

## Widersprüchlichkeiten zwischen PTVS-Kriterien und Qualitätsprüfungsrichtlinien

### Auszug aus der Anlage 1 der Pflegetransparenzvereinbarung

#### Bewertungskriterien für die Pflegequalität der stationären Pflegeeinrichtungen

##### Übersicht

| Qualitätskriterien                                    | Anzahl der Kriterien |
|---|----------------------|
| 1. Pflege und medizinische Versorgung                 | 35                   |
| 2. Umgang mit demenzkranken Bewohnern <sup>1, 2</sup> | 10                   |
| 3. Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung            | 10                   |
| 4. Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene    | 9                    |
| 5. Befragung der Bewohner                             | 18                   |
| <b>zusammen</b>                                       | <b>82</b>            |

Die Quellenhinweise der Kriterien auf den folgenden Seiten sind für die Veröffentlichung verzichtbar.

#### 1. Pflege und medizinische Versorgung (35 Kriterien)

|   |   |
|---|---|
| 1 | Ist bei Bedarf eine aktive Kommunikation mit dem Arzt nachvollziehbar? (MDK 15.1 b)                         |
| 2 | Entspricht die Durchführung der behandlungspflegerischen Maßnahmen den ärztlichen Anordnungen? (MDK 15.1 c) |
| 3 | Entspricht die Medikamentenversorgung den ärztlichen Anordnungen? (ähnlich MDK 15.2)                        |
| 4 | Ist der Umgang mit Medikamenten sachgerecht? (MDK 15.3)   |
| 5 | Sind Kompressionsstrümpfe/-verbände sachgerecht angelegt? (MDK 15.4)  |
| 6 | Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst? (MDK 16.1 b)   |



<sup>1</sup> Der Qualitätsbereich 2 hat zur besseren Lesbarkeit und Verständlichkeit die Bezeichnung „Umgang mit demenzkranken Bewohnern“. Die Kriterien zielen aber auf den Umgang mit allen Bewohnern ab, die eine eingeschränkte Alltagskompetenz i. S. des § 45 a SGB XI haben.

<sup>2</sup> Da die Verwendung der geschlechtlichen Paarformen die Verständlichkeit und Klarheit der Vereinbarung erheblich einschränken würde, wird auf die Nennung beider Formen verzichtet. Die verwendeten Personenbezeichnungen gelten deshalb jeweils auch in ihrer weiblichen Form.

Auszug aus der Anlage 2 der Qualitätsprüfungs-Richtlinien 2009

15. UrInInkontinenz

| M/Info |   |
|--------|---|
| 15.1   | <b>Der Bewohner ist versorgt mit:</b>   |
|        | <i>Beschreibung</i>   |
| a.     | <input type="checkbox"/> Suprapubischem Katheter<br>(Zustand Katheter, Eintrittsstelle, Verband)                  |
| b.     | <input type="checkbox"/> Transurethralem Katheter   |
| c.     | <input type="checkbox"/> Inkontinenzprodukten <input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> geschlossen |
| d.     | <input type="checkbox"/> Hilfsmitteln   |
| e.     | <input type="checkbox"/> Sonstigen  |

t.n.z.



| M/Info |   |
|--------|---|
| 15.2   | <b>Bestehen Einschränkungen im Bereich der Kontinenz bzw. bei der selbständigen Versorgung einer bestehenden Inkontinenz?</b> |
|        | Von:<br>Gutachter beurteilt <input type="checkbox"/><br>Einrichtung übernommen <input type="checkbox"/>                       |

ja     nein

| M/T22/B |  |
|---------|--|
| 15.3    | <b>Werden bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasenkatheeter die individuellen Ressourcen und Risiken erfasst?</b> |

ja     nein     t.n.z.     E.

| M/T23/B |   |
|---------|---|
| 15.4    | <b>Werden bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasenkatheeter die erforderlichen Maßnahmen durchgeführt?</b> |

ja     nein     t.n.z.     E.

## Auszug aus der MDK-Anleitung zur Prüfung der Qualität nach den §§ 112, 114 SGB XI in der stationären Pflege vom 10. November 2005 -

72

|   |                             |                               |                             |
|---|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| 14.16 Ist nach Abgleich der Pflegedokumentation mit der Handzeichenliste eine personelle Kontinuität ersichtlich? | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | E. <input type="checkbox"/> |
|---|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|


Personelle Kontinuität ist gegeben, wenn der Bewohner während eines Dienstes (Frühdienst, Spätdienst, Nachtdienst) von einem überschaubaren Pflegeteam über einen längeren Zeitraum (mehrere Tage) versorgt wird.

Die Frage ist mit ja zu beantworten, wenn nach den oben genannten Kriterien eine personelle Kontinuität ersichtlich ist.

### 15. Behandlungspflege

Die Pflegeeinrichtung kann behandlungspflegerische Leistungen nur fachlich korrekt durchführen, wenn der Vertragsarzt eine dem aktuellen Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse entsprechende Anordnung getroffen hat. Sofern eine Anordnung nicht dem aktuellen Stand des Wissens entspricht, kann dies der Pflegeeinrichtung nicht angelastet werden. Dies ist bei der Beurteilung der Pflegequalität durch den MDK zu beachten.

|   |                             |                               |                             |
|---|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| 15.1 Ist die ärztliche Anordnung und Durchführung behandlungspflegerischer Maßnahmen nachvollziehbar? | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | E. <input type="checkbox"/> |
| a. ärztliche Anordnung vorhanden  | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>    |
| b. Kommunikation mit dem Arzt nachvollziehbar   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>    |
| c. Durchführung entspricht ärztlicher Anordnung   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>    |



Behandlungspflegerische Maßnahmen müssen vom Arzt delegiert bzw. angeordnet werden. Sofern dies nur mündlich erfolgt, ist dieser Sachverhalt in der Pflegedokumentation zu vermerken. Über die Frage, ob eine rechtliche Verpflichtung für den Vertragsarzt zur Dokumentation angeordneter medizinischer behandlungspflegerischer Maßnahmen in der Pflegedokumentation besteht, existieren in der juristischen Literatur unterschiedliche Einschätzungen.

Eine praktikable Lösung für Situationen, in denen Handlungsbedarf besteht und der Vertragsarzt nicht in der Pflegeeinrichtung anwesend ist, ist die Anordnung per Fax. Von telefonischen Anordnungen sollte nur im Notfall Gebrauch gemacht werden.

In jedem Fall liegt die Verantwortung für die Durchführung von Maßnahmen der medizinischen Behandlungspflege auf der Basis einer fachgerechten Dokumentation bei der Pflegeeinrichtung. Ist eine Dokumentation in der Pflegedokumentation durch den Vertragsarzt nicht möglich (z.B. im Notfall), sollte die mündliche Anordnung des Vertragsarztes (auch per Telefon) durch eine Pflegefachkraft entgegen genommen und nach dem VUG-Prinzip (Vorlesen und Genehmigen lassen) dokumentiert werden.

Eindeutig dokumentiert ist eine behandlungspflegerische Maßnahme, wenn definiert ist, welche Maßnahme wann, wie, wie oft und womit durchgeführt werden soll (z.B. welches Medikament in welcher Konzentration zu welchen Zeiten wie häufig in welcher Applikationsform verabreicht wird oder welche Wunde wie häufig in welcher Form, mit welchen Medikamenten und welchem Verbandsmaterial versorgt werden soll).

#### Literatur:

- Böhme H (1997): Haftungsfragen und Pflegeversicherungsgesetz. Haftung von Trägern, Pflegemanagement, Pflegefach- und Pflegehilfskräften. KDA Forum Bd. 35. Köln.
- Senatsverwaltung für Gesundheit Berlin, Referat Kranken- und Altenpflege (Hrsg.) (1993<sup>2</sup>): Pflege auf dem Prüfstand. Rechtsfragen der Delegation ärztlicher Tätigkeiten an Pflegende. Rechtsgutachten erteilt durch Böhme H. Berlin.
- Böhme, H (1998): Rechtsfragen bei der Pflegeplanung und -dokumentation. In: Pflegen Ambulant, 1, 46-49.
- Weiss, T (1999): Akzeptanz und Wertschätzung. In: Altenpflege, 5, 48-49.
- Weiss, T (1999): Die Delegation ärztlicher Tätigkeiten an Krankenpflegekräfte. In: Pflege- & Krankenhausrecht, 4, 98-101.
- Großkopf, R (1998): Die Pflegedokumentation aus haftungsrechtlicher Sicht. In: PflegeRecht 6, 126-131.
- Böhme H, Jacobs P (1997): Rechtsfragen bei ärztlichen Anordnungen. In: Die Schwester Der Pfleger 2, 149-152.
- Saffé, MS, Sträßner H (1998): Die Delegation ärztlicher Tätigkeit auf nichtärztliches Personal aus haftungsrechtlicher Sicht. In: PflegeRecht 10-11, 226-230.

Prüfanleitung zum Erhebungsbogen zur Qualitätsprüfung beim Bewohner - stationär