## Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a SGB XI

# über die Darstellung und Bewertung der Qualitätsindikatoren gemäß § 113 Absatz 1a SGB XI und der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI

- Qualitätsdarstellungsvereinbarung für die stationäre Pflege (QDVS) - vom 19.03.2019, zuletzt geändert am 14.02.2023

GKV-Spitzenverband<sup>1</sup>

Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe Kommunale Spitzenverbände auf Bundesebene

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Pflegekassen nach § 53 SGB XI

#### Inhalt

#### Vorwort

- § 1 Ziel
- § 2 Gegenstand
- § 3 Indikatoren
- § 4 Bewertungssystematik für das indikatorengestützte Verfahren
- § 5 Darstellungsform der Indikatorenergebnisse
- § 6 Aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI zu berücksichtigende Ergebnisse
- § 7 Bewertungssystematik für Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI
- § 8 Darstellungsform der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI
- § 9 Von Pflegeeinrichtungen bereitzustellende Einrichtungsinformationen inkl. Darstellungsform
- § 10 Inkrafttreten und Kündigung
- § 11 Übergangsregelung

## Anlagen

- Anlage 1: Qualitätsdarstellung
- Anlage 2: Bewertungssystematik für die Indikatoren
- Anlage 3: Darstellung der Indikatoren
- Anlage 4: Informationen über die Pflegeeinrichtung
- Anlage 5: Darstellung der von den Pflegeeinrichtungen bereitgestellten Informationen
- Anlage 6: Zu veröffentlichende Prüfergebnisse
- Anlage 7: Bewertungssystematik der Prüfergebnisse
- Anlage 8: Darstellung der Prüfergebnisse

#### Vorwort

Durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (2008) wurde § 115 Abs. 1a SGB XI eingeführt. Danach stellen die Landesverbände der Pflegekassen sicher, dass die Leistungen der Pflegeeinrichtungen sowie deren Qualität für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen verständlich, übersichtlich und vergleichbar im Internet sowie in anderer geeigneter Form veröffentlicht werden. Durch das Zweite Pflegestärkungsgesetz (2016) wurden die Anforderungen an die Qualitätsdarstellung konkretisiert. Vor diesem Hintergrund haben die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI (GKV-Spitzenverband, die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und die kommunalen Spitzenverbände auf Bundesebene, im Folgenden Vertragsparteien genannt) durch den Qualitätsausschuss Pflege nach § 113b SGB XI wissenschaftliche Einrichtungen mit der Entwicklung der Grundlagen für die Qualitätsprüfung und die Qualitätsberichterstattung beauftragt. Auf Basis dieser wissenschaftlichen Ergebnisse wurde die vorliegende Qualitätsdarstellungsvereinbarung für die stationäre Pflege (QDVS) ausgestaltet. Der Medizinische Dienst der Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (jetzt Medizinischer Dienst Bund), der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. und die Verbände der Pflegeberufe auf Bundesebene waren hieran beteiligt. Die auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe der Pflegebedürftigen und behinderten Menschen haben nach Maßgabe von § 118 SGB XI mitgewirkt.

Erstmalig werden für die Qualitätsdarstellung im vollstationären Bereich Qualitätsinformationen genutzt, die aus 15 Qualitätsindikatoren stammen (§ 113 Abs. 1a SGB XI). Qualitätsindikatoren stehen für zehn Themenbereiche zur Verfügung, für die nach übereinstimmender Auffassung der Vertragsparteien die Versorgungsqualität (Ergebnisqualität) bewertet werden kann. Hierfür erheben die Pflegeeinrichtungen in sechsmonatigem Abstand festgelegte Qualitätsdaten und übermitteln diese an eine fachlich unabhängige Institution nach § 113 Abs. 1b SGB XI (Datenauswertungsstelle), welche die Daten statistisch prüft und einrichtungs- bzw. fallbeziehbar auswertet. Weiterhin sind für die Information der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen die Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI zugrunde zu legen. Diese Informationen werden um Angaben, die die Pflegeeinrichtungen zur Verfügung stellen (z. B. zur Erreichbarkeit der Pflegeeinrichtung mit öffentlichen Verkehrsmitteln), ergänzt. Für vollstationäre Pflegeeinrichtungen werden entsprechende Qualitätsdaten veröffentlicht. Bei dieser Qualitätsdarstellung handelt es sich um für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen relevante Informationen, die unterschiedlichen Quellen entstammen und bei der Auswahl einer Pflegeeinrichtung als eine Entscheidungsgrundlage herangezogen werden können.

Der Medizinische Dienst bzw. der Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV-Prüfdienst) führen weiterhin im Auftrag der Landesverbände der Pflegekassen regelmäßig Qualitätsprüfungen in den Pflegeeinrichtungen durch. In diesen Prüfungen werden die Versorgungsergebnisse sowie die hierfür erforderlichen Strukturen und Prozesse der

Qualität der Leistungen der Pflegeeinrichtungen geprüft. Das Themenspektrum der Qualitätsprüfung ist umfassender als die für die Qualitätsdarstellung relevanten Aspekte. Die Qualitätsprüfung zielt somit auf eine umfassende Prüfung vieler Qualitätsaspekte einer Pflegeeinrichtung ab und ist Grundlage für die Bescheide der Landesverbände der Pflegekassen über ggf. festgestellte Mängel und auferlegte Maßnahmen für ihre Beseitigung. Die aus der Prüfung des Medizinischen Dienstes bzw. des PKV-Prüfdienstes resultierenden Ergebnisse für die Qualitätsdarstellung (§ 115 Abs. 1a SGB XI) und das von den Landesverbänden der Pflegekassen durchgeführte Qualitätssicherungsverfahren (§ 115 Abs. 2 bis 5 SGB XI) haben somit unterschiedliche Funktionen.

Die Vertragsparteien beschließen gemäß § 113b Absatz 1 SGB XI durch den Qualitätsausschuss Pflege Inhalt und Verfahren der Qualitätsdarstellung einschließlich der Form der Darstellung und der Bewertungssystematik (Qualitätsdarstellungsvereinbarung für die stationäre Pflege, QDVS).

Die der Qualitätsdarstellungsvereinbarung für die stationäre Pflege zugrunde liegenden (pflege-) wissenschaftlichen Erkenntnisse, Instrumente und Verfahren sind dynamische Instrumente, die dem aktuellen Stand der Kenntnisse anzupassen und weiterzuentwickeln sind.

Diese Vereinbarung gilt für alle Einrichtungen der vollstationären Langzeit- (§ 43 SGB XI) und Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI). Die Regelungen zu dem indikatorengestützen Verfahren gelten für die vollstationäre Langzeitpflege; die Regelungen zu den Qualitätsprüfungen und zur Darstellung der einrichtungsbezogenen Informationen gelten für die vollstationäre Langzeit- und Kurzzeitpflege.

## Ziel

Die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI beschließen durch diese Vereinbarung die Verfahren und die Form der Qualitätsdarstellung gemäß § 115 Abs. 1a SGB XI, mit dem die von Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität verständlich, übersichtlich und vergleichbar dargestellt werden. Die Darstellung der Ergebnisse soll pflegebedürftigen Personen und ihren Angehörigen relevante Informationen zur Verfügung stellen, die bei der Auswahl einer Pflegeeinrichtung als eine Entscheidungsgrundlage herangezogen werden können.

#### § 2

## Gegenstand

- (1) Zur Darstellung der Qualität sind für den vollstationären Bereich
  - a. die nach Maßgabe der Maßstäbe und Grundsätze ausgewerteten Daten des indikatorengestützten Verfahrens (§§ 2 bis 5)
  - b. und die Ergebnisse aus den Qualitätsprüfungen nach § 114 f. SGB XI (§§ 6 bis 8)
  - c. die Einrichtungsinformationen (§ 9) zu berücksichtigen.
- (2) Die Qualitätsdarstellung orientiert sich an den Vorgaben in **Anlage 1** dieser Vereinbarung.
- (3) Die Anlagen 1 bis 8 sind Gegenstand der Vereinbarung.

## § 3

## Indikatoren

(1) Die zu veröffentlichenden Indikatorenergebnisse basieren auf den in den Maßstäben und Grundsätzen für die vollstationäre Pflege (Anlage 2 der Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität, die Qualitätssicherung und –darstellung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege - Indikatoren) aufgeführten 15 Indikatoren.

## § 4

## Bewertungssystematik für das indikatorengestützte Verfahren

(1) Das Nähere zur Bewertung der Indikatorenergebnisse wird in **Anlage 2** dieser Vereinbarung geregelt.

### § 5

## Darstellungsform der Indikatorenergebnisse

(1) Die Ergebnisse des indikatorengestützten Verfahrens werden durch die Landesverbände der Pflegekassen gemäß § 115 Abs. 1 a SGB XI einrichtungs- und indikatorenbezogen veröffentlicht. Für jeden Indikator erfolgt eine fünfstufige Darstellung der In-

- dikatorenergebnisse (von "Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt" bis "Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt").
- (2) Das Nähere zur Darstellungsform der Indikatorenergebnisse wird in **Anlage 3** dieser Vereinbarung geregelt.

## § 6

## Aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI zu berücksichtigende Ergebnisse

(1) Die zu veröffentlichenden Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI basieren auf den in der **Anlage 6** aufgeführten 16 Qualitätsaspekten.

#### § 7

## Bewertungssystematik für Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114f. SGB XI

(1) Das Nähere zur Bewertungssystematik wird in **Anlage 7** dieser Vereinbarung geregelt.

#### § 8

## Darstellungsform der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen nach §§ 114f. SGB XI

- (1) Die Ergebnisse aus einer Qualitätsprüfung werden einrichtungsbezogen für jeden Qualitätsaspekt separat veröffentlicht. Für jeden Qualitätsaspekt erfolgt eine vierstufige Einordnung (keine oder geringe, moderate, erhebliche, schwerwiegende Qualitätsdefizite).
- (2) Das Nähere zur Darstellung der Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen wird in **Anlage 8** dieser Vereinbarung geregelt.

## § 9

# Von Pflegeeinrichtungen bereitzustellende Einrichtungsinformationen inkl. Darstellungsform

- (1) Von den Pflegeeinrichtungen werden ergänzend Einrichtungsinformationen bereitgestellt.
- (2) Die in **Anlage 4** aufgeführten Einrichtungsinformationen werden von den Pflegeeinrichtungen unter Berücksichtigung der Ausfüllanleitung für Einrichtungsinformationen erhoben. Es erfolgt keine Prüfung der von den Pflegeeinrichtungen zur Verfügung gestellten Einrichtungsinformationen.
- (3) Das Nähere zur Darstellung wird in **Anlage 5** dieser Vereinbarung geregelt.

#### § 10

## Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt zum 01.11.2019 in Kraft. Mit diesem Zeitpunkt tritt die Pflege-Transparenzvereinbarung stationär (PTVS) in der Fassung vom 11.08.2016 außer Kraft.
- (2) Sie kann von jeder Vertragspartei jederzeit mit einer Frist von einem Jahr ganz oder teilweise gekündigt werden. Die Anlagen dieser Vereinbarung können ganz oder teilweise gesondert von jeder Vertragspartei jederzeit mit einer Frist von einem Jahr gekündigt werden.
- (3) Die gekündigte Vereinbarung gilt bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung weiter. Für den Fall der Kündigung verpflichten sich die Vertragsparteien, unverzüglich in Verhandlungen über eine neue Vereinbarung einzutreten.
- (4) Kommt eine neue Vereinbarung nicht zustande, nachdem eine Vertragspartei schriftlich zu Verhandlungen aufgefordert hat, kann jede Vertragspartei gemäß § 113b Abs. 3 Satz 1 SGB XI verlangen, dass der Qualitätsausschuss Pflege um einen unparteiischen Vorsitzenden und zwei weitere unparteiische Mitglieder erweitert wird.
- (5) Die Vertragsparteien können diese Vereinbarung auch im ungekündigten Zustand einvernehmlich ändern.

## § 11 Übergangsregelung

Für die Dauer von 14 Monaten ab Inkrafttreten dieser Vereinbarung wird bei den veröffentlichten Qualitätsdarstellungen auf Grundlage der bis zum 31.10.2019 gültigen Pflege-Transparenzvereinbarung stationär (PTVS) und bei den Qualitätsdarstellungen nach dieser Vereinbarung auf der ersten Darstellungsebene folgender Hinweis gegeben: "Bitte beachten Sie, dass ein Einrichtungsvergleich nur auf der Grundlage von Berichten mit gleicher Prüfgrundlage und Bewertungssystematik möglich ist. Bewertungen auf der Grundlage der bis zum 31.10.2019 gültigen Pflege-Transparenzvereinbarung stationär und Bewertungen auf der Grundlage der seit dem 01.11.2019 geltenden Qualitätsdarstellungsvereinbarung stationär sind nicht miteinander vergleichbar." Auf den Plattformen der Landesverbände der Pflegekassen wird die Qualitätsdarstellung nach alter Rechtsgrundlage solange ausgewiesen, bis die Qualitätsdarstellung nach neuer Rechtsgrundlage veröffentlicht wird. Dabei ist sicherzustellen, dass ein entsprechender Hinweis bereits bei Verwendung der Suchmasken der jeweiligen Plattformen gegeben wird.