

**✓ versichertenbefragung  
zur Pflegebegutachtung**

GESAMTBERICHT

**2020**

Texte und Überschriften in diesem Bericht lassen sich von Vorleseanwendungen für Blinde und Sehbehinderte (auch Screenreader genannt) vorlesen. Grafiken, Diagramme und Bilder in diesem Bericht sind davon ausgenommen.





# Inhalt

Vorwort .....	Seite	<b>02</b>
Die wichtigsten Ergebnisse auf einen Blick .....	Seite	<b>04</b>
1. Gesetzlicher Auftrag .....	Seite	<b>06</b>
2. Zielsetzung und Methodik .....	Seite	<b>08</b>
3. Stichprobengröße und Rücklauf der Befragung .....	Seite	<b>11</b>
4. Ergebnisse .....	Seite	<b>12</b>
5. Erkenntnisse .....	Seite	<b>22</b>
6. Maßnahmen .....	Seite	<b>23</b>
7. Zahlen, Daten, Fakten .....	Seite	<b>26</b>



# Wir übernehmen Verantwortung

Die Medizinischen Dienste führten 2020 rund 2,3 Millionen Begutachtungen zur Einstufung von pflegebedürftigen Menschen in Pflegegrade durch. Das Gutachten des Medizinischen Dienstes ist Grundlage für die Feststellung des Pflegegrades und damit für die Gewährung von Leistungen der Pflegeversicherung. Vor diesem Hintergrund ist es für die Medizinischen Dienste wichtig zu wissen, wie die Pflegebedürftigen die Pflegebegutachtung und die Tätigkeit der Gutachterinnen und Gutachter bewerten.

Antworten auf diese Fragen gibt die zum siebten Mal durchgeführte bundesweite Versichertenbefragung zur persönlichen Pflegebegutachtung, an der alle Medizinischen Dienste beteiligt waren. Mit der Versichertenbefragung erfüllen wir auch eine Anforderung des Sozialgesetzbuchs (SGB) XI, das vorsieht, dass die Medizinischen Dienste regelmäßig Versichertenbefragungen durchführen und deren Ergebnisse veröffentlichen. Die auf der Grundlage von § 18b SGB XI erlassenen und vom Bundesministerium für Gesundheit genehmigten Dienstleistungs-Richtlinien definieren den Rahmen und die Auswertung der Versichertenbefragung durch eine wissenschaftliche Stelle.

Aufgrund der Corona-Pandemie haben die Medizinischen Dienste von Mitte März bis September 2020 und ab November 2020 keine persönlichen Pflegebegutachtungen im Rahmen von Hausbesuchen durchgeführt. Stattdessen wurden strukturierte Telefoninterviews zur Erhebung der Pflegebedürftig-

keit geführt. Dieses Verfahren wird durch den Gesetzgeber bis 30. Juni 2021 ermöglicht. Daher wurden im Jahr 2020 nur etwa ein Viertel der Betroffenen, die Pflegeleistungen beantragt haben, persönlich in der Häuslichkeit begutachtet. Dementsprechend konnten für die Versichertenbefragung 2020, deren Fragebogen sich ausschließlich auf die persönliche Begutachtung bezieht, weniger Fragebögen versendet und ausgewertet werden, als dies unter normalen Bedingungen vorgesehen war.

Die Versichertenbefragung erfolgt unabhängig von den Medizinischen Diensten und wird von einer wissenschaftlichen Stelle neutral begleitet.

Der Fragebogen selbst wird bundesweit einheitlich von allen Medizinischen Diensten eingesetzt. Mit der Entwicklung des Fragebogens ist das Unternehmen M+M Management und Marketing GmbH in Kassel nach einer öffentlichen Ausschreibung beauftragt worden. Anfang 2021 wurde ergänzend ein Fragebogen für die im Zuge der Corona-Pandemie eingeführte telefonische Pflegebegutachtung entwickelt und seit April 2021 eingesetzt, so dass für den Bericht der Versichertenbefragung 2021 auch Ergebnisse der telefonischen Pflegebegutachtung vorliegen werden.

Das Unternehmen M+M Management und Marketing ist auch mit der Entgegennahme der Fragebögen und der Auswertung der Versichertenbefragung betraut worden. Damit sind die Anonymität der Befragung und die neutrale Auswertung sichergestellt.

Die zentralen Ergebnisse der jüngsten Befragung stellen sich wie folgt dar:

- Die Resonanz auf die Befragung ist sehr gut. Bis zum 15. Februar 2021 lagen 7.722 ausgefüllte Fragebögen vor; versandt wurden 17.747 Fragebögen. Die Rücklaufquote von 43,5 Prozent zeigt die große Bedeutung für die Befragten. Unterstrichen wird dies auch durch 2.913 frei formulierte Kommentare auf 2.445 Fragebögen.
- 88,5 Prozent der Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen sind insgesamt mit der Pflegebegutachtung des Medizinischen Dienstes zufrieden. 7,9 Prozent sind teilweise zufrieden und 3,7 Prozent zeigten sich unzufrieden.
- Gut 90 Prozent der Befragten waren zufrieden mit dem Auftreten des Medizinischen Dienstes. Sie bewerteten die Gutachterinnen und Gutachter des Medizinischen Dienstes als vertrauenswürdig, kompetent, einfühlsam und respektvoll.

Diese zentralen Ergebnisse zeigen, dass unsere Gutachterinnen und Gutachter gute Arbeit leisten und ein sensibler und respektvoller Umgang mit der Begutachtungssituation für uns selbstverständlich ist. So widerlegen die Ergebnisse sicher manche Kritik an der Pflegebegutachtung. Zu berücksichtigen ist aber auch, dass die Pflegeversicherung trotz aller Verbesserungen und zusätzlicher Leistungen im Zuge der Pflegestärkungsgesetze nicht alle individuellen Wünsche der pflegebedürftigen Menschen erfüllen kann.

Folgende Handlungsfelder für Verbesserungen wurden identifiziert:

- Versicherte wünschen sich, dass noch intensiver auf ihre individuelle Situation eingegangen wird.
- Sie wünschen sich mehr Zeit bei der Besprechung wichtiger Punkte bei der Begutachtung.

- Sie wünschen sich insgesamt mehr Beratung und nützliche Hinweise zur Verbesserung ihrer Pflegesituation.

Auch wenn bei den genannten Punkten die Zufriedenheitswerte mit knapp 80 bis 88 Prozent durchaus recht gut sind, entsprechen sie nicht unseren Ansprüchen.

Die Medizinischen Dienste thematisieren die Ergebnisse der Versichertenbefragung regelmäßig in Teambesprechungen und vereinbaren konkrete Verbesserungen zu den dargestellten Inhalten. Die Versichertenbefragung spornt uns an, die Qualität unserer Dienstleistungen aufrechtzuerhalten und weiter auszubauen.

Die Medizinischen Dienste veröffentlichen jeweils einen Ergebnisbericht der Versichertenbefragung. Dieser Gesamtbericht des MDS fasst die bundesweiten Ergebnisse für das Jahr 2020 zusammen.

Mit dem MDK-Reformgesetz, das 2019 verabschiedet wurde, werden die Medizinischen Dienste und der MDS (ab 1. Januar 2022 Medizinischer Dienst Bund) im Jahr 2021 organisatorisch neu aufgestellt. Auch nach der Umsetzung der Reform werden wir die Zufriedenheit unserer Versicherten weiterhin konsequent erheben lassen und unser Handeln für die Pflegeversicherung transparent machen.

Essen, den 15. April 2021



**Dr. Stefan Gronemeyer**  
Geschäftsführer des MDS



**Dr. Peter Pick**  
Stv. Geschäftsführer

# Die wichtigsten Ergebnisse auf einen Blick

## Informationen über die Pflegebegutachtung

In diesem Bereich wurde nach der Zufriedenheit des Versicherten mit den allgemeinen Informationen über die Pflegebegutachtung der Medizinischen Dienste gefragt. Fragen zum Anmeldeschreiben sowie zur Erreichbarkeit und zur Freundlichkeit bei Rückfragen wurden hier bewertet. Mit einer durchschnittlichen Zufriedenheit von 87,8 Prozent sind die Versicherten mit diesem Bereich sehr zufrieden.

→ 87,8 %

## Persönlicher Kontakt

In diesem Bereich wurde nach dem direkten und persönlichen Kontakt des Versicherten mit der Gutachterin oder dem Gutachter der Medizinischen Dienste gefragt. Fragen zum Verhalten und Eingehen auf die persönliche Situation wurden hier bewertet. Mit einer durchschnittlichen Zufriedenheit von 90,2 Prozent sind die Versicherten mit der persönlichen Beratung sehr zufrieden.

→ 90,2 %

## Persönliches Auftreten

In diesem Bereich wurde nach dem direkten Auftreten der Gutachterin bzw. des Gutachters der Medizinischen Dienste bei den Versicherten gefragt. Fragen zum Einfühlungsvermögen und zur Kompetenz wurden hier bewertet. Mit einer durchschnittlichen Zufriedenheit von 89,4 Prozent sind die Versicherten mit diesem Bereich ebenfalls recht zufrieden.

→ 89,4 %

## Gesamtzufriedenheit

**88,5 Prozent der pflegebedürftigen Menschen sind mit der Begutachtung durch die Medizinischen Dienste zufrieden. Das ist das Ergebnis einer bundesweiten Versichertenbefragung, die unabhängig durch ein neutrales Unternehmen auf Basis der für die Medizinischen Dienste geltenden Dienstleistungs-Richtlinien erfolgte.**

↓  
88,5 %



## 1.

## Gesetzlicher Auftrag

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) ist der organisatorisch selbstständige und fachlich unabhängige sozialmedizinische Beratungs- und Begutachtungsdienst der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung. Unter anderem führt der MDK im Auftrag der Kranken- und Pflegekassen versichertenorientierte Einzelfallbegutachtungen zu unterschiedlichen Fragestellungen durch und berät darüber hinaus die Kranken- und Pflegekassen in Grundsatzfragen zur medizinischen und pflegerischen Versorgung.

Der Gesetzgeber hat mit dem MDK-Reformgesetz aus dem Jahr 2019 eine Organisationsreform der Medizinischen Dienste beschlossen. Die MDK wandeln sich bis zum 30. Juni 2021 zum „Medizinischen Dienst“. Dieser führt die Aufgaben des MDK nach dem Sozialgesetzbuch unverändert fort. Der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) wird ab 1. Januar 2022 zum „Medizinischen Dienst Bund“. Träger werden die Medizinischen Dienste sein.

Ziel des MDK-Reformgesetzes ist die Stärkung der Unabhängigkeit und der einheitlichen Aufgabenwahrnehmung der Medizinischen Dienste. So werden die Medizinischen Dienste zu ei-

genständigen Körperschaften des öffentlichen Rechts. In den Verwaltungsräten der Medizinischen Dienste sind dann neben Selbstverwaltungsvertretern der Kranken- und Pflegeversicherung auch Vertreter der Patienten- und Betroffenenorganisationen sowie Berufsvertreter aus der Ärzteschaft und den Pflegeberufen vertreten. Außerdem legt der Medizinische Dienst Bund zukünftig die Richtlinien für die Tätigkeit der Medizinischen Dienste fest.

Der Medizinische Dienst prüft gemäß § 18 Abs. 1 SGB XI im Auftrag der Pflegekassen, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit im Sinne des Sozialgesetzbuches XI erfüllt sind und welcher Pflegegrad vorliegt.

Um eine bundesweit einheitliche und gerechte Beurteilung der Pflegebedürftigkeit zu gewährleisten, sind eine Vielzahl von Vorgaben zu beachten. Die Medizinischen Dienste sind sich dabei stets bewusst, dass sie in der persönlichen Begutachtungssituation die Privat- und Intimsphäre der Betroffenen berühren und dass ihre Feststellungen und Empfehlungen an die Pflegekasse erhebliche Bedeutung für den einzelnen Versicherten und seine Angehörigen haben. Es ist den Medizinischen Diensten daher ein großes Anliegen, die Begut-

achtung verständlich, respektvoll und individuell zu gestalten. Die Erkenntnisse aus der Versichertenbefragung sollen dem Medizinischen Dienst ermöglichen, seine Pflegebegutachtungen noch gezielter auf die Belange der Versicherten abzustimmen.

Die auf der Grundlage von § 18b SGB XI im Juli 2013 erlassenen und im September des gleichen Jahres vom Bundesministerium für Gesundheit genehmigten Dienstleistungs-Richtlinien des GKV-Spitzenverbands geben den Rahmen für die bundesweit einheitliche Befragung und Auswertung unter wissenschaftlicher Begleitung durch ein externes Marktforschungs-Institut (in den Richtlinien „wissenschaftliche Stelle“ genannt) vor.

Spätestens bis zum 15. April eines jeden Jahres veröffentlicht jeder Medizinische Dienst einen Bericht über die Ergebnisse, Erkenntnisse und abgeleiteten Maßnahmen aus der Versichertenbefragung des Vorjahres auf seiner Internetseite.

Der vorliegende Bericht des MDS informiert über die bundesweiten Ergebnisse der Versichertenbefragung der Medizinischen Dienste des Jahres 2020.



**Diese Befragung trägt entscheidend dazu bei, aus der Perspektive der Versicherten belastbare Informationen zu gewinnen. Das heißt, Fragen wie**

- „Wie wird unsere Dienstleistung tatsächlich wahrgenommen?“
- „Wie gut erfüllen die Leistungen/der Service die Erwartungen?“
- „Welche Bedeutung haben die einzelnen Aspekte für die Versicherten?“
- „Welche Kriterien sind entscheidend für die Zufriedenheit?“

können beantwortet werden, wenn entsprechende Erkenntnisse aus der Befragung vorliegen. Die Kenntnis dieser Kriterien und deren Wichtigkeit für die Betroffenen sind Grundlage für die serviceorientierte Ausrichtung der Pflegebegutachtung der Medizinischen Dienste.

Die schriftliche Versichertenbefragung erfolgte durch einen bundesweit einheitlich strukturierten Fragebogen (siehe Seiten 26-27). Der konkrete Inhalt des Fragebogens sowie die bundesweit einheitlichen Ausfüllhinweise und die bundesweit einheitlichen Kriterien für die Auswertung der Versichertenbefragung wurden vom GKV-Spitzenverband und dem MDS in Abstimmung mit den Medizinischen Diensten unter wissenschaftlicher Beteiligung entwickelt und eingeführt.

**Der Fragenkatalog umfasst Fragen**

- zur Zufriedenheit mit der Information über das Begutachtungsverfahren, zum Ablauf der Begutachtung, zum persönlichen Auftreten, zur Beratung und zu sonstigen Anregungen.

Die Fragebogenstruktur und die Befragungsinhalte orientieren sich am Prozess der persönlichen Pflegebegutachtung mit seinen für die Versicherten wichtigen Kriterien. Dabei wurden erfahrungsbasiert Versichertenanforderungen berücksichtigt sowie die Maßgaben der Dienstleistungs-Richtlinien erfüllt.

Besonderer Wert wurde darauf gelegt, dass die Fragen und Antwortmöglichkeiten eindeutig formuliert und leicht verständlich sind. Da nicht alle Pflegebedürftigen aufgrund ihrer besonderen Situation in der Lage waren, aktiv an der Befragung teilzunehmen, wurde auch Angehörigen/privaten Pflegepersonen und gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern, die bei der persönlichen Pflegebegutachtung beteiligt waren, die Möglichkeit gegeben, die Zufriedenheitsbewertung vorzunehmen.

Der Fragenkatalog stellt insgesamt eine hohe Objektivität, Reliabilität und Validität sicher.

Die wissenschaftliche Begleitung, die Entwicklung der Methodik und die Einführung des Verfahrens sowie die Auswertung der Versichertenbefragung übernahm nach einem öffentlichen Ausschreibungsverfahren die

### **M+M Management + Marketing**

Consulting GmbH

Holländische Straße 198a, 34127 Kassel  
unter Leitung von Prof. Dr. Armin Töpfer.

### **Die Versichertenbefragung erfolgte nach folgender Methodik:**

Jeder im Rahmen der Zufalls-Stichprobe ausgewählte Begutachtete erhielt den Fragebogen max. zwei Monate nach der Begutachtung mit einer für ihn kostenfreien Antwortmöglichkeit, die keine Rückschlüsse auf seine Person zuließ, sowie ein erläuterndes Anschreiben. Durch technische Maßnahmen im Auswahlverfahren wurde sichergestellt, dass jede Person zum jeweiligen Ziehungszeitpunkt nur einmal ausgewählt und damit befragt werden konnte. Die Beantwortung des Fragebogens erfolgte freiwillig und ano-

nym. Die Befragten versandten die ausgefüllten Fragebögen jeweils direkt an das beauftragte Marktforschungsinstitut M+M Management + Marketing Consulting GmbH, welches die Antworten erfasste und nach einheitlichen Maßstäben statistisch auswertete. Die so ermittelten Daten bilden die Grundlage für die Erstellung dieses Ergebnisberichtes.

Die Befragung beinhaltet Fragen zur Information über die Pflegebegutachtung seitens des Medizinischen Dienstes, zum persönlichen Kontakt und zum persönlichen Auftreten. Im Fokus der Befragung steht die Dienstleistungsorientierung des Medizinischen Dienstes. Die Zufriedenheit des Versicherten mit den Leistungen der Pflegeversicherung sind nicht Ziel dieser Befragung. Jedoch ist nicht auszuschließen, dass bei bestimmten Fragen die Zufriedenheit mit der Leistung der Pflegeversicherung bzw. der Pflegekasse Auswirkungen auf die Bewertung der Leistung des Medizinischen Dienstes hat.



## 3.

## Stichprobengröße und Rücklauf der Befragung

Im Jahre 2019 haben die Medizinischen Dienste 1.854.328 Versicherte zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit persönlich begutachtet.

Gemäß den Dienstleistungs-Richtlinien sind 2,5 Prozent der Versicherten mit persönlichen Begutachtungen des Vorjahres für die Befragung im Folgejahr einzubeziehen.

Aufgrund der Corona-Pandemie im Jahr 2020 bestand für die besonders verletzte Personengruppe der pflegebedürftigen Menschen ein hohes Infektionsrisiko. Die Medizinischen Dienste haben daher acht Monate lang keine persönliche Pflegebegutachtungen mit Hausbesuch zum Schutze der pflegebedürftigen Menschen durchführt. Stattdessen erfolgte die Begutachtung mittels strukturiertem Telefoninterview. Dementsprechend konnten für den Bericht der Versichertenbefragung 2020 nur etwa ein Drittel der ursprünglich eingeplanten Fragebögen versendet werden, was etwa 1 Prozent der Begutachtungen mit persönlicher Be-

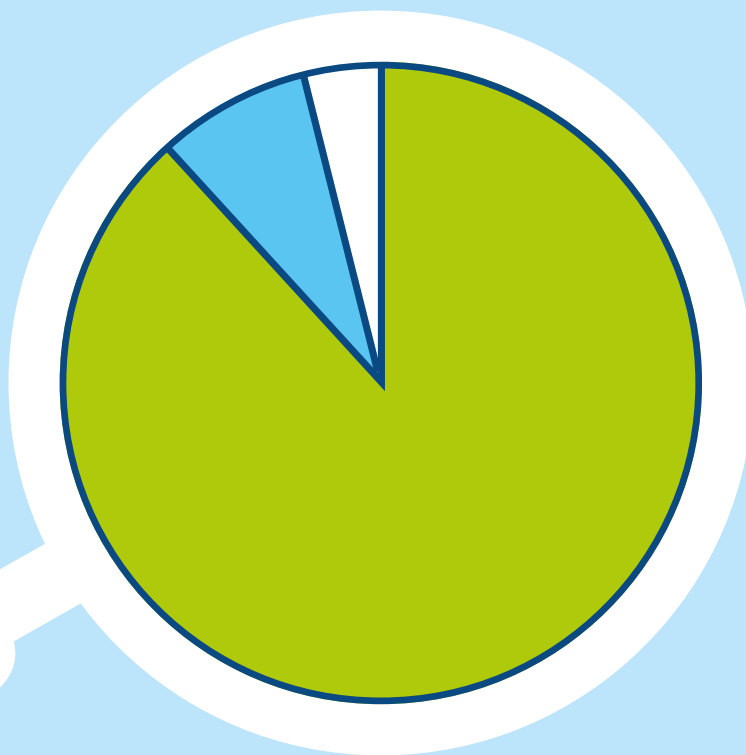
funderhebung des Vorjahres entspricht. Dennoch liegen belastbare Befragungsergebnisse vor, die für den weiteren Prozess der Entwicklung von Verbesserungsmaßnahmen eine solide Basis darstellen und auch solide Aussagen über die Zufriedenheit der Versicherten ermöglichen. In 2021 wurde zusätzlich ein Fragebogen für die telefonische Pflegebegutachtung entwickelt, so dass 2021 auch bei Unterbrechung der persönlichen Pflegebegutachtung mit Hausbesuch aufgrund der Corona-Pandemie, insgesamt mehr Fragebögen an Versicherte versendet werden können.

Die Medizinischen Dienste haben im Berichtsjahr 17.747 Fragebögen im Zeitraum Januar bis Mitte März und Oktober 2020 versendet. Bis einschließlich 15. Februar 2021 wurden von diesen Fragebögen 7.722 ausgefüllt an das Marktforschungsinstitut M+M Management + Marketing Consulting GmbH zurückgesandt. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 43,5 Prozent.

## 4.

## Ergebnisse

Wie zufrieden waren die Befragten insgesamt mit der Pflegebegutachtung durch den Medizinischen Dienst



88,5 %  
zufrieden



7,9 %  
teilweise zufrieden



3,7 %  
unzufrieden

MW = 92,4   N = 6.862

### ANMERKUNG

In den Fragebögen wurden nicht immer vollständig alle Fragen beantwortet, so dass die Anzahl der auswertbaren Fragen (N) jeweils niedriger war als die Gesamtzahl der zurückgesandten Fragebögen.

## Gesamtzufriedenheit

Insgesamt sind 88,5 Prozent der Versicherten mit den Pflegebegutachtungen der Medizinischen Dienste zufrieden; 7,9 Prozent sind teilweise zufrieden und 3,7 Prozent unzufrieden.

**Den Befragten sind bei der Pflegebegutachtung vor allem folgende Punkte besonders wichtig:**

- a) Kompetenz und Vertrauenswürdigkeit
- b) Eingehen auf die eigene, individuelle Pflegesituation
- c) verständliche Ausdrucksweise

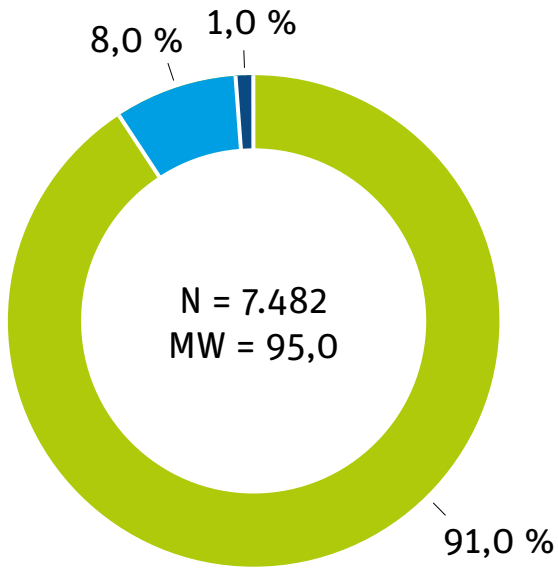
Die Zufriedenheitswerte über alle abgefragten Aspekte der Pflegebegutachtung liegen auf einem hohen Niveau. Sowohl in den verschiedenen Punkten der Informationen über die Pflegebegutachtung, als auch in den Sachverhalten, die die Gutachterinnen und Gutachter direkt betreffen, wie persönlicher Kontakt und Auftreten. Hier bescheinigen die Befragten den Medizinischen Diensten eine hohe Dienstleistungsorientierung.

## Die Ergebnisse im Einzelnen

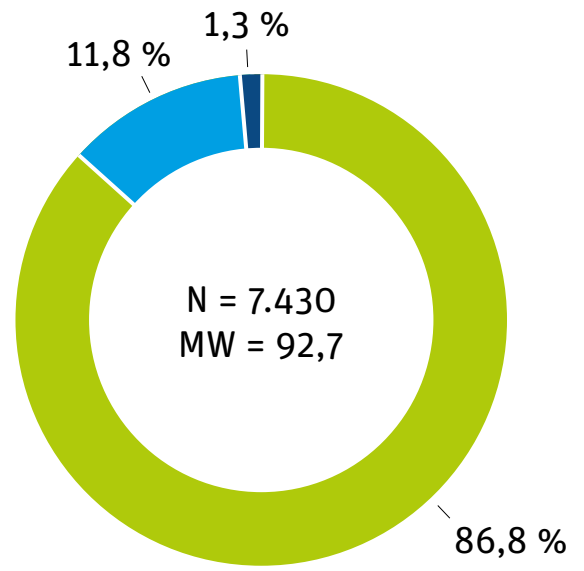
Nachfolgend werden die Angaben der Befragten zur Zufriedenheit mit den abgefragten Einzelaspekten der Pflegebegutachtung dargestellt. Im Rahmen der Befragung wird auch die „Wichtigkeit“ zu den einzelnen Fragen erhoben. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wird die „Wichtigkeit“ in diesem Bericht nicht dargestellt. Dort, wo bestimmte Einzelaspekte den Versicherten besonders wichtig erscheinen, weisen wir auf die „Wichtigkeit“ im Text hin. Eine Aufstellung sämtlicher Befragungsergebnisse inklusive der „Wichtigkeit“ findet sich auf den Seiten 28-29.

## Fragenbereich A. Informationen über die Pflegebegutachtung

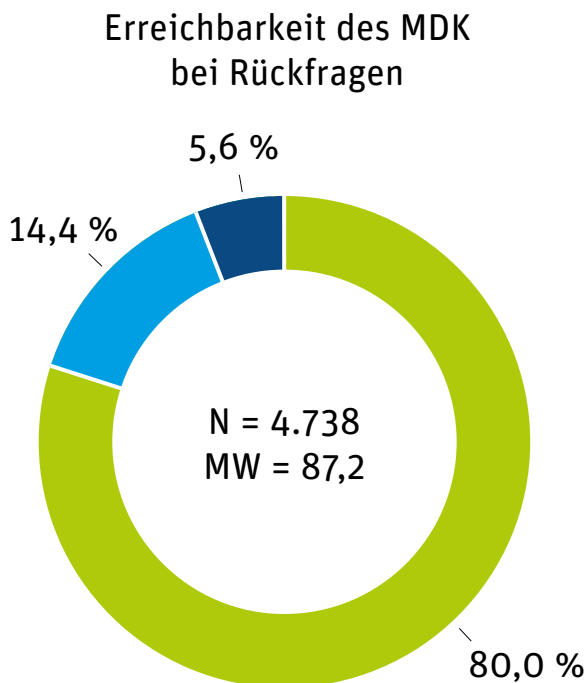
Verständlichkeit des Anmelde-  
schreibens zur Begutachtung



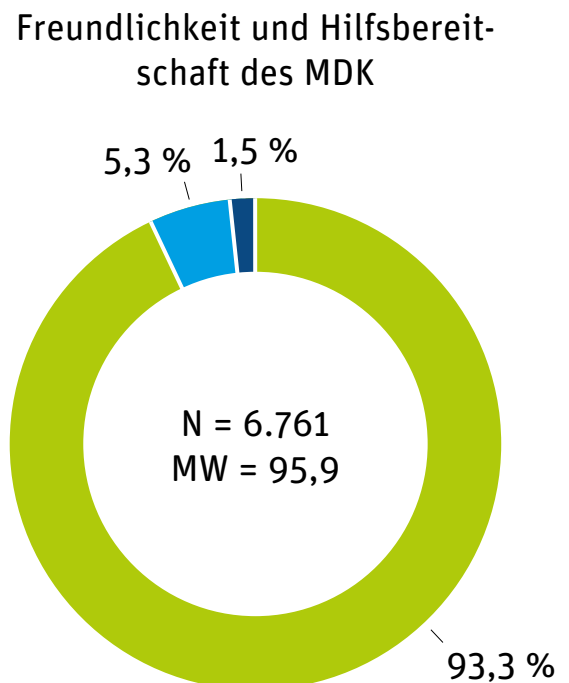
Informationen durch Faltblatt  
und Anschreiben vom MDK



- zufrieden
- teilweise zufrieden
- unzufrieden



Mit der Verständlichkeit des Anmeldeschreibens zur Begutachtung sind 91,0 Prozent der Befragten zufrieden. Ebenfalls zufrieden sind die Befragten sowohl mit den Informationen rund um das Begutachtungsverfahren (86,8 Prozent), als auch mit der Erreichbarkeit der Medizinischen Dienste bei Rückfragen (80,0



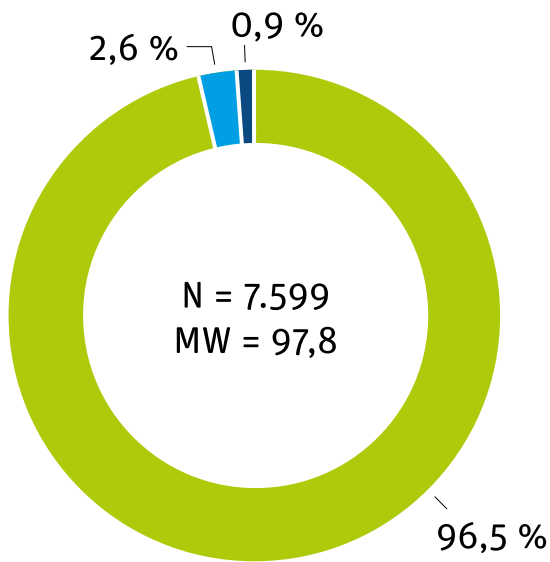
Prozent). Bei der Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft liegt der Zufriedenheitswert bei 93,3 Prozent. Hier liegen auch die höchsten Anforderungen der Befragten (für 93,9 Prozent ist die Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft wichtig).

---

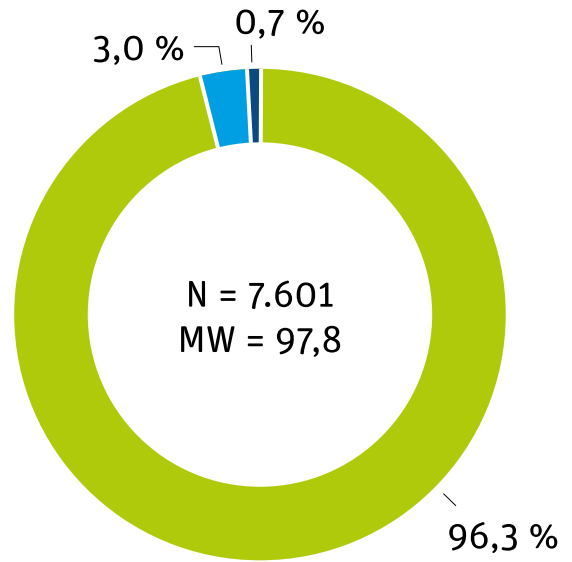
Durch Rundungsdifferenzen kann die Summe der drei Antwortkategorien „zufrieden“, „teilweise zufrieden“ und „unzufrieden“ von 100 Prozent abweichen.

## Fragenbereich B: persönlicher Kontakt

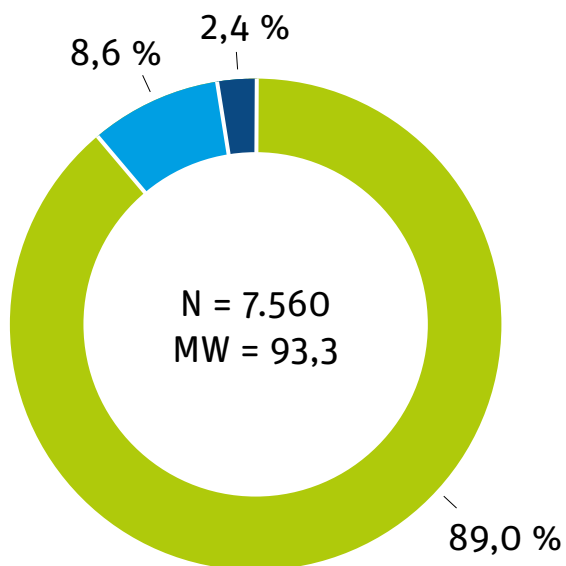
Eintreffen der Gutachterin/des Gutachters im angekündigten Zeitraum



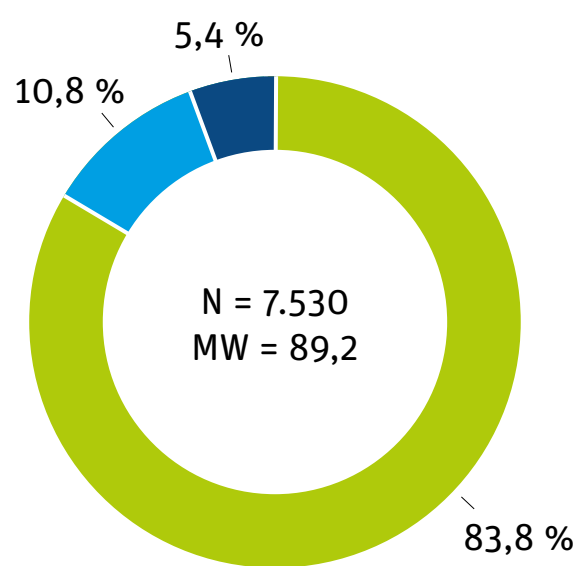
Angemessene Vorstellung der Gutachterin/des Gutachters



Verständliche Erklärung des Vorgehens durch die Gutachterin/den Gutachter

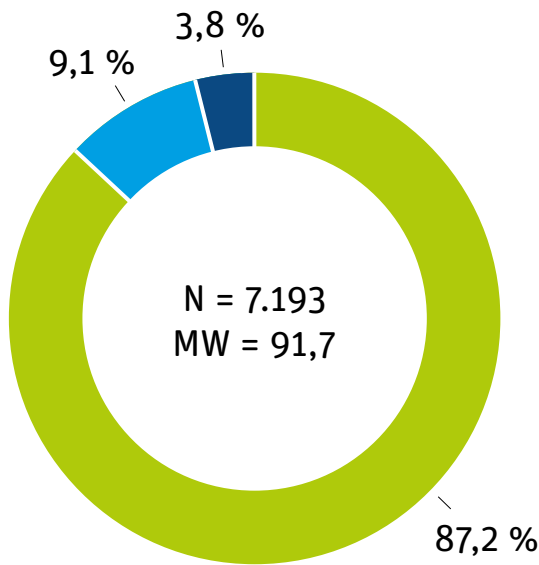


Eingehen auf die individuelle Pflegesituation des Versicherten



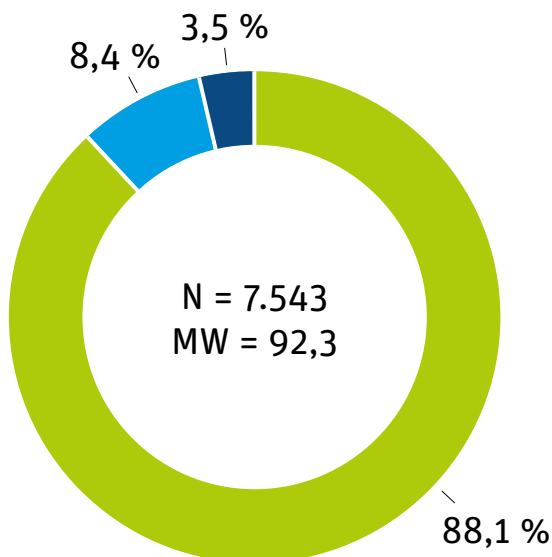
- zufrieden
- teilweise zufrieden
- unzufrieden

**Eingehen auf die bereitgestellten Unterlagen des Versicherten**



Beim persönlichen Kontakt liegen die höchsten Zufriedenheitswerte bei der Termintreue und der angemessenen Vorstellung (96,5 bzw. 96,3 Prozent). Zufrieden sind die Befragten auch mit der verständlichen Erklärung des Vorgehens bei der Pflegebegutachtung (89,0 Prozent), mit dem Eingehen auf die bereitgestellten Unterlagen und mit der zur Verfügung stehenden Zeit, um alle wichtigen Punkte besprechen zu können (87,2 bzw. 88,1 Prozent).

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



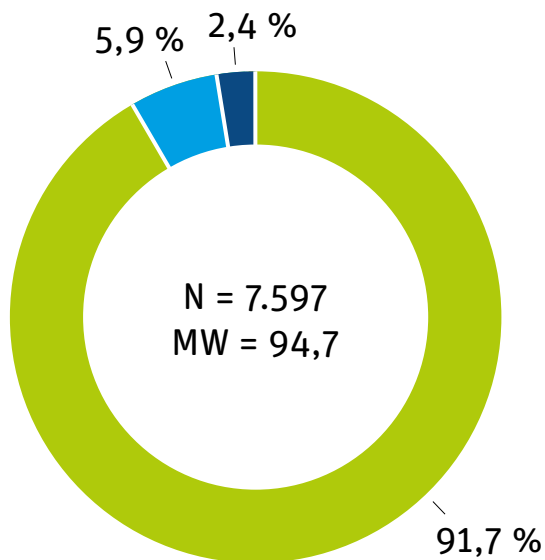
Mit dem Eingehen auf die individuelle Pflegesituation sind 83,8 Prozent der Befragten zufrieden, 10,8 Prozent teilweise zufrieden und 5,4 Prozent unzufrieden. Dies stellt für 96,1 Prozent der Befragten ein sehr wichtiges Qualitätsmerkmal dar.

- zufrieden
- teilweise zufrieden
- unzufrieden

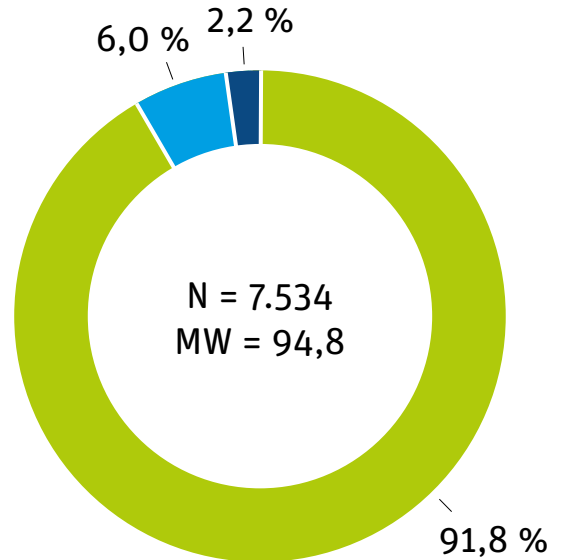
Durch Rundungsdifferenzen kann die Summe der drei Antwortkategorien „zufrieden“, „teilweise zufrieden“ und „unzufrieden“ von 100 Prozent abweichen.

### Fragenbereich C: persönliches Auftreten der Gutachterin/des Gutachters

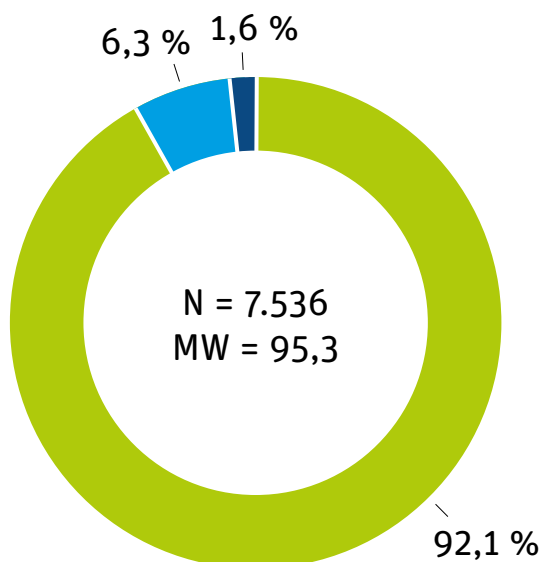
Respektvoller und einfühlsamer Umgang mit dem Versicherten



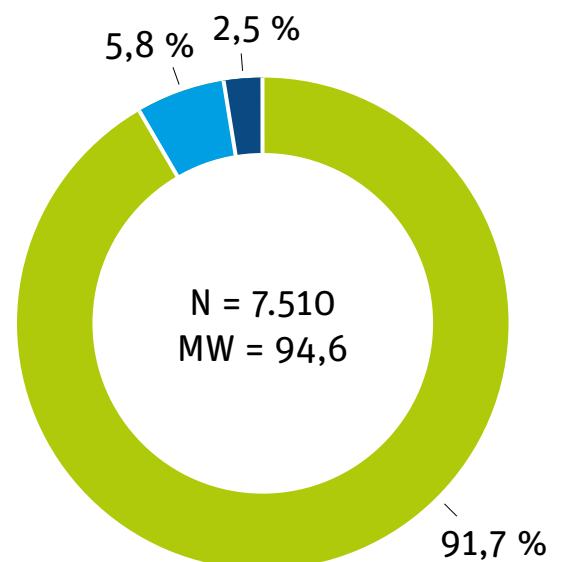
Kompetenz der Gutachterin/des Gutachters



Verständliche Ausdrucksweise der Gutachterin/des Gutachters

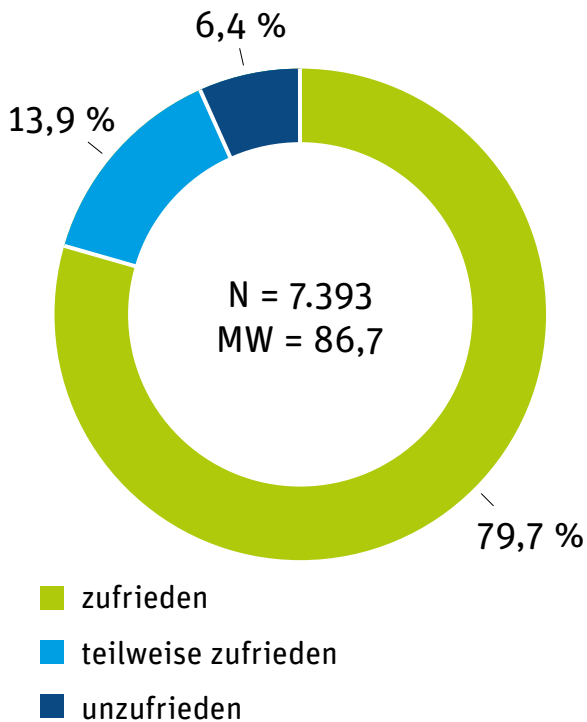


Vertrauenswürdigkeit der Gutachterin/des Gutachters



- zufrieden
- teilweise zufrieden
- unzufrieden

### Gute Beratung und nützliche Hinweise zur Verbesserung der Pflegesituation

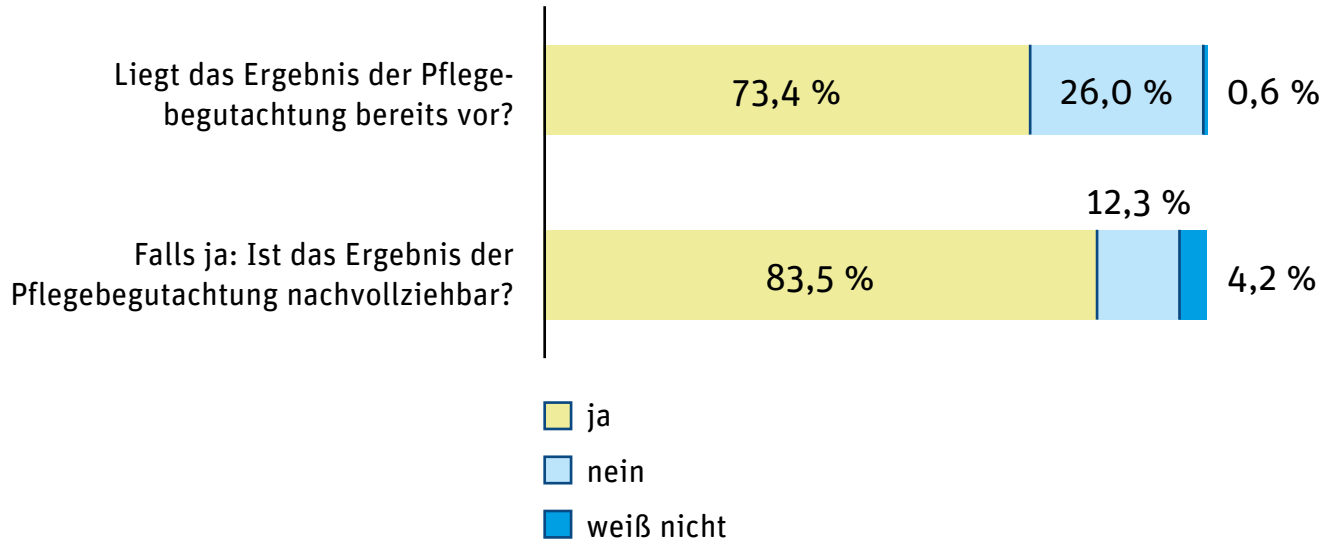


Auch mit dem persönlichen Auftreten der Gutachterinnen und Gutachter sind die Befragten grundsätzlich zufrieden. Besonders hoch sind die Zufriedenheitswerte bei der verständlichen Ausdrucksweise (92,1 Prozent) sowie in den Bereichen, in denen nach dem respektvollen und einfühlsamen Umgang, der Kompetenz sowie der Vertrauenswürdigkeit gefragt wurde (91,7, 91,8 und 91,7 Prozent). Verbesserungsbedarf sehen Befragte allerdings bei ihrem Wunsch nach mehr Beratung und nach Hinweisen zur Verbesserung ihrer Pflegesituation. 6,4 Prozent sind hiermit unzufrieden und 13,9 Prozent nur teilweise zufrieden – für 92,7 Prozent der befragten Versicherten ist dies ein wichtiger Punkt.

---

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

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



Die offene Frage „Was können wir bei der Pflegebegutachtung besser machen“ ergab folgende Hinweise:

## Kommentare

(2.913 KOMMENTARE VON  
2.445 BEFRAGTEN)

Anteil der Befragten, die einen bestimmten Kommentar abgegeben haben.

382

15,6 % zufrieden mit der Gutachterin oder dem Gutachter

379

15,5 % insgesamt zufrieden/sehr zufrieden

342

14,0 % alles bestens, alles ok., alles in Ordnung

137

5,6 % zufrieden mit der Begutachtung/Befragung/mit dem Ablauf

132

5,4 % keine Beanstandung/keine Verbesserungsvorschläge

128

5,2 % detaillierter individueller auf Pflegebedürftige und Angehörige eingehen/alles umfassend berücksichtigen/mehr Verständnis

123

5,0 % Termine/Terminvereinbarung: unflexibel, zu kurzfristig, genauer

83

3,4 % zu wenig Zeit, Zeitdruck

72

2,9 % Ergebnis der Pflegebegutachtung nicht transparent genug

71

2,4 % Kritik am Medizinischen Dienst/an Krankenkasse (allgemein)

## 5.

## Erkenntnisse

Die im Vergleich mit anderen Befragungen im allgemeinen und im Gesundheitswesen im besonderen überdurchschnittliche Rücklaufquote mit über 43 Prozent belegt das erhebliche Interesse der Beteiligten, ihre Erfahrungen mit der Pflegebegutachtung mitzuteilen und ihre Zufriedenheit mit dem Medizinischen Dienst zurück zu spiegeln. Darüber hinaus sind auf Grundlage dieses umfassenden Datenmaterials repräsentative Auswertungen möglich.

Grundsätzlich ist durchweg eine sehr hohe Zufriedenheit mit der Durchführung der Pflegebegutachtung bei Pflegebedürftigen, Angehörigen/privaten Pflegepersonen und gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern zu verzeichnen.

Eine ausschließliche Betrachtung der Zufriedenheitswerte greift aber alleine zu kurz. Erst aus den Zufriedenheitswerten im Zusammenhang mit anderen wichtigen Parametern können mögliche Verbesserungspotenziale erkannt werden.

Verbesserungsbedarf wird dort gesehen, wo der Anteil der Unzufriedenen im Vergleich der einzelnen Fragen besonders hoch ist und gleichzeitig die Bedeutung für die Versicherten bzw. die „Wichtigkeit“ besonders hoch ist.

Daraus lassen sich die folgenden drei Erkenntnisse der Versichertenbefragung ableiten:

Viele Befragte wünschen, dass im Rahmen der Begutachtung vor Ort intensiver auf ihre individuelle Pflegesituation eingegangen wird: 5,4 Prozent sind hiermit unzufrieden und 10,8 Prozent lediglich teilweise zufrieden. Für 96,1 der Befragten ist dies besonders wichtig (siehe Seite 14 unten rechts).

Hinsichtlich der bei der Begutachtung zur Verfügung stehenden Zeit, um alle wichtigen Punkte besprechen zu können, sind 3,5 Prozent unzufrieden und 8,4 Prozent nur teilweise zufrieden. 95,4 Prozent der Befragten bewerten diesen Punkt als wichtig (siehe Seite 15 unten links).

Verbesserungsbedarf sehen Befragte auch bei ihrem Wunsch nach mehr Beratung und nach Hinweisen zur Verbesserung ihrer Pflegesituation: So sind 6,4 Prozent hiermit unzufrieden und 13,9 Prozent nur teilweise zufrieden. Für 92,7 Prozent der Befragten ist dieser Punkt wichtig (siehe Seite 17 oben links).

## 6.

# Maßnahmen

## 6.1 Vorgehen bei der Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen

Die Herausforderung bei der Erarbeitung von Verbesserungspotenzialen und -maßnahmen lag in erster Linie darin, festzulegen, welche Ergebnisse als befriedigend oder unbefriedigend zu werten sind. Im Weiteren wurden Ursachen, Einflussfaktoren und Motive für die jeweils befriedigenden oder unbefriedigenden Ergebnisse ermittelt. Dabei erfolgte die Ableitung von den Fakten (Befragungsergebnissen) zu den Ursachen (Woran liegt es?), zur Bewertung (Wo ist konkreter Handlungsbedarf?) und abschließend zu den Maßnahmen/zur Strategie (Was müssen wir tun?).

**Aus diesem Grund ist ein strukturiertes Vorgehen wichtig:**

- Aufarbeiten der Ergebnisse (und der im Freitextfeld des Fragebogens genannten Kommentare) und Zusammenfassung der dabei identifizierten Themenfelder
- Feststellen der hinter den Ergebnissen liegenden möglichen Ursachen, Einflussfaktoren

und Motiven für die identifizierten Themenfelder

- Herausarbeiten der vom Medizinischen Dienst beeinflussbaren Hauptfaktoren und Prüfen auf ggf. bestehende Wechselwirkungen
- Setzen von Prioritäten und Festlegen, welche der Faktoren mit Blick auf die erwartete Ergebniswirkung und den erwarteten Aufwand vorrangig durch Maßnahmen verstärkt oder verringert bzw. abgestellt werden sollen (sofort, mittel-, langfristig)
- Formulieren konkreter Verbesserungsmaßnahmen und Grobplanung des weiteren Vorgehens

Die gezielte Analyse der Ursachen bildet somit die Plattform für effektive und nachhaltig wirksame Verbesserungsmaßnahmen.

Unter Berücksichtigung dieser grundsätzlichen methodischen Überlegungen haben die Medizinischen Dienste die nachfolgenden Maßnahmen aus der Versichertenbefragung abgeleitet.

## 6.2 Abgeleitete Maßnahmen im Einzelnen:

### 6.2.1 Eingehen auf die individuelle Pflegesituation

Hier signalisieren die Versicherten ihr Anliegen, dass ihre individuelle Pflegesituation umfassend und eingehend gewürdigt wird. Die Medizinischen Dienste haben diesbezüglich ihre Gutachterinnen und Gutachter verstärkt sensibilisiert, dies in den regelmäßigen Fort- und Weiterbildungen berücksichtigt und – wo erforderlich – auch zum Gegenstand individueller Coaching-Maßnahmen gemacht. Diese Maßnahmen werden fortgesetzt.

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

Hier besteht ein erkennbares Spannungsfeld, in dem sich alle Beteiligten bewegen. Der Gesetzgeber hat im Interesse der Versicherten festgelegt, dass die Entscheidung der Pflegekasse innerhalb von 25 Arbeitstagen nach Antragstellung den Versicherten mitgeteilt werden muss. Innerhalb dieser Frist hat die erforderliche Begutachtung durch den Medizinischen Dienst stattzufinden. Hierbei ist die Uhrzeit des Begutachtungsbesuchs mit einer Zeitspanne von zwei Stunden anzukündigen. Um diese Ziele zu erreichen, ist eine ausgefeilte Planung und Taktung der Hausbesuche erforderlich. Im Interesse einer schnellen Entscheidung müssen Gutachterinnen und Gutachter des Medizinischen Dienstes somit sorgsam mit der ihnen nur begrenzt zur Verfügung stehenden Zeit umgehen.

Gleichwohl ist es für die Medizinischen Dienste ein wichtiges Anliegen, diese Zeit für die Begutachtung so aufzuteilen, dass die für die Versicherten wichtigen Punkte in angemessenem Umfang besprochen werden können. Der Prozess der Pflegebegutachtung wird bei den Medizinischen Diensten kontinuierlich verbessert, mit dem Ziel, die begrenzte Begutachtungszeit dahingehend zu optimieren, einen möglichst großen Zeitraum für die Besprechung wichtiger Punkte des Versicherten zu schaffen.

### 6.2.3 Gute Beratung und nützliche Hinweise zur Verbesserung der Pflegesituation

Dieser deutlich geäußerte Wunsch hat für die Medizinischen Dienste einen hohen Stellenwert bei der Verbesserung ihrer Dienstleistungsqualität.

Den Versicherten werden deshalb mehr Informationen an die Hand gegeben und Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner benannt, die bei Fragen weiterhelfen können. Hierbei werden gezielte Hinweise auf die Beratungsangebote von Pflegekassen, Pflegestützpunkten und -zentren erfolgen, damit die Versicherten unmittelbar kompetente Auskünfte und weitergehende Hilfen erhalten können.

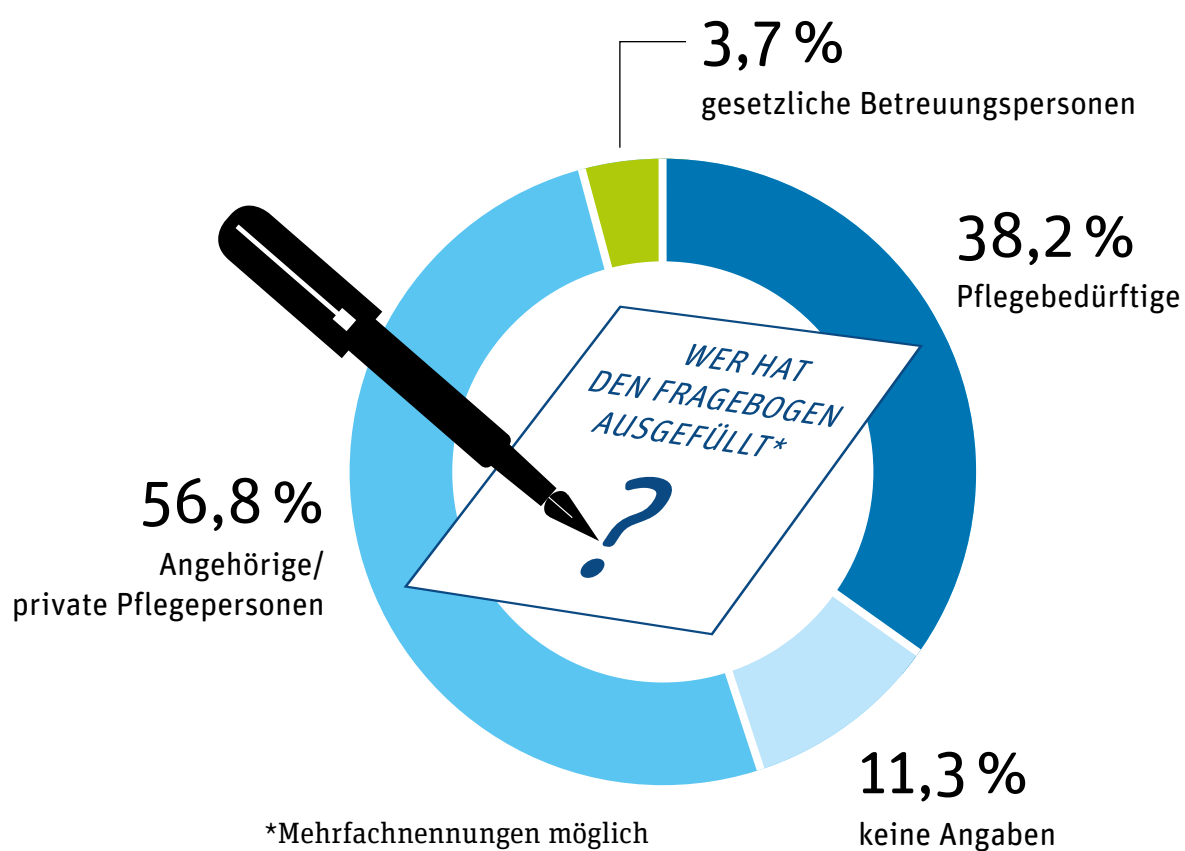
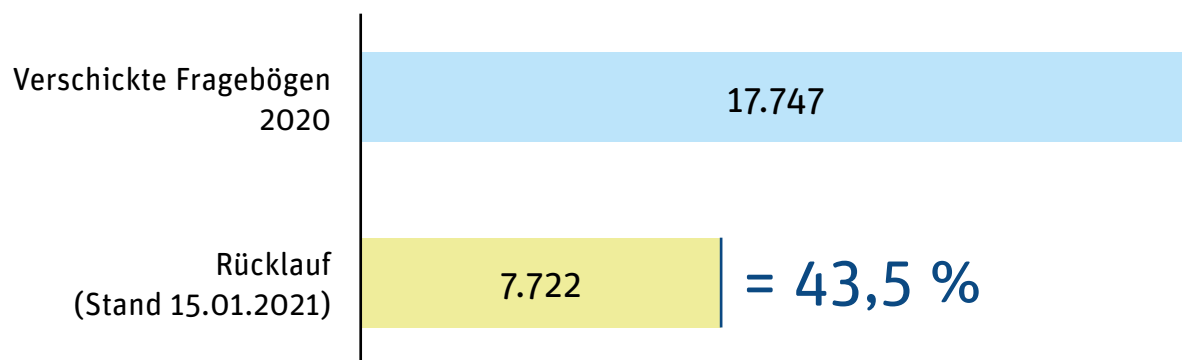
Im Übrigen werden die Medizinischen Dienste Art und Umfang des Beratungsauftrages gegenüber den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen auch zum Gegenstand fortlaufender Abstimmungsgesprächen mit den Pflegekassen machen, um die Beratung weiter zu verbessern.



## 7.

## Zahlen, Daten, Fakten

## Rücklaufquote



## Rücklauf der Fragebögen bei den einzelnen Medizinischen Diensten

<b>MDK</b>	<b>verschickte Fragebögen 2020</b>	<b>Rücklauf (Stand 15.01.2021)</b>	<b>Rücklaufquote in %</b>
Baden-Württemberg	1.601	695	43,4
Bayern	1.532	603	39,4
Berlin-Brandenburg	1.416	681	48,1
Bremen	281	115	40,9
Hessen	1.425	660	46,3
Mecklenburg-Vorpommern	837	318	38,0
Niedersachsen	1.511	656	43,4
Nord	1.528	596	39,0
Nordrhein	2.018	839	41,6
Rheinland-Pfalz	1.078	470	43,6
Saarland	561	219	39,0
Sachsen	1.072	527	49,2
Sachsen-Anhalt	425	229	53,9
Thüringen	1.493	679	45,5
Westfalen-Lippe	969	435	44,9
<b>Gesamt</b>	<b>17.747</b>	<b>7.722</b>	<b>43,5</b>

Ihre Meinung ist uns wichtig!

### Befragung zur Pflegebegutachtung 2020

1. Bitte teilen Sie uns mit, wer diesen Fragebogen ausfüllt:
- Pflegebedürftiger     Angehöriger / private Pflegeperson     gesetzlicher Betreuer

#### Gesamtzufriedenheit

2. Wie zufrieden waren Sie insgesamt mit der Begutachtung durch den MDK?
- zufrieden     teilweise zufrieden     unzufrieden

#### Informationen über die Pflegebegutachtung

	Damit war ich ...			Dies ist für mich ...		
	zufrieden	teilweise zufrieden	unzufrieden	wichtig	teilweise wichtig	unwichtig
3. Empfinden Sie das Anmeldeschreiben zur Begutachtung als gut verständlich?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Fühlten Sie sich vom MDK durch Faltblatt und Anschreiben gut informiert?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Konnten Sie den MDK bei Rückfragen einfach erreichen?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Waren die Ansprechpartner des MDK freundlich und hilfsbereit?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### Der persönliche Kontakt

	Damit war ich ...			Dies ist für mich ...		
	zufrieden	teilweise zufrieden	unzufrieden	wichtig	teilweise wichtig	unwichtig
7. Traf der Gutachter im angekündigten Zeitraum bei Ihnen ein?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Stellte sich Ihnen der Gutachter angemessen vor?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Erklärte der Gutachter das Vorgehen gut und verständlich?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Ging der Gutachter ausreichend auf Ihre individuelle Pflegesituation ein?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Ging der Gutachter auf Ihre bereitgestellten Unterlagen ein?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Hatten Sie genügend Zeit, um die für Sie wichtigen Punkte mit dem Gutachter zu besprechen?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bitte wenden

MEDIZINISCHER DIENST  
DER KRANKENVERSICHERUNG

Ihre Meinung ist uns wichtig!

...liches Auftreten des Gutachters

	Damit war ich ...			Dies ist für mich ...		
	zufrieden	teilweise zufrieden	unzufrieden	wichtig	teilweise wichtig	unwichtig
Empfanden Sie den Gutachter als respektvoll und einfühlsam?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wirkte der Gutachter auf Sie kompetent?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drückte sich der Gutachter verständlich aus?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Empfanden Sie den Gutachter als vertrauenswürdig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fühlten Sie sich durch den Gutachter gut beraten und erhielten Sie nützliche Hinweise zur Verbesserung Ihrer Pflegesituation?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Allgemeine Fragen

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

**Der MDK Muster bedankt sich für Ihre Teilnahme!**

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

## Gesamtzufriedenheit und Ergebnisse aus den Fragebereichen A bis C (bundesweite Ergebnisse)

Gesamtzufriedenheit mit der Pflegebegutachtung (Basis: Alle Befragten n = 7.722)	zufrieden		teilweise zufrieden		unzufrieden	
	zufrieden	teilweise zufrieden	unzufrieden	wichtig	teilweise wichtig	unwichtig
Wie zufrieden waren Sie insgesamt mit der Begutachtung durch den MDK?	88,5 %		7,9 %		3,7 %	
<b>Fragebereich A: Informationen über die Pflegebegutachtung</b>	Zufriedenheit Damit waren die Befragten ...			Wichtigkeit Dies ist für die Befragten ...		
	zufrieden	teilweise zufrieden	unzufrieden	wichtig	teilweise wichtig	unwichtig
Verständlichkeit des Anmelde-schreibens zur Begutachtung	91,0 %	8,0 %	1,0 %	81,2 %	16,5 %	2,3 %
Information durch Faltblatt und Anschreiben vom MDK	86,8 %	11,8 %	1,3 %	82,1 %	16,1 %	1,7 %
Erreichbarkeit des MDK bei Rückfragen	80,0 %	14,4 %	5,6 %	81,7 %	12,6 %	5,7 %
Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft des MDK	93,3 %	5,3 %	1,5 %	93,9 %	4,7 %	1,4 %
<b>Fragebereich B: Persönlicher Kontakt zur Gutachterin oder zum Gutachter</b>						
Eintreffen des/der Gutachters/in	96,5 %	2,6 %	0,9 %	87,7 %	11,2 %	1,2 %
Angemessene Vorstellung	96,3 %	3,0 %	0,7 %	88,2 %	11,0 %	0,8 %
Verständliche Erklärung des Vorgehens	89,0 %	8,6 %	2,4 %	94,3 %	5,3 %	0,3 %
Eingehen auf die individuelle Pflegesituation	83,8 %	10,8 %	5,4 %	96,1 %	5,3 %	0,3 %
Eingehen auf die bereitgestellten Versichertenunterlagen	87,2 %	9,1 %	3,8 %	89,3 %	9,7 %	1,0 %
Genügend Zeit, um die für die Versicherten wichtigen Punkte zu besprechen	88,1 %	8,4 %	3,5 %	95,4 %	4,2 %	0,4 %

Fragenbereich C: Persönliches Auftreten des/der Gutachters/in	Zufriedenheit Damit waren die Befragten ...			Wichtigkeit Dies ist für die Befragten ...		
	zufrieden	teilweise zufrieden	un- zufrieden	wichtig	teilweise wichtig	un- wichtig
Respektvoller und einfühlsamer Umgang mit dem Versicherten	91,7 %	5,9 %	2,4 %	95,2 %	4,4 %	0,4 %
Kompetenz des/der Gutachters/in	91,8 %	6,0 %	2,2 %	96,2 %	3,5 %	0,4 %
Verständliche Ausdrucksweise des/der Gutachters/in	92,1 %	6,3 %	1,6 %	95,7 %	4,0 %	0,3 %
Vertrauenswürdigkeit des/ der Gutachters/in	91,7 %	5,8 %	2,5 %	95,7 %	3,8 %	0,5 %
Gute Beratung und nützliche Hinweisen zur Verbesserung der Pflugesituation	79,7 %	13,9 %	6,4 %	92,7 %	6,6 %	0,7 %

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

## Gesamtzufriedenheit und Ergebnisse aus den Fragebereichen A bis C nach MDK

Die Befragungsergebnisse zur Gesamtzufriedenheit und zu den Fragebereichen A bis C bei den einzelnen MDK sind nachfolgend dargestellt. Ungeachtet der regional begründeten

Unterschiede in einzelnen Werten bewegen sich die Zufriedenheitswerte aller MDK auf einem hohen Niveau.

Gesamtzufriedenheit mit der Pflegebegutachtung	zufrieden	teilweise zufrieden	unzufrieden
Baden-Württemberg	88,9 %	7,2 %	4,0 %
Bayern	88,6 %	8,8 %	3,2 %
Berlin-Brandenburg	88,8 %	8,0 %	3,2 %
Bremen	81,8 %	10,1 %	8,1 %
Hessen	89,8 %	4,9 %	5,6 %
Mecklenburg-Vorpommern	86,8 %	7,6 %	5,6 %
Niedersachsen	83,8 %	10,1 %	6,0 %
Nord	87,1 %	10,0 %	2,9 %
Nordrhein	88,7 %	7,9 %	3,4 %
Rheinland-Pfalz	87,3 %	8,8 %	3,9 %
Saarland	92,7 %	6,3 %	1,0 %
Sachsen	92,5 %	5,8 %	1,7 %
Sachsen-Anhalt	90,8 %	6,3 %	2,9 %
Thüringen	85,8 %	10,2 %	4,0 %
Westfalen-Lippe	92,8 %	6,0 %	1,2 %

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

<b>Fragenbereich A: Informationen über die Pflegebegutachtung</b>	<b>zufrieden</b>	<b>teilweise zufrieden</b>	<b>unzufrieden</b>
Baden-Württemberg	86,7 %	11,3 %	2,0 %
Bayern	86,9 %	11,0 %	2,1 %
Berlin-Brandenburg	88,0 %	10,2 %	1,8 %
Bremen	85,8 %	11,2 %	3,0 %
Hessen	89,1 %	8,8 %	2,1 %
Mecklenburg-Vorpommern	87,4 %	11,0 %	1,6 %
Niedersachsen	86,3 %	10,8 %	2,9 %
Nord	87,2 %	10,5 %	2,4 %
Nordrhein	88,3 %	9,2 %	2,4 %
Rheinland-Pfalz	86,1 %	10,3 %	3,6 %
Saarland	91,1 %	7,5 %	1,5 %
Sachsen	90,4 %	7,8 %	1,8 %
Sachsen-Anhalt	91,0 %	8,0 %	0,9 %
Thüringen	84,5 %	11,0 %	4,5 %
Westfalen-Lippe	91,1 %	8,1 %	0,9 %

<b>Fragenbereich B: Persönlicher Kontakt</b>	<b>zufrieden</b>	<b>teilweise zufrieden</b>	<b>unzufrieden</b>
Baden-Württemberg	90,0 %	7,6 %	2,4 %
Bayern	90,0 %	7,6 %	2,5 %
Berlin-Brandenburg	91,1 %	6,5 %	2,5 %
Bremen	83,9 %	10,3 %	5,8 %
Hessen	90,8 %	6,7 %	2,6 %
Mecklenburg-Vorpommern	89,6 %	7,3 %	3,2 %
Niedersachsen	87,1 %	8,9 %	4,1 %
Nord	88,5 %	8,4 %	3,2 %
Nordrhein	91,3 %	6,1 %	2,6 %
Rheinland-Pfalz	89,0 %	7,3 %	3,7 %
Saarland	92,3 %	6,2 %	1,5 %
Sachsen	92,6 %	6,0 %	1,4 %
Sachsen-Anhalt	93,1 %	4,5 %	2,4 %
Thüringen	88,8 %	7,5 %	3,7 %
Westfalen-Lippe	92,8 %	5,5 %	1,7 %

<b>Fragenbereich C: Persönliches Auftreten des Gutachters</b>	<b>zufrieden</b>	<b>teilweise zufrieden</b>	<b>unzufrieden</b>
Baden-Württemberg	89,9 %	7,5 %	2,6 %
Bayern	89,3 %	7,4 %	3,4 %
Berlin-Brandenburg	89,4 %	7,9 %	2,7 %
Bremen	86,0 %	8,6 %	5,4 %
Hessen	89,7 %	7,4 %	2,9 %
Mecklenburg-Vorpommern	89,3 %	7,3 %	2,9 %
Niedersachsen	85,7 %	8,7 %	3,8 %
Nord	87,5 %	10,5 %	4,2 %
Nordrhein	90,1 %	6,8 %	3,1 %
Rheinland-Pfalz	87,8 %	8,5 %	3,8 %
Saarland	92,7 %	5,8 %	1,5 %
Sachsen	93,3 %	5,1 %	1,7 %
Sachsen-Anhalt	90,9 %	6,5 %	2,6 %
Thüringen	88,2 %	8,3 %	3,5 %
Westfalen-Lippe	92,6 %	5,9 %	1,5 %

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

## Impressum

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

**Herausgeber:**

Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS)  
Theodor-Althoff-Straße 47  
45133 Essen

Telefon: 0201 8327-0  
Telefax: 0201 8327-100  
E-Mail: [office@mds-ev.de](mailto:office@mds-ev.de)  
Internet: [www.mds-ev.de](http://www.mds-ev.de)

**Bearbeitung:**

Bernhard Fleer (MDS),  
Markus Kühbauch (MDS)

**Bilder:** MDS

**Satz, Bearbeitung, Grafische Gestaltung:**

Tino Nitschke, [www.einundalles.net](http://www.einundalles.net)





MEDIZINISCHER DIENST  
DES SPITZENVERBANDES  
BUND DER KRANKENKASSEN

✓ versichertenbefragung  
zur Pflegebegutachtung

GESAMTBERICHT

2020

**MDS**

Medizinischer Dienst  
des Spitzenverbandes  
Bund der Krankenkassen e.V.

Postfach 10 02 15  
45002 Essen  
Telefon 0201 8327-0  
office@mds-ev.de  
www.mds-ev.de