

## Die verpflichtende Qualitätssicherung kommt!

Ab 2004 muss jeder ambulante Dienst einen Leistungs- und Qualitätsnachweis erbringen

Spätestens ab Mitte des Jahres 2001 wird das Pflegequalitätssicherungsgesetz (PQSG) in Kraft treten. Der vorliegende Gesetzentwurf unterscheidet sich zum Teil erheblich von den vorher in der Diskussion stehenden sogenannten Referentenentwürfen (der Gesetzentwurf ist unter Vincentz.net abrufbar!). Was hier für die ambulante Pflege relevant ist, bringt eigentlich nicht viel neues: Festschreibung von interner und externer Qualitätssicherung, dezidierte Haftung bei Mängeln, Prüfrechte des MDK und Verbindlichkeit eines Pflegevertrages. Viele dieser Punkte stehen direkt und indirekt bereits in den „Grundsätzen und Maßstäben“ nach § 80 und werden hier nur konkretisiert. Allerdings mit weitreichenden Folgen:

Der Nachweis als sogenannter „Leistungs- und Qualitätsnachweis“ (§ 113 PQSG –Entwurf) soll nun obligatorisch werden. Wer ab 2004 keinen Leistungs- und Qualitätsnachweis vorweisen kann, der jünger als 2 Jahre ist, hat keine Anspruch auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung! Die Erteilung dieser Zertifikate ist nur über unabhängige und staatlich bestellte Sachverständige möglich, deren Qualifikation und Zulassung ebenfalls gesetzlich per Verordnung geregelt wird (§ 118).

Was bisher sich nur im freiwilligen Rahmen bewegte, also die Qualitätsentwicklung und Sicherung mit einem externen Zertifikat zu bescheinigen, wird nun verpflichtende Bringschuld einer jeden Pflegeeinrichtung. Die damit verbundenen regelmäßigen Prüfungen oder Audits müssen spätestens alle 2 Jahre wiederholt werden, die Prüfergebnisse, ob gut oder schlecht,

sind auf jeden Fall auch den Kostenträgern mitzuteilen.

Wird dieses Gesetzesvorhaben so umgesetzt, und es sieht grundsätzlich danach auch, haben die meisten Pflegeeinrichtungen in den nächsten 2 Jahren sehr viel zu tun. Man rechnet einen Zeitrahmen von ca. 1 bis 2 Jahre, um ein definiertes Qualitätssicherungssystem zu implementieren, also mit Leben zu erfüllen. Bleiben bis 2004 nur noch 3 Jahre, um dies zu tun.

Mit dieser Aussicht sollte jede Pflegeeinrichtung sich in 2001 grundsätzlich auf das eine oder andere Qualitätssicherungssystem festlegen und sich Ressourcen für die Umsetzung schaffen. Konkret heißt das, dass zusätzlich Zeit und Geld dafür in 2001 bis 2003 eingeplant werden müssen, für die Einführungsphase mehr als später für die laufende Pflege und Überprüfung. Lt. Gesetzentwurf können die entstehenden Kosten über die Pflegevergütung finanziert werden. Das ist auch nach heute geltendem Recht schon so. Allerdings wird die Frage einer leistungsgerechten Vergütung auch damit immer wichtiger.

Welche bisher am Markt vertretenden Systeme und welche „Prüfer“ oder Prüfstellen zukünftig durch die Verordnung anerkannt werden, ist noch offen und wird leider erfahrungsgemäß noch bis Mitte/Ende des Jahres offen bleiben. Die Verordnung kann erst nach Inkrafttreten des Gesetzes erlassen werden, davor wird es sicherlich die entsprechenden Anhörungen geben, es wird also dauern.

Zu erwarten ist, dass bisherige Verbandsaktivitäten und Verbandssiegel in

der Regel auch zukünftig Bestand haben werden können, wenn sie durch unabhängige Prüfeinrichtungen bestätigt werden. Gerade diese aus den Verbänden gewachsenen Qualitätssicherungsansätze will der Gesetzentwurf damit stärken. Die Verbände werden bei den Anhörungen sicherlich darauf dringen, dass die geleistete Arbeit auch anerkannt werden wird. Einrichtungen, deren Verbände keine Systeme empfehlen, müssen sich auf dem freien Markt umsehen. Auch hier fällt momentan die Empfehlung schwer, weil er einerseits zu unübersichtlich ist und die oben genannte Verordnung noch normierend eingreifen wird. Es ist allerdings davon auszugehen, dass es nicht eine unendliche Anzahl gegeben wird, sondern sich der Kreis auf max. ca. ein Duzend Systeme beschränken wird. Wir werden hier bzw. in HP dem-

nächst die Marktangebote ausführlich beschreiben und einordnen.

Konkret kann jede Einrichtung, die noch kein System hat, schon jetzt folgende Schritte tun:

1. Im neuen Haushalt Mittel für die Qualitätsentwicklung einplanen (Arbeitszeit PDL für die Auswahl, Schulung der PDL/Qualitätsbeauftragten, Entwicklung/Anpassung schriftlicher Unterlagen, Mitarbeiter-schulung, Referenten- und Prüfungskosten)
2. Im Rahmen der Fortbildungsplanung für die Mitarbeiter dies berücksichtigen (zusätzlich zum laufenden Fortbildungskonzept im Sinne des sich stetig verändernden „allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse“.

#### Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege, Ausgabe 01/2001

© **Andreas Heiber**

#### **System & Praxis Andreas Heiber**

Platzstraße 49a, 33611 Bielefeld

Tel. 0521/801 8247, Fax: 0521/801 8248

E-mail: [Heiber@SysPra.de](mailto:Heiber@SysPra.de); [www.SysPra.de](http://www.SysPra.de)