

Versichertenbefragung 2022.

Zur Pflegebegutachtung des Sozial-
medizinischen Dienstes der DRV KBS

— **Inhalt**

- 03 Einleitung**
- 04 Die wichtigsten Ergebnisse auf einem Blick**
- 06 Gesetzlicher Auftrag für eine Versichertenbefragung**
- 07 So führt der Sozialmedizinische Dienst die Versichertenbefragung durch**
- 09 Das Konzept der Versichertenbefragung**
- 10 Stichprobengröße und Rücklauf der Befragung**
- 12 Ergebnisse**
- 16 Erkenntnisse**
- 18 Maßnahmen**
- 20 Zahlen, Daten, Fakten**

Einleitung

Die Aufgaben des Medizinischen Dienstes nimmt für die Krankenversicherung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See deren Sozialmedizinischer Dienst (SMD) wahr (§ 283 a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)).

Der SMD ist ein fachlich unabhängiger sozialmedizinischer Beratungs- und Begutachtungsdienst. So führt er im Auftrag der Kranken- und Pflegekasse KNAPPSCHAFT und der Rentenversicherung Einzelfallbegutachtungen zu unterschiedlichen medizinischen Fragestellungen durch.

Der SMD prüft im Auftrag der Pflegekasse (KNAPPSCHAFT), unter anderem ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit im Sinne des Sozialgesetzbuches XI erfüllt sind bzw. welcher Pflegegrad vorliegt (§ 18 Abs. 1 SGB XI). Um eine bundesweit einheitliche Beurteilung sicherzustellen, werden die Vorgaben der Begutachtungsrichtlinie umgesetzt.

Zur Stärkung der Dienstleistungsorientierung im Begutachtungsverfahren werden regelmäßig Versichertenbefragungen durchgeführt. Hierfür werden 2,5 Prozent der Versicherten mit persönlicher bzw. telefonischer Begutachtung des Vorjahres im Folgejahr für die Befragung angeschrieben.

Die wichtigsten Ergebnisse auf einem Blick



Begutachtung
im Hausbesuch

Informationen über die Pflegebegutachtung

In diesem Bereich wurde nach der Zufriedenheit des Versicherten mit den allgemeinen Informationen über die Pflegebegutachtung des Sozialmedizinischen Dienstes gefragt. Fragen zum Anmeldeschreiben sowie zur Erreichbarkeit und zur Freundlichkeit bei Rückfragen wurden hier bewertet. Mit einer durchschnittlichen Zufriedenheit von 81,4 Prozent sind die Versicherten mit diesem Bereich sehr zufrieden.

81,4%

Der Kontakt

In diesem Bereich wurde nach dem direkten Kontakt des Versicherten mit der Gutachterin oder dem Gutachter des Sozialmedizinischen Dienstes gefragt. Fragen zum Verhalten und Eingehen auf die persönliche Situation wurden hier bewertet. Mit einer durchschnittlichen Zufriedenheit von 86,7 Prozent sind die Versicherten mit dem Kontakt sehr zufrieden.

86,7%

Die Gesprächsführung

In diesem Bereich wurde nach der Gesprächsführung der Gutachterin oder dem Gutachter des Sozialmedizinischen Dienstes gefragt. Fragen zum Einfühlungsvermögen und zur Kompetenz wurden hier bewertet. Mit einer durchschnittlichen Zufriedenheit von 84,6 Prozent sind die Versicherten mit diesem Bereich ebenfalls zufrieden.

84,6%

Gesamtzufriedenheit

82,7 Prozent der pflegebedürftigen Menschen sind mit der Begutachtung im Hausbesuch durch den Sozialmedizinischen Dienst zufrieden. Das ist das Ergebnis einer bundesweiten Versichertenbefragung, die unabhängig durch ein neutrales Unternehmen auf Basis der für den Sozialmedizinischen Dienst geltenden Dienstleistungs-Richtlinie erfolgte.

82,7%



Telefonische Begutachtung

82,7%

Informationen über die Pflegebegutachtung

In diesem Bereich wurde nach der Zufriedenheit des Versicherten mit den allgemeinen Informationen über die telefonische Pflegebegutachtung des Sozialmedizinischen Dienstes gefragt. Fragen zum Anmeldeschreiben sowie zur Erreichbarkeit und zur Freundlichkeit bei Rückfragen wurden hier bewertet. Mit einer durchschnittlichen Zufriedenheit von 82,7 Prozent sind die Versicherten mit diesem Bereich sehr zufrieden..

Der telefonische Kontakt

In diesem Bereich wurde nach der telefonischen Kontaktaufnahme durch die Gutachterin oder den Gutachter des Sozialmedizinischen Dienstes gefragt. Fragen zur Verständlichkeit der Telefonverbindung sowie zur Möglichkeit, weitere Personen zum Telefonat hinzuziehen zu können, wurden bewertet. Außerdem wurden hier Fragen zur verständlichen Erklärung des Ablaufs der Begutachtung und zum Eingehen auf die persönliche Situation des Versicherten bewertet. Mit einer durchschnittlichen Zufriedenheit von 91,0 Prozent sind die Versicherten mit der telefonischen Begutachtung sehr zufrieden..

91,0%

Die Gesprächsführung beim Telefonat

In diesem Bereich wurde nach der Gesprächsführung der Gutachterin bzw. des Gutachters des Sozialmedizinischen Dienstes bei der telefonischen Pflegebegutachtung gefragt. Fragen zu Einfühlungsvermögen und Kompetenz wurden hier bewertet. Mit einer durchschnittlichen Zufriedenheit von 87,9 Prozent sind die Versicherten mit diesem Bereich ebenfalls zufrieden.

84,7%

Gesamtzufriedenheit

84,7 Prozent der pflegebedürftigen Menschen sind mit der telefonischen Begutachtung durch den Sozialmedizinischen Dienst zufrieden. Das ist das Ergebnis einer bundesweiten Versichertenbefragung, die unabhängig durch ein neutrales Unternehmen auf Basis der für den Sozialmedizinischen Dienst geltenden Dienstleistungs-Richtlinie erfolgte.

84,7%

Gesetzlicher Auftrag für eine Versicherten- befragung

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

Für die Begutachtung kommen speziell ausgebildete Pflegefachkräfte sowie ärztliche Gutachterinnen und Gutachter in die Häuslichkeit oder in das Alten- oder Pflegeheim. Bei der Pflegebegutachtung stellt die Gutachterin oder der Gutachter fest, wie selbstständig die antragstellende Person ihren Alltag gestalten kann und wobei sie Hilfe benötigt. Im Zuge der Corona-Pandemie wurde in den Jahren 2021 und 2022 ergänzend eine telefonische Pflegebegutachtung gesetzlich ermöglicht.

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

Die Richtlinie zur Dienstleistungsorientierung bei der Pflegebegutachtung stellt verpflichtende, bundesweit einheitliche Verhaltensgrundsätze für die Medizinischen Dienste bzw. den Sozialmedizinischen Dienst auf und erhöht die Transparenz des Begutachtungsverfahrens für die Versicherten. Die Richtlinie gibt vor, dass die Medizinische Dienst sowie der Sozialmedizinische Dienst eine Versichertenbefragung durchführen, daraus Erkenntnisse ableiten und entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung formulieren. Die Medizinischen Dienste und der Sozialmedizinische Dienst haben hierüber einen Bericht zu erstellen und diesen zu veröffentlichen.

— So führt der Sozialmedizinische Dienst die Versichertenbefragung durch

Für die Versicherten und ihre Angehörigen bedeuten der Eintritt von Pflegebedürftigkeit und das Pflegebegutachtungsverfahren eine große Belastung. Der Sozialmedizinische Dienst führt die Begutachtung in respektvoller und wertschätzender Weise durch, um die Belastungen für die Versicherten so gering wie möglich zu halten.

Ein Teil der begutachteten Personen wird zur Zufriedenheit mit der Dienstleistungsorientierung des Sozialmedizinischen Dienstes bei der Pflegebegutachtung befragt. Die Versichertenbefragung erhebt die Zufriedenheit der Versicherten mit der Information durch den Sozialmedizinischen Dienst 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 des 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 Sozialmedizinischen Dienstes auswirkt.

Dem Sozialmedizinischen Dienst 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 Belange der Versicherten abzustimmen.

Die Versichertenbefragung erfolgt bundesweit einheitlich, unabhängig und wird wissenschaftlich ausgewertet. Bis zum 15. April eines jeden Jahres veröffentlicht die Koordinierungsstelle der Medizinischen Dienststellen bzw. des Sozialmedizinischen Dienstes einen Bericht über die Ergebnisse, Erkenntnisse und abgeleiteten Maßnahmen aus der Versichertenbefragung des Vorjahres auf seiner Internetseite.

Aufgrund welcher Kriterien wurde festgelegt, ob eine Pflegebegutachtung im Hausbesuch oder eine telefonische Pflegebegutachtung stattfindet?

Der Sozialmedizinische Dienst hat im Zuge der Corona-Pandemie definiert, in welchen Fällen eine Begutachtung durch eine telefonische Pflegebegutachtung ersetzt wird. Wenn ein besonders hohes Infektionsrisiko für den Versicherten besteht, erfolgt die Pflegebegutachtung auf Basis der vorliegenden Unterlagen und eines ergänzenden strukturierten Telefoninterviews mit dem Pflegebedürftigen und gegebenenfalls den Bezugspersonen. In welchen Fällen mit oder ohne Hausbesuch begutachtet werden kann, ist in den Maßgaben des Medizinischen Dienstes Bund nach § 147 Sozialgesetzbuch XI beschrieben.

Warum telefonische Pflegebegutachtung?

Bei Kontaktbeschränkungen gilt es, möglichst viele direkte Kontakte zu vermeiden, um die pflegebedürftigen meist älteren Menschen vor einer Ansteckung mit dem für sie besonders gefährlichen SARS-CoV2-Virus zu schützen. Um trotzdem eine persönliche Pflegebegutachtung durch den Sozialmedizinischen Dienst und damit einen zeitnahen Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung und zur damit verbundenen Versorgung zu ermöglichen, wurde die telefonische Pflegebegutachtung eingeführt. Der Gesetzgeber hat diese Möglichkeit im Sozialgesetzbuch XI im Jahr 2020 geschaffen und für Anträge, die bis Ende Juni 2022 bei der Pflegekasse eintreffen, ermöglicht. Die Bezugsperson sollte während des Telefoninterviews dabei sein und den Versicherten unterstützen, so dass alle pflegegradrelevanten Informationen besprochen werden können.

Wie bewertet die Pflegewissenschaft die telefonische Pflegebegutachtung?

Die Medizinischen Dienste und der Sozialmedizinische Dienst haben eine wissenschaftliche Evaluation der telefonischen Pflegebegutachtung in Auftrag gegeben, um belastbare Informationen zu gewinnen, ob die Pflegebegutachtung mittels Telefoninterview als ergänzendes Begutachtungsinstrument in bestimmten Fällen eine sinnvolle Alternative zur Begutachtung im Hausbesuch darstellt. Erste Erkenntnisse deuten darauf hin, dass die telefonische Pflegebegutachtung in bestimmten Fällen ein passendes Instrument für die Erhebung des Pflegegrades sein könnte. So könnte etwa in Fällen, in denen schon ein Pflegegrad vorliegt und ein Höherstufungsantrag vom Versicherten gestellt wurde, eine telefonische Pflegebegutachtung zum Einsatz kommen.

Das Konzept der Versichertenbefragung

Ziel der Versichertenbefragung ist es, Kenntnisse über die Zufriedenheit der Versicherten mit der Begutachtung durch den Sozialmedizinischen 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 Sozialmedizinischen Dienstes genutzt werden können.

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

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

Für die Pflegebegutachtung in der Häuslichkeit und die telefonische Pflegebegutachtung wurden jeweils angepasste Fragebögen verwendet.

Der Fragebogen sowie die Kriterien für die Auswertung der Versichertenbefragung wurden vom GKV-Spitzenverband und dem Medizinischen Dienst Bund in Abstimmung mit den Sozial-/Medizinischen Diensten unter wissenschaftlicher Beteiligung entwickelt und eingeführt.

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

Die nach einer Zufallsstichprobe ausgewählten Versicherten erhielten 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. Die Befragten haben die ausgefüllten Fragebögen direkt an das Marktforschungsinstitut M+M Management + Marketing Consulting GmbH versendet, das die Antworten erfasst und nach einheitlichen Maßstäben statistisch ausgewertet hat. Die so ermittelten Daten bilden die Grundlage für die Erstellung des vorliegenden Berichtes.

Stichprobengröße und Rücklauf der Befragung

Im Jahr 2022 hat der Sozialmedizinische Dienst rund 130 Tausend Versicherte begutachtet.

Aufgrund der Corona-Pandemie in den Jahren 2020 bis 2022 bestand für die besonders gefährdete Personengruppe der pflegebedürftigen Menschen ein hohes Infektionsrisiko. Um die Betroffenen zu schützen, hat der Sozialmedizinische Dienst in der Zeit von März 2020 bis März 2021 und von Oktober 2021 bis ins dritte Quartal 2022 daher nur in vertretbarem Umfang Pflegebegutachtungen im Hausbesuch durchgeführt. Stattdessen erfolgte in dieser Zeit die Begutachtung häufig mittels telefonischer Begutachtung.

Um die Zufriedenheit mit der Pflegebegutachtung sowohl bei der Begutachtung im Hausbesuch als auch mit der telefonischen Begutachtung erheben zu können, wurden zwei unterschiedliche Fragebögen entwickelt.

So konnten in jedem Fall aussagekräftige Informationen zur Zufriedenheit erhoben werden. Der Fragebogen zur telefonischen Pflegebegutachtung war ab März 2021 bis zum dritten Quartal 2022 im Einsatz.

Die Menge von mindestens 2,5 Prozent der Versicherten, die im Vorjahr im Hausbesuch begutachtet wurden (64.565 Pflegebegutachtungen im Hausbesuch gab es im Jahr 2021), wurden in die Befragung im Folgejahr einbezogen, was der Anzahl von mindestens 3.269 zu versendenden Fragebögen im Jahr 2022 entsprach.

Für Befragung zur telefonischen Pflegebegutachtung wurde ebenfalls die Menge von 2,5 Prozent der Versicherten, die im Vorjahr telefonisch begutachtet wurden (66.170 telefonische Pflegebegutachtungen gab es im Jahr 2021) für die Befragung im Jahr 2022 zu Grunde gelegt.

Der Sozialmedizinische Dienst hat insgesamt 2101 Fragebögen für die Pflegebegutachtung im Hausbesuch zwischen Januar und Dezember 2022 versendet. Ab Januar 2022 bis in das dritte Quartal 2022 wurden insgesamt 1853 Fragebögen für die telefonische Pflegebegutachtung versendet. Bis einschließlich 15. Februar 2023 wurden davon 846 Fragebögen zur Pflegebegutachtung im Hausbesuch und 690 Fragebögen zur telefonischen Pflegebegutachtung ausgefüllt an das Marktforschungsinstitut M+M Management + Marketing Consulting GmbH zurückgesandt. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 40,3 Prozent für die Befragung der Pflegebegutachtung im Hausbesuch bzw. 37,2 Prozent für die Befragung der telefonischen Pflegebegutachtung.

Ergebnisse

Gesamtzufriedenheit

Insgesamt sind 82,7 Prozent der Versicherten mit den Pflegebegutachtungen im Hausbesuch durch den Sozialmedizinischen Dienst zufrieden. Bei der telefonischen Pflegebegutachtung sind 84,7 Prozent zufrieden. Teilweise zufrieden sind mit der Pflegebegutachtung im Hausbesuch 12,4 Prozent (10,6 sind es bei der telefonischen Pflegebegutachtung); und 5,0 Prozent sind mit der Pflegebegutachtung im Hausbesuch unzufrieden (4,7 sind es bei der telefonischen Pflegebegutachtung).

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, die Kontaktaufnahme, die Gesprächsführung oder die angemessene Vorstellung bei der telefonischen Pflegebegutachtung.

Hohe Zufriedenheitswerte zeigen sich auch bei den Punkten, die telefonisch begutachtete Versicherte als wesentlich erachten, wie eine gute, verständliche Telefonverbindung oder den Hinweis darauf, dass Bezugspersonen beim Telefonat hinzugezogen werden können. Hier bescheinigen die Befragten dem Sozialmedizinischen Dienst eine hohe Dienstleistungsorientierung.

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, weisen wir auf die „Wichtigkeit“ im Text hin. Eine Aufstellung sämtlicher Befragungsergebnisse inklusive der „Wichtigkeit“ findet sich unter dem Punkt 8.

Fragenbereich A: Informationen über die Pflegebegutachtung

Mit der Verständlichkeit des Anmeldeschreibens sind 85,1 Prozent der Befragten, die im Hausbesuch begutachtet wurden, zufrieden (bei der telefonischen Pflegebegutachtung sind dies 83,1 Prozent). Ähnlich zufrieden sind die Befragten mit den Informationen rund um das Begutachtungsverfahren (78,4 Prozent bei der Pflegebegutachtung im Hausbesuch bzw. 79,1 Prozent bei der telefonischen Pflegebegutachtung). Mit der Erreichbarkeit des Sozialmedizinischen Dienstes bei Rückfragen sind 72,8 Prozent bei der Pflegebegutachtung im Hausbesuch bzw. 74,4 Prozent bei der telefonischen Pflegebegutachtung zufrieden. Bei der Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft wird ein Zufriedenheitswert von 89,4 Prozent erzielt (94,2 Prozent bei der telefonischen Pflegebegutachtung). Hier stellen die Befragten zugleich die höchsten Anforderungen. Für 92,2 Prozent (95,1 Prozent bei der telefonischen Pflegebegutachtung) sind Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft wichtig.

Fragenbereich B: Der Kontakt

Beim persönlichen Kontakt erreichen die Termintreue und die angemessene Vorstellung der Gutachterin bzw. des Gutachters die höchsten Zufriedenheitswerte (96,2 und 95,7 Prozent beim Hausbesuch bzw. 95,9 und 95,9 Prozent bei der telefonischen Pflegebegutachtung). Zufrieden sind die Befragten auch mit der Erklärung des Vorgehens bei der Pflegebegutachtung (84,4 Prozent bei der Pflegebegutachtung im Hausbesuch, 89,6 Prozent bei der telefonischen Pflegebegutachtung). Ähnlich bewertet wird die Zufriedenheit beim Eingehen auf die bereitgestellten Unterlagen (82,3 Prozent bei der Pflegebegutachtung im Hausbesuch) und bei der zur Verfügung stehenden Zeit, um alle wichtigen Punkte besprechen zu können (83,3 Prozent bei der Pflegebegutachtung im Hausbesuch und 87,9 Prozent bei der telefonischen Pflegebegutachtung).

Bei der telefonischen Pflegebegutachtung wurde zudem nach der Verständlichkeit der Telefonverbindung und der Zufriedenheit mit der Möglichkeit, weitere Personen zum Telefonat hinzuziehen zu können, gefragt. Mit beiden Punkten sind die Versicherten zufrieden (93,8 bzw. 91,2 Prozent).

Mit dem Eingehen auf die individuelle Pflegesituation sind bei der Pflegebegutachtung im Hausbesuch 78,5 Prozent der Befragten zufrieden; 13,2 Prozent sind teilweise zufrieden und 8,3 Prozent sind unzufrieden. Bei der telefonischen Pflegebegutachtung sind 82,4 Prozent zufrieden; 12,3 Prozent sind teilweise zufrieden, und 5,3 Prozent sind unzufrieden. Das Eingehen auf die individuelle Pflegesituation stellt für etwa 94 Prozent der im Hausbesuch Begutachteten als auch knapp 95 Prozent für diejenigen, die telefonisch begutachtet wurden, ein sehr wichtiges Qualitätsmerkmal dar.

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 (87,8 Prozent bei der Pflegebegutachtung im Hausbesuch und 92,2 Prozent bei der telefonischen Pflegebegutachtung) sowie in den Bereichen, in denen nach dem respektvollen und einfühlsamen Umgang, der Kompetenz sowie der Vertrauenswürdigkeit gefragt wurde (jeweils eine Zufriedenheit von über 90 Prozent bei den telefonischen Begutachtungen). Einige Befragte wünschen sich mehr Beratung und Hinweise zur Verbesserung ihrer Pflegesituation. 8,3 Prozent (8,0 Prozent bei der telefonischen Pflegebegutachtung) sind hiermit unzufrieden und 17,2 Prozent (15,0 Prozent bei der telefonischen Pflegebegutachtung) nur teilweise zufrieden – für rund 91 Prozent der befragten Versicherten ist dies ein wichtiger Punkt.

Erkenntnisse

Die im Vergleich zu anderen Befragungen auch im Gesundheitswesen überdurchschnittliche Rücklaufquote von über 40 Prozent bei der Pflegebegutachtung im Hausbesuch, sowie bei der telefonischen Pflegebegutachtung von rund 37 Prozent, belegt das erhebliche Interesse der Beteiligten, ihre Erfahrungen und ihre Zufriedenheit mit dem Sozialmedizinischen Dienst mitzuteilen. Auf Grundlage des umfassenden Datenmaterials sind zudem repräsentative Auswertungen möglich.

Grundsätzlich ist eine sehr hohe Zufriedenheit mit der Pflegebegutachtung durch den Sozialmedizinischen Dienst bei Pflegebedürftigen, Angehörigen/privaten Pflegepersonen und gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern zu erkennen.

Eine ausschließliche Betrachtung der Zufriedenheitswerte würde jedoch zu kurz greifen. Mögliche 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: 8,3 Prozent bei der Pflegebegutachtung mit Hausbesuch bzw. 5,3 Prozent bei der telefonischen Pflegebegutachtung sind mit diesem Punkt unzufrieden. 13,2 bzw. 12,3 Prozent der im Hausbesuch bzw. telefonisch Begutachteten sind lediglich teilweise zufrieden. Für etwa 95 Prozent derjenigen, die telefonisch begutachtet wurden, ist dieser Aspekt besonders wichtig (siehe Seite 25).

Mit der für die Begutachtung zur Verfügung stehenden Zeit, um alle wichtigen Punkte besprechen zu können, sind bei der Pflegebegutachtung im Hausbesuch 5,4 Prozent unzufrieden (3,4 Prozent bei der telefonischen Pflegebegutachtung); 11,3 Prozent der im Hausbesuch Begutachteten sind nur teilweise zufrieden (8,7 Prozent der telefonisch Begutachteten). 94,6 Prozent der Befragten, die einen Hausbesuch hatten, (96,0 Prozent der telefonisch Begutachteten) bewerten diesen Punkt als wichtig.

Verbesserungsbedarf sehen Befragte auch bei dem Wunsch nach mehr Beratung und Hinweisen zur Verbesserung ihrer individuellen Pflegesituation: Hier sind 8,3 Prozent bei der Pflegebegutachtung im Hausbesuch (8,0 Prozent bei der telefonischen Pflegebegutachtung) unzufrieden und 17,2 Prozent (15,0 Prozent) nur teilweise zufrieden. Für 91,3 Prozent der Befragten, die einen Hausbesuch hatten, (90,9 Prozent der telefonisch Begutachteten) ist dieser Punkt wichtig.

Ebenso zeigt sich Verbesserungsbedarf bei der Erreichbarkeit des Sozialmedizinischen Dienstes bei Rückfragen zur Begutachtung. 7,6 Prozent der mit Hausbesuch Begutachteten und 7,5 Prozent der telefonisch Begutachteten sind hier unzufrieden; 19,6 Prozent bzw. 18,1 Prozent sind teilweise zufrieden. Für 84,0 Prozent der im Hausbesuch Begutachteten bzw. 83,4 Prozent der telefonisch Begutachteten ist die telefonische Erreichbarkeit bei Rückfragen wichtig.

Erkenntnisse über die telefonische Pflegebegutachtung mittels strukturierten Interviews

Die telefonische Begutachtung mittels strukturiertem Telefoninterview wird von den Versicherten positiv angenommen. Die Zufriedenheit der Versicherten mit dem Verfahren der telefonischen Pflegebegutachtung ist mit der Zufriedenheit bei der Pflegebegutachtung im Hausbesuch gut vergleichbar. Beim direkten Vergleich der Ergebnisse der Befragung nach Hausbesuch und nach telefonischer Begutachtung sind die Unterschiede der Zufriedenheit gering. Die Zufriedenheit mit der telefonischen Pflegebegutachtung schneidet in vielen Fällen sogar besser ab.

Die Gesamtzufriedenheit liegt mit einer Zufriedenheit bei den Befragten von 82,7 Prozent (Pflegebegutachtung im Hausbesuch) bzw. 84,7 Prozent (telefonische Pflegebegutachtung) fast gleichauf. Das zeigt, dass die Versicherten die telefonische Pflegebegutachtung akzeptieren und mit der telefonischen Begutachtung sehr zufrieden sind.

Maßnahmen

Vorgehen bei der Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen

Bei der Erarbeitung von Verbesserungspotenzialen und -maßnahmen ging es zunächst darum, festzulegen, welche Ergebnisse als befriedigend oder unbefriedigend zu werten sind. Darüber hinaus wurden Ursachen, Einflussfaktoren und Motive für die jeweils unbefriedigenden Ergebnisse ermittelt. Dabei erfolgte die Ableitung von den Fakten (Befragungsergebnisse) zu den Ursachen (woran liegt es?), zur Bewertung (wo ist konkreter Handlungsbedarf?) und abschließend zu den Maßnahmen/zur Strategie (was müssen wir tun?).

Es wurde nach einem strukturierten Verfahren vorgegangen:

- Aufarbeiten der Ergebnisse (und der im Freitextfeld des Fragebogens genannten Kommentare) und Zusammenfassung der dabei identifizierten Themenfelder
- Feststellen der hinter den Ergebnissen liegenden möglichen Ursachen und Einflussfaktoren für die identifizierten Themenfelder
- Herausarbeiten der vom Sozialmedizinischen Dienst beeinflussbaren Hauptfaktoren und Prüfen auf ggf. resultierenden Wechselwirkungen von Maßnahmen
- Setzen von Prioritäten und festlegen, welche der Faktoren mit Blick auf die erwartete Ergebniswirkung und den erwarteten Aufwand vorrangig durch Maßnahmen verstärkt oder verringert bzw. abgestellt werden sollen
- Formulierung konkreter Verbesserungsmaßnahmen

Unter Berücksichtigung dieser grundsätzlichen methodischen Überlegungen wurden die allgemein gültigen Maßnahmen aus der Versichertenbefragung abgeleitet.

Abgeleitete Maßnahmen im Einzelnen

Eingehen auf die individuelle Pflegesituation

Hier signalisieren die im Hausbesuch als auch die telefonisch begutachteten Versicherten ihr Anliegen, dass ihre individuelle Pflegesituation umfassend und eingehend gewürdigt wird.

Der Sozialmedizinische Dienst hat diesbezüglich seine Gutachterinnen und Gutachter verstärkt sensibilisiert, dies in den regelmäßigen Fort- und Weiterbildungen berücksichtigt und – wo erforderlich – auch zum Gegenstand individueller Coaching-Maßnahmen gemacht. Diese Maßnahmen werden fortgesetzt.

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

Die Pflegebegutachtung durch den Sozialmedizinischen Dienst spielt eine Schlüsselrolle für den zeitnahen Leistungsbezug und damit für die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung der Pflegebedürftigen. Vor diesem Hintergrund hat der Gesetzgeber im Interesse der Versicherten festgelegt, dass die Entscheidung der Pflegekasse innerhalb von 25 Arbeitstagen nach Antragstellung den Versicherten mitgeteilt werden muss. Innerhalb dieser Frist nehmen die Pflegekassen den Antrag entgegen, verarbeiten ihn und versenden das Gutachten an die Versicherte oder den Versicherten. Zudem hat die erforderliche Begutachtung durch den Sozialmedizinischen Dienst innerhalb dieser Frist stattzufinden. Um diese Ziele zu erreichen, ist eine ausgefeilte Planung und Taktung der Hausbesuche und der telefonischen Interviews erforderlich. Im Interesse einer schnellen Entscheidung müssen Gutachterinnen und Gutachter des Sozialmedizinischen Dienstes sorgsam mit der ihnen nur begrenzt zur Verfügung stehenden Zeit umgehen. Gleichwohl ist es für den Sozialmedizinischen Dienst ein wichtiges Anliegen, diese Zeit für die Begutachtung so aufzuteilen, dass die für die Versicherten wichtigen Punkte in angemessenem Umfang besprochen werden können.

Der Prozess der Pflegebegutachtung wird beim Sozialmedizinischen Dienst kontinuierlich verbessert, mit dem Ziel, die begrenzte Begutachtungszeit weiter zu optimieren, um einen möglichst großen Zeitraum für die Besprechung wichtiger Punkte des Versicherten zu schaffen.

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung nimmt die Anzahl von Aufträgen zur Pflegebegutachtung von Jahr zu Jahr zu. Kontinuierlich bauen die Sozialmedizinischen Dienste ihr pflegefachliches Personal zur Bewältigung des stetig wachsenden Auftragsvolumens aus. Aufgrund des in diesem Berufsfeld besonders ausgeprägten Fachkräftemangels und der starken Konkurrenz bei der Mitarbeitergewinnung, können nicht alle Sozialmedizinischen Dienste Personal in dem Maße gewinnen, wie es zur Bewältigung der steigenden Auftragszahlen erforderlich wäre.

Gute Beratung und nützliche Hinweise zur Verbesserung der Pflegesituation

Der Wunsch nach guter Beratung und nützlichen Hinweisen zur Verbesserung der individuellen Pflegesituation hat für den Sozialmedizinischen 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 Sozialmedizinische Dienst selbst hat nicht den gesetzlichen Auftrag, die Versicherten zu beraten.

Zahlen, Daten, Fakten

Ihre Meinung ist uns wichtig!

Befragung zur persönlichen Pflegebegutachtung 2022

	pflegebedürftige Person	Angehöriger/ private Pflegeperson	gesetzliche Betreuungsperson
1. Bitte teilen Sie uns mit, wer diesen Fragebogen ausfüllt			

Gesamtzufriedenheit

	zufrieden	teilweise zufrieden	unzufrieden
2. Konnten Sie den Medizinischen Dienst bei Rückfragen einfach erreichen?			

Informationen über die Pflegebegutachtung

Damit war ich/ Dies ist für mich	zufrieden	teilweise zufrieden	unzufrieden	wichtig	teilweise wichtig	unwichtig
3. Empfanden Sie das Anmelde-schreiben zur Begutachtung als gut verständlich?						
4. Fühlten Sie sich vom Medizinischen Dienst durch Faltblatt und Anschreiben gut informiert?						
5. Konnten Sie den Medizinischen Dienst bei Rückfragen einfach erreichen?						
6. Waren die Ansprechpersonen des Medizinischen Dienstes freundlich und hilfsbereit?						

Ihre Meinung ist uns wichtig!

Der persönliche Kontakt

Damit war ich/ Dies ist für mich	zufrieden	teilweise zufrieden	un- zufrieden	wichtig	teilweise wichtig	un- wichtig
7. Traf die Gutachterin oder der Gutachter im angekündigten Zeitraum bei Ihnen ein?						
8. Stellte sich Ihnen die Gutachterin oder der Gutachter angemessen vor?						
9. Erklärte die Gutachterin oder der Gutachter das Vorgehen gut und verständlich?						
10. Ging die Gutachterin oder der Gutachter ausreichend auf Ihre Individuelle Pflegesituation ein?						
11. Ging die Gutachterin oder der Gutachter auf Ihre bereitgestellten Unterlagen ein?						
12. Hatten Sie genügend Zeit, um die für Sie wichtigen Punkte mit der Gutachterin oder dem Gutachter zu besprechen?						

Das persönliche Auftreten

Damit war ich/ Dies ist für mich	zufrieden	teilweise zufrieden	un- zufrieden	wichtig	teilweise wichtig	un- wichtig
13. Empfanden Sie die Gutachterin oder den Gutachter als respektvoll und einfühlsam?						
14. Wirkte die Gutachterin oder der Gutachter auf Sie kompetent?						
15. Drückte sich die Gutachterin oder der Gutachter verständlich aus?						
16. Empfanden Sie die Gutachterin oder den Gutachter als vertrauenswürdig?						
17. Fühlten Sie sich durch die Gutachterin oder den Gutachter gut beraten und erhielten Sie nützliche Hinweise zur Verbesserung der Pflegesituation?						

Ihre Meinung ist uns wichtig!

Allgemeine Fragen

	ja	nein	weiß nicht
18. Liegt Ihnen das Ergebnis der Pflegebegutachtung bereits vor?			
19. Falls ja: Ist das Ergebnis für Sie nachvollziehbar?			
20. Was können wir bei der Pflegebegutachtung besser machen? Schreiben Sie uns bitte Ihre Anregungen!			

Der Sozialmedizinische Dienst der DRV KNAPPSCHAFT-Bahn-See bedankt sich für Ihre Teilnahme!

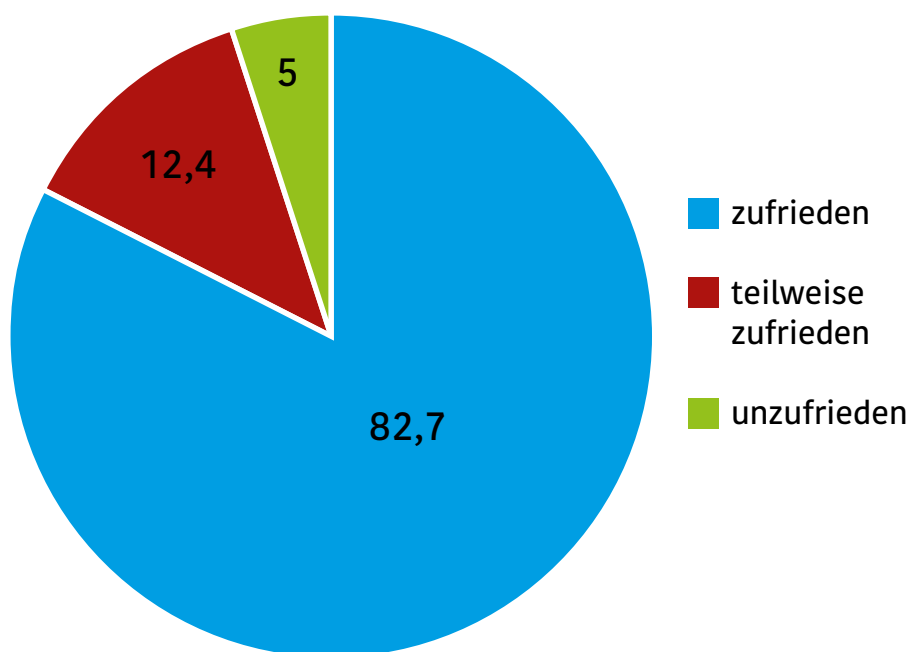
Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen direkt an das Marktforschungsinstitut M + M Management + Marketing Consulting GmbH in Kassel.

Begutachtung im Hausbesuch



Begutachtung
im Hausbesuch

Gesamtzufriedenheit



Basis: Alle Befragten n = 846

Fragebereich A:

Informationen über die Pflegebegutachtung

	Zufriedenheit der Befragten			Wichtigkeit für die Befragten		
	zufrieden	teilweise zufrieden	unzufrieden	wichtig	teilweise wichtig	unwichtig
Verständlichkeit des Anmeldeschreibens zur Begutachtung	85,1 %	12,6 %	2,3 %	79,5 %	18,4 %	2,2 %
Information durch Faltblatt und Anschreiben vom SMD	78,4 %	18,4 %	3,3 %	76,5 %	22,0 %	1,5 %
Erreichbarkeit der SMD bei Rückfragen	72,8 %	19,6 %	7,6 %	84,0 %	11,7 %	4,3 %
Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft der Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner (Ansprechperson) der SMD (A.4)	89,4 %	8,5 %	2,2 %	92,2 %	6,4 %	1,4 %



**Begutachtung
im Hausbesuch**

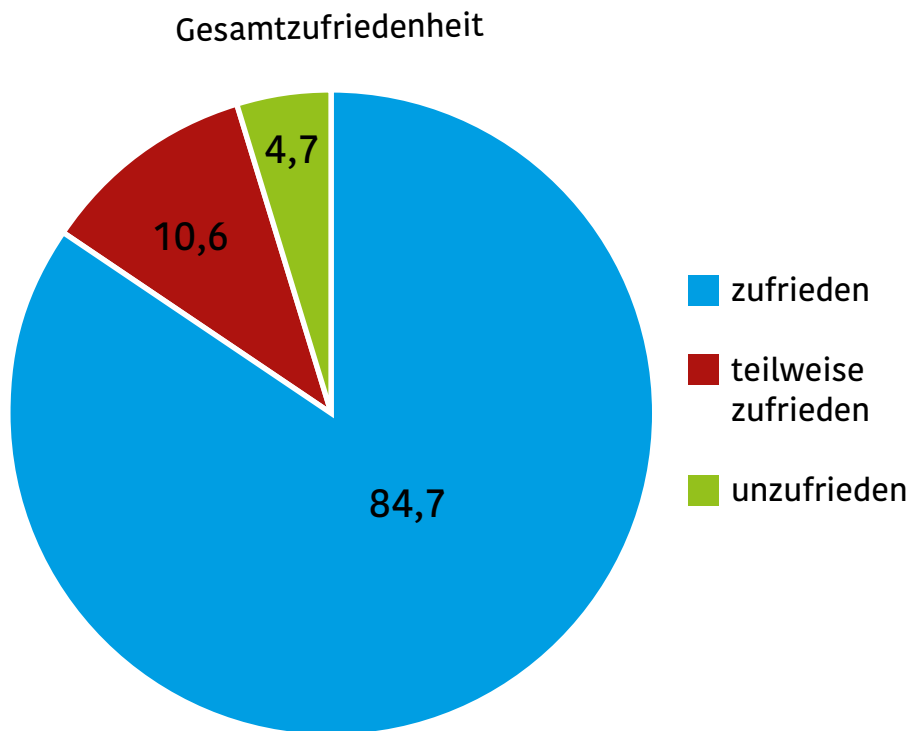
Fragebereich B: Persönlicher Kontakt zur Gutachterin bzw. Gutachter	Zufriedenheit der Befragten			Wichtigkeit für die Befragten		
	zufrieden	teilweise zufrieden	unzufrieden	wichtig	teilweise wichtig	unwichtig
Eintreffen der Gutachterin/des Gutachters im angekündigten Zeitraum	96,2 %	1,8 %	2,0 %	84,3 %	14,8 %	0,9 %
Angemessene Vorstellung der Gutachterin/des Gutachters	95,7 %	3,6 %	0,7 %	87,8 %	11,7 %	0,5 %
Verständliche Erklärung des Vorgehens durch die Gutachterin/den Gutachter	84,4 %	12,1 %	3,5 %	92,7 %	6,9 %	0,5 %
Eingehen auf die individuelle Pflegesituation des Versicherten	78,5 %	13,2 %	8,3 %	93,8 %	5,6 %	0,6 %
Eingehen auf die bereitgestellten Unterlagen des Versicherten	82,3 %	12,1 %	5,5 %	90,6 %	9,1 %	0,3 %
Genügend Zeit, um die für die Versicherten wichtigen Punkte zu besprechen	83,3 %	11,3 %	5,4 %	94,6 %	5,0 %	0,5 %

Fragebereich C: Persönliches Auftreten der Gutachterin oder des Gutachters	Zufriedenheit der Befragten			Wichtigkeit für die Befragten		
	zufrieden	teilweise zufrieden	unzufrieden	wichtig	teilweise wichtig	unwichtig
Respektvoller und einfühlsamer Umgang mit den Versicherten	86,5 %	9,2 %	4,3 %	93,8 %	5,7 %	0,5 %
Kompetenz der Gutachterin/des Gutachters	87,8 %	9,6 %	2,5 %	95,0 %	4,7 %	0,3 %
Verständliche Ausdrucksweise der Gutachterin/des Gutachters	87,8 %	9,8 %	2,4 %	94,2 %	5,6 %	0,2 %
Vertrauenswürdigkeit der Gutachterin/des Gutachters	86,4 %	9,4 %	4,2 %	94,0 %	5,8 %	0,2 %
Gute Beratung und nützliche Hinweise zur Verbesserung der Pflegesituation	74,5 %	17,2 %	8,3 %	91,3 %	8,3 %	0,3 %

Begutachtung mittels Telefoninterview



Telefonische Begutachtung



Basis: Alle Befragten n = 690

Fragebereich A:

Informationen über die Pflegebegutachtung

	Zufriedenheit der Befragten			Wichtigkeit für die Befragten		
	zufrieden	teilweise zufrieden	unzufrieden	wichtig	teilweise wichtig	unwichtig
Verständlichkeit des Anmeldeschreibens zur Begutachtung	83,1 %	15,1 %	1,8 %	81,8 %	15,8 %	2,3 %
Information durch Faltblatt und Anschreiben vom SMD	79,1 %	17,9 %	3,0 %	79,7 %	19,3 %	1,0 %
Erreichbarkeit der SMD bei Rückfragen	74,4 %	18,1 %	7,5 %	83,4 %	13,7 %	2,8 %
Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft der Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner (Ansprechperson) der SMD (A.4)	74,4 %	4,4 %	1,4 %	95,1 %	4,4 %	0,6 %



Telefonische Begutachtung

Fragebereich B: Persönlicher Kontakt zur Gutachterin bzw. Gutachter	Zufriedenheit der Befragten			Wichtigkeit für die Befragten		
	zufrieden	teilweise zufrieden	unzufrieden	wichtig	teilweise wichtig	unwichtig
Telefonat im angekündigten Zeitraum	95,9 %	2,7 %	1,5 %	90,6 %	9,0 %	0,4 %
Angemessene Vorstellung der Gutachterin/ des Gutachters	95,9 %	3,1 %	1,0 %	87,1 %	12,1 %	0,9 %
Verständliche Erklärung des Vorgehens durch die Gutachterin/den Gutachter	89,6 %	8,5 %	1,9 %	94,1 %	5,6 %	0,4 %
Eingehen auf die individuelle Pflegesituation des Versicherten	82,4 %	12,3 %	5,3 %	94,9 %	5,1 %	0,0 %
Gute, verständliche Telefonverbindung	93,8 %	5,4 %	0,7 %	94,4 %	5,2 %	0,4 %
Hinzuziehen weiterer anwesender Personen zum Telefonat	91,2 %	4,3 %	4,5 %	81,8 %	10,0 %	8,2 %
Genügend Zeit, um die für die Versicherten wichtigen Punkte zu besprechen	87,9 %	8,7 %	3,4 %	96,0 %	4,0 %	0,0 %

Fragebereich C: Persönliches Auftreten der Gutachterin oder des Gutachters	Zufriedenheit der Befragten			Wichtigkeit für die Befragten		
	zufrieden	teilweise zufrieden	unzufrieden	wichtig	teilweise wichtig	unwichtig
Respektvoller und einfühlsamer Umgang mit den Versicherten	90,3 %	7,6 %	2,1 %	94,2 %	5,8 %	0,0 %
Kompetenz der Gutachterin/ des Gutachters	90,8 %	6,1 %	3,1 %	96,7 %	3,3 %	0,0 %
Verständliche Ausdrucksweise der Gutachterin/des Gutachters	92,2 %	6,2 %	1,6 %	96,8 %	3,0 %	0,2 %
Vertrauenswürdigkeit der Gutachterin/ des Gutachters	89,3 %	7,5 %	3,3 %	93,9 %	5,9 %	0,2 %
Gute Beratung und nützliche Hinweisen zur Verbesserung der Pflegesituation	77,0 %	15,0 %	8,0 %	90,9 %	8,4 %	0,7 %

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

Herausgegeben von:
Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
Abteilung V – Personal –
Sozialmedizin - Koordination und Beratung -

Telefon: 0234 304 50200
Telefax: 0234 304 50203
E-Mail: smd@kbs.de
Internet: www.kbs.de

Bilder:
Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft Bahn See

Nachdruck, auch auszugsweise, ist
nur mit ausdrücklicher Genehmigung
des Herausgebers gestattet.

Stand: April 2023