

Wie rechnet die PTVA?

In der PTVA werden in der Bewertung zwei Bereiche getrennt betrachtet: die pflegerischen und organisatorischen Fragen ergeben eine Gesamtnote, die Fragen direkt an die Kunden werden getrennt ausgewiesen.

Um die Schulnoten im Bereich der Pflege und Organisation zu ermitteln hat die PTVA einen genauen Rechenweg beschrieben, der folgende Schritte umfasst:

- Die Fragen 1 – 28 (alle Fragen zu pflegerischen Leistungen und eine Frage aus dem Bereich „Dienstleistung und Organisation“) werden kundenbezogen geprüft; d.h. es fließen in die Note die Bewertung pro geprüfter Kunde ein, für die dieses Kriterium im Rahmen der Prüfung zutrifft.
- Alle Fragen bis auf die Fragen zur Befragung der Kunden werden nur mit „Ja“ oder „Nein“ beantwortet, in der Bewertung sind dies die Skalenwerte „10“ oder „0“. Diese Skalenwerte werden dann anhand einer vorgegebenen Skala in Schulnoten umgerechnet, wobei „10“ = „sehr gut“ bedeutet und „0“ = „mangelhaft“.
- Trifft nun eine Frage auf 5 Kunden zu, bei 3 Kunden wird sie mit „Ja“ („10“) beantwortet und bei 2 mit „nein“ („0“), ergibt sich für diese Frage das Gesamtergebnis als Skalenwert: „6“, das einer Schulnote von „3,4“ (befriedigend) entspricht (Rechenweg: 3×10 und $2 \times 0 = 30$; geteilt durch Anzahl Kunden (5) = 6 (Skalenwert)).
- Da die Fragen 29 bis 37 jeweils kundenunabhängig erhoben werden, gibt es hier jeweils nur einen Wert, der nicht weiter errechnet werden muss.
- Für jeden Teilbereich (also „Pflegerische Leistungen“ mit 17 Fragen, „Ärztlich verordnete pflegerische Leistungen“ mit 10 Fragen und „Dienstleistung und Organisation“

mit 10 Fragen werden Teilnoten ermittelt, indem man das Ergebnis der jeweils einzelnen Fragen addiert und durch die Anzahl der zutreffenden Fragen teilt: Beispiel: bei den ‚Pflegerischen Fragen‘ treffen 10 von 17 Fragen zu, dann werden die Einzelergebnisse der 10 Fragen addiert und anschließend durch 10 geteilt.

- Für das Gesamtergebnis werden die Einzelergebnisse aller zutreffenden maximal 37 Fragen addiert und durch die Anzahl der zutreffenden Fragen geteilt. Es werden also nicht die drei Teilergebnisse addiert und geteilt.

Wenn man diesen Rechenweg verfolgt, kann man einige Kritikpunkte in der öffentlichen Diskussion nicht mehr verstehen. Es wird beispielsweise öfter behauptet, durch gute organisatorische Leistungen könnte man Pflegemängel verwischen. Das ist nicht nachvollziehbar, denn 10 Organisatorischen Fragen stehen 27 Pflegerische Fragen gegenüber, damit könnten nach dieser Argumentation in der Gesamtnote maximal ‚Mängel‘ bei 10 Fragen ausgeglichen werden, es blieben dann 17 Fragen ohne „Ausgleich“. Auch sind in der Veröffentlichung immer die drei Teilnoten sichtbar, so dass die Gesamtnote eine weniger wichtige Rolle spielen wird. Abgesehen davon, dass in der Darstellung im Internet alle Detailergebnisse sichtbar sind (auf der zweiten Ebene), so dass man sich bei schlechten Teilnoten auch die Details dazu ansehen kann.

Folgende Punkte wirken sich auf die Bewertung aus:

- Wenn man zu einer Fragestellung jeweils nur einen Kunden hat der in die Bewertung einfließt, dann wirkt sich diese Bewertung sehr stark aus: Eine negative Bewertung bedeutet ein „mangelhaft“ bei dieser

Frage: selbst wenn alle anderen Fragen aus diesem Bereich mit „sehr gut“ bewertet sind, ist das Gesamtergebnis dann deutlich schlechter. Und je weniger Fragen aus einem Teilbereich zutreffen, umso gravierender wirken sich schlechte Fragennoten aus.

- Wenn nicht immer alle pflegerischen Fragen zutreffen (1 bis 27), wirken sich die Einzelergebnisse der verbleibenden höher aus. Gleiches gilt auch, wenn eine Frage nicht auf alle Kunden der Stichprobe zutrifft.
- In jeder aktuellen Fassung der Veröffentlichung (leider ist momentan nur die stationäre Darstellung veröffentlicht, siehe auch CARE-konkret vom xx.05.2009) wird deutlich, dass die Teilnoten optisch in den Vordergrund gehoben wurden, während, die Gesamtnote und die Note der Kundenbefragung wesentlich kleiner dargestellt werden. Die Optik spiegelt die praktische Bedeutung wieder: nicht die Gesamtnote ist interessant, sondern die Teilnoten der pflegerischen Fragen. Wer also bei pflegerischen Fragen eine eher schlechte Schulnote ausweisen muss, die dann (vielleicht) durch eine sehr gute Note im Bereich der Dienstleistung und Organisation in der Gesamtnote verdeckt wird, fällt trotzdem auf.
- Da die Veröffentlichung erst beginnt, wenn die Vergleichswerte auf Landesebene vorhanden sind (also wenn mindestens 20 % alle Einrichtung im Bundesland geprüft sind), wird es wesentlich vom Vergleichswert abhängen, ob die eigenen Noten von den Kunden als

„Gut“ oder „Schlecht“ eingestuft werden. Wer zunächst stolz ist auf seine pflegerische Note von „Gut (2,2)“, wird dann ein Problem haben, wenn der Landesdurchschnitt in diesem Bereich bei „Gut (1,7)“ liegt. Dann ist die gute Note im Vergleich nicht mehr viel Wert.

Da die Verbraucher sicherlich weniger auf die absoluten Werte achten werden, sondern viel mehr auf die Werte im Vergleich zu allen anderen, kann man momentan überhaupt noch nicht sagen, wie sich die „Schulnoten“ in der Praxis auswirken werden. Auch die Verdächtigungen und Behauptungen, es würde nur noch ‚gute‘ Einrichtungen geben, verlieren dann an Qualität. Denn wer unter dem Vergleichswert liegt, wird seinen Kunden Fragen beantworten müssen.

Übrigens auch bei den Prüfungen der Stiftung Warentest, die eine ähnliche Darstellung in Schulnoten und differenzierten Ergebnissen veröffentlicht, ist das Vergleichsergebnis der wichtigste Parameter zur Einschätzung der Ergebnisse eines Produktes: wenn alle „Sehr Gut“ sind, dann ist die Detailnote umso wichtiger.

Tipp:

Die aktuellen Veröffentlichungen zu den Schulnoten, auch aktuelle Fragen und Antworten aus der Sicht der Spitzenverbände der Pflegekassen finden sich auf der Internetseite des GKV-Spitzenverbandes: www.gkv-spitzenverband.de im Bereich Pflegeversicherung.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege, Ausgabe 07/2009

© Andreas Heiber**System & Praxis Andreas Heiber**

Platzstraße 49a, 33611 Bielefeld

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

E-Mail: Heiber@SysPra.de; www.SysPra.de