



Medizinischer Dienst
Bremen

Versichertenbefragung zur Pflegebegutachtung des Medizinischen Dienstes Bremen 2023

Barrierefreie Version

Inhalt

Vorwort	Seite	02
Die wichtigsten Ergebnisse auf einen Blick	Seite	04
1. Gesetzlicher Auftrag für eine Versichertenbefragung	Seite	06
2. So führen die Medizinischen Dienste die Versichertenbefragung durch	Seite	07
3. Das Konzept der Versichertenbefragung	Seite	08
4. Stichprobengröße und Rücklauf der Befragung	Seite	09
5. Ergebnisse	Seite	10
6. Erkenntnisse	Seite	26
7. Maßnahmen	Seite	27



www.md-bremen.com/fuerunsalle

„Für Bremen und Bremerhaven. Uns alle.“

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

rund drei Millionen Pflegebegutachtungen führten die Medizinischen Dienste im Jahr 2023 bundesweit durch. In diesem Zeitraum wurden die Versicherten nach ihrer Zufriedenheit mit der Pflegebegutachtung durch den Medizinischen Dienst auf Basis eines bundesweit einheitlich eingesetzten Fragebogens gefragt. Dieser Bericht zeigt Ihnen, wie es um die Zufriedenheit der Versicherten in Bremen und Bremerhaven bestellt ist. Die Daten lassen wir jedes Jahr von einem unabhängigen Marktforschungsunternehmen erheben. Damit liefern Sie Ihnen und uns einen objektiven Blick auf die Qualität unserer Arbeit.

Die wesentlichen Kennzahlen und Erkenntnisse lauten:

- Der MD Bremen führte 2023 27.700 Pflegebegutachtungen durch – bei 1.420 von ihnen bat wir um die Teilnahme an unserer Befragung.
- In 42,5 % (603) der Fälle bekamen wir einen ausgefüllten Fragebogen zurück – diese Rücklaufquote freut uns und garantiert ein statistisch aussagekräftiges Ergebnis.

- 87,6 % der pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörige sind zufrieden mit der Pflegebegutachtung durch den MD Bremen; 7,5 % äußerten sich als teilweise zufrieden und 4,9 % als unzufrieden.

Insgesamt zeigen diese und weitere Zahlen der Erhebung, dass die Gutachterinnen und Gutachter des MD Bremen sensibel, wertschätzend und respektvoll in ihrer Arbeit vorgehen. Es gibt aber auch Verbesserungswünsche seitens der Versicherten. So wünschen sich 6,3 %, dass mehr auf die individuelle Pflegesituation des oder der Versicherten eingegangen werden sollte.

Wir nutzen die Ergebnisse der Versichertenbefragung, um die Qualität unserer Pflegebegutachtungen weiterzuentwickeln. Hierbei stehen wir auch im stetigen Austausch mit den Medizinischen Diensten der anderen Bundesländer.

Für das bevorstehende Jahr gibt es noch eine weitere Besonderheit: 2024 kennzeichnet den Neustart des MD Bremen. Nach der 20 Jahre andauernden Verwaltungsgemeinschaft mit dem MD Niedersachsen fungieren wir wieder als eigenständiger Dienst. Wir sind nun zuständig für geschätzte



472.000 Versicherte in Bremen und Bremerhaven und orientieren uns noch mehr an den regionalen Herausforderungen – schnell, flexibel sowie fachlich überaus gut aufgestellt.

Ohne Ihre Beteiligung und Ihre offenen Worte wären die vorliegenden umfassenden Analysen nicht möglich und besäßen auch nicht diesen hohen Stellenwert für unsere Arbeit.

Bremen, den 15. April 2024

Jutta Dervedde
(Vorstandsvorsitzende)

Die wichtigsten Ergebnisse auf einen Blick

Informationen über die Pflegebegutachtung

87,3 %

In diesem Bereich wurde nach der Zufriedenheit der Versicherten mit den allgemeinen Informationen über die Pflegebegutachtung des Medizinischen Dienstes Bremen gefragt. Fragen zum Anmeldeschreiben sowie zur Erreichbarkeit und zur Freundlichkeit bei Rückfragen wurden bewertet. Mit einer durchschnittlichen Zufriedenheit von 87,3 Prozent sind die Versicherten mit diesem Bereich zufrieden.

Der Kontakt

89,4 %

In diesem Bereich wurde nach dem direkten Kontakt der Versicherten mit der Gutachterin oder dem Gutachter des Medizinischen Dienstes Bremen gefragt. Fragen zum Verhalten und Eingehen auf die persönliche Situation wurden bewertet. Mit einer durchschnittlichen Zufriedenheit von 89,4 Prozent sind die Versicherten mit dem Kontakt zufrieden.

Die Gesprächsführung

87,9 %

In diesem Bereich wurde nach der Gesprächsführung der Gutachterin oder des Gutachters des Medizinischen Dienstes Bremen gefragt. Fragen zu Einfühlungsvermögen und Kompetenz wurden bewertet. Mit einer durchschnittlichen Zufriedenheit von 87,9 Prozent sind die Versicherten mit der Gesprächsführung ebenfalls zufrieden.

Gesamtzufriedenheit

87,6 %

87,6 Prozent der pflegebedürftigen Menschen sind mit der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst Bremen zufrieden. Das ist das Ergebnis einer Versichertenbefragung, die unabhängig durch ein neutrales Unternehmen auf Basis der für den Medizinischen Dienst geltenden Dienstleistungs-Richtlinie erfolgte.



1. Gesetzlicher Auftrag für eine Versichertenbefragung

Wenn Versicherte einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung stellen, beauftragen die Pflegekassen den Medizinischen Dienst zu prüfen, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit erfüllt sind und welcher Pflegegrad vorliegt.

Für die Begutachtung kommen in der Regel speziell ausgebildete Pflegefachkräfte als Gutachterin oder Gutachter in die Häuslichkeit oder in die Pflegeeinrichtung. Bei der Pflegebegutachtung stellt die Gutachterin oder der Gutachter fest, wie selbstständig die antragstellende Person ihren Alltag gestalten kann und wobei sie Hilfe benötigt.

Mit dem Ziel, die Dienstleistungsorientierung der Gutachterinnen und Gutachter des Medizinischen Dienstes in dem Begutachtungsverfahren zu stärken, hat der Gesetzgeber eine verbindliche Richtlinie für die Dienstleistungsorientierung in der Pflegebegutachtung vorgegeben, die vom Bundesministerium für Gesundheit genehmigt wurde. Diese Richtlinie gibt den Rahmen für die bundesweit einheitliche Befragung und deren Auswertung unter wissenschaftlicher Begleitung vor. Die Richtlinie findet sich öffentlich zugänglich auf der Webseite des Medizinischen Dienstes Bund.

Die Richtlinie zur Dienstleistungsorientierung bei der Pflegebegutachtung stellt verpflichtende, bundesweit einheitliche Verhaltensgrundsätze

für den Medizinischen Dienst auf und erhöht die Transparenz des Begutachtungsverfahrens für die Versicherten. Sie gibt vor, dass der Medizinische Dienst eine Versichertenbefragung durchführt, daraus Erkenntnisse ableitet und entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung formuliert. Der Medizinische Dienst hat hierüber jährlich einen Bericht zu erstellen und diesen zu veröffentlichen.

Der Bericht eines jeden Medizinischen Dienstes ist auf der jeweiligen Webseite zu finden.

2. So führen die Medizinischen Dienste die Versichertenbefragung durch

Der Eintritt oder die Zunahme von Pflegebedürftigkeit ist für Betroffene und ihre Angehörigen belastend. Der Medizinische Dienst ist sich dieser herausfordernden Situation bewusst und macht sich zum Ziel, die Pflegebegutachtung so zu gestalten, dass sie nicht als zusätzliche Belastung wahrgenommen wird.

Ein Teil der begutachteten Personen wird zur Zufriedenheit mit der Dienstleistungsorientierung des Medizinischen Dienstes bei der Pflegebegutachtung befragt. Die Versichertenbefragung erhebt die Zufriedenheit der Versicherten mit der Information durch den Medizinischen Dienst Bremen und organisatorische Grundsätze bei der Pflegebegutachtung (z. B. Erreichbarkeit für Rückfragen). Sie erhebt zudem, wie die Versicherten die Umsetzung wichtiger Verhaltensgrundsätze durch die Gutachterinnen und Gutachter im Kontakt mit den Versicherten (Vorstellung, Eingehen auf die individuelle Situation) und der Gesprächsführung (z. B. respektvoller Umgang) bewerten.

Eine Erhebung der Zufriedenheit der Versicherten, mit den Leistungen der Pflegeversicherung ist nicht Ziel dieser Befragung. Jedoch ist nicht auszuschließen, dass sich die Zufriedenheit mit den Leistungen der Pflegeversicherung bzw. der Pflegekasse auf die Bewertung der Pflegebegutachtung durch den Medizinischen Dienstes auswirkt.

Dem Medizinischen Dienst Bremen ist es ein großes Anliegen, die Begutachtung verständlich, respektvoll und individuell zu gestalten. Die Erkenntnisse aus der Versichertenbefragung sollen helfen, die Pflegebegutachtungen noch gezielter auf die Bedürfnisse Belange der Versicherten abzustimmen.

Die Versichertenbefragung erfolgt bundesweit einheitlich, unabhängig und wird wissenschaftlich ausgewertet. Bis zum 15. April eines jeden Jahres veröffentlicht jeder Medizinische Dienst einen Bericht über die Ergebnisse, Erkenntnisse und abgeleiteten Maßnahmen aus der Versichertenbefragung des Vorjahres auf seiner Internetseite. Der Medizinische Dienst Bund veröffentlicht die bundesweiten Ergebnisse der Versichertenbefragung.

3. Das Konzept der Versichertenbefragung

Ziel der Versichertenbefragung ist es, Kenntnisse über die Zufriedenheit der Versicherten mit der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst zu erhalten. Es soll Transparenz über die bei den Versicherten wahrgenommenen Stärken und Schwächen im Begutachtungsverfahren hergestellt werden und es sollen Erkenntnisse erworben werden, die als Grundlage für gezielte Maßnahmen zur Verbesserung der Dienstleistungsorientierung des Medizinischen Dienstes genutzt werden können.

Die Fragebogenstruktur und die Befragungsinhalte orientieren sich am Prozess der Pflegebegutachtung mit seinen für die Versicherten wichtigen Kriterien.

Es wird ergänzend erhoben, wie wichtig einzelne Aspekte den Versicherten sind.

Der Fragebogen für die Versichertenbefragung wurde vom GKV-Spitzenverband und dem Medizinischen Dienst Bund in Abstimmung mit den Medizinischen Diensten unter wissenschaftlicher Beteiligung entwickelt und eingeführt.

Da nicht alle pflegebedürftigen Menschen aufgrund ihrer besonderen Situation aktiv an der Befragung teilnehmen können, wird auch an der Pflegebegutachtung beteiligten Angehörigen/privaten Pflegepersonen und gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern die Möglichkeit gegeben, den Fragebogen auszufüllen.

Die nach einer Zufallsstichprobe ausgewählten Versicherten erhalten den Fragebogen und ein erläuterndes Anschreiben per Post maximal zwei Monate nach der Begutachtung mit einem kostenfreien Rückumschlag.

Die Beantwortung des Fragebogens erfolgt freiwillig und anonym. Alle Befragten senden die ausgefüllten Fragebögen direkt an das BQS Institut für Qualität & Patientensicherheit GmbH, die die Antworten erfasst und nach einheitlichen Maßstäben statistisch auswertet. Die so ermittelten Daten bilden die Grundlage für die Erstellung des vorliegenden Berichtes.

4. Stichprobengröße und Rücklauf der Befragung

Im Jahr 2023 begutachtete der Medizinische Dienst Bremen insgesamt rund 27.700 Versicherte. Für die Beurteilungen im Rahmen der Versichertenbefragung sind 2023 jedoch nur Begutachtungen maßgeblich, denen eine persönliche Begutachtung im Hausbesuch zugrunde liegt. Nur so lassen sich Fragen etwa zum persönlichen Auftreten der Gutachterin oder des Gutachters beantworten.

Für die Definition des Stichprobenumfangs war zusätzlich die Anzahl der Begutachtungen aus dem Vorjahr die bestimmende Größe. Diese fanden entweder im Hausbesuch oder infolge der Corona-Pandemie mittels eines strukturierten Telefoninterviews statt. Im Ergebnis belief sich die Zielgröße der für die Versichertenbefragung 2023 maßgeblichen Pflegebegutachtungen auf 14.475.

Ebenfalls ist ein gewisser Rücklauf für die Beurteilung der Zufriedenheit der Versicherten erforderlich, dieser leitet sich aus den Dienstleistungsrichtlinien für die Versichertenbefragung in der Pflegebegutachtung bei den medizinischen Diensten ab.

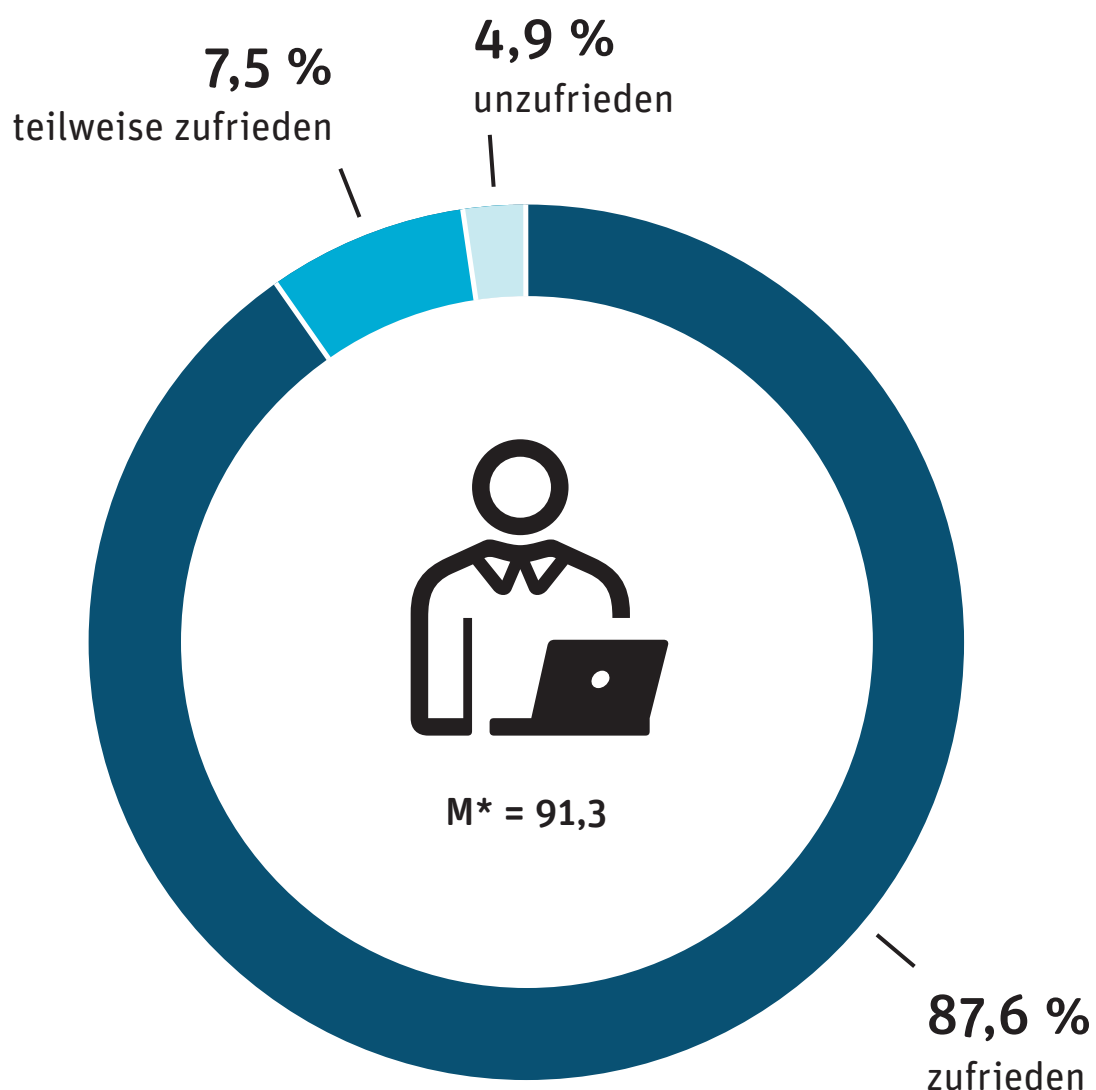
Auf Grundlage dieser Maßstäbe und Grundsätze hat der medizinische Dienst Bremen 1.420 Fragebögen für die Pflegebegutachtung zwischen Januar und Dezember 2023 versendet. Die Ziehung der Versicherten, die einen Fragebogen bekommen, erfolgte anonymisiert. In die Stichprobe 2023 fielen alle pflegegradrelevanten Antragstellungen mit persönlicher Begutachtung im Hausbesuch. Dabei erfolgte der Versand der Fragebögen wöchentlich – circa eine Woche nach erfolgter

Begutachtung im Hausbesuch. Dadurch ist sichergestellt, dass die subjektive Wahrnehmung der Begutachtung noch sehr aktuell ist und das Ergebnis der Begutachtung den Versicherten meist schon bekannt ist. So waren bereits 76 Prozent der Befragten beim Ausfüllen der Befragungsunterlagen das Begutachtungsergebnis bekannt.

Bis einschließlich 15. Februar 2024 wurden 603 Fragebögen ausgefüllt und an das Marktforschungsunternehmen zurückgesandt. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 42,5 Prozent.

5. Ergebnisse

Zufriedenheit der Befragten insgesamt mit der Pflegebegutachtung durch den Medizinischen Dienst Bremen



*M = Mittelwert aller Befragungsergebnisse der Medizinischen Dienste in Deutschland zu diesem Themenkomplex oder zu dieser Fragestellung

Gesamtzufriedenheit

Insgesamt sind 87,6 Prozent der Versicherten mit den Pflegebegutachtungen durch den Medizinischen Dienst Bremen zufrieden. Teilweise zufrieden sind 7,5 Prozent; und 4,9 Prozent sind mit der Pflegebegutachtung unzufrieden.

Die Zufriedenheitswerte über alle abgefragten Kriterien der Pflegebegutachtung liegen auf einem hohen Niveau. Das bezieht sich sowohl auf die verschiedenen Punkte der Informationen über die Pflegebegutachtung als auch auf die Sachverhalte, die das Verhalten der Gutachterinnen und Gutachter direkt betreffen, wie die Kontaktaufnahme und die Gesprächsführung.

Die Ergebnisse im Einzelnen

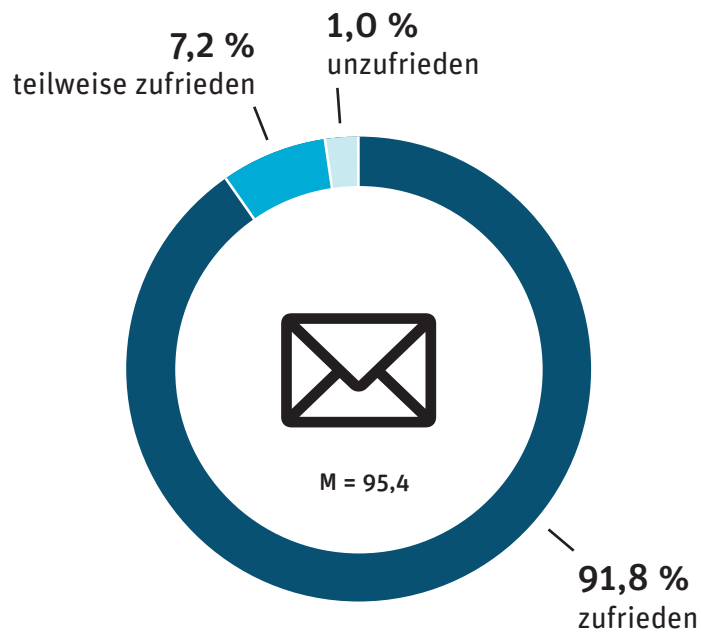
Nachfolgend werden die Angaben der Befragten zur Zufriedenheit mit den abgefragten Einzelaspekten der Pflegebegutachtung dargestellt. Bei der Befragung wird auch die „Wichtigkeit“ zu den einzelnen Fragen erhoben. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wird die „Wichtigkeit“ in diesem Bericht nicht grafisch dargestellt. Dort, wo bestimmte Einzelaspekte den Versicherten besonders wichtig erscheinen, wird auf die „Wichtigkeit“ im Text hingewiesen. Eine Aufstellung sämtlicher Befragungsergebnisse inklusive der „Wichtigkeit“ findet sich auf den Seiten 34 bis 35.

Fragenbereich A: Informationen über die Pflegebegutachtung

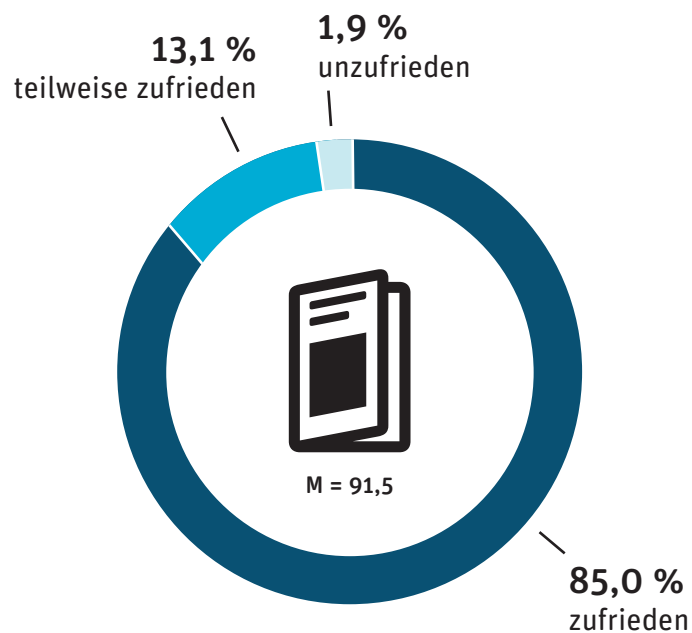
Mit der Verständlichkeit des Anmeldeschreibens sind 91,8 Prozent der Befragten, die begutachtet wurden, zufrieden. Ähnlich zufrieden sind die Befragten mit den Informationen rund um das Begutachtungsverfahren. Mit der Erreichbarkeit des Medizinischen Dienstes Bremen bei Rückfragen sind 78,7 Prozent nach der Pflegebegutachtung

zufrieden, bei der Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft wird ein Zufriedenheitswert von 93,6 Prozent erzielt. Hier stellen die Befragten zugleich die höchsten Anforderungen. Für 94,1 Prozent der Versicherten sind Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft wichtig.

Verständlichkeit des Anmeldeschreibens zur Begutachtung

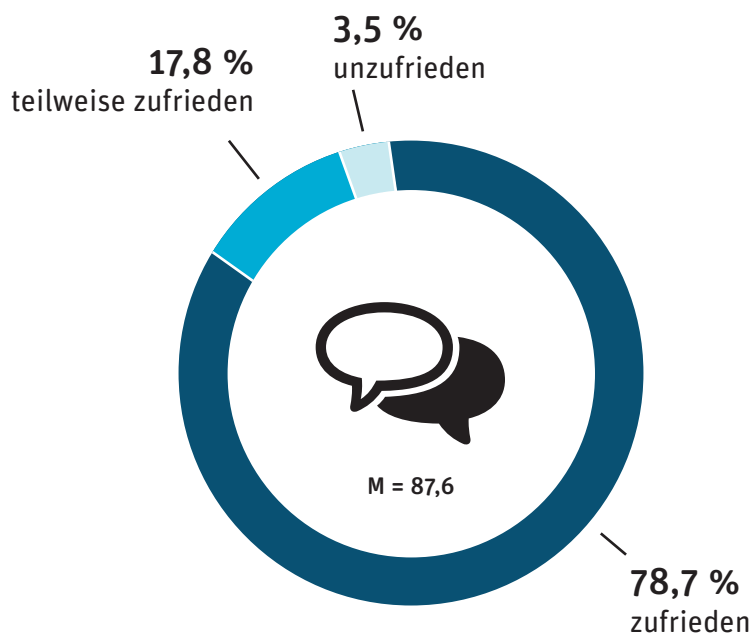


Informationen durch Faltblatt und Anschreiben

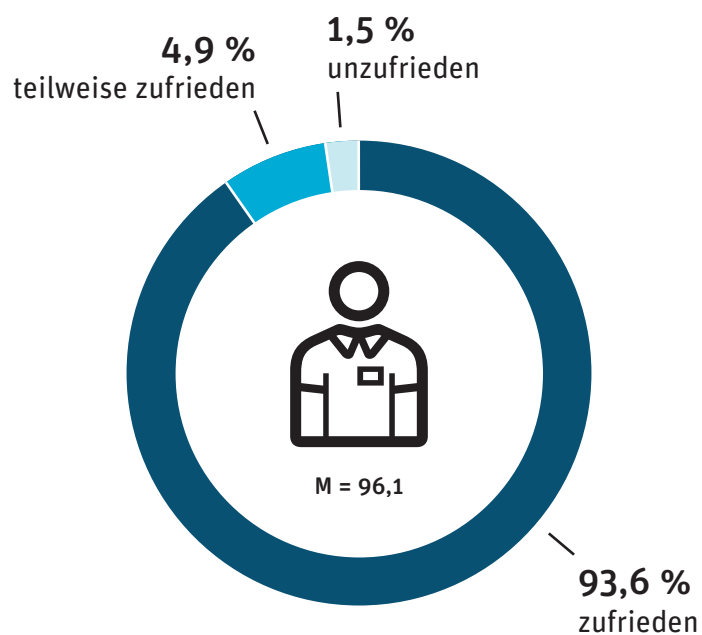


Durch Rundungsdifferenzen kann die Summe der drei Antwortkategorien „zufrieden“, „teilweise zufrieden“ und „unzufrieden“ von 100 Prozent abweichen.

Erreichbarkeit des Medizinischen Dienstes Bremen bei Rückfragen



Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft der Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner des Medizinischen Dienstes Bremen



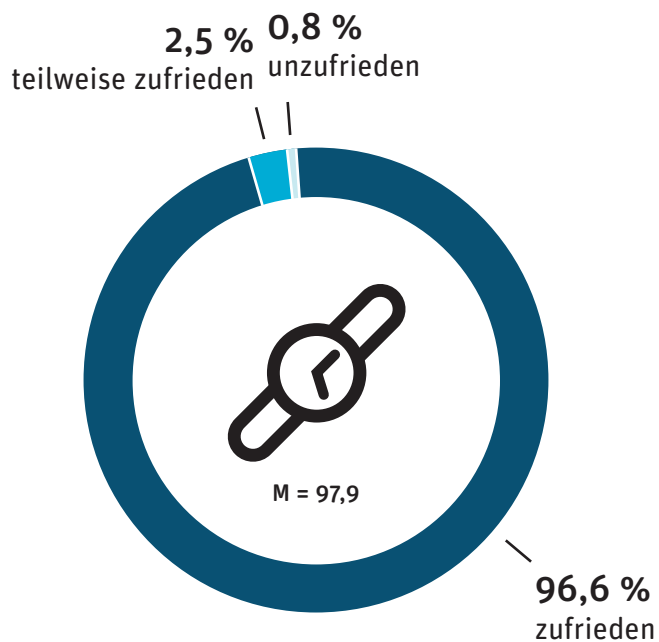
Durch Rundungsdifferenzen kann die Summe der drei Antwortkategorien „zufrieden“, „teilweise zufrieden“ und „unzufrieden“ von 100 Prozent abweichen.

Fragenbereich B: Der persönliche Kontakt

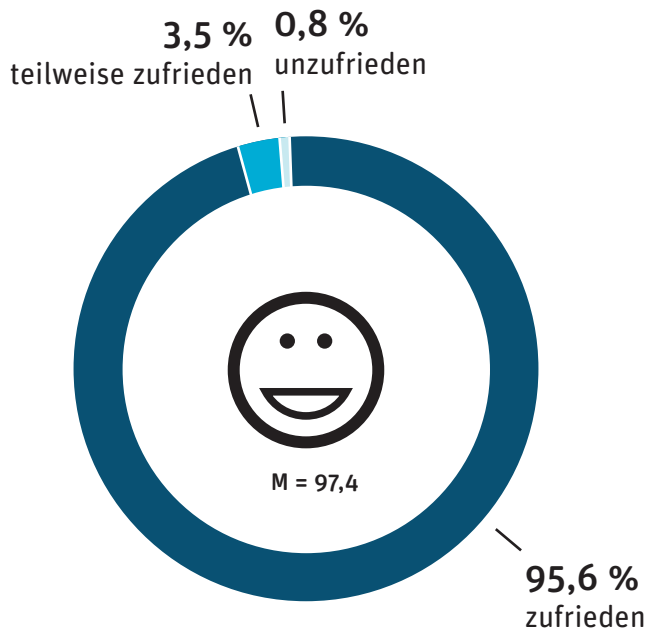
Beim persönlichen Kontakt erreichen die Termintreue und die angemessene Vorstellung der Gutachterin bzw. des Gutachters die höchsten Zufriedenheitswerte (96,6 bzw. 95,6 Prozent). Zufrieden sind die Befragten auch mit der Erklärung des Vorgehens bei der Pflegebegutachtung (88,2 Prozent). Ähnlich bewertet wird die Zufriedenheit beim Eingehen auf die bereitgestellten Unterlagen (85,7 Prozent) und bei der zur Verfügung stehenden Zeit, um alle wichtigen Punkte besprechen zu können (86,8 Prozent).

Mit dem Eingehen auf die individuelle Pflegesituation sind nach der Pflegebegutachtung 83,4 Prozent der Befragten zufrieden; 10,3 Prozent sind teilweise zufrieden und 6,3 Prozent sind unzufrieden. Das Eingehen auf die individuelle Pflegesituation stellt für etwa 93,6 Prozent der Begutachteten ein sehr wichtiges Qualitätsmerkmal dar.

Eintreffen der Gutachterin oder des Gutachters im angekündigten Zeitraum

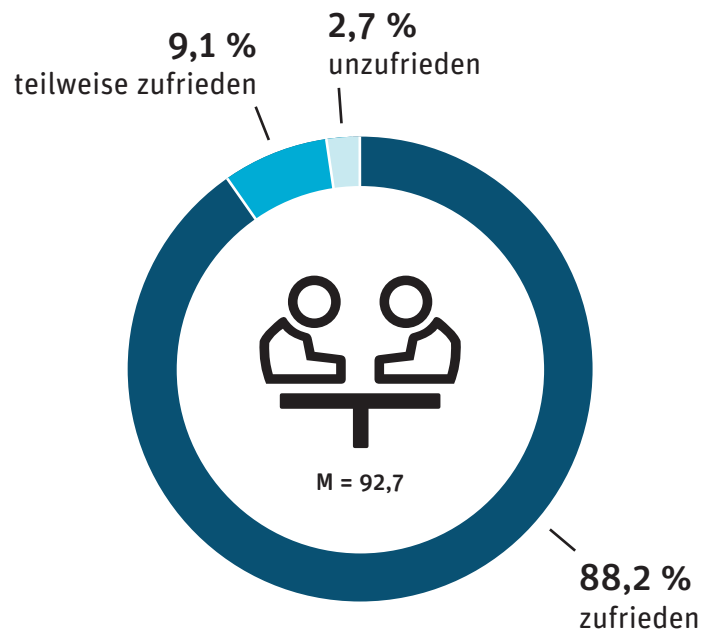


Angemessene Vorstellung der Gutachterin oder des Gutachters

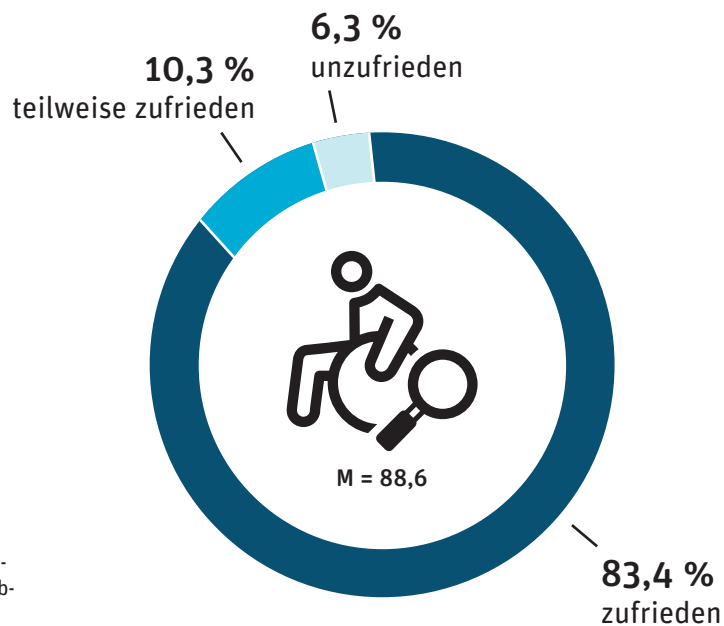


Durch Rundungsdifferenzen kann die Summe der drei Antwortkategorien „zufrieden“, „teilweise zufrieden“ und „unzufrieden“ von 100 Prozent abweichen.

Verständliche Erklärung des Vorgehens durch die Gutachterin oder den Gutachter

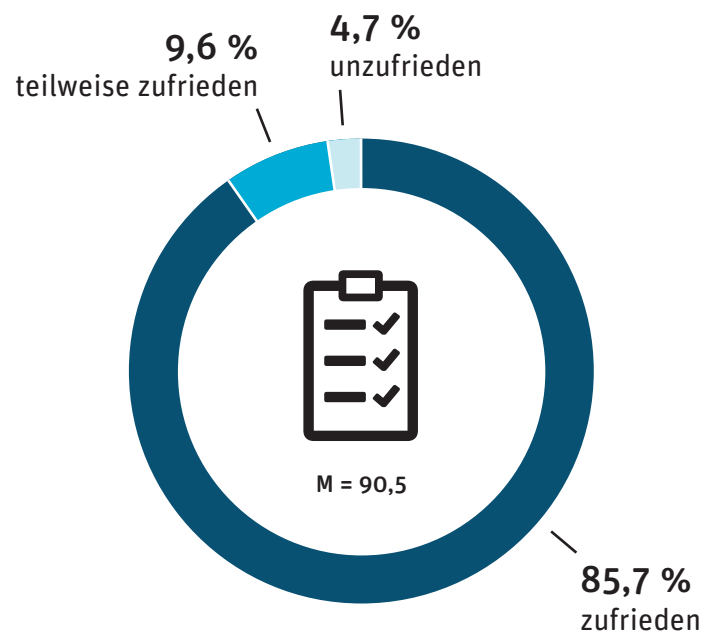


Eingehen auf die individuelle Pflegesituation des Versicherten

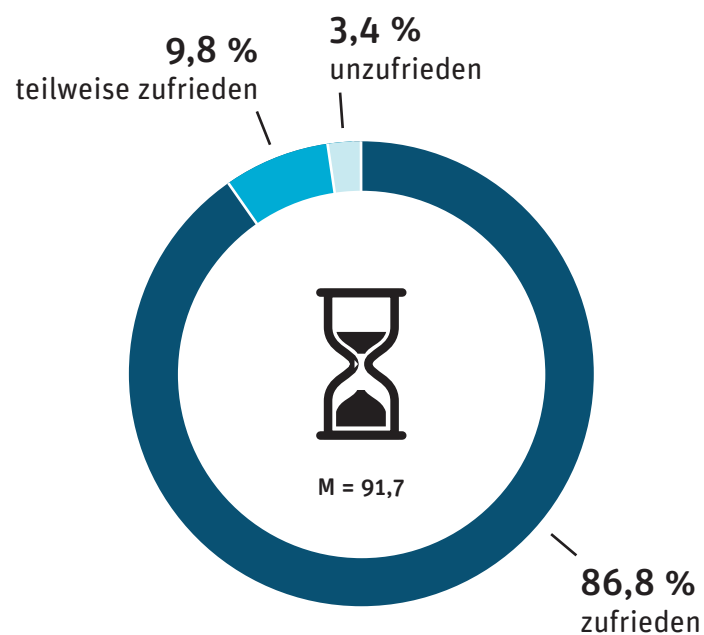


Durch Rundungsdifferenzen kann die Summe der drei Antwortkategorien „zufrieden“, „teilweise zufrieden“ und „unzufrieden“ von 100 Prozent abweichen.

Eingehen auf die bereitgestellten Unterlagen des Versicherten



Genügend Zeit, um die für die Versicherten wichtigen Punkte zu besprechen



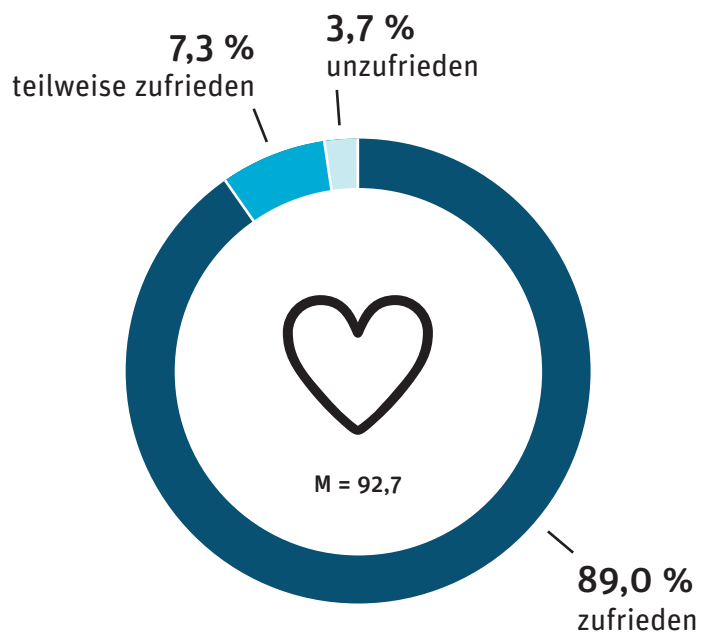
Durch Rundungsdifferenzen kann die Summe der drei Antwortkategorien „zufrieden“, „teilweise zufrieden“ und „unzufrieden“ von 100 Prozent abweichen.

Fragenbereich C: Die Gesprächsführung der Gutachterin oder des Gutachters

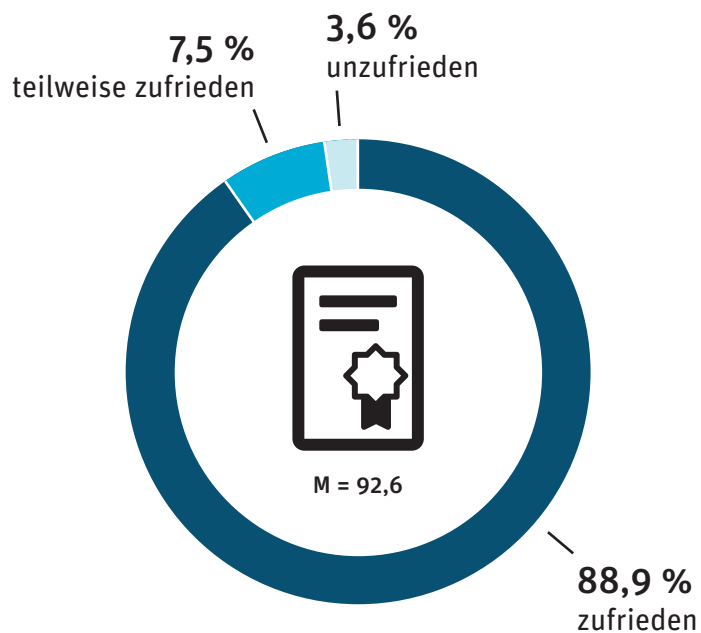
Auch mit der Gesprächsführung der Gutachterin oder des Gutachters sind die Befragten grundsätzlich zufrieden. Besonders hoch sind die Zufriedenheitswerte bei der verständlichen Ausdrucksweise (91,9 Prozent) sowie in den Bereichen, in denen nach dem respektvollen und einfühlsamen Umgang, der Kompetenz sowie der Vertrauenswürdigkeit gefragt wurde (jeweils Zufriedenheit

von knapp 90 Prozent). Einige Befragte wünschen sich mehr Beratung und Hinweise zur Verbesserung ihrer Pflegesituation. 6,0 Prozent sind hiermit unzufrieden und 14,1 Prozent nur teilweise zufrieden – für rund 90,1 Prozent der befragten Versicherten ist dies ein wichtiger Punkt.

Respektvoller und einfühlsamer Umgang mit den Versicherten

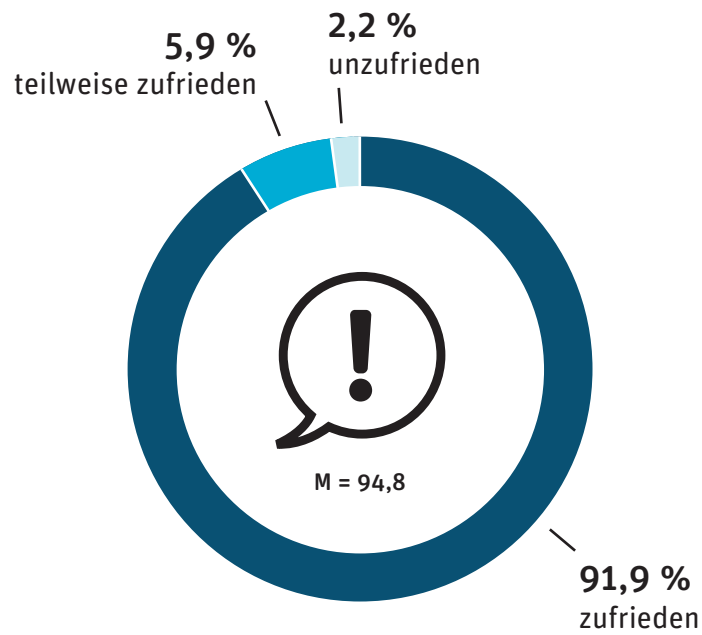


Kompetenz der Gutachterin oder des Gutachters

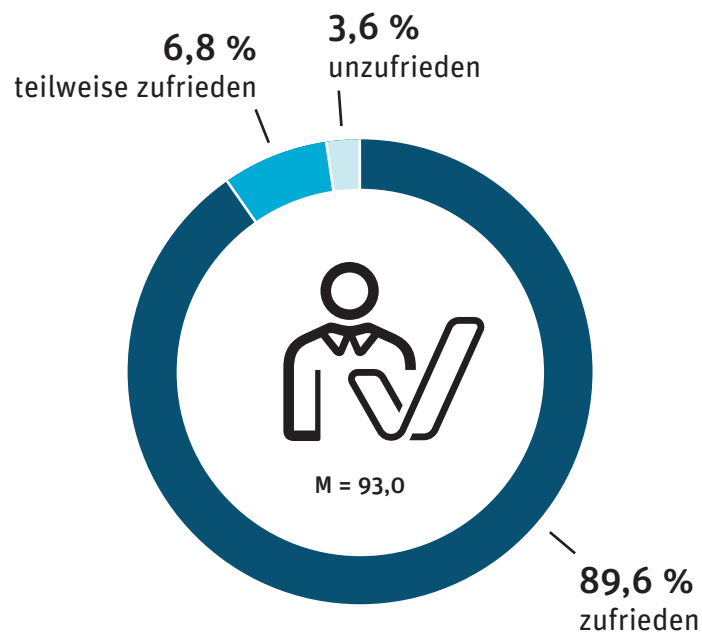


Durch Rundungsdifferenzen kann die Summe der drei Antwortkategorien „zufrieden“, „teilweise zufrieden“ und „unzufrieden“ von 100 Prozent abweichen.

Verständliche Ausdrucksweise der Gutachterin oder des Gutachters

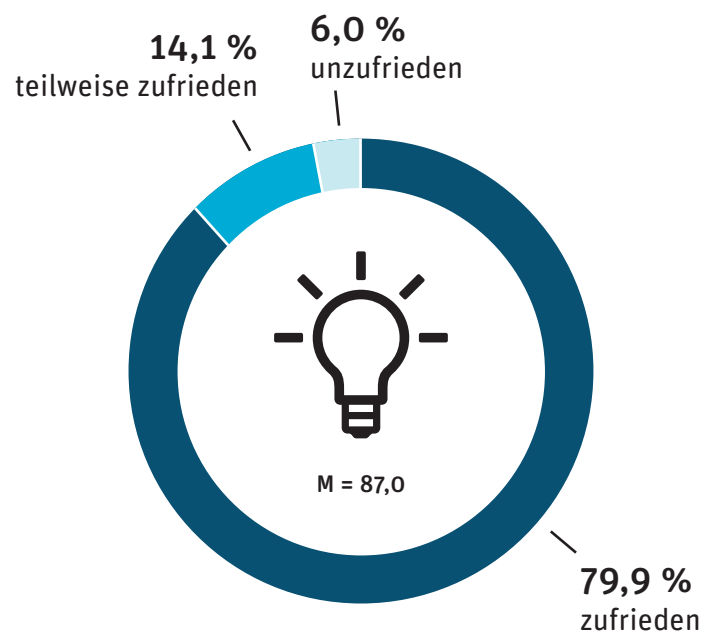


Vertrauenswürdigkeit der Gutachterin oder des Gutachters



Durch Rundungsdifferenzen kann die Summe der drei Antwortkategorien „zufrieden“, „teilweise zufrieden“ und „unzufrieden“ von 100 Prozent abweichen.

Gute Beratung und nützliche Hinweise zur Verbesserung der Pflegesituation



Durch Rundungsdifferenzen kann die Summe der drei Antwortkategorien „zufrieden“, „teilweise zufrieden“ und „unzufrieden“ von 100 Prozent abweichen.

Am Ende des Fragebogens wurden die Befragten noch um allgemeine Angaben gebeten:



Liegt das Ergebnis der Pflegebegutachtung bereits vor?



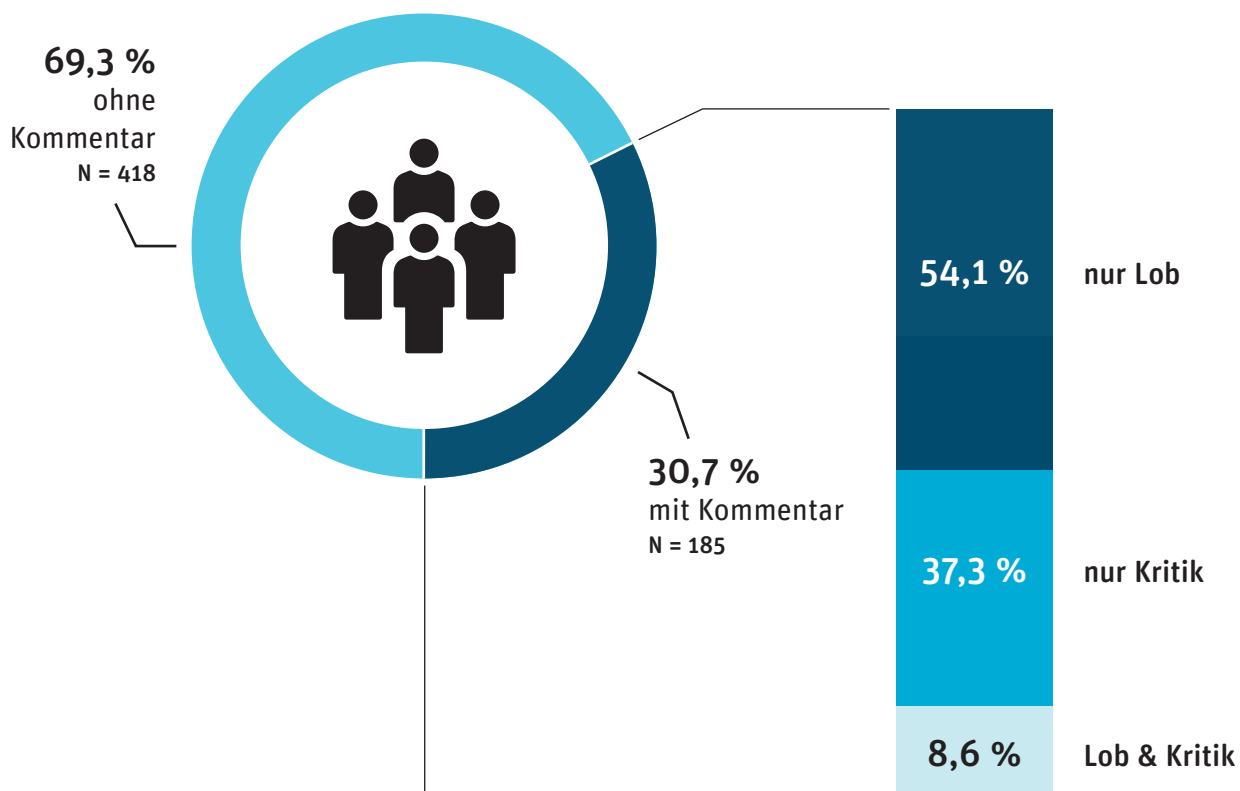
Falls ja: Ist das Ergebnis der Pflegebegutachtung nachvollziehbar?



ja
 nein
 weiß nicht

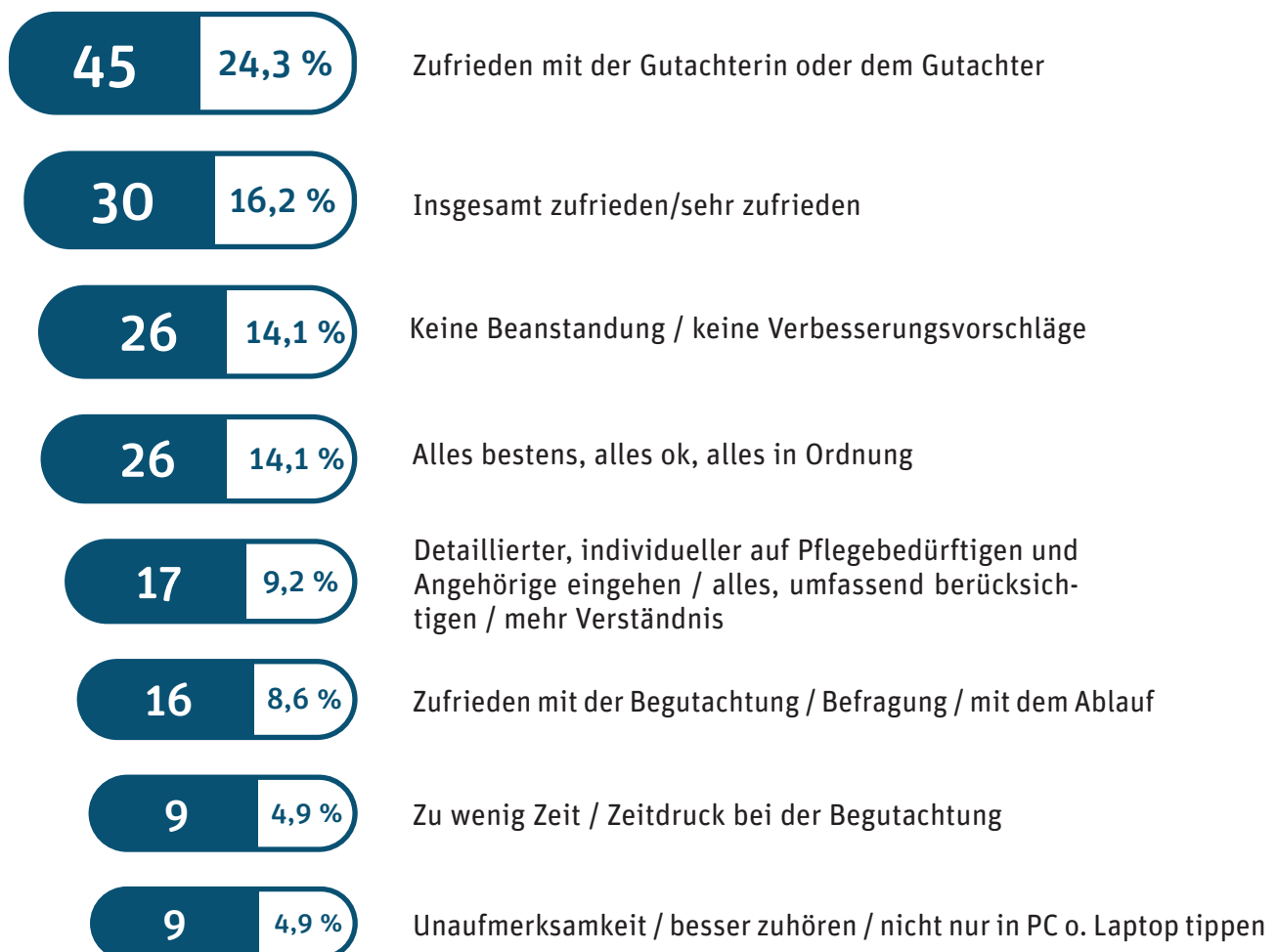
Kommentare der Versicherten auf die Frage „Was können wir bei der Pflegebegutachtung noch besser machen?“

Anteil der Befragten, die Lob, Kritik oder Lob und Kritik geäußert haben (185 Kommentare von 603 Befragten).



Auswertung der von den Versicherten am häufigsten genannten Kommentare auf die Frage „Was können wir bei der Pflegebegutachtung noch besser machen?“

Anteil der Befragten, die einen bestimmten Kommentar zur Begutachtung abgegeben haben (272 Kommentare von 185 Befragten).



6. Erkenntnisse

Die im Vergleich zu anderen Befragungen auch im Gesundheitswesen überdurchschnittliche Rücklaufquote von über 42 Prozent, belegt das erhebliche Interesse der Beteiligten, ihre Erfahrungen und ihre Zufriedenheit mit dem Medizinischen Dienst Bremen mitzuteilen. Auf Grundlage des umfassenden Datenmaterials sind zudem repräsentative Auswertungen möglich.

Es ist eine sehr hohe Zufriedenheit mit der Pflegebegutachtung durch den Medizinischen Dienst bei Pflegebedürftigen, Angehörigen/privaten Pflegepersonen und gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern festzustellen. Dies zeigt auch der Anteil an positiven individuellen Rückmeldungen und Lob in Höhe von 91,3 Prozent an allen individuellen Rückmeldungen.

Eine ausschließliche Betrachtung der Zufriedenheitswerte würde jedoch zu kurz greifen. Mögliche Erwartungen der Versicherten und Verbesserungspotenziale lassen sich erst erkennen, wenn die Zufriedenheitswerte im Zusammenhang mit anderen wesentlichen Parametern betrachtet werden. Es lassen sich folgende vier Erkenntnisse aus der Versichertenbefragung ableiten:

Viele Befragte wünschen sich, dass bei der Begutachtung intensiver auf ihre individuelle Pflegesituation eingegangen wird. 6,3 Prozent sind mit diesem Punkt unzufrieden. 10,3 Prozent der Begutachteten sind lediglich teilweise zufrieden, 83,4 Prozent sind zufrieden. Für etwa 93,6 Prozent derjenigen, die begutachtet wurden, ist dieser Aspekt besonders wichtig.

Mit der für die Begutachtung zur Verfügung stehenden Zeit, um bei der Pflegebegutachtung alle

wichtigen Punkte besprechen zu können, sind 86,8 Prozent zufrieden. 3,4 Prozent der Begutachteten sind der Meinung, dass der Medizinische Dienst nicht die für sie angemessene Zeit aufwendet und sind unzufrieden; 9,8 Prozent sind teilweise zufrieden. 94,9 Prozent der Befragten bewerten diesen Punkt als wichtig.

79,9 Prozent der Versicherten fühlten sich durch die Gutachterin oder den Gutachter gut beraten. Den Wunsch nach mehr Beratung und Hinweisen zur Verbesserung ihrer individuellen Pflegesituation haben 6 Prozent der Versicherten genannt und damit in diesem Punkt ihre Unzufriedenheit geäußert; 14,1 Prozent sind teilweise zufrieden. Insgesamt ist für 90,1 Prozent der Befragten dieser Aspekt wichtig.

Mit dem Eingehen auf die bereitgestellten Unterlagen des Versicherten, in dem bei der Pflegebegutachtung auf diese wichtigen Dokumente zurückgegriffen werden kann, sind 85,7 Prozent zufrieden. 4,7 Prozent der Begutachteten sind der Meinung, dass der Medizinische Dienst die Bereitstellung nicht ausreichend würdigt und sind somit unzufrieden; 9,6 Prozent sind teilweise zufrieden. 86,5 Prozent der Befragten bewerten diesen Punkt als grundsätzlich wichtig.

Ein Teil der Versicherten wünscht sich einen respektvolleren und einfühlsameren Umgang mit den betroffenen Personen während der Begutachtung. 89 Prozent fühlen sich wertgeschätzt, wohingegen 3,7 Prozent der Begutachteten ihre Unzufriedenheit über den Umgang mit ihnen äußern; 7,3 Prozent sind damit teilweise zufrieden. Für 92,6 Prozent der Begutachteten sind Respekt und Einfühlbarkeit während der Begutachtung wichtig.

7. Maßnahmen

Vorgehen bei der Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen

Die Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen erfolgte nach einem strukturierten Verfahren. Es wurden zunächst die Ergebnisse der Versichertenbefragung aufbereitet, um festzulegen, welche Ergebnisse als befriedigend oder unbefriedigend zu werten sind. Dabei sind Themenfelder mit Verbesserungsbedarf identifiziert und zusammengefasst worden. In einem weiteren Schritt wurden dann mögliche Ursachen, Einflussfaktoren sowie Motive herausgearbeitet, um schließlich konkrete Maßnahmen oder Strategien zur Steigerung der Zufriedenheit der Versicherten abzuleiten.

Abgeleitete Maßnahmen im Einzelnen und mögliche Erwartungen der Versicherten

Gute Beratung und nützliche Hinweise zur Verbesserung der Pflegesituation

Hier signalisieren die begutachteten Versicherten ihr Anliegen, dass ihre individuelle Pflegesituation umfassend und eingehend Würdigung findet.

Das Eingehen auf die individuelle Pflegesituation adressiert der Medizinische Dienst Bremen in den regelmäßigen Fort- und Weiterbildungen an die Gutachterinnen und Gutachter und macht dies – wo erforderlich – auch zum Gegenstand individueller Coaching-Maßnahmen. Diese Maßnahmen werden fortgesetzt.

Eingehen auf bereitgestellte Unterlagen

Der Wunsch nach guter Beratung und nützlichen Hinweisen zur Verbesserung der individuellen Pflegesituation hat für den Medizinischen Dienst bei der Verbesserung seiner Dienstleistungsqualität einen hohen Stellenwert.

Daher werden den Versicherten Informationen zur Verfügung gestellt und Ansprechpersonen benannt, die bei Fragen weiterhelfen können. Es wird gezielt auf weitergehende Beratungsangebote von Pflegekassen, Pflegestützpunkten und -zentren hingewiesen, die die Versicherten gezielt beraten können. Der Medizinische Dienst selbst hat nicht den gesetzlichen Auftrag, die Versicherten umfassend zu beraten.

Die Einschätzung und Beurteilung der individuellen Pflegesituation sind Bestandteile des Gutachtens des Medizinischen Dienstes, welches nach Richtlinien des Medizinischen Dienstes Bund zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches erstellt wird. Die in den Begutachtungs-Richtlinien festgelegten Kriterien für eine Einschätzung des Pflegegrades und die dafür relevanten Informationen, sind von den Versicherten nicht immer leicht einzuschätzen. Informationen der Versicherten, die für die Feststellung des Grades der Pflegebedürftigkeit nicht relevant sind, werden im Gutachten nicht berücksichtigt. Das führt dazu, dass Versicherte möglicherweise unzufrieden sind, wenn ihrerseits eingebrachte Unterlagen und Informationen im

Gutachten keine Berücksichtigung finden und sie dadurch ihre individuelle Pflegesituation nicht ausreichend gewürdigt sehen. Trotzdem sind die Unterlagen wertzuschätzen und die Inhalte zu bewerten.

Impressum

Bericht gemäß den Richtlinien zur Dienstleistungsorientierung im Begutachtungsverfahren (Dienstleistungs-Richtlinien – Die-RiLi) nach § 18b SGB XI vom 10.07.2013, geändert durch den Beschluss vom 05.12.2016

Herausgeber:

Medizinischer Dienst Bremen
Falkenstraße 9
28195 Bremen

Telefon: 0421 1628-0
Telefax: 0421 1628-115
E-Mail: info@md-bremen.com
Internet: www.md-bremen.com

Bearbeitung:

Susanne Froese, Mandy Feist, Sebastian Adams
V.i.S.d.P.: Jutta Dervedde

Satz, Bearbeitung, Grafische Gestaltung:

Tino Nitschke, www.einundalles.net, Sebastian Adams, MD Bremen

Bilder: Medizinischer Dienst



Medizinischer Dienst Bremen

Falkenstraße 9

28195 Bremen

Telefon: 0421 1628-0

info@md-bremen.com

www.md-bremen.com