



Ergebnisse des Piloten zur Videobegutachtung



Ergebnisse des Piloten zur Videobegutachtung

Um Kontakte zu vermeiden und damit die Ansteckungsgefahr zu reduzieren, führte Medicproof zu Beginn der Corona-Pandemie die sogenannte digitale Begutachtung ein. Diese wird telefonisch durchgeführt, unter Hinzunahme bestimmter vorliegender Dokumente. Seitdem wurden mit diesem Begutachtungsformat über 400.000 Begutachtungen durchgeführt. Die digitale Begutachtung hat sich als fachlich gute Alternative zum Hausbesuch erwiesen, die gleichwertige Ergebnisse liefert. Weiterhin ist auch die Akzeptanz und Zufriedenheit bei versicherten Personen sowie Gutachterinnen und Gutachtern hoch. Aufgrund dieses Erfolgs startete Medicproof im Jahr 2022 das Pilotprojekt Videobegutachtung mit dem Ziel, ein weiteres digitales Begutachtungsformat zu testen. Es galt insbesondere zu klären, ob die gewählten technischen und organisatorischen Anpassungen geeignet sind, um eine professionelle Videobegutachtung möglich zu machen. Außerdem sollte die Akzeptanz und Zufriedenheit seitens der versicherten Personen sowie Gutachterinnen und Gutachter gemessen und ausgewertet werden.



Inhalt

1	Zusammenfassung	S.1
2	Pilotprojekt Videobegutachtung bei Medicproof	S.2
3	Versichertenpopulation und Gutachterergebnisse	S.2
4	Befragungen	S.4
4.1	Gutachterbefragung	S.4
4.2	Befragung der Versicherten	S.6
5	Fazit	S.7



1 Zusammenfassung

- Im Laufe des Jahres 2022 haben Gutachterinnen und Gutachter von Medicproof im Pilotprojekt 904 Videobegutachtungen durchgeführt.
- Sowohl die Gutachterinnen und Gutachter als auch die Versicherten zeigen sich zufrieden mit dem neuen Begutachtungsformat. Die Gutachterinnen und Gutachter bewerten die Videobegutachtung im Durchschnitt mit der Schulnote 1,9 und bei den Versicherten sind 86% sehr zufrieden oder zufrieden (Schulnoten 1 und 2) mit der Videobegutachtung. Für die Zufriedenheit der Versicherten sind vor allem die Items zum „Ablauf der Videobegutachtung“ bedeutsam.
- Mit der von Medicproof ausgewählten Software „RED connect plus“ kamen die Gutachterinnen und Gutachtern gut zurecht (Schulnote 1,9). Die teilnehmenden Versicherten sowie Gutachterinnen und Gutachter verfügen über eine gute technische Ausstattung und mit zunehmender Routine gelingt die Videobegutachtung immer besser. Die technischen Voraussetzungen sind somit gegeben.
- Bereits jede zweite versicherte Person nimmt das Angebot zu einer Videobegutachtung an. Dabei ist die Akzeptanz ambulant größer als stationär und nimmt mit steigendem Alter ab. Die größten Barrieren auf Seiten der Versicherten sind fehlendes Equipment und ein geringes Vertrauen in moderne Kommunikationsmitteln.
- Versicherte, die bereits Erfahrung mit einer Videosprechstunde haben, sind zufriedener mit der Videobegutachtung als Versicherte ohne Erfahrung. Mit zunehmender Digitalisierung des Gesundheitswesens ist davon auszugehen, dass sich die Akzeptanz des Begutachtungsformats Videobegutachtung weiter erhöht.
- 69% der Gutachterinnen und Gutachter sagen, dass die Videobegutachtung das beste Verhältnis von Aufwand und Nutzen hat (effizienter Ressourceneinsatz bei fairer Bewertung). Es folgen mit 18% die telefonische Begutachtung und mit 14% die Begutachtung per Hausbesuch.
- Insgesamt bietet die Videobegutachtung als zusätzliches Begutachtungsformat ein großes Potenzial zur schnellen Bearbeitung der Anträge von Versicherten, damit diese schnell zu ihren Leistungen kommen. Besonders lohnenswert ist dieses Begutachtungsformat bei Begutachtungen mit einem schlechten Verhältnis von Fahrzeit und Begutachtungsdauer. Hier können durch die Videobegutachtung wertvolle Ressourcen eingespart werden.

2 Pilotprojekt Videobegutachtung bei Medicproof

Das Ziel des Pilotprojekts ist es, durch Ausprobieren des neuen Formats Videobegutachtung Umsetzungsanforderungen, die Validität der Gutachten sowie die Akzeptanz bei Gutachterinnen und Gutachtern und bei den Versicherten zu eruieren.

Nach der Freigabe durch die Gremien des PKV-Verbands startete Medicproof im ersten Quartal 2022 das Pilotprojekt Videobegutachtung. Auf Empfehlung von compass Pflegeberatung wurde sich für die Software RED Medical entschieden.

Zur Anleitung der Gutachterinnen und Gutachter erstellte Medicproof einen Leitfaden und FAQs zur Videobegutachtung. Daran schloss sich die Auswahl der ca. 50 Gutachterinnen und Gutachter an, die für das Pilotprojekt angeworben wurden. Kriterien waren dabei ausreichend Routine und einzelne Spezialexpertisen, um verschiedene Auftragsstypen ausprobieren zu können (u. a. Kindergutachten).

Die Begutachtungen im Rahmen des Pilotprojekts liefen zunächst bis zum Jahresende.

3 Versichertenpopulation und Gutachterergebnisse

Insgesamt wurden im Rahmen des Pilotprojekts im Laufe des Jahres 2022 904 per Videobegutachtung durchgeführte Gutachten rückgemeldet. Im Rahmen dieses Dossiers wird in diesem Kapitel die Population der begutachteten versicherten Personen und das Ergebnis ihrer Begutachtungen untersucht. Das Ziel der Analyse ist es, die Akzeptanz des Begutachtungsformats bei den Versicherten zu untersuchen, aber auch anhand der Ergebnisse Hinweise auf die Zuverlässigkeit des Begutachtungsformats zu erhalten.

Unter den per Videobegutachtung durchgeführten Einstufungsgutachten sind 57% Erst-, 33% Veränderungs- und 9% Wiederholungsgutachten. Zweitgutachten waren nicht Teil des Pilotprojektes. 97% der Gutachten wurden ambulant durchgeführt. Die per Videobegutachtung durchgeführten Aufträge zeigen, dass dieses Format auch bei Erstgutachten von den Versicherten angenommen wird.

Als wichtigstes Ergebnis bei der Analyse der Versichertenpopulation stellt sich der hohe Anteil an Kindern bei den Begutachteten dar. 28% aller Videobegutachtungen wurden bei Kindern durchgeführt, d. h. Kindergutachten sind in dieser Auswertung deutlich überrepräsentiert. Die Bereitschaft zu einer Videobegutachtung nimmt mit steigendem Alter ab.

Die ambulante Betreuungssituation (u. a. ein oder mehrere Pflegepersonen, Pflegedienst) hat keinen Effekt auf die Inanspruchnahme einer Videobegutachtung. Auch das Geschlechterverhältnis (55% männlich, 45% weiblich) entspricht der Gesamtpopulation aller Begutachteten.

Die durchschnittliche Beeinträchtigung der Versicherten nach Pflegegrad im gesamten Jahr 2022 betrug 2,50. Bei allen Versicherten, die per Video begutachtet wurden, betrug der durchschnittliche Pflegegrad 2,53. Es wurde beobachtet, dass der durchschnittliche Pflegegrad

bei allen Erwachsenen höher liegt als in der erwachsenen Gesamtpopulation. Gleichzeitig lag der durchschnittliche Pflegegrad bei Kindern niedriger im Vergleich zu allen Kinderbegutachtungen. Hierzu werden noch weitere Analysen durchgeführt.

Insgesamt entspricht die Widerspruchsquote zu allen Videobegutachtungen der allgemeinen Widerspruchsquote (5,5%). Diesen Widersprüchen wurde nicht vermehrt stattgegeben. Insgesamt ist daher davon auszugehen, dass der Unterstützungsbedarf von den Gutachterinnen und Gutachtern bei der Videobegutachtung korrekt erfasst wurde.

Die erzielten Modulpunkte der erwachsenen Versicherten sind im Vergleich zur Gesamtpopulation der Begutachtungen aufgrund des höheren Pflegegrads gestiegen. Der Anstieg erfolgte in allen Modulen im gleichen Ausmaß, bis auf Modul 3. Bei den Kindern nahmen die Modulpunkte entsprechend ab. Am stärksten war der Rückgang in Modul 2, am geringsten in Modul 3 und 5. Die erzielten Modulpunkte innerhalb eines Pflegegrads blieben bei Erwachsenen und Kindern unverändert im Vergleich zu der jeweiligen Gesamtpopulation der Begutachteten. Diese Analysen sind ein Hinweis auf eine veränderte Zusammensetzung des Samples der Versicherten im Pilotprojekt.

Die Pflegebegutachtung umfasst jedoch noch mehr Aspekte als die reine Ermittlung eines Pflegegrads. Bei der Auswertung der Videobegutachtung wurden somit auch weitere Aspekte (u. a. Empfehlungen, pflegebegründende Diagnosen) des Gutachtens untersucht, bei denen sich ebenfalls kein Unterschied zwischen der Videobegutachtung und alle anderen Begutachtungen zeigte.

Die Anteile der ICD10-Diagnosen sind im „Sample“ repräsentativ. Bei Erwachsenen betrug der Anteil der motorischen Diagnosen 44%, der Anteil der kognitiven Diagnosen 14%, bei Krebs-Diagnosen 9%, bei Atmung und Kreislauf 12%. Auch bei den Anteilen der ICD10-Diagnosen bei Kindern gibt es keine Unterschiede zwischen der Videobegutachtung und allen begutachteten Kindern.

Repräsentativität gilt auch für den Anteil der Versicherten, bei denen eine zusätzliche Heilmittelbehandlung empfohlen wurde sowie dem Anteil der Reha-Empfehlungen der Versicherten der Videobegutachtung. Den Gutachterinnen und Gutachtern gelang es somit, den Versicherten in der Videobegutachtung die richtigen Maßnahmen zu empfehlen. Auch das Empfehlungsverhalten bei wohnumfeldverbessernden Maßnahmen sowie Pflege-/Hilfsmitteln entspricht dem Empfehlungsverhalten bei allen begutachteten Personen. Somit zeigen sich im Empfehlungsverhalten der Gutachterinnen und Gutachter keine Abweichungen in der Videobegutachtung.

4 Befragungen

Zur Evaluation der Videobegutachtung wurden die beteiligten Gutachterinnen und Gutachter sowie die versicherten Personen separat zur ihren Erfahrungen mit der Videobegutachtung befragt.

4.1 Gutachterbefragung

Insgesamt beteiligten sich alle Gutachterinnen und Gutachter, die Medicproof im Rahmen des Pilotprojekts Videobegutachtung einsetzte, an der Befragung zur Evaluation der Videobegutachtung.

Die Gutachterinnen und Gutachter stellen der Videobegutachtung insgesamt ein sehr gutes Zeugnis aus. Die Eignung der Videobegutachtung zur Durchführung eines Gutachtens wird insgesamt mit der durchschnittlichen Schulnote 1,9 bewertet, wobei keine Bewertung schlechter als „befriedigend“ ausfällt und 75% die Note „sehr gut“ bzw. „gut“ verteilen. Noch besser wird mit der Durchschnittsnote 1,6 die Eignung der Videobegutachtung zur Erhebung eines aussagekräftigen Befunds bewertet. Die Eignung zur Beschreibung des Wohnumfelds wird mit 2,1 im Durchschnitt bewertet. Insgesamt zeigen sich 98% aller Gutachterinnen und Gutachter voll oder überwiegend zufrieden mit dem Ablauf der Videobegutachtung.

Diese gute Bewertung ist auch das Ergebnis eines guten technischen Ablaufs. Die Gutachterinnen und Gutachter sind mit dem technischen Ablauf der Videobegutachtung zufrieden. Insbesondere die eingesetzte Software von RED Medical, die eigene technische Ausstattung (PC, Notebook, Tablet), die technische Ausstattung der Versicherten und die Bildqualität erhalten eine sehr gute Bewertung. Nur die Bewertung der Audioqualität fällt ein wenig schwächer aus, erreicht aber mit der Durchschnittsnote 2,0 immer noch eine „gute“ Bewertung. Mit zunehmender Routine gelingt es den Gutachterinnen und Gutachtern nach eigener Ansicht, die Videobegutachtung flüssiger und störungsfreier durchzuführen.

Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass sich die von Medicproof ausgewählte Software für Gutachterinnen und Gutachter sowie Versicherte im Praxistest bewährt hat und dass die Videobegutachtung mit zunehmender Routine immer besser gelingt. Die Gutachterinnen und Gutachter sind technisch gut ausgestattet, um Videobegutachtungen durchzuführen und sie bewerten auch die Ausstattung der teilnehmenden Versicherten als gut.

Eine gute Ausstattung auf Seiten der versicherten Personen ist eine Grundvoraussetzung für eine Teilnahme am Pilotprojekt gewesen. 93% der Versicherten, die keine Videobegutachtung wollten, geben laut den Gutachterinnen und Gutachtern ein fehlendes Equipment als Grund an. 55% geben zusätzlich keinen oder schlechten Internetzugang an. Bei 56% liegt die Ablehnung auch an der fehlenden Akzeptanz gegenüber modernen Kommunikationsmitteln. Datenschutzgründe sind bei niemandem ein Ablehnungsgrund.

Insgesamt nimmt jede zweite versicherte Person das Angebot einer Videobegutachtung an. 57% der Gutachterinnen und Gutachter sagen, dass die Versicherten und Pflegepersonen ambulant gegenüber der Videobegutachtung aufgeschlossen sind. Stationär sagen dies 32%.

Dieses Ergebnis und die Tatsache, dass 97% der mit Videobegutachtungen durchgeführten Aufträge ambulant stattfanden, deuten auf ein höheres Potenzial der Videobegutachtung im ambulanten Bereich hin. Freitextkommentare der Gutachterinnen und Gutachter und andere Untersuchungen weisen darauf hin, dass die organisatorischen und technischen Voraussetzungen in Pflegeheimen nicht ausreichend vorhanden sind.

Medicproof befragte die Gutachterinnen und Gutachter auch dazu, ob sie allen versicherten Personen eine Videobegutachtung anbieten oder ob sie Ausschlusskriterien angesetzt haben. Videobegutachtung wurde in etwa zwei Dritteln aller Fälle angeboten. 44% der Gutachterinnen und Gutachter bieten die Begutachtung grundsätzlich an. Gutachterinnen und Gutachter, die nicht allen Versicherten die Videobegutachtung anbieten, nannten folgende Ausschlusskriterien für das Angebot: hohes Alter der Versicherten (74%), Abwesenheit weiterer Personen (54%) sowie das Vorliegen bestimmter Krankheitsbilder (37%). Aus Freitextantworten geht hervor, dass kognitive Einschränkungen und verminderte Hörfähigkeit die entscheidenden Krankheitsbilder waren, in denen Video nicht angeboten wurde. Das könnte eine Erklärung dafür sein, warum die Modulpunkte in Modul 3 geringer ausfielen. Dies deutet auf eine veränderte Zusammensetzung der Versichertenpopulation im Pilotprojekt hin. Weitere mögliche Faktoren (Höhe des Pflegegrades, Planung der Route für Begutachtungen im Hausbesuch, Mangel an Informationen) spielten nur eine untergeordnete Rolle. Das hohe Alter der Versicherten als Ausschlusskriterium für ein Angebot der Videobegutachtung stützt die Ergebnisse aus der Datenanalyse, dass Versicherte in hohem Alter seltener per Video begutachtet wurden.

Insgesamt zeichnen die Gutachterinnen und Gutachter ein positives Bild von der Videobegutachtung. Die gute Gesamtbewertung mit der Schulnote 1,9 und die große Zufriedenheit mit der Technik wurden bereits angesprochen. 95% der Gutachterinnen und Gutachter halten die Videobegutachtung für gut geeignet, die Anamnese und die Versorgungssituation zu erheben. 97% halten sie für gut geeignet, Pflegehilfsmittel zu empfehlen und 83% sagen, dass die Videobegutachtung gut geeignet ist, Reha/Prävention bzw. wohnumfeldverbessernde Maßnahmen zu empfehlen. Diese Werte zeigen ein großes Potenzial der Videobegutachtung, was dadurch unterstrichen wird, dass 44% der Gutachterinnen und Gutachter die Videobegutachtung grundsätzlich angeboten haben. Insgesamt sagen 69% aller befragten Gutachterinnen und Gutachter, dass die Videobegutachtung im Vergleich zur telefonischen Begutachtung und zum Hausbesuch das beste Verhältnis von Aufwand und Nutzen (effizienter Ressourceneinsatz bei fairer Bewertung) hat. Angesichts der steigenden Auftragszahlen bei gleichzeitigem Fachkräftemangel ist dieses Votum der Gutachterinnen und Gutachter ein Plädoyer für die Videobegutachtung als ein weiteres Begutachtungsformat.

4.2 Befragung der Versicherten

In Zusammenarbeit mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern der Ruhr Universität Bochum, die für Medicproof auch die jährlich stattfindende Versichertenbefragung durchführen, wurden alle Versicherten befragt, bei denen im Jahr 2022 eine Videobegutachtung durchgeführt wurde. Die Versicherten nahmen rege an der Befragung teil, die Rücklaufquote ist mit 52% erfreulich hoch. Dabei orientierte sich der Befragungsbogen an dem Fragebogen zur regulären Versichertenbefragung und wurde entsprechend des Begutachtungsformats angepasst. Es wurden zudem Fragen zum technischen Ablauf hinzugefügt.

In der Gesamtzufriedenheit schneidet die Videobegutachtung bei den Versicherten sogar noch besser ab als bei den Gutachterinnen und Gutachtern. Auf einer Skala von 1-6 beträgt die Gesamtzufriedenheit 1,7. 86% sind zufrieden (Bewertung „1“ oder „2“). Nur 5% aller Versicherten sind unzufrieden (Bewertung „5“ und „6“). Fast 90% derer, die ihr Ergebnis erhalten haben, konnten es auch nachvollziehen. Das entspricht dem Ergebnis der regulären Versichertenbefragung und ist ein Hinweis auf eine vergleichbar hohe Akzeptanz der Videobegutachtung. Bei Versicherten, die bereits Erfahrung mit einer Videosprechstunde gemacht haben (35% der Befragten) ist die Gesamtzufriedenheit höher als bei Versicherten ohne Erfahrung (1,7 zu 1,8). Mit zunehmender Digitalisierung des Gesundheitswesens ergibt sich somit ein großes Potenzial zur Zufriedenheit bei den Versicherten, da diese bereits mit Videosprechstunden vertraut sind.

Die hohe Zufriedenheit zeigt sich auch in der Bewertung der Gutachterinnen und Gutachter. Bei der Frage, ob sie sich erneut von derselben Gutachterin oder demselben Gutachter begutachten lassen würden, vergeben die Versicherten im Durchschnitt die Bewertung 1,4. 93% sind zufrieden und nur 3% sind unzufrieden. Bei der Zufriedenheit mit der Gutachterin oder dem Gutachter als Person lautet die Beurteilung ebenfalls 1,4. Bei keiner der Fragen zu den einzelnen Kompetenzen des Gutachters oder der Gutachterin wurde ein schlechterer Wert als 1,4 erzielt.

Auch mit dem Ablauf der Begutachtung zeigen sich die Versicherten sehr zufrieden. Die durchschnittliche Beurteilung betrug 1,6. 90% sind zufrieden und nur 3% sind unzufrieden. Beim Ablauf zeigt sich, dass insbesondere die ausführliche Befragung durch den Gutachter oder die Gutachterin (1,4) bestätigt wird, während das Zeigen der Wohnung eine Bewertung von 2,5 erhält.

In Bezug auf den technischen Ablauf bestätigen die Versicherten die Ergebnisse der Gutachterbefragung. Sie geben an, gut mit der bereitgestellten Software zurechtzukommen (Durchschnittsbewertung 1,6) und bestätigen, dass die Gutachterin oder der Gutachter ebenfalls gut mit der Software zurechtkommt und über gute technische Gerätschaften (PC, Notebook) verfügt. Insgesamt ist zu vermerken, dass technische Schwierigkeiten zwar die Bewertungen zum technischen Ablauf beeinflussen, aber nicht die Gesamtzufriedenheit und die Bewertung der Gutachterin oder des Gutachters.

5 Fazit

Abschließend kann der Pilot zur Videobegutachtung als Erfolg gewertet werden, da viele wichtige Erkenntnisse gewonnen werden konnten. Zum einen zeigt sich, dass die Versicherten, die sich für die Videobegutachtung entscheiden, der Videobegutachtung ein sehr gutes Zeugnis ausstellen. Die Gesamtzufriedenheit ist hoch, die Person der Gutachterin beziehungsweise des Gutachters wird fast ausschließlich positiv bewertet und auch der (technische) Ablauf erhält gute und sehr gute Noten. Die von Medicproof ausgewählte Software RED connect plus und die technische Ausstattung der Gutachterinnen und Gutachter werden durchweg positiv bewertet und bewähren sich im Praxistest. Auch die technische Ausstattung der teilnehmenden Versicherten wird gut bewertet. Die Gutachterinnen und Gutachter haben ein hohes Zutrauen in das neue Format und bieten es bereits in etwa zwei Drittel aller Fälle an. 44% bieten grundsätzlich eine Videobegutachtung an. Insgesamt stimmten die Antworten der Gutachterinnen und Gutachter und der Versicherten in vielen Punkten überein und zeichnen ein positives Bild der Videobegutachtung.

Die Videobegutachtung konnte insbesondere bei Kindern und Versicherten unter 60 Jahren durchgeführt werden. Sowohl die Auftragslage als auch die Gutachterbefragung zeigen zudem, dass die Videobegutachtung ambulant ein größeres Potenzial besitzt als stationär. Des Weiteren zeigt sich, dass mangelndes Equipment, das Fehlen einer Kontaktperson und fehlendes Zutrauen in die neuen Kommunikationsformen die größten Barrieren für die Videobegutachtung sind. Dennoch nimmt bereits jede zweite versicherte Person das Angebot einer Videobegutachtung an.

Durch die Corona-Pandemie wurden neue digitale Anwendungen im Gesundheits- und Pflegebereich wie die Videosprechstunde und die digitale bzw. telefonische Begutachtung stark vorangetrieben. Im Rahmen dieser Entwicklung war das Pilotprojekt zur Videobegutachtung naheliegend, um weitere Innovationen in der Pflegebegutachtung zu testen. Im nächsten Schritt sollen mögliche Umsetzungsszenarien entwickelt werden. Die Videobegutachtung kann in Zeiten steigender Anträge einen wertvollen Beitrag dazu leisten, dass die versicherten Personen im Vergleich zu einem Hausbesuch schnell und mit gleichwertigen Ergebnissen begutachtet werden können und ihre notwendigen Leistungen erhalten.



Medicproof GmbH
Gustav-Heinemann-Ufer 74 A
50968 Köln

Telefon: 0221 888 44-0
Telefax: 0221 888 44-888
info@Medicproof.de

www.medicproof.de