

**Umgang mit Beschwerden über Pflegeeinrichtungen im
MDK Bayern
Tätigkeitsbericht 2017**

Bereich Pflege, Externe Qualitätssicherung

INHALT

Vorwort	3
1. Tätigkeitsbericht	4
1.1 Beschwerdeeingang	5
1.1.1 Beschwerdeführer	5
1.1.2 Beschwerdegründe	6
1.2 Quantitative Erhebungen: Zahlen-Daten-Fakten 2015 - 2017	8
1.2.1 Versorgungsformen	9
1.2.2 Fachliche Einschätzungen und durchgeführte Qualitätsprüfungen	10
1.2.3 Ergebnisse der Beschwerden	12
2. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick – Wie Lob und Kritik die Qualität verbessern kann	14
2.1 Zusammenfassung	14
2.2 Vorhaben	14
2.3 Kleiner Ausblick auf das Jahr 2018	15

Vorwort

Im Bereich der Externen Qualitätssicherung des MDK Bayern gehen jährlich weit mehr als 450 Beschwerden über ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen ein. Hierbei handelt es sich um Beschwerden, die die Versorgungssituation der einzelnen Versicherten in der jeweiligen Einrichtung oder die Einrichtung selbst betreffen.

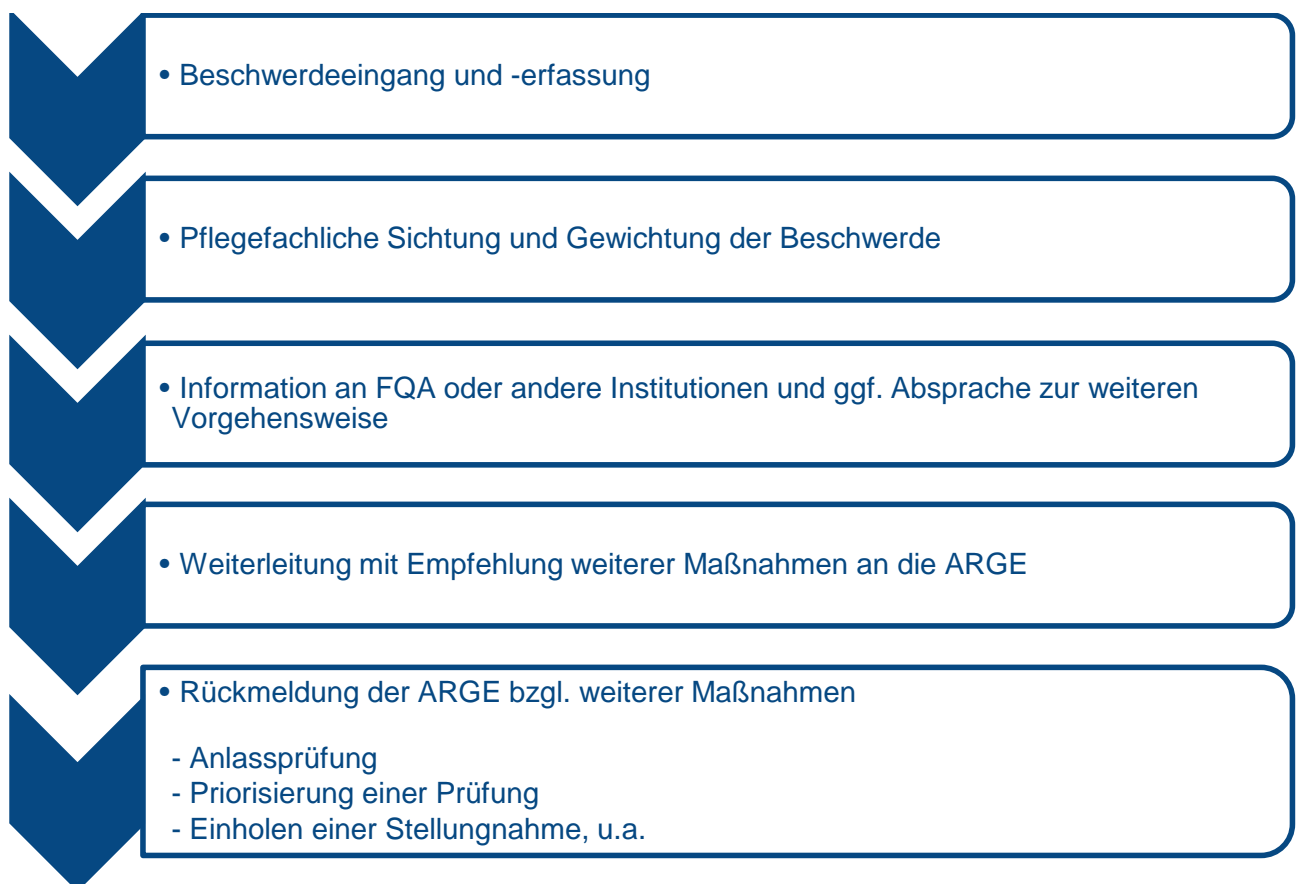
Oberstes Ziel ist eine optimale medizinische und pflegerische Versorgung hinsichtlich des persönlichen Hilfebedarfs sowie der Bedürfnisse des einzelnen Pflegebedürftigen. Dabei steht der Mensch bzw. eine gerechte und gute Gesundheitsversorgung des Einzelnen im Mittelpunkt. Der Beschwerdeführer wird in Bezug auf seine Beschwerde ernst genommen, die Beschwerde wird von Seiten des MDK Bayern verfolgt und die Inhalte werden intensiv geprüft.

Der MDK Bayern verkörpert nach außen somit die „Helfer-Rolle“ und wird als Prüfinstanz wahrgenommen, von der sich die Bevölkerung Unterstützung bei der Vertretung und Durchsetzung ihrer Angelegenheiten und Interessen erwartet.

1. Tätigkeitsbericht

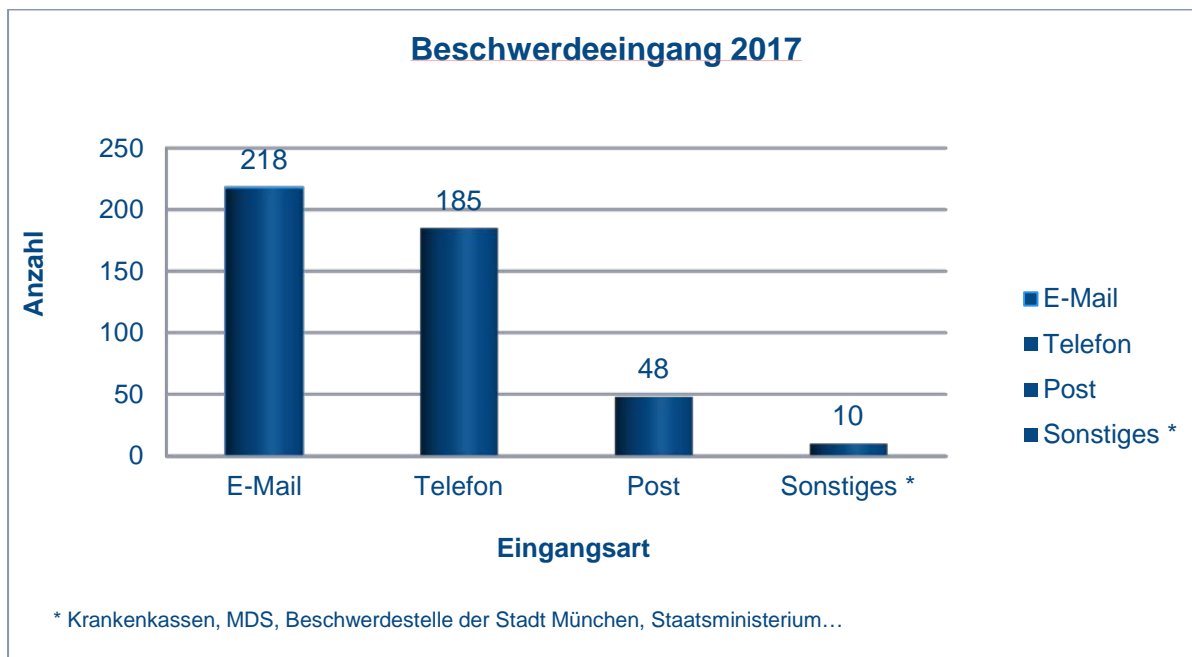
Eine eingehende Beschwerde wird von Seiten des MDK Bayern aufgenommen und geprüft; anschließend wird aus fachlicher Sicht entschieden, wie mit der Beschwerde weiter umzugehen ist. Über dieses Vorgehen wird die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände (ARGE) informiert, die gemeinsam und in enger Abstimmung mit dem MDK Bayern die konkreten Umsetzungsschritte abstimmt und plant.

Der genaue Ablauf der Beschwerdebearbeitung im Bereich der externen Qualitätssicherung wird in nachfolgender Abbildung dargestellt.



Bei Rückschluss auf den Beschwerdeführer erfolgt nach Eingang der Beschwerde beim MDK Bayern eine eventuelle Kontaktaufnahme, um weitere Fragen zu klären. Soweit aus datenschutzrechtlichen Gründen möglich, erfolgt abschließend eine Rückmeldung an den Beschwerdeführer.

1.1 Beschwerdeeingang

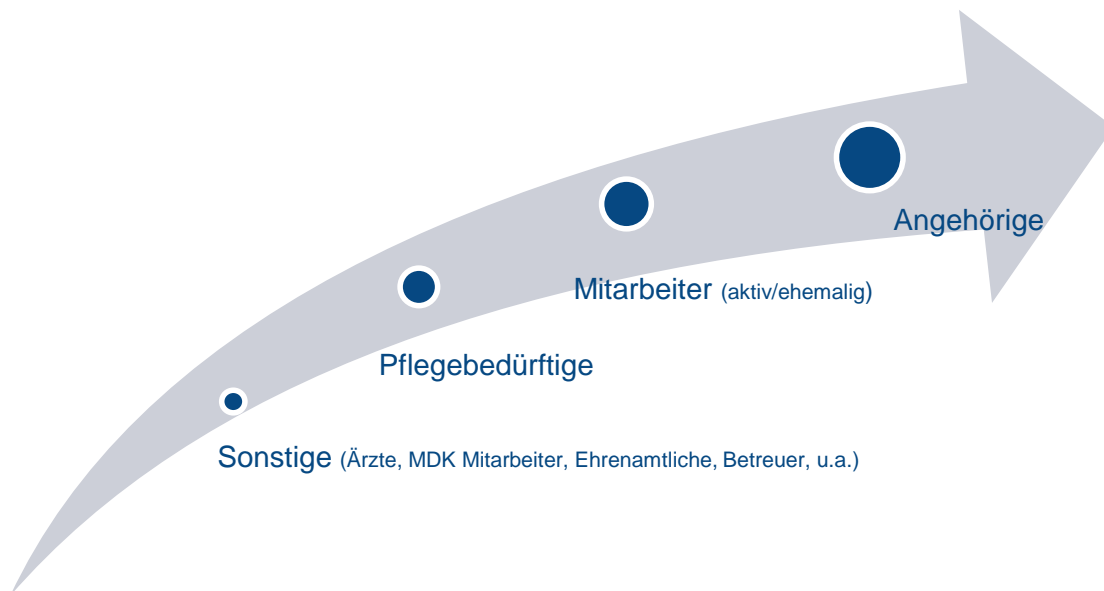


Es ist zu erkennen, dass Beschwerden im Jahr 2017 überwiegend per E-Mail und Telefon eingingen. Im Vergleich zu 2016 haben Beschwerden per E-Mail deutlich zugenommen, was mit großer Wahrscheinlichkeit auch auf das neue Beschwerdeformular auf der Homepage des MDK Bayern zurückzuführen ist. Telefonische Beschwerden sind seitdem deutlich rückläufig.

1.1.1 Beschwerdeführer

Bei Abgabe einer Beschwerde wird grundsätzlich jeder Beschwerdeführer darauf hingewiesen, dass die Beschwerde in anonymer Form erfolgen kann. In diesem Fall werden keine Namen oder weitere personenbezogene Angaben hinterlegt. Zur statistischen Auswertung wird lediglich der Typ des Beschwerdeführenden erhoben.

Es gibt vier Gruppen von Beschwerdeführern:



Zu den häufigsten Beschwerdeführern gehören die Angehörigen mit ca. 44%, sowie Mitarbeiter der Einrichtungen mit rund 30%. Bei 14% der Beschwerdeführer ist die Zuordnung in eine der vier genannten Gruppen nicht möglich, da die Beschwerden vollständig anonym eingereicht wurden.

1.1.2 Beschwerdegründe

Die im Rahmen des Beschwerdemanagements registrierten Beschwerdegründe sind mannigfaltig. Auffällig ist insoweit, dass die Beschwerde zumeist auf mehrere Gründe gestützt wird, bzw. mehreren Gründen zugeordnet werden kann.

Bei den 2017 eingegangenen Beschwerden lassen sich folgende Beschwerdegründe zusammenfassen:



Die im Rahmen dieser Abbildung aufgeführten Beschwerdegründe fassen teilweise verschiedene Pflegesachverhalte und Problemlagen zusammen.

„Mitarbeiter- und Führungsverhalten“ umfasst:

- Umgang mit den Bewohnern und Versicherten
- Kommunikation mit dem behandelnden Arzt, den Angehörigen, oder weiteren an der Pflege beteiligten Personen

„pflegerische Defizite“ beinhaltet:

- Körperpflege
- einzelne Prophylaxen, wie Dekubitus-, Kontrakturen,- Sturzprophylaxe inklusive der entsprechenden Maßnahme
- Behandlungspflege

„Personal und Qualifikation“ setzt sich zusammen aus:

- Qualifikation der Mitarbeiter und die Ausübung der entsprechenden Tätigkeiten
- fehlendes Personal

1.2 Quantitative Erhebungen: Zahlen-Daten-Fakten 2015 - 2017

In der externen Qualitätssicherung wurden im Jahr 2017 insgesamt 461 Beschwerden erfasst und bearbeitet. Im Vergleich zu 2015 bedeutet dies für 2016 einen Anstieg um **20%** und im Jahr 2017 um weitere **3%** gegenüber 2016.

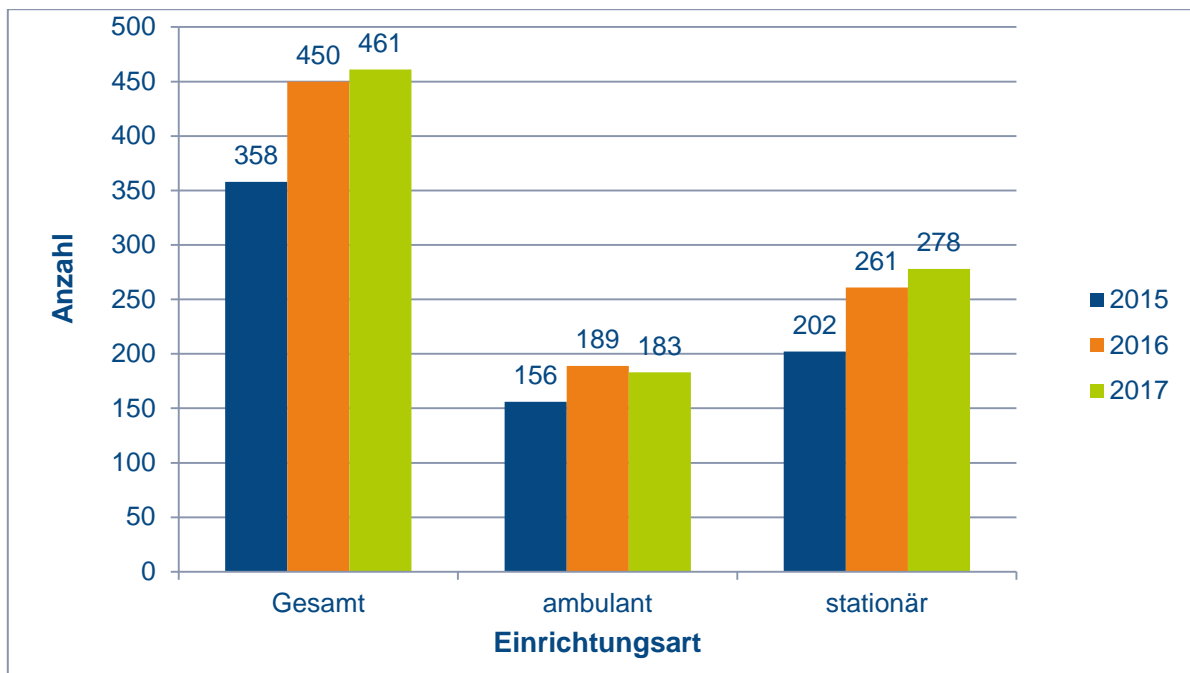
Auch der Aufwand für die Bearbeitung der eingegangenen Beschwerden ist gestiegen. Seine Gründe hat dies in der zunehmenden Komplexität der Beschwerden, sowie dem Umstand, dass die Beschwerden zunehmend auf mehrere Beschwerdegründe gestützt werden.

Parallel zum Ausbau des Beschwerdemanagements ist auch die Zahl der zusätzlichen telefonischen Informationsgespräche gestiegen. Immer mehr Beschwerdeführer erkundigen sich vor Beschwerdeeinlegung zunächst telefonisch über den Ablauf der Beschwerdebearbeitung. Unabhängig davon, ob sich die Anrufer letztendlich zur Einlegung einer Beschwerde entscheiden, ist auch insoweit ein zunehmender Bearbeitungsaufwand zu verzeichnen.

1.2.1 Versorgungsformen

Die Verteilung der Beschwerdefälle auf die Versorgungsformen ist folgendermaßen ausgefallen:

Von den 2017 registrierten 461 Beschwerdeeingängen beziehen sich 183 auf ambulante Pflegeeinrichtungen und 278 auf stationäre Pflegeeinrichtungen.



Beschwerden im ambulanten Bereich hatten von 2015 auf 2016 deutlich zugenommen (**17%**); von 2016 auf 2017 ist hingegen eine geringfügige Abnahme (**3%**) erkennbar.

Bei den Beschwerden über stationäre Einrichtungen ist über die Jahre ein kontinuierlicher Anstieg zu verzeichnen, **23%** von 2015 auf 2016 weitere **6%** von 2016 auf 2017.

1.2.2 Fachliche Einschätzungen und durchgeführte Qualitätsprüfungen

Auf der Grundlage der eingegangenen Beschwerden hat der MDK Bayern der ARGE die Durchführung folgender Maßnahmen empfohlen:

Empfehlungen an die ARGE 2017										
		Direkter Handlungsbedarf						Indirekter Handlungsbedarf		WL an FQA und PKV
		Anlassprüfungen			Priorisierte Regelprüfungen			Geplante Regelprüfungen und Stellungnahmen		
		a	s	gesamt	a	s	gesamt	gesamt		gesamt
Gesamt	461	39	66	105	41	28	69	188		99

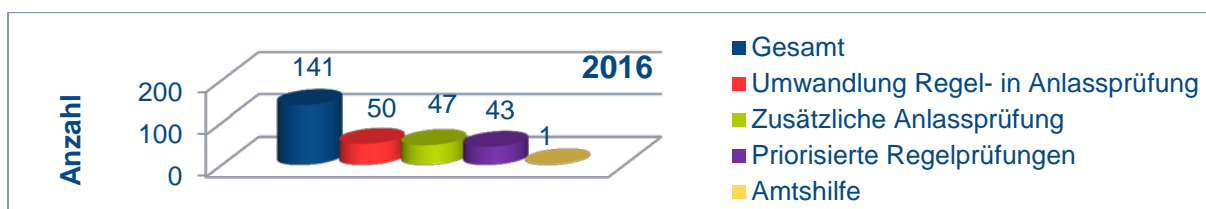
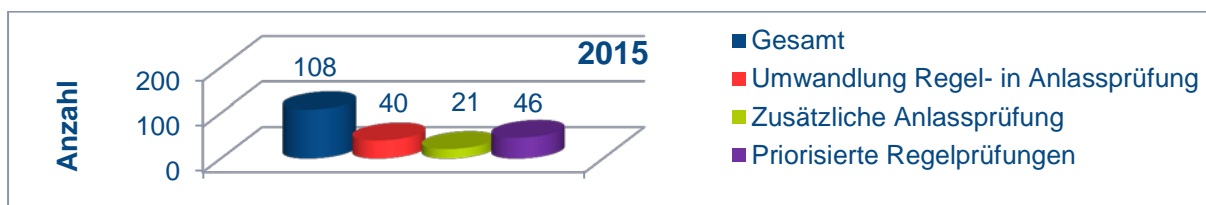
Bei einer Gesamtzahl von **461** Beschwerden hat der MDK Bayern der ARGE 2017 aufgrund von **105** Beschwerden eine Anlassprüfung empfohlen. Diese fand zeitnah nach Abschluss des Beschwerdeverfahrens statt und umfasste die explizite Überprüfung der geschilderten Sachverhalte sowie ggf. auch die in der Beschwerde genannten Personen. Parallel zum steigenden Beschwerdeeingang stiegen die so empfohlenen Anlassprüfungen von 2015 auf 2016 um **39 %** und auf 2017 nochmals um **12%**.

Eine priorisierte Regelprüfung wurde der ARGE bei **69** Beschwerden vorgeschlagen. Diese entspricht einer Regelprüfung, allerdings zeitlich vorgezogen. Der Unterschied zur Anlassprüfung ist im Wesentlichen, dass in diesem Fall der in der Beschwerde benannte Versicherte/Bewohner grundsätzlich nicht in die Prüfung einbezogen werden kann.

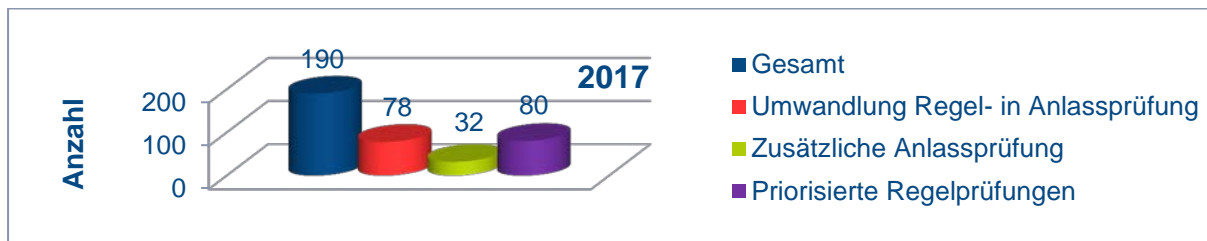
Eine Ausnahme ist lediglich dann gegeben, wenn der Versicherte/Bewohner zufällig in die Stichprobe fällt. Bei der priorisierten Regelprüfung wird der Beschwerdeinhalt somit nicht bei diesem Pflegebedürftigen, sondern anderen Pflegebedürftigen aus der Stichprobe geprüft. Im Vergleich zu 2015 und 2016 ist die Anzahl der priorisierten Regelprüfungen trotz deutlich steigender Beschwerdeanzahl nahezu gleich geblieben.

Aufgrund von **188** Beschwerden befürwortete der MDK Bayern entweder das Einholen einer Stellungnahme oder merkte sich die Überprüfung des Beschwerdeinhalts im Rahmen der bereits terminierten zeitnahen Regelprüfung vor. **99** Beschwerden wurden von anderen Institutionen, wie dem Verband der Privaten Krankenversicherungen (PKV)¹ oder der Fachstelle für Pflege und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA), bearbeitet. Über den weiteren Verlauf dieser sonstigen Maßnahmen, wird der MDK Bayern in der Regel weder informiert, noch erfolgt hierzu eine MDK-interne Auswertung

Im Folgenden ist dargestellt, wie die Umsetzung der empfohlenen Maßnahmen 2015 bis 2017 im Einzelnen erfolgt ist. Dabei ist zu berücksichtigen, dass nicht jede fachliche Empfehlung des MDK Bayern an die ARGE Berücksichtigung findet, und sich der Handlungsbedarf auch aus Beschwerden des vorherigen Quartals zusammensetzen kann. Auch wurden teilweise Qualitätsprüfungen, die im vierten Quartal empfohlen wurden, erst im ersten Quartal des Folgejahres umgesetzt.



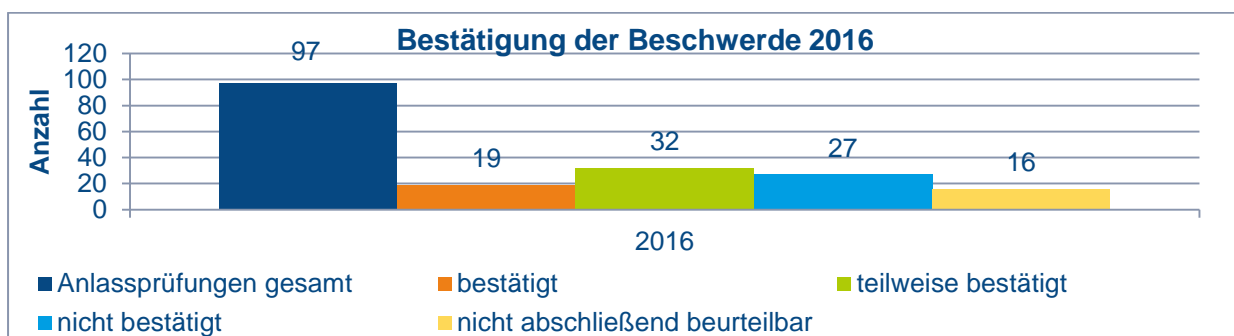
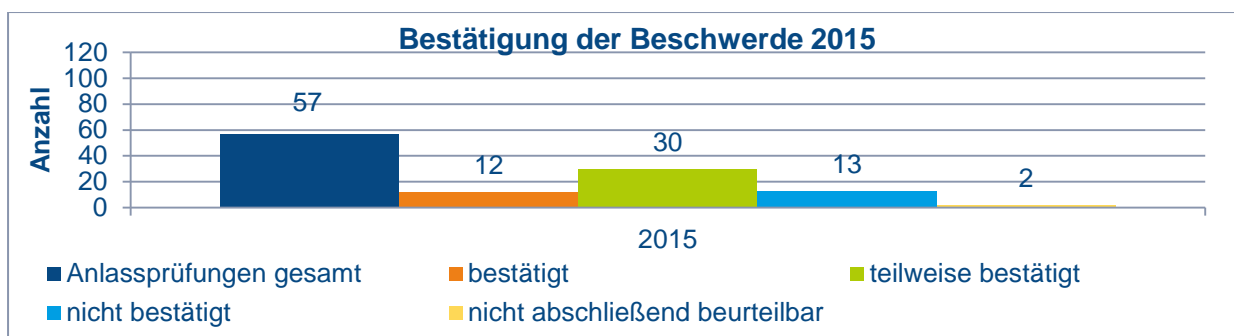
¹ Die ARGE erteilt abhängig vom Versichertenanteil dem MDK 90% und der PKV 10% der Prüfaufträge pro Jahr. Beschwerden, die Einrichtungen betreffen, deren Auftrag bei der PKV liegt, werden daher umgehend zur Sichtung an die PKV weitergeleitet.

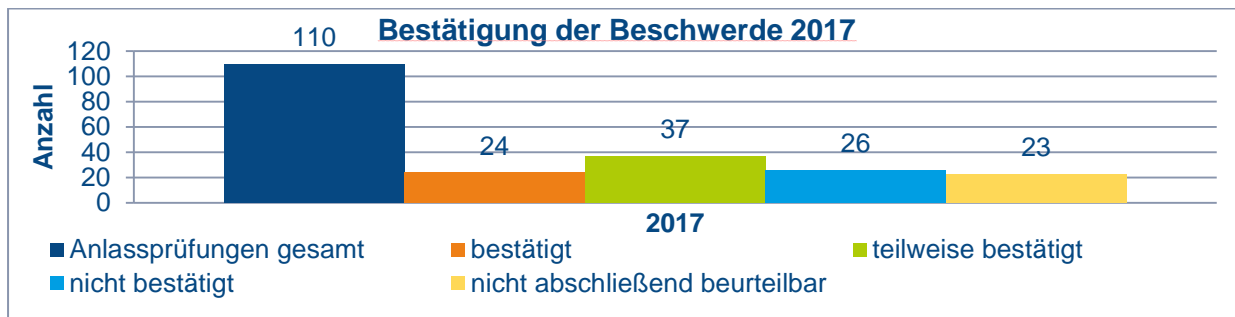


2017 führte der MDK Bayern insgesamt **190 Maßnahmen** in Form einer Qualitätsprüfung durch. Es wurden **110** Anlassprüfungen und **80** priorisierte Regelprüfungen aufgrund von vorliegenden Beschwerden über stationäre und ambulante Einrichtungen absolviert. Auch hier ist eine deutliche Steigerung im Vergleich zu den Vorjahren erkennbar. Bereits um **23 %** von 2015 auf 2016 und nochmal um **26%** von 2016 auf 2017.

1.2.3 Ergebnisse der Beschwerden

Inwiefern sich in den durchgeführten Qualitätsprüfungen der geäußerte Mangel, oder der Beschwerdeinhalt bestätigt hat, lässt sich in folgender Darstellung erkennen: :





Im Jahr 2017 haben sich aufgrund der **110** durchgeführten Anlassprüfungen rund **24** Beschwerden **vollständig bestätigt**, **37** Beschwerden haben sich **teilweise bestätigt** und **26** Beschwerdeerhalte konnten am Prüfungstag **nicht belegt** werden.

Zudem konnte in **23** Fällen die Beschwerde **nicht abschließend beurteilt** werden. Dies ist unter anderem dann der Fall wenn der Versicherte bzw. Bewohner nicht mehr von der Einrichtung versorgt wurde bzw. am Tag der Überprüfung nicht anwesend war. **5** Anlassprüfungen mussten aufgrund von Interventionen des Einrichtungsträgers vor Ort abgebrochen werden.

Abschließend ist festzustellen, dass sich die Beschwerdeerhalte 2017 in gut **55%** (2% mehr als 2016) bestätigt bzw. teilweise bestätigt haben. **45%** der Beschwerdeerhalte waren nicht beurteilbar bzw. haben sich nicht bestätigt. Im Vergleich zu 2016 sind diese Beschwerdeerhalte um **2%** rückläufig. Insoweit muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass die Gesamtzahl der Anlassprüfungen im Vergleich zu 2016 um **12%** gestiegen ist.

2. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick – Wie Lob und Kritik die Qualität verbessern kann

2.1 Zusammenfassung

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Beschwerdebearbeitung beim MDK Bayern in den letzten Jahren einen stetig wachsenden Stellenwert eingenommen hat und nicht mehr aus dem Bereich der Externen Qualitätssicherung wegzudenken ist. Der MDK Bayern fungiert hierbei als qualifizierte und vertrauensvolle Anlaufstelle für Missstände in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen und leistet auch durch diesen Einsatz einen gewichtigen Beitrag für die qualitativ hochwertige Versorgung pflegebedürftiger Menschen.

Aber auch die Pflegeeinrichtungen profitieren von dem kontinuierlichen Ausbau des Beschwerdemanagements beim MDK Bayern: Beschwerden bieten zum Einen die Möglichkeit zur Behebung von vorhandenen Defiziten im Einzelfall, zum Anderen dienen sie als Grundlage einer kontinuierlichen Verbesserung der einzelnen Prozesse und Abläufe.

2.2 Vorhaben

Trotz der dargestellten Erfolge des aktuellen Beschwerdemanagements plant der Bereich Externe Qualitätssicherung zur weiteren Verbesserung der Arbeitsqualität eine Weiterentwicklung der Beschwerdeerfassung.

Durch eine vollständige Umstrukturierung des Beschwerdeerfassungsinstrumentes sollen die Erfassung der Beschwerden verkürzt und erleichtert, sowie zusätzliche und detailliertere Auswertungen im Hinblick auf die Beschwerdeinhalte (z.B. über Beschwerdeführer, Pflegebedürftige, einzelne Beschwerdegründe) und Aufnahme weiterer Auswertungsmerkmale möglich werden. Insbesondere Letzteres soll dazu beitragen, Inhalte und Konsequenzen der Beschwerden noch transparenter zu gestalten.

Der Bearbeitungsvorgang des Beschwerdeprozesses, die Zusammenarbeit mit den einzelnen Institutionen sowie die Erhebung weiterer statistischer Daten sollen automatisch ableitbar und grafisch darstellbar sein. Hierfür ist eine IT-basierte Plattform erforderlich. Diese Plattform soll die neue bundesweit einheitliche Branchensoftware bieten, die für den Bereich der Externen Qualitätssicherung 2019 eingeführt werden soll.

Es lässt sich festhalten, dass in den kommenden Jahren ein kontinuierlicher Ausbau des Beschwerdewesens geplant ist.

2.3 Kleiner Ausblick auf das Jahr 2018

Bereits die im 1. Halbjahr 2018 eingegangene Zahl an Beschwerden bestätigt die Notwendigkeit eines effizienten und transparenten Beschwerdewesens beim MDK Bayern. Es zeichnet sich ein nahezu gleichbleibender Beschwerdeeingang im 1. Halbjahr 2018 im Vergleich zu 2017 ab. Ursächlich ist hierfür möglicherweise die wachsende Präsenz des Themas „Pflege“ im gesellschaftlichen und politischen Diskurs: Sowohl der zunehmende Fachkraftmangel als auch wiederkehrende Berichte über Abrechnungsbetrug im ambulanten Bereich lenken den Blick auf die Qualität der Pflege und machen eine stärkere Rolle der Qualitätssicherung und somit auch des Beschwerdewesens unerlässlich.