



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Hochschule Neubrandenburg

Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management
Studiengang Pflegewissenschaft/Pflegemanagement

**Fragebogen zur Bemessung der
Dienstleistungsqualität des
Pflegequalitätstests**

Bachelorarbeit

urn:nbn:de:gbv:519-thesis2009-0178-6

vorgelegt von: Müske, Erik

Betreuer: Prof. Dr. rer. biol. hum. Hans-Joachim Goetze
Prof. Dr. Roman F. Oppermann

Tag der Einreichung: 17.07.2009

Inhaltsverzeichnis

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	IV
ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....	V
ANHANGSVERZEICHNIS	VI
1. EINLEITUNG.....	1
2. METHODISCHES VORGEHEN	1
3. DER PFLEGEQUALITÄTSTEST	3
3.1. Geschichte des Pflegequalitätstests.....	3
3.2. Der Pflegequalitätstest - ein Auditinstrument	4
3.3. Ziele und Nutzen des Pflegequalitätstests	9
3.4. Projekt „Qualitätsverbesserung der Qualitätsprüfung PQT“	11
4. THEORETISCHE GRUNDLAGENBETRACHTUNG	12
4.1. Begriff der Qualität	12
4.1.1. Strukturqualität	13
4.1.2. Prozessqualität	14
4.1.3. Ergebnisqualität.....	14
4.2. Dienstleistungen	15
4.2.1. Begriff der Dienstleistung	15
4.2.2. Dienstleistungsqualität	16
4.3. Theorie der Dienstleistungsqualitätsdimensionen	18
5. QUALITATIVE FORSCHUNG.....	23
5.1. Forschungsdesign Einzelfallanalyse	23
5.2. Ergebnisse der Inhaltsanalyse	27

6. KONSTRUKTION DES FRAGEBOGENS	33
7. GÜTEKRITERIEN IM FORSCHUNGSPROGRAMM	37
8. FAZIT	41
QUELLENVERZEICHNIS	LXVI
EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG.....	LXX

Abkürzungsverzeichnis

DIN	Deutsches Institut für Normung e.V.
EN	Europäischen Normen
ISO	International Standardization Organization
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
PQT	Pflegequalitätstest
RAI	Resident Assessment Instrument
SGB	Sozialgesetzbuch

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Gemessene Qualitätsdimensionen des PQT.....	5
Abbildung 2: Prüfbereiche des PQT.....	6
Abbildung 3: Qualitätsstufen des PQT.....	9
Abbildung 4: Zusammenführung der Qualitätsdimensionen.....	22
Abbildung 5: Bemessung der Dienstleistungsqualität durch den Konsumenten.....	23

Anhangsverzeichnis

Anhang Nr. 1:	Interviewleitfaden.....	VIII
Anhang Nr. 2:	Interviewanschreiben.....	IX
Anhang Nr. 3:	Stimuli für das Interview.....	XI
Anhang Nr. 4:	Fragebogen zur Bemessung der Dienstleistungsqualität des Pflegequalitätstests.....	XII
Anhang Nr. 5:	Transkription der Interviews 1-4.....	XVI
Anhang Nr. 6:	Qualitative Inhaltsanalyse der Interviews 1-4.....	XLV
Anhang Nr. 7:	Reduktion der Kategorien.....	LXIII

1. Einleitung

Pflegeleistungen müssen Pflegebedürftigen zu einem möglichst selbstständigen und selbstbestimmten Leben verhelfen, das der Würde des Menschen entspricht. In einer ähnlichen Art und Weise drückt sich der § 2 I S. 1 SGB XI aus. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung Bayern (MDK Bayern) hat mit der Entwicklung des Pflegequalitätstests (PQT) ein methodisches Instrument geschaffen, das den Grad der fachlichen und selbstbestimmten Pflege im Rahmen dieses Gesetzestextes bemisst.

Seit Ende 2007 ist der PQT eine eigenständige Dienstleistung, die sich aus wirtschaftlicher Sichtweise dem freien Markt und dessen Bedingungen stellt. Mit diesem Umstand ergeben sich neue Anforderungen für den Dienstleister MDK Bayern, wie beispielsweise marktstrategisches Handeln. Im Rahmen des Marketings ist der MDK Bayern bestrebt, seine eigene Qualität zu prüfen und kontinuierlich zu verbessern. Vor diesem Hintergrund entsteht ein Fragebogen, der die Qualität der PQT- Dienstleistung bestimmt und Lücken aufzeigen soll.

Diese Bachelorthesis wird die Vorüberlegungen und das methodische Vorgehen im Verlauf der Erstellung dieses Instrumentes dokumentieren.

Zu Beginn ist darauf hinzuweisen, dass alle Inhalte und Grafiken bezüglich des PQT urheberrechtlich geschützt sind. Jegliche Weiterverwendung, auch in Auszügen, bedarf der ausdrücklichen Erlaubnis des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Bayern.

2. Methodisches Vorgehen

Zu Beginn der Arbeit wird die geschichtliche Entwicklung des PQT sowie dessen Ziele und Aufbau dargestellt.

In diesen Kontext bettet sich der Projektauftrag. Mit dem Auftrag – die Erstellung eines Fragebogens – erfolgt die Bestimmung der spezifischen Ziele, die im Zuge dieser Ausarbeitung zu erreichen sind.

Da der Auftrag ein Instrument fordert, das die Dienstleistungsqualität bemessen soll, muss eine Auseinandersetzung mit dem Dienstleistungsbegriff sowie mit dem Begriff der Dienstleistungsqualität erfolgen.

Nachdem die theoretischen Grundlagen und der entsprechende theoretische Ansatz erörtert wurden, muss zwischen den theoretischen Annahmen und dem dienstleistungsspezifischen Fragebogen ein Zwischenschritt eingebaut werden. Dieser Zwischenschritt dient dazu, die abstrakten theoretischen Dimensionen der Dienstleistungsqualität mit konkreten Aspekten aus der Dienstleistung PQT zu füllen. In den Ausführungen wird dargestellt, dass Dienstleistungsqualität nur vom Kunden bemessen werden kann. Daher müssen die Dimensionen der Dienstleistungsqualität um Aspekte erweitert werden, an denen die Kunden Qualität bemessen. Die Durchführung von Interviews erscheint dem Autor zielführend.

Die Ergebnisse der Interviews sollen die Aspekte herausstellen, die vom Kunden zur Bemessung der Dienstleistungsqualität genutzt werden. Der Fragebogen wird mit den extrahierten Aspekten der Interviews konstruiert.

Die hier dargestellte Methodik dient der Orientierung innerhalb der Arbeit. Die speziellen Ausführungen zum Vorgehen in der Einzelfallanalyse und zur Konstruktion des Fragebogens sind den entsprechenden Abschnitten zu entnehmen.

Zur Erarbeitung und Recherche wurden verschiedene Informationsquellen genutzt. Der Großteil der Arbeitsmaterialien entstammt den Münchner Bibliotheken, wie die der Fachhochschule München mit deren Zentralbibliothek und deren Teilbibliothek in Pasing, der Katholische Stiftungsfachhochschule und der Bayrischen Staatsbibliothek. Andere zu nennende Bibliotheken sind die Bibliothek der Hochschule Neubrandenburg und die Regionalbibliothek Neubrandenburg. Weiterhin bediente sich der Autor der Fernleihe und den internen Dokumenten des MDK Bayern. Interne Schriftstücke sind in der Literaturliste ausgewiesen.

3. Der Pflegequalitätstest

3.1. Geschichte des Pflegequalitätstests

Der Pflegequalitätstest (PQT) ist ein junges Instrument der Pflege, jedoch besitzt er bereits eine interessante Historie in seiner Entstehung.

Im Jahre 2003 liegt der Ursprung der Entwicklung des PQT. Zu diesem Zeitpunkt entstand das Grundmodell des PQT unter den Namen „Wirksamkeitsprüfung“ im Zusammenhang mit der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach dem § 79 SGB XI (Stand 2003) in stationären Einrichtungen. Dieses Grundmodell bezeichnete 23 Indikatoren der Ergebnisqualität. Grundlage der Indikatoren waren die in Deutschland weit verbreiteten Bedürfnistheorien von Henderson, Roper, Juchli und Krohwinkel. Beachtung fanden ebenfalls die Indikatoren des RAI. Die ersten Anwendungen der Wirksamkeitsprüfung wurden in zehn Pflegeeinrichtungen, mit insgesamt 255 daran teilgenommenen Bewohnern durchgeführt. Diese Bewährungsprobe ließ zum damaligen Zeitpunkt schon das Potential dieses Instruments und seine Entwicklungsmöglichkeiten erkennen¹.

Nach diesem Pretest erfolgte 2004 eine Optimierung und Konsentierung der Wirksamkeitsprüfung mit den Verbänden der Leistungserbringer. In diesem Zusammenhang kam es beispielsweise zu Veränderungen der Prüfindikatoren².

Im Juni 2005 erhielt der MDK Bayern von der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände den Auftrag zur Durchführung einer Wirksamkeitsprüfung in Verbindung mit der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 79 SGB XI. So wurden 23 Einrichtungen zwischen Oktober 2005 bis Februar 2006 umlagefinanziert geprüft. Bei der Durchführung wurden insgesamt 430 Bewohner in die Prüfung einbezogen. Diese verteilten sich annähernd gleich auf alle drei Pflegestufen.

¹ Vgl. Engel et al., 2004, S. 26 ff.

² Vgl. MDK Bayern, 2007 a, S. 5 f.

Getrennt von dem Projekt der Wirtschaftlichkeitsprüfung wurden weitere drei Einrichtungen der stationären Pflege im Frühjahr 2006 begutachtet³.

Im Jahr 2007 koppelte sich die Wirksamkeitsprüfung von der Wirtschaftlichkeitsprüfung ab und wurde in den Pflegequalitätstest umbenannt. Weiter erfolgte eine Validierungsstudie in Begleitung mit der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Außerdem wurde der PQT in zwei ambulant betreuten Demenz-Wohngemeinschaften durchgeführt. Der Versuch ergab eine grundlegende Eignung des PQT für diesen Bereich, jedoch wäre eine Anpassung an den ambulanten Sektor sinnvoll⁴.

Seit der Lösung des PQT von der Wirtschaftlichkeitsprüfung, wird dieser als eigenständiges Produkt des MDK Bayern direkt vermarktet im Rahmen der Möglichkeiten einer Körperschaft des öffentlichen Rechts. Über diese Vermarktung wird die fortwährende Weiterentwicklung des Instruments gesichert. 2009 wird eine erneute Praxisphase stattfinden unter der Hinzuziehung des neuen Prüfbereichs „Lebensqualität“.

3.2. Der Pflegequalitätstest - ein Auditinstrument

Der PQT ist ein Instrument zur Beurteilung der Fachlichkeit/Wirksamkeit der Pflege im Pflegeprozess. Im Mittelpunkt der Betrachtungen liegt der Pflegeprozess als Beziehungsprozess zwischen der Pflegekraft und dem Bewohner. Pflegekraft und Bewohner agieren gemeinsam als Partner in einem Problemlösungsprozess. Dabei stellt sich die Fachlichkeit der Pflege in zwei Dimensionen dar. Zum einen in der Ausrichtung der Pflege am anerkannten Stand des medizinisch-pflegerischen Wissens und zum anderen durch den Umfang, in welchem der Bewohner und seine Sichtweisen in den Pflegeprozess integriert wird. Die Pflege muss gewährleisten, dass die Wünsche, Bedürfnisse und Erwartungen des Bewohners mit in den Pflegeprozess aufgenommen werden und dass er diesbezüglich Wahlmöglichkeiten hat.

³ Vgl. Herold-Majumdar, 2007, S. 1 ff.

⁴ Vgl. MDK Bayern, 2007 a, S. 5 f.

Die Selbstbestimmung des Bewohners nach den §§ 2 und 11 SGB XI soll Grundlage allen Handelns sein. Je mehr sich die Pflegekraft in ihrer Planung und Durchführung der Bewohnerperspektive annähert, desto höher ist der gemessene Grad der Fachlichkeit der Pflege⁵. Die nachfolgende Graphik stellt den oben beschriebenen Sachverhalt dar.

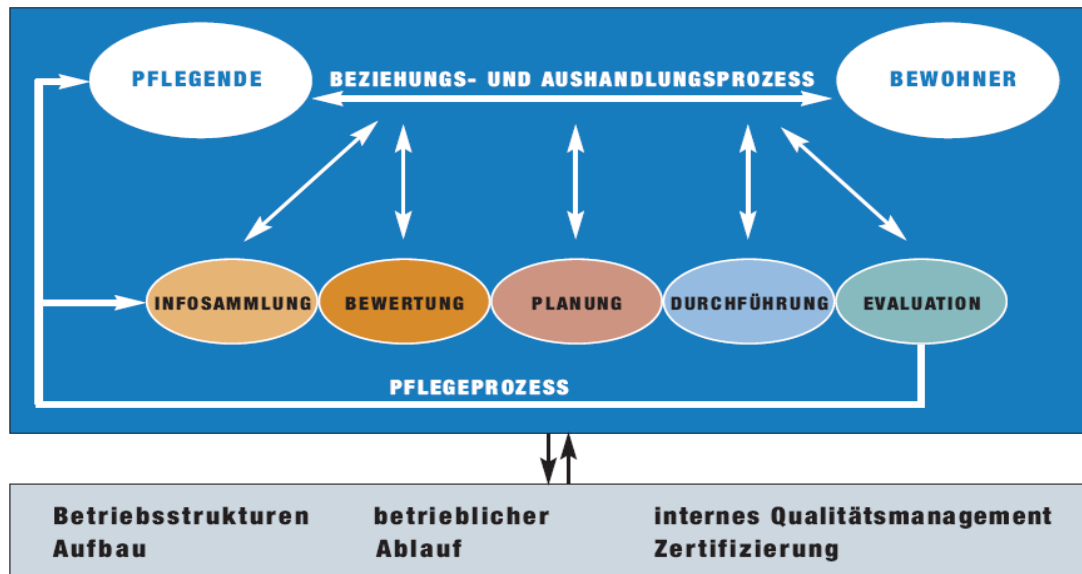


Abb. 1: Gemessene Qualitätsdimensionen des PQT⁶

Für die Bemessung der Fachlichkeit der Pflege existieren bisher neun Prüfbereiche. Diese werden in sechs Gruppen kategorisiert und sind der folgenden Abbildung zwei zu entnehmen.

⁵ Vgl. Randzio; Fischer, 2007, S. 33 ff.

⁶ MDK Bayern, 2007 b, S. 6

LEBENSQUALITÄT (LQ)	KÖRPERPFLEGE UND KLEIDUNG	AUSSCHIEDUNG	ERNÄHRUNG	MOBILITÄT	PSYCHOSOZIALE BETREUUNG	MITARBEIT BEI ÄRZTL. DIAGNOSTIK & THERAPIE
LQ-INDEX (SEIQoL-DW)	KÖRPERPFLEGE UND KLEIDUNG	KONTINENZ-FÖRDERUNG INKONTINENZ-VERSORGUNG	ERNÄHRUNGS- UND FLÜSSIGKEITS-ZUFUHR	ERHALTUNG UND FÖRDERUNG	SOZIALE TEILHABE	SCHMERZ-MANAGEMENT
				DEKUBITUS-RISIKO	HERAUS-FORDERNDE, SELBST-GEFÄHRDENDE VERHALTENS-WEISEN/FEM	
				STURZRISIKO		

Abb. 2: Prüfbereiche des PQT⁷

Die Kategorien Körperpflege und Kleidung, Ausscheidung, Ernährung, Mobilität, psychosoziale Betreuung und Mitarbeit bei ärztlicher Diagnostik und Therapie sind, wie aus dem geschichtlichen Abriss zu entnehmen ist, Bestandteile des Konsentierungsprozesses der Fachvertreter der Leistungserbringer und des MDK Bayern⁸. Die Erhebung der Lebensqualität mit dem Lebensqualitätsindex wurde von Frau Herold-Majumdar neu eingefügt⁹.

Für die inhaltliche Erarbeitung der Prüfbereiche wurden verschiedene Quellen genutzt und über die Weiterentwicklung des Instruments eingebracht. So enthalten die Bereiche Sturzrisiko, Dekubitusrisiko, Schmerzmanagement und Kontinenzförderung/Inkontinenzversorgung die bereits vorhandenen Expertenstandards. Für den Prüfbereich Ernährung und Flüssigkeitszufuhr wurde die Grundsatzstellungnahme des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände genutzt. Die Kriterien der übrigen Prüfabschnitte entstanden durch die Nutzung von Fachliteratur und validen Studien. Ein wichtiger Faktor war das - aus den jährlich mehr als 1000 Mal stattfindenden Qualitätsprüfungen - vorhandene Fachwissen der Auditoren des MDK Bayern¹⁰.

Für die Darstellung des PQT soll im Folgenden der Ablauf einer PQT-Prüfung aufgezeigt werden.

⁷ MDK Bayern, 2007 b, S. 13

⁸ Vgl. MDK Bayern, 2008, S. 117 ff.

⁹ Vgl. Herold-Majumdar, 2009

¹⁰ Vgl. MDK Bayern, 2007 a, S. 8 ff.

Bevor der PQT in einer Pflegeeinrichtung angewandt wird, findet immer eine Informationsveranstaltung statt. Dadurch haben die Mitarbeiter des Pflegeheims Grundkenntnisse über den PQT und seine Ziele. Anschließend nutzt das Instrument PQT die Stichprobenverfahren der schließenden Statistik. Die dabei entstehenden Stichproben lassen einen repräsentativen Schluss auf die Grundgesamtheit eines Pflegeheims zu und sie verhindern, dass zufällige Häufungen von Defiziten als Qualitätsmängel interpretiert werden. Für die Ziehung der Stichprobe benötigt der MDK Bayern das Einverständnis von 75 % der Bewohner der Grundgesamtheit des Hauses. Diese Grundgesamtheit definiert sich über die Bewohner mit der Eigenschaft einer Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI. Die Ausführung der Stichprobenziehung erfolgt dann nach dem Schichtungsmerkmal der Pflegestufen eins bis drei¹¹.

Eine Prüfung wird immer durch ein Prüfteam vollzogen. Dessen Mitglieder sind examinierte Pflegefachkräfte mit einem abgeschlossenen Studium bzw. Weiterbildungen im Bereich des Pflegemanagements, der Leitung und der Pädagogik oder im Qualitätsmanagement. Weiterhin haben sie an einer ausführlichen Schulung zum PQT teilgenommen und sich mit der umfassenden Prüfanleitung auseinandergesetzt¹².

In der Ermittlung der Fachlichkeit der Pflege nutzen die Prüfer drei unterschiedliche Informationsquellen gleichrangig und betrachten diese über den Zeitraum der letzten sechs Monate. Folgende Informationsquellen werden verwendet:

1. Informationen, die bei dem Bewohner erhoben werden
2. Angaben der für den Bewohner zuständigen Pflegeperson
3. Pflegedokumentation

Die Bewohnerinformationen ergeben sich aus der persönlichen Kommunikation und bei Bedarf auch aus einer körperlichen Untersuchung¹³.

¹¹ Vgl. MDK Bayern, 2007 b, S. 14 f.

¹² Vgl. Randzio; Fischer, 2007, S. 33 ff.

¹³ Vgl. Randzio; Fischer, 2007, S. 33 ff.

Beim einzelnen Bewohner werden nur die Prüfbereiche betrachtet, in denen ein Hilfebedarf vorhanden ist oder bei denen der Prüfer ein Risiko im Bedarf sieht. Für die Risikoeinschätzung gibt die Prüfanleitung umfassende Kriterien vor¹⁴.

Die Lebensqualität als Prüfgegenstand soll in der nächsten Praxisphase, Sommer 2009, bei jedem Bewohner erhoben werden. Die Einarbeitung, des Prüfbereichs Lebensqualität, in das PQT-Prüfungskonzept erfolgte im Rahmen der Dissertation von Frau Herold-Majumdar – Produktmanagerin des PQT –. Das dafür entwickelte Instrumentarium kann auch bei Bewohnern mit eingeschränkten Kommunikationsfähigkeiten angewandt werden¹⁵.

In den einzelnen Bereichen stellen die Prüfer durchschnittlich ca. 20 Fragen, diese beziehen sich auf die Phasen des Pflegeprozesses. Dabei werden die Fragen dichotom mit ja oder nein bewertet. Ein Ja, als zu erreichendes Ziel, wird nur vergeben, wenn das Fragenkriterium über die gesamten letzten sechs Monate erreicht wurde¹⁶.

Die Ergebnisse der Einrichtung werden durch den Abgleich der erreichten Punkte (also den einzelnen „ja“-Antworten) mit den möglichen Punkten errechnet. Daraus ergibt sich die prozentuale Wirksamkeit für jeden Prüfbereich, jeden Wohnbereich, jede Pflegestufe und jeden Bewohner. Für die Erstellung des Gesamtergebnisses eines Pflegeheims werden die Mittelwerte der drei Pflegestufen nach ihrer Verteilung in der Grundgesamtheit gewichtet. Die einzelnen Ergebnisse werden in Grafiken mit Skalen von 0-10 Punkten überführt. Dabei ist die Darstellung in Skalen der Wirksamkeit in Prozenten analog¹⁷.

Die Zuordnung der Prüfbereiche zu den Punktwerten führt weiterhin zu einer Bewertung in Qualitätsstufen. Diese Zuordnung kann in der folgenden Tabelle nachvollzogen werden.

¹⁴ Vgl. Randzio; Fischer, 2007, S. 33 ff./ Vgl. MDK Bayern, 2007 a, S. 14- 46

¹⁵ Vgl. Herold-Majumdar, 2009/ MDK Bayern, 2007 b, S. 26/ Vgl. MDK Bayern, 2008, S. 119

¹⁶ Vgl. MDK Bayern, 2007 a, S. 12 ff.

¹⁷ Vgl. MDK Bayern, 2007 a, S. 12 ff./ Vgl. Herold-Majumdar, 2007, S. 3 ff.

DEFIZITÄRE PFLEGE	QUALITÄTSSTUFE I	SUMME DER TEILERGEBNISSE < 2,5
PASSIVIERENDE PFLEGE	QUALITÄTSSTUFE II	2,5 ≤ SUMME DER TEILERGEBNISSE < 5,0
AKTIVIERENDE PFLEGE	QUALITÄTSSTUFE III	5,0 ≤ SUMME DER TEILERGEBNISSE < 7,5
GANZHEITLICH-AKTIVIERENDE PFLEGE	QUALITÄTSSTUFE IV	7,5 ≤ SUMME DER TEILERGEBNISSE < 10

Abb. 3: Qualitätsstufen des PQT¹⁸

Die Resultate der PQT-Prüfung werden in einem Analysebericht zusammengefasst und die graphischen Anteile können auf Wunsch des Kunden veröffentlicht werden. Die Güte der Ergebnisse wird durch unterschiedliche Verfahrensabläufe gesichert. Erstens durch die detaillierte Prüfanleitung und Schulung der Prüfer, zweitens durch die interne Qualitätssicherung im Prüf-ablauf. Diese interne Qualitätssicherung erfolgt durch eine Doppelprüfung jedes zehnten Bewohners. Bei dieser Doppelprüfung gehen zwei Mitglieder des Prüfteams in die PQT-Prüfung eines Bewohners¹⁹.

Als weitere Maßnahme der Ergebnissicherung ist die Durchführung der Validierungsstudie, unter der wissenschaftlichen Begleitung der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg zu sehen. Der von Herold-Majumdar entwickelte neue Prüfbereich Lebensqualität ist bereits validiert. Auch die fortlaufende Einarbeitung der Expertenstandards spricht für eine andauernde Ergebnissicherung²⁰.

3.3. Ziele und Nutzen des Pflegequalitätstests

Die Ziele und die Nutzen aus der Anwendung des PQT sind unterschiedlich.

¹⁸ MDK Bayern, 2007 b, S. 22

¹⁹ Vgl. Herold-Majumdar, 2007, S. 3 ff.

²⁰ Vgl. MDK Bayern, 2007 a, S. 4 ff./ siehe auch Herold-Majumdar, 2009

Gesellschaftlich betrachtet führt die Veröffentlichung der Testergebnisse zu einer verbesserten Transparenz im Pflegemarkt und bewirkt einen Wettbewerb unter den Gesichtspunkten der Pflegequalität²¹. Weiterhin ist eine mittelfristige Prognose der künftigen Ergebnisqualität unter der Voraussetzung konstanter Umstände möglich²².

Die laienverständliche Publikation der Testergebnisse hat auch für Verbraucher (Pflegebedürftter, Angehörige und gesetzliche Vertreter) wesentliche Vorteile. Diese sind in der Lage stationäre Pflegeeinrichtungen hinsichtlich ihrer Qualität zu vergleichen und unter Betrachtung des Pflegegesetzes, das für sich entsprechende Preis-Leistungsverhältnis zu ermitteln²³.

Die Prüfung mit Hilfe des PQT liefert den Leistungserbringern ein differenziertes Profil ihrer Stärken und Schwächen. Dies ergibt sich durch die Darstellung der Ergebnisse der gesamten Institution, der einzelnen Prüfbereiche, der Wohnbereiche, der Pflegestufen und der einzelnen Bewohner. Eine eindeutige Bestimmung des Standorts im Wettbewerb wird möglich. Die gewonnenen Informationen dienen dem internen Qualitätsmanagement als Orientierungshilfe und geben eindeutige Hinweise über Veränderungsmöglichkeiten. Auch die Mitarbeiter erhalten während der Prüfung individuelle Rückmeldung und Beratung. Dies fördert die Motivation der Pflegekräfte²⁴.

Durch die landesgesetzlichen Regelungen des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen im Pflege- und Wohnqualitätsgesetz ergibt sich für die stationären Pflegeeinrichtungen des Landes Bayern ein zusätzlicher Nutzen. So sieht § 11 IV Nr. 1 des bayrischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetz vor, dass die durchzuführende Qualitätsprüfungen für einen Zeitraum von drei Jahren ausgesetzt werden können, sobald eine Pflegeeinrichtung das Maß der aktivierenden Pflege im Pflegequalitätstest des MDK Bayern erreicht hat.

²¹ Vgl. MDK Bayern, 2008, S. 122

²² Vgl. Randzio; Fischer, 2007, S. 33 ff.

²³ Vgl. Randzio; Fischer, 2007, S. 33 ff.

²⁴ Vgl. MDK Bayern, 2007 b, S. 8 ff.

Dieses Gesetz trat am 31. Juli 2008 in Kraft und stellt bereits die Konkretisierung für die ab 2011 in den §§ 112, 114 SGB XI geregelten Rahmenbedingungen im Bereich der Prüfungsfrequenz für die Qualitätssicherung dar.

3.4. Projekt „Qualitätsverbesserung der Qualitätsprüfung PQT“

Auftraggeber dieses Projektes ist Frau Herold-Majumdar, Produktmanagerin des Pflegequalitätstests MDK Bayern. Projektverantwortlicher ist Herr Müske, Student der Hochschule Neubrandenburg, Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management. Das Projektziel ist die Erstellung eines Fragebogens zur Qualitätsbewertung. Mit Hilfe dieses methodischen Instrumentes soll die Produktqualität langfristig weiterentwickelt werden. Der Fragebogen soll vom Kunden angewandt und ausgefüllt werden. Näher zu klären ist der Begriff des Kunden.

Der Kundenbegriff kann kurz in den internen und externen Kunden unterschieden werden. Unter dem internen Kunden sind die Mitarbeiter des Unternehmens zu verstehen und bei den externen Kunden handelt es sich um diejenigen Personen, die nicht im Unternehmen eingegliedert sind und Leistungen oder Produkte beziehen²⁵.

Der Projektauftrag umfasst nicht die Gesamtheit der möglichen Kunden, lediglich den Begriff des externen Kunden. Weiterhin soll der Fragebogen spezifisch für die externen Kunden entwickelt werden, welche in der Leitungsebenen der Unternehmen tätig sind. Dabei erfolgt keine Unterscheidung zwischen der obersten und der mittleren Leitungsebene.

²⁵ Vgl. Tunks, 1994, S. 31 f.

Das weitere Vorgehen im Projekt umfasst folgende Aufgabenschwerpunkte:

- Erarbeitung eines Projektplans
- wissenschaftliche Recherche zum Thema Dienstleistung und Dienstleistungsqualität
- Interview der Leitungsebenen zu möglichen Fragebogeninhalten
- Entwurf des Fragebogens
- EDV-gestützte Datenanlage

Wie in der Einleitung beschrieben, bildet die Arbeit lediglich die Vorüberlegungen und die Methodik des Projektauftrages ab.

4. Theoretische Grundlagenbetrachtung

4.1. Begriff der Qualität

Der Projektauftrag richtet sich an die Erhebung der Qualität des Pflegequalitätstests. Daher ist zunächst der Begriff der Qualität zu klären.

Bei der Literatursichtung ist es auffällig, wie viele Definitionen und Sichtweisen es zu dem Begriff der Qualität gibt.

Die internationale Fachwelt definiert Qualität seit 1972 in der DIN EN ISO ²⁶. Danach wird Qualität wie folgt definiert:

" Grad, in dem ein Satz inhärenter Merkmale Anforderungen erfüllt".

27

Nach dieser Definition ist Qualität ein Maß, nach dem eine Ware mit seinen ihm innewohnenden Eigenschaften gestellte Anforderungen entspricht.

Die Qualitätsdefinition ist in dieser Form noch zu allgemein gehalten und für die Bearbeitung des Projektauftrags nicht praktikabel, der Qualitätsbegriff ist weiter zu differenzieren.

²⁶ Vgl. Zollondz, 2001, S. 801

²⁷ DIN EN ISO 9000/ 2000

Üblicherweise wird die Qualität unterteilt in die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität²⁸. Diese einzelnen Dimensionen werden nachfolgend beschrieben.

4.1.1. Strukturqualität

Die Autorin Hees bezeichnet die Strukturqualität auch als Potentialqualität. Diese beschreibt das zur Verfügung gestellte Potential des Leistungserbringers²⁹.

Greifbarer ist die Strukturqualität bei Zollondz dargestellt. Dieser schreibt folgende Begriffe der Strukturqualität zu:

- Infrastruktur,
- Organisationsstruktur,
- Personalausstattung und Personalqualifikation sowie
- finanzielle Ressourcen³⁰.

Diese Begriffe sind in ähnlicher Weise auch bei Knon, Groß und Lobinger bezogen auf den Bereich der Pflege wiederzufinden³¹.

Besonders interessant ist eine weitere Sichtweise von Hees bezüglich der Erbringung von Leistungen. Diese stellt fest, dass auch der Leistungsempfänger eine entsprechende Strukturqualität besitzen muss, um im Erstellungsprozess interagieren und sich integrieren zu können, da dies einen Einfluss auf die Ergebnisqualität hat³².

²⁸ Vgl. Hees, 2007, S. 7

²⁹ Vgl. Hees, 2007, S. 15 f.

³⁰ Vgl. Zollondz, 2001, S. 945 f.

³¹ Vgl. Knon; Groß; Lobinger, 2005, S. 13 f.

³² Vgl. Hees, 2007, S. 15 f.

4.1.2. Prozessqualität

Die Prozessqualität besteht aus zwei wesentlichen Bestandteilen zum einen aus dem technischen Aspekt und zum andern aus dem psychosozialen Aspekt. Der technische Bestandteil lässt sich durch die Überprüfung von Standards ermitteln, jedoch bei den psychosozialen Bestandteilen ist die Überprüfung nur bedingt möglich. Beispiele für die psychosozialen Bestandteile sind die Freundlichkeit, Aufmerksamkeit und das Einfühlungsvermögen³³.

4.1.3. Ergebnisqualität

Der Begriff der Ergebnisqualität setzt direkt am Endprodukt einer Sach- oder Dienstleistung an. Die Ergebnisqualität ist der Grad der Zielerreichung von Anforderungen bei einem Gut oder einer Leistung.³⁴

Zur Bemessung der Ergebnisqualität muss ein Unternehmen die Anforderungen an das Produkt kennen, um die Qualität zu bestimmen. Die jeweiligen Messkriterien sind beim Kunden in Erfahrung zu bringen. Die Operationalisierung der gewünschten Eigenschaften ist im Bereiche des Dienstleistungssektors ein besonderes Unterfangen³⁵.

Bis an diese Stelle der Arbeit ist eine grundlegende Darstellung der Qualität und der einzelnen Dimensionen erfolgt. Da der PQT als Produkt eine Dienstleistung ist, müssen nachfolgend wesentliche Aspekte der Dienstleistung, der Dienstleistungsqualität und deren Besonderheiten hervorgehoben werden.

³³ Vgl. Hees, 2007, S. 15 f.

³⁴ Vgl. Weigert, 2008, S. 111

³⁵ Vgl. Adam, 1998, S. 142

4.2. Dienstleistungen

4.2.1. Begriff der Dienstleistung

In der klassischen Wirtschaftslehre wird zwischen Sachgütern, in materieller Form – wie z.B. Kleidung, Lebensmittel – und Dienstleistungen unterschieden. Dienstleistungen sind immaterielle Wirtschaftsgüter, wie beispielsweise Leistungen von Bildungseinrichtungen und Wissenschaft³⁶.

Maleri definiert Dienstleistung wie folgt:

„Als Dienstleistung werden [...] unter Einsatz externer Produktionsfaktoren für den fremden Bedarf produzierte immaterielle Wirtschaftsgüter verstanden.“

37

Der Begriff der Immaterialität ist zentral für Dienstleistungen und ist nach Maleri das prägnanteste Merkmal, das die Unterscheidung der Sachgüter und Dienstleistungen begründet³⁸. Bei Dienstleistungen liegt das Leistungsziel im Vordergrund, also Art, Qualität und Zeitpunkt sowie die Dauer der Leistung³⁹. Weiterhin ist hervorzuheben, dass Dienstleistungen nicht auf Vorrat produziert werden können. Lediglich eine Vorbereitung der Dienstleistung ist möglich. Diese Vorbereitung ist deutlich zu unterscheiden von der Produktion auf Vorrat. Dienstleistungen sind abhängig vom externen Faktor Kunden, d.h. Anbieter und Konsument müssen sich gemeinsam einfinden, dass eine Dienstleistung entstehen kann⁴⁰.

In diesem Zusammenhang ist auch die Simultanität von Produktion und Konsum zu betrachten. Bei der Erstellung einer Dienstleistung wird diese gleichzeitig verbraucht, was auch als uno-actu-Prinzip bezeichnet wird⁴¹.

³⁶ Vgl. Wollenberg, 2004, S. 428 ff.

³⁷ Maleri, 1997, S. 3

³⁸ Vgl. Maleri, 1997, S. 95 f.

³⁹ Vgl. Wollenberg, 2004, S. 428 ff.

⁴⁰ Vgl. Maleri, 1997, S. 105 ff.

⁴¹ Vgl. Corsten, 1997, S. 22

Da Personen in den Dienstleistungsprozess eingeschlossen sind, enthält jede Dienstleistung ein hohes Maß an zwischenmenschlicher Interaktion und ist gekennzeichnet durch ihre Einzigartigkeit⁴².

Weitere Besonderheiten von Dienstleistungen ergeben sich im anschließenden Abschnitt zur Dienstleistungsqualität.

4.2.2. Dienstleistungsqualität

Der Qualitätsbegriff für Dienstleistung bedarf einer besonderen Perspektive. Diese notwendige Sichtweise findet sich in der Definition von Bruhn wieder:

„Die Dienstleistungsqualität bestimmt sich aus der Summe von Eigenschaften von Dienstleistungen und deren Eignung, bestimmten Erfordernisse bzw. Anforderungen gerecht zu werden.“

43

Diese Definition ist grundsätzlich mit der zuvor genannten DIN EN ISO Definition gleichzusetzen. Jedoch unterstreicht sie den kundenorientierten Qualitätsbegriff von Dienstleistungen, der sich aus den Besonderheiten der Dienstleistung selbst ergibt. Diese bewusste Kundenorientierung ist im Zusammenhang mit der Problematik der Qualitätsbemessung von Dienstleistungen zu betrachten.

Für den Bereich der Dienstleistungen ist die Einschätzung der Qualität eine besondere Aufgabe. Die Methoden der Qualitätsmessung, welche im Bereich der Sachgüter erprobt sind, erheben physikalisch messbare Merkmale. Da sich Dienstleistungen durch ihre Immaterialität auszeichnen, sind die Instrumente aus der Sachgüterbranche für Dienstleistungen nicht geeignet⁴⁴.

⁴² Vgl. Wollenberg, 2004, S. 428 ff.

⁴³ Bruhn, 1995, S. 29

⁴⁴ Vgl. Maleri, 1997, S. 121 f.

Die Autoren Kamiske und Brauer gehen ebenfalls davon aus, dass die objektive Qualität nur schwer zu bestimmen ist. Sie begründen damit den subjektiven Charakter des hier anzuwendenden Qualitätsbegriffs⁴⁵.

Die subjektive Beurteilung der Dienstleistungsqualität kann nach Corsten nur durch den Kunden erfolgen. Dieser vergleicht die von ihm erwartete Leistung bzw. Qualität mit der wahrgenommenen Qualität⁴⁶. Diese Position bezieht der Autor Eversheim ebenfalls. Weiterhin führt er an, dass der Begriff Kundenzufriedenheit als Synonym für die Dienstleistungsqualität zu sehen ist⁴⁷.

Zeithaml, Parasuraman und Berry schreiben ergänzend zu der kundenorientierten Bemessung der Dienstleistungsqualität, dass die Bewertung nicht nur am Ergebnis der Leistung erfolgt, sondern auch am Erleben des Erstellungsprozesses. Weiterhin ist auf Grund der Komplexität der Leistung die Beurteilung für den Konsumenten unter Umständen kompliziert⁴⁸.

Nach der grundsätzlichen Stellungnahme zum Begriff Dienstleistungsqualität sollen im Folgenden spezielle Merkmale von Dienstleistungen benannt werden, die sich auf die Qualität auswirken.

Wie im vorigen Abschnitt bezeichnet, entsteht eine Dienstleistung erst zum Zeitpunkt des Konsums. Daraus ergibt sich für den Dienstleistungserbringer die Problematik, seine Qualität vorher nicht prüfen zu können⁴⁹.

Die Simultanität der Erstellung und des Verbrauchs der Leistung führt im Zusammenhang der Qualität zu einer weiteren Besonderheit. Wenn Fehler in der Erstellung auftreten, können diese nicht, wie bei Sachgütern, nachgeliefert werden⁵⁰.

Bei dem Herausgeber Wollenberg ist ein sehr interessanter Aspekt wiederzufinden, welcher schon im vorherigen Abschnitt von der Autorin Hees bezüglich der Strukturqualität benannt wurde. Die Qualität ist abhängig sowohl vom Anbieter als auch vom Konsument.

⁴⁵ Vgl. Kamiske; Brauer, 1999, S. 58 ff.

⁴⁶ Vgl. Corsten, 1993, S. 771 ff.

⁴⁷ Vgl. Eversheim, 2000, S. 149 ff.

⁴⁸ Vgl. Zeithaml et al., 1990, S. 15 f.

⁴⁹ Vgl. Maleri, 1997, S. 126

⁵⁰ Vgl. Wollenberg, 2004, S. 428 ff.

Wollenberg macht die Qualität abhängig vom Bildungsgrad, der fachlichen Qualifikation, den Verhaltensweisen und Interessen aller Beteiligten. Nicht nur die einzelnen kognitiven Eigenschaften stehen bei diesem Autor im Vordergrund sondern auch die interpersonalen Eigenschaften wie Sympathie und Antipathie⁵¹.

Auch der Autor Stauss unterstreicht die Abhängigkeit der Ergebnisqualität der Dienstleistung von der Strukturqualität des externen Faktors Konsument⁵².

4.3. Theorie der Dienstleistungsqualitätsdimensionen

Für die Erstellung des Fragebogens ist neben der grundlegenden Betrachtung der Dienstleistungen, deren Besonderheiten sowie deren Auswirkungen auf die Qualität ebenfalls ein tieferes Verständnis von der Qualitätsbemessung des Kunden notwendig. Weiterhin müssen die Dimensionen in Erfahrung gebracht werden, mit denen die Kunden die Qualitätsbewertung einer Dienstleistung vornehmen. Diese Dimensionen werden für die Konstruktion des Fragebogens genutzt und um den Grad der Erfüllung der Kundenerwartungen zu bestimmen.

Die Grundlagenstudien von Zeithaml, Parasuraman und Berry haben sich unter anderem mit den oben genannten Aspekten – Wahrnehmung und Bewertung von Dienstleistungen – auf empirischem Wege auseinandergesetzt und große Anerkennung in der Wissenschaft erhalten⁵³.

Diese Autoren untersuchten vier Bereiche des Dienstleistungssektors (das Bankengeschäft, den Kreditkartenbereich, Maklerunternehmen und den Bereich von Wartungs- und Reparaturunternehmen).

⁵¹ Vgl. Hees, 2007, S. 15 f./ Vgl. Wollenberg, 2004, S. 428 ff.

⁵² Vgl. Stauss, 1991, S. 15 f.

⁵³ Vgl. Hentschel, 1992, S. 91 f./ Vgl. Bruhn, 2006, S. 51 ff.

Durch die Vergleiche der Untersuchungsergebnisse von Gruppeninterviews konnten Ergebnisse generiert werden, die unabhängig vom Dienstleistungsbereich für alle Dienstleitungen gültig sind⁵⁴.

Wie im vorherigen Abschnitt beschrieben, ergab sich bereits in der Studie, dass die Bemessung der Qualität durch den Vergleich von erwarteter und erfahrener Dienstleistung durch den Kunden erfolgt. Dabei haben die Autoren mit Hilfe von Focus-Gruppen-Interviews erforscht, welche Faktoren auf die Erwartungen der Konsumente Einfluss nehmen. Als Ergebnis wurden die folgenden vier Einflussgrößen herausgearbeitet. Erstens: Die Kommunikation von Konsument zu Konsument, wie beispielsweise die Empfehlung von Freunden und Nachbarn. Zweitens: Der persönliche Bedarf, der sich aus der gegenwärtigen Situation des Kunden und dessen individuellen Persönlichkeit ergibt. Drittens: Die vergangenen Erfahrungen nehmen Einfluss auf die Erwartungen. Der letzte und vierte Faktor ist: Die nach außen gerichtete Kommunikation des Unternehmens, welche direkt an den Kunden – beispielsweise das persönliche Gespräch – oder indirekt – beispielsweise mittels Werbung – gelangt⁵⁵.

Aus den empirischen Untersuchungen von Zeithaml, Parasuraman und Berry ergaben sich weiterhin zehn Dimensionen der Dienstleistungsqualität.

⁵⁴ Vgl. Zeithaml; Parasuraman; Berry, 1990, S.15 ff.

⁵⁵ Vgl. Zeithaml; Parasuraman; Berry, 1990, S.15 ff.

Die zehn von den Forschern erarbeiteten Dimensionen und deren Definitionen werden im Nachstehenden aufgeführt:

„Sachvermögen: *Erscheinung der physischen Ausstattung, der Ausrüstung, des Personals und der Kommunikationsmaterialien.“*

„Zuverlässigkeit: *Fähigkeit, die versprochenen Leistung verlässlich und genau auszuführen.“*

„Reaktionsfähigkeit: *Bereitwilligkeit dem Kunden zu helfen und zeitnahe Leistung anzubieten.“*

„Kompetenz: *Besitz der notwendigen Fähigkeiten und des Wissens um Leistungen auszuführen.“*

„Höflichkeit: *Respekt, Rücksicht, Freundlichkeit und Höflichkeit des Kontaktpersonals.“*

„Glaubwürdigkeit: *Vertrauenswürdigkeit, Glaubwürdigkeit, Ehrlichkeit des Dienstleistungsanbieters.“*

„Sicherheit: *Freiheit von Gefahren, Risiko oder Zweifel.“*

„Zugänglichkeit: *Zugänglich und einfach zu kontaktieren.“*

„Kommunikation: *Kunden in einer für Sie verständlichen Sprache informieren und den Kunden zuhören.“*

„Verstehen des Kunden: *sich bemühen, Kunden und ihre Bedürfnisse kennen zu lernen.“*

⁵⁶ Zeithaml; Parasuraman; Berry, 1990, S. 21 ff./ übersetzt vom Autor

Diese Qualitätsdimensionen sind nach Angaben von Zeithaml, Parasuraman und Berry nicht prinzipiell unabhängig von einander und können sich überlappen. Bei weiteren Untersuchungen der Forscher zur Operationalisierung der Dienstleistungsqualität bestätigten qualitative und quantitative Verfahren die Überschneidung einiger Bereiche. Als Resultat ergab sich die Zusammenführung auf die fünf folgenden grundlegende Dimensionen: 1. Sachvermögen, 2. Zuverlässigkeit, 3. Reaktionsfähigkeit, 4. Versicherung und 5. Einfühlungsvermögen. Die fünf gebildeten Dimensionen werden wie folgt definiert:

„Sachvermögen: *Erscheinung der physischen Ausstattung, der Ausrüstung, des Personals und der Kommunikationsmaterialien.“*

„Zuverlässigkeit: *Fähigkeit, die versprochenen Leistung verlässlich und genau auszuführen.“*

„Reaktionsfähigkeit: *Bereitwilligkeit dem Kunden zu helfen und zeitnahe Leistung anzubieten.“*

„Versicherung: *Wissen und Höflichkeit der Mitarbeiter und ihre Fähigkeit Vertrauen und Zuversicht zu vermitteln.“*

„Einfühlungsvermögen: *Das Unternehmen stellt seinen Kunden Betreuung und individualisierte Aufmerksamkeit zur Verfügung.“*

57

Aus einem Vergleich wird deutlich, dass die ersten drei Dimensionen weiter erhalten geblieben sind. Hinter dem 4. Begriff verbirgt sich das Wissen der Angestellten sowie deren Vertrauenswürdigkeit, Höflichkeit und die Fähigkeit Sicherheit zu vermitteln.

⁵⁷ Zeithaml; Parasuraman; Berry, 1990, S. 26/ übersetzt vom Autor

Das Einfühlungsvermögen umfasst die letzten drei der vorherigen zehn Dimensionen und definiert sich, als die Leistung des Unternehmens dem Kunden individuelle Aufmerksamkeit zukommen zu lassen. Die wissenschaftliche Zusammenfassung der Bereiche der Dienstleistungsqualität ist in der nachfolgenden Abbildung Nr. 4 nachzuvollziehen⁵⁸.

	Tangibles	Reliability	Responsiveness	Assurance	Empathy
Tangibles					
Reliability					
Responsiveness					
Competence Courtesy Credibility Security					
Access Communication Understanding the Customer					

Abb. 4: Zusammenführung der Qualitätsdimensionen⁵⁹

Die fünf Dimensionen nach Zeithaml, Parasuraman und Berry bilden die Arbeitsgrundlage für die weitere Bearbeitung des Projektauftrages. Dennoch wurden zum Beginn die zehn Dimensionen – welche Grundlage der fünf Dimensionen war - vorgestellt, um eine bessere Beschreibung der Arbeitsgrundlage zu erreichen.

⁵⁸ Vgl. Zeithaml; Parasuraman; Berry, 1990, S. 23 ff.

⁵⁹ Zeithaml; Parasuraman; Berry, 1990, S. 25/ verändert nach Autor

Um die Ausführungen zur Wahrnehmung und Bemessung der Dienstleistungsqualität aus Sicht des Kunden zusammenzufassen und darzustellen, ist die anschließende Grafik hilfreich.

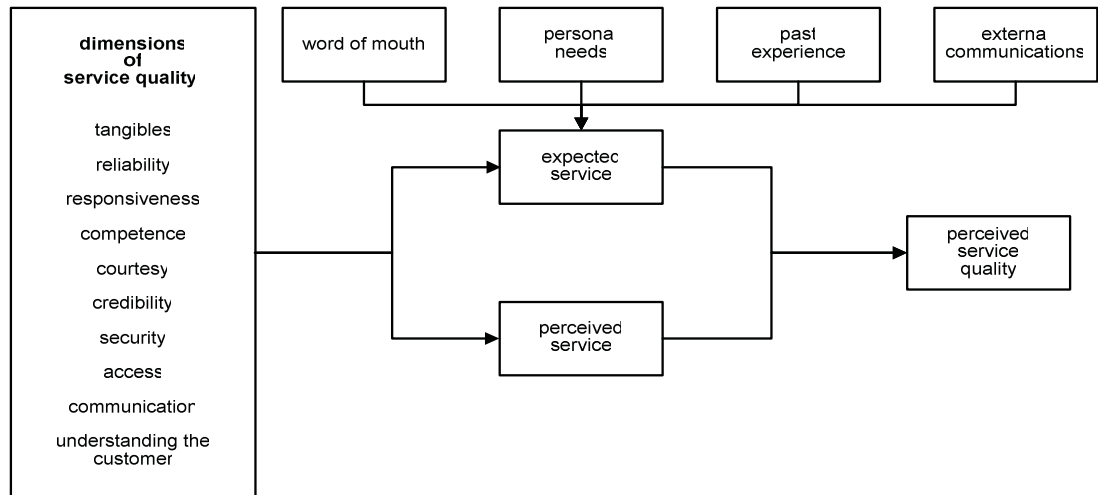


Abb. 5: Bemessung der Dienstleistungsqualität durch den Konsumenten⁶⁰

Die fünf abstrakten Dimensionen der Arbeitsgrundlage müssen in ihrer Anwendung an das einzelne Dienstleistungsprodukt konkretisiert werden⁶¹.

5. Qualitative Forschung

5.1. Forschungsdesign Einzelfallanalyse

Im weiteren Vorgehen werden die fünf Qualitätsdimensionen mit Informationen aus der Praxis gefüllt. Es soll mit der Durchführung von problemzentrierten Interviews Merkmale und Eigenschaften des PQT - mit geringem Abstraktionsgrad – erhoben werden, welche von den Kunden als qualitätsrelevant betrachtet werden.

⁶⁰ Zeithaml; Parasuraman; Berry, 1990, S. 23/ verändert nach Autor

⁶¹ Vgl. Stauss, 1991, S. 19

Diese Merkmale werden zur Operationalisierung der fünf Qualitätsdimensionen im späteren Fragebogen benötigt. Die Hauptfrage dieses Arbeitsschritts ist es zu klären:

Welche Merkmale oder Eigenschaften bewerten die Kunden in den fünf universellen Qualitätsdimensionen der Dienstleistung PQT?

Um dieses Hauptanliegen zu bearbeiten müssen folgende Unterfragen betrachtet werden:

1. Welche Merkmale des PQT werden im Sachvermögen bewertet?
2. Welche Merkmale des PQT werden in der Zuverlässigkeit bewertet?
3. Welche Merkmale des PQT werden in der Reaktionsfähigkeit bewertet?
4. Welche Merkmale des PQT werden in der Versicherung bewertet?
5. Welche Merkmale des PQT werden im Einfühlungsvermögen bewertet?

Alle diese Fragen werden schrittweise im Interviewleitfaden (siehe Anhang Nr. 1) durch Zusatzfragen operationalisiert. Die Zusammenstellung der Leitfragen erfolgte unter Beteiligung des betreuenden Professors und der Projektauftraggeberin.

Die Interviewpartner sollen aus der Zielgruppe des späteren Fragebogens gewonnen werden. Diese Interviewpartner können folgende Personen sein: verantwortliche Pflegefachkräfte, Heimleitungen, Qualitätsmanager bzw. Qualitätsbeauftragter und die Geschäftsleitung des Heimträgers. Den Interviewten ist die Merkmalskombination gemeinsam, dass sie bereits einmal am Pflegequalitätstest teilgenommen und Weiterbildungen oder Ausbildung in Bereichen der Geschäftsführung bzw. Qualitätsmanagement haben. Nur dadurch besitzen sie die Fähigkeit die Qualitätskriterien der späteren Zielgruppe des Fragebogens zu benennen. Die Auswahl der möglichen Interviewteilnehmer erfolgt durch die Auftraggeberin. Diese nutzt das Schichtungsmerkmal der Trägerzugehörigkeit. Daraus ergibt sich, dass drei Träger angeschrieben werden können.

Um eine repräsentative Interviewbefragung durchzuführen, müssen nach Absprache mit dem betreuenden Professor vier Interviewpartner gefunden werden.

Die Teilnahme am Interview ist freiwillig. Für die Akquirierung der Interviewteilnehmer wird ein Anschreiben verschickt, das die potenziellen Teilnehmer über das Interview und dessen Rahmen informiert. Das Anschreiben ist dem Anhang Nr. 2 zu entnehmen. Dem Interviewanschreiben wurde der Leitfaden des Interviews und ein später einzusetzender Stimuli beigefügt. Dieser Stimuli (siehe Anhang Nr. 3) findet Verwendung, da die letzte Teilnahme an der Dienstleistung PQT für die Interviewpartner mindestens ein halbes Jahr zurückliegt. Dieser Stimuli besteht aus einem Flussdiagramm, das den Gesamtablauf der Dienstleistung graphisch und übersichtlich darstellt. Dieser Einsatz der Grafik soll eine Reaktivierung der bereits erlebten Dienstleistung bewirken.

Das Interview wird mit deduktiv gewonnenen Fragen gestaltet die sich zu jeder der fünf Qualitätsdimensionen von Zeithaml, Parasuraman und Berry ergeben. Ferner ermöglicht die Form des problemzentrierten Interviews neben den festgelegten Fragen im Interviewleitfaden, die Einfügung von Ad-hoc-Fragen, welche zur Klärung von Verständnislücken dienen. Die Verwendung von fertigen Leitfragen und die Flexibilität in der Einfügung von Zusatzfragen, hat die Form eines teilstrukturierten Interviews zur Folge. In der Beantwortung der Fragen sollen die Interviewpartner möglichst offen antworten können, daher werden keine Antwortkategorien vorgegeben.

Die Interviews wurden nicht persönlich-mündlich durchgeführt sondern auf telefonischem Wege. Die Entscheidung für dieses Durchführungsverfahren ergab sich aus räumlichen, finanziellen und zeitlichen Überlegungen.

Das aus dem Interview entstehende Gespräch dient der Analyse und wird mit einem analogen Tonbandgerät und zum Schutz vor Ausfällen mit einem weiteren digitalen Aufnahmegerät gesichert.

Nach der Durchführung der Interviews wird das mit dem Tonbandgerät gesicherte Material durch die Transkription in die Textform überführt.

Für die Transkription wird als Protokolliersystem, der Übertragung in normales Schriftdeutsch verwendet. Die Protokolltechnik wird häufig verwendet, wenn Dialekte und Sprachstile geglättet werden müssen und der thematische Inhalt im Vordergrund steht⁶². Die Bereinigung des bayrischen Akzentes war sinnvoll, da dieser für die Analyse keine Relevanz besitzt.

Nach Reinders ist die Protokolltechnik der Umschrift in normales Schriftdeutsch nur im weitesten Sinn ein Notationssystem, jedoch ist ein Notationssystem in der qualitativen Forschung gefordert. Es wird das Notationssystem nach Reinders verwendet⁶³.

Das transkribierte Kommunikationsmaterial wird mit Hilfe der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Dieses Verfahren ist dazu geeignet eine theorie- und regelgeleitete Auswertung durchzuführen⁶⁴. Vorteil dieses Verfahrens ist es, dass die einzelnen Interpretationsschritte explizit dargelegt werden und so für andere Forscher nachvollziehbar und überprüfbar sind.

In der qualitative Inhaltsanalyse sind drei grundlegende Analyseformen zu unterscheiden: die Zusammenfassende, die Explizierende und die Strukturierende Inhaltsanalyse⁶⁵. In der Bearbeitung des Materials findet spezieller die inhaltliche Strukturierung, als Form der qualitativen Inhaltsanalyse Anwendung. Die inhaltliche Strukturierung ist dazu geeignet, Texte nach bestimmten Inhalten, Aspekten oder Themen durchzuarbeiten⁶⁶. Als bestimmter Inhalt oder als bestimmtes Thema gelten die Aspekte oder Eigenschaften, welche den Dimensionen der Dienstleistungsqualität zugeordnet werden können und vom MDK Bayern direkt beeinflusst werden. Diese Entscheidung wirkt sich bereits auf den ersten Schritt der Analyse aus. Somit werden nur Textbestandteile in die Paraphrasen einfließen, die inhaltlich tragend gegenüber den fünf Qualitätsdimensionen von Zeithaml, Parasuraman und Berry sind.

⁶² Vgl. Mayring, 2002, S. 91

⁶³ Vgl. Reinders, 2005, S. 251 ff.

⁶⁴ Vgl. Mayring, 1995, S. 209 ff.

⁶⁵ Vgl. Mayring, 1997, S. 53 ff.

⁶⁶ Vgl. Mayring, 1997, S. 85 ff.

In der Paraphrase ist die Einhaltung der Festlegung zur Auswahl der inhaltlich tragenden Textstellen strikt einzuhalten, da in den Interviews auffällig ist, dass die Befragten das befragende Gespräch auch genutzt haben, um die bereits erlebte PQT-Dienstleistung retrospektiv zu bewerten.

In nachfolgende Verfahrensschritt, der Generalisierung, werden die Paraphrasen auf ein definiertes Abstraktionsniveau gebracht⁶⁷. Das angestrebte Abstraktionsniveau soll sehr niedrig sein und den Text widerspiegeln. Die geringe Abstraktion wird gewählt, sodass am Ende der Auswertung Kategorien entstehen die leicht verständlich und später im Fragebogen gut erfragbar sind. Nach der Generalisierung erfolgt die erste Reduktion in den einzelnen Interviews durch die Streichung von gleichen Generalisierungen und die Überführung in Kategorien. Der Autor hegt den Anspruch, dass die entstehenden Kategorien den ursprünglichen Text wiedergeben und eine geringe Abstraktion aufweisen.

Abschließend werden alle Kategorien der einzelnen Interviews in einer Reduktion bearbeitet. In dieser Phase werden alle gleichen Kategorien der gesamten Interviews zusammengefasst. Weiterhin werden in der Reduktion die Kategorien mit ähnlichen Inhalt zusammengeführt. Sollten in der Bearbeitung Abgrenzungsschwierigkeiten bezüglich der Zuordnung von Kategorien, zu den überarbeiteten Kategorien nach Reduktion entstehen, so nutzt der Autor theoretische Annahmen über die fünf Qualitätsdimensionen nach Zeithaml, Parasuraman und Berry.

5.2. Ergebnisse der Inhaltsanalyse

Nach der Aufführung des methodischen Vorgehens werden im folgenden Abschnitt die Ergebnisse der Inhaltsanalyse präsentiert. Dabei sollen die Ergebnisse den Qualitätsdimensionen nach Zeithaml, Parasuraman und Berry zugeordnet werden.

⁶⁷ Vgl. Mayring, 1995, S. 211

Diese Zuweisung der reduzierten Kategorien beantwortet die globale qualitative Forschungsfrage aus dem oberen Abschnitt: „Welche Merkmale oder Eigenschaften bewerten die Kunden in den fünf universellen Qualitätsdimensionen der Dienstleistung PQT?“

Der ersten Qualitätsdimension, dem Sachvermögen, sind vor allem Kategorien zuzuordnen, die Aspekte zum Erscheinungsbild der physischen Anlagen, der Ausrüstung und der Mitarbeiter enthalten. Bei den Ausrüstungsgegenständen ist den Interviewten aufgefallen, dass die Auditoren viele Notizen machten und diese mit Hilfe von handschriftlichen Aufzeichnungen oder mit dem Laptop festhalten. Die Anfertigung von handschriftlichen Notizen wurde von allen Interviewten genannt und als Mittel eingeschätzt, dass zum Auftreten der Auditoren dazugehört. Bei der Nutzung des Laptops zur Notizenanfertigung ist dem ersten und vierten Interview zu entnehmen, dass diese physische Anlage teils als störend empfunden wird⁶⁸.

Zu den physischen Anlagen haben die Interviewten die Gesprächsumgebung in der Auditsituation genannt. In der Prüfung müssen die Auditoren eine ungestörte Umgebung aufsuchen, in der sie die Fachgespräche mit den örtlichen Pflegekräften tätigen⁶⁹. Da die Prüfungen in den Pflegeeinrichtungen der Kunden stattfinden und die Räume zumeist vorgegeben sind, hätte diese Kategorie in der Paraphrase weggelassen werden müssen. Im Kontext jedoch ist zu interpretieren, dass die Auditoren auf eine störungsfreie Umgebung achten müssen und örtliche Möglichkeiten nutzen sollen.

Ein weiterer Gesichtspunkt zu den physischen Anlagen wurde im Interview drei angeführt. Die Präsentation der Prüfergebnisse in der Einrichtung des MD-Consult Bayern wurde angesprochen. Die interviewte Person benannte den Konferenzraum und die gute Bewirtung. Beide Aspekte wurden als nebensächlich bezeichnet, dennoch als angenehm empfunden⁷⁰.

Zum Sachvermögen ist weiterhin die Kategorie 11' zu zählen. Es wird herausgestellt, dass der leitende Auditor ein bedeutsamer Bestandteil des PQT-Audits ist.

⁶⁸ Siehe Kategorie 4'; 5' / Interview 1, Z. 65 ff.; Interview 4, Z. 17 f.

⁶⁹ Siehe Kategorie 7'

⁷⁰ Siehe Kategorie 17'

Gleichzeitig ist der Kategorie zu entnehmen, dass die Funktion des leitenden Auditors darin zu finden ist, dass dieser als Moderator fungiert. In dieser Rolle soll der leitende Auditor als Ansprechpartner für den Kunden vorhanden sein und gleichzeitig in Konflikt- oder Problemsituationen reagieren. Die Problemlösungsfunktion wirkt sich parallel auf die Bewertung der Dimension des Reaktionsvermögens aus. Aus dieser Überschneidung ist ersichtlich, dass die gebildeten Kategorien nicht immer dimensionsspezifisch gebildet wurden und gleich mehrere Dimensionen ansprechen können.

In der Qualitätsdimension der Zuverlässigkeit ist zunächst die Kategorie 13' zu nennen. Danach sind die folgenden Aspekte von herausragender Bedeutung für die Zuverlässigkeit der PQT- Dienstleitung: Die Einhaltung von Terminen, Abläufen, Zusagen und Absprachen. Sollte es in diesen Bereichen zu einer Verzögerung kommen, liegt es im Interesse der Kunden, dass die Verspätung mitgeteilt wird. Die eben genannten Aspekte sind für die Kunden vordergründig, da diese Merkmale der Zuverlässigkeit in jedem Interview wieder zu finden sind.

Die Qualität der Ergebnisse ist ein weiteres Merkmal der Zuverlässigkeit und wird im ersten und vierten Interview angesprochen. Die Ergebnisse müssen eine klare Aussagekraft besitzen und eine differenzierte Darstellung für den Kunden bieten⁷¹.

Ebenfalls wurde im Interview eins und vier die Kategorie 1' angesprochen. Diese ist der Qualitätsdimension Zuverlässigkeit zuzuordnen. Aus ihr ist zu entnehmen, dass die Kunden mit der Anwendung des PQT in einer Pflegeeinrichtung das qualitätsorientierte Ziel verfolgen, die hausinternen Mitarbeiter auf ihre Fachlichkeit hin zu prüfen.

Das Reaktionsvermögen als Dienstleistungsqualitätsdimension definiert sich dadurch, den Kunden bereitwillig und sofort zu helfen, insbesondere in schwierigen Situationen. Aus den Interviews ist zu entnehmen, dass es vor allem während der Auditsituation zu schwierigen Situationen kommen kann. In einem solchen Fall wünschen die Kunden, dass sich der MD-Consult Bayern dieser Problemsituation umgehend annimmt.

⁷¹ Siehe Kategorie 18'

Die Kunden möchten in die Problemlösung integriert werden, sodass gemeinsam passende Lösungen gefunden werden. Sensibilität für derartige Situationen und die Flexibilität im Umgang mit Problemen schätzen die Kunden⁷². Die angeführten Aspekte des Reaktionsvermögens werden im ersten, dritten und vierten Interview benannt. Das zweite Interview konnte keine Angaben zum Auftreten von schwierigen Situationen – in denen Reaktionsvermögen gefordert ist – machen, da bei der erlebten Dienstleitung keine außergewöhnlichen Situationen aufgetreten sind⁷³.

In der Qualitätsdimension der Versicherung sind es vor allem fachliche und soziale Kompetenzen, die von den Kunden bewertet werden. Aus den Interviews ergeben sich verschiedene Kategorien, die Aussagen zu den fachlichen Kompetenzen der Mitarbeiter treffen. Die Auditoren brauchen für ihre Arbeit in der PQT- Prüfung als Grundlage eine pflegerische Ausbildung sowie pflegerische Berufserfahrung. Diese Grundvoraussetzungen wurden von allen Interviewten benannt⁷⁴. Im ersten Interview wurde es gewünscht, dass die Auditoren praktische Erfahrungen aus der Altenpflege haben sollten oder besser noch die Ausbildung in der Altenpflege haben⁷⁵.

Als weitere fachliche Kompetenzen benötigen die Auditoren Erfahrungen im Qualitätsmanagement oder in Leitungspositionen, wie beispielsweise als Stationsleitung oder verantwortliche Pflegekraft. Diese Aussagen sind aus zwei Interviews zu entnehmen und wurden als bedeutungsvoll eingeschätzt⁷⁶. Zudem brauchen die Auditoren Kenntnisse in der Durchführung von Audits und sie benötigen die fachlichen Kenntnisse, um aus einer kurzen Sequenz, die sie in der Auditsituation erleben, die fachlichen Rückschlüsse ziehen können⁷⁷.

Bei den sozialen Kompetenz ist die reduzierte Kategorie 6´ hervorzuheben. Alle interviewten Personen machten Angaben dazu, was für sie eine gute Gesprächsführung ausmacht.

⁷² Siehe Kategorie 3´

⁷³ Siehe Interview 2, Z. 81

⁷⁴ Siehe Kategorie 8´

⁷⁵ Siehe Interview 1, Z. 87-120

⁷⁶ Siehe Interview 1, Z. 89 ff./ Interview 4, Z. 34 f.

⁷⁷ Siehe Kategorie 9´

Bei ihren Angaben haben sich die Interviewten vor allem auf die Gesprächsführung in der Auditsituation bezogen. Demzufolge muss ein Gespräch so geführt werden, dass es konstruktiv und beratend ist. Dabei ergibt sich der beratende Aspekt aus der Einstellung der Auditoren die Mitarbeiterargumente annehmen zu können und bei den Mitarbeitern einen kreativen Problemlösungsprozess zu initiieren, wenn fachliche Verbesserungsmöglichkeiten bestehen. Im Weiteren ist es den Interviewten wichtig, dass die Gespräche auf einer partnerschaftlichen, emphatischen Ebene erfolgen. Es war auffällig, dass in den Interviews diese partnerschaftliche Gesprächsführung gern mit dem Vergleich zur Regelprüfung – als negatives Beispiel – nach den §§ 112, 114 SGB XI dargestellt wurde. Für den Ablauf der Gesprächsführung in der Prüfungssituation erwarten die Interviewten einen strukturierten und interviewenden Gesprächsaufbau. Es soll den Mitarbeitern ermöglicht werden, dass diese ihre fachliche Arbeit offen darstellen können und nicht dazu gezwungen werden, eine unpersönliche, nicht situationsspezifische Checkliste zu beantworten. Die Gespräche sollen durch einen ruhigen und informierenden Sprachstil bestimmt sein und die Mitarbeiter der Einrichtung zu fachlich korrekter Pflege motivieren werden⁷⁸. Die in Kategorie 6´ enthaltenen Inhalte sind ebenfalls auch in der Kategorie 10´ wiederzufinden.

In dieser Kategorie 10´ werden die eben angeführten Aspekte in abstrakterer und substantivierter Form wiedergegeben. So heißt es, dass die Auditoren hohe Gesprächsführungskompetenzen besitzen müssen und des weiteren Empathie. Aus dem Kontext, in dem die reduzierte Kategorie entstanden ist, ergibt sich, dass die hohen Gesprächskompetenzen auch für die Kommunikation außerhalb der Prüfungssituation bedeutend sind⁷⁹. Ferner ergibt sich aus der Zusammenfassung, dass die Auditoren die Fähigkeit besitzen müssen, entstehende Konflikte annehmen zu können und diese Situation zu begleiten. Die Fähigkeit der Konfliktmoderation wird in den Interviews deutlich unterstrichen, da sich in den Prüfungsgesprächen schnell Spannungen ergeben können und diese gut und umgehend gelöst werden müssen.

⁷⁸ Siehe Kategorie 6´

⁷⁹ Siehe Interview 3, Z. 182 ff.

Neben den beschriebenen sozialen Fähigkeiten ist auch die fachliche Kompetenz der Beobachtungsfähigkeit mit in die Kategorie 10´ gelangt⁸⁰. Bei der Beobachtungsfähigkeit ist die Zuordnung zu den sozialen oder fachlichen Fähigkeiten nicht so sehr eindeutig, da diese Fähigkeit ursprünglich als eine fachliche Kompetenz zu betrachten ist, aber gleichzeitig stellt sie eine entscheidende Eigenschaft für eine empathische Gesprächsführung dar. Die Unterscheidung, ob dies eine soziale oder fachliche Kompetenz ist, hat für die Zuordnung in die Qualitätsdimensionen aus zwei Gründen keine Relevanz. Erstens nimmt die Definition der Versicherung als Dimension keine Unterscheidung vor und zweitens kann die Beobachtungsfähigkeit soziale, wie auch fachliche Aspekte beeinflussen. Diese Unterscheidung ist jedoch in der Konstruktion des Fragebogens zu beachten.

Neben den Kompetenzbetrachtungen sind in der Dimension der Versicherung auch Aspekte zu betrachten, die Vertrauen und Glaubwürdigkeit des Dienstleisters nach außen tragen und ferner Merkmale oder Eigenschaften, die bei dem Kunden Gefühle von Gefahr oder Risiko reduzieren.

So entstehen in der PQT- Prüfung Befürchtungen seitens der Pflegeheimmitarbeiter. Für die Interviewten ist es von Bedeutung, dass die Befürchtungen ihrer Mitarbeiter vom Prüfteam genommen werden. So berichten die Befragten davon, dass Transparenz im Vorgehen ein wesentlicher Faktor ist, der Befürchtungen nimmt und Angst senkt. Die Transparenz muss dabei im Gesamtablauf sowie im Einzelgespräch geschaffen werden. Auch der Begriff des Vertrauens taucht in diesem Zusammenhang auf. So ist es an den PQT-Mitarbeitern, im Fachgespräch eine vertrauensvolle Gesprächssituation zu schaffen⁸¹.

Einfühlungsvermögen als Qualitätsdimension beschreibt sich unter anderem durch die Kommunikation und deren Zugänglichkeit. Die Qualität der Kontakte ergibt sich – nach Kategorie 12´ – für die leitenden Mitarbeiter der Pflegeeinrichtung durch die Erreichbarkeit von fachkundigen Mitarbeitern des MDK Bayern sowie durch die zuverlässigen Rückrufe, wenn zum Zeitpunkt des Kontakts der entsprechende Mitarbeiter nicht erreichbar war.

⁸⁰ Siehe Kategorie 10´

⁸¹ Siehe Kategorie 2´

Für die Kontakte ist eine freundliche Gesprächsführungen für die Interviewten angenehm. Der Begriff der Freundlichkeit ist in dieser Kategorie aufgeführt, beschreibt jedoch die Dimension der Versicherung.

Des Weiteren wird das Einfühlungsvermögen über die Aspekte bewertet, wie der Dienstleister seinen Kunden informiert hält. Infolgedessen ist die Kategorie 14' und 15' dieser Dimension zuzuordnen. So ist es den Interviewten wichtig, dass in der Auditvorbereitung Transparenz bezüglich des Prüfablaufs geschaffen wird. Eckdaten der Prüfung, wie beispielsweise die Anzahl der zu prüfenden Bewohner und die Prüfdauer, sind für die Planung der Kunden entscheidend. Auch die Prüfinhalte und deren Bewertung sind notwendig, um die Kunden zu informieren⁸².

Für eine der interviewten Personen ergab sich im Bereich der Kommunikation der herauszuhebende Aspekt, dass die Auditoren Unterschiede in den Gesprächsebenen ausgleichen. Um diesen Aspekt besser verdeutlichen zu können, muss der Entstehungshintergrund der Aussage dargestellt werden. In der erlebten Prüfung ist der interviewten Person aufgefallen, dass beispielsweise zwischen dem Auditor und den Pflegehelfern Missverständnisse aufgetreten sind, da beide Gesprächspartner einen anderen Stand bezüglich des Fachwissens hatten⁸³.

Nachdem die Ergebnisse der Inhaltsanalyse dargestellt wurden, folgt im weiteren Vorgehen die Betrachtung zur Erstellung eines Fragebogens und die Einschätzung der Gütekriterien der qualitativen Forschungsarbeit.

6. Konstruktion des Fragebogens

Für die Konstruktion eines Fragebogens sind diverse Grundsätze und Prinzipien zu beachten. Diese werden im folgenden Abschnitt zur Übersicht aufgeführt.

⁸² Siehe Interview 2, Z. 3 ff./ Interview 3, Z. 72 ff.

⁸³ Siehe Kategorie 16'/ Interview 3, Z. 119 ff.

Ein Fragebogen muss auf den ersten Blick ein entsprechendes Layout haben. Die Präsentation der Frage soll auf den Befragten motivierend wirken⁸⁴. Das Layout muss optisch interessant sein und eine klare Struktur aufweisen⁸⁵. Im Aufbau soll für den späteren Adressaten eine logische Struktur erkennbar sein. Diese logische Struktur ergibt sich, wenn sich der Aufbau chronologisch an den Abläufen orientiert, die der befragten Person bekannt sind⁸⁶. Bei der Erstellung des Fragebogens bietet es sich an, die Struktur nach dem zeitlichen Verlauf der Erstellung der Dienstleistung PQT zu gestalten. Diese Struktur ist dem Anhang Nr. 3 zu entnehmen. Es ergibt sich jedoch bei der Betrachtung der Interviewergebnisse das Problem, dass die Interviewten nicht zu jeder einzelnen Schnittstelle, zwischen MD-Consult Bayern und Kunden, Aspekte der Dienstleistungsqualität genannt haben. Weiterhin kann das Layout eine logische Struktur dadurch präsentieren, dass Antwortskalen oder andere optische Dinge, die gleich sind, auch in gleicher Form dargestellt werden⁸⁷.

Generellerweise ist bei der Konstruktion eines Fragebogens auf den Umfang zu achten. Je mehr Fragen in einem Bogen sind, desto geringer wird die spätere Rücklaufquote ausfallen⁸⁸.

Zentral in einem Fragebogen ist die Frage: „Was, will ich wie erfragen?“ Was mit dem Fragebogen erfragt werden soll, wurde bereits in den theoretischen Abschnitten und mit der Durchführung und Auswertung der Interviews herausgestellt. Nun rückt der Fokus auf das „Wie will ich es erfragen?“. Wie die Operationalisierung von erforschten Inhalten und theoretischen Fachbegriffen in Fragebögen geschehen soll, dafür gibt es keine wissenschaftlichen Prinzipien. Hier dienen die eigenen Erfahrungen⁸⁹. Die Operationalisierung wird unter Abstimmung mit der Auftraggeberin und der Ressortleitung vorgenommen.

⁸⁴ Vgl. Porst, 2008, S. 165 f.

⁸⁵ Vgl. Gerull, 2000, S. 151 f.

⁸⁶ Vgl. Kirchhoff et al., 2003, S. 19 ff.

⁸⁷ Vgl. Porst, 2008, S. 51 f.

⁸⁸ Vgl. Porst, 2008, S. 165 ff./ Vgl. Kirchhoff et al., 2003, S. 19 ff.

⁸⁹ Vgl. Kirchhoff et al., 2003, S. 19 f.

Bei der Erstellung der Fragen sind zahlreiche Möglichkeiten vorhanden, diese zu gestalten. Es ist immer darauf zu achten, dass die Fragen verständlich sind, da in der späteren Anwendung des Fragebogens keine Missverständnisse ausgeräumt werden können⁹⁰. Auch der Bedeutungsgehalt von Fragen ist in diesem Zusammenhang relevant. Die Fragen sollen so gestellt werden, dass die Befragten ein einheitliches Verständnis von der Frage haben. Dies macht die Ergebnisse der einzelnen Befragungen untereinander vergleichbar⁹¹.

An dieser Stelle wird Bezug zu den zahlreichen existierenden Frageformen genommen. Die Fragen im Bogen sind vordergründig geschlossene Fragen, da vom Befragten lediglich eine kurze Einschätzung erfolgen soll. Bei der Verwendung von geschlossenen Fragen ist es von besonderer Bedeutung alle Antwortmöglichkeiten zu kennen⁹². Die Vorteile dieser Frageform sind eine gute Vergleichbarkeit der Antworten und die Möglichkeit einer raschen Auswertung⁹³.

Weiterhin findet zwei Filterfragen ihre Anwendung. Eine Filterfrage wird vor den Fragenkomplex der schwierigen Situation gestellt, so dass nur Personen zu den Problemsituationen Aussagen tätigen, die diese auch erlebt haben. Die zweite Filterfrage wird im Bereich der Ergebnispräsentation eingesetzt. Grund dafür ist, dass die Kunden den Ort der Ergebnispräsentation bestimmen können. Sollte die Präsentation in den Räumlichkeiten des MD-Consult Bayern stattfinden, so ergeben sich Faktoren, welche die Dienstleistungsqualität beeinflussen. Diese Faktoren sollen mit dem Fragebogen ebenfalls erhoben werden. Wenn die Filterfragen mit einem Nein beantwortet werden, so können die Befragten Fragen überspringen und an einer spezifischen Stelle des Erhebungsinstruments weiter machen.

Am Ende des Fragebogens befinden sich weiterhin offene Fragen, welche die Befragten zu Anmerkungen und Bemerkungen anregen sollen. Derartige Fragen gehören zum höflichen Ton und liefern nützliche Informationen⁹⁴.

⁹⁰ Vgl. Gerull, 2000, S. 152 f.

⁹¹ Vgl. Kirchhoff et al., 2003, S. 21 f.

⁹² Vgl. Kirchhoff et al., 2003, S. 21 f.

⁹³ Vgl. Porst, 2008, S. 51 ff.

⁹⁴ Vgl. Kirchhoff et al., 2003, S. 21 f.

Die Beantwortung der offenen Fragen erfolgt mittel eines Freiraums, in dem die Befragten schreiben können. Für die Antworten der geschlossenen Fragen bieten sich zwei Antworttypen. Als erste Möglichkeit besteht die Verwendung von dichotomen Antwortkategorien. Diese Form ist sinnvoll, wenn mehrere Fragen zu einem Gegenstand eingeschätzt werden sollen. Die zweite Variante ist die der Mehrfachwahlantworten. Skalen mit mehreren Wahlmöglichkeiten erleichtern einigen Personen das Antworten und sie machen eine differenziertere Antwort möglich⁹⁵. Für den Fragebogen werden Mehrfachwahlantworten verwendet, da eine differenziertere Darstellung der einzelnen Qualitätsaspekte denkbare Veränderungen der Dienstleistungsqualität sofort aufzeigt und der Produktleitung des PQT ein schnelleres und gezieltes Handeln ermöglicht.

Für die Art der Skalen lassen sich viele auch erprobte Beispiele finden. Bei den einzelnen Versionen ist die Entscheidung für die Likert-Skala gefallen. Diese Skala ist für die Erfragung von Meinung geeignet⁹⁶. Die folgenden Antwortmöglichkeiten werden für die Fragebogenkonstruktion genutzt und dienen der Beantwortungen von Aussagen zu einem bestimmten Fragenkomplex: „Die Aussage: trifft voll zu, trifft zu, trifft teilweise zu, trifft kaum zu, trifft nicht zu.“ Für die bessere Verdeutlichung siehe Anhang Nr. 4. Bei dieser Form der Skala sind mehrerer Sachverhalte zu beachten. Zum einen wirkt sich die Skala auf die Form der Frage aus und fordert die Befragten dazu auf, zu einer Aussage Stellung zu nehmen.

Zum anderen ist die Skala mit einer ungeraden Zahl an Antworten ausgestattet. Die ungerade Anzahl führt zu einer mittleren Antwortmöglichkeit. Diese Antwort nimmt die Form einer neutralen Aussage an und kann bei dem Befragten zu verschiedenen Reaktionen führen. Ein Befragter flüchtet sich in die Antwort um extreme Antworten zu vermeiden oder eine Person nutzt die Antwort, da er die Frage nicht einschätzen kann beziehungsweise für irrelevant hält. Ebenfalls kann ein Ankreuzen der mittleren Antwort ein Protestverhalten ausdrücken. Neben diesen Nachteilen kann eine ungerade Anzahl von Kategorien auch positive Effekte haben.

⁹⁵ Vgl. Mummendey, 1995, S. 55 f.

⁹⁶ Vgl. Kirchhoff et al., 2003, S. 22 f./ Vgl. Porst, 2008, S. 93

Wenn bei Fragen über eine längere Ausfülldauer gehäuft mittlere Antworten auftreten, ist es zu überlegt, ob diese Fragen herauszunehmen sind⁹⁷.

Abschließend ist zu erwähnen, dass jeder Fragebogen eine Instruktion benötigt, die den Befragten informiert und motiviert. Des Weiteren bedarf das Ende einer Dankesfloskel⁹⁸. Der gesamte Fragebogen mit dem dazugehörigen Anschreiben befindet sich im Anhang Nr. 4.

7. Gütekriterien im Forschungsprogramm

Am Ende eines Forschungsvorhabens muss sich die Betrachtung der Gütekriterien anschließen⁹⁹. Aus der empirischen Sozialforschung sind die Validität, die Reliabilität und die Objektivität bekannt. Dennoch ist die Ergebniseinschätzung Mittels der klassischen Gütekriterien nur als unzureichend zu betrachten und es bedarf der Anwendung anderer Hilfsmittel¹⁰⁰.

Nach Mayring lassen sich sechs allgemeine Kriterien der qualitativen Forschung finden, die es bei der Ergebniseinschätzung zu prüfen gibt. Diese werden nachfolgend benannt und der Autor stellt dar, wie diese Gütekriterien im Forschungsvorgehen erreicht werden sollen¹⁰¹.

Zunächst ist die Verfahrensdokumentation zu betrachten. Anzumerken ist, dass dieses Kriterium das Ziel der Bachelorarbeit ist und so die Entstehung des Feedbackfragebogens nachvollziehbar machen soll. In der Verfahrensdokumentation sind das Vorverständnis, die Zusammenstellung der Analyse-schritte sowie die Durchführung und die Auswertung der Daten zu explizieren¹⁰².

⁹⁷ Vgl. Mummendey, 1995, S. 56 f.

⁹⁸ Vgl. Kirchhoff, 2003, S. 29 ff.

⁹⁹ Vgl. Mayring, 2002, S. 140

¹⁰⁰ Vgl. Froschauer; Lueger, 2003, S. 166 f.

¹⁰¹ Vgl. Mayring, 2002, S. 144 ff.

¹⁰² Vgl. Mayring, 2002, S. 144 f.

Das Vorverständnis ist zum einen durch die Darstellung des sozialen Kontextes vom PQT – die Entstehung, die Ziele und der Aufbau des PQT – aufgezeigt worden und zum anderen durch die Ausführung der wissenschaftlichen Grundlagen.

Die Auswahl der Analyseinstrumente und die Begründung, für deren Verwendung, ist allgemein im Abschnitt der Methodik nachzuvollziehen. Die einzelnen Forschungsschritte werden an gegebener Stelle mit ihren spezifischen Instrumenten und deren Anpassung, an den Sachverhalt, in sinnvollen Umfang vorgestellt.

Um die Ergebnisse abzusichern wurden die Durchführung und die Auswertung der Datenanalyse protokolliert. Die notwendigen Angaben können den methodischen Beschreibungen entnommen werden und des Weiteren befindet sich im Anhang das gesamte Datenmaterial sowie dessen Auswertung¹⁰³.

Als nächstes Kriterium der qualitativen Sozialforschung wird die Regelgeleitetheit betrachtet. So muss qualitative Forschung in ihrem Vorgehen möglichst offen sein, sich jedoch wissenschaftlichen Regel unterwerfen¹⁰⁴.

Für die Durchführung von Interviews wird vom Interviewer ein bestimmtes Verhalten gefordert. Diese Ansprüche an das Verhalten waren Bestandteil des Hochschulstudiums vom Autor und weiterhin erfolgte ein gezieltes Literaturstudium als Vorbereitung. Die Erprobung des theoretischen Wissens erfolgte in einem Pretest des Interviews. Im Nachhinein ist festzustellen, dass im einzelnen Interview die Durchführung nicht im vollen Umfang den theoretischen Ausführungen der Literatur entspricht.

Besonderen Wert im Bezug auf die Regelgeleitetheit findet hier die verwendete qualitative Inhaltsanalyse. Die qualitative Inhaltsanalyse hat ein schrittweises Vorgehen vom Autor verlangt. Dazu zählt unter anderem die Auswahl eines spezifischen Analyseverfahrens aus dem Instrument der qualitativen Inhaltsanalyse. Hier wurde die strukturierende Inhaltsanalyse verwendet. Ihr ist ein fester Ablaufprozess hinterlegt.

¹⁰³ Siehe Anhang Nr. 5, 6, 7

¹⁰⁴ Vgl. Mayring, 2002, S. 145 f.

Wenn während der Analyse Entscheidungen notwendig gewesen sind, wurden diese unter Zuhilfenahme der theoretischen Vorannahmen getroffen. Ein Beispiel für eine solche Entscheidung ist die Auswahl von Textbestandteilen und die Frage, ob diese für die Zusammenfassung inhaltstragend sind.

Die argumentative Interpretationsabsicherung ist ein weiteres Kriterium der Qualitätssicherung. Die Interpretationen entstehen durch die Einordnung des Datenmaterials in einen Sinnhorizont. Hierbei ist das Vorverständnis ein ausschlaggebender Einflussfaktor in dieser Einordnung¹⁰⁵. Der Vorteil der Verfahrensdokumentation ist, dass das Vorwissen bereits dargestellt wurde und von anderen Forschern diskutiert werden kann. Die Interpretation des Datenmaterials erfolgte durch die Verallgemeinerung der einzelnen Interviews. Die höchst angestrebte Verallgemeinerung erfolgte in der Reduktion der gesamten Kategorien¹⁰⁶. Nach der Auswertung des Materials überprüfte der Autor die Vorgehensschritte der Auswertung durch einen separaten Durchgang. Dieser Durchgang wurde nicht dokumentiert. Für die Interpretationsabsicherung bieten sich Verfahren an, wie die Interpretation in einer Forschergruppe. Dieser Rahmen ist in dieser Einzelarbeit nicht zu gewährleisten. Jedoch ist anzumerken, dass die extrahierten Kategorien in die fünf Dienstleistungsqualitätsdimensionen von Zeithaml, Parasuraman und Berry eingeordnet werden konnten. Dies spricht für die Gültigkeit der Interpretationen im Zusammenhang mit den theoretischen Vorannahmen.

Als viertes Gültigkeitskriterium wird die Nähe des Forschungsvorhabens zum Objekt betrachtet. Das Forschungsobjekt ist die Erstellung eines Fragebogens zur Bemessung der Dienstleistungsqualität. Die Aspekte der Dienstleistungsqualität werden durch den Kunden bestimmt. Diese wurden mit dem Problemzentrierten Interview erhoben, um die individuelle Sichtweise der Kunden in Erfahrung zu bringen. Die Zusammenfassung der Interviews und die Reduktion bringen eine gewisse Distanz zum einzelnen Interview. Eine Nähe zum Begriff Kunden und die gleichzeitige Distanz zum einzelnen Interview, war das angestrebte Ziel des Vorhabens.

¹⁰⁵ Vgl. Froschauer; Lueger, 2003, S. 166 ff.

¹⁰⁶ Siehe Anhang Nr. 7

Die Triangulation in der qualitativen Sozialforschung stellt eine qualitative Vorstellung dar, die eine Untersuchung eines Forschungsgegenstandes wünscht mit Hilfe von verschiedenen Verfahren. Dieses Vorgehen soll unterschiedliche Perspektiven produzieren, die zur Darstellung eines Forschungsgegenstandes dient¹⁰⁷. Aus zeitlichen Gründen kann einer derartigen Forderung nicht nachgegangen werden. Daher wurde bei der Untersuchung der relevanten Dienstleistungsqualitätsaspekte Forschungsverfahren gewählt, die dem Autor am geeignetsten erschienen.

Das letzte Kriterium ist die kommunikative Validierung. Dieses kann erfüllt werden, indem die Ergebnisse der Untersuchung dem Beforschten vorgelegt werden. Dies dient dazu, um zu überprüfen, ob die Ergebnisse den subjektiven Vorstellungen des Beforschten entsprechen¹⁰⁸. Das Vorlegen der Ergebnisse wäre für die einzelnen Ergebnisse möglich, wurde aber nicht durchgeführt. Bei der Zusammenführung der Kategorien der einzelnen Interviews zu den Verallgemeinerungen schließt sich dieses Vorgehen aus.

Im Gesamten sind die Ergebnisse der qualitativen Untersuchung als eine gute Ausgangsposition zu betrachten, um mit dem Fragebogen die Dienstleistungsqualität des PQT zu bemessen. Das methodische Instrument – Fragebogen – stellt kein starres Gebilde dar. Im Fragebogen dienen die letzte offene Frage dazu, Bemerkungen der Kunden bezüglich der Dienstleistungsqualität zu erheben. Diese können zu einem späteren Zeitpunkt ausgewertet werden und eine Überarbeitung des Fragebogens herbeiführen oder weitere Qualitätsdimensionen sichtbar machen.

¹⁰⁷ Vgl. Mayring, 2002, S. 147 f.

¹⁰⁸ Vgl. Mayring, 2002, S. 147 f.

8. Fazit

Mit dem Projekt zur Erstellung des Fragebogens wurden qualitätsrelevante Kriterien erarbeitet, die für Kunden zur Einschätzung der Dienstleistungsqualität des PQT von Bedeutung sind. Die herausgestellten Qualitätskriterien können als solide Basis für das Produktmanagement und die Bemessung der Dienstleistungsqualität mit Hilfe des Fragebogens betrachtet werden, jedoch stellt der Autor keinen Anspruch auf Vollständigkeit dieser Kriterien. Diesen Anspruch kann das Projekt nicht erfüllen, da die Bearbeitung des Projektauftrages unter der Erwägung von wissenschaftlichen und ökonomischen Aspekten erfolgte. Daher ist die methodische Gestaltung der Projektbearbeitung von einer Theorie der Dienstleistungsqualität geprägt und der Forschungsgegenstand wurde im Rahmen einer sinnvoll gestalteten Einzelfallanalyse betrachtet.

Mit der Anwendung des Fragebogens kann das Produktmanagement des PQT etwaige Veränderungspotentiale in der Servicequalität erkennen und die Qualitätsverbesserung steuern. Die Ergebnisse des Fragebogens könnten beispielsweise im Zusammenhang des Gap-Modells der Dienstleistungsqualität genutzt werden, um schnittstellenbedingte Qualitätsveränderungen gezielt erkennen und beheben zu können.

Es bleibt zu hoffen, dass der Fragebogen als Instrument eine stetige Qualitätsentwicklung fördert und so eine langfristige Marktposition des PQT sichert. Ein aktives Qualitätsmanagement mit all seinen Methoden und Instrumenten ist zum Nutzen der externen sowie internen Kunden und letztendlich fördert dies auch eine partnerschaftliche und selbstbestimmte Pflege des Bewohners.

Anhang

Anhang Nr. 1: Interviewleitfaden

Fragen zum Interview:

1. Welchen positiven bzw. negativen Einfluss hatte das Auftreten der PQT-Auditoren auf die Mitarbeiter Ihrer Einrichtung?
2. Welche Mittel haben die PQT-Auditoren genutzt, um Ihre Aussagen zu erfassen?
Wie wirkte das auf Sie?
3. Wie empfanden Sie die Gesprächsumgebung und die Gesprächsführung?
4. Was glauben Sie, welche Kompetenzen brauchen die PQT-Auditoren, um Ihre pflegerische Leistung beurteilen zu können?
5. Wenn außergewöhnliche Situationen eintreten sind, wie gingen die PQT- Mitarbeiter mit dieser Situation um? War das Vorgehen der Mitarbeiter für Sie zufrieden stellend?
6. Wenn Sie das PQT-Büro erreichen wollten, wie sind Sie dabei vorgegangen?
Konnten Sie mit jemanden sprechen?
Wie empfanden Sie das Gespräch?
7. Wenn Sie an ihre letzte Teilnahme am PQT denken, wie würden Sie die Verlässlichkeit bewerten?
z.B. im Bezug auf gegebene Versprechen, auf Terminzusagen, auf die Rückmeldung von Ergebnissen

Anhang Nr. 2: Interviewanschreiben



MD Consult Bayern • Putzbrunner Straße 73 • 81739 München

Astrid Herold-Majumdar
Putzbrunner Straße 73
81739 München
Tel.: 089 67008-305
Fax: 089 67008-446
Mail: pflge@mdk-bayern.de

München, 29. April 2009

Was erwarten sie zukünftig vom PQT und den PQT-Auditoren

Sehr geehrte (persönlicher Name),

der Pflegequalitätstest (PQT) ist eine Dienstleistung des MD Consult, die den Qualitätsansprüchen seiner Kunden gerecht werden will.

Um unser Dienstleistungsangebot im Rahmen des PQT gezielt weiterentwickeln zu können, möchten wir von Ihnen in Erfahrung bringen, welche Merkmale für Sie die Qualität des Pflegequalitätstests ausmachen.

Daher bitten wir Sie an einem durchschnittlich 15 Minuten dauernden Interview teilzunehmen. Herr Erik Müske wird mit Ihnen einen für Sie angenehmen telefonischen Gesprächstermin vereinbaren. Vorab erhalten Sie als Hilfestellung Interviewfragen mit Erläuterungen und eine Darstellung des Ablaufs unseres Pflegequalitätstest zur Vorbereitung. Diese ist jedoch nicht zwingend erforderlich.

Alle Angaben werden anonymisiert und nur vom MD Consult für die wissenschaftliche Auswertung genutzt.

Dieses Interview soll die Audit- und Beratungsqualität verbessern und zum Nutzen aller Beteiligten sein.

Wir wären über Ihre freiwillige Mitarbeit außerordentlich dankbar.

Bei Rückfragen steht Ihnen vom MD Consult Frau S. Göpel (PQT Teamassistentin) unter der 089 / 67008 -313 zur Verfügung. Ihr Interviewpartner Herr E. Mücke ist unter der 0173/6067268 zu erreichen. Schriftliche Anfragen richten Sie bitte an folgende E-Mail-Adresse: astrid.herold-majumdar@mdk-bayern.de

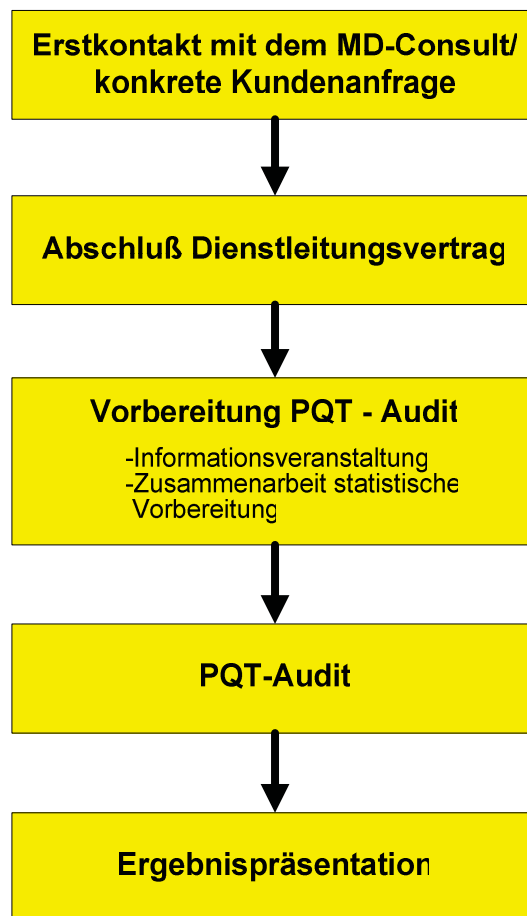
Mit freundlichen Grüßen

Dr. Ottilie Randzio
Leitende Ärztin MDK Bayern

Astrid Herold-Majumdar
PQT-Produktmanagerin MD Consult

Anhang Nr. 3: Stimuli für das Interview

Ablaufdiagramm Pflegequalitätstest



**Anhang Nr. 4: Fragebogen zur Bemessung der Dienstleistungsqualität
des Pflegequalitätstests**



MD Consult Bayern • Putzbrunner Straße 73 • 81739 München

Anschrift Empfänger

Astrid Herold-Majumdar
Putzbrunner Straße 73
81739 München
Tel.: 089 67008-305
Fax: 089 67008-446
Mail: pflge@mdk-bayern.de

München, DATUM

Fragebogen zur Bemessung der Dienstleistungsqualität

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Pflegequalitätstest (PQT) ist eine Dienstleistung des MD Consult, die den Qualitätsansprüchen seiner Kunden gerecht werden will.

Um unser Dienstleistungsangebot im Rahmen des PQT gezielt weiterentwickeln zu können, möchten wir von Ihnen in Erfahrung bringen, wie Sie die Qualität des Pflegequalitätstests einschätzen.

Wir bitten Sie freundlich um die Beantwortung folgenden Fragen, denn nur so ist es uns möglich, Veränderungen vorzunehmen, die Ihren Wünschen entsprechen.

Alle Angaben werden für die Auswertung von MD Consult anonymisiert. Es ist Ihnen freigestellt, ob Sie Ihren Namen auf den Fragebogen für mögliche Rückfragen unsererseits notieren.

Dieser Fragebogen soll die Audit- und Beratungsqualität verbessern und zum Nutzen aller Beteiligten sein.

Wir wären über Ihre freiwillige Mitarbeit außerordentlich dankbar.

Mit freundlichen Grüßen

Astrid Herold-Majumdar
PQT Produktmanagerin

Anlage:
Fragebogen

Fragebogen zur Bemessung der Dienstleistungsqualität des Pflegequalitätstest

Bitte nur eine Antwort ankreuzen.

1. Allgemeines	trifft voll zu	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft kaum zu	trifft nicht zu
Der MD - Consult war immer erreichbar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rückrufe erfolgten umgehend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Gespräche verliefen freundlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Termine wurden stets eingehalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absprachen und Vereinbarungen wurden stets eingehalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die besprochene Ablaufstruktur wurde eingehalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Verzögerungen erfolgte umgehend eine Rückmeldung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Vorbereitung des PQT-Audit	trifft voll zu	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft kaum zu	trifft nicht zu
Sie fühlten sich ausreichend über den Prüf- ablauf des PQT informiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie fühlten sich ausreichend über die Eck- daten der Prüfung (z.B. Prüfdauer oder Anzahl der Bewohner) in Kenntnis gesetzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Über die Prüfungsschwerpunkte und deren Bedeutung waren Sie informiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Audit	trifft voll zu	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft kaum zu	trifft nicht zu
Der gesamte Auditablauf war strukturiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Dauer der Prüfung war angemessen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Gesprächsführung war ruhig und sachlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Gespräche besaßen eine erkennbare Struktur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Gespräche erfolgten auf einer partnerschaftlichen Ebene.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Mitarbeiter konnten sich gegenüber dem Auditor zu sachlichen Themen frei äußern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Auditoren konnten die Mitarbeiter fach- lich beraten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Auditoren konnten Unterschiede zwi- schen den Gesprächsebenen ausgleichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Auditoren förderten bei den Mitarbeitern die konstruktive Entwicklung von kreativen Lösungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Auditoren konnten während des Gespräches den Mitarbeitern etwaige Befürchtungen nehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Gesprächsführung wurde durch den Computereinsatz negativ beeinflusst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Blatt bitte wenden. 1/2

Fragebogen zur Bemessung der Dienstleistungsqualität des Pflegequalitätstest

3. Audit
Sind bei Ihnen schwierige Situationen im Audit aufgetreten?
wenn ja , dann bitte weiter mit 3. Audit wenn nein , dann bitte weiter mit 4. Ergebnispräsentation

3. Audit	trifft voll zu	trifft zu	triff teilweise zu	trifft kaum zu	trifft nicht zu
Schwierige Situationen haben die Auditoren erkannt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Auditoren sind auf die erkannten und von uns genannten schwierigen Situationen eingegangen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine gemeinsame Lösung von schwierigen Situationen wurde stets angestrebt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Schwierigkeiten hat das Auditorenteam flexibel reagiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Ergebnispräsentation	trifft voll zu	trifft zu	triff teilweise zu	trifft kaum zu	trifft nicht zu
Die Ergebnisdarstellung war differenziert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Ergebnisse waren aussagekräftig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durch das Audit wurde die fachliche Umsetzung der Pflege beim Bewohner geprüft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Ergebnispräsentation
Hat die Ergebnispräsentation in den Räumlichkeiten des MD-Consult stattgefunden?
wenn ja , dann bitte weiter mit 4. Ergebnispräsentation wenn nein , dann bitte weiter bei 5. Ergänzungen

4. Ergebnispräsentation	trifft voll zu	trifft zu	triff teilweise zu	trifft kaum zu	trifft nicht zu
Die Räumlichkeiten haben meinen Erwartungen entsprochen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine angemessene Bewirtung fand statt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Haben Sie Ergänzungen zur Qualität des Pflegequalitätstest oder sonstige Anmerkungen?

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Blatt bitte wenden. **2/2**

Anhang Nr. 5: Transkription der Interviews 1-4

Interview Nr. 1: S. XVII

Interview Nr. 2: S. XXVI

Interview Nr. 3: S. XXXII

Interview Nr. 4: S. XLII

Interview Nr. 1

Interviewprotokoll

Interviewnummer	Interview Nr. 1
Einverständnis zur Aufzeichnung des Interviews gegeben?	wurde mündlich vor Beginn der Aufzeichnung gegeben
Datum des Interviewtages:	08. Mai. 2009
Aufnahmezeit:	9.07-9.25 Uhr
Aufnahmedauer:	17 min. 44 sec.
Name des Befragten:	Person A
Ort des Befragten:	Büro der Geschäftsstelle
Tätigkeit des Befragten:	Qualitätsbeauftragter
Interviewer:	Müske Erik
Ort des Interviewers:	Büro MDK Bayern, Putzbrunnerstr. 73, 81739 München
Charakterisierung des Gesprächs:	Telefonisches Interview
Befragungsmethode:	Problemzentriertes Interview
Gesprächsatmosphäre/ Besonderheiten:	- hatte Zeit für das Interview - ruhiges, sachliches Interview - keine Unterbrechung

Transkriptionsprotokoll

Name des Transkribierenden:	Müske Erik
Beginn / Ende Transkription:	08.05./09.05.2009
Protokolltechnik:	Übertragung in normales Schriftdeutsch

Notationssystem nach Reinders:

Notation	Bedeutung
(-), (--), (---)	Gesprächspausen 1-2 sec., 3-4 sec., mehr als 4 sec.
(schnieft)	Charakterisierung parasprachlicher Handlungen oder Vorgänge
[Kommentar]	interpretativer Kommentar

1 **Welche positiven beziehungsweise negativen Einflüsse hat das Auftre-**
2 **ten der PQT-Auditoren auf Sie und ihre Mitarbeiter in der Einrichtung?**

3 (-) Auf mich, also beziehungsweise auf die Abteilung, das waren sicher im-
4 mer gute Kontakte; das war auch noch mal eine Auseinandersetzung so mit
5 Pflegequalität ganz allgemein, also: „Wie kann man Pflegequalität sichtbar
6 machen?“. Da sind sicher auch noch mal Impulse für unsere Arbeit entstan-
7 den und für die Mitarbeiter, die jetzt dann auch quasi im Fachgesprächen mit
8 den Auditoren waren, das war halt unterschiedlich. Ich denke, für manche
9 war das verbunden schon mit einer hohen Anspannung; auch mit, ja sicher
10 auch, ein Stück Angst dabei: „Was kommt da auf mich zu?“ Oder auch ein
11 Stück Unsicherheit. Und andere aber sehr wohl eine Möglichkeit ihre profes-
12 sionelle Arbeit darzustellen und sich halt auch im Fachgespräch und in einen
13 fachlichen Austausch zu geben. Ich denk, das war sicher unterschiedlich.

14 **Den einen Gedanken, den Sie gerade eben schon angesprochen haben,**
15 **den würde ich noch einmal kurz aufgreifen wollen. Sie haben von eini-**
16 **gen Mitarbeitern gesprochen, die eher unsicher waren oder Angst hatte**
17 **vielleicht in diesem Austausch.** [bejahendes Brummen des Befragten] **Wie**
18 **haben Mitarbeiter des PQT versucht diese Angst zu nehmen oder wa-**
19 **ren sie überhaupt in der Lage diese Angst zu nehmen?**

20 Ja also, das waren ja auch so die Rückmeldungen. Das erste Gespräch war
21 immer eben noch von Anspannung begleitet und so dieser Gedanke dann
22 eben auch kontrolliert zu werden. Und in weiteren Gesprächen hat sich das
23 dann gelegt, weil die allermeisten Mitarbeiter halt die Erfahrung gemacht ha-
24 ben: „Es geht hier wirklich darum meine Arbeit darzustellen, quasi Arbeit zu
25 begründen und das dann zu bewerten“. Also es geht jetzt nicht um: „Mich als
26 Person oder dass ich als Person hier schlecht gearbeitet habe, sondern es
27 geht um eine Bewertung von dem, was hier geleitet wird“. Und ich denke, da
28 ist es den Auditoren schon, also den meisten Auditoren, gelungen, da eine
29 gute Gesprächsatmosphäre zu schaffen, dass die Mitarbeiter das dann auch,
30 ja, sich gut auf das Gespräch einlassen konnten.

31 **Noch einmal kurz zur ersten Frage. Das Auftreten der PQT-Auditoren,**
32 **ist Ihnen dabei etwas aufgefallen?**

33 (--) Ich war ja nicht bei allen Audits dabei und ich kriege das ja nur so aus
34 den Rückmeldungen mit. Und die Rückmeldungen waren überwiegend posi-
35 tiv, wobei es schon vereinzelt Fälle gab, in denen (-) ja in denen Gesprächs-
36 führung schwierig war. Das ist dann aber, es konnte alles geklärt werden.
37 Also da ist nichts, was im nachhinein, wo man sagt: „Das (-) hat man nicht
38 besprechen können oder da hat es keine Lösung dafür gegeben.“ Es gab
39 sicher mal ja Situationen, wo die Mitarbeiter so gefühlt haben: „Jetzt wird
40 sehr (-) insistiert, jetzt wird vielleicht auch nach, ja jetzt soll auch ein be-
41 stimmtes Ergebnis herauskommen.“ Aber das war eher die Ausnahme, das
42 war nicht die Regel und wenn das vorgekommen ist, dann hat man mit dem
43 leitenden Auditoren das abgesprochen und hat dann eine Lösung dafür ge-
44 funden.

45 **Konnten solche Probleme direkt gelöst werden im Gespräch oder in der**
46 **Prüfung?**

47 Ja, also soweit ich das jetzt weiß, gab es ein einmal auch eine Situation, wo
48 dann eben ein anderer Auditor das Gespräch weitergeführt hat. Und ja es
49 gab jetzt, also mir ist keine Situation bekannt, in der es nicht irgendwo eine
50 Lösung gab.

51 **Schon zur zweiten Frage. Welche Mittel haben die PQT- Auditoren ge-**
52 **nutzt um ihre Aussagen zu erfassen?**

53 Ja, die haben das teilweise eben mit den Laptops gemacht, ein paar haben
54 sich auch handschriftliche Notizen gemacht und beides. Also ich war wirklich
55 nicht, ich war bei zwei oder drei Gesprächen dabei. Und das war auch unter-
56 schiedlich, also manche haben sich am Anfang einfach schon so ein paar
57 Notizen in den Laptop eingegeben und haben dann ein offenes Gespräch
58 geführt und sich weiter keine Notizen gemacht. Und ein paar, denke ich, ha-
59 ben sich dann auch versucht gleich im Laptop Notizen zu machen. Ja, das
60 kam sehr auf die Situation und die Gesprächsführung an.

61 **Sie haben jetzt zwei Varianten angesprochen zum einen, dass ein offe-**
62 **nes Gespräch geführt wurde, aber zum anderen auch, dass das Ge-**
63 **spräch gleichzeitig in Verbindung mit der Anwendung des Computers**
64 **stattgefunden hat. Wie wirkt das auf Sie?**

65 Also das mit dem Computer hängt sehr von der Situation ab, das wirkt sehr
66 schnell so, also da tritt sehr schnell die Technik in den Vordergrund und das
67 Gespräch wird dadurch unterbrochen. (--). Aber das denk ich, das ist eine
68 sehr persönliche Einschätzung von dem jeweiligen Interviewpartner. Wenn
69 das am Anfang auch noch mal klar kommuniziert wird, was man da macht,
70 dann ist das sicher auch noch mal was Anderes. Oder wenn man sagt: „Ich
71 mach mir jetzt am Anfang ein paar Notizen.“ Oder: „Ich klick mich dadurch,
72 weil das hier auch meine Grundlage und meine Steuerung für das Gespräch
73 ist und das dauert eben nur ganz kurz.“ Dann ist das sicher was Anderes, als
74 wenn dann gleich mitgeschrieben wird, im PC dann.

75 **Sie haben diesen Kommunikationsaspekt jetzt schon angesprochen, da**
76 **würde ich gleich zur dritten Frage übergehen. Wie empfanden Sie die**
77 **Gesprächsumgebung und die Gesprächsführung?**

78 (-) Also die Gesprächsführung, denk ich, war in den überwiegenden Fällen,
79 war die zugewandt, offen; es war sehr wohl erkennbar, dass die Auditoren
80 versuchen die Anspannung und Ängste zu nehmen und dass man sich so ein
81 bisschen warmläuft, warm redet. Die Gesprächsumgebung, das hing natür-
82 lich immer auch noch mal davon ab, was dort die Räumlichkeiten vor Ort
83 sind. Man hat immer versucht irgendwo einen Raum zur Verfügung zu stel-
84 len, in dem man das Gespräch ruhig und möglichst ungestört führen kann.

85 **Was glauben Sie, welche Kompetenzen brauchen die PQT-Auditoren,**
86 **um ihre pflegerischen Leistungen beurteilen zu können?**

87 Die brauchen auf jeden Fall eine praktische Erfahrung in der Pflege, also
88 Krankenpflege, Altenpflege. Altenpflege ist sicher besser noch als Kranken-
89 pflege. Das wäre sicher auch gut, wenn die Erfahrungen haben so in unter-
90 schiedlichen Rollen. Also eben zum Beispiel als Qualitätsbeauftragte oder
91 auch in Führungserfahrung, sei es als Wohnbereichsleitung oder als PDL
92 [Pflegedienstleitung], das glaube ich, dass ist unbedingt wichtig. Was brau-
93 chen die noch? Die müssen gut kommunizieren können, also brauchen gut
94 ausgeprägte soziale und kommunikative Kompetenz. Und sicher auch Wis-
95 sen über Qualitätsmanagement. Das denk ich ist somit das Wichtigste und ja
96 Gesprächsführung.

97 **Ich möchte nur noch zwei Sachen kurz aufgreifen, die Sie eben ange-**
98 **sprochen haben. Zu einem wodurch ergibt sich für Sie dieser Unter-**
99 **schied zwischen Krankenhauspflegekraft und einer Pflegekraft mit ei-**
100 **nem Hintergrund aus der Altenpflege?**

101 Im Krankenhaus sind einfach andere Abläufe. Also ich habe im Krankenhaus
102 immer einen Mediziner vor Ort, den ich fragen kann. Ich hab immer einen
103 vollen Medikamentenschrank und die Menschen im Krankenhaus sind halt
104 drei Tage, drei Wochen im Krankenhaus. Das ist ja nur vorübergehend im
105 Krankenhaus. Und in der Altenpflege ist ja die große Herausforderung zu
106 sagen, das ist: „Die wohnen bei uns. Die leben bei uns. Die sind nicht nur
107 temporär bei uns“. Und das heißt für das Personal einfach auch ja eine ande-
108 re Einstellung, eine andere Haltung und das hat natürlich, also das ist ja für
109 die Ergebnisse in der Pflege dann auch ganz wichtig, da eine Umgebung zu
110 schaffen, die auf den Bewohner zentriert ist. Und im Krankenhaus muss sich
111 der Patient im, immer noch, einfach den Abläufen des Krankenhauses un-
112 terwerfen (lacht). Sag ich jetzt etwas platt. Das ist eine große Herausforde-
113 rung vom Krankenhaus in die Altenpflege zu switchen. Die kann man nicht
114 eins zu eins, also das kann man nicht gleichsetzen.

115 **Also kommt jetzt aus dem Gespräch, so wie ich es entnehme eine Prä-**
116 **ferenz hervor, für die Pflegekräfte, die aus der Altenpflege kommen?**

117 Ja, Ja. Oder ich meine, es können schon auch Krankenpflegekräfte sein, aber
118 die sollten eine Ahnung davon haben, wie ein Altenheim funktioniert. Die soll-
119 ten eine Zeit lang praktisch in der Altenpflege gearbeitet haben. Also es wäre
120 sehr wünschenswert.

121 **Sie hatten auch die sozialen Kompetenzen mit angesprochen. Könnten**
122 **Sie noch ausführen, welche sozialen Kompetenzen für Sie wichtig**
123 **sind?**

124 (---) Ja, die müssen sich ein Stück, (-) ein Stück Empathie brauchen sie. Also
125 um sich so einfühlen zu können, wie geht es denn so dem Mitarbeiter, aber
126 auch dem Bewohner. Sie brauchen sicher auch eine Frustrationstoleranz,
127 weil die Gespräche sicher nicht immer einfach sind, weil da sicher, denk ich,
128 auch manches übertragen wird, dann erst mal auf die Auditoren. Und wenn

129 die damit gut umgehen können und das ja, sich davon auch ein Stück distan-
130 zieren, was ihnen da vielleicht so untergeschoben wird im Gespräch, dann
131 denke ich, kommt da ein gutes Gespräch zustande. Wenn die das aufgreifen
132 und da quasi in einen Schlagabtausch geht, dann wird es schwierig. Also ja
133 auch eine Reflektionsfähigkeit, die Fähigkeit sich auf das Gegenüber einzu-
134 stellen. Ja, finde ich, ist da zwingend notwendig.

135 **Schon zur nächsten Frage. Wenn außergewöhnliche Situationen eintre-**
136 **ten, eingetreten sind, wie gingen die PQT-Mitarbeiter mit diesen Situati-**
137 **onen um?**

138 (--) Also ich habe so ein oder zwei Situationen in Erinnerung, bei denen ich
139 aber nicht dabei war, die ich einfach nur aus den Rückmeldungen weiß, und
140 da war es sehr wohl dann so, dass eben wenn Schwierigkeiten da sind im
141 Gespräch, dass man auf die leitenden Auditoren zugeht, das Problem ge-
142 schildert hat und man dann gemeinsam eine Lösung gesucht hat.

143 **War dieses gemeinsame Lösungsvorgehen für Sie zufrieden stellend?**

144 Das was bei mir zurückgemeldet wurde ja. Also in einem Fall wurde dann
145 eben, hat man das Gespräch mit einem anderen Auditor weiter geführt. Oder
146 hat eben auch versucht, dann am nächsten Tag oder bei der nächsten Gele-
147 genheit die Abläufe dann anders zu gestalten. Also da blieb bei mir nichts
148 hängen, wo man sagt: „Das ist, das konnte nicht gelöst werden.“

149 **Möchten Sie noch etwas ergänzen, sonst würde ich schon zur nächsten**
150 **Frage wieder weiter gehen. Das ist jetzt keine Aufforderung.**

151 Das, was bei mir so, was ich so mitbekommen habe, ist schon es ist wichtig,
152 dass es quasi im Auditorenteam die leitenden Auditoren gibt, die dann ver-
153 antwortlich sind für die Koordination, aber eben auch so Ansprechpartner
154 dafür, wenn es Probleme gibt und die dann auch als Vermittler auftreten kön-
155 nen. Also das ist sicher noch mal wichtig, dass es da Erfahrene, die Teams
156 sind ja unterschiedlich zusammengesetzt und es ist sicher schwer. Man kann
157 nicht alle mit der gleichen Erfahrung da einsetzen, aber es muss ein, also
158 die leitenden Auditoren müssen viel Erfahrung haben im Qualitätsmanage-
159 ment, aber auch so ein Stück in Konfliktmoderation, denk ich, dass kann im-

160 mer mal passieren. Da hängt dann viel auch vom guten Ausgang von den
161 Kompetenzen der leitenden Auditoren ab.

162 **Wenn Sie das PQT-Büro erreichen wollten, wie sind Sie dabei vorge-**
163 **gangen?**

164 Ja, wir hatten ja eine Nummer, da hat man angerufen, da war damals die
165 Frau Weber dann noch da. Und je nachdem, worum es ging, hat einem die
166 Frau Weber gleich weiter geholfen oder sie hat sehr zuverlässig gesagt: Die
167 Frau Herold oder die Frau Knöferl sind dann und dann zu erreichen, oder ich
168 leite das weiter. Und es war sehr zuverlässig, dass dann zurückgerufen wur-
169 de.

170 **Und Sie konnten mit jemanden sprechen. Wie empfanden Sie die Ge-**
171 **spräche?**

172 Das war gut, dass ja man konnte sich. Es gab am Anfang zum Beispiel
173 Schwierigkeiten mit der Mail, also es kamen manche Mails nicht an. Und das
174 waren aber alles Situationen, da kann man drüber reden und das hat man
175 gelöst. Also, wo man sich dann schon vorher informiert hat: „Ich schick Ihnen
176 jetzt eine Mail, bitte schaut da nach und rufen Sie mich an“. Also das war ein
177 guter Kontakt, das war gut.

178 **Sie haben eben schon die Zuverlässigkeit angesprochen. Wenn Sie an**
179 **ihre letzte Teilnahme am PQT denken, wie würden Sie die Verlässlich-**
180 **keit oder Zuverlässigkeit bewerten?**

181 Das war alles, also das verlief sehr zuverlässig.

182 **Und welche Punkte sind für Sie speziell sehr wichtig, wo Zuverlässig-**
183 **keit vorhanden sein muss?**

184 Ja im Bezug auf Absprachen, auf Vereinbarungen, auf Termineinhaltung auf
185 ja. Ja. Also, oder eben auch es waren dann schon auch schon so, dass es so
186 mit den Berichten. Ja das ist natürlich dann auch so das ganz Spannende.
187 Wann kriegen wir denn die Ergebnisse. Und wenn da absehbar war, dass es
188 irgendwie zu Verzögerungen kommt, dass man da eben im Vorfeld informiert
189 wurde. Also das dauert jetzt leider noch zwei, drei Tage länger, weil so und
190 so, dann ist aber in Ordnung. Also das passiert ja immer wieder mal, dass
191 irgendetwas nicht so funktioniert und wenn man dann einfach rechtzeitig in-

192 formiert ist, war das alles in Ordnung. Und das hat auch überwiegend, also
193 die Zeitpläne wurden auch eingehalten. Manches war dann auch früher da,
194 als vereinbart wurde. Also das lief gut.

195 **Vielen Dank für das Gespräch. Möchten Sie zu den Fragen noch etwas**
196 **ergänzen? Abschließend?**

197 Nein, ich denk, so die ersten Erfahrungen mit dem ersten PQT. Das waren
198 gute Teams. Da war, das ist von den Mitarbeitern teilweise auch wirklich als
199 Beratung empfunden worden. Nicht immer. Ja, das war auch schon der As-
200 pekt der Kontrolle da. Und es gab auch vereinzelt eben fachliche Auseinan-
201 dersetzung, aber die wird es immer geben. Aber im Großen und Ganzen,
202 denke ich, war da in den Teams viel Fachlichkeit und viel Kompetenz im Be-
203 zug auf die Durchführung.

204 **Ich wollte gerade eben den einen [Aspekt]. Wodurch macht sich eine**
205 **schlechte Beratung oder ein Gespräch, das keine Beratung ist aus? Wo**
206 **liegen da die Faktoren?**

207 Dass wenig auf die, oder dass sie sich nicht auf die Argumente des Gegen-
208 über kann. (-) Dass man eine feste Vorstellung hat, wie es sein soll und da-
209 von auch nicht abweicht. Also dass man sich auch nicht auf die Argumentati-
210 on, auf die Gründe des Gegenübers einlassen kann. Um eine gute Lösung
211 für den Bewohner oder für den Mitarbeiter zu finden. Ja.

212 **Gut, dann würde ich jetzt das Interview beenden und ich mach kurz die**
213 **Geräte aus.**

214 Ja.

Interview Nr. 2

Interviewprotokoll

Interviewnummer	Interview Nr. 2
Einverständnis zur Aufzeichnung des Interviews gegeben?	wurde mündlich vor Beginn der Aufzeichnung gegeben
Datum des Interviewtages:	09. Mai. 2009
Aufnahmezeit:	09.01- 09.09 Uhr
Aufnahmedauer:	7 min. 44 sec.
Name des Befragten:	Person B
Ort des Befragten:	Büro der Geschäftsstelle
Tätigkeit des Befragten:	Geschäftsleitung
Interviewer:	Müske Erik
Ort des Interviewers:	Büro MDK Bayern, Putzbrunnerstr. 73, 81739 München
Charakterisierung des Gesprächs:	Telefonisches Interview
Befragungsmethode:	Problemzentriertes Interview
Gesprächsatmosphäre/ Besonderheiten:	- Befragte hat sehr schnell gesprochen - unterbricht Interviewer bei der Formulierungen - keine Störungen

Transkriptionsprotokoll

Name des Transkribierenden:	Müske Erik
Beginn / Ende Transkription:	09.05/09.05.2009
Protokolltechnik:	Übertragung in normales Schriftdeutsch

Notationssystem nach Reinders:

Notation	Bedeutung
(-), (--), (---)	Gesprächspausen 1-2 sec., 3-4 sec., mehr als 4 sec.
(schnieft)	Charakterisierung parasprachlicher Handlungen oder Vorgänge
[Kommentar]	interpretativer Kommentar

1 **Welche positiven beziehungsweise negativen Einflüsse hat das Auftreten der PQT-Auditoren auf Sie und ihre Mitarbeiter in der Einrichtung?**

2
3 Ja, da das ist ja ein geplantes Audit war, weil wir das ja im Zuge der Weiterbildung im Haus gemacht haben, einfach eine ganz andere Prüfungssituation, als wenn der MDK hier unangemeldet steht. Man hatte einfach die Möglichkeit Mitarbeiter wirklich abzustellen. Die haben Zeit für die Prüfer und deswegen lief das Gespräch auch absolut anders ab, als in eine Prüfungssituation, die man vorher nicht weiß. Also bei uns kam es bei allen eigentlich sehr sehr positiv an.

10 **Was war für ihre Planung wichtig? Sie hatte das gerade eben angesprochen.**

11
12 Dass wir ungefähr wussten, wie viele Bewohner geprüft werden und dass wir den Zeitrahmen in etwa wussten.

14 **Schon zur zweiten Frage. Welche Mittel haben die PQT-Auditoren genutzt, um ihre Aussagen zu erfassen?**

15
16 Die haben sehr sehr viel mitgeschrieben und hatten auch einen Laptop dabei.

18 **Wie hat das auf Sie gewirkt?**

19 Also ich war durch das, dass wir zwei Prüfer gleichzeitig im Haus hatten, das parallel lief, überall einmal mit drin. Ich denke, es lief wirklich sehr konstruktiv und beratend. Also ich kann da nichts Negatives sagen.

22 **Sie hatten zwei Prüfer gleichzeitig im Haus. Meinen sie damit vom PQT oder noch einen anderen?**

23
24 Ja, die Frau Herold und die Frau Majumdar waren gleichzeitig da [Frau Herold und Frau Majumdar sind eine Person (Frau Herold-Majumdar)].

26 **Schon zur dritten Frage. Wie empfanden Sie die Gesprächsumgebung und die Gesprächsführung?**

27
28 Umgebung war ja von uns planbar durch die Räumlichkeiten. Gesprächsführung war wirklich ganz super ruhig, beratend. Es war also weniger für die Mitarbeiter eine Prüfungssituation, als ein Feststellen der Ist-Situation und ein Beraten, wie kann man es besser machen.

32 **Sie hatte gerade eben den Begriff des Beratens angesprochen, wie de-**
33 **finieren Sie den Begriff des Beratens oder der Beratung?**

34 In dem die Prüfer wirklich sagen konnten: „Ihr macht das jetzt so, denkt doch
35 einmal darüber nach, könnte man das den nicht auch so machen?“ Also die
36 haben nicht klar gesagt: „Wir sagen jetzt es hat anders zu laufen.“ Die haben
37 wirklich Tipps gegeben, um einmal wirklich darüber nachzudenken, wie könn-
38 te man es vielleicht anders machen.

39 **Denken Sie, dass dieser kooperative Sprachstil gut ist?**

40 Ja.

41 **Was glauben Sie, welche Kompetenzen brauchen die PQT-Auditoren,**
42 **um ihre pflegerischen Leistungen beurteilen zu können?**

43 Sie brauchen für meine Begriffe auf alle Fälle Ahnung vom Ablauf in einem
44 Pflegeheim, von Pflege überhaupt und es wäre auch total schön, wenn es
45 irgendwann einmal dahin gehend laufen könnte, dass sich die Einstellungen
46 und Fragen von der Heimaufsicht und die Anforderungen vom MDK decken
47 würden.

48 **Könnten Sie das bitte noch etwas mehr ausformulieren für mich, dass**
49 **ich das besser verstehe?**

50 Der MDK sieht manches oder möchte manches anders, als es der MDK
51 [Doppelung wahrscheinlich ist der MDK und die Heimaufsicht gemeint] gerne
52 sehen würde. Und damit haben die Mitarbeiter in einem Pflegeheim, sicher
53 auch in der Ambulanz, absolut ein Problem, weil sie eigentlich nicht wissen:
54 „Wie machen wir es richtig, um beiden gerecht zu werden?“

55 **Und die Prüfung durch den MD-Consult Bayern unterscheidet sich in**
56 **wie weit davon [von MDK Regelprüfung und Prüfung Heimaufsicht]?**

57 Dass einfach manche Einschätzungen freiheitsentziehende Maßnahmen,
58 Dokumentation, einfach mit den Anforderungen der Heimaufsicht sich nicht
59 decken.

60 **Könnten Sie das für mich noch einmal kurz ausbauen, dass ich das**
61 **richtig verstehe, ich komme in die Thematik noch nicht ganz hinein.**

62 Zum Beispiel das Vorgehen bei freiheitsentziehenden Maßnahmen ist ja im-
63 mer ein Punkt, wo auch die Heimaufsicht sehr sehr genau darauf guckt. Die

64 Art der Dokumentation ist von der Heimaufsicht anders gewünscht, als es
65 zum Beispiel der MDK möchte. Und da ist einfach ein Problem für die Mitar-
66 beiter. Wie mache ich es jetzt richtig, damit es für beide stimmt.

67 **Und inwieweit hat dabei die PQT- Prüfung und die PQT- Dienstleistung**
68 **einen Einfluss?**

69 Die hat im Haus überhaupt keinen Einfluss. Es wäre einfach wünschenswert,
70 dass die Prüfer vom MDK sich einmal mit den Prüfern von der Heimaufsicht
71 auseinandersetzen. Und vielleicht den Leitfaden des Prüfens einmal anglei-
72 chen.

73 **Dabei ist aber zu sehen, dass der Pflegequalitätstest ja direkt mit dem**
74 **MDK und mit der Heimaufsicht nichts zutun hat.**

75 Das ist korrekt, trotz alle dem wäre es für alle, die daran beteiligt sind sinn-
76 voll, wenn klar wäre (-) eine Struktur, die für alle gilt. Vom Aufbau der Doku-
77 mentation etc.

78 **Schon zur fünften Frage. Wenn außergewöhnliche Situationen eingetre-**
79 **ten sind, wie gingen die PQT-Mitarbeiter mit diesen Situationen um?**

80 Also es waren eigentlich keine außergewöhnlichen Situationen. Man muss
81 einfach ein bisschen auf seine Mitarbeiter [Mitarbeiter der Pflegeeinrichtung]
82 einwirken, dass, wenn was festgestellt wird, was vielleicht defizitär festge-
83 stellt wird, dass sie nicht in eine Verteidigungsposition gehen müssen, son-
84 dern dass man einfach mit dem Prüfer darüber diskutiert: „Wie machen wir
85 es, wie ist der Ist-Stand, wie könnten wir es besser machen.“ Also es war
86 eigentlich keine Ausnahmensituation, wo man jetzt sagen muss, es gab
87 schwierige Situationen. Man sollte vielleicht einmal darüber nachdenken den
88 Tag, der Tag war sehr sehr lang sowohl für Prüfer als auch für die Wohnbe-
89 reichsleitungen, die da drin saßen. Und man hat am zweiten Tag gegen A-
90 bend, dann schon gemerkt, dass eigentlich alle am Ende Ihrer Kräfte und
91 etwas genervt waren (lacht). Also dass man vielleicht einen Tag dran hängt.

92 **War das Vorgehen der Mitarbeiter für Sie zufrieden stellend?**

93 Ja absolut.

94 **Wodurch war es für Sie zufrieden stellend?**

95 Es war jetzt einfach, wirklich ein sehr konstruktives Miteinander war. Also das
96 war ein sehr angenehmer Umgang.

97 **Wenn Sie das PQT-Büro erreichen wollten, wie sind sie dabei vorge-**
98 **gangen?**

99 Ich habe angerufen und das hat jedes Mal sehr gut funktioniert.

100 **Konnten Sie einen Ansprechpartner sofort bekommen?**

101 Nicht immer, dann wurde mir aber mitgeteilt, dass einer der beiden oder bei-
102 de außer Haus sind und wann ich sie wieder erreichen kann. Und das hat
103 dann eigentlich immer funktioniert.

104 **Wie empfanden Sie die Gespräche?**

105 In Ordnung, vollkommen in Ordnung.

106 **Wenn Sie an ihre letzte Teilnahme am PQT denken, wie würden Sie die**
107 **Verlässigkeit bewerten?**

108 Es war überhaupt nichts auszusetzen. Der lief für uns wirklich gut ab.

109 **Was macht für Sie Verlässigkeit aus, im Zusammenhang mit dem PQT?**

110 Ja einfach schon, dass Terminzusagen eingehalten werden, dass Rückmel-
111 dungen erfolgen, aber das war wirklich alles einhundertprozentig in Ordnung.

112 **Vielen Dank, damit sind wir schon am Ende des Interviews.**

113 Ja.

Interview Nr. 3

Interviewprotokoll

Interviewnummer	Interview Nr. 3
Einverständnis zur Aufzeichnung des Interviews gegeben?	wurde mündlich vor Beginn der Aufzeichnung gegeben
Datum des Interviewtages:	09. Mai. 2009
Aufnahmezeit:	10.05- 10.23 Uhr
Aufnahmedauer:	18 min. 36 sec.
Name des Befragten:	Person C
Ort des Befragten:	Geschäftsstelle
Tätigkeit des Befragten:	Geschäftsleitung
Interviewer:	Müske Erik
Ort des Interviewers:	Büro MDK Bayern, Putzbrunnerstr. 73, 81739 München
Charakterisierung des Gesprächs:	Telefonisches Interview
Befragungsmethode:	Problemzentriertes Interview
Gesprächsatmosphäre/ Besonderheiten:	- angenehme, entspannte Gesprächsstimmung - leichtes Knacken im Telefon (schnurlos) - keine Störung

Transkriptionsprotokoll

Name des Transkribierenden:	Müske Erik
Beginn / Ende Transkription:	10.05 - 13.05.09
Protokolltechnik:	Übertragung in normales Schriftdeutsch

Notationssystem nach Reinders

Notation	Bedeutung
(-), (--), (---)	Gesprächspausen 1-2 sec., 3-4 sec., mehr als 4 sec.
(schnieft)	Charakterisierung parasprachlicher Handlungen oder Vorgänge
[Kommentar]	interpretativer Kommentar

1 **Welchen positiven beziehungsweise negativen Einfluss hat das Auftre-**
2 **ten der PQT-Auditoren auf Sie und auf ihre Mitarbeiter in der Einrich-**
3 **tung?**

4 Noch eine kurze Rückfrage am Tag der Prüfung, also am Tag des Audits
5 oder?

6 **Ja genau.**

7 Gut, das war eine sehr sehr ruhige Prüfatmosfera in einem menschlich
8 sehr sehr angenehmen Ablauf. Das heißt also, dass ist also hier keine Prüf
9 [beginnt neu], nicht der Eindruck oder das Gefühl einer Prüfsituation gewe-
10 sen, sondern eines kollegialen Austausches. Und damit war so dieser PQT
11 im krassen Gegenteil zu dem uns bekannten MDK-Prüfungen (lacht). Also
12 das muss man so ganz klar sagen, also es war wirklich ein klassisches
13 Systemaudit. So wie man im Prinzip Audits macht, nach 19011 auch machen
14 sollte.

15 **Wodurch war das für Sie keine Prüfsituation?**

16 Nein, die Prüfsituation war natürlich schon da, weil diese Prüfungen ja statt-
17 gefunden haben und schon ein gewisser Adrenalinpegel da war. Das ist voll-
18 kommen klar, aber es war eher, ja die Situation war eben wie es im Audit
19 sein soll, irgendwo auf Augenhöhe das Ganze, in einer partnerschaftlichen
20 Atmosphäre und –verhältnis, und nicht in einem Verhältnis von Über- und
21 Unterordnungssituation. Also das war so diese Unterschied, nichts desto
22 trotz war es eine Prüfsituation, es war eine Anspannung, es war Aufregung
23 und es war auch ein gewisser Frust manchmal drin, wenn es nicht ganz so
24 das da war, das Ergebnis, das was wir wollten, aber grundsätzlich war es
25 eine gute Atmosphäre. Also man hat hinterher, man hat es ja auch gesehen,
26 als wir das ganze Thema dann abgeschlossen haben, wir sind also in einer
27 sehr guten Atmosphäre da auseinander gegangen. Dazu es war vom ersten
28 bis zum letzten Tag eigentlich eine sehr vertrauensvolle Zusammenarbeit in
29 dieser Auditsituation.

30 **Sie hatten gerade eben angesprochen, dass es einen gewissen Adrena-**
31 **linpegel gibt. In schließe daraus, dass einige Mitarbeiter vielleicht, oder**

32 **Sie auch, ein wenig Befürchtungen hatten. Waren die Auditoren in der**
33 **Lage ihnen diese Befürchtungen zu nehmen?**

34 Ja, also war von der Grundhaltung her, war es so wir haben ja gerade im
35 Einführungsgespräch sind wir schon im Ablauf drin, im Einführungsgespräch
36 war das Ganze auch wirklich auch so, dass man auch hier auf die Prüfsitua-
37 tion eingegangen ist. Und ich denke, was einfach auch den Unterschied aus-
38 macht, das ist eine freiwillige Prüfung, die wir wollen und die für uns ja auch
39 einen wichtigen Part in unserer Qualitätsentwicklung spielt und damit war
40 auch unsere eigene Haltung eine andere. Das muss man auch sehen. Also
41 es war für uns eine gewollte Situation, Prüfsituation und damit haben wir
42 auch eine andere offene Haltung gehabt, als in eine Prüfsituation die von
43 außen hineingeprüft wird. Und auch die Auditoren, die da bei uns waren, ha-
44 ben das auf jeden Fall immer geschafft, da so auch die Spannung herauszu-
45 nehmen. Man hat es im Prüfablauf auch gemerkt, wir haben ja damals auch
46 die Prüfung auf dem Hintergrund gemacht, dass wir sehr stark auf der Bezie-
47 hungspflegeebene arbeiten und wollten im Prinzip auch noch mal dieses
48 Modell der Beziehungspflege ein Stück weit auch mit darstellen. Und es war
49 dann auch manchmal auch etwas schwierig, weil wir das Riskmanagement
50 etwas außer Acht gelassen haben in einigen Bezügen, aber sie haben dann
51 auch geschafft, die Prüfer haben dann sogar ihr Prüfungsmodus bei uns
52 dann entsprechend angepasst, sodass sie hier von ihrem vorgegeben Prü-
53 fungsschema abgewichen sind und dann stärker noch mal auf diesen Bezie-
54 hungspflegeaspekt eingegangen sind. Also das hat wirklich gut funktioniert.

55 **War diese Flexibilität für Sie wichtig?**

56 (-) Auf jeden Fall, weil man sich ja natürlich in dieser Situation aufgenommen
57 fühlt. Vollkommen klar. Also so quasi, es war eine hohe Sensibilität der Prü-
58 fer da. Der erste Tag hatte einen gewissen Frust gebracht, in der Prüfungssi-
59 tuation, weil wir gesagt haben: „Okay, wir haben eigentlich etwas anderes
60 erwartet. Wir wollten eigentlich etwas anderes darstellen und es ist so nicht
61 zum Tragen gekommen.“ Dieser Frust war spürbar für die Prüfer. Die haben
62 sich dann gemeinsam mit uns Gedanken gemacht und dann hat man auch
63 am zweiten Prüfungstag, das System einfach auch noch mal umgestellt, was

64 ja auch eine sehr hohe Flexibilität und ja auch ein Eingehen auf unsere Si-
65 tuation auch mit sich gebracht hat. Ich denke, hat man auch ein Stück weit
66 etwas für das gesamte System auch noch mal gelernt.

67 **Auf diese Flexibilität oder auf diese besondere Situation gehe ich spä-**
68 **ter noch einmal kurz ein. Und Sie hatten gerade eben von der Vorberei-**
69 **tung des Audits gesprochen. Das diese vielleicht für Sie positiv war.**
70 **Könnten Sie mir sagen, was in der Vorbereitung des PQT- Audits für Sie**
71 **wichtig ist?**

72 (-) In der Vorbereitung, denke ich, ist es noch mal wichtig, dass der Ablauf
73 transparent wird. Also es muss der Ablauf noch einmal transparent werden.
74 Ich denke, es ist auch noch mal, dass man auch noch die Eckdaten auch des
75 Prüfungsumfanges auch kriegen. Die Frage ist die, ob es Sinn macht den ganzen
76 Prüfkatalog irgendwie zu kennen, von den einzelnen Fragestellungen her,
77 aber zumindest so diese Prüfungsschwerpunkte und ja die Anhaltspunkte, die hier
78 besondere Gewichtung finden. Also das wäre, denke ich, auch noch mal not-
79 wendig, damit man auch die Mitarbeiter, die dann in der Prüfungssituation sind,
80 also wir haben ja da nicht als einen Spezialisten hingestellt, der die ganze
81 Prüfung im Haus durchgezogen hat und die unterschiedlichsten Mitarbeiter
82 bei den unterschiedlichsten Bewohnern diese Fragen beantwortet. Also nicht
83 einen Spezialisten, der alles durchgezogen hat, sondern jeder Mitarbeiter
84 aus dem Bezugspflegeteam hat im Prinzip seine Arbeit da dargestellt. Und
85 da wäre auch ein bisschen mehr Vorbereitung notwendig gewesen, von un-
86 sere Seite, dass wir wissen, wo sind die Prüfungsschwerpunkte.

87 **Und deshalb diesen Überblick, den man vorher dargestellt bekommen**
88 **möchte?**

89 Ja genau.

90 **Ist Ihnen noch etwas am Auftreten aufgefallen?**

91 Nein ich habe das eigentlich schon alles gesagt. Hat einhundertprozentig
92 gepasst.

93 **Dann würde ich jetzt schon zur zweiten Frage übergehen. Welche Mittel**
94 **haben die PQT- Auditoren genutzt, um ihre Aussagen zu erfassen?**

95 (--) Da muss ich jetzt ehrlich gesagt passen. Ich habe im Prinzip eigentlich
96 nur noch so auch den Fragebogen, diese Auditcheckliste wahrgenommen
97 und natürlich von der Methodik her, sind sie wirklich, dass habe ich vorhin
98 schon einmal gesagt, wirklich aufgetreten wie wirklich echte Auditoren. Das
99 heißt, dass sie in einem guten Gespräch, interviewt, teilnehmende Beobach-
100 tung, dass da diese Informationen gesammelt wurden. Es war also hier und
101 das ist schon aufgefallen, also kein Instrument, das man sagt man hakt jetzt
102 irgendeine Checkliste ab, sondern man erarbeitet im Endeffekt in ein Ge-
103 spräche erarbeitet man die Punkte. Also noch einmal ein anderes Herange-
104 hen, als wenn man eine Checkliste hat und sagt: „Okay ja nein peng aus.“ So
105 im Prinzip das die Ergebnisse im Gespräch erarbeitet werden und dann ent-
106 sprechend in die Checkliste einfließen.

107 **Wie würden Sie die Gesprächsführung beurteilen?**

108 Da muss ich jetzt passen, ich war so noch nie in einem Interview mit dabei,
109 oder doch ich war beim ersten mit dabei, kurz genau. Das müsste ich mir
110 noch einmal kurz herbeiführen. Also so auch von der Grundhaltung, also das
111 was auch hier zurückgemeldet wurde, von den Kollegen, war es wirklich so
112 dass es schon eine kollegiale Gesprächssituation war, indem man sich im
113 Prinzip über die Situationen, diesen Teil erarbeitet hat. Und damit die Mitar-
114 beiter im Prinzip ja in der Gesamtdarstellung gemacht haben und diese Auf-
115 teilung in die einzelnen Prüfbereiche wurden dann mehr oder weniger dann
116 vom Prüfer vollzogen.

117 **Wie wurde dieses gemeinsame Erarbeiten empfunden?**

118 Ja, dies wie gesagt, die Gesprächssituation war für die Mitarbeiter eigentlich
119 immer sehr angenehm, was sie zurückgemeldet haben. Also manchmal war
120 eben und das war sicher ein Problem ein Stück weit die Gesprächsebene hat
121 nicht gepasst, weil auch von unseren Bezugspflegerkräfte auch von uns teil-
122 weise Pflegehelfer mit dabei waren und dann hat im Prinzip dann oftmals so
123 die, ein Stück weit, auch die Fachlichkeit dann doch mal in bestimmten pfl-
124 gerischen Bereichen gefehlt. Das muss man schon sagen, also da waren
125 manchmal einfach auch Dinge, wo es da zu Missverständnissen geführt hat,
126 aber das liegt eher an der Ebene der Anforderungen oder von dem, was un-

127 sere Mitarbeiter da auch darstellen konnten. Aber war eher ein Problem noch
128 mal von uns, dass haben wir inzwischen noch mal anders oder sind wir noch
129 mal anders an das Thema herangegangen jetzt.

130 **Haben die PQT-Auditoren es geschafft diese Distanz zu überwinden, in**
131 **ihrer Sprache?**

132 Ja, auch jeden Fall. Das denke ich, hat wirklich so gut funktioniert. Das war
133 das Team, das da war wirklich ein sehr profiliertes Team, muss man wirklich
134 sagen.

135 **Was glauben Sie, welche Kompetenzen brauchen die Auditoren, um**
136 **ihre pflegerischen Leistungen beurteilen zu können?**

137 Na gut, sie brauchen sicher diese pflegerischfachlichen Know how, das ist
138 klar. Sie brauchen aber auch ein hohes Maß an Beobachtungsgabe und ein
139 hohes Maß an emphatischen Fähigkeiten, die notwendig sind um Situatio-
140 nen, so Schlüsselsituationen, die sie da auch antreffen, ein Stück weit auch
141 beurteilen zu können, weil sie sehen da einen Ausschnitt, wo man kommt
142 und man sieht im Prinzip ja nur eine Situation und muss im Prinzip in dieser
143 Situation muss man ein Stück weit ja auch, aus diesem Alltagsablauf muss
144 man ein Stück weit ja auch die pflegfachlichen Rückschlüsse ziehen. Also
145 es heißt noch mal vom Prüfansatz her, es muss die Prüfung im Prinzip über
146 eine Beobachtung, Rückfragen passieren in der jeweiligen Situation und
147 nicht über irgendwelche vorgefertigten Prüfkriterien, die man sagt: „Okay trifft
148 man das jetzt gerade an dem Tag vor oder nicht und hakt dann ab oder nicht
149 ab“. Das ist vom Ansatz her noch einmal eine ganz andere Bewertung. Also
150 Einfühlungsvermögen, Beobachtungsvermögen und Interpretationsfähigkeit,
151 die jeweilige vorgefundene Situation dahingehend zu interpretieren, in wie
152 weit das dann insgesamt in fachliche Beurteilung dann passt.

153 **Dann würde ich schon zur nächsten Frage übergehen. Sie hatten vorhin**
154 **von einer außergewöhnlichen Situation gesprochen, die Flexibilität ge-**
155 **braucht hat. Deshalb würde ich jetzt einfach die Frage stellen, wenn au-**
156 **ßergewöhnliche Situationen eingetreten sind, wie gingen die PQT-**
157 **Auditoren mit dieser Situation um?**

158 Also wie gesagt, außergewöhnliche Situationen haben wir gehabt. In dem
159 eben hier so diese Ansatz von dem, was wir wollten und von das, was wir in
160 der Prüfung erlebt haben nicht ganz zum Tragen gekommen ist und es war
161 ein sehr offener Austausch, war als hier auch die Auditoren haben den Frust
162 auf unsere Seite ein Stück weit gesehen, erspürt und sind auch dann in der
163 Situation, also sprich beim am nächsten Tag in der morgendlichen sehr deut-
164 lichen Erstbesprechung da ganz gezielt darauf eingestiegen und wir haben
165 ganz offen über die Situation sprechen können. Und es wurde dann auch in
166 der Prüfsituation auch noch mal hier, noch mal sofort die Prüfsituation verän-
167 dert, im Gespräch mit den Mitarbeitern. Also das war wirklich ganz hervor-
168 rend. Also so kann man es sich eigentlich nur wünschen.

169 **Wenn Sie das PQT erreichen wollten, wie sind sie dabei vorgegangen?**

170 Also ich muss sagen wir haben damals in der Situation, wir waren ja PQT-
171 mäßig noch Probe. Das war ja einer der Versuchszweige noch, in der Test-
172 phase noch und wir haben also über die Frau Herold den Kontakt gehabt und
173 haben eigentlich emailmäßig oder telephonmäßig irgendwie immer gleich die
174 richtigen Leute am Telefon gehabt. Das war überhaupt kein Problem. Also es
175 war zur damaligen Zeit, war das ein sehr intensiver Kontakt im Vorfeld. Und
176 die Frau oh Gott Herold und wie war jetzt die andere, die bei uns gleich war?

177 **Knöferl?** Knöferl genau, die Frau Knöferl, die wohnt ja bei uns um die Ecke.
178 Dieser Kontakt war eigentlich auch sehr intensiv vom Gefühl also so bis zu
179 Prüfsituation, also hat das gut funktioniert. Und Telefon, Email war auch im-
180 mer ganz schnell und ganz spontan.

181 **Wie empfanden sie die Gespräche?**

182 Ja, sie waren immer angenehm. Also liegt auch immer an den Menschen, die
183 da dahinter sitzen. Ich finde, das sind beides sehr angenehme Menschen,
184 also wo ich da eine sehr hohe Kompetenz dahinter hab und auch so sie auch
185 von der menschlichen Seite her und das ist eigentlich das Wichtigste. Das
186 geht immer um Partnerschaft bei solchen Dingen und das kommt da eigent-
187 lich ganz deutlich zum Ausdruck.

188 **Wodurch kommt das so deutlich zum Ausdruck? Ich muss einfach so**
189 **nachfragen.**

190 Ja ist ja klar. Weil wir zum einen mal hier in der Situation ernst genommen
191 wird, hier auch ja auch immer der entsprechenden fachlichen Auskünfte
192 kriegt, die man braucht, aber dass die Absprachen auch getroffen werden,
193 eingehalten werden, dass die fachliche Auskunft stimmt und dass im Prinzip,
194 der menschliche Umgang, also in dem, wie man miteinander Dinge bespricht
195 immer sehr sehr offen, sehr klar und sehr freundlich sind. Muss man einfach
196 sagen, also das ist so eine gute menschliche Ebene, wie man eigentlich er-
197 wartet, dass so Menschen miteinander umgehen.

198 **Wenn Sie an ihre letzte Teilnahme am PQT denken, wie würden Sie die**
199 **Zuverlässigkeit bewerten?**

200 War optimal; Termine haben sie eingehalten, die Termine haben gepasst, die
201 Ergebnisse haben gepasst. So Terminzusagen waren also einhundertpro-
202 zentig. Also hat hundertprozentig alles so gepasst. War ein sehr großes Be-
203 mühen da, dass das alles wirklich hervorragend abläuft. Muss man wirklich
204 sagen.

205 **Was sind für Sie die wichtigen Punkte in der Verlässlichkeit?**

206 Gut das ist natürlich Einhaltung von Terminen, auch von bestimmten Rück-
207 fragen die mal da sind, dass die dann entsprechend dann beantwortet wer-
208 den. Und dass man das, was wir vereinbart haben, dass das auch entspre-
209 chend eingehalten wird, also auch dann das Thema hinterher auch Auswer-
210 tung, Ergebnisdarstellung, Präsentation. War eine große Kiste dann, im MDK
211 noch mal wo wir dann auch noch mal da waren. Das war richtig, also doch
212 das hat ganz gut gepasst. Also Termintreue, dass Absprachen, die getroffen
213 werden, dass diese wirklich eingehalten werden und dass der Kontakt auch
214 da ist mündlich wie auch schriftlich.

215 **Sie hatten gerade eben noch mal angesprochen, dass Sie auch in der**
216 **Hauptverwaltung wahrscheinlich waren, vom MDK Bayern.**

217 Genau.

218 **Und wie empfanden, Sie dort die Gesprächsumgebung?**

219 Die Gesprächsumgebung da muss ich sagen, na gut das war ein normaler
220 Konferenzraum und Bewirtung war gut. Wir haben etwas zu essen gekriegt,
221 etwas zu trinken gekriegt (lacht). Hat eigentlich alles gepasst, wobei das Es-

222 sen und Trinken nicht das wichtigste ist, aber es war sehr freundlicher Emp-
223 fang es war irgendwie, hat man so das Gefühl gehabt, dass da ganz viele
224 Menschen sich da drüber Gedanken gemacht, dass das auch gut funktio-
225 niert. Und dass man da entsprechend auch gut bewirtet wurde, das wie ge-
226 sagt ist nur am Rande wichtig, aber trotz allem das ist schon so dieser ge-
227 meinsame Termin in der Hauptverwaltung war an sich schon für uns auch
228 noch mal so ein gewisser guter Abschluss von dem ganzen Thema.

229 **Möchten sie zu den ganzen zahlreichen Fragen noch etwas ergänzen**
230 **oder zu Dingen die ich bereits noch nicht angesprochen haben?**

231 Nein ich glaube nicht. Wir sind jetzt schon wieder in Kontakt. Wir wollen das
232 jetzt im nächsten Jahr mit dem PQT weiter machen. Einfach auch wenn er
233 jetzt Geld kostet (lacht). Ich denke, dass ist jetzt für uns der Weg, dass man
234 einfach da eine gewisse Konstanz in unsere Arbeit reinkriegen. Also ich den-
235 ke, dass ist mir persönlich wichtig, dass wir also PQT-mäßig so für uns als
236 externes Audit in den nächsten Jahren irgendwo bei uns im Haus etablieren.
237 Also das wäre mir persönlich wichtig und ich denke, dass wird auch der
238 nächste Schritt sein im nächsten Jahr, so nach zwei Jahren wieder [letzte
239 Prüfung liegt zum Zeitpunkt des Interviews ein Jahr zurück] PQT zu machen,
240 dass wir mal schauen wie wir uns entwickelt haben.

241 **Dann würde ich jetzt an dieser Stelle kurz die Technik ausmachen und**
242 **das Interview soweit erst einmal beenden.**

243 Okay

Analysematerial Nr. 4

Materialnummer	Antwortschreiben Nr. 4
Einverständnis zur Aufzeichnung des Interviews gegeben?	die Weiterverarbeitung, des Antwortmaterials zu den Fragen des Anschreibens, wurde im Begleitschreibens angekündigt, da eine schriftliche Antwort erfolgt ist das Einverständnis anzunehmen (konkludentes Verhalten des Antwortenden)
Name des Befragten:	Person D
Tätigkeit des Befragten:	Geschäftsleitung des Heimträgers
Befragungsmethode:	Befragung

1 **Welchen positiven bzw. negativen Einfluss hatte das Auftreten der PQT-**
2 **Auditoren auf die Mitarbeiter Ihrer Einrichtung?**

3 Positiv: In den Fachgesprächen mit den Auditoren konnte das professio-
4 nelle Handeln überprüft werden, es war möglich, einen fachlich-
5 sachlichen Austausch zu führen und pflegerisches Handeln zu begrün-
6 den.

7 Anerkennung der Fachkompetenz

8

9 Negativ: Gefühl der Kontrolle und Überprüfung

10

11 Arbeitsabläufe müssen während des PQTs gut geplant werden, da Fach-
12 gespräche bis zu 1,5 Std. dauern können und die Bewohner weiter ver-
13 sorgt werden müssen.

14

15 **Welche Mittel haben die PQT-Auditoren genutzt, um Ihre Aussagen zu**
16 **erfassen? Wie wirkte das auf Sie?**

17 Teilweise haben sich die Auditoren im Fachgespräch handschriftliche No-
18 tizen gemacht oder im PC notiert. Die PC-Eingabe war manchmal irritie-
19 rend, handschriftliche Notizen wurden nicht als störend empfunden.

20

21 **Wie empfanden Sie die Gesprächsumgebung und die Gesprächsfüh-**
22 **rung?**

23 Die Gesprächsführung war überwiegend gut strukturiert und offen, Bera-
24 tungsaspekt war erkennbar.

25 Bei der Gesprächsumgebung wurde grundsätzlich auf eine ruhige Umge-
26 bung geachtet, die von den räumlichen Möglichkeiten des Hauses vorge-
27 geben war, in der Regel war immer ein ruhiger Platz zur Verfügung. Das
28 Fachgespräch erfordert viel Konzentration, deshalb sind ein ruhiger Raum
29 und eine ungestörter Gesprächsablauf sehr wichtig.

30

31 **Was glauben Sie, welche Kompetenzen brauchen die PQT-Auditoren,**
32 **um Ihre pflegerischen Leistungen beurteilen zu können?**

33 Praktische mehrjährige Berufserfahrung in der Kranken- bzw. Altenpflege,
34 nach Möglichkeit auch Leitungserfahrung, Erfahrung im Qualitätsmana-
35 gement, Kommunikationsfähigkeit.

36

37 **Wenn außergewöhnliche Situationen eingetreten sind, wie gingen die**
38 **PQT-Mitarbeiter mit dieser Situation um? War das Vorgehen der Mitar-**
39 **beiter für Sie zufrieden stellend?**

40 Bei außergewöhnlichen bzw. schwierigen Situationen konnten die leitenden
41 Auditoren angefragt werden. Gemeinsam wurde das Problem erörtert
42 und eine Lösung gefunden, in dem z.B. das Fachgespräch durch einen
43 anderen Auditoren weitergeführt wurde.

44 Das Vorgehen besonders der leitenden Auditorinnen war angemessen
45 und zufrieden stellend, Probleme konnten jederzeit angesprochen werden
46 und wurden ernst genommen.

47

48 **Wenn Sie das PQT-Büro erreichen wollten, wie sind Sie dabei vorge-**
49 **gangen? Konnten Sie mit jemanden sprechen? Wie empfanden Sie das**
50 **Gespräch?**

51 Im Büro war immer jemand erreichbar, Rückrufe wurden zuverlässig erle-
52 digt, Gesprächsführung war freundlich und angenehm.

53

54 **Wenn Sie an ihre letzte Teilnahme am PQT denken, wie würden Sie die**
55 **Verlässlichkeit bewerten? Z.B. in Bezug auf gegebene Versprechen, auf**
56 **Terminzusagen, auf die Rückmeldung von Ergebnissen**

57 Termine, Zusagen, Vereinbarungen wurden eingehalten bzw. bei Verzö-
58 gerungen wurde rechtzeitig informiert, Rückmeldung der Ergebnisse war
59 umfassend und aussagekräftig.

Anhang Nr. 6: Qualitative Inhaltsanalyse der Interviews 1-4

Qualitative Inhaltsanalyse Interview Nr. 1: S.

Qualitative Inhaltsanalyse Interview Nr. 2: S.

Qualitative Inhaltsanalyse Interview Nr. 3: S.

Qualitative Inhaltsanalyse Interview Nr. 4: S.

Qualitative Inhaltsanalyse Interview 1:

Fall	Zeile	Paraphrase	Generalisierung	Kategorie
1	3-8	gute Kontakte mit den Auditoren und das Entstehen neuer Impulse für die Arbeit in der Einrichtung	konstruktive Gesprächsführung	
1	8-25	Auftreten der Auditoren bewirkt bei einigen Mitarbeitern Anspannung und bei anderen die Möglichkeit eines fachlichen Austausches	Überprüfung der Fachlichkeit der Mitarbeiter	K.1: Überprüfung der Fachlichkeit der Mitarbeiter
1	25-30	durch gute Gesprächsatmosphäre mit Auditoren können die Mitarbeiter Anspannung loslassen	Gesprächsführung nimmt Befürchtung	K.2: Gesprächsführung nimmt Befürchtung
1	33-44	In schwierigen Situation hat man mit dem leitenden Auditor Lösungen finden können	gemeinsame Problemlösung	
1	47-50	Probleme konnten sofort gelöst werden	sofortige Problemlösung	K.3: sofortige Problemlösung
1	53-57	die Auditoren haben handschriftliche Notizen gemacht oder gleich den Laptop genutzt oder	handschriftliche Notizen	K.4: handschriftliche Notizen

		beides, dies war von der Situation und der Gesprächsführung abhängig	Laptop genutzt	
1	58-67	der Computer wurde genutzt und tritt schnell in den Vordergrund des Gesprächs	Laptopgebrauch teils als negativ empfunden	K.5: Laptop stört Gesprächsführung
1	68-74	Grund der Computeranwendung sollte dem Gegenüber kommuniziert werden	Abläufe transparent machen	K.6: Abläufe transparent machen
1	78-81	Die Gesprächsführung war zugewandt, offen und die Auditoren versuchten Anspannung zu nehmen	partnerschaftliche, offene Gesprächsführung versuchen Befürchtungen zu nehmen	K.7: partnerschaftliche, offene Gesprächsführung
1	81-84	die Gesprächsumgebung im Audit muss ruhig und störungsfrei sein	Gesprächsumgebung muss ruhig und ungestört sein	K.8: Der Auditor muss für das Fachgespräch eine ungestörte Gesprächsumgebung aufsuchen.
1	87-88	Auditoren brauchen praktische Erfahrungen im Bereich der Krankenpflege oder besser noch der Altenpflege	praktische Berufserfahrung	K.9: praktische Berufserfahrung

1	89-96	Auditoren brauchen Erfahrung im Qualitätsmanagement oder in der Leitung, ausgeprägte soziale und kommunikative Kompetenzen	fachliche Kompetenzen: Qualitätsmanagement, Leitungserfahrung soziale Kompetenzen: hohe Gesprächsführungskompetenzen	K.10: fachliche Kompetenz braucht Qualitätsmanagementwissen, Leitungserfahrung K.11: soziale Kompetenz braucht hohe Gesprächsführungskompetenzen
1	101-114	eine Präferenz für die Auditoren aus Altenpflege, da diese einen andere Handlungshintergrund haben und Krankenhauspflege nicht direkt übertragbar ist	Präferenz: Auditoren mit Altenpflegehintergrund	K.12: Auditoren mit Altenpflegehintergrund
1	117-120	Auditoren müssen nicht direkt aus der Altenpflege kommen, müssen aber praktische in der Altenpflege gearbeitet haben	praktische Berufserfahrung	
1	124-134	als soziale Fähigkeiten brauchen die Auditoren: Empathie, Frustrationstoleranz, Reflektionsfähigkeit; um Distanz wahren zu können	Kompetenzen: Empathie, Konfliktmoderation Kompetenz: Interpretationsfähigkeit	K.13: soziale Kompetenz braucht Empathie, Konfliktmoderation K.14: fachliche Kompetenz braucht Interpretationsfähigkeit

1	138-142	in schwierigen Situationen gingen wir auf den leitenden Auditor zu und haben gemeinsam eine Lösung gesucht	gemeinsame Problemlösung mit leitenden Auditor	
1	144-148	gemeinsame Lösungsfindung gut und hat Flexibilität seitens der Auditoren gezeigt	gemeinsame Problemlösung und Flexibilität	K.15: gemeinsame Problemlösung und Flexibilität
1	151-155	leitende Auditoren als Koordinatoren, Vermittler und Ansprechpartner sind wichtig	leitender Auditor als Moderator	K.16: leitender Auditor als Moderator
1	156-161	der leitende Auditor braucht hohe Erfahrungen im Qualitätsmanagement und in Konfliktmoderation	Kompetenzen leitender Auditor: Qualitätsmanagement, Konfliktmoderation	
1	164-177	zuverlässiger, guter Kontakt über das Telefon mit Rückrufen	guter Kontakt per Telefon mit Rückmeldung	K.17: guter Kontakt per Telefon mit Rückmeldung
1	181-194	hohe Zuverlässigkeit durch einhalten von Absprachen, Vereinbarungen, Terminen, Zeitplänen und dass man bei Verzögerungen informiert wird	Termine, Absprachen, Abläufe und Vereinbarungen müssen eingehalten werden, bei Verzögerungen Rückmeldung	K.18: Termine, Absprachen, Abläufe und Vereinbarungen müssen eingehalten werden, bei Verzögerungen Rückmeldung
1	197-	Gespräche als Beratung empfunden und es	beratende Gesprächsführung	

	203	bedarf einer hohen Kompetenz in der PQT-Durchführung	hohe Kompetenz in der PQT-Durchführung	K.19: fachliche Kompetenz braucht hohe Auditkenntnisse
1	207-214	schlecht Beratung ist, wenn sich die Auditoren nicht auf den Mitarbeiter einlassen und keinen konstruktiven Lösungsprozess initiieren	schlechte beratende Gesprächsführung, wenn Einfühlungsvermögen fehlt und das Gespräch nicht konstruktiv geführt wird	K.20: Gesprächsführung muss emphatisch, konstruktiv und beratend sein

Qualitative Inhaltsanalyse Interview 2:

Fall	Zeile	Paraphrase	Generalisierung	Kategorie
2	3-13	für die Planung war die ungefähre Anzahl der geprüften Bewohner und der Zeitrahmen wichtig	Vorbereitung PQT- Audit: der Ablauf und die Eckdaten müssen transparent sein	K.21: Vorbereitung PQT- Audit: Ablauf, Eckdaten müssen transparent sein
2	16-17	die Auditoren machten handschriftliche Notizen	handschriftliche Notizen	K.22: handschriftliche Notizen
2	19-21	es war konstruktiv und beratend	konstruktive, beratende Gesprächsführung	K.23: konstruktive, beratende Gesprächsführung erforderlich
2	28-31	Gesprächsführung war ruhig und beratend	ruhig, beratende Gesprächsführung	K.24: ruhige, beratende Gesprächsführung erforderlich
2	34-38	Beratung bedeutet den Ist-Zustand darzustellen, Tipps zu geben und den Lösungsprozess der Mitarbeiter zu aktivieren	konstruktive, beratende Gesprächsführung	

2	39	ein kooperativer Sprachstil ist gut	partnerschaftliche Gesprächsführung	K.25: partnerschaftliche Gesprächsführung erforderlich
2	43-47	Auditoren brauchen pflegefachliche Kenntnisse und praktische Erfahrung	Pflegefachwissen und pflegerische Berufserfahrung	K.26: Pflegefachwissen und pflegerische Berufserfahrung notwendig
2	44-77			
2	80-87	wenn Defizite festgestellt werden, müssen Auditor und Pflegekraft ein konstruktives Gespräch führen	konstruktive Gesprächsführung	
2	88-91	Prüfungstage waren für alle Beteiligten zu lang und anstrengend	zu lange Prüftage	K.27: zu lange Prüfungstage
2	93-96	Umgang war konstruktiv und angenehm	konstruktive Gesprächsführung	
2	99	telefonischer Kontakt hat immer gut funktioniert	angenehmer Kontakt per Telefon	K.28: angenehmer Kontakt per Telefon

2	101-103	der richtige Ansprechpartner war nicht immer erreichbar, weitere Kontaktzeitpunkte wurden geboten	Rückmeldungen müssen erfolgen	
2	105	die Gespräche waren gut	die Gespräche waren gut	
2	106-111	Zuverlässigkeit durch das Einhalten von Terminzusagen, durch Rückmeldungen	Termine müssen eingehalten werden und Rückmeldungen müssen erfolgen	K.29: Zuverlässigkeit durch Einhalten der Termine und notwendigen Rückmeldungen

Qualitative Inhaltsanalyse Interview 3:

Fall	Zeile	Paraphrase	Generalisierung	Kategorie
3	2-14	PQT- Audit als klassisches Systemaudit mit einer ruhigen Prüfatmosfera, mit angenehmen Ablauf, mit Gefühl des kollegialen Austausch	ruhige, partnerschaftliche Gesprächsführung	
3	16-29	Prüfsituation war vor Ort vorhanden, jedoch herrschte eine partnerschaftliches und vertrauensvolles Verhältnis	partnerschaftliches Gesprächsführung vertrauensvolles Verhältnis	K.30: Vertrauensvolles Verhältnis in der Prüfung ist wichtig
3	34-42	Befürchtungen konnten mit der Durchführung des Einführungsgespräches genommen werden, da der Ablauf deutlich wurde	Befürchtungen nehmen durch Gesprächsführung und Transparenz	K.31: Befürchtungen nehmen durch Gesprächsführung und Transparenz im Ablauf
3	43-45	die Auditoren haben die Befürchtungen genommen	konnten Befürchtungen nehmen	
3	45-54	Wir arbeiten auf der Beziehungsebene und wollten diese darstellen. Diese Darstellung war schwierig. Die Prü-	Flexibilität	

		fer haben ihr Prüfschema angepasst und sind auf den Beziehungspflegeaspekt eingegangen.		
3	56-58	Flexibilität und Sensibilität der Prüfer in der schwierigen Situation war wichtig	Flexibilität und Einfühlungsvermögen	K.32: Flexibilität und Einfühlungsvermögen
3	59-66	Der erste Tag hat Frust gebracht und dies spürten die Auditoren. Die Prüfer haben ihr System umgestellt, dies bewies Flexibilität und Eingehen auf unsere Situation.	Flexibilität und Einfühlungsvermögen	
3	72-86	In der Vorbereitung müssen der Ablauf, die Eckdaten des Prüfungsfangs, die Prüfungsschwerpunkte und deren Gewichtung transparent werden.	Vorbereitung PQT- Audit: Ablauf, Eckdaten, Prüfungsschwerpunkte und Bewertung muss transparent sein	K.33: in Vorbereitung des PQT- Audit müssen der Ablauf, die Eckdaten, die Prüfungsschwerpunkte und die Bewertung transparent werden
3	95-98	haben den Fragebogen, die Auditcheckliste wahrgenommen und die sind wie echte Auditoren aufgetreten.	nutzen handschriftliche Notizen, Auftreten wie Auditoren	K.34: handschriftliche Notizen gehören zum Auftreten

3	99-100	Informationssammlung angenehm in Interviews und teilnehmender Beobachtung gesammelt	strukturierte Gesprächsführung	K.35: strukturierte Gesprächsführung angenehm
			Beobachtungsfähigkeit	
3	101-106	Informationen im Gespräch erarbeitet und diese fließen in die Bewertung.	offene Gesprächsführung	K.36: offene Gesprächsführung
3	108-116	die Mitarbeiter konnten in einem kollegialen Gespräch eine Gesamtdarstellung machen	partnerschaftliche Gesprächsführung	
3	118-119	kollegiale Gesprächssituation war angenehm	partnerschaftliche Gesprächsführung	
3	120-134	Missverständnisse sind entstanden, da Pflegekräfte und Auditoren verschiedene Gesprächsebenen hatten, aber Auditoren haben die Distanz der Gesprächsebenen überwunden	Auditoren überwinden entstehende Distanzen der Gesprächsebenen	K.37: Distanzen in den Gesprächsebenen müssen die Auditoren überwinden
3	137	Auditoren brauchen pflegefachliches Wissen	Pflegefachwissen	K.38: Pflegefachwissen

3	138	Auditoren brauchen hohe Beobachtungsfähigkeit	Beobachtungsfähigkeit	
3	139	Auditoren brauchen emphatische Fähigkeiten	Einfühlungsvermögen	
3	140-149	Aus Schlüssel-situationen pflegefachliche Rückschlüsse ziehen und keine starre Prüfliste ausfüllen	Interpretationsfähigkeit	
3	150-152	hohes Einfühlungsvermögen, Beobachtungsvermögen und Interpretationsfähigkeit für Situationsbeurteilung zu können	Einfühlungsvermögen, Beobachtungsfähigkeit,	K.39: soziale Kompetenz braucht Einfühlungsvermögen, Beobachtungsfähigkeit
			Interpretationsfähigkeit	K.40: fachliche Kompetenz braucht Interpretationsfähigkeit
3	158-165	in schwierigen Situationen hat es einen offenen Austausch gegeben.	offene Gesprächsführung	

3	165-168	in schwierigen Situationen haben die Auditoren das Problem angesprochen und wir haben gemeinsam nach einer Lösung gesucht	gemeinsame Problemlösung	K.41: es bedarf einer gemeinsamen Problemlösung
3	170-174	wir hatten per Email und Telefon immer gleich die richtigen Leute	Kontakt per Email und Telefon	K.42: Kontakt per Telefon und Email ist angenehm
3	175-180	wir hatten vor der Prüfung intensiven, schnellen Kontakt per Telefon und Email	Intensiver Kontakt per Email und Telefon	
3	182-187	Die Gespräche waren angenehm und partnerschaftlich, da die Gesprächspersonen hohe Kompetenzen hatten.	angenehme, partnerschaftliche Gesprächsführung	
3	190-192	Gute Gespräche, weil man ernst genommen wird und notwendige fachliche Auskünfte erhält.	Gesprächsführung angenehm, weil ernst genommen und informiert	
3	192-197	Gute Gespräche dadurch, dass die Absprachen getroffen und gehalten werden, fachliche Auskünfte stimmen und der Umgang offener, klarer, freundlicher ist.	Absprachen müssen eingehalten werden	K.43: Zuverlässigkeit durch das Einhalten von Absprachen

				offene, partnerschaftliche, informierende Gesprächsführung	K.44: offene, partnerschaftliche, informierende Gesprächsführung
3	200-204	optimale Verlässigkeit durch Einhalten von Terminen und Abläufen		Termine und Abläufe müssen eingehalten werden	K.45: Verlässlichkeit durch das Einhalten von Terminen und Abläufen
3	206-214	Verlässigkeit durch Einhaltung von Terminen, enger Kontakt, Einhalten von Absprachen auch bezüglich Auswertung, Ergebnisdarstellung und Präsentation		Termine, Absprachen müssen eingehalten werden	
3	219-243	Die Veranstaltung in der Hauptverwaltung war ein angenehmer Abschluss vom PQT mit guter Bewirtung und normalen Konferenzraum.		gute Bewirtung und normaler Konferenzraum bei der Abschlussveranstaltung	K.46: Die Bewirtung und der Konferenzraum bieten einen guten Abschluss

Qualitative Inhaltsanalyse Interview 4:

Fall	Zeile	Paraphrase	Generalisierung	Kategorie
4	3-6	in den Fachgesprächen konnte das professionelle Handeln überprüft, ein fachlicher Austausch geführt und pflegerisches Handeln begründet werden	Überprüfung der Fachlichkeit der Mitarbeiter	K.47: Überprüfung der Fachlichkeit der Mitarbeiter
4	7	Anerkennung der Fachkompetenz	Anerkennung der Fachkompetenz	K.48: motivierende Gesprächsführung
4	9-14	negative Gefühle der Kontrolle und Überprüfung	negatives Kontrollgefühl	K.49: Befürchtungen bei den Mitarbeitern durch Auditsituationen
4	17-20	die Auditoren haben schriftliche, als neutral empfundene Notizen gemacht oder im PC notiert, dies teils als störend empfundene	handschriftliche Notizen sind neutral Laptop als negative empfinden	K.50: handschriftliche Notizen K.51: Laptops stören Gesprächsführung
4	23-24	Gesprächsführung war strukturiert, offen mit Beratungsaspekten	strukturiert, offene, beratende Gesprächsführung	K.52: strukturiert, offene, beratende Gesprächsführung

4	25-30	Fachgespräch erfordert Konzentration, einen ruhigen Raum und ungestörten Gesprächsverlauf	Gesprächsumgebung muss ruhig und ungestört sein	K.53: Der Auditor muss für das Fachgespräch eine ungestörte Gesprächsumgebung aufsuchen.
4	33	Mehrfährige Berufserfahrung in Pflegeberufen	mehrfährige pflegerische Berufserfahrung	K.54: praktische Berufserfahrung
4	34-35	Auditor sollte haben: Leitungserfahrung, Erfahrung im Qualitätsmanagement, Kommunikationsfähigkeit	Kompetenzen: Leitungserfahrung, Erfahrung im Qualitätsmanagement	K.55: fachliche Kompetenz braucht Erfahrung im Qualitätsmanagement und Leitungserfahrung
			Kompetenz: Kommunikationsfähigkeit	K.56: soziale Kompetenz braucht Kommunikationsfähigkeit
4	40-43	bei außergewöhnlichen Situationen konnten Probleme mit dem leitenden Auditor gemeinsam besprochen und gelöst werden	gemeinsame Problemlösung mit leitenden Auditor	

4	44-47	das Vorgehen war zufriedenstellend und Probleme konnten immer angesprochen werden und wir wurden ernst genommen	ernst genommen in gemeinsamer Problemlösung	K.57: gemeinsame Problemlösung
4	51	im PQT- Büro immer jemand erreichbar	PQT- Büro immer erreichbar	K.58: telefonische Erreichbarkeit ist wichtig
4	51	Rückrufe zuverlässig getätigt	zuverlässige Rückmeldung	
4	52	Telefongespräche war freundlich	Telefongespräche war freundlich	K.59: Freundlichkeit am Telefon
4	57-58	Termine, Zusagen, Vereinbarungen wurden eingehalten, bei Zuverlässigkeitsproblemen Rückmeldung	Termine, Zusagen, Vereinbarungen müssen eingehalten werden, bei Zuverlässigkeitsproblemen Rückmeldung	K.60: Zuverlässigkeit durch das Einhalten von Terminen, Zusagen, Vereinbarungen und Geben von notwendigen Rückmeldungen
4	59	Rückmeldung der Ergebnisse waren umfassend und aussagekräftig	Ergebnisse müssen umfassend und aussagekräftig sein	K.61: Ergebnisse müssen umfassend und aussagekräftig sein

Anhang Nr. 7: Reduktion der Kategorien

Kategorie	Kategorie nach Reduktion
K.1: Überprüfung der Fachlichkeit der Mitarbeiter K.47: Überprüfung der Fachlichkeit der Mitarbeiter	K.1': Überprüfung der Fachlichkeit der Mitarbeiter
K.2: Gesprächsführung nimmt Befürchtung K.6: Abläufe transparent machen K.30: Vertrauensvolles Verhältnis in der Prüfung ist wichtig K.31: Befürchtung nehmen durch Gesprächsführung und Transparenz im Ablauf K.49: Befürchtungen bei den Mitarbeitern durch Auditsituation nehmen	K.2': Auditoren können Befürchtungen nehmen durch: - Transparenz im Vorgehen - Gespräche, die Vertrauen schaffen
K.3: sofortige Problemlösung K.15: gemeinsame Problemlösung und Flexibilität K.32: Flexibilität und Einfühlungsvermögen K.41: es bedarf einer gemeinsamen Problemlösung K.57: gemeinsame Problemlösung	K.3': Problemlösung in schwierigen Situationen muss: - sofort geschehen - gemeinsam zwischen Kunden und MD-Consult stattfinden - MD-Consult muss flexibel und sensibel sein
K.4: handschriftliche Notizen K.22: handschriftliche Notizen K.34: handschriftliche Notizen gehören zum Auftreten K.50: handschriftliche Notizen	K.4': handschriftliche Notizen gehören zum Auftreten
K.5: Laptop stört Gesprächsführung K.51: Laptops stören Gesprächsführung	K.5': Laptop stört Gesprächsführung
K.7: partnerschaftliche, offene Gesprächsführung K.20: Gesprächsführung muss emphatisch, konstruktiv und beratend sein K.23: konstruktive, beratende Gesprächsführung erforderlich K.24: ruhige, beratende Gesprächsführung erforderlich K.25: partnerschaftliche Gesprächsführung erforderlich	K.6': Die Gesprächsführung muss: - konstruktiv und beratend sein - in einem offenen, interviewenden Stil stattfinden - partnerschaftlich und emphatisch sein - ruhig und sachlich informierend sein - strukturiert erfolgen - motivierend sein

<p>K.35: strukturierte Gesprächsführung angenehm</p> <p>K.36: offene Gesprächsführung</p> <p>K.44: offene, partnerschaftliche, informierende Gesprächsführung</p> <p>K.48: motivierende Gesprächsführung</p> <p>K.52: strukturiert, offene, beratende Gesprächsführung</p>	
<p>K.8: Der Auditor muss für das Fachgespräch eine ungestörte Gesprächsumgebung aufsuchen.</p> <p>K.53: Der Auditor muss für das Fachgespräch eine ungestörte Gesprächsumgebung aufsuchen.</p>	<p>K.7': Der Auditor muss für das Fachgespräch eine ungestörte Gesprächsumgebung aufsuchen.</p>
<p>K.9: praktische Berufserfahrung</p> <p>K.12: Auditoren mit Altenpflegehintergrund</p> <p>K.26: Pflegefachwissen und pflegerische Berufserfahrung notwendig</p> <p>K.38: Pflegefachwissen</p> <p>K.54: praktische Berufserfahrung</p>	<p>K.8': Pflegefachwissen und praktische Berufserfahrung als grundlegende Kompetenzen</p>
<p>K.10: fachliche Kompetenz braucht Qualitätsmanagementwissen, Leitungserfahrung</p> <p>K.14: fachliche Kompetenz braucht Interpretationsfähigkeit</p> <p>K.19: fachliche Kompetenz braucht hohe Auditkenntnisse</p> <p>K.40: fachliche Kompetenz braucht Interpretationsfähigkeit</p> <p>K.55: fachliche Kompetenz braucht Erfahrung im Qualitätsmanagement und Leitungserfahrung</p>	<p>K.9': zu den fachlichen Kompetenz gehören:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interpretationsfähigkeit - Auditkenntnisse - Erfahrung im Qualitätsmanagement - Erfahrung aus Leitungspositionen
<p>K.11: soziale Kompetenz braucht hohe Gesprächsführungskompetenzen</p> <p>K.13: soziale Kompetenz braucht Empathie, Konfliktmoderation</p> <p>K.39: soziale Kompetenz braucht Einfühlungsvermögen, Beobachtungsfähigkeit</p> <p>K.56: soziale Kompetenz braucht Kommunikationsfähigkeit</p>	<p>K.10': zu den sozialen Kompetenzen gehören:</p> <ul style="list-style-type: none"> - eine hohe Gesprächsführungskompetenz - Empathie - Konfliktmoderation - Beobachtungsfähigkeit
<p>K.16: leitender Auditor als Moderator</p>	<p>K.11': PQT braucht den leitenden Moderator (Auditor)</p>

<p>K.17: guter Kontakt per Telefon mit Rückmeldung K.28: angenehmer Kontakt per Telefon K.42: Kontakt per Telefon und Email ist angenehm K.58: telefonische Erreichbarkeit ist wichtig K.59: Freundlichkeit am Telefon</p>	<p>K.12': Qualität im Kontakt mit MD-Consult durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erreichbarkeit - Freundlichkeit - Rückmeldungen
<p>K.18: Termine, Absprachen, Abläufe und Vereinbarungen müssen eingehalten werden, bei Verzögerungen Rückmeldung K.29: Zuverlässigkeit durch Einhalten der Termine und notwendigen Rückmeldungen K.43: Zuverlässigkeit durch das Einhalten von Absprachen K.45: Verlässlichkeit durch das Einhalten von Terminen und Abläufen K.60: Zuverlässigkeit durch das Einhalten von Terminen, Zusagen, Vereinbarungen und Geben von notwendigen Rückmeldungen</p>	<p>K.13': Verlässlichkeit entsteht durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einhaltung von Terminen - Einhaltung von Absprachen - Einhaltung von Abläufen - Einhaltung von Vereinbarungen - Rückmeldung von Verzögerungen
<p>K.21: Vorbereitung PQT- Audit: Ablauf, Eckdaten müssen transparent sein K.33: in Vorbereitung des PQT- Audit müssen der Ablauf, die Eckdaten, die Prüfungsschwerpunkte und die Bewertung transparent werden</p>	<p>K.14': Vorbereitung des PQT schafft Transparenz durch Darstellung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - des Prüfungsablaufs - der Eckdaten der Prüfung - der Prüfungsschwerpunkte und deren Bewertung
<p>K.27: zu lange Prüftage</p>	<p>K.15': Dauer der Prüftage</p>
<p>K.37: Distanzen in den Gesprächsebenen müssen die Auditoren überwinden</p>	<p>K.16': auf gleicher Gesprächsebene kommunizieren</p>
<p>K.46: Die Bewirtung und der Konferenzraum bieten einen guten Abschluss</p>	<p>K.17': Ergebnispräsentation als guter Abschluss durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sachliche Gesprächsumgebung - Bewirtung
<p>K.61: Ergebnisse müssen umfassend und aussagekräftig sein</p>	<p>K.18': Qualität der Ergebnisse durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aussagefähigkeit - differenziert Darstellung

Quellenverzeichnis

Adam, D. (1998): Produktions- Management. 9. Auflage. Gabler-Verlag

Bruhn, M. (1995): Qualitätssicherung im Diestleistungsmarketing. Eine Einführung in die theoretischen und praktischen Probleme. In: Bruhn, M./Stauss, B. (Hrsg.): Dienstleistungsqualität. Konzepte, Methoden, Erfahrungen. 2. Auflage. Gabler Verlag Wiesbaden S. 19- 46

Bruhn, M. (2006): Qualitätsmanagement für Dienstleistungen. Grundlagen, Konzepte, Methoden. 6. Auflage. Springer-Verlag Berlin, Heidelberg

Corsten, H. (1993): Dienstleistungsproduktion. In: Waldemar Wittmann (Hrsg.): Handwörterbuch der Betriebswirtschaft. Poeschel-Verlag S. 766-776

Corsten, H. (1997): Dienstleistungsmanagement. 3. Auflage. R. Oldenbourg Verlag München, Wien

Engel, H./ Burk, R./ Kapitza, T./ Randzio, O. (2004): Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 79 SGB XI- Modellprojekt zur Verbindung von Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit in stationären Pflegeeinrichtungen. In, Gesundheit und Gesellschaft, 4. Jg, S. 26-34

Eversheim, W. (Hrsg.) (2000): Qualitätsmanagement für Dienstleister. Grundlagen- Selbstanalyse- Umsetzungshilfen. 2. Auflage. Springerverlag Berlin, Heidelberg, New York, Barcelona, Hongkong, London, Mailand, Paris, Singapur, Tokio

Froschauer, U.; Lueger, M. (2003): Das qualitative Interview. Zur Praxis interpretativer Analyse sozialer Systeme. WUV-Universitätsverlag: Wien

Gerull, P. (2000): Die Kunden- und Mitarbeiterbefragung. Ein Instrument der Evaluation. In: Irskens, B. ; Vogt, H. (Hrsg.): Qualität und Evaluation. Eine

Orientierung- nicht nur für Kindertageseinrichtungen. Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge. S. 151- 158

Hees, S. (2007): Grundlagen des Qualitätsmanagement. Studienbuch 5 zum Bildungs- und Sozialmanagement. 2. Auflage. Ibus-Verlag

Hentschel, B. (1992): Dienstleistungsqualität aus Kundensicht. Vom merkmals- zum ergebnisorientierten Ansatz. Deutscher Universitäts-Verlag GmbH Wiesbaden

Herold-Majumdar, A. (2007): Wirksamkeitsprüfung (Pflegequalitätstest) in der stationären Pflege. In MDK Bayern (Hrsg.) Internes Schreiben

Herold-Majumdar, A. (2009): Was kann man vom Leben im Altenheim noch erwarten?. „Lebensqualität“ im Fokus des Qualitätsaudits. Dissertationsschrift: Halle Universität Med. Fak. S.80

Kamiske, G. F./ Brauer J. P. (1999): Qualitätsmanagement von A bis Z. Erläuterungen moderner Begriffe des Qualitätsmanagements. 3. Auflage. Carl Hanser Verlag München, Wien

Kirchhoff, S.; Kuhnt, S.; Lipp, P. et al. (2003): Der Fragebogen. Datenbasis, Konstruktion und Auswertung. 3. Auflage. Leske+ Budrich: Opladen

Knon, D./ Groß, H./ Lobinger, W. (2005): Qualitätsmanagement in der Pflege. Carl Hanser Verlag

Maleri, R. (1997): Grundlagen der Dienstleistungsproduktionen. 4. Auflage. Springer Berlin, Heidelberg, New York, Barcelona, Budapest, Hongkong, London, Mailand, Paris, Santa Clara, Singapur, Tokio

Mayring, P. (1995): Qualitative Inhaltsanalyse. In: Flick, U.; von Kardorff, E.; Keupp, Heiner et al.(Hrsg.): Handbuch qualitative Sozialforschung. Grundla-

gen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. 2. Auflage. Psychologie Verlags Union: Weinheim. S. 209-213

Mayring, P. (1997): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Deutscher Studien Verlag: Weinheim

Mayring, P. (2002): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken. 5. Auflage. Beltz Verlag: Weinheim, Basel

MDK Bayern (Hrsg.) (2007a): Der Pflegequalitätstest (PQT). Ein Instrument zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der Pflege auf Basis der Analyse des individuellen Pflegeprozesses unter Berücksichtigung der Bewohnerperspektive für stationäre Altenpflegeeinrichtungen. Internes Schreiben

MDK Bayern (Hrsg.) (2007b): Der Pflegequalitätstest PQT für stationäre Altenpflegeeinrichtungen. Handbuch Manual. Internes Schreiben

MDK Bayern (Hrsg.) (2008): Die Soziale Pflegeversicherung. Leistungen, Begutachtung, Qualitätssicherung, Gesellschaftspolitische Aspekte. ecomed MEDIZIN Verlagsgruppe Hüthig Jehle Rehm GmbH Landsberg

Mummendey, H. D. (1995): Die Fragebogen-Methode. Grundlagen und Anwendung in der Persönlichkeits-, Einstellungs- und Selbstkonzeptforschung. 2. Auflage. Hogrefe Verlag für Psychologie: Göttingen, Bern, Toronto, Seattle

Randzio, O./ Fischer, W. (2007): Der Pflegequalitätstest. In, *Altenheim: Zeitschrift für das Altenhilfe-Management*, Band 46, Heft 9, S. 33-35

Porst, R. (2008): Fragebogen. Ein Arbeitshandbuch. 1. Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden

Stauss, B. (1991): Erfolg durch Service-Qualität. gfmt- Gesellschaft für Management und Technologie-Verlag KG München

Tunks, R. (1994): Der schnelle Weg zur Qualität. Ein 12-Monatsprogramm für kleine und mittelständische Unternehmen. Carl Hanser Verlag: München, Wien

Weigert, J. (2008): Der Weg zum leistungsstarken Qualitätsmanagement. Ein praktischer Leitfaden für die ambulante, teil- und vollstationäre Pflege. 2. Auflage. Schlütersche Verlag

Wollenberg, K. (Hrsg.) (2004): Taschenbuch der Betriebswirtschaft. 2. Auflage. Fachbuchverlag Leipzig im Carl Hanser Verlag München Wien

Zeithaml, V. A./ Parasuraman, A./ Berry, L. L. (1990): Delivering Quality Service. Balancing Customer Perceptions and Expectations. New York: Free Press

Zollondz, H.-D. (Hrsg.) (2001): Lexikon Qualitätsmanagement. Handbuch des Modernen Managements auf der Basis des Qualitätsmanagements. Oldenbourg Wissenschaftsverlag

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre an Eides statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken habe ich als solche kenntlich gemacht.

Ort, Datum Neubrandenburg, den

Unterschrift: