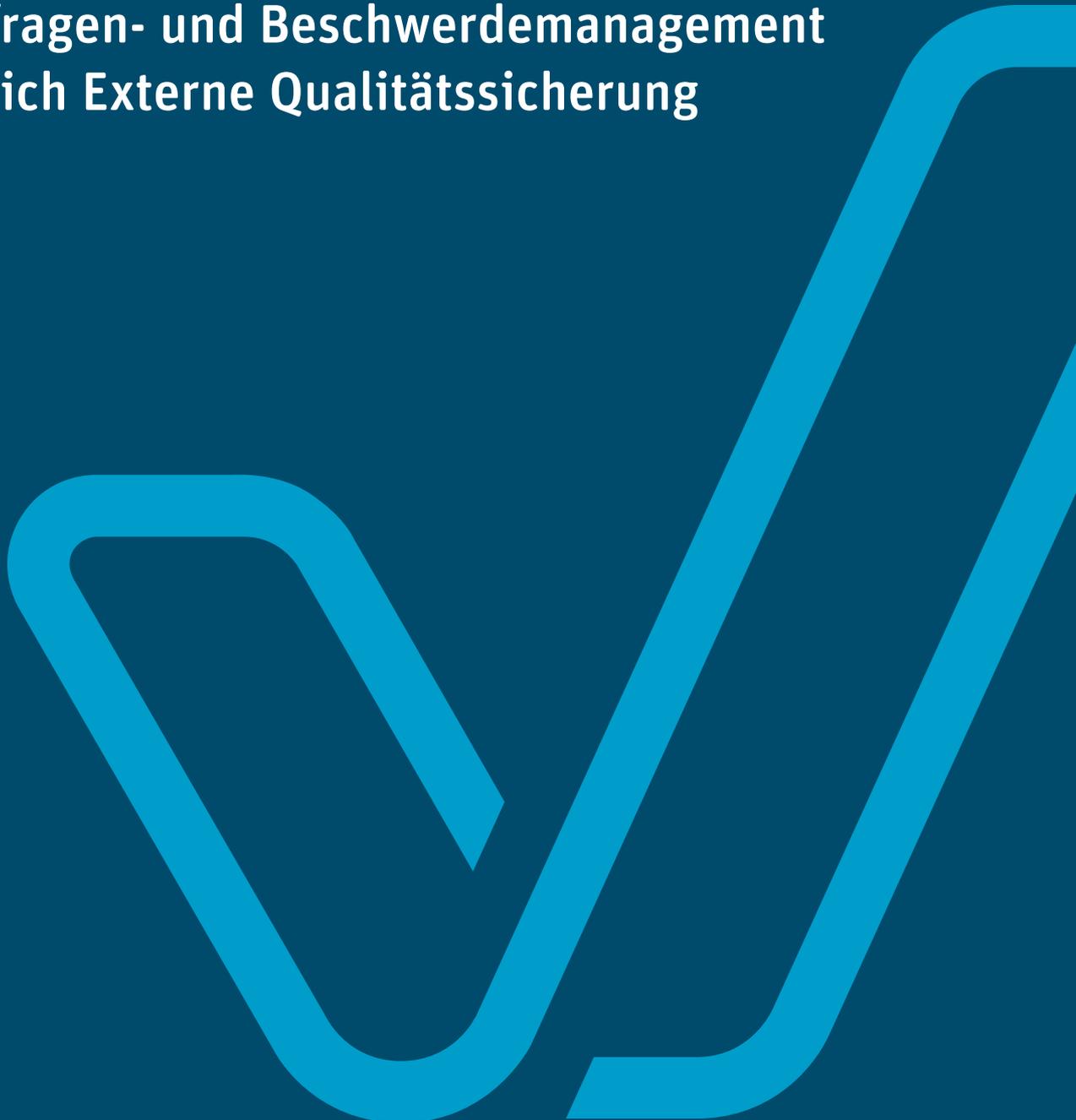




Medizinischer Dienst  
Bayern

# Tätigkeitsbericht 2021

Fachanfragen- und Beschwerdemanagement  
im Bereich Externe Qualitätssicherung



# Inhalt

<b>Executive Summary</b>	<b>3</b>
<b>Teil I: Fachanfragenmanagement</b>	<b>5</b>
1. Definition und Beispiele aus 2021	6
2. Zahlen-Daten-Fakten 2021	8
2.1 Anzahl der Fachanfragen im Vergleich zur Bearbeitungszeit	8
2.2 Unterscheidung nach Eingangsart	9
2.3 Unterscheidung nach betroffener Versorgungsform	10
2.4 Unterscheidung nach Anfragstellern	12
2.5 Darstellung der Themenvielfalt	13
<b>Teil II: Beschwerdemanagement</b>	<b>15</b>
3. Definition und Beispiel aus 2021	16
4. Vorgehensweise bei Beschwerdeeingängen	17
5. Zahlen-Daten-Fakten 2021	18
5.1 Beschwerdeführende Personen	19
5.2 Beschwerdegründe	20
5.3 Betroffene Versorgungsformen	21
5.4 Fachliche Einschätzungen und durchgeführte Qualitätsprüfungen	23
5.5 Ergebnisse der beschwerdebezogenen Anlassprüfungen	25
<b>Teil III: Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick</b>	<b>26</b>
6. Fachanfragenmanagement als beratender Akteur im Pflegesektor	26
7. Beschwerdemanagement als Impulsgeber für eine bessere Versorgung	26
8. Auswirkungen der Coronapandemie	28
9. Serviceziele und Vorhaben	28
10. Kurzer Ausblick auf das Jahr 2022	30
<b>Teil IV: Abkürzungs-, Abbildungs- und Tabellenverzeichnis</b>	<b>32</b>
<b>Teil V: Impressum</b>	<b>33</b>

## Executive Summary

Das **Fachanfragenmanagement** im Medizinischen Dienst Bayern nimmt alle externen Fachanfragen entgegen, welche von Dritten an die Abteilung Externe Qualitätssicherung im Bereich Pflege herangetragen werden.

Im Jahr 2021 wurden insgesamt 1.152 Fachanfragen entgegengenommen und fallabschließend bearbeitet. Dies entspricht einer Reduktion von 5 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Von diesen übermittelten Fachanfragen gingen 692 Anfragen telefonisch ein, 443 per E-Mail und 17 per Post.

Die Themen bezogen sich entweder auf ambulante Pflegedienste (52 Prozent), auf Pflegeheime (33 Prozent) oder Tagespflegeeinrichtungen (5 Prozent). Nur in 10 Prozent der Fälle war eine Zuordnung zu diesen Versorgungsformen nicht möglich, etwa wenn sich die Anfrage auf andere Versorgungsbereiche wie niedergelassene Arztpraxen oder Krankenhäuser bezog.

Die Fachanfragen gingen in 2021 von ganz unterschiedlichen Personen und Professionen ein. Es wendeten sich Einrichtungen, wie z. B. ambulante, teil- oder vollstationäre Pflegeeinrichtungen (308 Anfragen), aber auch Privatpersonen, insbesondere Angehörige, Pflegekräfte oder Versicherte bzw. Pflegebedürftige (681 Anfragen) an den Medizinischen Dienst Bayern. Sonstige Institutionen wie die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern (ARGE), die Fachstellen für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA), der Zoll, Gesundheitsämter, Apotheken, Arztpraxen, Ermittlungsbehörden, Weiterbildungsinstitute, Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitswesen oder sonstige Akteure stellten insgesamt 163 Fachanfragen.

**Die Top 3 der 2021 am häufigsten nachgefragten Themengebiete sind den Kategorien**

- „Beschwerdeberatung“,
- „Qualitätsprüfungen, Prüf- und Transparenzbericht“ und
- „Vertragliche Angelegenheiten mit der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände“ zuzuordnen.

**Die Inanspruchnahme unseres Serviceangebotes unterstreicht zwei wesentliche Erkenntnisse:**

Der Beratungsbedarf und die Inanspruchnahme von fundierten und orientierenden (pflege-)fachlichen Beratungsdienstleistungen durch Pflegeeinrichtungen, Privatpersonen und von sonstigen Akteuren ist eine konstante Größe. Hierbei ist das vom Medizinischen Dienst Bayern bereitgestellte Serviceangebot der Entgegennahme und Beantwortung externer Fachanfragen in Verbindung mit unserem online

angebotenen FAQ-Bereich (<https://www.md-bayern.de/faq-fachanfragen>) eine etablierte fachliche Stütze.

- Das Fachanfragenmanagement im Medizinischen Dienst Bayern leistet auf diese Weise einen akzeptierten positiven Beitrag zur Sicherung und Weiterentwicklung pflegefachlicher Versorgungsqualität und bietet durch seine Beratungen wertvolle Orientierung im komplexer werdenden Pflegesektor.

Das **Beschwerdemanagement** im Medizinischen Dienst Bayern nimmt alle in der Abteilung Externe Qualitätssicherung eingehenden Mitteilungen zu potenziellen pflegerischen Defiziten in Bayern entgegen, die sich auf ambulante, teil- oder vollstationäre Pflegeeinrichtungen der Altenhilfe mit Zulassung durch die Pflegekassen beziehen.

Im Jahr 2021 wurden im Beschwerdemanagement 366 Beschwerden entgegengenommen und in enger Abstimmung mit unserem Auftraggeber, der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern (ARGE), bearbeitet. Dies entspricht einer nahezu gleichbleibenden Gesamtbeschwerdezahl im Vergleich zum Vorjahr. 37,7 Prozent aller Beschwerden wurden von Angehörigen der Pflegebedürftigen vorgetragen, 28,1 Prozent der Beschwerden stammten von Mitarbeiter/-innen in Pflegeeinrichtungen, 11,7 Prozent von sonstigen Personen und in 5,8 Prozent der Fälle wendeten sich Pflegebedürftige selbst an den Medizinischen Dienst Bayern. 16,7 Prozent der Beschwerdeführenden haben sich anonym an uns gewendet. Von den insgesamt 366 Beschwerden entfielen 179 auf ambulante und 187 auf teil- bzw. vollstationäre Pflegeeinrichtungen.

**Die drei häufigsten Beschwerdegründe bilden die Themenfelder**

- „Pflege“,
- „Personal und dessen Qualifikation“ sowie das
- „Mitarbeiter- und Führungsverhalten“.

Jede in 2021 eingegangene Beschwerde beinhaltete im Schnitt 3,4 verschiedene Beschwerdegründe, denen der Medizinische Dienst Bayern nachgegangen ist. Mit dieser Anlaufstelle für alle Bürger/-innen und Betroffene bietet der Medizinische Dienst Bayern eine zentrale, neutrale und fachkompetente Möglichkeit zur Aufdeckung und Nachverfolgung von Qualitätsmängeln. Dies ist uns insbesondere wichtig, da es unser Ziel ist, das Vertrauen in die Versorgungsstrukturen zu stärken. Eine niedrigschwellige Möglichkeit der auch anonym nutzbaren Hinweisgebung möglicher Defizite trägt dazu maßgeblich bei.

Als Ergebnis auf die eingegangenen Beschwerden hat der Medizinische Dienst Bayern, auf Basis einer pflegfachlichen Bewertung der Beschwerdeinhalte, der ARGE folgende Maßnahmen empfohlen:

- In 81 Fällen die Durchführung einer Anlassprüfung.<sup>1</sup>
- Zu 75 Beschwerden die Priorisierung – also zeitliche Vorverlegung – einer Regelprüfung.
- In 73 Fällen eine Bearbeitung der Beschwerde durch die zuständige Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) oder durch den Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung.
- Aufgrund von 137 Beschwerden wurden sonstige Maßnahmen, wie z. B. die Einholung einer schriftlichen Stellungnahme bei der Pflegeeinrichtung, empfohlen.

Im Zuge der 2021 durchgeführten Anlassprüfungen durch den Medizinischen Dienst Bayern in Pflegeeinrichtungen haben sich die Beschwerdeinhalte in 66 Prozent der Fälle vollständig, überwiegend oder zumindest teilweise bestätigt. 34 Prozent der Beschwerdeinhalte waren hingegen nicht abschließend beurteilbar oder haben sich überwiegend nicht

bestätigt. Bei festgestellten Defiziten veranlasste die ARGE geeignete Verbesserungsmaßnahmen zur Mängelbehebung – deren erfolgreiche Umsetzung wurde z. B. mittels einer Wiederholungsprüfung durch den Medizinischen Dienst Bayern überprüft. Wenn festgestellte Mängel nicht oder nicht ausreichend beseitigt wurden, entschied die ARGE über weitere Maßnahmen bis hin zu einer möglichen Kündigung des Versorgungsvertrages mit der betreffenden Pflegeeinrichtung. Weitere Informationen zum Thema Beschwerdemöglichkeiten und Beschwerdebearbeitung im Medizinischen Dienst Bayern finden Sie jederzeit auch online über: <https://www.md-bayern.de/faq-beschwerde-pflegequalitaet>

---

<sup>1</sup> Der Medizinische Dienst Bayern kann grundsätzlich 3 Arten von Prüfungen durchführen: Regelprüfungen, Anlassprüfungen und Wiederholungsprüfungen. Bei Regelprüfungen wird der Beschwerdeinhalt bei zufällig ausgewählten, pflegebedürftigen Personen überprüft. Anlassprüfungen erfolgen hingegen unangekündigt und umfassen die explizite Überprüfung der aufgeführten Beschwerdeinhalte bei den benannten Personen, sofern dies möglich ist. Werden bei Regel- oder Anlassprüfungen Defizite festgestellt, kann deren Behebung mittels einer Wiederholungsprüfung verifiziert werden.

## Teil I: Fachanfragenmanagement

Im Berichtsjahr 2021 wurde das Serviceangebot des Fachanfragenmanagements im Medizinischen Dienst Bayern erneut zahlreich von Pflegeeinrichtungen, Versicherten, Pflegebedürftigen oder deren Angehörigen, Pflegekräften, Behörden, Privatpersonen oder von sonstigen Institutionen innerhalb und außerhalb des Gesundheitswesens genutzt.

Uns erreichte mit insgesamt 1.152 Fachanfragen von Ratsuchenden erneut eine vierstellige Zahl an fachlichen Anfragen. Hierbei handelte es sich überwiegend um Fragestellungen, welche die konkrete Versorgungssituation der einzelnen Versicherten in der jeweiligen Einrichtung, die Einrichtung selbst oder regulatorische Anforderungen betrafen; aber auch privat- und leistungsrechtliche Anfragen waren keine Seltenheit. Unser Ziel ist es, im partnerschaftlichen Miteinander mit den Anfragenden zu einer Verbesserung der pflegerischen Versorgung in Bayern beizutragen und damit Vertrauen in die Versorgungsqualität aufzubauen.

Für alle Anliegen in Zusammenhang mit fachlichen Anfragen zu ambulanten, teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen in Bayern verfügt der Medizinische Dienst Bayern seit 2008 über eine zentral organisierte und pflegefachlich besetzte Servicestelle: Das Team Beschwerde- und Fachanfragenmanagement. Dieses Team ist niedrigschwellig per Telefonhotline, E-Mail oder postalisch kontaktierbar. Zudem stellen wir umfassende fachliche Informationen auf unserer Homepage zur Verfügung.

**Sie haben Fragen? Nehmen Sie gerne Kontakt mit uns auf!**

**Medizinischer Dienst Bayern**  
Bereich Pflege – Externe Qualitätssicherung  
Haidenauplatz 1, 81667 München

**Team Beschwerde- und Fachanfragenmanagement**

Telefon: 089/159060 – 2000  
E-mail: [externe-qs-pflege@md-bayern.de](mailto:externe-qs-pflege@md-bayern.de)  
Fragen und Antworten für Pflegeeinrichtungen

Wie alle Organisationseinheiten im Medizinischen Dienst Bayern unterliegt das Fachanfragenmanagement dem nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifizierten Qualitätsmanagementsystem. Hiermit sichern wir eine gleichbleibend hohe Dienstleistungsqualität, reflektieren unser Handeln und verbessern kontinuierlich unsere Prozesse.

## 1. Definition und Beispiele aus 2021

Als externe Fachanfragen werden alle Fragestellungen bezeichnet, welche von Dritten an die Abteilung Externe Qualitätssicherung im Medizinischen Dienst Bayern herangetragen werden. Diese Fachanfragen werden sowohl von Institutionen wie z. B. Pflegeeinrichtungen, Verbänden, Krankenkassen, Verwaltungsbehörden, Fortbildungsinstituten, politischen Parteien, Polizei, Staatsanwaltschaft oder Zoll, als auch von Einzelpersonen wie z. B. Versicherten,

Pflegebedürftigen oder deren Angehörigen, Pflegekräften oder sonstigen Interessierten an uns gerichtet und von uns bearbeitet. Die Themen dieser Anfragen umfassten das gesamte Spektrum der pflegerischen Versorgung in der Altenpflege – häufig gingen sie auch darüber hinaus.

Nachfolgend stellen wir eine kleine Auswahl an externen Fachanfragen aus 2021 vor:

→ Verschiedene QM-Beauftragte bzw. pflegerische Leitungskräfte aus Tagespflegeeinrichtungen erkundigen sich telefonisch oder per E-Mail zu Detailvorgaben der neuen Qualitätsprüfrichtlinie für teilstationäre Einrichtungen und zu den begleitend durch den Medizinischen Dienst angebotenen Informationsveranstaltungen. Der Medizinische Dienst Bayern berät zur neuen Prüfrichtlinie, zu den Prüffragen sowie den Schulungsangeboten und gibt pflegefachliche Impulse zur konkreten Versorgungssituation in der Einrichtung.

→ Ein Angehöriger schildert telefonisch zu einem Pflegeheim diverse Defizite bei der Grund- und Behandlungspflege in Zusammenhang mit einer bereits beendeten Kurzzeitpflege. Angefragt wird, welche Möglichkeiten für den Angehörigen bestehen, was der Medizinische Dienst unternehmen kann und wie eine Beschwerde eingereicht werden kann. Im Rahmen einer Beschwerdeberatung bespricht der Medizinische Dienst Bayern vorhandene Möglichkeiten des weiteren Vorgehens sowie zur Beschwerde einreichung und erläutert daraus resultierende Maßnahmen.

→ Die QM-Beauftragte einer vollstationären Pflegeeinrichtung erfragt per E-Mail, welche Dokumentationsvorgaben bei der Behandlungspflege im Rahmen von Wundversorgungen einzuhalten sind und wie dieser Aspekt bei Qualitätsprüfungen des Medizinischen Dienst Bayern überprüft wird. Der Medizinische Dienst erläutert die Prüfvorgaben und mitgeltende Expertenstandards im Rahmen eines Telefonats mit der Pflegeeinrichtung.

→ Die Pflegedienstleitung eines ambulanten Intensivpflegedienstes erfragt per E-Mail, welche Vorgaben zum Umgang mit geteilten Arzneimitteln in Tablettenform bei einer Verblisterung einzuhalten sind und wie lange diese Medikamente aufbewahrt und verabreicht werden dürfen. Der Medizinische Dienst erläutert das zugehörige Prüfverfahren und zugrundeliegende Vorgaben im Umgang mit Arzneimitteln.

→ Eine am Landratsamt angesiedelte FQA erkundigt sich per E-Mail zu Detailaspekten der Qualitätsprüfungsrichtlinie in vollstationären Pflegeeinrichtungen und in ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Der Medizinische Dienst erläutert die eigenen Prüfvorgaben und gibt Hinweise zur praktischen Umsetzung unserer Qualitätsprüfungen, um diese koordiniert und wirksam mit dem Prüfgeschehen der FQA abzustimmen.

→ Per Telefon teilt die Angehörige eines Pflegebedürftigen mit, dass der beauftragte Pflegedienst die einschlägigen Vorgaben zum Corona-Infektionsschutz nicht einhalten und gegen die Testpflicht verstoßen würde. Der Medizinische Dienst Bayern klärt im telefonischen Gespräch mit der meldenden Person, welche regionalen Anlaufstellen zuständig sind und diesbezüglich kontaktiert werden können.

---

→ Eine Dienststelle der Kriminalpolizei fragt schriftlich in Zusammenhang mit einem Ermittlungsverfahren gegen einen Intensivpflegedienst die Herausgabe von Prüfberichten des Medizinischen Dienst Bayern an. Der Medizinische Dienst stellt anhand der individuellen Rechtslage fest, in welchem Umfang unterstützt werden kann.

---

→ Eine ehemalige Leitungskraft eines Pflegedienstes teilt telefonisch und anonym mit, dass die pflegerische Versorgung der Betroffenen dort nicht sichergestellt sei und der Pflegedienst nicht erbrachte Leistungen in betrügerischer Absicht mit den Kassen abrechnen würde. Angefragt wird, ob aufgrund einer Beschwerde der Pflegedienst hierzu überprüft werden könne. Der Medizinische Dienst Bayern bespricht im Rahmen einer Beschwerdeberatung die vorhandenen Möglichkeiten zur Beschwerdeeinreichung beim Medi-

---

zinischen Dienst Bayern, informiert über die eigenen Prüfmöglichkeiten in der pflegerischen Versorgung sowie über die Strafverfolgungsbehörden als ebenfalls zu kontaktierende Stelle. Für potenziell strafrechtlich relevante Sachverhalte wurde auf das online und anonym nutzbare Hinweisgebersystem der Bayerischen Zentralstelle zur Bekämpfung von Betrug und Korruption im Gesundheitswesen (ZKG) verwiesen. Dieses ist erreichbar über folgenden Link: [ZKG Hinweisgebersystem](#)

## 2. Zahlen-Daten-Fakten 2021

Die 1.152 entgegengenommenen und fallabschließend bearbeiteten Fachfragen liegen im Vergleich zu 2019 (n = 1.170) und 2020 (n = 1.224) auf insgesamt stabilem Niveau. Von 2020 auf 2021 reduzierte sich die Fachfragenanzahl um 5 Prozent. Der benötigte Ressourcenaufwand zur Bearbeitung und Beantwortung hat zugenommen und liegt bei 308 Stunden (2019: 277 Stunden; 2020: 275 Stunden).

### 2.1 Anzahl der Fachfragen im Vergleich zur Bearbeitungszeit

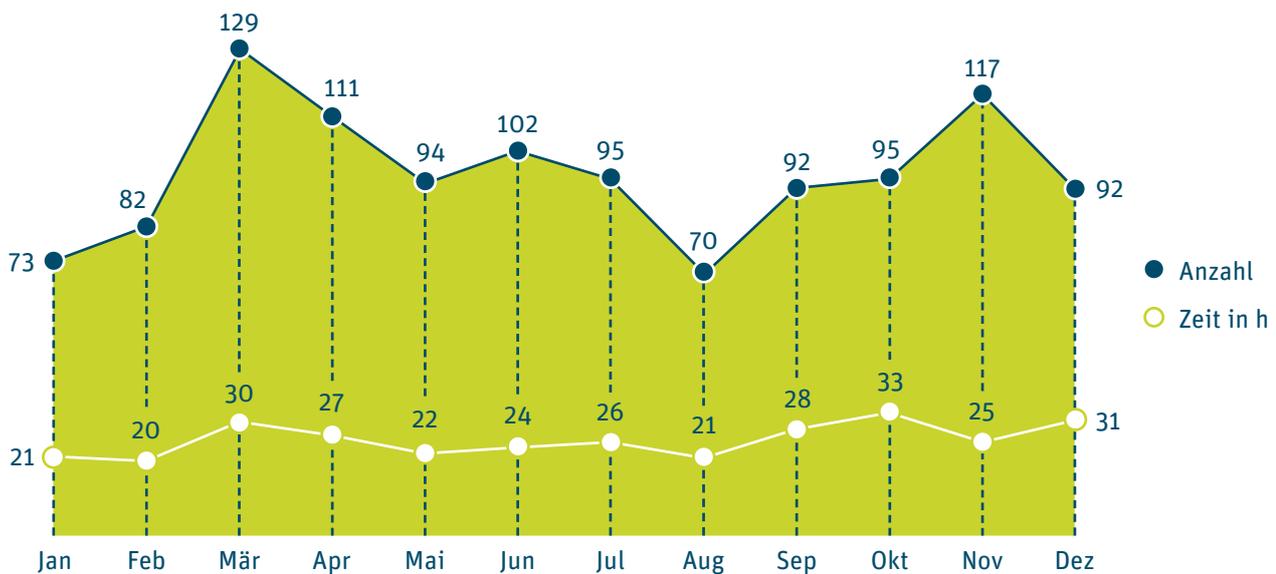


Abbildung 1: Anzahl der Fachfragen im Vergleich zur Bearbeitungszeit in 2021

Die absolute Verteilung eingegangener Anfragen unterlag im Jahresverlauf diversen Schwankungen. Das Maximum mit 129 Fachfragen wurde im Monat März erreicht, das Minimum entfiel auf den Monat August mit 70 Anfragen. Die Bearbeitungszeit hing vom Umfang und der individuellen Komplexität der eingegangenen Anfragen ab und gestaltete sich im Jahresverlauf schwankend. Die durchschnittliche Bearbeitungszeit pro Anfrage stieg auf 16 Minuten an (2019: 14 Minuten; 2020: 14 Minuten).

## 2.2 Unterscheidung nach Eingangsart

Fachanfragen erreichten den Medizinischen Dienst Bayern auf unterschiedlichen Kommunikationskanälen via Telefon, E-Mail und Post.

### Anteil der genutzten Kommunikationskanäle

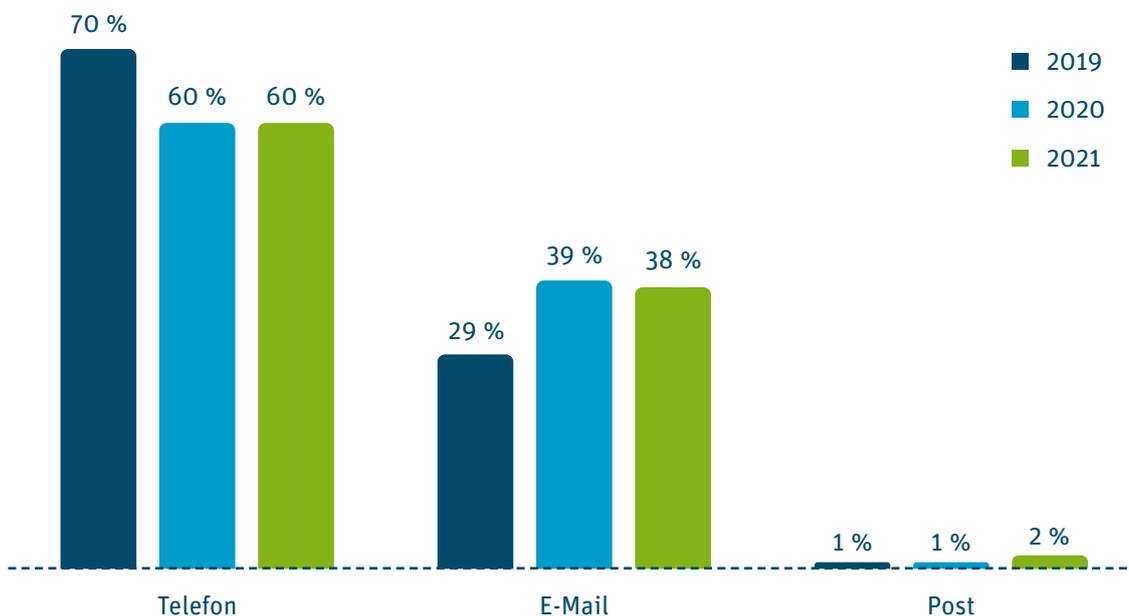


Abbildung 2: Genutzte Kommunikationskanäle zur Einreichung von Fachanfragen

Von den in 2021 übermittelten Fachanfragen gingen 692 Anfragen **telefonisch** (60 Prozent), 443 per **E-Mail** (38 Prozent) und 17 per **Post** (2 Prozent) ein. Im Vergleich zu den Vorjahren ist eine Verschiebung zugunsten mailbasierter Kommunikation feststellbar. Telefon und E-Mail sind gemeinsam die mit Abstand am häufigsten genutzten Kommunikationswege. Eine Korrespondenz per Post erfolgt nur in sehr wenigen Fällen und spielt insgesamt eine untergeordnete Rolle.

## 2.3 Unterscheidung nach betroffener Versorgungsform

Die Themen innerhalb der Fachanfragen bezogen sich auf die jeweiligen Versorgungsformen in der Altenpflege und werden für 2021 erstmals auf die folgenden Versorgungsformen aufgeschlüsselt: Ambulante Versorgung, teilstationäre Versorgung, vollstationäre Versorgung, Betreuungsdienst. Nur in wenigen Fällen war eine Zuordnung nicht möglich, etwa dann, wenn sich die Anfrage auf andere Versorgungsbereiche wie niedergelassene Arztpraxen oder Krankenhäuser bezog oder die Versorgungsform nicht bekannt war.

### Anteil 2021

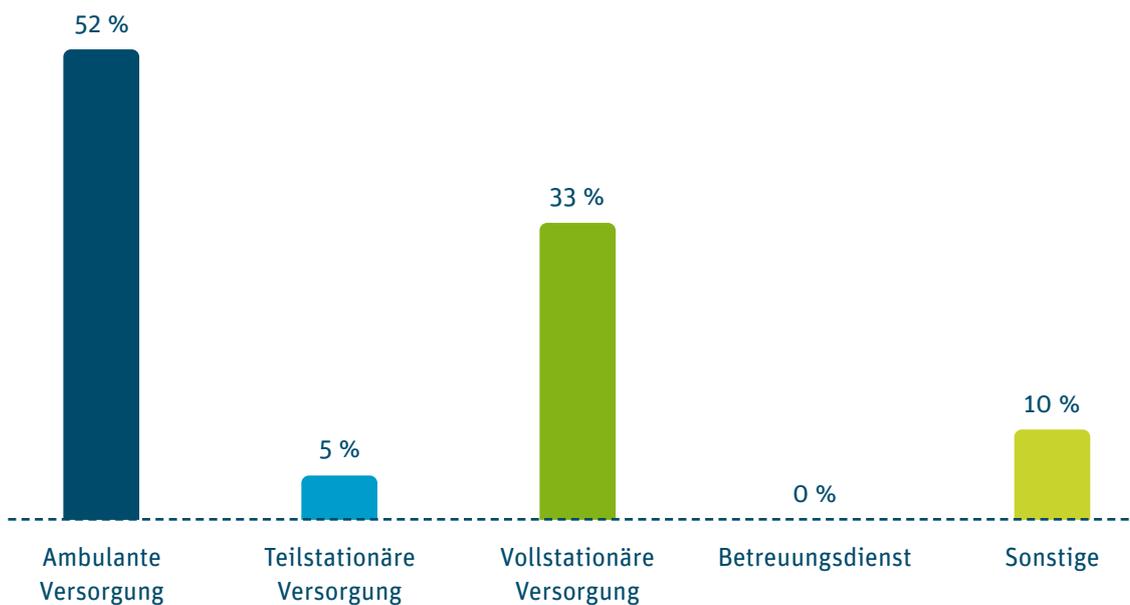


Abbildung 3: Anteilige Zuordnung der Fachanfrageninhalte zu betroffenen Versorgungsformen

In 2021 stellten die Fachanfragen zu **ambulanten Pflegediensten** den größten Anteil dar, gefolgt von Anfragen zu **vollstationären Pflegeheimen** und **teilstationären Tagespflegeeinrichtungen**. Zu **Betreuungsdiensten** erreichten uns nur sehr wenige Anfragen, sodass diese unterhalb eines Prozentwerts blieben. Bei **Sonstigen** Einrichtungsarten war eine Zuordnung zu einer Versorgungsform nicht möglich. Die Darstellung der zahlenmäßig absoluten Fachanfragenanzahl pro Versorgungsform ist folgend abgebildet:

Anzahl 2021

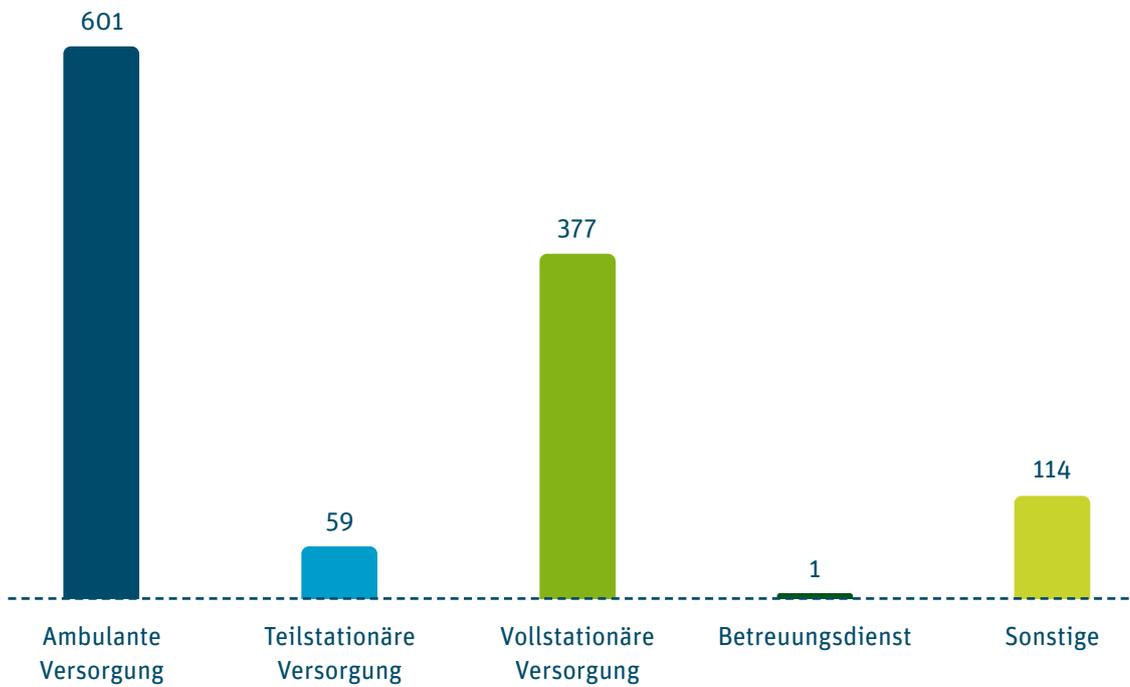


Abbildung 4: Anzahl der Fachanfragen zu betroffenen Versorgungsformen

## 2.4 Unterscheidung nach Anfragestellern

Fachanfragen gingen von unterschiedlichen Personen und Professionen ein. Es wendeten sich sowohl Einrichtungen wie z. B. ambulante, teil- oder vollstationäre Pflegeeinrichtungen an den Medizinischen Dienst Bayern. Aber auch Privatpersonen wie Angehörige, Pflegekräfte oder Versicherte bzw. Pflegebedürftige selbst kontaktierten uns. Sonstige Institutionen, wie die ARGE, die FQA, der Zoll, Gesundheitsämter, Apotheken, Arztpraxen, Ermittlungsbehörden, Weiterbildungsinstitute, Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitswesen oder sonstige Akteure traten ebenso an den Medizinischen Dienst Bayern heran.

### Anzahl der Anfragesteller

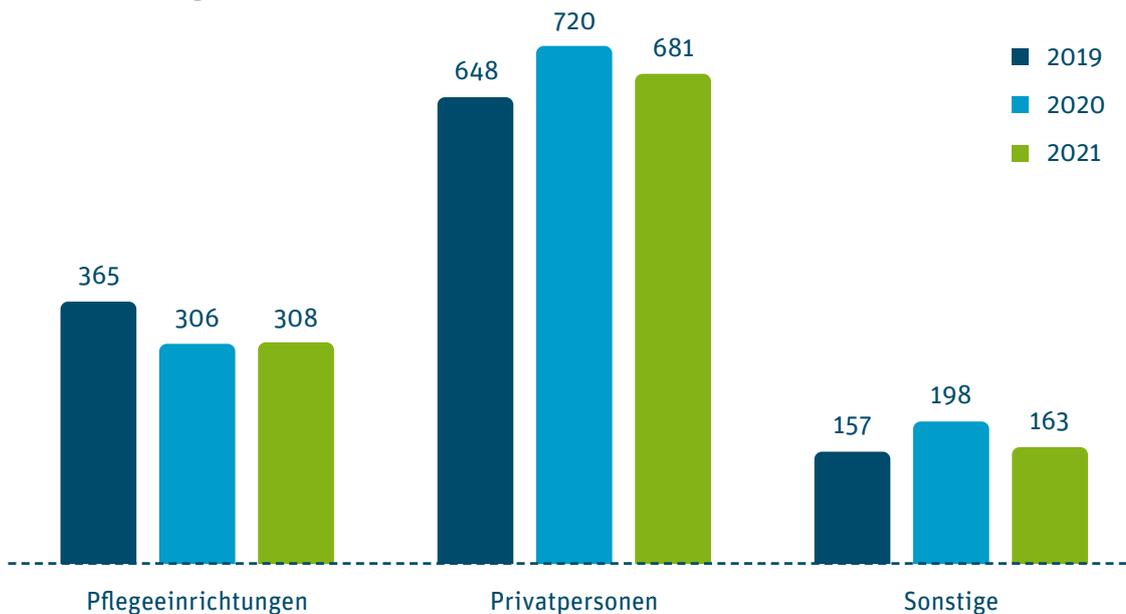


Abbildung 5: Eingehende Fachanfragen nach Anfragesteller

2021 verteilten sich die eingegangenen Fachanfragen wie folgt: 308 Anfragen kamen von **Pflegeeinrichtungen** (27 Prozent), 681 von **Privatpersonen** (59 Prozent) und 163 Anfragen von **sonstigen Institutionen** (14 Prozent). Somit stellten Privatpersonen weiterhin und mit stabiler Tendenz die größte Kundengruppe bei externen Anfragen dar.

## 2.5 Darstellung der Themenvielfalt

Die im Rahmen der Fachanfragen registrierten Inhalte und Themen waren äußerst vielfältig. Eine separate Auswertung der Themengebiete ergab für 2021 folgende Aufteilung:

### Themengebiete der Fachanfragen

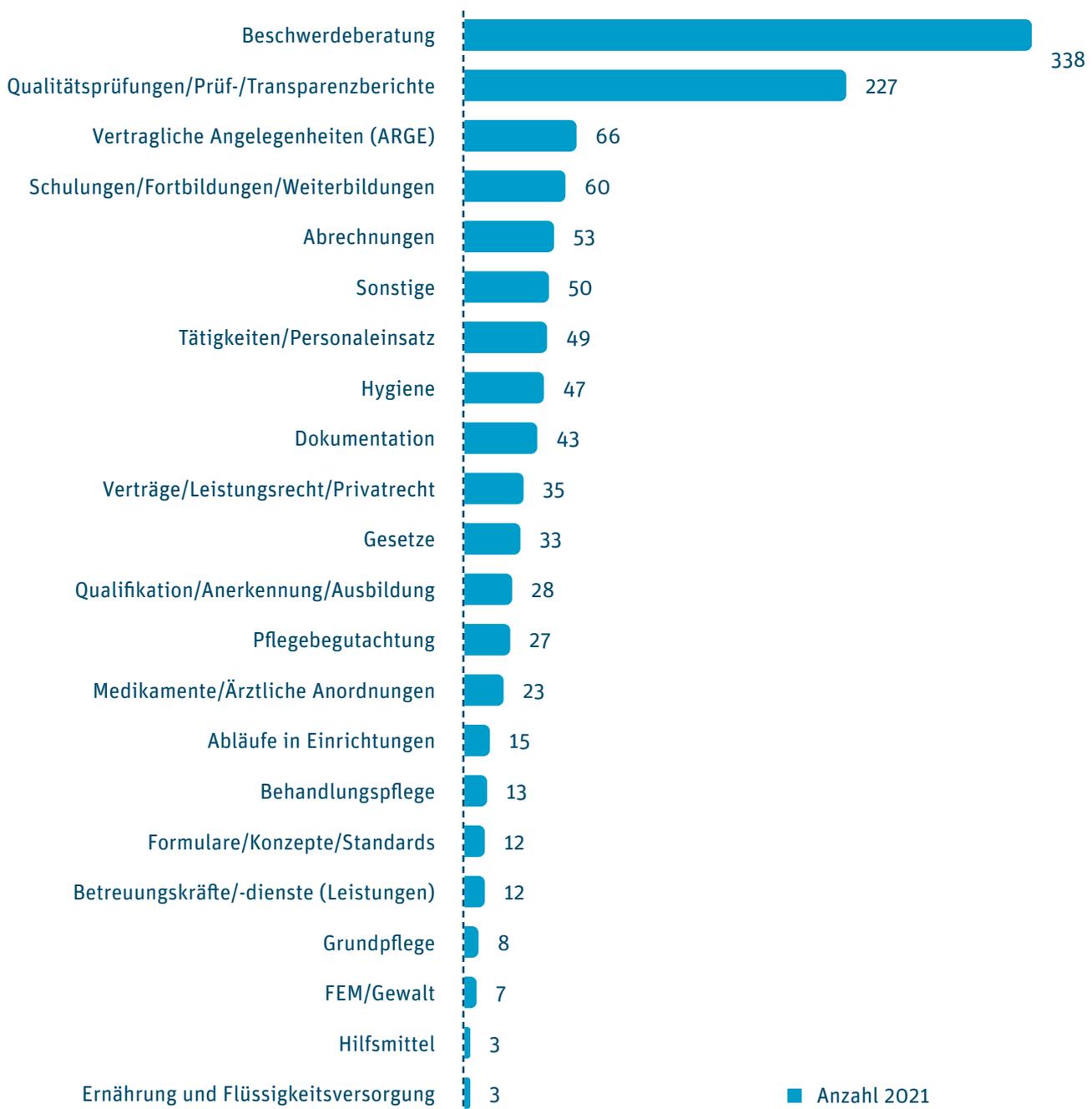


Abbildung 6: Themengebiete der Fachanfragen

Zu den häufigsten Schwerpunkten zählten dabei die Themenbereiche „Beschwerdeberatung“, „Qualitätsprüfungen/Prüf-/Transparenzbericht“ und der Bereich „Vertragliche Angelegenheiten mit der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern“.

Der Bereich „**Beschwerdeberatung**“ enthielt z. B.:

- allgemeine Beratung zu Beschwerdemöglichkeiten bei Pflegedefiziten
- Beratung zur Beschwerdeeinreichung, Bearbeitung und Reaktion des Medizinischen Dienstes Bayern
- Information über individuell zuständige Aufsichtsinstanzen neben dem Medizinischen Dienst Bayern

Seit 2020 werden alle durchgeführten Beratungsgespräche zu Beschwerdemöglichkeiten bei Defiziten in der pflegerischen Versorgung unter der Kategorie „Beschwerdeberatung“ separat erfasst. Hierbei handelte es sich einerseits z. B. um vorgelagerte Beratungen von Pflegebedürftigen oder Angehörigen, ohne dass zeitgleich tatsächlich eine Beschwerde eingereicht wurde. Häufig ging es in diesen Beratungen um die Klärung der Möglichkeiten einer Beschwerdeeinreichung beim Medizinischen Dienst Bayern oder ob anonyme Beschwerden möglich sind. Andererseits fallen aber auch Beratungsgespräche nach Abgabe einer Beschwerde ohne Prüfmöglichkeit des Medizinischen

Dienst Bayern in diese Kategorie. Dies ist z. B. dann der Fall, wenn eine Beschwerde arbeits-, straf- oder zivilrechtliche Beschwerdeinhalte enthält. In diesem Fall suchen wir im gemeinsamen Beratungsgespräch individuelle Lösungsmöglichkeiten und die tatsächlich zuständigen Ansprechpartner.

Der Bereich „**Qualitätsprüfungen/Prüf-/Transparenzbericht**“ enthielt z. B.:

- inhaltliche Fragen zu den Qualitätsprüfungsrichtlinien und zum Prüfungsablauf
- Fragen zum Aufbau und Zugänglichkeit von Transparenzberichten / Qualitätsinformationen
- Anfragen zur Einsichtnahme in bzw. Herausgabe von Prüfberichten

Das Themengebiet „**Vertragliche Angelegenheiten mit der ARGE**“ umfasste u. a.:

- Antragsverfahren und Ablauf der Zulassung von Pflegeeinrichtungen bei den Kostenträgern
- Fragestellungen zum geschlossenen Versorgungsvertrag zwischen ARGE und Pflegeeinrichtung
- Fragen zur Mitteilung der einrichtungsbezogenen verantwortlichen Pflegefachkraft bei den Kostenträgern

## Teil II: Beschwerdemanagement

Im Jahr 2021 gingen in unserem Beschwerdemanagement insgesamt 366 Beschwerden über ambulante, teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen ein. Im Rahmen des Beschwerdemanagements wurde jeder Beschwerde schnellstmöglich nachgegangen, jeder Einzelfall bearbeitet und entsprechend notwendige Maßnahmen abgeleitet. Zielsetzung war es, alle Beschwerdeführer/-innen bei der Sicherung einer optimalen pflegerischen Versorgung bestmöglich zu unterstützen und die Versorgungssituation in den Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten nachhaltig zu verbessern. Das Beschwerdemanagement in der Abteilung Externe Qualitätssicherung handelte dabei kompetent und serviceorientiert für und gemeinsam mit allen Betroffenen wie z. B. Pflegebedürftige, Angehörige, Pflegekräfte oder weiteren Institutionen bzw. Behörden.

Für alle Anliegen in Zusammenhang mit Beschwerden über ambulante, teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen in Bayern verfügt der Medizinische Dienst Bayern seit 2008 über eine zentral organisierte und pflegfachlich besetzte Servicestelle: Das Team Beschwerde- und Fachanfragenmanagement. Dieses Team ist niedrigschwellig per Telefonhotline, Online-Kontaktformular, E-Mail oder postalisch kontaktierbar. Zudem stellen wir Informationen zur Beschwerdeentgegennahme und -bearbeitung auf unserer Homepage zur Verfügung.

**Sie haben Fragen? Nehmen Sie gerne Kontakt mit uns auf!**

**Medizinischer Dienst Bayern**  
Bereich Pflege – Externe Qualitätssicherung  
Haidenauplatz 1, 81667 München

**Team Beschwerde- und Fachanfragenmanagement**

Telefon: 089/159060 – 2000  
E-mail: [externe-qs-pflege@md-bayern.de](mailto:externe-qs-pflege@md-bayern.de)  
Fragen und Antworten für  
Beschwerdeführer/-innen  
Kontaktformular: Beschwerde über  
Pflegeeinrichtung

Wie alle Organisationseinheiten im Medizinischen Dienst Bayern unterliegt das Beschwerdemanagement dem nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifizierten Qualitätsmanagementsystem. Hiermit sichern wir eine gleichbleibend hohe Dienstleistungsqualität, reflektieren unser Handeln und verbessern kontinuierlich unsere Prozesse.

### 3. Definition und Beispiel aus 2021

Als Beschwerde werden im Medizinischen Dienst Bayern eingehende Mitteilungen zu pflegerischen Defiziten in ambulanten, teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtungen der Altenhilfe bezeichnet. Diese werden durch das Beschwerdemanagement in der Abteilung Externe Qualitätssicherung bearbeitet und in enger Zusammenarbeit mit der ARGE systematisch überprüft. Grundlagen unserer beschwerdebezogenen Arbeit sind die bundesweit einheitlichen Qualitätsprüfrichtlinien und der gesetzlich definierte Prüfauftrag nach §§ 112 und 114 SGB XI. Beschwerdeführende Personen

sind unter anderem Pflegebedürftige, deren Angehörige, Pflegekräfte, Betreuer/-innen, sonstige Betroffene oder Personen, die sich anonym melden. Die Beschwerdeinhalte umfassten das breite Spektrum der pflegerischen Versorgung in der Altenpflege und gingen häufig auch darüber hinaus. Sofern bei eingehenden Beschwerden durch den Medizinischen Dienst Bayern nicht direkt abgeholfen werden konnte, wurde mit den Hinweisgebern im Rahmen einer individuellen Beschwerdeberatung (siehe Kapitel 2.5) die geeignete Anlaufstelle ermittelt.

→ **Beschwerdebeispiel aus 2021:** Per E-Mail wurde dem Medizinischen Dienst Bayern folgender Sachverhalt übermittelt: Ein Pflegeheim in Bayern würde die Bewohner/-innen bei der Grund- und Behandlungspflege fachlich nicht korrekt versorgen, unzureichend auf Akutereignisse reagieren und ärztliche Anordnungen missachten. Weiter würden die Bewohner/-innen nicht ausreichend mit Nahrung und Getränken versorgt und darüber hinaus sei eine Häufung von Sturzereignissen und Dokumentationsdefiziten zu beobachten. Die hiervon betroffenen Pflegebedürftigen wurden dem Medizinischen Dienst Bayern von der Beschwerde führenden Person

namentlich bekannt gegeben. Das dort eingesetzte Pflegepersonal sei zudem der deutschen Sprache nicht ausreichend mächtig und eine unzureichende Fürsorge der Geschäftsführung bei der Qualitätsentwicklung erkennbar. Der Medizinische Dienst Bayern hat auf diese Beschwerde umgehend reagiert und in Abstimmung mit der ARGE eine auf diesen Anlassbezogene und unangemeldete Qualitätsprüfung im Pflegeheim durchgeführt. Die betroffenen Bewohner/-innen wurden hierbei in die Qualitätsprüfung einbezogen und deren Pflegezustand durch unser Prüfteam begutachtet. Die Prüfung des Medizinischen Dienstes in der Pflegeeinrichtung erfolgte unter engem Austausch und

punktuellem Begleitung gemeinsam mit der regional zuständigen FQA. Bei unserer Anlassprüfung haben sich die geäußerten Beschwerdeinhalte überwiegend bestätigt. Das Prüfergebnis und geeignete Empfehlungen des Medizinischen Dienst Bayern zur Beseitigung der Qualitätsdefizite wurden dem Pflegeheim und der ARGE mitgeteilt. Letztere entschied anschließend über konkrete Maßnahmen, um eine dauerhafte Behebung der festgestellten Defizite im überprüften Pflegeheim zu forcieren – deren erfolgreiche Umsetzung wurde mittels einer Wiederholungsprüfung durch den Medizinischen Dienst Bayern im Pflegeheim überprüft.

## 4. Vorgehensweise bei Beschwerdeeingängen

Alle eingehenden Beschwerden über ambulante, teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen in Bayern wurden anhand der Beschwerdeinhalte durch den Medizinischen Dienst Bayern pflegfachlich bewertet und der ARGE geeignete Maßnahmen zur Prüfung der Beschwerdeinhalte empfohlen. Gemeinsam mit der ARGE wurde anschließend deren Umsetzung geplant. Im Bedarfsfall arbeiten wir eng

mit weiteren Aufsichtsinstanzen, wie etwa der regional zuständigen FQA oder den Gesundheitsämtern, zusammen.

Der Prozess der Beschwerdebearbeitung in der Abteilung Externe Qualitätssicherung folgt einem standardisierten Vorgehen:

### Prozess der Beschwerdebearbeitung im Medizinischen Dienst Bayern

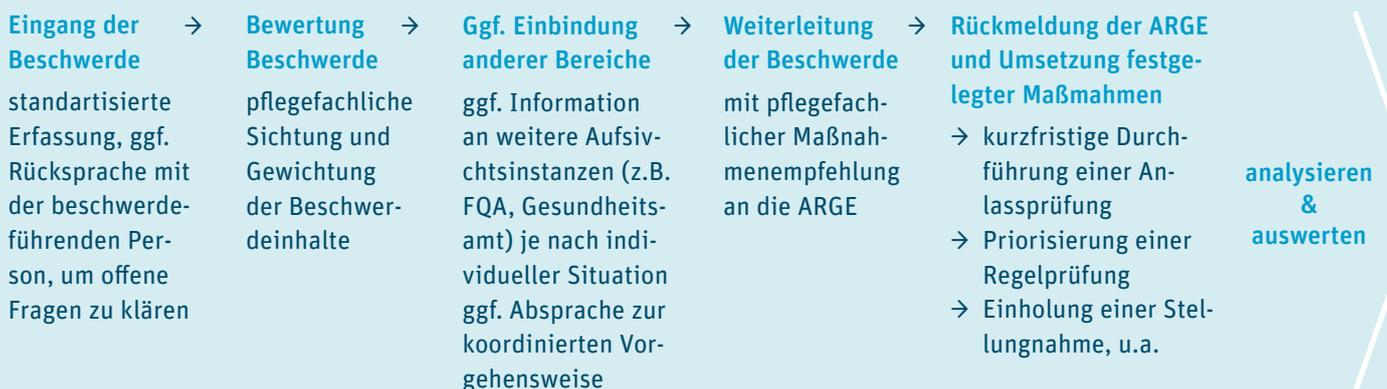


Abbildung 7: Prozess der Beschwerdebearbeitung im Medizinischen Dienst Bayern

Beschwerden können anonym oder namentlich per Online-Kontaktformular, per E-Mail, telefonisch oder per Post eingereicht werden. Soweit möglich erfolgt eine Eingangsbestätigung an die Beschwerde führende Person und wenn erforderlich auch eine Kontaktaufnahme, um bestehende Rückfragen zu klären. Sofern gewünscht und aus datenschutzrechtlichen Gründen möglich, kann nach Klärung des Beschwerdevorgangs eine Rückmeldung an die Beschwerdeführer/-innen durch die ARGE erfolgen.

Wenn sich Beschwerdeinhalte im Rahmen von durchgeführten Anlassprüfungen bestätigen oder eine Pflegeeinrichtung die gesetzlich vorgegebenen Anforderungen an Pflege- bzw. Servicequalität nicht erfüllt, empfehlen unsere Prüfteams sowohl gegenüber der betroffenen Einrichtung als auch gegenüber der ARGE konkrete Verbesserungsmaßnahmen zur Behebung der festgestellten Mängel.

Zur Überprüfung der Umsetzung von Verbesserungen kann die ARGE eine erneute Prüfung durch den Medizinischen Dienst Bayern veranlassen. Werden Mängel nicht beseitigt, haben die Landesverbände der Pflegekassen z. B. folgende Möglichkeiten:

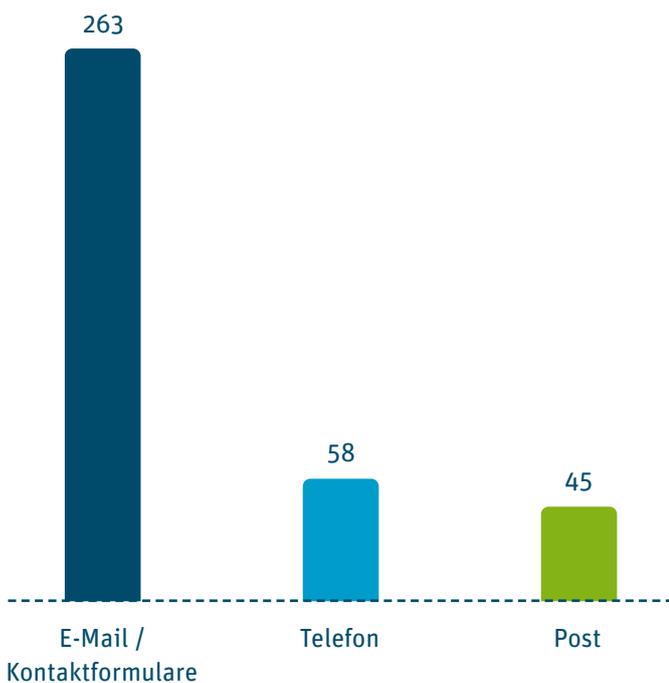
- Verpflichtung zur Qualifizierung des Personals
- Kürzung der Vergütung
- Kündigung des Versorgungsvertrags zwischen ARGE und Pflegeeinrichtung

## 5. Zahlen-Daten-Fakten 2021

Im Jahr 2021 gingen im Beschwerdemanagement des Medizinischen Dienst Bayern insgesamt 366 Beschwerden zu ambulanten, teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen über verschiedene Kommunikationskanäle ein. Von 2019 (n = 352) auf 2020 (n = 365) erhöhte sich die Anzahl eingehender Beschwerden um 4 Prozent. Im Berichtsjahr 2021 (n = 366) blieb das zahlenmäßige Niveau der eingehenden Beschwerden im Vergleich zum Vorjahr stabil.

In 2021 ging die überwiegende Anzahl der Beschwerden per **E-Mail** oder via **Online-Kontaktformular** auf unserer Homepage (<https://www.md-bayern.de/kontakt/beschwerde-ueber-eine-pflegeeinrichtung/>) ein, mit deutlichem Abstand gefolgt von telefonischen und postalischen Beschwerdeeingängen. Darüber hinaus wurden vereinzelt auch Anrufer/-innen und Ihre Beschwerden über den Telefonservice<sup>2</sup>, den Bereich Pflegebegutachtung<sup>3</sup> oder durch das Servicetelefon Pflege<sup>4</sup> des Medizinischen Dienst Bayern an das Beschwerdemanagement vermittelt.

### Beschwerdeeingänge nach Kommunikationskanal 2021



<sup>2</sup> Telefonservice: Zentrale Auskunfts- und Vermittlungshotline für Kunden des Medizinischen Dienst Bayern.

<sup>3</sup> Pflegebegutachtung: Fachabteilung des Medizinischen Dienst Bayern zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit.

<sup>4</sup> Servicetelefon Pflege: Spezialisierte Beratungshotline zum Thema Pflegebegutachtung.

Abbildung 8: Beschwerdeeingang 2021 nach Kommunikationskanal

## 5.1 Beschwerdeführende Personen

Bei Abgabe einer Beschwerde werden die Beschwerdeführer/-innen beraten und darauf hingewiesen, dass die Beschwerde auch anonym erfolgen kann. Wird eine vollständig anonyme Beschwerdebearbeitung gewünscht, werden weder Namen noch weitere personenbezogenen Angaben hinterlegt bzw. weitergegeben. Zur statistischen Auswertung wird lediglich die Gruppenzugehörigkeit erhoben, sofern möglich. Es gibt fünf Gruppen von Beschwerde führenden Personen:

Beschwerdeführende Personengruppen nach Anteil 2021

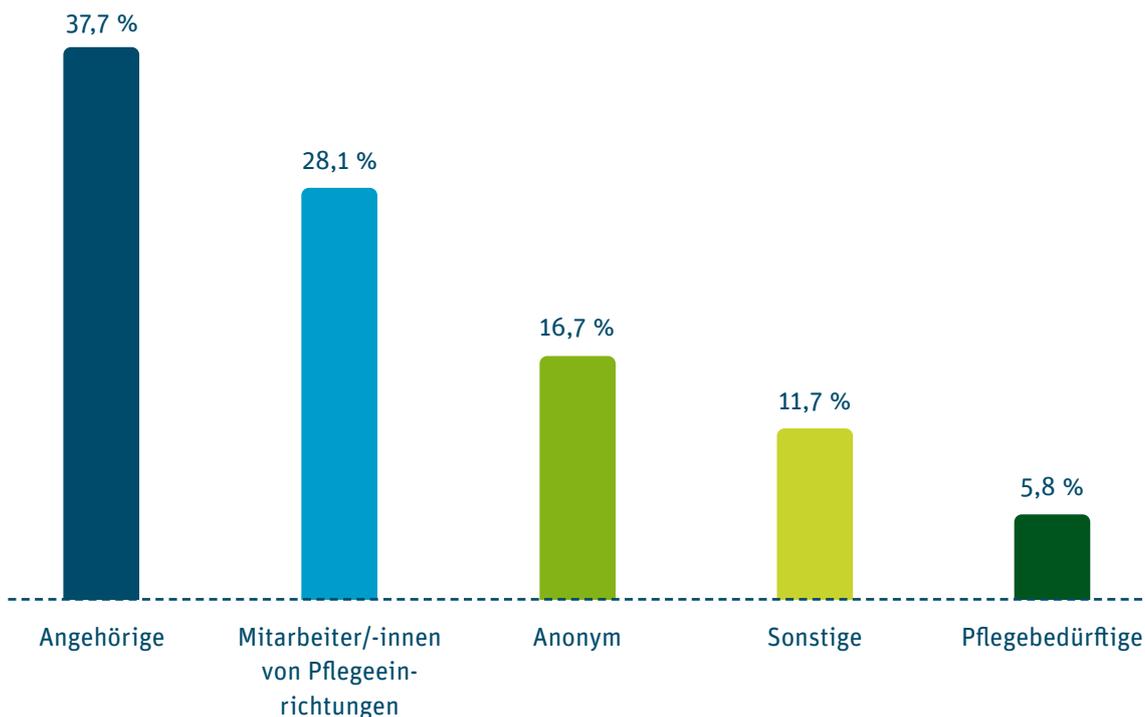


Abbildung 9: Beschwerdeführende Personengruppen nach Anteil 2021

**Angehörige** setzten sich am häufigsten mit dem Beschwerdemanagement des Medizinischen Dienst Bayern in Verbindung. In dieser Gruppe werden sämtliche Familienangehörige, Freunde und Bekannte, die akut oder ehemals von pflegerischen Defiziten betroffen waren, zusammengefasst. Aktive oder bereits ausgeschiedene **Mitarbeiter/-innen von Pflegeeinrichtungen** setzten sich ebenfalls häufig mit dem

Beschwerdemanagement in Verbindung, gefolgt von der Gruppe der **anonymen** Meldungen. Unter **Sonstige** wurden z. B. Haus- oder fachärztliche Personen, ehrenamtlich bzw. beruflich tätige Betreuer/-innen, Rettungsdienstpersonal oder Mitarbeiter/-innen des Medizinischen Dienstes erfasst. **Pflegebedürftige** haben sich bei uns gemeldet, wenn sie selbst akut oder ehemals betroffen waren.

## 5.2 Beschwerdegründe

Die registrierten Beschwerdegründe waren im Jahr 2021 vielfältig und beinhalteten entweder einen, im Regelfall aber mehrere Beschwerdegründe. Folgende Beschwerdegründe lagen 2021 vor:

### Beschwerdegründe 2021

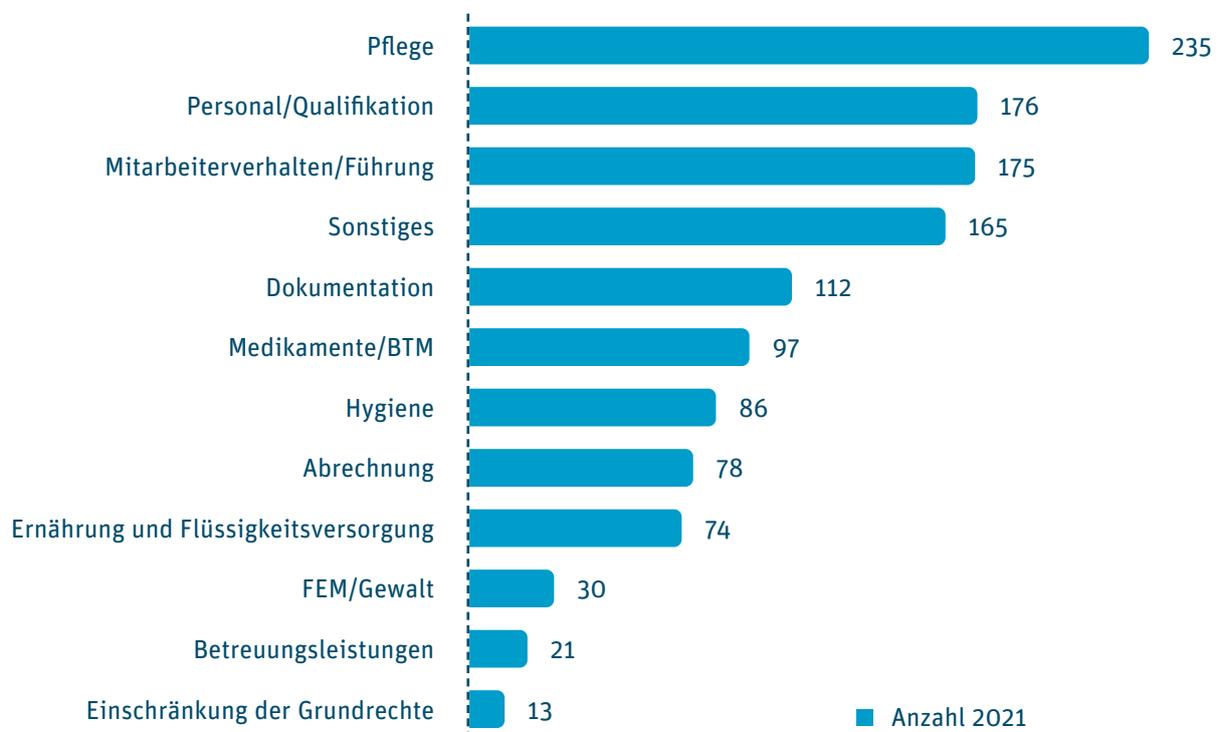


Abbildung 10: Beschwerdegründe 2021

Am häufigsten war der Beschwerdegrund „Pflege“, das „eingesetzte Personal und dessen Qualifikation“ sowie das „Mitarbeiter- und Führungsverhalten“ in den Pflegeeinrichtungen.

Der Beschwerdegrund „Pflege“ beinhaltete z. B.:

- ungenügende Grund- bzw. Behandlungspflege
- Fehler bei Prophylaxen, Intensiv- bzw. Beatmungspflege oder Wundmanagement
- Der Beschwerdegrund „Personal/Qualifikation“ setzte sich u. a. zusammen aus:
  - mangelhafte Qualifikation des eingesetzten Pflegepersonals

- unzureichende Personalbesetzung oder fehlende Anwesenheit von pflegerischem (Fach-)Personal

Der Beschwerdegrund „Mitarbeiter- und Führungsverhalten“ umfasste z. B.:

- unangemessener Umgang und Kommunikationsstil mit den Pflegebedürftigen
- nicht ausreichende Aufgabenwahrnehmung und Qualitätsverantwortung durch Führungskräfte

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass den 366 in 2021 eingegangenen Beschwerden insgesamt 1262 Beschwerdegründe zugewiesen wurden. Somit umfasste jede eingegangene Beschwerde 2021 im Schnitt 3,4 (Vergleich 2020: 3,1) Beschwerdegründe und stieg somit im Vergleich zu 2020 an. Sind in einer Beschwerde mehrere Beschwerdegründe genannt, so wurden diese den jeweiligen Beschwerdegründen zugeordnet. Hierzu exemplarisch ein

Beispiel: „Die grundpflegerische Unterstützung durch das Pflegepersonal im Heim sei unzureichend, das wenige vorhandene Personal kenne sich mit den Krankheitsbildern und Pflegeproblemen unzureichend aus und es seien Lagerungsmaßnahmen dokumentiert, die nicht erbracht wurden.“ Hier erfolgte eine Zuordnung der geäußerten Inhalte zu den Beschwerdegründen „Pflege“, „Personal / Qualifikation“ und „Dokumentation“.

### 5.3 Betroffene Versorgungsformen

Die Verteilung der Beschwerdefälle auf die Versorgungsformen war 2021 relativ gleichmäßig mit 179 ambulant und 187 teil- oder vollstationären Fällen.

#### Beschwerden nach Einrichtungsart

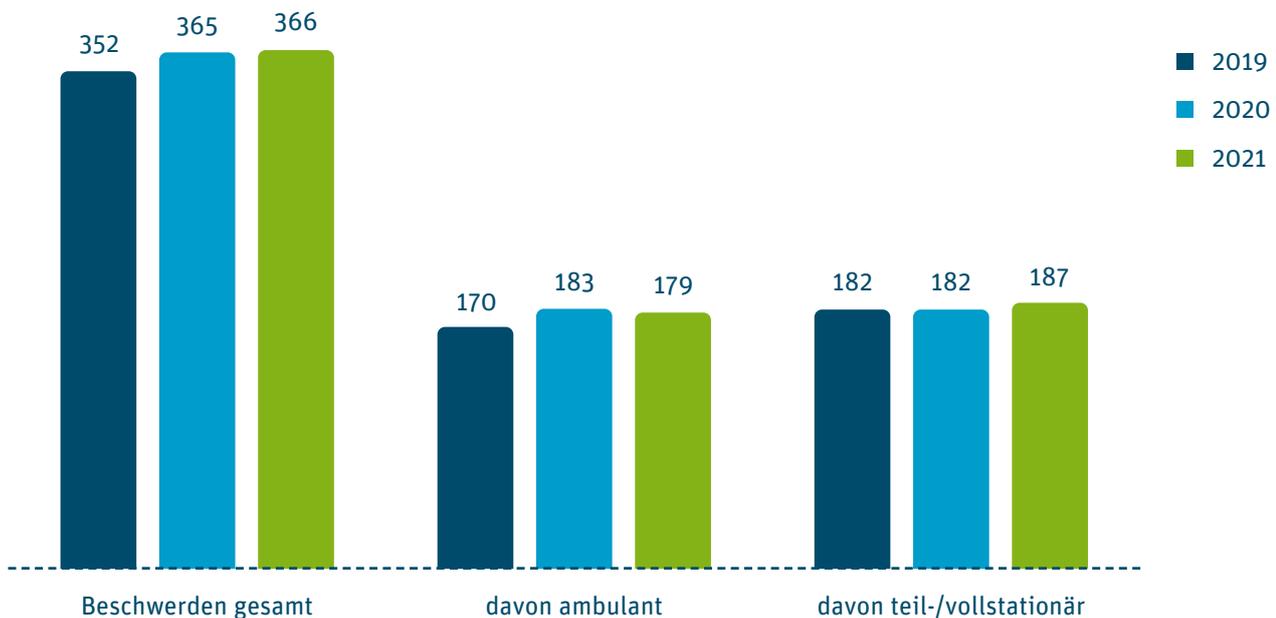


Abbildung 11: Beschwerden nach Einrichtungsart

Beschwerden im **ambulantem Bereich** nahmen von 2019 auf 2020 zu (8 Prozent). Im Vergleich 2020 mit 2021 war eine Abnahme erkennbar (2 Prozent). Beschwerden im **teil- und vollstationären Bereich** blieben von 2019 auf 2020 konstant (+/- 0 Prozent). Im Vergleich 2020 mit 2021 nahmen diesbezügliche Beschwerdezahlen zu (2 Prozent). Im Detail entfielen die Beschwerden auf folgende Settings innerhalb der Versorgungsformen:

## Beschwerden nach Versorgungsform

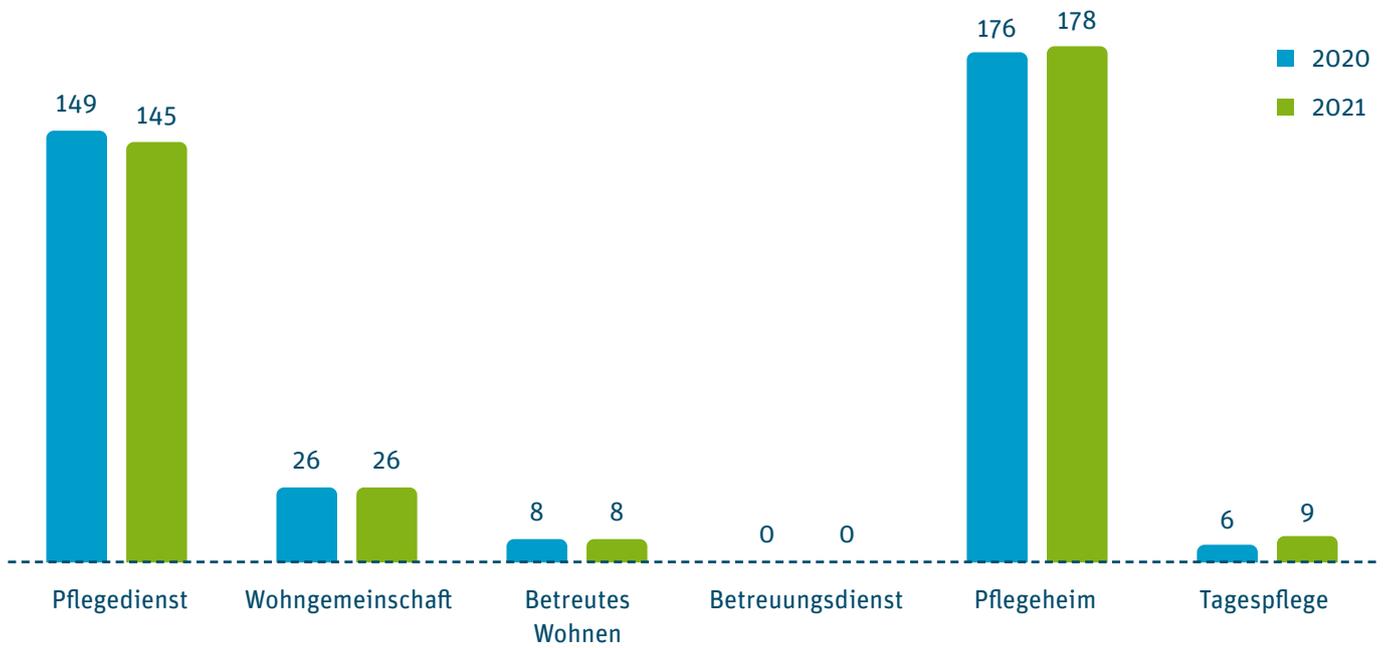


Abbildung 12: Beschwerden aufgeschlüsselt nach Versorgungsform

Auf ambulante Einrichtungsarten entfielen im Jahr 2021 insgesamt 179 Beschwerden. Davon bezogen sich 145 Beschwerden auf die Versorgung durch einen **Pflegedienst** im häuslichen Umfeld der Betroffenen, 26 Beschwerden richteten sich gegen ambulant betreute **Wohngemeinschaften** und 8 Beschwerden betrafen Versorgungsangebote im **Betreuten Wohnen**. Bezogen auf teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen entfielen 178 Beschwerdefälle auf vollstationäre Versorgungsformen in **Pflegeheimen** und 9 Beschwerden auf teilstationäre Versorgungen in **Tagespflegeeinrichtungen**.

## 5.4 Fachliche Einschätzungen und durchgeführte Qualitätsprüfungen

Auf Grundlage der in 2021 eingegangenen Beschwerden hat der Medizinische Dienst Bayern der ARGE zur Überprüfung der Beschwerdeinhalte die Durchführung folgender Prüfungsmaßnahmen und Vorgehensweisen empfohlen:

Empfehlungen an die ARGE 2021:	
Beschwerden Gesamt	366
Direkter Handlungsbedarf in Folge von Beschwerden	156
<b>Beschwerdebezogene Anlassprüfungen</b>	<b>81</b>
Davon ambulant	42
Davon stationär	39
<b>Beschwerdebezogene Priorisierung von Regelprüfungen</b>	<b>75</b>
Davon ambulant	39
Davon stationär	36
Indirekter Handlungsbedarf in Folge von Beschwerden (z. B. Anforderung von Stellungnahmen oder sonstige beschwerdebezogene Maßnahmen)	137
Weiterleitung zur Beschwerdebearbeitung an FQA oder PKV	73

Tabelle 1: Empfehlungen an die ARGE 2021

**Beschwerdebezogene Anlassprüfungen:** Bei einer Gesamtzahl von **366** Beschwerden hatte der Medizinische Dienst Bayern der ARGE in 2021 aufgrund von Beschwerden in **81** Fällen eine Anlassprüfung empfohlen. Diese fanden schnellstmöglich, im Regelfall spätestens innerhalb von 10 Werktagen nach Rückmeldung der ARGE statt. Anlassprüfungen erfolgen unangekündigt und umfassen die explizite Überprüfung der aufgeführten Beschwerdeinhalte und der ggf. benannten Personen. Die Anzahl der Anlassprüfungen erhöhte sich um 42 Prozent im Vergleich zum Vorjahr 2020.

**Beschwerdebezogene Priorisierung von Regelprüfungen:** Eine priorisierte Regelprüfung und somit eine vorgezogene

Regelprüfung wurde der ARGE in 2021 bei **75** Beschwerden vorgeschlagen. Der Unterschied zur Anlassprüfung ist im Wesentlichen, dass in diesem Fall eine Prüfungsankündigung am Vortag erfolgt und die in der Beschwerde benannten Betroffenen grundsätzlich nicht in die Prüfung einbezogen werden konnten oder sollten. Eine Ausnahme war lediglich dann gegeben, wenn diese zufällig in die Stichprobe fielen. Bei der priorisierten Regelprüfung wurde der Beschwerdeinhalt daher im Regelfall nicht bei den betroffenen Pflegebedürftigen, sondern bei anderen, zufällig ausgewählten Pflegebedürftigen überprüft. Die Anzahl der priorisierten Regelprüfungen erhöhte sich um 12 Prozent im Vergleich zum Vorjahr 2020.

Indirekter Handlungsbedarf in Folge von Beschwerden: Aufgrund von 137 Beschwerden empfahl der Medizinische Dienst Bayern sonstige Maßnahmen wie z. B. das Einholen einer Stellungnahme bei der Einrichtung, die Weitergabe der Beschwerde an die tatsächlich zuständigen Aufsichtsinstanzen oder die Überprüfung des Beschwerdeinhalts im Rahmen der bereits terminierten, zeitnahen Regelprüfung. Die Anzahl sonstiger Maßnahmen reduzierte sich um 24 Prozent im Vergleich zum Vorjahr 2020.

Weiterleitung zur Beschwerdebearbeitung: 73 Beschwerden wurden vom Prüfdienst der Privaten Krankenversicherungen (PKV)<sup>5</sup> oder der jeweils regional zuständigen FQA bearbeitet. Über deren weiteren Verlauf wurde der Medizinische Dienst Bayern in der Regel nicht informiert. Die Anzahl weitergeleiteter Beschwerden an den PKV-Prüfdienst oder die FQA erhöhte sich um 20 Prozent im Vergleich zum Vorjahr 2020.

Im Folgenden ist dargestellt, wie die Umsetzung der empfohlenen Maßnahmen bei direktem Handlungsbedarf 2019 bis 2021 im Einzelnen erfolgt ist. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die dargestellten Maßnahmen vereinzelt aufgrund von Beschwerden aus dem jeweiligen Vorjahr durchgeführt wurden und eine Beschwerde mehrere Anlassprüfungen nach sich ziehen kann.

<sup>5</sup> Die ARGE erteilt abhängig vom Versichertenanteil dem Medizinischen Dienst Bayern 90 Prozent und dem PKV-Prüfdienst 10 Prozent der Prüfaufträge pro Jahr. Beschwerden, die Einrichtungen betreffen, deren Prüfauftrag bei der PKV liegt, werden daher umgehend zur Sichtung und weiteren Bearbeitung an den PKV-Prüfdienst weitergeleitet.

### Umsetzung empfohlener Maßnahmen

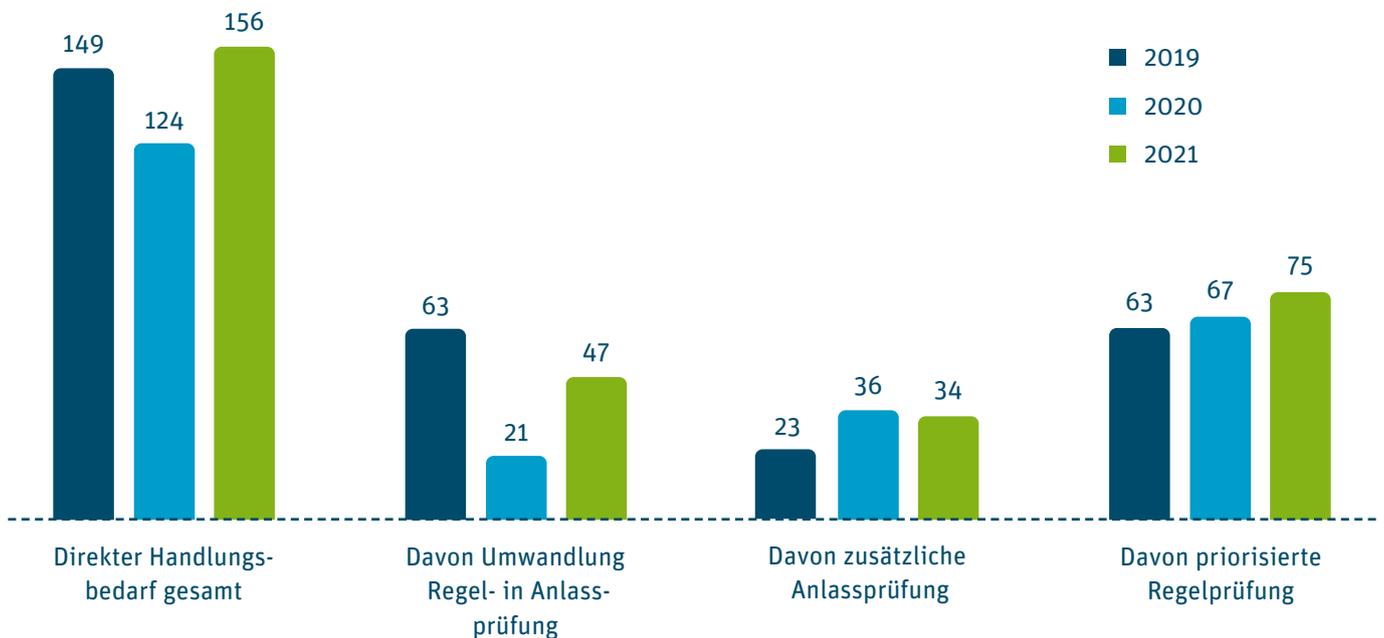


Abbildung 13: Umsetzung empfohlener Maßnahmen

## 5.5 Ergebnisse der beschwerdebezogenen Anlassprüfungen

Inwiefern sich die geäußerten Mängel oder Beschwerdeinhalte in den Anlassprüfungen des Medizinischen Dienst Bayern bestätigt haben, lässt sich für den Zeitraum 2019 - 2021 in folgender Abbildung erkennen:

### Bestätigung der Beschwerdeinhalte

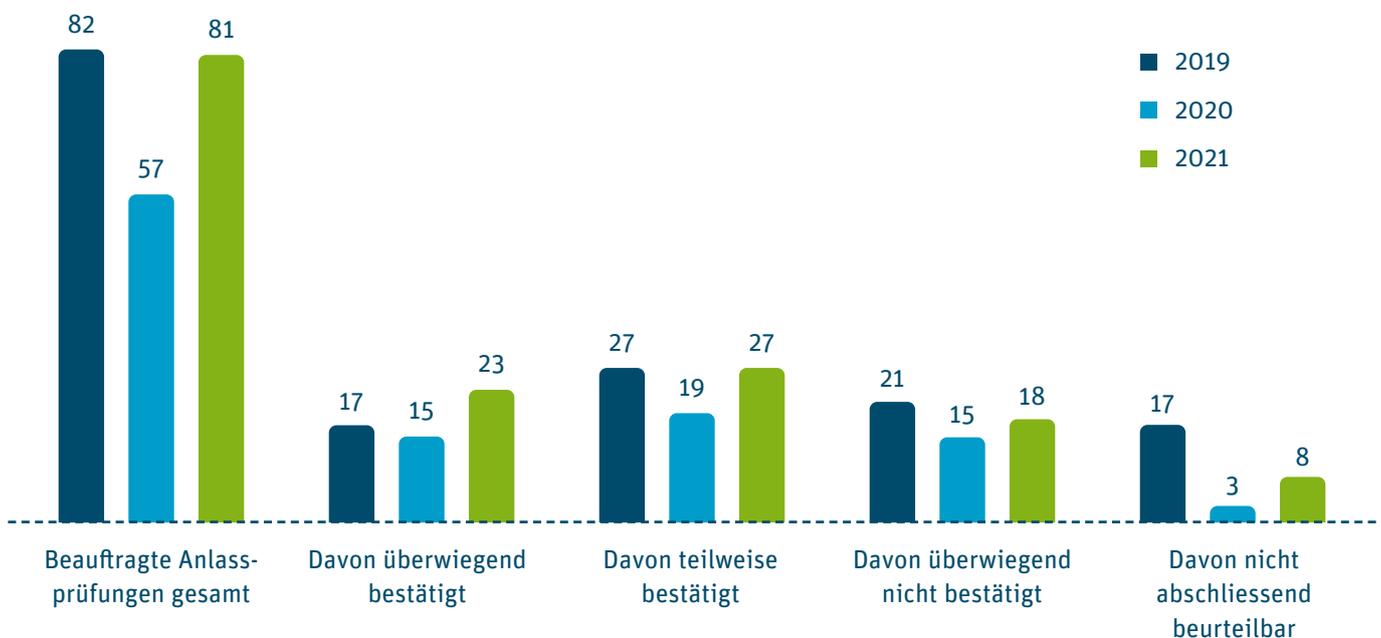


Abbildung 14: Bestätigung der Beschwerdeinhalte

- **Im Jahr 2021** haben sich aufgrund der durchgeführten Anlassprüfungen **23** Beschwerden und deren Inhalt in **Gänze oder überwiegend bestätigt**, **27** Beschwerden haben sich **teilweise bestätigt** und **18** Beschwerden konnten **überwiegend nicht belegt** werden.
- In **8** Fällen war die Beschwerde **nicht abschließend beurteilbar**. Dies ist u.a. dann der Fall, wenn betroffene Pflegebedürftige nicht mehr von der Einrichtung versorgt wurden, am Tag der Überprüfung nicht anwesend waren oder z. B. kein Einverständnis zur Einbeziehung des Versicherten in die Anlassprüfung erteilt wurde.
- **5** bereits begonnene Anlassprüfungen mussten, z. B. aufgrund von Interventionen des Einrichtungsträgers und nach Rücksprache mit der ARGE, **vor Ort abgebrochen** werden. Von **81** beauftragten Anlassprüfungen konnten insgesamt **76** vollständig durchgeführt und die Beschwerdeinhalte geprüft werden.
- Die Beschwerdeinhalte 2021 haben sich in **66 Prozent** der Fälle überwiegend oder zumindest teilweise bestätigt (plus 1 Prozent gegenüber 2020). **34 Prozent** der Beschwerdeinhalte waren nicht abschließend beurteilbar bzw. haben sich überwiegend nicht bestätigt (Abnahme um 1 Prozent gegenüber 2020).
- Über beschwerdebezogene Prüfergebnisse der zuständigen FQA oder des Prüfdienstes der Privaten Krankenversicherung wird der Medizinische Dienst Bayern nicht systematisch informiert. Daher ist diesbezüglich leider keine Ergebnisdarstellung durch den Medizinischen Dienst Bayern möglich.

## Teil III: Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

### 6. Fachanfragenmanagement als beratender Akteur im Pflegesektor

Die Anzahl der eingehenden Fachanfragen beim Medizinischen Dienst Bayern hat in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen und sich sehr dynamisch entwickelt. Ausgehend von einem absolut bereits hohen Niveau im Jahr 2017 erfolgte in 2018 nochmals eine spürbare Zunahme der Anfragen um 25 Prozent. Von 2018 auf 2019 wurde ein weiterer Anstieg um 44 Prozent verzeichnet. Das Anfragevolumen nahm von 2019 auf 2020 nochmals um weitere 5 Prozent auf das bisherige Maximum von insgesamt 1.224 Fachanfragen zu. Von 2020 auf 2021 war ein leichter Rückgang um 5 Prozent auf 1.152 Anfragen erkennbar – dies entspricht für 2021 im Durchschnitt 22 Fachanfragen pro Woche. Diese dynamische Entwicklung belegt eindrucksvoll den steigenden und hohen Beratungsbedarf und die Inanspruchnahme von fundierten (pflege-)fachlichen Beratungsdienstleistungen durch Pflegeeinrichtungen, Privatpersonen und sonstigen Akteuren sowie die Etablierung des Medizinischen Dienstes Bayern als kompetente Anlaufstelle für Fachanfragen zum Thema Pflege, Altenhilfe und Qualitätssicherung.

Durch die unabhängigen und allen Interessierten offenstehenden Beratungsangebote profitieren sämtliche Anfragenden gleichermaßen - Pflegeeinrichtungen, Pflegebedürftige, Pflegekräfte, Versicherte, Kranken- und Pflegekassen, Behörden und sonstige Akteure. Das Fachanfragenmanagement des Medizinischen Dienst Bayern leistet hiermit einen maßgeblichen Beitrag zur Sicherung und Weiterentwicklung pflegfachlicher Versorgungsqualität und bietet durch seine Beratungen wertvolle Orientierung im komplexer werdenden Pflegesektor.

Neben branchenfremden Institutionen profitieren besonders Privatpersonen als größte Nutzergruppe unseres Fachanfragenmanagements von dieser zusätzlichen Orientierungshilfe und Beratung – letztere sind bei Problemen in der Pflege häufig besonders auf Unterstützung angewiesen. Zusätzlich profitieren auch die Pflegekassen durch unser spezielles Serviceangebot. Neben fachlichen Auskünften an die Kassen oder deren Versicherte übernehmen wir im Rahmen von Beschwerdeberatungen auf Wunsch der Kasse auch eine diesbezügliche Korrespondenz mit den Versicherten.

Besonders freuen wir uns über die erneut hohe Anzahl von zufriedenen Rückmeldungen während oder nach unseren Beratungen in 2021. Unsere Dienstleistung wird von den Anfragenden äußerst positiv wahrgenommen und das Fachanfragenmanagement des Medizinischen Dienst Bayern überaus geschätzt.

### 7. Beschwerdemanagement als Impulsgeber für eine bessere Versorgung

Pflegebedürftige Menschen sollen darauf vertrauen können, dass sie gut versorgt werden. Deshalb prüft der Medizinische Dienst Bayern verbindliche Qualitätsstandards in Pflegeeinrichtungen gemäß dem gesetzlich definierten Prüfungsauftrag nach §§ 112 und 114 SGB XI. Ergänzend zu dieser Prüftätigkeit hat sich das seit 2008 existierende Beschwerdemanagement beim Medizinischen Dienst Bayern zu einem etablierten Instrument der Externen Qualitätssicherung mit zunehmender Bekanntheit und Bedeutung für die pflegerische Versorgung entwickelt. Der Medizinische Dienst Bayern fungiert im Rahmen dieses Beschwerdemanagements als qualifizierte und vertrauensvolle Anlaufstelle für die Meldung von potenziellen Missständen in ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflegeeinrichtungen und leistet durch diesen Einsatz einen wertvollen Beitrag als kompetenter, unabhängiger und serviceorientierter Ansprechpartner für eine qualitativ hochwertige Versorgung pflegebedürftiger Menschen in Bayern. Wir reagieren auf alle eingehenden Beschwerden schnellstmöglich und individuell.

Im Berichtszeitraum 2021 erfolgte im Vergleich zum Vorjahr keine nennenswerte Veränderung der Anzahl eingehender Beschwerden. Der Anteil an vollständig oder teilweise bestätigten Beschwerdeinhalten innerhalb durchgeführter Anlassprüfungen blieb ebenfalls mit minimalen Veränderungen insgesamt stabil. Dies unterstreicht sowohl die hohe Glaubwürdigkeit der Beschwerde führenden Personen als auch die präzise Arbeit des Beschwerdemanagements im Medizinischen Dienst Bayern, da fachlich nur bei Abfrage und Aufbereitung aller für die Prüfteams relevanter Sachverhalte vor Ort zuverlässig überprüft werden kann - hierbei können Potenziale für Verbesserungen im Versorgungsgeschehen entstehen.

Auch wird der Medizinische Dienst Bayern in den letzten Jahren mit deutlich zunehmender bzw. hoher Tendenz kontaktiert, was sich neben den Beschwerdeeingängen in 2021 auch an der steigenden Anzahl von zusätzlich durchgeführten Beschwerdeberatungen erkennen lässt. Vielen Kunden sind die Zuständigkeiten und Abgrenzungen zwischen den vorhandenen Akteuren (z. B. Medizinischer Dienst Bayern, regional zuständiger FQA, Gesundheitsamt, Gewerbeaufsichtsamt, Polizei usw.) nicht hinreichend bekannt und empfinden diese Art von orientierenden Beschwerdeberatungen als sehr hilfreich.

In 2019 wurden 152 solcher Beschwerdeberatungen durchgeführt, in 2020 bereits 331 – was einer Zunahme von 118 Prozent entspricht. In 2021 erfolgte eine nochmalige Steigerung um 2 Prozent auf 338 Beschwerdeberatungen. Deren Inhalt reichte von allgemeinen Auskünften zu Beschwerdemöglichkeiten und den Abläufen innerhalb des Beschwerdemanagements im Medizinischen Dienst Bayern bis hin zur Beratung zu konkreten Beschwerdeenhalten ohne Prüfmöglichkeit für den Medizinischen Dienst (siehe: Kapitel 2.5).

Neben den Versicherten und deren Angehörigen profitieren auch die Pflegeeinrichtungen von dem etablierten Beschwerdemanagement beim Medizinischen Dienst Bayern. Beschwerden bieten den Einrichtungen die Möglichkeit, vorhandene Defizite im Einzelfall zu erkennen und können als Grundlage für eine kontinuierliche Verbesserung der einzelnen Prozesse und Abläufe dienen.

Alle unsere Qualitätsprüfungen folgen einem beratungsorientierten Ansatz, somit dient die Tätigkeit auch als Impulsgeber für das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement in den Pflegeeinrichtungen. Dieser verinnerlichte, beratungsorientierte Ansatz wurde mit bundesweit einheitlicher Einführung der neuen Qualitätsprüfungsrichtlinie für voll- und teilstationäre Pflegeeinrichtung seit November 2019 bzw. Januar 2022 nochmals erweitert und gestärkt, sodass er innerhalb der Prüftätigkeit einen noch höheren Stellenwert

bei der Verbesserung der pflegerischen Versorgung einnimmt. Im Zentrum steht verstärkt die Frage, welche Pflege tatsächlich beim Pflegebedürftigen ankommt. Hierbei berät der Medizinische Dienst Bayern die Pflegeeinrichtungen zu Fragen der Qualitätssicherung und hält im Prüfbericht hierfür notwendige und umzusetzende Schritte fest. Unsere Qualitätsprüfungen erfolgen immer mit dem Ziel: Qualitätsmängeln rechtzeitig vorzubeugen und die Eigenverantwortung der Pflegeeinrichtungen sowie ihrer Träger für die Sicherung und Weiterentwicklung der Pflege- und Versorgungsqualität zu stärken.

Sofern bei festgestellten Defiziten in Pflegeeinrichtungen weitergehende Maßnahmen notwendig sind, werden diese einzelfallorientiert mit der zuständigen ARGE als vertragsrechtlich zuständige Instanz und ggf. auch mit der regionalen FQA als ordnungsrechtlich zuständige Behörde abgestimmt. Letztere Instanzen ergreifen im Bedarfsfall zusätzliche Maßnahmen oder Anordnungen. Dies kann etwa Qualifizierungsverpflichtungen, Vergütungskürzungen, Aufnahmestopps oder Bußgelder umfassen. Darüber hinaus können ARGE bzw. FQA bei Gefahrensituationen auch Umversorgungen bzw. Verlegungen von Pflegebedürftigen einleiten oder den Betrieb von Pflegeeinrichtungen gänzlich untersagen bzw. durch Kündigung des Versorgungsvertrags eine Schließung von Pflegeeinrichtungen erwirken.

## 8. Auswirkungen der Corona-Pandemie

Auch in 2021 sorgte die epidemische Verbreitung des Corona-Virus für nachhaltige Auswirkungen auf alle Lebensbereiche und auf die Arbeit des Beschwerde- und Fachanfragenmanagements im Medizinischen Dienst Bayern. So erfolgte bspw. eine verstärkte Kontaktaufnahme und Abstimmung mit den zuständigen Gesundheitsämtern im Rahmen von Beschwerdebearbeitungen oder vor geplanten Anlassprüfungen, um ggf. vorliegende Ausbruchsgeschehen zu erfragen oder koordinierte Vorgehensweisen abzustimmen.

Den Medizinischen Dienst Bayern erreichten 2021 (64 Fachanfragen) im Vergleich zu 2020 (223 Fachanfragen) allerdings nur noch vereinzelt Fachanfragen in Zusammenhang mit dem Thema Corona-Virus und dessen Folgen. Hieraus lässt sich eine gewisse Stabilisierung und Routine im Umgang mit Corona bedingten Herausforderungen in der Pflege bei Privatpersonen, Pflegeeinrichtungen und sonstigen Akteuren ableiten.

Durch den Gesetzgeber wurden Corona bedingt zuletzt ab November 2020 bis einschließlich Mitte März 2021 bundesweit erneut alle Regelprüfungen der Medizinischen Dienste in Pflegeeinrichtungen ausgesetzt, um Pflegeeinrichtungen zu entlasten und die Pflegebedürftigen und alle Prüfungsbedingten vor vermeidbaren Ansteckungsrisiken zu schützen. Die hierdurch verfügbaren Personalressourcen des Medizinischen Dienst Bayern mit pflegfachlicher Qualifikation unterstützten in diesem Zeitraum u. a. im Öffentlichen Gesundheitsdienst, in Krisenstäben oder bei Corona-Teststellen. Hierdurch konnte ein Beitrag zur Bewältigung der Corona-Pandemie geleistet werden.

Anlassprüfungen in Pflegeeinrichtungen, z. B. aufgrund von Beschwerden wegen Versorgungsdefiziten, waren auch in diesem Zeitraum jederzeit möglich und fanden statt. Der Medizinische Dienst setzte hierbei zum Schutz aller Prüfungsbedingten ein umfassendes Hygienekonzept um. Hierdurch verfügte der Medizinische Dienst Bayern auch während der Corona-Pandemie in 2021 jederzeit über die Möglichkeit, Mitteilungen über pflegerische Defizite unter sicheren Bedingungen vor Ort und bei den Betroffenen zu verfolgen und zu überprüfen. Aufgrund der anhaltenden Pandemiesituation verzeichneten wir auch weiterhin vergleichsweise neue Beschwerdeinhalte wie etwa die ungenügende Einhaltung von Vorgaben zum Corona bedingten Infektionsschutz in Pflegeeinrichtungen oder über die unzureichende Anwendung von Schutzausrüstung bei der pflegerischen Versorgung.

## 9. Serviceziele und Vorhaben

Um unsere Zielsetzung als kompetenter und serviceorientierter Dienstleister für unsere Kunden weiter auszubauen, wurden in 2021 verschiedene Vorhaben erfolgreich umgesetzt oder bestehende Angebote weiter verbessert.

### Kundenorientierung im Fachanfragenmanagement:

Strategisches Ziel des Fachanfragenmanagements bleibt weiterhin, das Serviceerleben der Anfragenden, das Anfragevolumen selbst sowie die Bearbeitungsdauer mit Hilfe des etablierten Bereichs der Frequently Asked Questions (FAQs) auf der Homepage des Medizinischen Dienst Bayern positiv zu beeinflussen. In den FAQs werden besonders häufig gestellte Anfragen thematisch aufbereitet und regelmäßig aktualisiert und erweitert. Sie beinhalten z. B. die Themengebiete Medikation, Umgang mit Betäubungsmitteln, Meldepflichten und Nachweise, Tagesabläufe in Pflegeeinrichtungen oder Digitalisierung der Pflegedokumentation. Die Fachanfragen-FAQs sind für alle Interessierten erreichbar unter: <https://www.md-bayern.de/faq-fachanfragen> und ergänzen die persönlichen Beratungen in relevanter Größenordnung mit knapp 2500 Zugriffen in 2021. Für telefonisch eingehende Fachanfragen außerhalb unserer Servicezeiten oder bei hoher Auslastung der Hotline ist eine Bandansage eingerichtet. Diese informiert alle Fachanfragenden über eine alternative Kontaktmöglichkeit per E-Mail.

Neben der Fachanfrageneinreichung per E-Mail steht das Fachanfragenmanagement allen Kunden auch direkt per neuer Telefonhotline unter 089 / 159060 - 2000 zur Verfügung. Alternativ zu einem direkten Anruf im Fachanfragenmanagement besteht auch die Möglichkeit, unseren Rückrufservice zu nutzen. Rückrufbitten an das Fachanfragenmanagement können unter <https://www.md-bayern.de/kontakt/rueckrufservice/> oder über den Telefonservice des Medizinischen Dienst Bayern eingestellt werden.

### Serviceorientierung im Beschwerdemanagement:

Pflegebedürftigen, ihren Angehörigen, Pflegekräften und sonstigen Betroffenen ist häufig bekannt, dass eine Beschwerde über Pflegeeinrichtungen beim Medizinischen Dienst Bayern abgegeben werden kann. Weniger bekannt sind aber die für Beschwerdeführer/-innen ebenfalls wichtigen Detailfragen, z. B. wie die Beschwerde beim Medizinischen Dienst eingereicht werden kann, ob der eigene oder der Name von Betroffenen genannt werden muss, wie eingehende Beschwerden beim Medizinischen Dienst Bayern bearbeitet werden oder welche Reaktionen nach Beschwerdeabgabe möglich sind. Um diese – übrigens telefonisch sehr häufig vor einer Beschwerdeabgabe an uns gerichteten – Fragestellungen jederzeit und transparent zu erläutern, wurde auf der Homepage des Medizinischen Dienst Bayern anhand dieser Kundennachfragen ebenfalls eine eigene Themenseite für diese Frequently Asked Questions (FAQs) eingerichtet: Unter <https://www.md-bayern.de/faq-beschwerde-pflegequalitaet> haben wir diese häufig gestellten Fragen rund um das Beschwerdemanagement im Medizinischen Dienst Bayern zusammengefasst. Diese ergänzten die persönlichen Beratungen in relevanter Größenordnung mit knapp 450 Zugriffen in 2021. Hiermit bieten wir eine leicht auffindbare, transparente, anonym nutzbare und umfassende Informationsmöglichkeit für alle Interessierten an.

Für alle Kunden steht auf der Homepage des Medizinischen Dienst Bayern neben relevanten Informationen auch ein eigenes und leicht auffindbares Kontaktformular für Beschwerden über Pflegeeinrichtungen zur Verfügung: <https://www.md-bayern.de/kontakt/>. Dieses Kontaktformular wurde weiter verbessert und kundenfreundlicher gestaltet. Beschwerdeführer/-innen können alle für die Beschwerdebearbeitung im Medizinischen Dienst Bayern notwendigen Informationen im Kontaktformular hinterlegen. Dies betrifft z. B. Festlegungen, ob die Beschwerde namentlich oder anonym bearbeitet werden soll oder ob die Beschwerde im Bedarfsfall auch an andere zuständige Aufsichtsinstanzen weitergeleitet werden darf. Diese klaren Festlegungen bereits bei Beschwerdeabgabe vermeiden Rückfragen und Verzögerungen bei der Beschwerdebearbeitung – auf die Beschwerde kann daher deutlich schneller und ganz im Sinne der Beschwerde führenden Person reagiert werden. Zudem erhalten alle Beschwerdeführer/-innen nach Absenden des Kontaktformulars automatisch eine Eingangsbestätigung, aus der auch die weiteren Bearbeitungsschritte und Ansprechpartner im Medizinischen Dienst Bayern für Rückfragen hervorgehen.

Neben der Beschwerdeeinreichung per Kontaktformular oder E-Mail steht das Beschwerdemanagement allen Kunden auch direkt per neuer Telefonhotline unter 089/159060 - 2000 zur Verfügung. Zusätzlich ist für telefonisch eingehende Beschwerden außerhalb unserer Servicezeiten oder bei hoher Auslastung der Hotline eine Bandansage eingerichtet. Diese informiert alle Beschwerdeführer/-innen über alternative Kontaktmöglichkeiten per Kontaktformular. Alternativ zu einem direkten Anruf im Beschwerdemanagement besteht auch hier die Möglichkeit, unseren Rückrufservice zu nutzen. Rückrufforderungen an das Beschwerdemanagement können unter <https://www.md-bayern.de/kontakt/rueckrufservice/> oder über den Telefonservice des Medizinischen Dienst Bayern eingestellt werden.

### Netzwerkpflege mit anderen Institutionen:

Als Ergänzung zu unserem gesetzlich festgelegten Prüfauftrag nach SGB XI und der daraus resultierenden Zusammenarbeit mit weiteren Aufsichtsbehörden pflegt der Medizinische Dienst Bayern auch Verbindungen mit bayernweit oder regional tätigen Initiativen, Gesprächsformaten und Unterstützungsangeboten aus dem Bereich der Altenhilfe, welche ebenfalls eine Verbesserung der Versorgungssituation und der Zufriedenheit der Pflegebedürftigen zum Ziel haben. Auf diese Weise wird Transparenz und gegenseitiges Verständnis über bestehende Handlungsmöglichkeiten geschaffen und Potenziale der Zusammenarbeit zwischen den vernetzten Akteuren und Initiativen identifiziert. Beispiele für solche Netzwerkpartner und Initiativen sind der regelmäßige Austausch mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege gemeinsam mit der ARGE, die Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege der Landeshauptstadt München, das jährliche Fachgespräch zur Bekämpfung von Fehlverhalten in der Pflege im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und Informationsveranstaltungen von Health Care Bayern e. V. zu Beschwerdemöglichkeiten bei Pflegeproblemen. Der Bereich Pflege - Externe Qualitätssicherung und das Beschwerdemanagement im Medizinischen Dienst Bayern bringen sich hierbei aktiv ein. Auf diese Weise ist der Medizinische Dienst Bayern auch in weiteren regionalen bzw. überregionalen Strukturen zuhause sowie in entsprechenden Initiativen vertreten und kann dieses Wissen im Rahmen von Beschwerdeberatungen und -bearbeitungen gezielt und im Sinne der Versicherten einsetzen bzw. gemeinsam mit den Netzwerkpartnern einen Beitrag zur Optimierung der Versorgungslandschaft leisten.

## 10. Kurzer Ausblick auf das Jahr 2022

Im Jahr 2022 rechnen wir durch die bereits novellierten Qualitätsprüfungsrichtlinien sowie durch den allgemein hohen Stellenwert des Themenfelds Qualitätssicherung in der Altenpflege mit einem weiterhin hohen Aufkommen an Fachanfragen und damit einhergehendem Beratungsbedarf.

Im Rahmen unseres Beschwerdemanagements werden wir weiterhin als qualifizierte und vertrauensvolle Anlaufstelle für die Meldung von potenziellen Missständen in ambulanten, teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen zur Verfügung stehen. Von dieser Möglichkeit haben im ersten Quartal 2022 bereits überdurchschnittlich viele Personen Gebrauch gemacht, was unsere Rolle als kompetenter, unabhängiger und serviceorientierter Ansprechpartner für eine qualitativ hochwertige Versorgung pflegebedürftiger Menschen auch in 2022 unterstreicht. Bei der Beschwerdebearbeitung tauschen wir uns auch mit der 2022 neu gegründeten Anlaufstelle „Pflege-SOS Bayern“ am Bayerischen Landesamt für Pflege aus, um unsere Tätigkeit sinnvoll aufeinander abzustimmen.

Wir werden auch im Jahr 2022 weiter gemeinsam mit unseren Netzwerkpartnern daran arbeiten, Transparenz in die Prozesse möglicher Beschwerden und ihrer Behebung zu bringen. Projekte zur gezielten Beratung, auch im präventiven Sinne, sind in der Vorbereitung und das gemeinsame Lernen aus den gesammelten Erkenntnissen wird wesentlich bestimmend sein.

**Sie haben Fragen? Nehmen Sie gerne Kontakt mit uns auf!**

Medizinischer Dienst Bayern  
Bereich Pflege – Externe Qualitätssicherung  
Haidenauplatz 1, 81667 München  
Telefon: 089/159060 – 2000  
E-mail: [externe-qs-pflege@md-bayern.de](mailto:externe-qs-pflege@md-bayern.de)



## Teil IV: Abkürzungs-, Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

<b>ARGE</b>	Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern
<b>DIN</b>	Deutsches Institut für Normung
<b>EN</b>	Europäische Norm
<b>FAQs</b>	Frequently Asked Questions, häufig gestellte Fragen
<b>FQA</b>	Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (früher: Heimaufsicht)
<b>ISO</b>	International Organization for Standardization
<b>PKV</b>	Private Krankenversicherung
<b>QM</b>	Qualitätsmanagement
<b>SGB</b>	Sozialgesetzbuch

Abbildung 1:	Anzahl der Fachanfragen im Vergleich zur Bearbeitungszeit in 2021
Abbildung 2:	Genutzte Kommunikationskanäle zur Einreichung von Fachanfragen
Abbildung 3:	Anteilige Zuordnung der Fachanfrageninhalte zu betroffenen Versorgungsformen
Abbildung 4:	Anzahl der Fachanfragen zu betroffenen Versorgungsformen
Abbildung 5:	Eingehende Fachanfragen nach Anfragesteller
Abbildung 6:	Themengebiete der Fachanfragen
Abbildung 7:	Prozess der Beschwerdebearbeitung im Medizinischen Dienst Bayern
Abbildung 8:	Beschwerdeeingang 2021 nach Kommunikationskanal
Abbildung 9:	Beschwerdeführende Personengruppen nach Anteil 2021
Abbildung 10:	Beschwerdegründe 2021
Abbildung 11:	Beschwerden nach Einrichtungsart
Abbildung 12:	Beschwerden aufgeschlüsselt nach Versorgungsform
Abbildung 13:	Umsetzung empfohlener Maßnahmen
Abbildung 14:	Bestätigung der Beschwerdeinhalte
Tabelle 1:	Empfehlungen an die ARGE 2021



Wie alle Organisationseinheiten im MD Bayern unterliegt das Beschwerde- und Fachanfragemanagement dem nach DIN EN 9001:2015 zertifizierten Qualitätsmanagementsystem. Hiermit sichern wir eine gleichbleibend hohe Dienstleistungsqualität, reflektieren unser Handeln und verbessern kontinuierlich unsere Prozesse.

## Teil V: Impressum



### **Medizinischer Dienst Bayern**

Bereich Pflege – Externe Qualitätssicherung

Haidenauplatz 1

81667 München

### **Verantwortliche**

Dr. Marianna Hanke-Ebersoll

### **Fotos und Abbildungen**

Medizinischer Dienst Bayern

Copyright 2022 Medizinischer Dienst Bayern

Stand: 01.08.2022