 35

Tabelle 4: Ergebnisse der Befragung der stationären Prüfeinrichtung für das Berichtsjahr
2022 – Qualität der Qualitätsprüfung, Rundungsfehler möglich, 38

Tabelle 5: Ergebnisse der Befragungen der Pflegeeinrichtungen für die Berichtsjahre
2014 bis 2022 – Qualität der Prüfberichte, Rundungsfehler möglich, 39

1 Das Qualitätssicherungsverfahren

1.1 Entwicklung und Ziele

Das Prüfinstrument für die vollstationäre Pflege wurde 2019 inhaltlich und methodisch neu ausgerichtet. Im Blickpunkt der Prüfungen stehen seither zum einen die Beurteilungen, inwieweit die Pflegeeinrichtungen den fachlichen Anforderungen an die Versorgung der pflegebedürftigen Menschen gerecht werden, zum anderen, ob eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung im Rahmen ihrer Einwirkungsmöglichkeiten sichergestellt werden kann. Von Relevanz ist auch, die Einrichtung bei der Weiterentwicklung ihrer Versorgungsqualität zu beraten und damit kontinuierlich unterstützend zur Verbesserung ihrer Versorgungsergebnisse beizutragen. Ziel einer Qualitätssicherung der Qualitätsprüfung ist es daher, dafür Sorge zu tragen, dass die bundesweit einheitliche Umsetzung der Prüfgrundlagen durch die Medizinischen Dienste und den Prüfdienst der PKV eingehalten sind und die Prüferinnen und Prüfer in ihrer fachlichen und methodischen Kompetenz sowie in der Wahrnehmung ihres Beratungsauftrags gegenüber den Pflegeeinrichtungen gestärkt werden.

Im Zuge der Neuausrichtung wurde auch das Verfahren zur Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen (QS-Verfahren) inhaltlich angepasst und weiterentwickelt. Im Fokus der Anpassungen der QS-Instrumente stand insbesondere die Stärkung der Beratungs- und Kommunikationskompetenz in den Qualitätsprüfungen. Die Ergebnisse der Auditauswertungen lieferten ebenfalls wichtige Hinweise für die Weiterentwicklung der Prüfgrundlagen und ggf. weitere Erkenntnisse zur Weiterentwicklung qualitätssichernder Maßnahmen. Die daraufhin angepassten Richtlinien zur QS QP wurden zum 17. Dezember 2019 wirksam⁴ und Ende 2019 wurden entsprechend der Vorgaben der Richtlinien das Verfahren zur QS QP sowie die dazugehörigen QS-Instrumente auf Bundesebene konkretisiert.

Das QS-Verfahren findet Anwendung und umfasst insgesamt drei Prüfinstrumente: **übergreifende Audits, externe Audits und Befragungen geprüfter Pflegeeinrichtungen.**

Das übergreifende Audit fokussiert die fachliche Umsetzung der Prüfgrundlagen. Das externe Audit beleuchtet die Interaktions- und Kommunikationsqualität zwischen Prüfenden und Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtungen. Vervollständigt werden die QS-Maßnahmen mit der Perspektive der Zufriedenheitsbefragungen der Pflegeeinrichtungen.

Durch die Einbindung 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.

⁴ 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_grundsuetze_zur_qualitaetssicherung/20191111_Pflege_RiLi_Qualitaetssicherung_QPR_114_ff_SGB_XI.pdf).

1.2 Die pflegfachliche Perspektive – das übergreifende Audit

Zur Sicherstellung einer bundesweit einheitlichen Vorgehensweise in der Anwendung der Prüfgrundlagen für den stationären Bereich dienen unter anderem 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. Unterschiedliche Vorgehensweisen in der Erhebung und der Bewertung der Qualität der Pflegeeinrichtung können auf diese Weise schnell erkannt und die Ursachen hierfür analysiert werden.

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

- Jährlich werden Prüferinnen und Prüfer der Medizinischen Dienste und dem Prüfdienst der PKV bei einer Qualitätsprüfung nach §§ 114 ff. SGB XI durch erfahrene Prüferinnen und Prüfer eines anderen Medizinischen Dienstes bzw. dem Prüfdienst der PKV begleitet und vor Ort auditiert. Die Anzahl der in und von jedem Medizinischen Dienst in einem Jahr durchzuführenden 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 beobachten ihre Kolleginnen und Kollegen während ihrer Arbeit und bewerten parallel als „stille beobachtende Personen“ (Witness) die von der Pflegeeinrichtung erbrachte pflegerische Versorgungsqualität. Sie bzw. er greift während der Beobachtungsphase nicht in das Prüfgeschehen ein.
- Die Auditorin oder dem Auditor nimmt parallel zu der Prüferin oder dem Prüfer eine Bewertung der Qualitätsaspekte vor. Sollte zwischen den Beurteilungen keine Übereinstimmung bestehen, begründet die Auditorin oder der Auditor Ihre Bewertung in der Auditcheckliste. Die Auditorin oder der Auditor kann nur das bewerten, was die Prüferin oder der Prüfer in der Qualitätsprüfung einsieht.
- 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 externen Audits fokussieren die unterschiedlichen Interaktionssituationen zwischen Prüferinnen und Prüfern und den Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtung in einer Qualitätsprüfung.

Das QS-Instrument externe Audits wurde neu konzipiert und auf die kommunikativen Anforderungen, die mit der Qualitätsprüfung verbunden sind, ausgerichtet. Der Auftrag hierfür wurde im Rahmen einer offiziellen Ausschreibung an die Firma CommCom Unternehmensberatung vergeben und beinhaltet neben der Entwicklung eines Instruments zur Auditierung kommunikativer Aspekte auch die Umsetzung dieses neuen Instruments für die Berichtsjahre 2023, 2024 und 2025. Das Projekt startete am 14. August 2023.

Zunächst wurde durch die Auftragnehmer ein Leitfaden zur Einschätzung der Interaktionsqualität zwischen Prüfdienst und Pflegeeinrichtung entwickelt, auf dessen Grundlage im Zeitraum von November 2023 bis Mai 2024 ausgewählte Prüferinnen und Prüfer während der Qualitätsprüfung durch die Auftragnehmer begleitet und auditert worden sind.

In jedem Prüfdienst wurde jeweils ein Audit im Sinne einer Beratung und Begleitung der Prüferinnen und Prüfer durchgeführt. Im Fokus der externen Audits standen das Einführungsgespräch, die Fachgespräche, die Beratung im Rahmen der Prüfung und das Abschlussgespräch. Im direkten Anschluss an die Prüfung erhielten die Prüferinnen und Prüfer jeweils individuell ein Feedback zu den Ergebnissen des Audits.

Die externe Auditierung leistet somit einen Beitrag, um die Interaktions- und Kommunikationsqualität bei der gutachterlichen Tätigkeit zu stärken. Auch das Verständnis für die Rolle der Gutachterinnen und Gutachter und deren spezifische Bedarfe wird für weiterführenden Qualifizierungsmaßnahmen erkannt.

Ab dem nächsten Berichtsjahr wird über die Ergebnisse der externen Audits informiert, da noch keine abschließenden Ergebnisse zu den externen Auditierungen vorliegen.

1.4 Die Perspektive der Pflegeeinrichtungen

Ein weiteres wichtiges QS-Instrument stellte die Befragung der geprüften Pflegeeinrichtungen zu ihrer Wahrnehmung der Prüftätigkeit dar.

Pflegeeinrichtungen erhalten jährlich unmittelbar im Anschluss der Qualitätsprüfung die Gelegenheit, Rückmeldungen zur Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung und dem daraus resultierenden Prüfbericht abzugeben. Im Fokus stehen dabei Aspekte wie Ablauf und Struktur der Prüfung, das Auftreten der Prüferinnen und Prüfer, deren Fachkompetenz und nicht zuletzt der individuell wahrgenommene Nutzen der Qualitätsprüfung im Rahmen der Qualitätsentwicklung der Pflegeeinrichtungen. In einer zweiten Befragung werden die Pflegeeinrichtungen gebeten, ein Feedback bezüglich ihrer Zufriedenheit mit dem Prüfbericht zu geben. Dieser soll die Pflegeeinrichtungen in die Lage versetzen, festgestellte Qualitätsdefizite nachvollziehen zu können.

Die Ergebnisse dieser beiden Befragungen 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.

2 Ergebnisse der übergreifenden Audits 2023

Die übergreifenden Audits wurden im Jahr 2022 erstmals auf den 2019 neu eingeführten Prüfgrundlagen für die vollstationäre Pflege⁵ durchgeführt. Um die Umsetzung und eine einheitliche Vorgehensweise in den Prüfungen zu analysieren und vergleichend zu bewerten, lag der Schwerpunkt in diesem Jahr erneut auf den Qualitätsprüfungen in stationären Pflegeeinrichtungen.

In den übergreifenden Audits wurden die Bewertungen zweier unterschiedlicher Prüferinnen bzw. Prüfer zu den Qualitätsaspekten der QPR einer parallelen Bewertung durch eine Auditorin bzw. einen Auditor eines anderen Prüfdienstes unterzogen. Die Bewertungen wurden anschließend von der übergreifenden Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen“ ausgewertet. Bei der Datenauswertung stand insbesondere im Interesse, inwieweit es zu übereinstimmenden oder nicht-übereinstimmenden Beurteilungen der prüfenden und auditierenden Person unter Berücksichtigung der Vorgaben der Qualitätsprüfungs-Richtlinie kam. Die Übereinstimmungsquote für die Gesamtheit aller auditierten Qualitätsaspekte der vollstationären QPR lag im Jahr 2023 bei **94 Prozent**⁶. Die Übereinstimmungsquote für die Fragen der Plausibilitätskontrolle lag bei **99,3 Prozent**.

Die Anzahl der durchzuführenden Audits wurde auf Basis der in den jeweiligen Diensten tätigen Prüferinnen und Prüfer zum Stichtag 31. Dezember 2022 bestimmt. Die Zuordnungen für die gegenseitige Auditierung wurden durch ein Losverfahren ermittelt. Alle geplanten 77 Auditbesuche wurden durchgeführt. Tabelle 1 informiert über die Anzahl und die Verteilung dieser Auditbesuche.

⁵ 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).

⁶ 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 durchzuführende Audits	im eigenen Dienst durchgeführte Audits
Medizinischer Dienst Baden-Württemberg	6	6
Medizinischer Dienst Bayern	11	11
Medizinischer Dienst Berlin-Brandenburg	4	4
Medizinischer Dienst Bremen	2	2
Medizinischer Dienst Hessen	6	6
Medizinischer Dienst Mecklenburg-Vorpommern	2	2
Medizinischer Dienst Niedersachsen	7	7
Medizinischer Dienst Nord	4	4
Medizinischer Dienst Nordrhein	6	6
Medizinischer Dienst Rheinland-Pfalz	3	3
Medizinischer Dienst Saarland	2	2
Medizinischer Dienst Sachsen	2	2
Medizinischer Dienst Sachsen-Anhalt	2	2
Medizinischer Dienst Thüringen	2	2
Medizinischer Dienst Westfalen-Lippe	7	7
SMD der Knappschaft-Bahn-See	0	0
Prüfdienst der PKV	12	12
Insgesamt	77	77

Die nachfolgenden Ergebnisse beziehen sich auf die einzelnen personenbezogenen Qualitätsbereiche der QPR für den vollstationären Bereich. Wie der Abbildung 1 zu entnehmen ist, wurde für den Qualitätsbereich 1 „Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung“ eine Übereinstimmungsquote von 93,1 Prozent, für den Qualitätsbereich 2 „Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen“ eine Quote von 95,6 Prozent ermittelt. Die Übereinstimmung für den Qualitätsbereich 3 „Unterstützung bei der Bewältigung des Alltagslebens und soziale Kontakte“ beträgt 89,9 Prozent und für den Qualitätsbereich 4 „Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen“ 97,7 Prozent.

Aufgrund des insgesamt hohen prozentualen Anteils kann festgestellt werden, dass eine einheitliche Umsetzung der Qualitätsprüfungs-Richtlinien mit hoher Verantwortung stattfindet und die Qualität gewährleistet ist. Bei den Fragen zur **Plausibilitätskontrolle** kamen die Auditorinnen und Auditoren sogar zu einer nahezu mit der prüfenden Person identischen Bewertung (vgl. Abbildung 1).

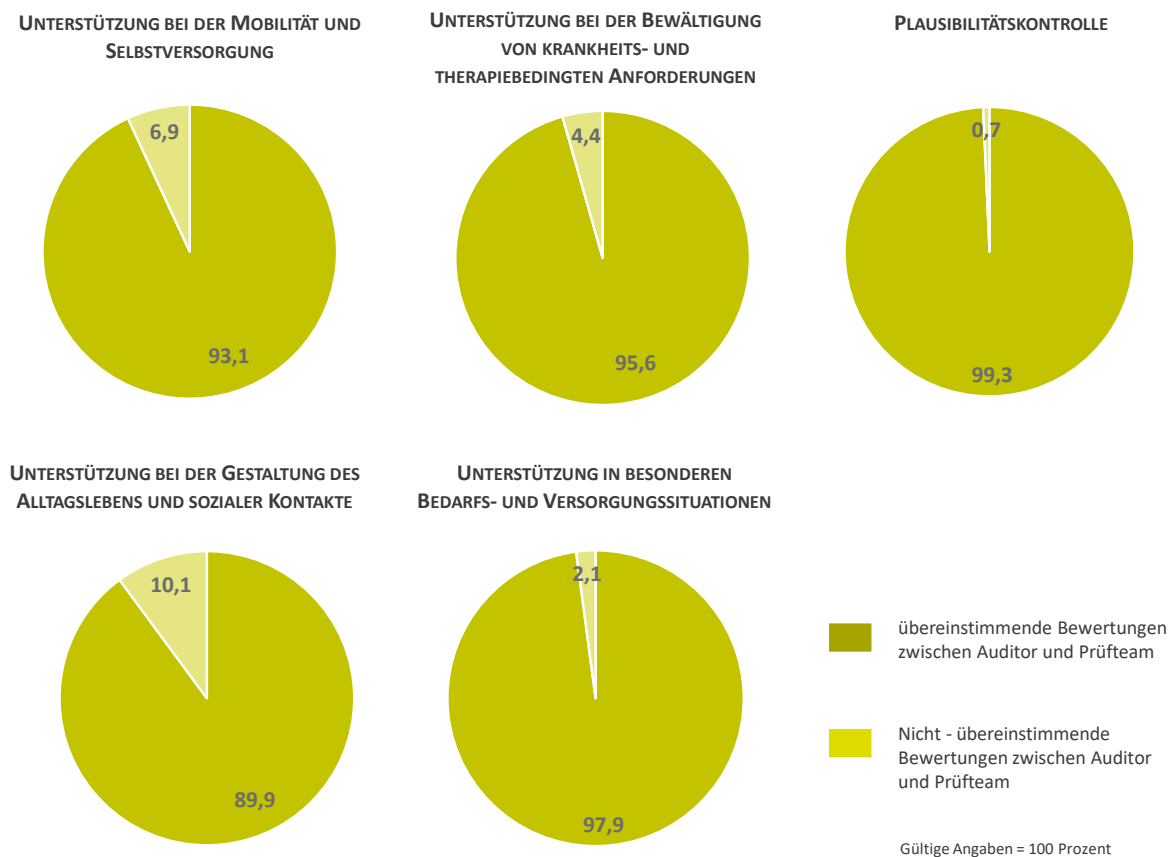


Abbildung 1: Übereinstimmungsquoten für die übergreifenden Audits zu den personenbezogenen Qualitätsbereichen der QPR für vollstationäre Pflegeeinrichtungen

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.

Zunächst wurden für jeden der vier Qualitätsbereiche der QPR die Übereinstimmungsquoten der dazugehörigen Qualitätsaspekte berechnet. Dabei wurden diejenigen Qualitätsaspekte näher betrachtet, bei denen die prüfenden und auditierenden Personen in ihrer Bewertung nicht konform gingen. Es wurden alle Fälle mit mehr als neun Nicht-Übereinstimmungen in die Analysen einbezogen. Dies betraf die [Qualitätsaspekte 1.1, 1.4, 2.1, 2.2, 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 der Detailanalysen leiten sich Qualitätssicherungsmaßnahmen ab. Beispielsweise können Schulungs- und Fortbildungsveranstaltungen für Prüferinnen und Prüfer der Prüfdienste initiiert werden, um die bundesweit einheitlichen Empfehlungen zur internen Qualitätssicherung zu erarbeiten und zu implementieren. Aufgrund der qualitativen Datenanalysen ist es möglich, Optimierungsbedarfe der Prüfgrundlagen entsprechend zu identifizieren. Interpretationsspielräume werden wahrscheinlicher, je uneindeutiger und komplexer bestimmte Prüffragen bzw. Qualitätsaspekte konstruiert und formuliert sind. Trotz engmaschiger Qualitätssicherung kann es daher in bestimmten Fallkonstellationen zu unterschiedlichen Bewertungen kommen.

Grundsätzlich ist die Qualitätssicherung auf Bundesebene *partizipativ* ausgerichtet. Bei den bislang gewonnenen Erkenntnissen wurden die Auditorinnen und Auditoren mit einbezogen, zusätzlich werden die Ergebnisse der übergreifenden Audits besprochen, reflektiert und evaluiert. Gemeinsam wurden Überlegungen angestellt, inwieweit die Auditergebnisse in die Prüftätigkeit integriert werden könnten. Die partizipative Qualitätssicherung zielt darauf ab, dass Praktikabilität und Effizienz der QS-Verfahren und QS-Instrumente zu evaluieren.

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

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	92,4 Prozent
	1.4 Unterstützung bei der Körperpflege	91,7 Prozent
Qualitätsbereich 2 „Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen“	2.1 Medikamentöse Therapie	91,1 Prozent
	2.2 Schmerzmanagement	91,7 Prozent
Qualitätsbereich 3 „Unterstützung bei der Bewältigung des Alltagslebens und soziale Kontakte“	3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation	87,8 Prozent
	3.3 Nächtliche Versorgung	87,7 Prozent

Zusammenfassend ließ sich aus den Ergebnissen der qualitativen Fallanalysen ableiten, dass es sich auch wie im Vorjahr bei den nicht-übereinstimmender Bewertungen durchgängig um jeweils sehr komplexe Fall- bzw. Versorgungskonstellationen handelte.

Bei dem Qualitätsaspekt **1.1 „Unterstützung bei der Mobilität“** zeigten sich in der Hauptsache nicht-übereinstimmende Bewertungen, weil unter diesem Aspekt mehrere komplexe pflegerische Phänomene, wie Sturz, Dekubitus, Gelenkbeweglichkeit sowie weitere Maßnahmen der Mobilitätsförderung, beispielsweise der Aufenthalt im Freien, zusammengefasst sind. Diese Themen sind einzeln betrachtet bereits anspruchsvoll und erfordern eine detaillierte Bewertung der Auswirkungen von Versorgungsrisiken und -defiziten auf die Lebensqualität der pflegebedürftigen Person. Dies stellte für die Prüfe-

rinnen und Prüfer ein anspruchsvolles Handeln bei der Bewertung dar. Entsprechend sollte die Komplexität von Prüflogiken bei der Weiterentwicklung der Qualitätsprüfung Berücksichtigung finden um eine präzisere und konsistentere Bewertung sicherzustellen.

Beim **Qualitätsaspekt 1.4 „Unterstützung bei der Körperpflege“** wurde im Rahmen der qualitativen Analysen zu nicht-übereinstimmender Bewertungen festgestellt, dass die individuellen Wünsche und Bedürfnisse sowie Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und Risiken häufig nicht ausreichend bei der Bewertung berücksichtigt worden sind. Zudem wurde ersichtlich, dass die Prüflogik des Qualitätsaspekts Unsicherheiten in der Bewertung verursacht: Obwohl die Formulierung des Qualitätsaspekts auf eine bedürfnis- und bedarfsgerechte Körperpflege zielt, konzentrieren sich die allgemeine Beschreibung, die Bewertungshinweise und die Leitfragen in Anlage 4 der QPR auch auf den Umgang der Einrichtung mit möglichen Hautzustandsauffälligkeiten der pflegebedürftigen Person und deren Einfluss auf die Beurteilung des Dekubitusrisikos, welches normalerweise unter dem Qualitätsaspekt 1.1 „Mobilität“ bewertet wird. Die Prüflogik des Qualitätsaspekts kann zu Unsicherheiten in der Bewertung führen, insbesondere durch die Vermischung von Themen wie Hautzustand und Dekubitusrisiko, die normalerweise unter einem anderen Qualitätsaspekt (1.1 „Mobilität“) bewertet werden.

Die häufigen nicht-übereinstimmenden Bewertungen beim Qualitätsaspekt **2.1 „Medikamentöse Therapie“** resultierten hauptsächlich aus der unzureichend handlungsleitenden Darstellung der Indikation zur Bedarfsmedikation. Dies führte zu unterschiedlichen Interpretationen und Bewertungen durch die prüfenden und auditierenden Personen. Beim Qualitätsaspekt **2.2 „Schmerzmanagement“** kam es zu unterschiedlichen Bewertungen zwischen prüfenden und auditierenden Personen, wenn unterschiedliche Einschätzungen zum Umfang der kontinuierlichen Verlaufsbeobachtung des pflegerischen Schmerzmanagement und den entsprechenden Interventionen vorgenommen wurden. Im Vergleich zum Vorjahr waren diese Themen bereits auch 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.

Bei der Bearbeitung des **Qualitätsaspekts 3.2 „Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation“** kamen nicht-übereinstimmende Bewertungen dann zustande, wenn die Bedürfnisse der pflegebedürftigen Personen in der Maßnahmenplanung nicht nachvollziehbar dargestellt waren. Weiterhin beziehen sich Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit im Alltag und sozialen Kontakten nicht nur auf kognitive Einschränkungen, sondern können auch aufgrund von Mobilitätseinschränkungen bestehen. Bei Beeinträchtigungen, die einen personellen Unterstützungsbedarf erfordern, ist eine Bewertung des Qualitätsaspekts zu berücksichtigen.

Herausforderungen bei der Bewertung des **Qualitätsaspekts 3.3 „Nächtliche Versorgung“** bestanden wie im Vorjahr bei der Trennung zwischen nächtlicher und täglicher Versorgung und damit verbundenen Auswirkungen auf die Prüflogik und Bewertung. Nach den Erkenntnissen aus den Fallkonferenzen und den Workshops hat sich gezeigt, dass der individuelle Hilfebedarf der pflegebedürftigen Person, unabhängig davon, ob dieser tagsüber oder nachts auftritt, zu berücksichtigen ist.

3 Ergebnisse der Befragungen der Pflegeeinrichtungen 2023

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 (1.4). Seit 2023 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 2023 20 Prozent aller geprüften ambulanten Pflegedienste bearbeitet (vgl. Abbildung 2).

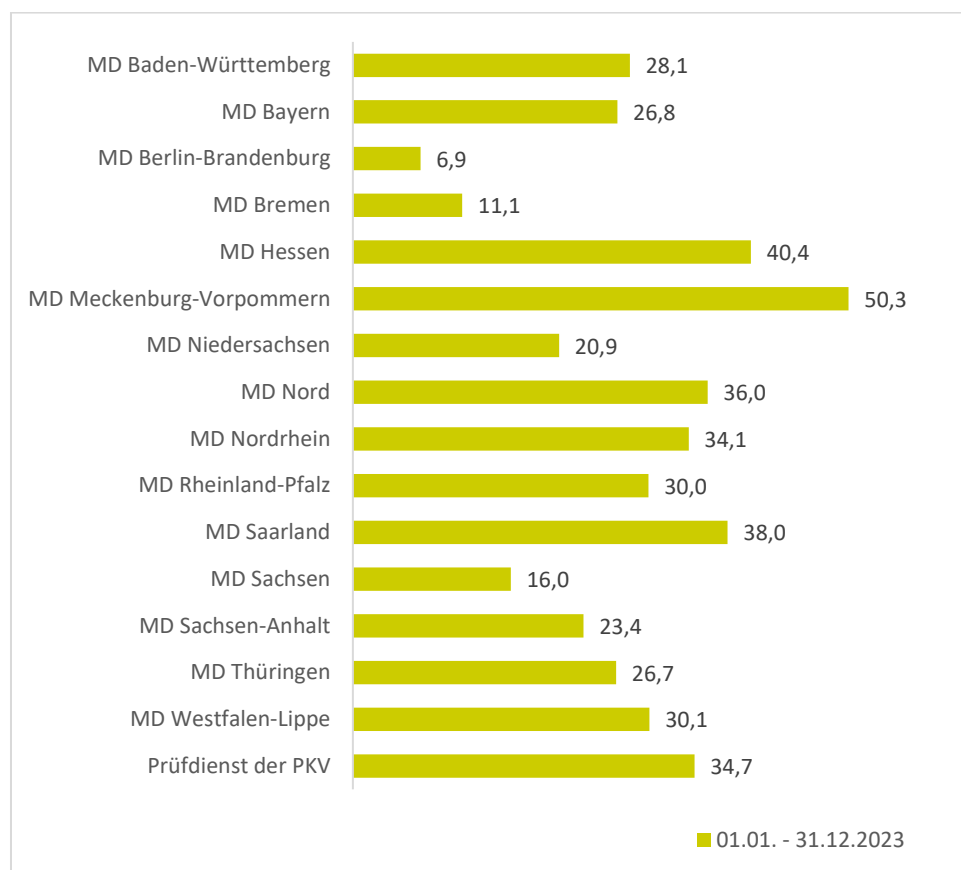


Abbildung 2: Rücklauf für die Befragung der ambulanten Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfungen – differenziert nach Prüfdienst; alle Angaben in Prozent

Die Rücklaufquote für die Befragung zur Durchführung der Qualitätsprüfung in vollstationären Pflegeeinrichtungen verbleib auf einem konstanten Niveau und lag insgesamt bei 25 Prozent (vgl. Abbildung 3).

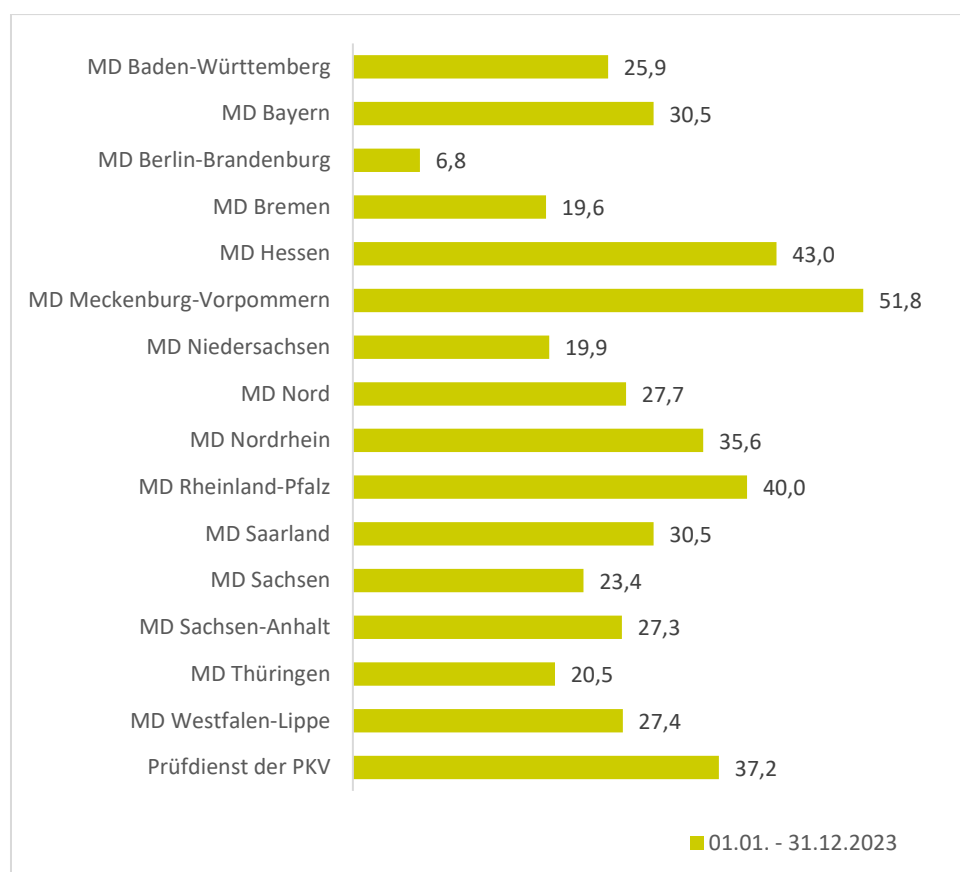


Abbildung 3: Rücklauf für die Befragung der stationären Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfungen – differenziert nach Prüfdienst; alle Angaben in Prozent

Die Rücklaufquoten für beide Fragebögen bewegen sich insgesamt auf einem hohem Niveau (2022: 22 Prozent, 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 Kundenerhebungen ähnlichen Zuschnitts⁷. Den Fragebogen zur Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfungen haben insgesamt 3838 stationäre Pflegeeinrichtungen beantwortet. 63,5 Prozent (n=2438) waren vollstationäre Pflegeeinrichtungen, 34,7 Prozent waren Einrichtungen der Tagespflege (n=1331) und 1,8 Prozent waren Einrichtungen der Kurzzeitpflege (n=69).

Die detaillierten Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfungen werden 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). Wenn möglich, wurde 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 in Abschnitt 3.3 des vorliegenden Berichts. Die Ergebnisse aus den 2023 durchgeführten Befragungen ambulanter Pflegeeinrichtungen sind im Sinne der Fortschreibung im Anhang des Berichts dargestellt (vgl. Abschnitt 4).

⁷ vgl. Bourque/Fielder: How to Conduct Telephone Surveys. California: Thousand Oaks 2003, S. 16 f.

3.1 Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in den vollstationären Pflegeeinrichtungen

GESAMTZUFRIEDENHEIT

Nach ihrem Gesamturteil befragt, gaben insgesamt 80,6 Prozent der befragten Einrichtungsvertreter an, zufrieden mit der Durchführung der Qualitätsprüfung zu sein, 15,2 Prozent äußerten sich überwiegend zufrieden und nur 4,2 Prozent der befragten Einrichtungsvertreter waren überwiegend unzufrieden oder unzufrieden (vgl. Abbildung 4). Die Mehrheit der Befragten schätzen die Prüferinnen und Prüfer für Ihre konstruktive und wertschätzende Kommunikation. Die hohe Fach- und Beratungskompetenz trägt zu einem konstruktiven fachlichen Austausch bei. Die Prüfungen sind gut strukturiert und ohne Zeitdruck. Der Fokus liegt auf Beratung statt Kontrolle, was als besonders hilfreich und konstruktiv wahrgenommen wird.

In den Freitextangaben äußerten die Einrichtungsvertreter, was ihnen an der Prüfung besonders gefallen hat. Einige der befragten Personen äußerten:

„Die Prüfung lief zu jeder Zeit fachlich, freundlich, respekt- und humorvoll ab.“

„Gespräche auf Augenhöhe, wertschätzende Rückmeldungen, motivierend, verständnisvoll, fachlich orientiert, Aufzeigen von Lösungsansätzen.“

Die Einrichtungsvertreter wurden außerdem nach negativen Erfahrungen und Aspekten mit der Qualitätsprüfung befragt. In den Freitextauswertungen wurde geäußert, dass die Qualitätsprüfungen mit hohem organisatorischem Aufwand verbunden waren. Darüber hinaus äußerten einige Einrichtungsvertreter, dass die Entbürokratisierung von Pflegedokumentationsprozessen durch stärkeren Fokus auf Fachgesprächen vorangetrieben werden könnte. Besonders wichtig war den Einrichtungsvertretern, die Stärken der Einrichtung und der Mitarbeitenden mehr hervorzuheben und die geleistete Arbeit mehr zu würdigen.

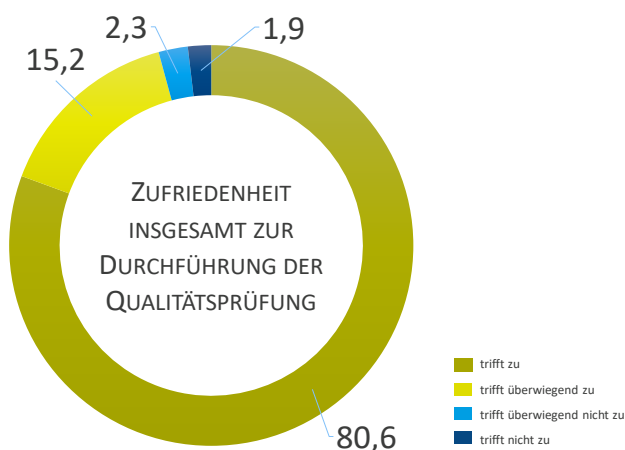


Abbildung 4: Ergebnisse zur Gesamtzufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in vollstationären Pflegeeinrichtungen, Rundungsfehler möglich

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 war die Zufriedenheit mit der Darlegung des Aufgabenverständnisses, Vorgehensweise und Zeitrahmen im Einführungsgespräch (98,9 Prozent Zustimmung bzw. überwiegende Zustimmung). Der Informationsgehalt des Einführungsgesprächs wurde ebenfalls positiv hervorgehoben (98,7 Prozent stimmen der Aussage zu bzw. überwiegend zu, dass das Einführungsgespräch informativ war) sowie die Struktur des Einführungsgesprächs (98,7 Prozent der befragten Personen stimmen der Aussage zu bzw. überwiegend zu, dass das Einführungsgespräch strukturiert war) und (vgl. Abbildung 5). Die Auswertung der Freitexte zeigte, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen die Prüfatmosfera besonders positiv wahrgenommen haben. Hierzu:

„Wie die gesamte Überprüfung fanden die Gespräche auf Augenhöhe statt, sehr prozessorientiert und fundiert mit dem Charme eines guten, kritischen kollegialen Austauschs.“

„Es handelte sich um meine erste Prüfung durch den Medizinischen Dienst in meiner Funktion als Pflegedienstleitung, weshalb ich es zu Beginn mit den prüfenden Personen kommunizierte. Durch seine Geduld und Gespräche auf Augenhöhe, waren die prüfende Person in der Lage mir meine Aufregung zu nehmen.“

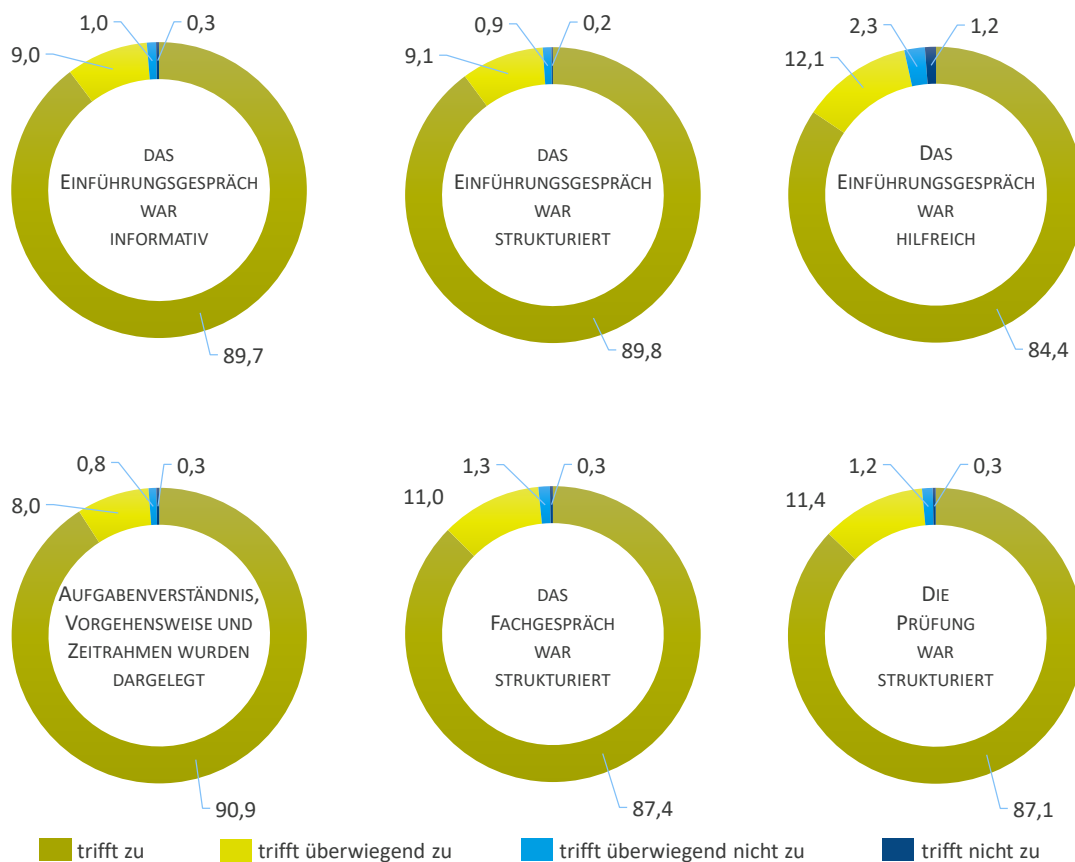


Abbildung 5: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit dem Ablauf und zur Struktur der Qualitätsprüfung in vollstationären Pflegeeinrichtungen, Rundungsfehler möglich

ZUFRIEDENHEIT MIT DER KOMMUNIKATION UND DER FACHKOMPETENZ

Mit dem persönlichen Auftreten der Prüferinnen und Prüfer waren die Befragten ebenfalls zufrieden. Als besonders positiv wurden ihr Umgang und die Kommunikation mit den pflegebedürftigen Menschen eingeschätzt. 98,9 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 galt auch für den Umgang der Prüferinnen und Prüfer mit den Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtungen. 96,9 Prozent schätzen diesen als respektvoll, wertschätzend und auf Augenhöhe ein. Die Kompetenz der Prüferinnen und Prüfer im Fachgespräch werden ebenfalls positiv bewertet (97,7 Prozent stimmen der Aussage zu bzw. überwiegend zu). 96,3 Prozent der befragten Personen äußerten ihre Zustimmung, dass die Prüfung fachkompetent durchgeführt wurde (vgl. Abbildung 6).

In den Freitextangaben lobten die Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter die Prüfatmosfera und Beratungskompetenz der Prüferin und Prüfer:

„Die Gespräche erfolgten auf Augenhöhe, waren fachlich professionell fundiert und jederzeit beratend.“

„Freundliche, menschliche, professionelle Kommunikation auf Augenhöhe, absolut wünschenswerte Auslegung des Beratungsauftrages des Medizinischen Dienstes.“

Durchweg wurde deutlich, wie wichtig den Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter eine wertschätzende Kommunikation 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 zeigten einzelne kritische Rückmeldungen die Bedeutung der sozial-kommunikativen Kompetenzen der Prüferinnen und Prüfer, insbesondere in herausfordernden Prüfsituationen, in denen fachlich keine übereinstimmende Meinung bestand. Zudem sollte die Kommunikation und Zusammenarbeit mit Schnittstellen unterschiedlicher Prüfinstitutionen verbessert werden.

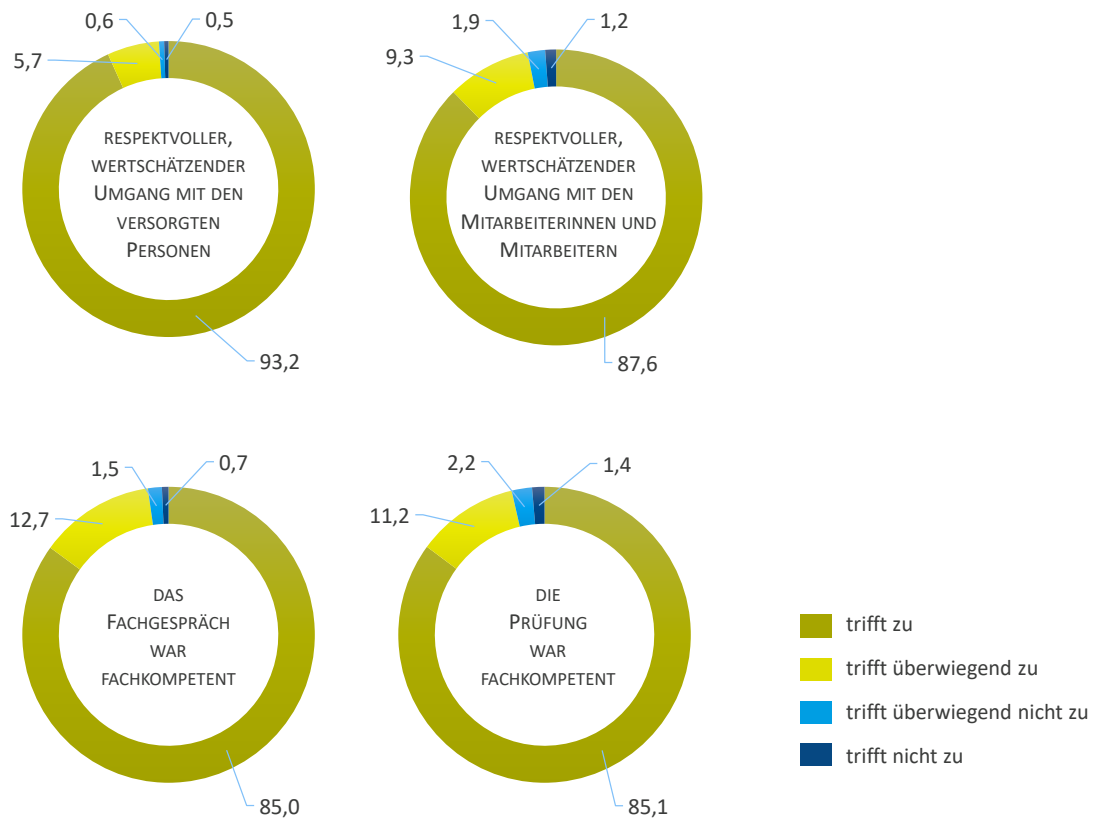


Abbildung 6: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Kommunikation und der Fachkompetenz der Prüferinnen und Prüfer, Rundungsfehler möglich

ZUFRIEDENHEIT MIT DER BERATUNG DURCH DIE PRÜFERINNEN UND PRÜFER

Mit großer Zustimmung wurde seitens der Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter die Qualitätsprüfung als beratungsorientiert wahrgenommen (vgl. Abbildung 7). Die Auswertung der Antworten für das Abschlussgespräch ergab: 96,2 Prozent der befragten Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter stimmen vollständig oder überwiegend der Aussage zu, dass im Abschlussgespräch zentrale vorläufige Ergebnisse mitgeteilt und fachliche Stärken der Einrichtung gewürdigt wurden. Für 94,7 Prozent der befragten Personen war es zutreffend bzw. überwiegend zutreffend, dass im Abschlussgespräch die Sicherung und Weiterentwicklung der Versorgungsqualität erörtert wurde. 96,3 Prozent haben der Aussage zugestimmt bzw. überwiegend zugestimmt, dass das Fachgespräch beratungsorientiert umgesetzt worden ist. Die Befragten äußerten, dass die Prüfungen sehr strukturiert sind (98,5 Prozent).

So legten die Befragten beispielsweise dar:

„Auch im Abschlussgespräch spiegeln sich der beratende Ansatz, die fachliche Kompetenz und die Wertschätzung der Prüfer. Mit uns wurden zahlreiche Möglichkeiten zur Sicherung der Versorgungsqualität erörtert, die durchweg als hilfreich zu beurteilen sind.“

„Sehr gut gewählte Mischung aus fachlicher Meinung, Menschlichkeit und professioneller Beratung auf Augenhöhe.“

Die Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter sind insgesamt sehr zufrieden mit der Beratung durch die Prüferinnen und Prüfer in der Qualitätsprüfung. Die Auswertungsergebnisse weisen darauf hin, dass die Verbesserung von Herausheben der Stärken der Einrichtung als Wunsch bestehe.

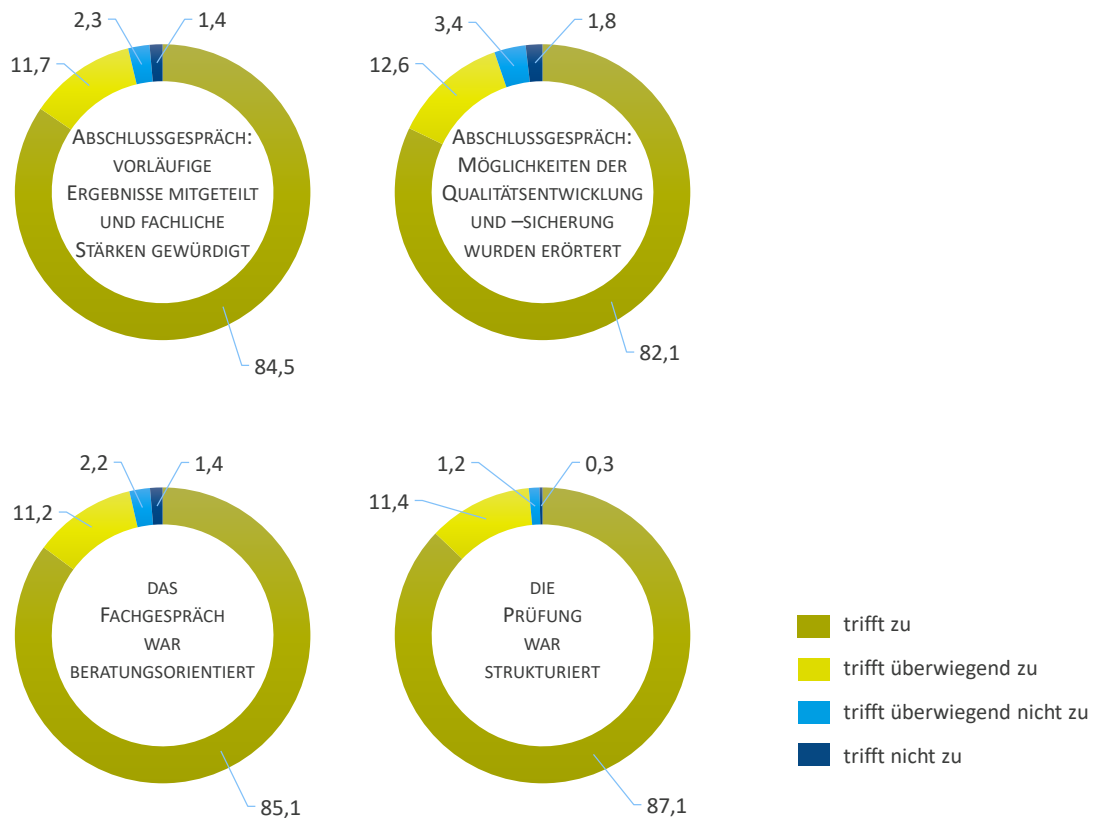


Abbildung 7: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Beratung durch die Prüferinnen und Prüfer, Rundungsfehler möglich

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

Die angegebenen Daten zeigen, dass der praktische Nutzen der Qualitätsprüfung hoch ist: 65,4 Prozent der befragten Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter schätzen den praktischen Nutzen der Qualitätsprüfung als uneingeschränkt hoch ein, 26,8 Prozent im überwiegenden Maße. 7,7 Prozent der Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter stimmen dieser Aussage überwiegend nicht zu bzw. nicht zu (vgl. Abbildung 8).

Im Vergleich haben 2019 63,4 Prozent der Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter den praktischen Nutzen als hoch eingeschätzt. 28,1 Prozent stimmten der Aussage im überwiegenden Maße⁸ zu. 2022 stieg der Anteil auf 69,5 Prozent bei hohem praktischem Nutzen an und 28,1 Prozent stimmten dieser Aussage überwiegend zu.

Zusammenfassend betrachtet, bewerteten die Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter den Nutzen der Prüfungen in den letzten drei Jahren mit über 90 Prozent als hoch ein, was auf eine positive Wahrnehmung der Prüfungen auf die Qualitätsentwicklung hinweist.

Die Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter äußerten dazu:

„Die Prüferinnen gaben Hinweise und ausführliche und individuelle Erklärungen, die wir gut und gerne für die Qualitätsentwicklung in der Einrichtung nutzen werden.“

„Der Wert einer Qualitätsprüfung besteht darin Strukturen wie Prozesse in den Blick zu nehmen und daraus Verbesserungen abzuleiten.“

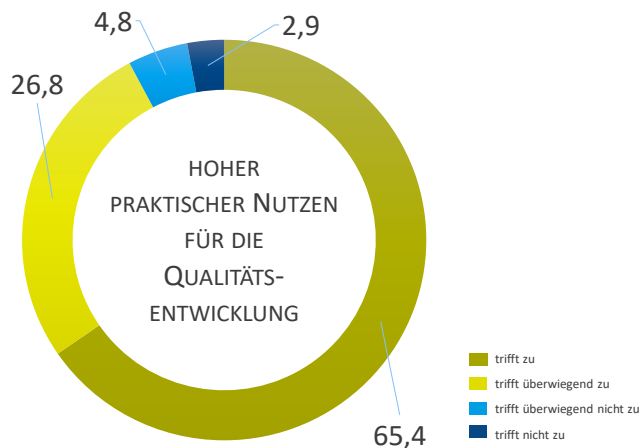


Abbildung 8: Ergebnisse zum praktischen Nutzen, Rundungsfehler möglich

⁸ 2020 und 2021 wurde aufgrund der Corona-Pandemie keine Datenerhebung durchgeführt.

3.2 Zufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in Einrichtungen der Tagespflege

GESAMTZUFRIEDENHEIT

Nach ihrem Gesamturteil befragt, gaben insgesamt 93,5 Prozent der Einrichtungsvertretenden der Tagespflege an, zufrieden mit der Durchführung der Qualitätsprüfung zu sein; 5,2 Prozent äußerten sich überwiegend zufrieden und nur 1,3 Prozent der befragten Einrichtungsvertretenden waren überwiegend unzufrieden oder unzufrieden (vgl. Abbildung 9).

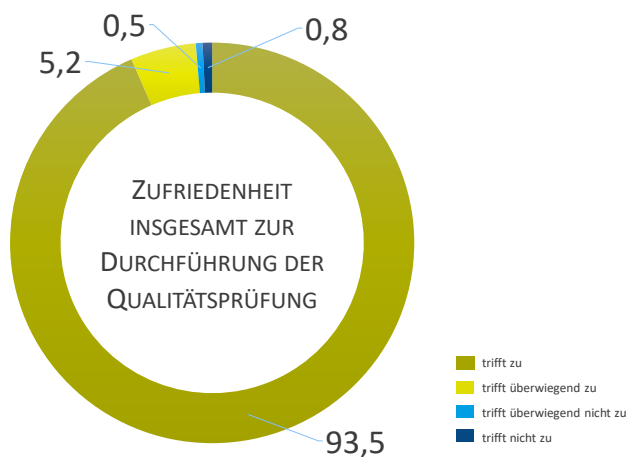


Abbildung 9: Ergebnisse zur Gesamtzufriedenheit mit der Durchführung der Qualitätsprüfung in teilstationären Pflegeeinrichtungen, Rundungsfehler möglich

Auch in den Freitextauswertungen spiegelte sich die hohe Gesamtzufriedenheit der befragten Personen wider. Insbesondere wurden der Umgang, die angenehme, strukturierte und konstruktive Prüfungsatmosphäre gelobt. Der fachliche Austausch zwischen prüfenden Personen und Einrichtungsvertretenden wird als konstruktiv und wahrgenommen. Auch gelobt wurde die kompetente Beratung zur Weiterentwicklung der Qualität im spezifischen Setting der Tagespflege, wie folgende Beispiele zeigen:

„Die Fachkompetenz war sehr gut, auch haben wir gute Tipps bekommen zur Weiterentwicklung der Versorgungsqualität. Die Kommunikation war stets auf Augenhöhe. Der Umgang mit den Tagespflegegästen war sehr respektvoll und einführend.“

Wie auch bei den Befragungsergebnissen im vollstationären Setting beziehen sich negative Äußerungen 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 (99,7 Prozent stimmen der Aussage zu bzw. überwiegend zu), Struktur des Fachgesprächs (99,9 Prozent stimmen der Aussage zu bzw. überwiegend zu), Informationen zum Ablauf, Aufgabenverständnis, Vorgehensweise der Prüferinnen und Prüfer (99,6 Prozent der befragten Personen stimmen hier der Aussage zu bzw. in überwiegendem Maße zu). Insgesamt 98,6 Prozent aller befragten Personen haben das Einführungsgespräch als hilfreich wahrgenommen (vgl. Abbildung 10).

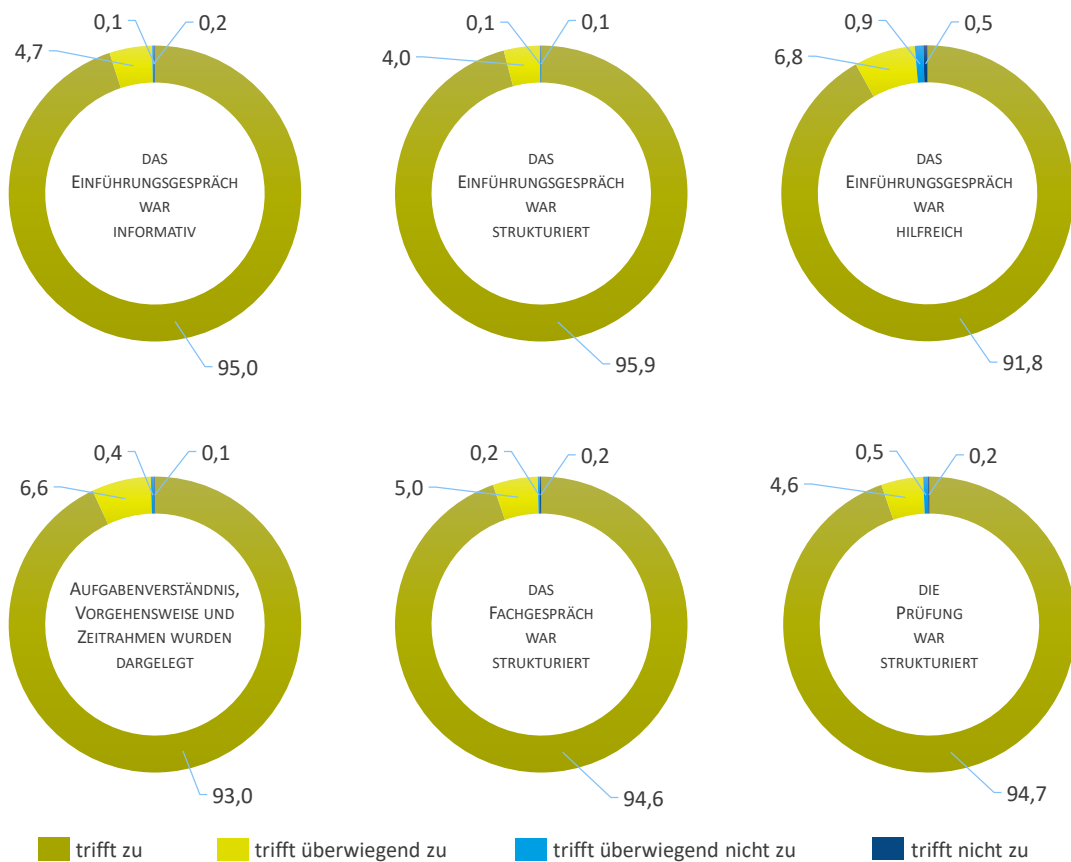


Abbildung 10: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit dem Ablauf und zur Struktur der Qualitätsprüfung in teilstationären Pflegeeinrichtungen, Rundungsfehler möglich

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

„In der Kürze liegt die Würze, und dass trifft wirklich den Kern, die Struktur und die Freundlichkeit gegenüber den Tagesgästen waren wirklich respektvoll.“

„Die strukturierte und fachkompetente, praxisnahe Prüfung zweier Prüferinnen.“

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. 99,7 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. 98,8 Prozent der Befragten betonten auch hier den wertschätzenden Umgang und die konstruktive Kommunikation mit den Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtungen (vgl. Abbildung 11).

Die Fachkompetenz der Prüferinnen und Prüfer im Fachgespräch wird ebenfalls positiv bewertet: 99 Prozent der befragten Personen stimmen der Aussage zu bzw. überwiegend zu, dass die Prüfung fachkompetent durchgeführt wurde (vgl. Abbildung 11). Besonders hervorgehoben wird die professionelle Kommunikation durch die Prüferinnen und Prüfer, was sich auch in vielen Freitextangaben der befragten Tagespflegeeinrichtungen darstellte:

„Der beratende und kundenorientierte Ansatz der Überprüfung ist sehr deutlich geworden. Beide Prüfende waren sehr freundlich und hatten eine offene, positive und sehr angenehme Kommunikationsart.“

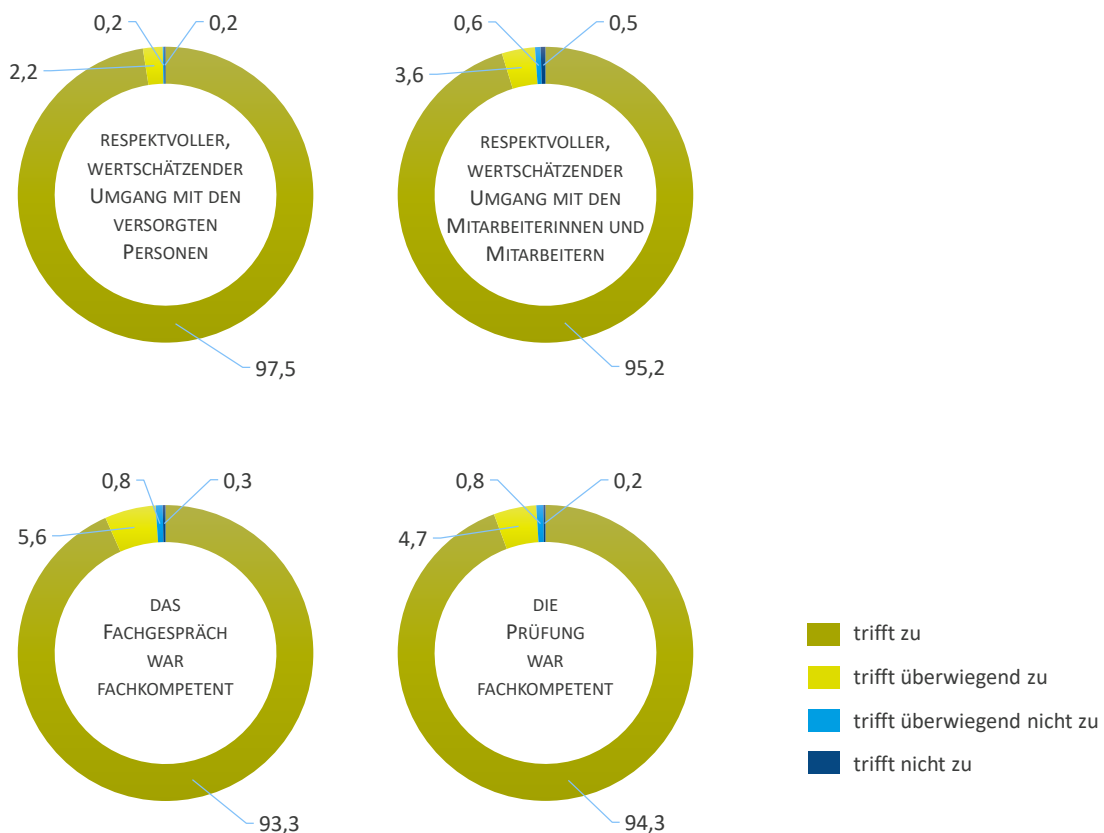


Abbildung 11: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Kommunikation und der Fachkompetenz der Prüferinnen und Prüfer, Rundungsfehler möglich

ZUFRIEDENHEIT MIT DER BERATUNG IN DER QUALITÄTSPRÜFUNG

Die befragten Vertreterinnen und Vertreter der Tagespflegeeinrichtungen sind sehr zufrieden mit der in der Qualitätsprüfung durchgeführten 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: 99,1 Prozent der befragten Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter stimmen zu bzw. überwiegend zu, dass im Abschlussgespräch zentrale vorläufige Ergebnisse mitgeteilt und fachliche Stärken der Einrichtung gewürdigt wurden. 99,4 Prozent stimmen der Aussage zu bzw. überwiegend zu, dass das Fachgespräch beratungsorientiert umgesetzt worden ist und 97,8 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 (98,8 Prozent der befragten Personen stimmen dieser Aussage zu bzw. überwiegend zu) (vgl. Abbildung 12). Das zeigen auch die Freitextangaben eindrücklich:

„Die Beratung war klar und verständlich, der Umgang mit den Tagespflegegästen sehr hervorzuheben.“

„Beratung speziell zur Tagespflege ist erfolgt; bezüglich Dokumentation etc. Sehr angenehme Atmosphäre.“

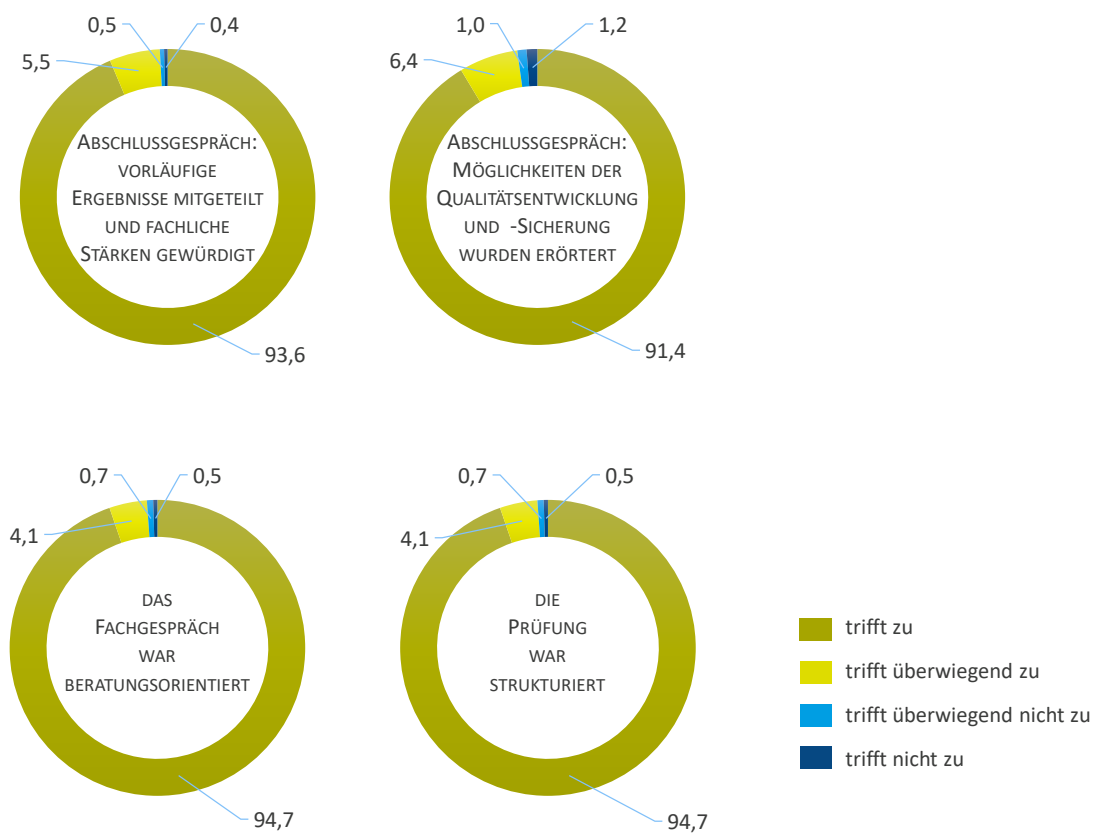


Abbildung 12: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Beratung durch die Prüferinnen und Prüfer, Rundungsfehler möglich

PRAKTISCHER NUTZEN DER QUALITÄTSPRÜFUNG FÜR DIE QUALITÄTSENTWICKLUNG IN DER TEILSTATIONÄREN PFLEGE-EINRICHTUNG

Die Zustimmungswerte für diesen Fragenbereich ergaben: 77 Prozent der befragten Einrichtungsver-tretenden schätzen den praktischen Nutzen der Qualitätsprüfung als hoch ein. 18,5 Prozent stimmen dieser Aussage in überwiegendem Maße zu, 4,5 Prozent der Einrichtungsver-tretenden stimmen dieser Aussage überwiegend nicht zu bzw. nicht zu (vgl. Abbildung 13).

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

„Viele Punkte der Qualitätssicherung laufen bereits gut in der Tagespflege, aber es ist immer gut, wenn nochmal ein außenstehender drauf schaut.“

Zusammenfassend wird der praktische Nutzen der Qualitätsprüfung für die Qualitätsentwicklung auch in der teilstationären Pflege als sehr hoch eingeschätzt. Hervorgehoben wurde oftmals der konstruktive, zielgerichtete, nachvollziehbare und sachliche Austausch, welcher für eine Qualitätsentwicklung förderlich ist. Im Vergleich zu den Vorjahren zeigt sich, dass der Nutzen der Qualitätsprüfung in teilstationären Pflegeeinrichtungen konstant als sehr hoch eingeschätzt wird und im Vergleich zu vollstationären Pflegeeinrichtungen etwas höher ausfällt.

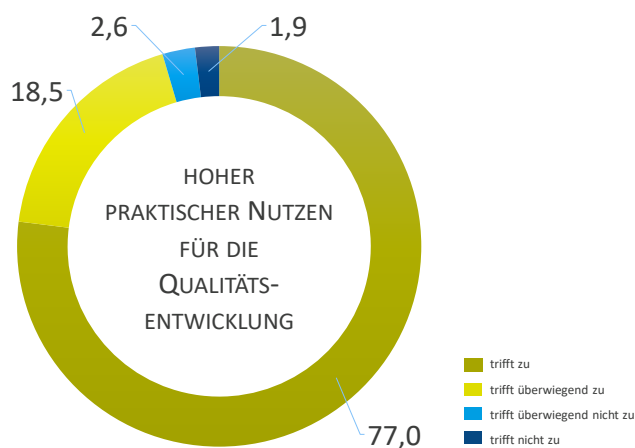


Abbildung 13: Ergebnisse zum praktischen Nutzen, Rundungsfehler möglich

3.3 Zufriedenheit mit den Prüfberichten stationärer Qualitätsprüfungen

Von allen der im Jahr 2023 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 lag damit unter dem Wert, der für den ersten Teil der Befragungen (Durchführung der Prüfung), erzielt werden konnte (vgl. Abschnitt 3.1). Dennoch war 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.

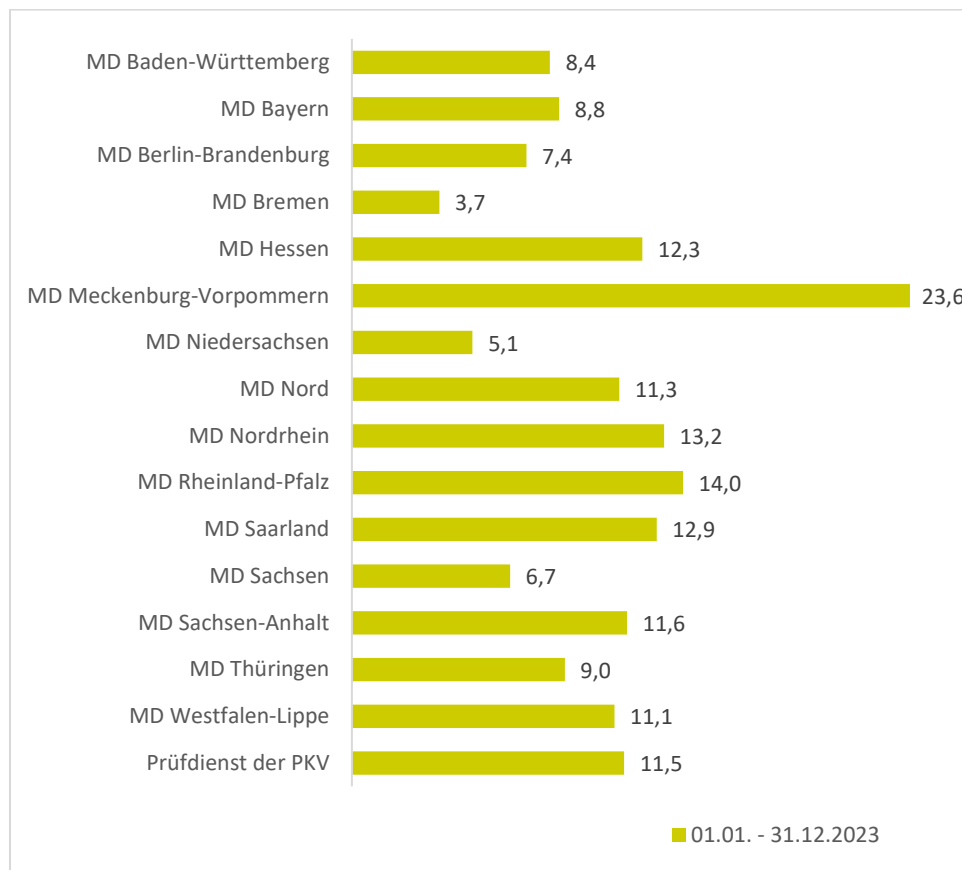


Abbildung 14: Rücklauf für die Befragung der Pflegeeinrichtungen zu ihrer Zufriedenheit mit den Prüfberichten – differenziert nach Prüfdienst; alle Angaben in Prozent

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).

Im zweiten Teil der Befragung (Qualität des Prüfberichtes) haben insgesamt 1298 stationäre Pflegeeinrichtungen geantwortet, 65,5 Prozent der Rückmeldungen entfallen auf vollstationäre Pflegeeinrichtungen (n=851), 32,6 Prozent auf Einrichtungen der Tagespflege (n=423) und 1,8 Prozent auf Einrichtungen der Kurzzeitpflege (n=24).

GESAMTZUFRIEDENHEIT

76,7 Prozent der Pflegeeinrichtungen sind insgesamt betrachtet zufrieden mit der Qualität des Prüfberichts, 17,2 Prozent äußerten sich überwiegend zufrieden. 5,8 Prozent der Befragten gaben an, überwiegend unzufrieden bis unzufrieden mit der Qualität des Prüfberichts zu sein (vgl. Abbildung 15).

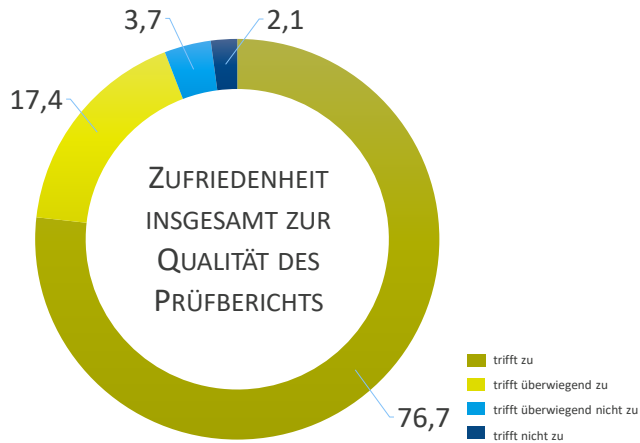


Abbildung 15: Gesamtzufriedenheit zur Qualität des Prüfberichtes, Rundungsfehler möglich

ZUFRIEDENHEIT MIT DER STRUKTUR UND VERSTÄNDLICHKEIT DES PRÜFBERICHTES

Die formalen Anforderungen an die Prüfberichte sind aus Sicht der befragten Einrichtungsvertreten- den 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 ge- fragt wird (vgl. Abbildung 16).

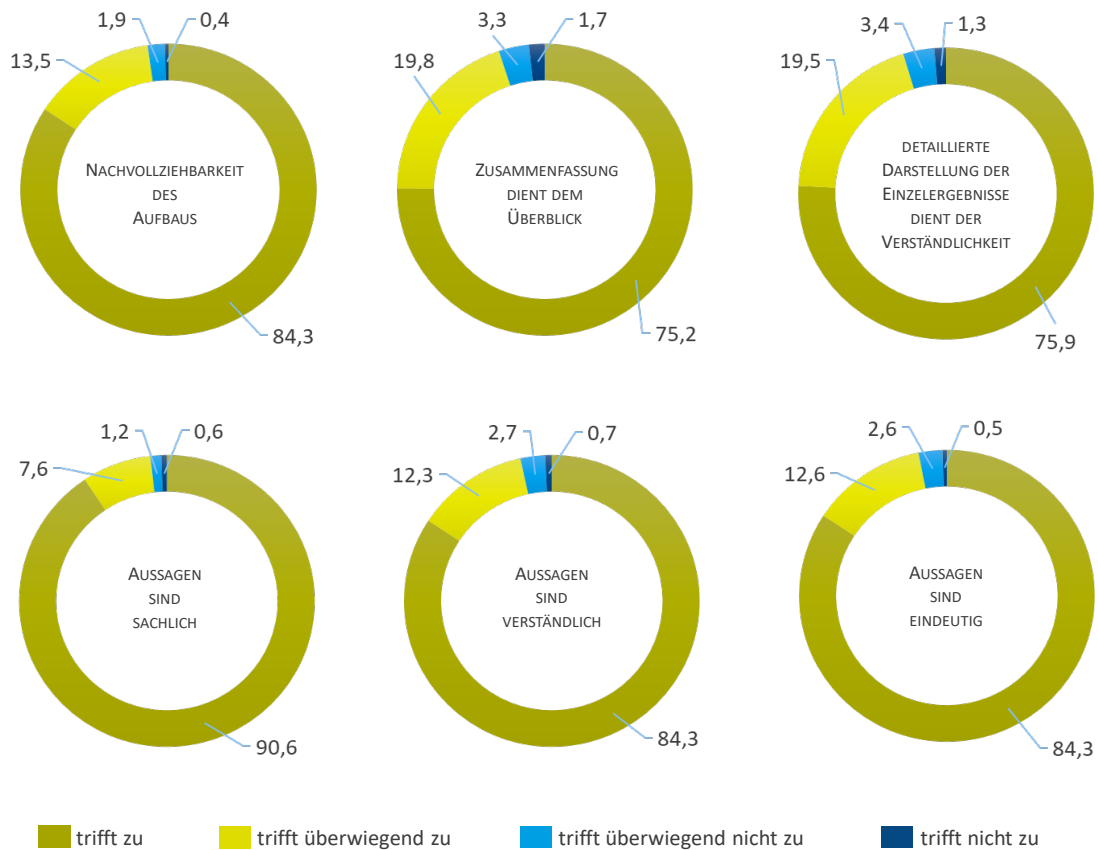


Abbildung 16: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Struktur, der Verständlichkeit und der sachlich fachlichen Korrektheit des Prüfberichts, Rundungsfehler möglich

NACHVOLLZIEHBARKEIT DES PRÜFBERICHTES

Seit 2014 sind die Zustimmungswerte für den Bereich der Nachvollziehbarkeit der Prüfberichte aus Sicht der Pflegeeinrichtungen kontinuierlich angestiegen. Im Folgenden die Frage betreffend, 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. Im Jahr 2022 erhöhten sich die Zustimmungswerte für den Bereich der Nachvollziehbarkeit des neuen Prüfberichts um weitere 3,2 Prozent auf 79,5 Prozent. 2023 stieg der Wert auf 80,2 Prozent an (vgl. Abbildung 17).

Bei der Aussage, inwiefern Maßnahmen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten eindeutig aus den Defiziten ableitbar sind, zeigte sich eine weitgehend gleichbleibende Zustimmung: 77,4 Prozent (2019: 77,6 Prozent) der befragten Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter stimmen dieser Aussage zu, 17,5 Prozent (2022: 17,1 Prozent) sehen dies als überwiegend erfüllt an und 5,1 Prozent (in 2019: 5,2 Prozent) stimmen nicht bzw. überwiegend nicht zu. Zum Inhalt der Beratungen und ob diese mit den Empfehlungen übereinstimmen, stimmten 85,2 Prozent der Einrichtungsvertretenden voll zu. 15,8 Prozent stimmten der Aussage überwiegend zu. 4,3 Prozent stimmen nicht bzw. überwiegend nicht zu. Die Aussage, ob sich die wesentlichen Inhalte des Abschlussgespräches im Prüfbericht wiederfinden, stimmen 87,3 Prozent der Einrichtungsvertretenden voll zu. 8,4 Prozent stimmten der Aussage überwiegend zu. 4,3 Prozent stimmen nicht bzw. überwiegend nicht zu.

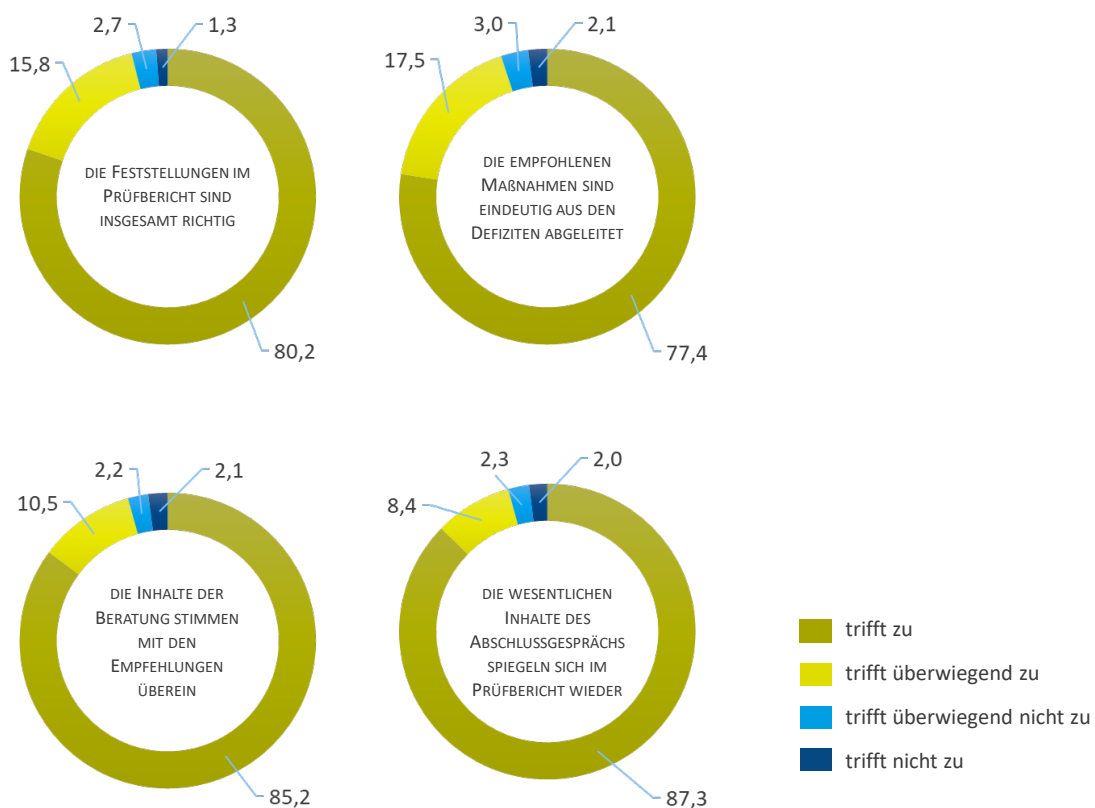


Abbildung 17: Ergebnisse zur Zufriedenheit mit der Nachvollziehbarkeit des Prüfberichts aus Sicht der Einrichtungen, Rundungsfehler möglich

PRAKTISCHER NUTZEN DES PRÜFBERICHTS

81,6 Prozent der Einrichtungsvertreterinnen und -vertreter sehen den Prüfbericht insgesamt als eine Grundlage für die eigene Qualitätsentwicklung der Einrichtung an, weitere 13,1 Prozent stimmen dem überwiegend zu. 5,3 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).

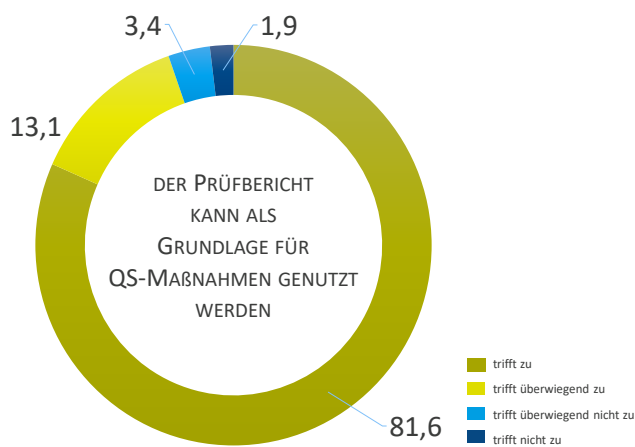


Abbildung 18: Praktischer Nutzen des Prüfberichts, Rundungsfehler möglich

4 Anhang

Tabelle 3: Ergebnisse der Befragungen der Pflegeeinrichtungen für die Berichtsjahre 2014 bis 2023 – Durchführung der Qualitätsprüfung, Rundungsfehler möglich,

*ausschließlich ambulante Pflegeeinrichtungen,

**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? **	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
	2023*	87,4	10,1	1,6	0,9
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
	2023*	91,8	7,2	0,6	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
	2023*	92,9	6,1	0,7	0,3
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
	2023*	87,5	10	1,6	0,9

Anforderungen	Be- richts- jahr	trifft zu	trifft über- wiegend zu	trifft über- wiegend nicht zu	trifft nicht zu
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
	2023*	92,2	6,4	0,8	0,7
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
	2023*	93,3	5,4	0,8	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
	2023*	89,3	8,0	1,6	1,1
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
	2023*	91,1	7,3	1,2	0,4
Der Umgang mit den Bewohnern war respektvoll, die Intimsphäre wahrend.	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
	2023*	95,7	3,6	0,4	0,3

Anforderungen	Be- richts- jahr	trifft zu	trifft über- wiegend zu	trifft über- wiegend nicht zu	trifft nicht zu
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
	2023*	92,0	6,3	1,0	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
	2023*	90,3	8,0	1,2	0,5
Der praktische Nutzen für die Qualitätsentwicklung 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
	2023*	69,4	23,6	3,8	3,2
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
	2023*	80,8	16,6	1,7	0,9
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
	2023*	88,6	8,8	1,6	0,9

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?*	2023	85,1	11,7	1,7	1,5
Das Einführungsgespräch war informativ.	2023	91,5	7,5	0,7	0,2
Das Einführungsgespräch war strukturiert.	2023	91,9	7,3	0,6	0,1
Das Einführungsgespräch war hilfreich.	2023	87,0	10,3	1,8	0,9
Im Einführungsgespräch wurden Aufgabenverständnis, die Vorgehensweise der Prüferinnen und Prüfer sowie der voraussichtliche Zeitrahmen dargelegt.	2023	91,8	7,5	0,7	0,0
Die Fachgespräche waren aus Ihrer Sicht: strukturiert	2023	89,9	8,9	0,9	0,3
Die Prüfung war aus Ihrer Sicht: strukturiert	2023	89,7	9,1	0,9	0,3
Der Umgang und die Kommunikation mit den in die Prüfung einbezogenen versorgten Personen war aus Ihrer Sicht respektvoll und die Intimsphäre wärend.	2023	94,7	4,5	0,4	0,4
Der Umgang und die Kommunikation mit den Mitarbeitern und Mitarbeitern der Pflegeeinrichtung waren aus Ihrer Sicht respektvoll, wertschätzend und auf Augenhöhe.	2023	90,3	7,3	1,5	1,0
Die Fachgespräche waren aus Ihrer Sicht: fachkompetent.	2023	87,9	10,3	1,3	0,6
Die Prüfung war aus Ihrer Sicht: fachkompetent.	2023	88,7	9,5	1,2	0,5
Im Abschlussgespräch wurden zentrale vorläufige Ergebnisse mitgeteilt und die fachlichen Stärken der Einrichtung gewürdigt.	2023	87,7	9,6	1,7	1,1
Im Abschlussgespräch wurde themenbezogen gemeinsam Möglichkeiten der Sicherung und Weiterentwicklung der Versorgungsqualität erörtert.	2023	85,3	10,5	2,6	1,6
Die Fachgespräche waren aus Ihrer Sicht: beratungsorientiert.	2023	88,5	8,8	1,7	1,1
Die Prüfung war aus Ihrer Sicht: strukturiert.	2023	89,9	8,9	0,9	0,3
Der praktische Nutzen der Prüfung für die Qualitätsentwicklung in Ihrer Einrichtung war hoch.	2023	69,4	23,9	4,1	2,6

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
	2023	80,3	15,1	2,2	1,8
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
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
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
	2023	80,2	16,2	2,6	0,9

Anforderungen	Be- richts- jahr	trifft zu	trifft über- wiegend zu	trifft über- wiegend nicht zu	trifft nicht zu
Die Aussagen im Prüfbericht sind sach- lich.	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
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
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
	2023	86,3	11,2	2,0	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
	2023	81,3	15,3	2,1	1,3
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
	2023	80,7	14,9	2,2	2,2

Anforderungen	Be- richts- jahr	trifft zu	trifft über- wiegend zu	trifft über- wiegend 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
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
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