

MDK Qualitätsprüfungen

Hinweis

Dieser Eintrag ist noch nicht fertig.

Im November 2019 trat eine neue Richtlinie in Kraft. Sie definiert, wie Qualitätsprüfungen in vollstationären Pflegeeinrichtungen ablaufen müssen. Die Neudefinition dieser Richtlinie war nötig, weil neue Regeln im Rahmen der Novellierung des SGB11 formuliert wurden. Besonders [§113 SGB XI](#) muss hier erwähnt werden. In diesem Abschnitt wird die Erstellung eines indikatorengestützten Verfahrens zur **vergleichenden Messung und Darstellung von Ergebnisqualität im stationären Bereich** gefordert.

Das Verfahren soll:

- auf einer strukturierten Datenerhebung im Rahmen des internen Qualitätsmanagements basieren
- eine Qualitätsberichterstattung ermöglichen
- eine externe Qualitätsprüfung ermöglichen
- datenschutzrechtlichen Bestimmungen beachten

Die Forderungen aus §113 SGB XI werden in den [Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität, die Qualitätssicherung und -darstellung \(MuG\)](#) ausformuliert. Insbesondere die Regelungen aus der **Anlage 3** waren die Grundlage des MDK Moduls in OPDE.

Danach müssen vollstationäre Pflegeeinrichtungen 2x jährlich:

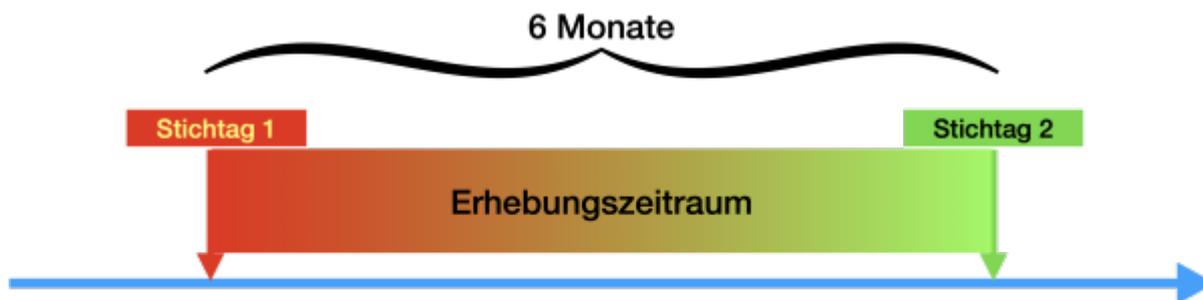
1. ausgewählte Daten aus der Pflegedokumentation ermitteln
2. diese Daten in eine bestimmte Form bringen
3. die so aufbereiteten Informationen an die [Datenauswertungsstelle Pflege](#) schicken

Die in Punkt 2. erwähnte Form wird durch den [Dokumentationsbogen](#) bestimmt. Weitere Information zur Datenstrukturierung finden Sie auch in der zugehörigen [Spezifikation](#).

Begriffe

Der **Stichtag** ist ein festgelegtes Datum, das jede Einrichtung zum Beginn der oben genannten Regelung bzw. bei Neueröffnung festgelegt hat. Von diesem Stichtag aus gerechnet erhebt jede Pflegeeinrichtung **alle 6 Monate¹⁾** die erforderlichen Daten nach dem hier beschriebenen Schema und übermittelt die Ergebnisse an die [DAS-Pflege](#).

Zwischen zwei benachbarten Stichtagen liegt der **Erhebungszeitraum**, auf den sich die gemeldeten Daten beziehen. Er beginnt genau einen Tag nach dem vorherigen Stichtag und endet mit dem aktuellen Stichtag.



Beispiel

Vorheriger Stichtag: 15.07.2021 Dann beginnt der Erhebungszeitraum am **16.07.2021 (ab Mitternacht)** und läuft bis einschließlich **15.01.2022 (23:59 Uhr)**

Nachdem die Bearbeitung durch die DAS-Pflege abgeschlossen ist, erhalten die Einrichtungen eine Auswertung. Daran können sie ihre eigene Qualität mit der aller anderen Einrichtung anhand bestimmter Kennzahlen²⁾ vergleichen. Diese Ergebnisse werden veröffentlicht.

Vorprüfung

Der Auswertungslauf in OPDE ist recht umfangreich. Damit dieser korrekt ablaufen kann, müssen alle benötigten Daten und Elemente vorhanden sein. Folgende Informations-Elemente sind mindestens auszufüllen:

- [Bewusstseinszustand](#)
- [Demenz und Orientierung](#)
- [Mobilität](#)
- [Ausscheidungen](#)
- [Körperpflege](#)
- [Essen und Trinken](#)
- [Alltagsleben](#)
- [Ruhe und Schlafen](#)
- [Soziales](#)
- [Pflegekasse](#)
- [Atmung/Beatmung](#)
- [BewohnerInnen-Zimmer^{3\)}](#)

Während der Vorprüfung wird die vollständigkeit dieser Informationen geprüft. Sollte sie fehlschlagen beendet OPDE den gesamten Auswertungslauf und meldet eine Fehlerliste. Diese Fehler müssen zuerst korrigiert werden, bevor die Auswertung erfolgreich abgeschlossen werden kann. Da ein Auswertungslauf **jederzeit unverbindlich** möglich ist, sollten Sie unbedingt einige **Testläufe vor dem jeweiligen Stichtag** durchführen. Es ist dann sehr einfach evtl. vergessene Einträge nachzutragen. **Ab dem Stichtag** müssen Sie solche *vergessenen* Einträge in den **Ergebniserfassungszeitraum** „hinein schieben“⁴⁾.

Ausschlusskriterien

Es gibt 4 Kriterien, die dazu führen, dass eine Person aus dem Auswertungslauf herausgenommen wird.

- Einzugsdatum liegt weniger als 14 Tage vor dem Stichtag.
- Bewohner:in ist Kurzzeitpflegegast.
- Bewohner:in befindet sich in der Sterbephase.
- Bewohner:in hält sich seit mindestens 21 Tagen vor dem Stichtag nicht mehr in der Einrichtung auf (z. B. wegen einer Krankenhausbehandlung oder eines längeren Urlaubs mit Angehörigen).

Für diese Bewohner:innen erstellt OPDE einen **Minimaldatensatz**, der aber nur wenige Informationen enthält und nicht zur Ergebnisberechnung verwendet wird. Die Begründung für den Ausschluss, wird in Zeile 8 eingetragen.

Zeile	Beschreibung
5	<i>offensichtlich</i>
6	<i>offensichtlich</i>
7	<i>offensichtlich</i>
8	siehe hier

1)

exakt 183 Tage

2)

Indikatoren

3)

Die Angabe zur Unterbringung ist selbst bei Bewohner:innen nötig, die eigentlich ein Ausschlusskriterium (siehe unten) erfüllen.

4)

also zurückdatieren

From:

<https://offene-pflege.de/> - **Offene-Pflege.de**

Permanent link:

<https://offene-pflege.de/doku.php/de:docs:mdk?rev=1617524052>

Last update: **2021/04/04 08:14**

