



Die MDK-Qualitätsprüfung aus juristischer Sicht – Teil 1

## Weit gehend kooperieren

*Angemeldete oder unangemeldete Qualitätsprüfungen von ambulanten Pflegediensten erfordern es, sich mit unterschiedlichen juristische Fragen zu befassen: Etwa zur Berechtigung der Prüfperson, zur Anhörung zum Prüfergebnis oder zu einem eventuellen Maßnahmenbescheid.*

Von Johannes Groß

Die örtlichen Prüfungen des MDK regelt § 114 SGB XI



**Dr. Johannes Groß,**  
Rechtsanwalt,  
Sozius der  
Kanzlei Berger  
Groß Höhmann  
in Berlin ([www.danziger56.de](http://www.danziger56.de)).

Pflegedienste sind gemäß § 112 SGB XI für die Qualität ihrer Leistungen einschließlich der Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität selbst verantwortlich. Es besteht eine eindeutige Verpflichtung der Pflegedienste, Maßnahmen der Qualitätssicherung durchzuführen und ein systematisches Qualitätsmanagement einzuführen. Diese Verpflichtung ist Voraussetzung zum Abschluss eines Versorgungsvertrages, § 71 Abs. 3 S. 1 Nr. 3 SGB XI. Der Maßstab für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit und der Qualität der Leistungen ergibt sich aus den Qualitätsgrundsätzen nach § 80 SGB XI, wobei die jeweiligen MDK-Prüfrichtlinien zu beachten sind. Maßstäbe für die Qualität der Leistungen finden sich außerdem in den Rahmenverträgen zur Häuslichen Krankenpflege.

### Verpflichtet zur internen Qualitätssicherung

Grundgedanke dieser Verpflichtungen ist, dass die Pflegequalität nicht von außen in die Einrichtungen „hineingeprüft“ werden kann, sondern der Eigenverantwortung der Einrichtungsträger und der Mitverantwortung dessen Leistungsträger obliegt. Interne Qualitätssicherung

bedeutet unter anderem die zeitnahe und permanente Überprüfung der erbrachten Pflegeleistungen in Form von Stichproben, Pflegevisiten und Begleitungen von unterschiedlichsten Diensten.

Für diese interne Qualitätskontrolle des Pflegedienstes ist die PDL verantwortlich. Für die Vorbereitung, Organisation und Umsetzung der Qualitätssicherung ist sie federführend tätig und darf diese Aufgabe allenfalls teilweise auf die stellvertretende PDL übertragen. Dementsprechend ist die Durchführung von Qualitätskontrollen in der Stellenbeschreibung für die PDL aufzunehmen. Dies ist schon aus haftungsrechtlichen Gründen zu empfehlen. Die PDL hat für die interne Qualitätssicherung eigene Bewertungskriterien für die Struktur, Prozess- und Ergebnisqualität zu erarbeiten.

Die Frequenz der Pflegevisiten sollte mit steigender Pflegestufe der Kunden erhöht werden, da das Beschwerdepotenzial und damit das Haftungsrisiko steigt. In jedem Fall ist ein geeignetes Protokoll für die Pflegevisite zur Absicherung zu führen.

Als flankierende Maßnahmen der Qualitätssicherung hat die PDL

theoretische Schulungsmaßnahmen und praktische Anleitungen zu organisieren, wobei sich die Einzelheiten der Fortbildungsverpflichtungen in der Regel ebenfalls aus den Rahmenverträgen ergeben.

Weitere Elemente der Qualitätssicherung sind das Vorliegen eines schriftlichen Pflegevertrages gemäß § 120 SGB XI, die Erarbeitung und Anwendung eines Pflegeleitbildes, die ausreichende Fachmittelausstattung inklusive Fachliteratur, ein Einarbeitungskonzept für neue Mitarbeiter sowie ein funktionierendes Beschwerdemanagement, wobei stets auf die Nachweisdokumentation zu achten ist.

Wichtigstes Dokument zum Nachweis der Pflegequalität ist die Pflegedokumentation. Deren juristischer Hintergrund liegt in der Darstellung des Pflegeprozesses entsprechend den Pflegestandards, im Nachweis der geleisteten Tätigkeit sowie des quantitativen und qualitativen Personaleinsatzes. Bei Rechtsstreitigkeiten führt eine lückenlose Pflegedokumentation zur Umkehr der Beweislast, so dass in einem eventuellen Rechtsstreit dem Pflegedienst bei ordnungsgemäßer Pflegedokumentation ein Fehlverhalten nachgewiesen werden muss. Darüber hinaus kann eine Pflegedokumentation als Beweismittel bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit eines Kunden hilfreich sein.

### Der MDK ist zur Prüfung gesetzlich ermächtigt

Die Erfüllung der Leistungs- und Qualitätsanforderungen kann vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) oder von den durch die Pflegekassen bestellten Sachverständigen gemäß § 114 SGB XI an Ort und Stelle überprüft werden. Da der MDK zu solchen Prüfungen gesetzlich ermächtigt ist, macht es wenig Sinn, dem MDK den Zutritt zu den Räumen des Pflegedienstes zu verweigern oder

die Prüfung auf andere Art zu verhindern. Zu empfehlen ist vielmehr eine weitest gehende Kooperation. Lediglich für den Fall, dass Kassensmitarbeiter an der Prüfung beteiligt sind, sind datenschutzrechtliche Bestimmungen zu beachten, auf die noch einzugehen sein wird.

Die MDK-Prüfung erfolgt in Einzelprüfungen, Stichproben und vergleichenden Prüfungen zu Qualität, Versorgungsabläufen, Ergebnissen sowie zur Abrechnung der Leistungen, jeweils unter Einbeziehung der Leistungen der Häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V. Außerdem ist zu prüfen, ob die Versorgung des Pflegebedürftigen den Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes entspricht. Mit Zustimmung des Pflegebedürftigen darf die Qualität der Leistungen des Pflegedienstes auch in dessen Wohnung überprüft werden. Jeder Pflegedienst hat bei unangemeldeten und angemeldeten Prüfungen das Recht, einen Vertreter seines Berufsverbandes zur MDK-Prüfung hinzuzuziehen.

Zur Überprüfung der Pflegequalität ist allein der MDK oder die von den Pflegekassen bestellten Sachverständigen befugt. Da der MDK auch unangemeldet und in der Wohnung eines Patienten die Pflegequalität überprüfen darf, liegt ein Eingriff in die Unverletzlichkeit der Wohnung vor, die nach Art. 13 GG geschützt ist. Daher sind besonders strenge Maßstäbe anzulegen: Unangemeldete Prüfungen in einer Privatwohnung

sind nur bei dringenden Gefahren möglich, z. B. bei der Feststellung nicht verordneter Medikamente zur Sedierung bei einer unberechtigten Fixierung oder anderen freiheitsentziehenden Maßnahmen ohne richterliche Genehmigung. Unangemeldete Prüfungen sind darüber hinaus immer anlassbezogen, das heißt der MDK muss den Anlass der Prüfung mitteilen. Anlass sind zumeist Beschwerden von Kunden oder anonyme Anzeigen Angehöriger oder ehemaliger Mitarbeiter.

### Die Pflegedoku ist keine Abrechnungsunterlage

In einigen Rahmenverträgen ist zusätzlich zur gesetzlichen Regelung des § 114 SGB XI eine Überprüfung durch Vertreter der Krankenkassen vorgesehen. Die Krankenkasse soll dabei berechtigt sein, Kopien verschiedener Unterlagen anzufertigen. Soweit sich diese Regelung zur Prüfung durch Krankenkassenmitarbeiter auch auf die Einsichtnahme in die Pflegedokumentation sowie in die Pflegeplanung und weitere medizinische Unterlagen erstreckt, verstoßen die Regelungen gegen Datenschutzrecht. Mitarbeiter der Krankenkassen sind insbesondere nicht befugt, in die Pflegedokumentation und die Pflegeplanung einzusehen und Kopien dieser Unterlagen anzufertigen. Das Überprüfungsrecht der Krankenkassen dürfte sich allein auf die Abrechnung beziehen, wobei die Pflegedokumentation keine Abrechnungsunterlage darstellt.

Den 2. Teil  
des Beitrags  
lesen Sie in  
Ausgabe  
5\_2007 von  
HÄUSLICHE  
PFLEGE.

#### ► Praxis-Tipps

- Achten Sie darauf, dass die Pflegedienstleitung die **interne Qualitätskontrolle** anhand von Stichproben, Pflegevisiten etc. ausübt und diese Kontrollen dokumentiert sind. Sämtliche internen Qualitätsmaßnahmen müssen ausreichend dokumentiert werden.
- Kommt der MDK zur Qualitätsprüfung, ist in der Regel eine **weit gehende Kooperation** zu empfehlen. Eine feindselige Haltung bringt Sie zumeist nur in Schwierigkeiten.
- Der Überprüfung durch Mitarbeiter der Kranken- und Pflegekassen sind enge **datenschutzrechtliche Grenzen** gesetzt, auf die Sie bei einer Prüfung hinweisen müssen.

Häusliche Pflege

Dies hat das Bundessozialgericht in seiner Entscheidung vom 23. Juli 2002 (Aktenzeichen B 3 KR 64/01 R) entschieden. Die Krankenkassen haben nach diesem Urteil zwar ein Prüfungsrecht hinsichtlich der tatsächlichen Erbringung einer abgerechneten Leistung. Sollte für die sachlich-rechnerische Abrechnungsprüfung aber die Einsichtnahme in Behandlungsunterlagen (Pflegedokumentation etc.) notwendig sein, sind die Krankenkassen auf ein Tätigwerden des MDK angewiesen. Sie dürfen diese Unterlagen nicht selbst einsehen, geschweige denn kopieren. ■