

Tätigkeitsbericht 2022

Fachanfragen- und Beschwerdemanagement
im Bereich Externe Qualitätssicherung



Inhalt

| | |
|---|-----------|
| Executive Summary | 3 |
| Teil I: Fachanfragenmanagement | 5 |
| 1. Definition und Beispiele aus 2022 | 6 |
| 2. Zahlen-Daten-Fakten 2022 | 7 |
| 2.1 Anzahl der Fachanfragen im Vergleich zur Bearbeitungszeit | 7 |
| 2.2 Unterscheidung nach Eingangsart | 8 |
| 2.3 Unterscheidung nach betroffener Versorgungsform | 9 |
| 2.4 Unterscheidung nach Anfragestellern | 10 |
| 2.5 Darstellung der Themenvielfalt | 11 |
| Teil II: Beschwerdemanagement | 13 |
| 3. Definition und Beispiel aus 2022 | 14 |
| 4. Vorgehensweise bei Beschwerdeeingängen | 15 |
| 5. Zahlen-Daten-Fakten 2022 | 16 |
| 5.1 Beschwerdeführende Personen | 17 |
| 5.2 Beschwerdegründe | 18 |
| 5.3 Betroffene Versorgungsformen | 19 |
| 5.4 Fachliche Einschätzungen und durchgeführte Qualitätsprüfungen | 21 |
| 5.5 Ergebnisse der beschwerdebezogenen Anlassprüfungen | 23 |
| Teil III: Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick | 24 |
| 6. Fachanfragenmanagement als beratender Akteur im Pflegesektor | 24 |
| 7. Beschwerdemanagement als Impulsgeber für eine bessere Versorgung | 24 |
| 8. Serviceziele und Vorhaben | 26 |
| Kundenorientierung im Fachanfragenmanagement | 26 |
| Serviceorientierung im Beschwerdemanagement | 26 |
| Netzwerkpflege mit anderen Institutionen | 27 |
| Aktive Bekämpfung von Fehlverhalten und Betrug im Gesundheitswesen | 27 |
| Kurzer Ausblick auf das Jahr 2023 | 29 |
| Teil IV: Abkürzungs-, Abbildungs- und Tabellenverzeichnis | 30 |
| Impressum | 31 |

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 2022 wurden insgesamt 1297 Fachanfragen entgegengenommen und fallabschließend bearbeitet. Dies entspricht einer Zunahme von 13 % im Vergleich zum Vorjahr. Von diesen übermittelten Fachanfragen gingen 816 Anfragen telefonisch ein, 474 per E-Mail und 7 per Post.

Die Themen bezogen sich entweder auf Arbeitsbereiche von ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten (51 %), auf Pflegeheime (35 %) oder Tagespflegeeinrichtungen (4 %). Nur in 10 % 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 2022 von ganz unterschiedlichen Personen und Professionen ein. Es wendeten sich Einrichtungen, wie z. B. ambulante, teil- oder vollstationäre Pflegeeinrichtungen (301 Anfragen), aber auch Privatpersonen, insbesondere An- und Zugehörige, Pflegekräfte oder Versicherte bzw. Pflegebedürftige (811 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 185 Fachanfragen.

Die Top 3 der 2022 am häufigsten nachgefragten Themengebiete sind den Kategorien
→ „Beschwerdeberatung“,
→ „Qualitätsprüfungen, Prüf- und Transparenzbericht“ und
→ „Abrechnungen“ 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 nimmt weiter zu. 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 pflegfachlicher 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 2022 wurden im Beschwerdemanagement 398 Beschwerden entgegengenommen und in enger Abstimmung mit unserem Auftraggeber, der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern (ARGE), bearbeitet. Dies entspricht einer Zunahme der Beschwerdezahl um 9 % im Vergleich zum Vorjahr. 30 % aller Beschwerden wurden von An- bzw. Zugehörigen der Pflegebedürftigen vorgetragen, 21 % der Beschwerden stammten von Mitarbeiter/-innen in Pflegeeinrichtungen, 11 % von sonstigen Personen und in 2 % der Fälle wendeten sich Pflegebedürftige selbst an den Medizinischen Dienst Bayern. 36 % der Beschwerdeführenden haben sich anonym an uns gewendet. Von den insgesamt 398 Beschwerden entfielen 201 auf ambulante und 197 auf teil- bzw. vollstationäre Pflegeeinrichtungen.

Die drei häufigsten Beschwerdegründe bilden die Themenfelder

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

Jede in 2022 eingegangene Beschwerde beinhaltete im Schnitt 3,5 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 wir das Vertrauen in die Versorgungsstrukturen stärken möchten. 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 111 Fällen die Durchführung einer Anlassprüfung¹
- Zu 73 Beschwerden die Priorisierung – also zeitliche Vorverlegung – einer Regelprüfung.
- In 94 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 120 Beschwerden wurden sonstige Maßnahmen, wie z. B. die Einholung einer schriftlichen Stellungnahme bei der Pflegeeinrichtung, empfohlen.

¹ 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.

Im Zuge der 2022 durchgeführten Anlassprüfungen durch den Medizinischen Dienst Bayern in Pflegeeinrichtungen haben sich die Beschwerdeinhalte in 56 % der Fälle vollständig, überwiegend oder zumindest teilweise bestätigt. 44 % 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>

Teil I: Fachanfragenmanagement

Im Berichtsjahr 2022 wurde das Serviceangebot des Fachanfragenmanagements im Medizinischen Dienst Bayern erneut zahlreich von Pflegeeinrichtungen, Versicherten, Pflegebedürftigen oder deren An- und Zugehörigen, Pflegekräften, Behörden, Privatpersonen oder von sonstigen Institutionen innerhalb und außerhalb des Gesundheitswesens genutzt.

Uns erreichten insgesamt 1297 Fachanfragen von Ratsuchenden – so viele wie noch nie zuvor. Hierbei handelte es sich überwiegend um Fragestellungen, welche die konkrete Versorgungssituation der einzelnen Versicherten in der jeweiligen Einrichtung, die Pflegeeinrichtung 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.

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.

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

Online FAQ-Bereich: [Fragen und Antworten für Pflegeeinrichtungen](#)

1. Definition und Beispiele aus 2022

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 2022 vor:

→ Eine Mitarbeiterin eines Pflegedienstes teilt anonym mit, dass der Pflegedienst nicht erbrachte Leistungen vorsätzlich und in betrügerischer Absicht mit den Kassen abrechnen würde. Hierzu würde die Pflegedokumentation nachträglich abgeändert. Der Medizinische Dienst Bayern bespricht im Rahmen einer Beschwerdeberatung die vorhandenen Möglichkeiten zur Beschwerde einreichung, informiert über die eigenen Prüfmöglichkeiten sowie über die Strafverfolgungsbehörden als ebenfalls zu kontaktierende Stelle. Für potenziell strafrechtlich relevante Sachverhalte im Bereich von Vermögensstraftaten wurde auch auf das online anonym nutzbare Hinweisgebersystem der Bayerischen Zentralstelle zur Bekämpfung von Betrug und Korruption im Gesundheitswesen (ZKG) verwiesen. Dieses ist erreichbar über folgenden Link: [ZKG Hinweisgebersystem](#)

→ Eine QM-Beauftragte aus einem Pflegeheim erkundigt sich per E-Mail zu Dokumentationsvorgaben bei ärztlich angeordneten Medikamentengaben. Es wird angefragt, ob ärztliche Anordnungen immer vom verordnenden Arzt persönlich in der Pflegedokumentation abgezeichnet werden müssen oder ob bei einer Qualitätsprüfung auch per Fax oder E-Mail angeordnete Medikamentengaben akzeptiert werden. Der Medizinische Dienst Bayern berät zu diesbezüglichen Inhalten der Qualitätsprüfungsrichtlinie, den jeweiligen Prüffragen und gibt pflegefachliche Impulse zu Umsetzungsmöglichkeiten. Diese häufige Fragestellung von Pflegeeinrichtungen haben wir als zusätzlichen Service auch in unserem Online-FAQ-Bereich beantwortet: [Fragen und Antworten für Pflegeeinrichtungen](#)

→ Ein privater Schulungsdienstleister erfragt per E-Mail, welche Kriterien der Medizinische Dienst Bayern bei Erste-Hilfe-Schulungen in ambulanten Pflegediensten überprüft und wo diesbzgl. Prüfgrundlagen nachgelesen werden können. Diesbezügliche Prüfinhalte des Medizinischen Dienst Bayern und die zugehörigen Regelungen in der Qualitätsprüfungsrichtlinie werden erläutert und dem Schulungsdienstleister zugesendet. Dieser möchte die Rückmeldung des Medizinischen Dienstes in die Konzeption seiner Schulungsangebote einfließen lassen.

→ Eine Angehörige fragt zuerst telefonisch und ergänzend schriftlich an, welche Ge- und Verbrauchsartikel im Pflegeheim durch die von den Pflegekassen beglichene Heimkosten abgedeckt sind und welche Artikel privat durch die Pflegebedürftigen angeschafft und bezahlt werden müssen. Der Medizinische Dienst Bayern gibt Orientierung über die Zuständigkeiten zur Klärung dieser Fragestellung und vermittelt das Anliegen zur Klärung an die hierfür zuständige Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern.

→ Eine Angehörige schildert per Telefon pflegerische Defizite bei der Grund- und Behandlungspflege durch einen Pflegedienst. Angefragt wird, welche Vorgehensweise der Medizinische Dienst empfiehlt, um die Defizite abzustellen. Im Rahmen einer Beschwerdeberatung bespricht der Medizinische Dienst Bayern geeignete Schritte zum weiteren Vorgehen und informiert auch über die Möglichkeit einer Beschwerde einreichung beim Medizinischen Dienst Bayern sowie den daraus resultierenden Maßnahmen.

→ Eine Dienststelle der Kriminalpolizei fordert schriftlich in Zusammenhang mit vorliegenden Anzeigen gegen einen ambulanten Pflegedienst die Herausgabe von Prüfberichten des Medizinischen Dienst Bayern an. Der Medizinische Dienst stellt anhand der individuellen Rechtslage fest, in welchem Umfang unterstützt werden kann.

2. Zahlen-Daten-Fakten 2022

Die 1297 entgegengenommenen und fallabschließend bearbeiteten Fachfragen liegen im Vergleich zu 2020 (n = 1224) und 2021 (n = 1152) auf insgesamt wieder zunehmendem Niveau. Von 2021 auf 2022 erhöhte sich die Fachfragenanzahl um 13 %. Der benötigte Ressourcenaufwand zur Bearbeitung und Beantwortung hat aufgrund interner Effizienzsteigerung bei der Bearbeitung um 7 % abgenommen und liegt bei 286 Stunden (2020: 275 Stunden; 2021: 308 Stunden).

2.1 Anzahl der Fachfragen im Vergleich zur Bearbeitungszeit

Die absolute Verteilung eingegangener Anfragen unterlag im Jahresverlauf 2022 diversen Schwankungen. Das Maximum mit 129 Fachfragen wurde im Monat Mai erreicht, das Minimum entfiel auf den Monat Juni mit 69 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 reduzierte sich auf 13 Minuten (2020: 14 Minuten; 2021: 16 Minuten).

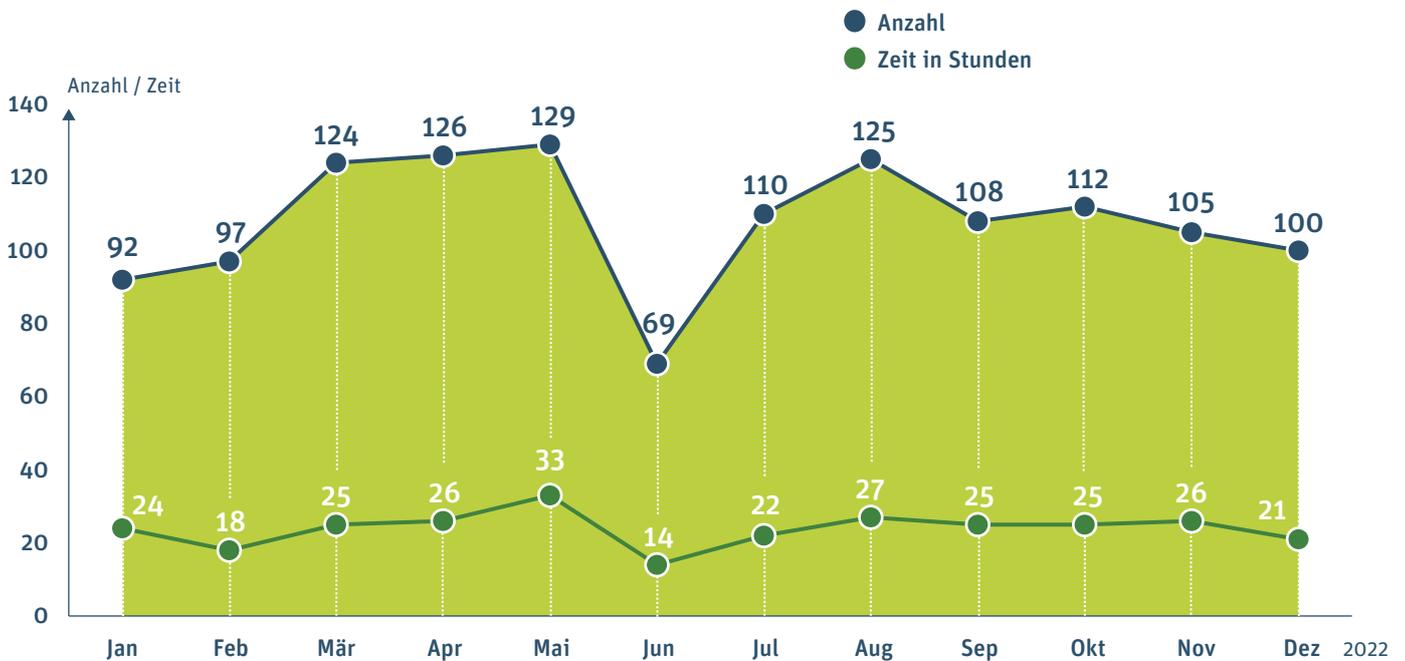


Abbildung 1:
Anzahl der Fachfragen im Vergleich zur Bearbeitungszeit in 2022

2.2 Unterscheidung nach Eingangsart

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

Anteil der genutzten Kommunikationskanäle

Von den in 2022 übermittelten Fachanfragen gingen 816 Anfragen telefonisch (63 %), 474 per E-Mail (36 %) und

7 per Post (1 %) ein. Im Vergleich zu den Vorjahren ist eine Verschiebung zugunsten telefonischer 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.

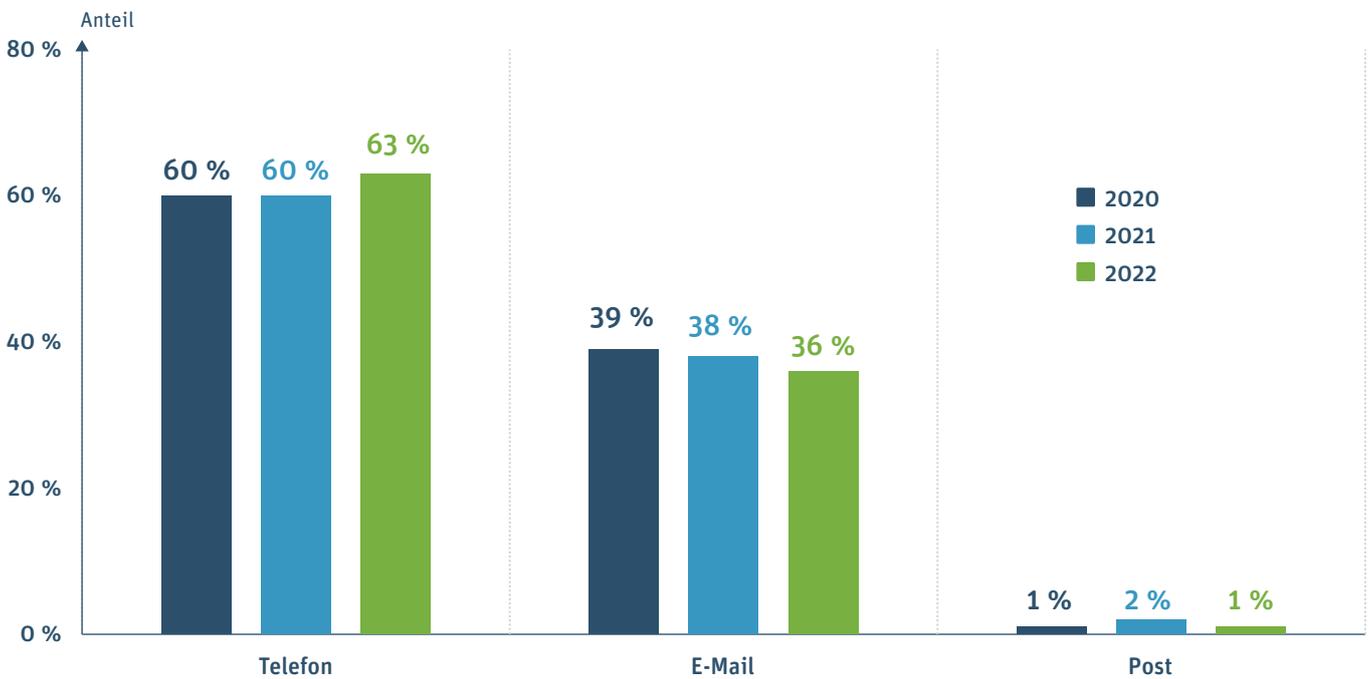


Abbildung 2:
Genutzte Kommunikationskanäle zur Einreichung von Fachanfragen

2.3 Unterscheidung nach betroffener Versorgungsform

Die Themen innerhalb der Fachanfragen bezogen sich auf die jeweiligen Versorgungsformen in der Altenpflege und werden seit 2021 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.

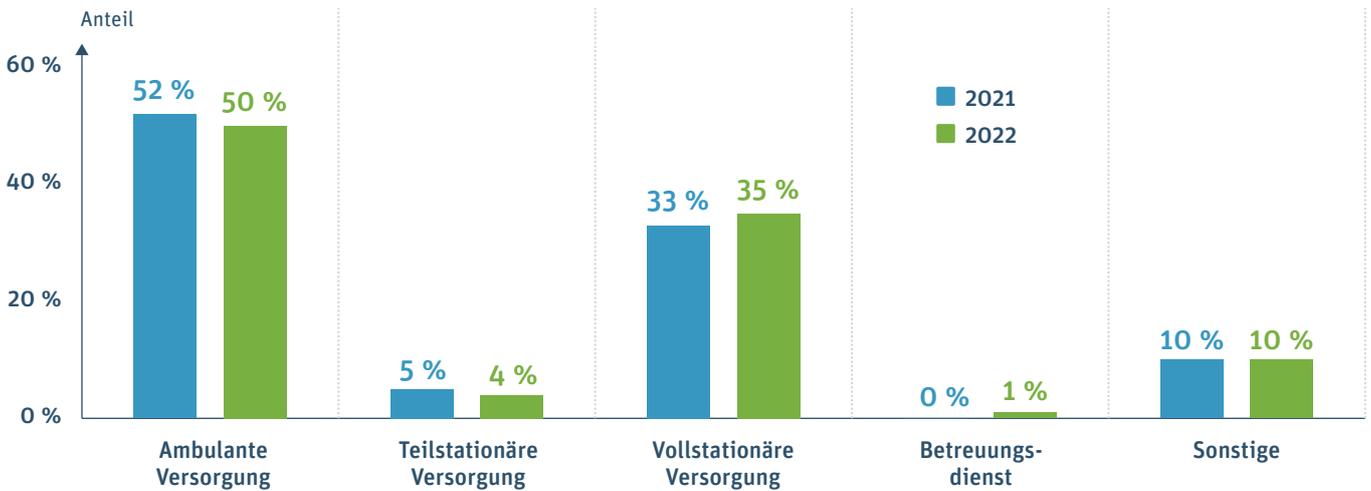


Abbildung 3: Anteilige Zuordnung der Fachanfrageninhalte zu betroffenen Versorgungsformen

In 2022 stellten die Fachanfragen zu ambulanten Pflegediensten den größten Anteil dar, gefolgt von Anfragen zu vollstationären Pflegeheimen und teilstationären Tagespflegeeinrichtungen. Zu Betreuungsdiensten erreichten uns nur

wenige Anfragen. Bei Sonstigen Einrichtungsarten war eine Zuordnung zu einer Versorgungsform nicht möglich. Die Darstellung der zahlenmäßig absoluten Fachanfragenanzahl pro Versorgungsform ist folgend abgebildet:

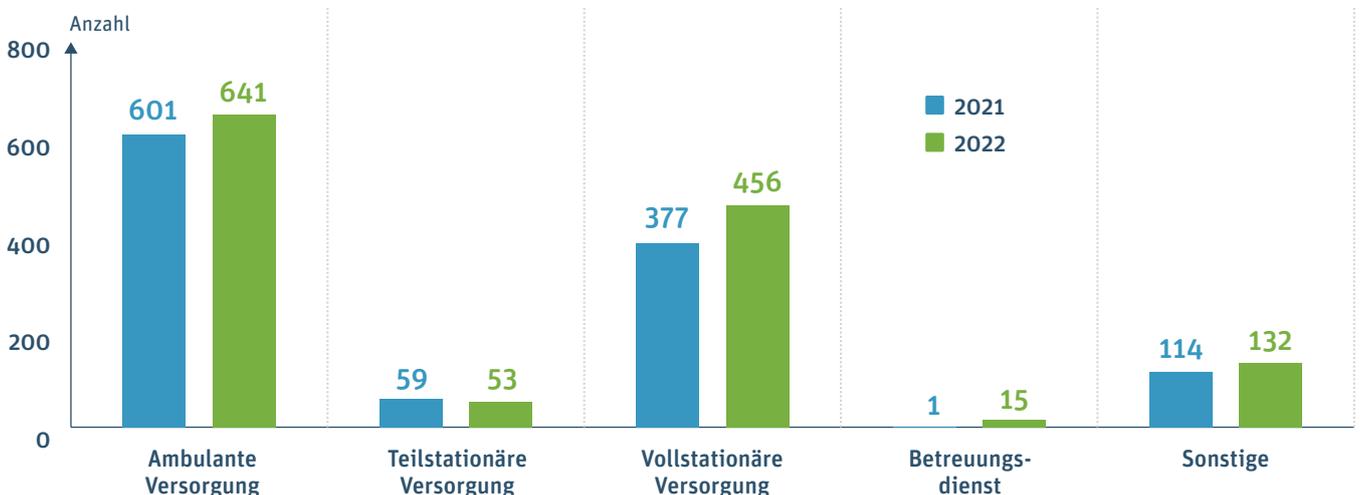


Abbildung 4: Anzahl der Fachanfragen zu betroffenen Versorgungsformen

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 An- bzw. Zugehörige, Pflegekräfte oder Versicherte sowie 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

2022 verteilten sich die eingegangenen Fachanfragen wie folgt: 301 Anfragen kamen von Pflegeeinrichtungen (23 %), 811 von Privatpersonen (63 %) und 185 Anfragen von sonstigen Institutionen (14 %). Somit stellten Privatpersonen weiterhin die mit Abstand größte und auch die zahlenmäßig am stärksten wachsende Kundengruppe bei externen Anfragen dar.

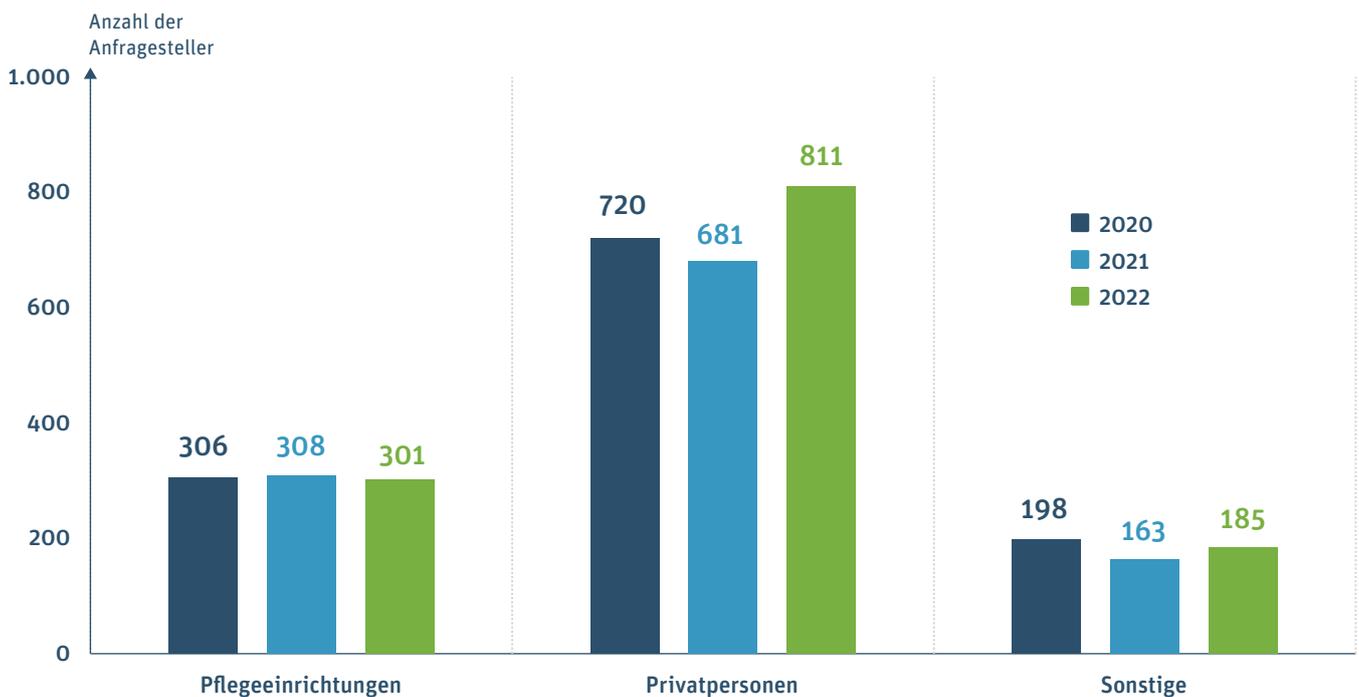


Abbildung 5:
Anzahl Fachanfragen nach Anfragesteller

2.5 Darstellung der Themenvielfalt

Die im Rahmen der Fachanfragen registrierten Inhalte und Themen waren äußerst vielfältig. Eine separate Auswertung der Themengebiete ergab für 2022 folgende Aufteilung:

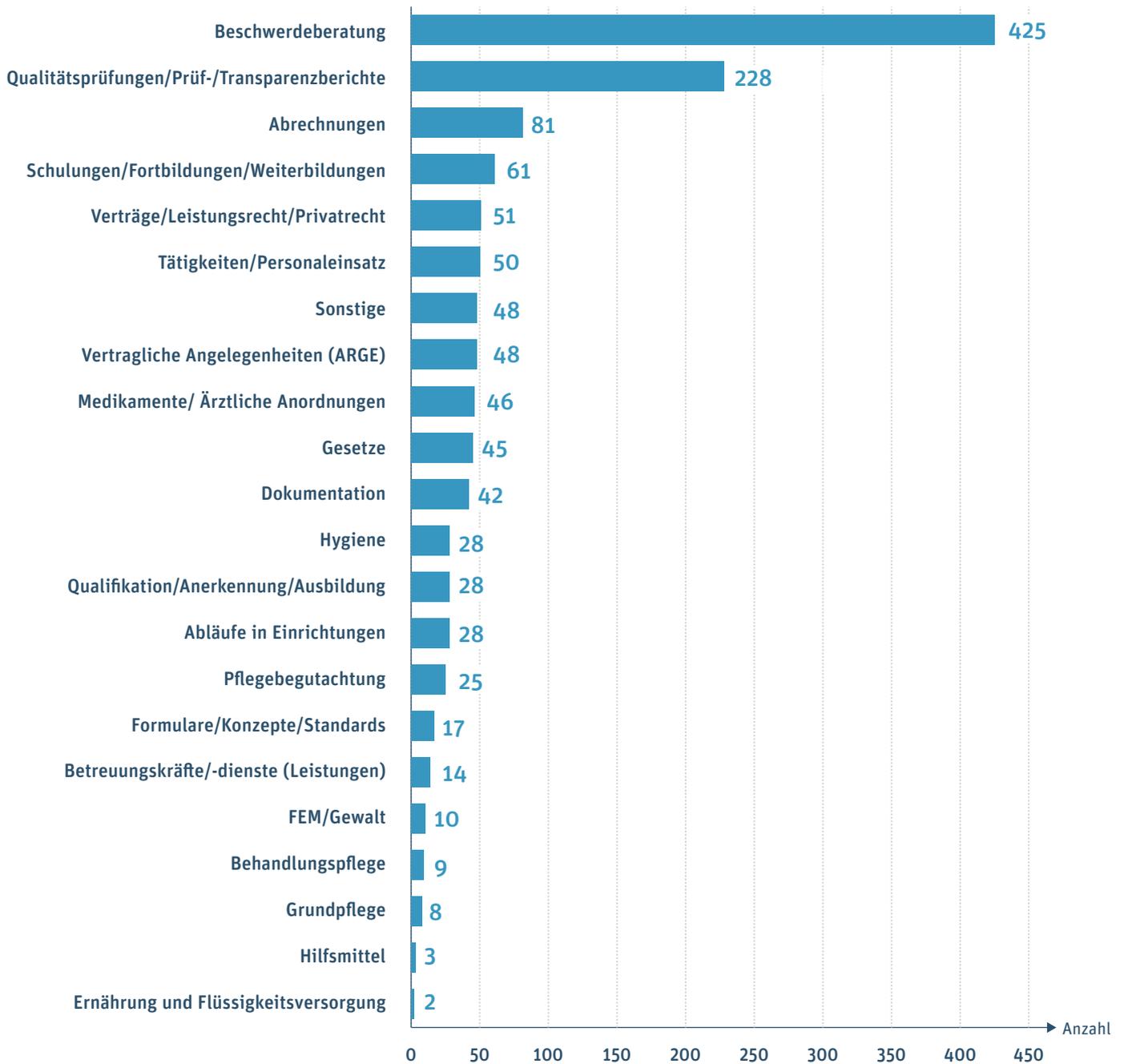


Abbildung 6:
Themengebiete der Fachanfragen 2022

Zu den häufigsten Schwerpunkten zählten dabei die Themenbereiche „Beschwerdeberatung“, „Qualitätsprüfungen/Prüf-/Transparenzberichte“ und der Bereich „Abrechnungen“.

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 zuständige Anlaufstelle.

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 „Abrechnungen“ umfasste u. a.:

- allgemeine Fragestellungen zur Abrechnung der Grund- und Behandlungspflege durch Pflegedienste
- Anfragen zu Leistungsnachweisen oder gestellten Rechnungen von Pflegediensten
- fachliche Einordnung bei Verdachtsmomenten auf mögliches Fehlverhalten bei der Abrechnung

Teil II: Beschwerdemanagement

Im Jahr 2022 gingen in unserem Beschwerdemanagement insgesamt 398 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, An- und Zugehörige, 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.

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.

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

[Kontaktformular Beschwerde über Pflegeeinrichtung](#)

E-Mail: externe-qs-pflege@md-bayern.de

[Online FAQ-Bereich: Fragen und Antworten für Beschwerdeführer/-innen](#)

3. Definition und Beispiel aus 2022

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 An- und Zugehörige, 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 2022: Per E-Mail wurde dem Beschwerdemanagement des Medizinischen Dienst Bayern folgender Sachverhalt übermittelt: Ein bayerischer Pflegedienst würde die Bewohner/-innen in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft bei der intensivpflegerischen Grund- und Behandlungspflege fachlich nicht korrekt und unter unhygienischen Rahmenbedingungen versorgen, unzureichend mit behandelnden Ärzten kommunizieren sowie verordnete Medikamente nicht oder fehlerhaft verabreichen. Weiter seien die Räumlichkeiten der Wohngemeinschaft sehr beengt, für die intensivpflegerische Versorgung ungeeignet und gefährlich. Die hiervon betroffenen Pflegebedürftigen sowie die Adresse der Wohngemeinschaft wurden dem Medizinischen Dienst Bayern von der beschwerdeführenden Person bekannt gegeben. Der Medizinische Dienst Bayern hat auf diese Beschwerde umgehend reagiert und in Abstimmung mit der ARGE eine auf diesen Anlass bezogene und unangemeldete Qualitätsprüfung im Pflegedienst durchgeführt. Die betroffenen Bewohner/-innen der Wohngemeinschaft wurden hierbei in die Qualitätsprüfung einbezogen und deren Pflegezustand durch unser speziell qualifiziertes Intensivpflege-Prüfteam vor Ort in der Wohngemeinschaft begutachtet. Schnell wurden

hierbei schwerwiegende pflegerische und bauliche Defizite in der Wohngemeinschaft mit sofortigem Handlungsbedarf ersichtlich, weshalb ergänzend die FQA zu unserer Prüfung hinzugezogen und vor Ort gemeinsam geprüft wurde. Die FQA veranlasste am gleichen Tag das Einschalten weiterer Instanzen (Landesbauamt, Feuerwehr, Polizei) vor Ort. In gemeinsamer Absprache mit allen beteiligten Aufsichtsinstanzen wurde entschieden, dass die Wohngemeinschaft evakuiert werden muss, um die Bewohner vor gesundheitlichen Risiken und Schädigungen zu schützen. Eine Verlegung der Bewohner/-innen durch den Rettungsdienst war aufgrund des baulich sehr beengten Treppenhauses nicht möglich. Daher musste die Feuerwehr die intensivpflegebedürftigen Bewohner/-innen gemeinsam mit dem Rettungsdienst und teilweise per Leitereinsatz aus der Wohngemeinschaft evakuieren, um sie in andere Pflegeeinrichtungen bzw. in Kliniken zur weiteren Versorgung überführen zu können. Das Prüfergebnis und geeignete Empfehlungen des Medizinischen Dienst Bayern wurden dem Pflegedienst, der ARGE sowie der FQA und dem Gesundheitsamt mitgeteilt. Die ARGE entschied anschließend über weitere Maßnahmen, um zukünftig eine pflegefachlich adäquate Leistungserbringung durch den Pflegedienst

zu forcieren – dies wurde mittels einer Wiederholungsprüfung durch den Medizinischen Dienst Bayern im Pflegedienst überprüft. Die FQA hat die betroffene ambulante Wohngemeinschaft auf Basis ordnungsrechtlicher Grundlage geschlossen und die dortige Versorgung von pflegebedürftigen Menschen untersagt. Das Gesundheitsamt hat aufgrund unserer Prüfergebnisse weitere Schritte eingeleitet. Die Fehlverhaltensstellen der Pflegekassen haben darüber hinaus mit Unterstützung des Beschwerdemanagements im Medizinischen Dienst Bayern Maßnahmen ergriffen, um potenzielle Falschabrechnungen des Pflegedienstes zu Lasten der Solidargemeinschaft zu prüfen und ggf. an den Pflegedienst zu Unrecht geleistete Zahlungen der Kassen zurückzufordern.

4. Vorgehensweise bei Beschwerdeeingängen

Alle eingehenden Beschwerden über ambulante, teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen in Bayern wurden anhand der Beschwerdeinhalte durch den Medizinischen Dienst Bayern pflegefachlich 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:

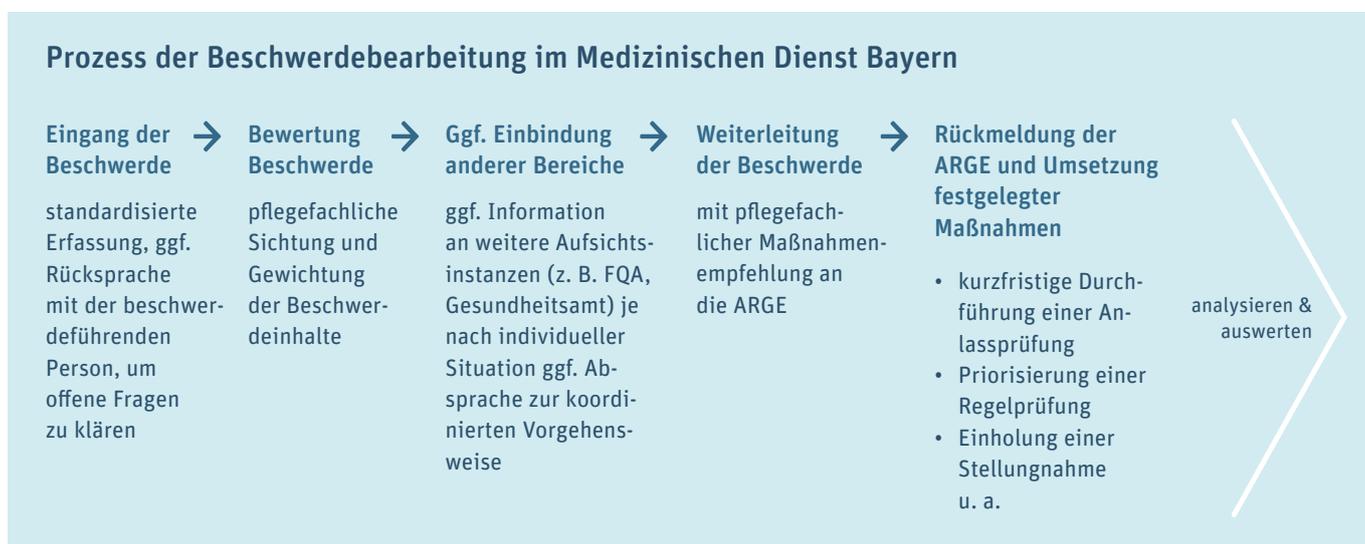


Abbildung 7:
Prozess der Beschwerdebearbeitung im Medizinischen Dienst Bayern

Beschwerden können anonym oder namentlich per Online-Kontaktformular, per E-Mail, telefonisch oder per Post eingereicht werden. Soweit möglich erfolgt eine Eingangsbestätigung an die beschwerdeführende 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 2022

Im Jahr 2022 gingen im Beschwerdemanagement des Medizinischen Dienst Bayern insgesamt 398 Beschwerden zu ambulanten, teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen über verschiedene Kommunikationskanäle ein. Von 2020 (n = 365) auf 2021 (n = 366) blieb das zahlenmäßige Niveau der eingehenden Beschwerden stabil. Im Berichtsjahr 2022 (n = 398) stieg das Beschwerdeaufkommen hingegen um 9 % im Vergleich zum Vorjahr an.

In 2022 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 postalischen und telefonischen Beschwerdeeingängen. Darüber hinaus wurden vereinzelt auch Anrufer/-innen und ihre Beschwerden über den Telefonservice¹, den Bereich Pflegebegutachtung² oder durch das Servicetelefon Pflege³ des Medizinischen Dienst Bayern an das Beschwerdemanagement vermittelt.

¹ Telefonservice: Zentrale Auskunft- und Vermittlungshotline für Kunden des Medizinischen Dienst Bayern.

² Pflegebegutachtung: Fachabteilung des Medizinischen Dienst Bayern zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit.

³ Servicetelefon Pflege: Spezialisierte Beratungshotline zum Thema Pflegebegutachtung.

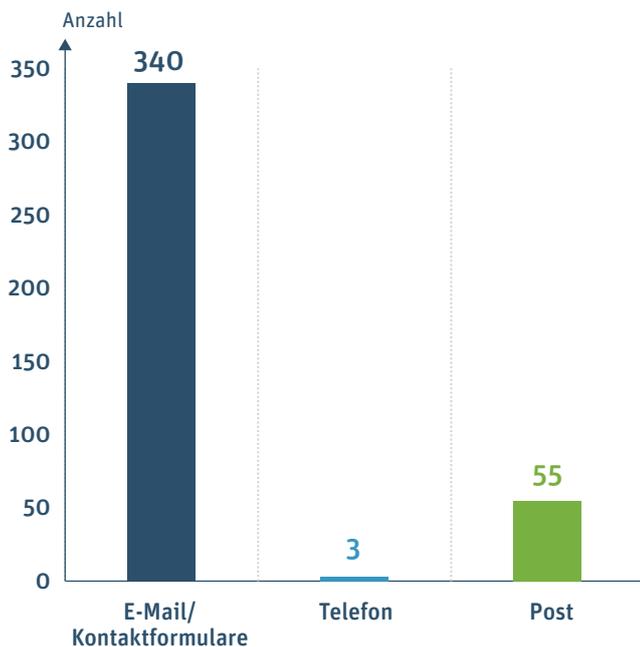


Abbildung 8:
Beschwerdeeingang 2022 nach
Kommunikationskanal

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 beschwerdeführenden Personen: Anonyme Personen setzten sich am häufigsten mit dem Beschwerdemanagement des Medizinischen Dienstes Bayern in Verbindung. Hier war keine Zuordnungsmöglichkeit zu einer bestimmten Personengruppe möglich, da uns hierzu

keinerlei entsprechende Angaben vorlagen. Sehr häufig kontaktierten uns An- und Zugehörige, 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 zahlreich mit dem Beschwerdemanagement in Verbindung. Unter Sonstige wurden z. B. haus- oder fachärztlich tätige 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.

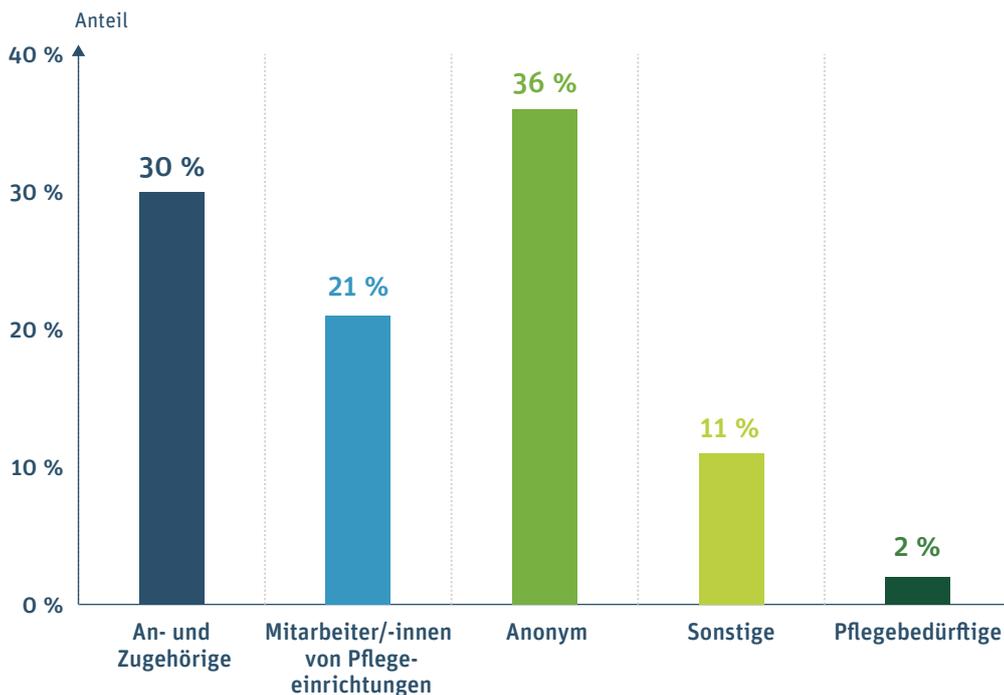


Abbildung 9:
Beschwerdeführende
Personengruppen nach Anteil 2022

5.2 Beschwerdegründe

Die registrierten Beschwerdegründe waren im Jahr 2022 vielfältig und beinhalteten entweder einen, im Regelfall aber mehrere Beschwerdegründe.

Folgende Beschwerdegründe lagen 2022 vor:
Am häufigsten war der Beschwerdegrund „Mitarbeiter- und Führungsverhalten“, „Sonstiges“ sowie das „eingesetzte Personal und dessen Qualifikation“.

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

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

Der Beschwerdegrund „Sonstiges“ beinhaltet z. B.:

- Beschwerden mit privat-, arbeits- oder strafrechtlichen Inhalten
- bauliche, brandschutztechnische oder anderweitige Mängel in der Pflegeeinrichtung

Der Beschwerdegrund „Personal/Qualifikation“ umfasste z. B.:

- mangelhafte Qualifikation des eingesetzten Pflegepersonals
- unzureichende Personalbesetzung oder fehlende Anwesenheit von pflegerischem (Fach-)Personal

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass den 398 in 2022 eingegangenen Beschwerden insgesamt 1394 Beschwerdegründe zugewiesen wurden. Somit umfasste jede eingegangene Beschwerde 2022 im Schnitt 3,5 (Vergleich 2021: 3,4) Beschwerdegründe und stieg im Vergleich zu 2021 leicht 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“.

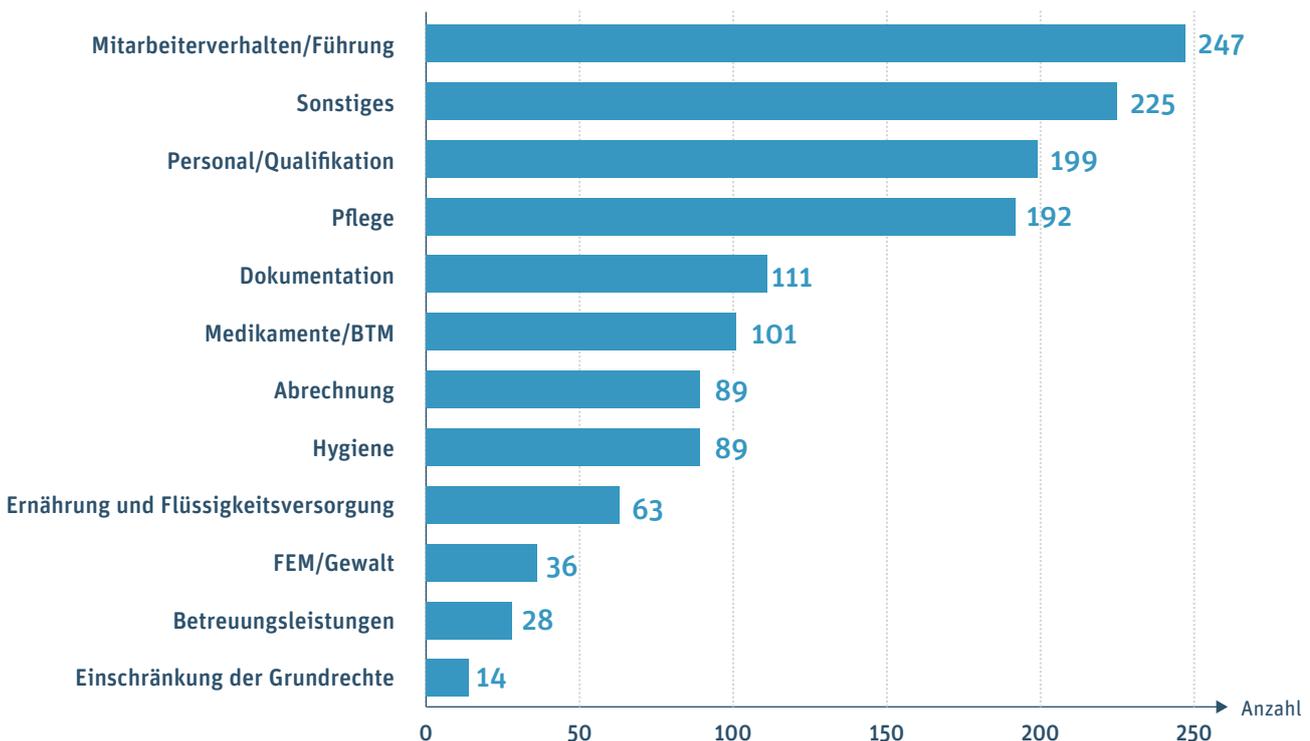


Abbildung 10:
Beschwerdegründe 2022

5.3 Betroffene Versorgungsformen

Die Verteilung der Beschwerdefälle auf die Versorgungsformen war 2022 relativ gleichmäßig mit 201 ambulanten und 197 teil- oder vollstationären Fällen. Zur statistischen Einordnung: Am Jahresende 2021 bezogen in Bayern 578.147 Personen Leistungen der Pflegeversicherung. Hiervon nahmen 123.401 Personen die Unterstützung ambulanter Pflege- und

Betreuungsdienste in Anspruch, weitere 109.988 Menschen wurden vollstationär in einem Pflegeheim betreut¹. Die Relation der versorgten Personen im ambulanten bzw. im teil- und vollstationären Setting entspricht somit bei nur geringen Abweichungen auch der Verteilung unserer Beschwerdeeingänge auf die nachfolgend genannten Einrichtungsarten.

¹ Vgl.: Bayerisches Landesamt für Statistik: Pressemitteilung vom 28.10.2022: Anzahl der Pflegebedürftigen in Bayern um 17,5 % gestiegen.

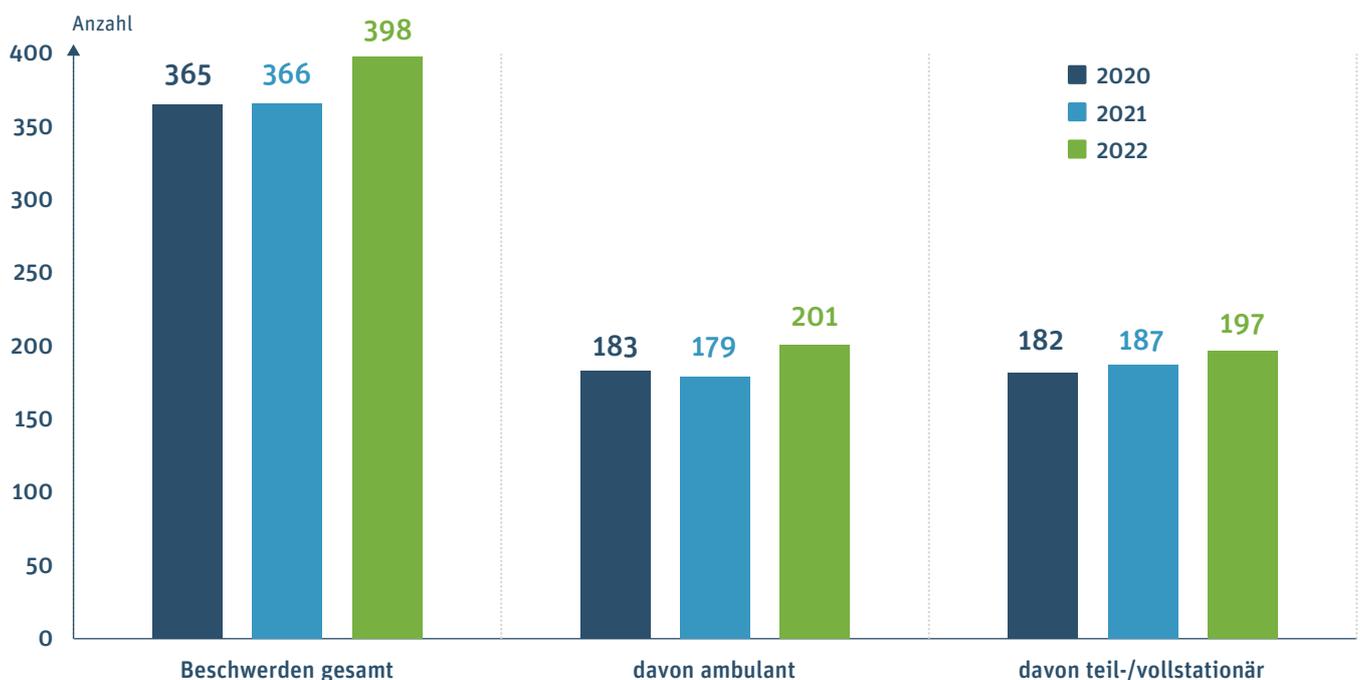


Abbildung 11:
Beschwerden nach Einrichtungsart

Beschwerden im ambulanten Bereich nahmen von 2020 auf 2021 ab (2 %). Im Vergleich zu 2021 war eine Zunahme erkennbar (12 %). Beschwerden im teil- und vollstationären Bereich nahmen von 2020 auf 2021 zu (2 %). Die Beschwer-

dezahlen von 2021 auf 2022 nahmen hier ebenfalls zu (5 %). Im Detail entfielen die Beschwerden auf folgende Settings innerhalb der Versorgungsformen:

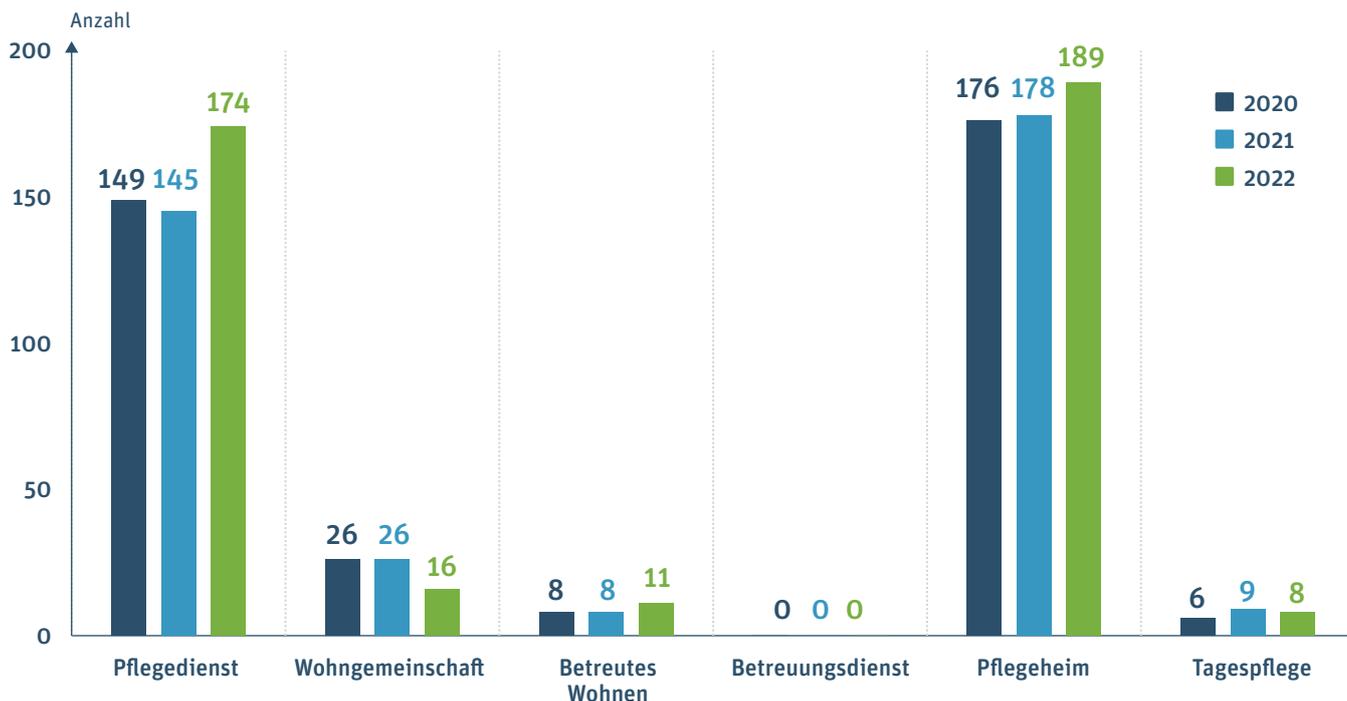


Abbildung 12: Beschwerden aufgeschlüsselt nach Versorgungsform

Auf ambulante Einrichtungsarten entfielen im Jahr 2022 insgesamt 201 Beschwerden. Davon bezogen sich 174 Beschwerden auf die Versorgung durch einen Pflegedienst im häuslichen Umfeld der Betroffenen, 16 Beschwerden richteten sich gegen ambulant betreute Wohngemeinschaften und

11 Beschwerden betrafen Versorgungsangebote im Betreuten Wohnen. Bezogen auf teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen entfielen 189 Beschwerdefälle auf vollstationäre Versorgungsformen in Pflegeheimen und 8 Beschwerden auf teilstationäre Versorgungen in Tagespflegeeinrichtungen.

5.4 Fachliche Einschätzungen und durchgeführte Qualitätsprüfungen

Auf Grundlage der in 2022 eingegangenen Beschwerden hat der Medizinische Dienst Bayern der ARGE zur Überprüfung

der Beschwerdeinhalte die Durchführung folgender Prüfungsmaßnahmen und Vorgehensweisen empfohlen:

| Empfehlungen an die ARGE 2022: | |
|---|-----|
| Beschwerden Gesamt | 398 |
| Direkter Handlungsbedarf in Folge von Beschwerden | 184 |
| Beschwerdebezogene Anlassprüfungen | 111 |
| Davon ambulant | 66 |
| Davon stationär | 45 |
| Beschwerdebezogene Priorisierung von Regelprüfungen | 73 |
| Davon ambulant | 35 |
| Davon stationär | 38 |
| Indirekter Handlungsbedarf in Folge von Beschwerden (z. B. Anforderung von Stellungnahmen oder sonstige beschwerdebezogene Maßnahmen) | 120 |
| Weiterleitung zur Beschwerdebearbeitung an FQA oder PKV | 94 |

Tabelle 1:
Empfehlungen an die ARGE 2022

Beschwerdebezogene Anlassprüfungen

Bei einer Gesamtzahl von 398 Beschwerden hatte der Medizinische Dienst Bayern der ARGE in 2022 aufgrund von Beschwerden in 111 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 beschwerdebezogener Anlassprüfungen erhöhte sich von 2021 auf 2022 um 37 %.

Beschwerdebezogene Priorisierung von Regelprüfungen

Eine priorisierte Regelprüfung und somit eine vorgezogene Regelprüfung wurde der ARGE in 2022 bei 73 Beschwerden vorgeschlagen. Der Unterschied zur Anlassprüfung ist im Wesentlichen, dass in diesem Fall eine gesetzlich vorgeschriebene Prüfungsankündigung am Vortag erfolgt und die in der Beschwerde benannten Betroffenen nur dann in die Prüfung einbezogen werden, wenn sie in die zufällig gewählte Stichprobe fallen. 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 reduzierte sich um 3 % im Vergleich zum Vorjahr 2021.

Indirekter Handlungsbedarf in Folge von Beschwerden

Aufgrund von 120 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 dieser Maßnahmen reduzierte sich um 12 % im Vergleich zum Vorjahr 2021.

Weiterleitung zur Beschwerdebearbeitung

94 Beschwerden wurden vom Prüfdienst der Privaten Krankenversicherungen (PKV)¹ 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 29 Prozent im Vergleich zum Vorjahr 2021.

Im Folgenden ist dargestellt, wie die Umsetzung der empfohlenen Maßnahmen bei direktem Handlungsbedarf 2020 bis 2022 im Einzelnen erfolgt ist. Dabei ist zu berücksichtigen, dass eine Beschwerde vereinzelt auch mehrere Anlassprüfungen nach sich ziehen kann.

¹ 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.

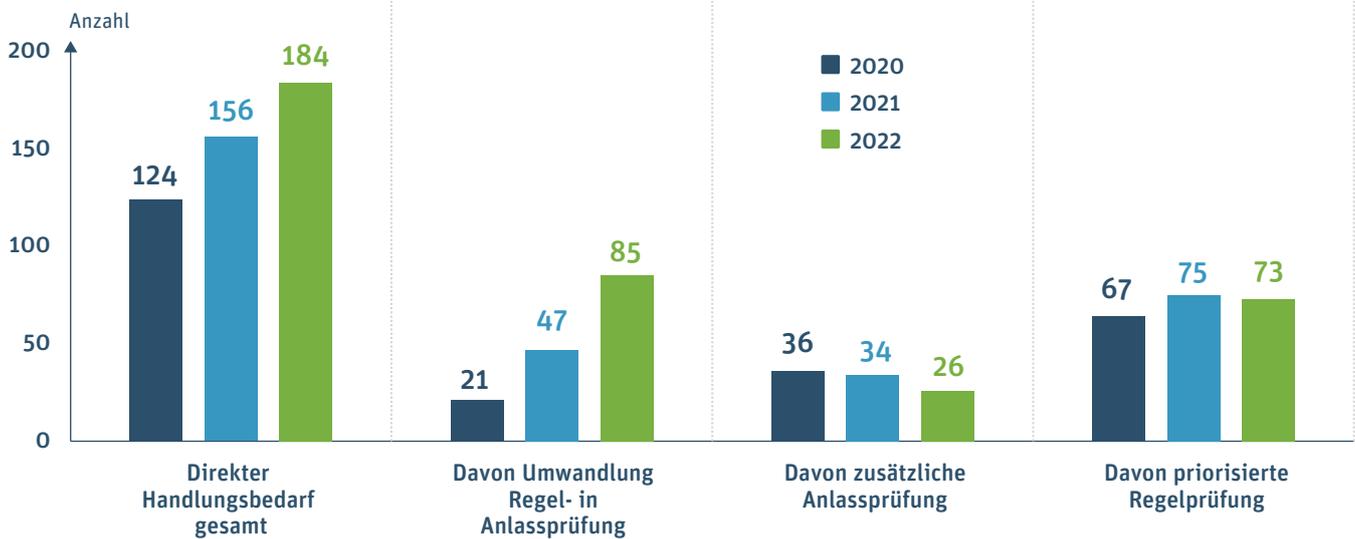


Abbildung 13:
Umsetzung empfohlener Maßnahmen

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 2020–2022 in Abbildung 14 erkennen.

- Im Jahr 2022 haben sich aufgrund der durchgeführten Anlassprüfungen 12 Beschwerden und deren Inhalt in Gänze oder überwiegend bestätigt, 46 Beschwerden haben sich teilweise bestätigt und 37 Beschwerden konnten überwiegend nicht belegt werden.
- In 9 Fällen war die Beschwerde nicht abschließend beurteilbar. Dies ist unter anderem 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.
- 7 bereits begonnene Anlassprüfungen mussten, z. B. aufgrund von Interventionen des Einrichtungsträgers und nach Rücksprache mit der ARGE, vor Ort abgebrochen werden. Von 111 beauftragten Anlassprüfungen konnten insgesamt 104 vollständig durchgeführt und die Beschwerdeinhalte geprüft werden.
- Die Beschwerdeinhalte 2022 haben sich in 56 % der Fälle überwiegend oder zumindest teilweise bestätigt (Abnahme um 10 % gegenüber 2021). 44 % der Beschwerdeinhalte waren nicht abschließend beurteilbar

- bzw. haben sich überwiegend nicht bestätigt (Zunahme um 10 % gegenüber 2021). Ein möglicher Grund hierfür liegt in Corona bedingten Sondereffekten: In 2022 mussten bei Beginn oder während der Anlassprüfungen in Abstimmung mit der ARGE aufgrund einer Güterabwägung teilweise Modifikationen vorgenommen werden. Dies beinhaltete etwa eine zeitliche Verlegung von einzelnen Anlassprüfungen auf spätere Zeitpunkte oder der Ausschluss von bestimmten Versicherten(-gruppen) bei unseren Anlassprüfungen. Gründe hierfür waren z. B. vorliegende (unkontrollierte) Corona-Ausbruchsgeschehen in der Einrichtung, neu bestätigte Coronainfektionen oder entsprechende Symptomentwicklungen während der Anlassprüfung, Krankenhausaufenthalte relevanter Versicherter oder (behördlich) angeordnete Isolationsmaßnahmen einzelner Versicherter oder ganzer Wohnbereiche in Pflegeeinrichtungen. Dies hatte auch Auswirkungen auf die einzelfallgenaue Überprüfbarkeit von Beschwerdeinhalten und somit auch auf die Anzahl bestätigter oder zumindest teilweise bestätigter Beschwerdeinhalte bei unseren Anlassprüfungen.
- 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.

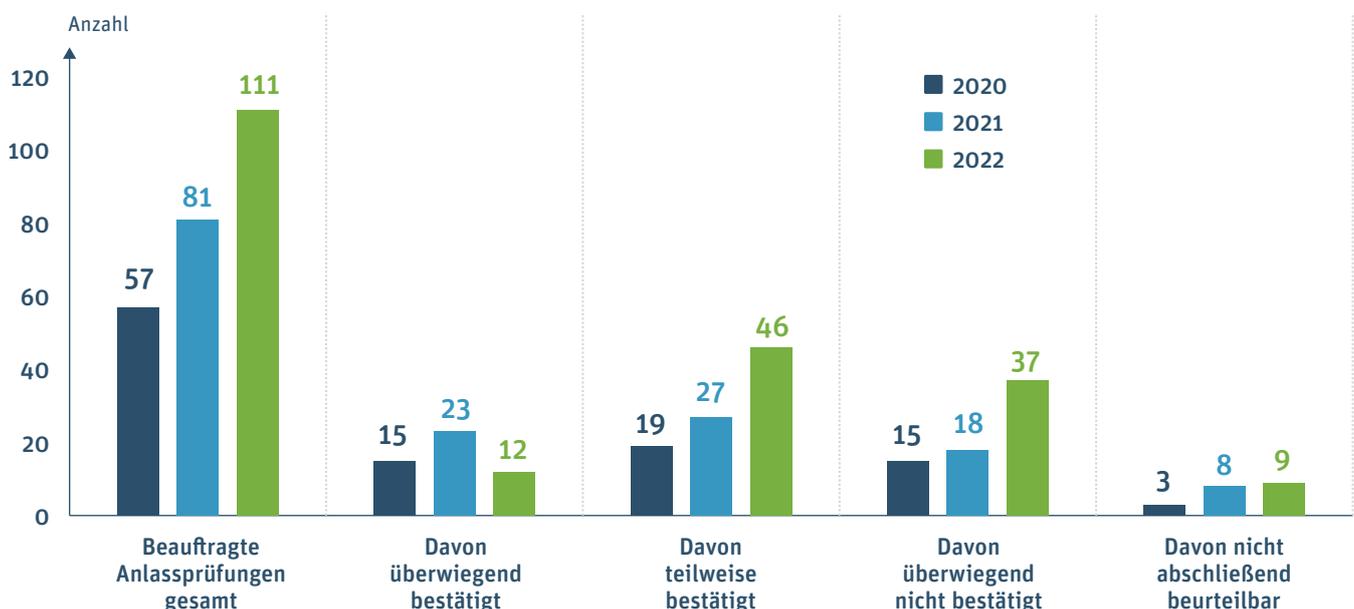


Abbildung 14:
Bestätigung der Beschwerdeinhalte

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 2018 erfolgte auf 2019 ein weiterer Anstieg um 44 %. Das Anfragevolumen nahm von 2019 auf 2020 nochmals um weitere 5 % zu. Von 2020 auf 2021 war hingegen ein leichter Rückgang um 5 % erkennbar. Im Folgejahr von 2021 auf 2022 nahm das Fachanfragenvolumen allerdings wieder spürbar zu, nämlich um 13 % auf den bisherigen Höchstwert von 1297 Fachanfragen – dies entspricht für 2022 im Durchschnitt 25 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 Dienstes 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 können wir auch den Pflegekassen durch unser spezielles Serviceangebot einen zusätzlichen Mehrwert anbieten. 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 2022. Unsere Dienstleistung wird von den Anfragenden äußerst positiv wahrgenommen und das Fachanfragenmanagement des Medizinischen Dienstes 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 Prüfauftrag 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, teil- 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 2022 erfolgte im Vergleich zum Vorjahr eine spürbare Zunahme der Anzahl eingehender Beschwerden. Ebenfalls stieg die Anzahl erforderlicher Anlassprüfungen deutlich an. Der Anteil an vollständig oder teilweise bestätigten Beschwerdeinhalten innerhalb durchgeführter Anlassprüfungen reduzierte sich hingegen im Vergleich zum Vorjahr – was vermutlich an Corona bedingten Sondereffekten liegt (siehe Kapitel 5.5). Dennoch stellten wir in 2022 bei unseren Anlassprüfungen in mehr als der Hälfte aller Fälle fest, dass sich geäußerte Beschwerdeinhalte entweder teilweise oder vollständig bestätigten. Dies unterstreicht sowohl die hohe Glaubwürdigkeit der beschwerdeführenden 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 2022 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. In den Folgejahren 2021 insgesamt 338 und 2022 in Summe 425 Beschwerdeberatungen – was einer Zunahme von 26 % im Vergleich zum Vorjahr entspricht. 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 An- bzw. Zugehörigen 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. Serviceziele und Vorhaben

Um unsere Zielsetzung als kompetenter und serviceorientierter Dienstleister für unsere Kunden weiter auszubauen, wurden in 2022 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 Dienstes Bayern positiv zu beeinflussen. In diesen FAQs werden besonders häufig gestellte Anfragen für Pflegeeinrichtungen und Interessierte thematisch aufbereitet und regelmäßig aktualisiert und erweitert. Sie beinhalten z. B. die Themengebiete Medikation, Meldepflichten und Nachweise, Tagesabläufe in Pflegeeinrichtungen, videobasierte Fachinformationen des Medizinischen Dienstes oder Digitalisierung der Pflegedokumentation. Die Fachanfragen-FAQs sind für alle Interessierten erreichbar unter: <https://www.md-bayern.de/faq-fachanfragen> und ergänzen unsere Beratungen in relevanter Größenordnung mit knapp 3100 Zugriffen in 2022 – eine Zunahme um 24 % im Vergleich zum Vorjahr. 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 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 Dienstes Bayern eingestellt werden.

Der Bereich Pflege im Medizinischen Dienst Bayern bietet aber noch weitere fachliche Unterstützungsangebote für Pflegeeinrichtungen und Interessierte. So bietet unsere kostenlose Veranstaltungsreihe „MD im Dialog“ regelmäßig Fachinformationen und konkrete Handlungsempfehlungen

bzw. Materialien zu ausgewählten Themen an, etwa zu unseren Qualitätsprüfungen oder zum Thema Pflegedokumentation. Ziel der Veranstaltungsreihe ist es, u. a. Pflegeeinrichtungen zu entlasten, so dass mehr Zeit für die Pflege am Menschen bleibt. Näheres zu Terminen, Inhalten und Anmeldung erfahren Sie hier: <https://www.md-bayern.de/aktuelles/veranstaltungen>.

In unserem neuen Pflege-Newsletter informiert der Medizinische Dienst Bayern monatlich per E-Mail über aktuelle Themen aus dem Bereich Pflege, Qualitätsprüfung oder Veranstaltungen für Pflegeeinrichtungen. Sie möchten zukünftig den kostenlosen Pflege-Newsletter erhalten? Senden Sie hierfür einfach eine E-Mail an: pflgenews@md-bayern.de

Serviceorientierung im Beschwerdemanagement

Pflegebedürftigen, ihren An- und Zugehörigen, Pflegekräften und sonstigen Betroffenen ist häufig bekannt, dass eine Beschwerde über Pflegeeinrichtungen beim Medizinischen Dienst Bayern abgegeben werden kann. Weniger bekannt sind 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 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 Dienstes 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 und weitere häufig gestellten Fragen rund um das Beschwerdemanagement zusammengefasst. Diese ergänzen unsere Beratungen in relevanter Größenordnung mit knapp 810 Zugriffen in 2022 – eine Zunahme um 80 % im Vergleich zum Vorjahr. 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 Dienstes Bayern neben relevanten Informationen ein eigenes,

leicht auffindbares Kontaktformular für Beschwerden über Pflegeeinrichtungen zur Verfügung: <https://www.md-bayern.de/kontakt/beschwerde-ueber-eine-pflegeeinrichtung>. Dieses wurde weiter verbessert und kundenfreundlicher gestaltet. Beschwerdeführer/-innen können alle für die Beschwerdebearbeitung notwendigen Informationen im Kontaktformular hinterlegen. Dies betrifft seit 2022 neben Festlegungen, ob die Beschwerde namentlich oder anonym bearbeitet werden soll oder ob die Beschwerde im Bedarfsfall auch an andere zuständige Aufsichtsinstanzen weitergeleitet werden darf, auch die Frage ob – und ggf. wo – gleiche Beschwerde ebenfalls eingereicht wurde. Ebenfalls seit 2022 besteht auch die Möglichkeit, beschwerdebegleitende Unterlagen in das Beschwerdeformular hochzuladen und als Anhang zu übermitteln. Dies vermeidet Rückfragen und Verzögerungen bei der Beschwerdebearbeitung – auf die Beschwerde kann daher deutlich schneller, ggf. in zielgerichteter Absprache mit weiteren Aufsichtsinstanzen und ganz im Sinne der beschwerdeführenden Person reagiert werden. Alle Beschwerdeführer/-innen erhalten 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 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. Rückrufbitten 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 per Gesetz resultierenden Zusammenarbeit mit weiteren Aufsichtsbehörden pflegt der Medizinische Dienst Bayern auch Verbindungen mit weiteren 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 Anlaufstelle „Pflege-SOS Bayern“ am Bayerischen Landesamt für Pflege sowie 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 sowie weitere Informationsveranstaltungen zum Thema Qualitätsprüfungen bzw. 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.

Ein Schwerpunkt bildete in 2022 der Austausch mit dem Bayerischen Landesamt für Pflege und der dort neu etablierten Anlaufstelle „Pflege-SOS Bayern“. Der Medizinische Dienst Bayern hat die Entstehung dieser Stelle durch regelmäßigen Austausch auf Leitungs- und operativer Ebene verfolgt und mit unserer fachlichen Expertise und langjährigen Erfahrung bei der Beschwerdebearbeitung begleitet. Ziel war und ist die Etablierung und Weiterentwicklung einer strukturierten, effizienten und effektiven Zusammenarbeit dieser beschwerdeentgegennehmenden Instanzen und die Vernetzung zur gemeinsamen Sicherung und Verbesserung der pflegerischen Versorgungsqualität in Bayern.

Aktive Bekämpfung von Fehlverhalten und Betrug im Gesundheitswesen

Die Mehrheit der in Bayern tätigen Pflegeeinrichtungen handelt redlich, orientiert sich am Wohl der Versicherten und achtet Recht und Gesetz. In der Pflegebranche existieren jedoch auch betrügerische Geschäftspraktiken. Ein besonderes Anliegen des Medizinischen Dienstes Bayern liegt daher auch im aktiven Kampf gegen Fehlverhalten und Betrug im Gesundheits- und Pflegewesen.

Um betrügerische und rechtswidrige Geschäftspraktiken im Gesundheitssektor in Bayern ins Visier zu nehmen, wurde bereits im September 2020 die bayernweit zuständige Zentralstelle zur Bekämpfung von Betrug und Korruption im Gesundheitswesen (ZKG) bei der Generalstaatsanwaltschaft Nürnberg errichtet. Über ein digitales Hinweisgebersystem der ZKG bei der Generalstaatsanwaltschaft Nürnberg können bayernweit Verdachtsmomente auf (Vermögens-)Straftaten im Gesundheits- und Pflegesektor gemeldet werden und eine vollständig anonyme Kommunikation mit der ZKG erfolgen. Dieses Meldeformular erreichen Sie entweder über den Kontaktbereich auf unserer Homepage über <https://www.md-bayern.de/kontakt> oder direkt via folgendem Link: [ZKG Hinweisgebersystem](#).

Auch der Medizinische Dienst Bayern trägt seinen Beitrag zur Bekämpfung von Fehlverhalten und Betrug im Gesund-

heitswesen bei. Im Bereich Pflege – Externe Qualitätssicherung nimmt das Team des Beschwerde- und Fachanfragenmanagements Hinweise zu Missständen und Fehlverhalten entgegen bzw. berät zu Möglichkeiten des weiteren Vorgehens. Bereits seit sechs Jahren ist die Prüfung von Abrechnungen verpflichtender Bestandteil der jährlichen Qualitätsprüfungen in ambulanten Pflegediensten. Hierbei werden unsere Prüfteams im ambulanten Bereich auch von spezialisierten Fachkräften für die Abrechnungsprüfung unterstützt. Fallen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Medizinischen Dienstes Bayern bei der täglichen Arbeit Unregelmäßigkeiten auf, leiten sie diese an die Kranken- und Pflegekassen weiter. Das Ziel ist klar formuliert: Den Abrechnungsbetrug gemeinsam bekämpfen. Schließlich geht es nicht nur um Wirtschafts- und Finanzfragen, sondern vielmehr um das Wohl und die Sicherheit von Pflegebedürftigen und Kranken.

Kurzer Ausblick auf das Jahr 2023

Im Jahr 2023 rechnen wir durch den allgemein hohen und öffentlich verstärkt wahrgenommenen Stellenwert des Themenfelds Qualitätssicherung in der Altenpflege sowie der sich weiter zuspitzenden Versorgungssituation im Pflegebereich mit einem steigenden Aufkommen an Fachanfragen und Beschwerden bzw. der damit einhergehenden Beratungsbedarfe.

Gemeinsam mit unseren Netzwerkpartnern werden wir weiter daran arbeiten, Transparenz in die Prozesse möglicher Beschwerden und deren Bearbeitung zu bringen. Hierfür entwickeln wir gemeinsam mit unseren Netzwerkpartnern entsprechende Strategien.

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

Teil IV: Abkürzungs-, Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

| | |
|------|--|
| ARGE | Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern |
| DIN | Deutsches Institut für Normung |
| EN | Europäische Norm |
| FAQs | Frequently Asked Questions, häufig gestellte Fragen |
| FQA | Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (früher: Heimaufsicht) |
| ISO | International Organization for Standardization |
| PKV | Private Krankenversicherung |
| QM | Qualitätsmanagement |
| SGB | Sozialgesetzbuch |
| ZKG | Bayerische Zentralstelle zur Bekämpfung von Korruption und Betrug im Gesundheitswesen |

| | |
|---------------|--|
| Abbildung 1: | Anzahl der Fachanfragen im Vergleich zur Bearbeitungszeit in 2022 |
| 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: | Anzahl Fachanfragen nach Anfragesteller |
| Abbildung 6: | Themengebiete der Fachanfragen 2022 |
| Abbildung 7: | Prozess der Beschwerdebearbeitung im Medizinischen Dienst Bayern |
| Abbildung 8: | Beschwerdeeingang 2022 nach Kommunikationskanal |
| Abbildung 9: | Beschwerdeführende Personengruppen nach Anteil 2022 |
| Abbildung 10: | Beschwerdegründe 2022 |
| 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 2022 |



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

Impressum

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

Verantwortliche

Dr. Marianna Hanke-Ebersoll

Copyright 2023 Medizinischer Dienst Bayern
Stand: 21.07.2023