



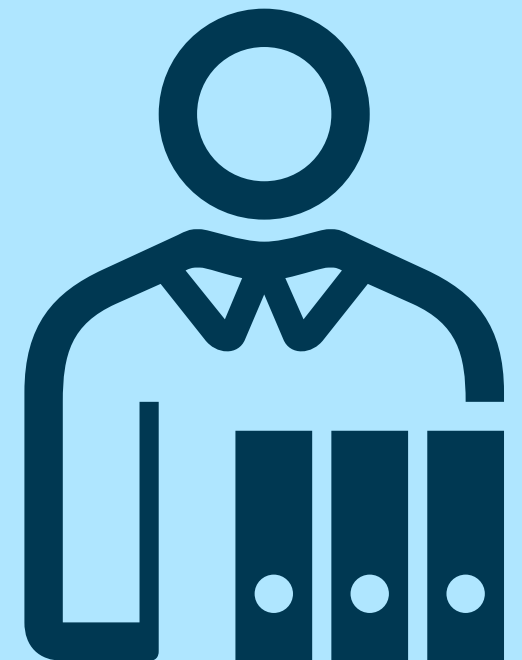
Medizinischer Dienst  
Nordrhein

# Entbürokratisierung in der Pflegequalitätsprüfung

Weniger Aufwand und mehr Transparenz

Ulrike Kissels, Pflegeleitung

Düsseldorf, 27.11.2025



# Grundgedanke der Qualitätsprüfung

Im Mittelpunkt steht immer die Frage:

**„Wie gut wird der pflegebedürftige Mensch gepflegt und versorgt?“**

Die Qualitätsprüfung soll nicht primär Formalien kontrollieren, sondern die tatsächliche Versorgungsqualität bewerten:

## Zentrale Ziele:

- Pflegequalität am tatsächlichen Ergebnis messen
- Fachlichkeit stärken
- Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Prüfungen erhöhen

# Zahlen, Daten und Fakten zur Pflegequalitätsprüfung

Bei einer Regelprüfung werden bis zu **8 Personen**

– MD- und Heim-seitig –  
für einen Tag gebunden

Zwischen dem letzten Prüf-  
Tag und dem Versand des  
Prüfberichtes vergehen  
durchschnittlich

**10** Tage

Ein Prüfbericht  
umfasst ca.

**120** Seiten

Für eine  
Regelprüfung  
fallen ca. **24**  
**Arbeitsstunden**  
an

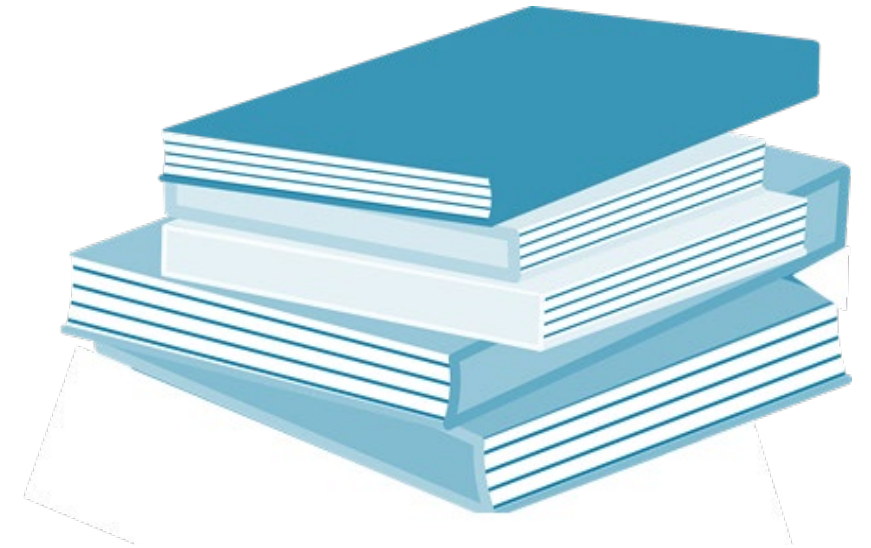
Geht das  
effizienter?



→ Von Formalien hin zur tatsächlichen Pflegeleistung

→ Müssen es wirklich 5 Qualitätsprüfungsrichtlinien sein?

- Ambulant
- Stationär
- Tagespflege
- Betreuungsdienste
- HKP/AKI



# Hoher bürokratischer Aufwand aufgrund komplexer Richtlinien für jeden Prüfanlass mit jeweils einer eigenen Software

Hoher  
Schulungsaufwand

Hohe Regelungsdichte

Hohe Aufwände für  
die IT

Große Belastung für die Einrichtungen

Hohe  
Ressourcenbindung

Große Intransparenz durch Komplexität

# Im Mittelpunkt steht immer die Frage: „Wie gut wird der pflegebedürftige Mensch gepflegt und versorgt?“

## Bürokratischer Aufwand durch die Einholung der Einwilligung – Frage der Zumutbarkeit

### Einwilligung zur Teilnahme an der Qualitätsprüfung nach § 114 SGB XI (vollstationäre Pflege & solitäre Kurzzeitpflege)

Name der Einrichtung:

Name der versorgten Person:

Geburtsdatum:

Im Auftrag der Landesverbände der Pflegekassen werden regelmäßig in Pflegeeinrichtungen nach § 114 SGB XI Qualitätsprüfungen durchgeführt. Die Prüferinnen und Prüfer der Medizinischen Dienste ermitteln, ob die vertraglichen und gesetzlichen Leistungs- und Qualitätsanforderungen erfüllt sind. Die Qualitätsprüfungen können auch die Plausibilitätskontrolle der durch die Pflegeeinrichtung selbst erhobenen Daten der Qualitätsindikatoren einschließlich des Erhebungsreports umfassen.

Im Fokus der Qualitätsprüfungen steht die Versorgungsqualität, daher werden per Zufall ausgewählte versorgte Personen in die Prüfung mit einbezogen. Die Prüferinnen und Prüfer führen mit den versorgten Personen ein Gespräch und gegebenenfalls, unter Wahrung der Intimsphäre, eine Inaugenscheinnahme durch. Diese kann beispielsweise Aspekte der Behandlungspflege, wie Wundbehandlung oder Medikamentengabe, Mobilität, Ernährung und Flüssigkeitsversorgung, Ausscheidung sowie Körperpflege umfassen. Außerdem werden im Rahmen der Prüfung auch die Pflegedokumentationen eingesehen. Bei der Plausibilitätskontrolle des Erhebungsreports kann gegebenenfalls auf eine solche oben beschriebene Inaugenscheinnahme verzichtet werden.

### Ich gebe hiermit meine Einwilligung für:

- das Betreten meiner Wohnräume in der Pflegeeinrichtung,
- die Inaugenscheinnahme meines gesundheitlichen und pflegerischen Zustands,
- die Einsichtnahme in die Pflegedokumentation und in die fallbezogenen Daten zur Ergebniserfassung,
- die Befragung meiner Person, der Beschäftigten der Einrichtung, meiner Betreuerin/meines Betreuers, meiner Angehörigen sowie der Mitglieder der heimrechtlichen Interessenvertretung (Heimbeirat),
- die damit jeweils zusammenhängende Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten einschließlich der Erstellung von Kopien zum Zwecke der Erstellung eines Prüfberichts.

Sie können Ihre Einwilligung hierzu jederzeit widerrufen. Dieser Widerruf gilt nur für die zukünftige Verarbeitung Ihrer Daten. Der Widerruf ist in Textform gegenüber dem MD Nordrhein zu erklären (Berliner Allee 52, 40212 Düsseldorf). Die zu Ihrer Person erhobenen Daten werden gemäß § 97 Abs. 3 S. 1 SGB XI nach fünf Jahren gelöscht. Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie auf unserer Internetseite unter <https://www.md-nordrhein.de/versicherte/was-passiert-mit-meinen-daten/>. Hiermit weisen wir Sie darauf hin, dass der Rückversand dieses Schreibens über unverschlüsselte E-Mail-Leitungen grundsätzlich kein sicherer Übertragungsweg ist.

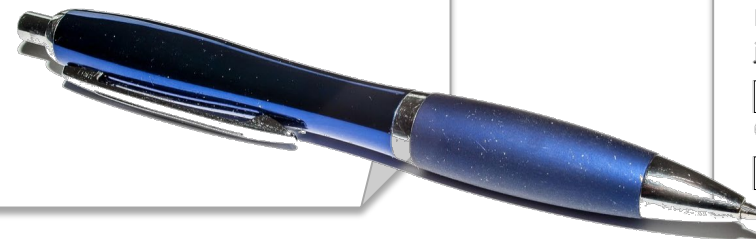
Die versorgte Person ist nach Angabe der Einrichtungsvertretenden einwilligungsfähig:  
ja       nein

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Ort, Datum

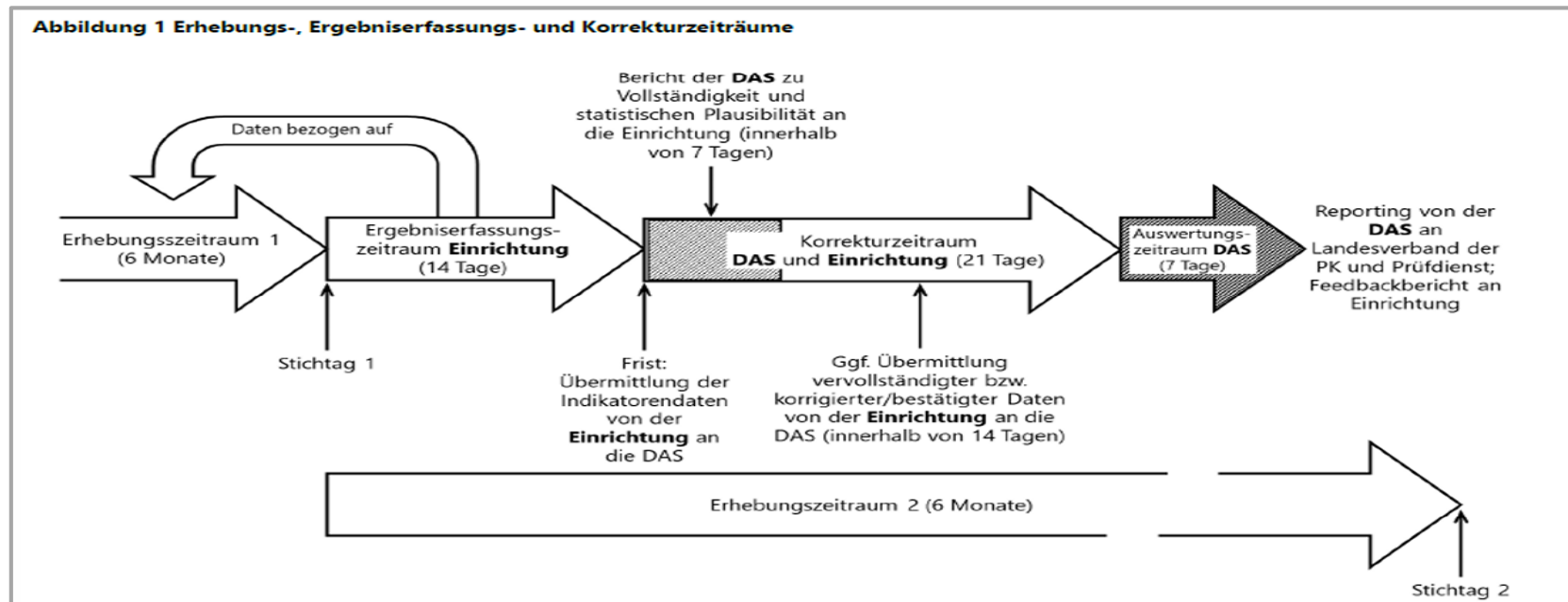
Unterschrift der versorgten Person

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------



# Im Mittelpunkt steht die Frage: „Wie gut wird der pflegebedürftige Mensch gepflegt und versorgt?“

- Hoher bürokratischer Aufwand durch **Bestimmung der Stichprobe**



Gibt es vielleicht gleichwertige, alternative Möglichkeiten?

Flexibilisierung nach Prüferermessen bei relevanten Pflegephänomenen?

# Herausforderungen und Lösungsansätze

## Komplexes Stichprobenverfahren

### Aktuell

- Unterschiedliche Prüfarten mit
- verschiedenen komplexen Stichprobenverfahren



### Alternativ:

- **Ein wissenschaftlich erhobenes Stichprobenverfahren** für alle Einrichtungen
- Flexibilisierung nach Prüferermessen bei relevanten Pflegephänomenen für einen Teil der Stichprobe
- **Klare Priorisierung: Fokus auf Pflegeergebnisse statt Formalien**

# Bürokratieabbau-Qualität sichern durch Vereinfachung

- Relevanz der Belegungsdaten
- Konzeptprüfung „Sterbebegleitung“
- Verhältnis Aufwand-Nutzen der Datenerhebung



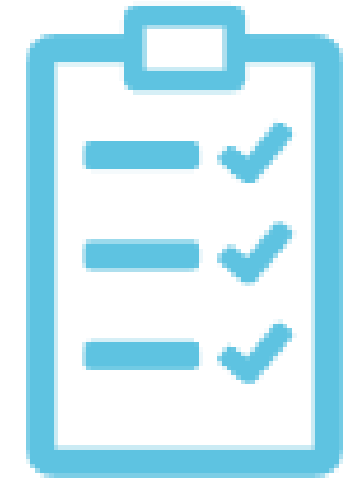
Ist das relevant oder kann das weg?

- ❖ **Allgemeine Angaben:** Räumliche Ausstattung, Datenschutzregelungen, Kostenvoranschläge und Pflegeverträge
- ❖ **Aufbauorganisation Personal:** Verantwortungsbereiche überprüfen, Stellenbeschreibungen und Personalaufbau kontrollieren, Qualifikationsnachweise überprüfen
- ❖ **Ablauforganisation:** Zuständigkeiten, Kontinuität der Versorgung, Erreichbarkeit und Einsatzbereitschaft
- ❖ **Die Abrechnungsprüfung**

Ist das relevant oder kann das weg?

## Weiterhin zu prüfen:

- Fortbildungs- und Einarbeitungskonzepte;
- Hygiene; Schutzausrüstung; Desinfektionsmittel;
- Umsetzung Expertenstandards auf der Strukturebene;
- Abschluss des Versorgungsvertrages, Datum der Inbetriebnahme,
- Wiederholte Prüfung von vorliegenden Konzepten;
- Handzeichenlisten, ...



**Inwiefern tragen diese Aspekte des internen Qualitätsmanagements unmittelbar zur Beurteilung zur Beurteilung der Pflege- und Ergebnisqualität bei?**

Nach den aktuellen Qualitätsprüfungsrichtlinien erfolgt die Prüfung der Strukturqualität insbesondere dann, wenn aus der Ergebnisqualität Hinweise auf mögliche Ursachen für Qualitätsdefizite entstehen.

Wäre es in diesem Fall also nicht angemessener, erst auf Basis der Ergebnisse zu prüfen, ob strukturelle Mängel ursächlich sind?

## Vorteile:

- **langfristige und nachhaltige Verbesserung der Pflegequalität**
- **mit dem Fokus auf relevante Probleme im Qualitätsmanagement**
- **Stärkung der Eigenverantwortung der Einrichtungen**

# Schwerpunkt: Ergebnisorientierte Prüfmethoden

- Entspricht der aktuelle Pflegezustand dem individuellen Pflegebedarf?
- Werden körperliche, psychische und soziale Bedürfnisse der pflegebedürftigen Person berücksichtigt?
- Wird die Selbstständigkeit gefördert und Über- und Unterversorgung vermieden?
- Werden Risiken erkannt, bewertet und fachlich adäquat erkannt, bewertet und geeignete Maßnahmen abgeleitet?
- Wird der Pflegebedürftige in seiner Würde, Sicherheit und Lebensqualität geschützt und gestärkt?
- Verfügt die Einrichtung über geeignete Strukturen zur Sicherstellung der angemessenen Pflege?

# Fazit

- **Pflegequalität entsteht in der Praxis, nicht in den Dokumenten des QM**
- **Entbürokratisierung darf nicht zu Qualitätsverlust führen, Ziel ist eine intelligente und effiziente Prüfung**
- **Stärkung der Fachverantwortung**
- **Der Mensch steht im Mittelpunkt. Jede Maßnahme muss messbar zu einer besseren Versorgung beitragen**

