

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung in Bayern, Hauptverwaltung, München

## Der MDK im Wandel des deutschen Gesundheitssystems

A. Eichhorn, H. Freese

(eingegangen am 29.11.2012, angenommen am 08.01.2013)

### Abstract/Zusammenfassung

#### Zusammenfassung

Die gesetzlichen Reformen der letzten Jahre im gesundheits- und pflegepolitischen Sektor hatten auch für die Medizinischen Dienste der gesetzlichen Krankenversicherung (MDK) weitreichende Folgen. Neben der Entstehung neuer Beratungs- und Begutachtungsbereiche stellen auch die jüngst verabschiedeten Gesetze – das Patientenrechte- und Pflegeneuausrichtungsgesetz – die Me-

dizinischen Dienste vor neue Herausforderungen. Unter gleichzeitiger Verkürzung der Bearbeitungsfristen nehmen die Prüfaufträge rasant zu. Auch in der Öffentlichkeit steht der MDK auf dem Prüfstand. Angezweifelt werden die Unabhängigkeit und Prüferqualifikation der ärztlichen MDK-Gutachter und kritisiert die Prüfpraxis sowie die Finanzierung des MDK in Abhängigkeit von den Krankenkassen. Der MDK wurde als Dienstleister für alle gesetzlichen Pflege- und Krankenkassen

konzipiert, so dass eine Einflussnahme schon aus diesem Grunde ausscheidet.

Auch wird oft übersehen, dass die Medizinischen Dienste durch ihre gutachterlichen Stellungnahmen in versichertenbezogenen Leistungsentscheidungen einen wichtigen Beitrag zur Stabilisierung und strukturellen Weiterentwicklung der gesundheitlichen Versorgung der Versicherten leisten.

Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 2013; 48: 45–48

#### ► Einleitung

Das medizinisch Machbare und das finanziell Mögliche driften immer weiter auseinander. Ursächlich für diese Entwicklung sind insbesondere der demografische Wandel und der medizinisch-(technische) Fortschritt. Da die medizinischen Leistungen und Güter nicht in unbeschränktem Maße allen gesetzlich Versicherten zur Verfügung gestellt werden können, ist es erforderlich Prioritäten in der Gesundheitsversorgung zu setzen, um eine möglichst gerechte Verteilung zu gewährleisten. Für alle verantwortlichen Akteure stellt sich damit die Aufgabe, sich an der Diskussion für ein nachhaltiges Finanzierungs- und Steuerungsmodell der Gesundheitsversorgung und der sozialen Sicherung zu beteiligen und einen verantwortungsbewussten Umgang mit der Begrenztheit der Mittel zu finden. Vor allem für die gesetzliche Krankenversicherung bleibt die zentrale Aufgabe, „die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern“, vgl. § 1 SGB V. Indem der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) die Kranken- und Pflegekassen durch die Erstattung von handlungsleitenden, gutachterlichen Stellungnahmen in versichertenbezogenen Leistungsentscheidungen berät, leistet er einen wichtigen Beitrag zur Sicherung der Qualität und einer wirt-

schaftlichen Versorgung im deutschen Gesundheitswesen und trägt wesentlich zur Stabilisierung und strukturellen Weiterentwicklung der gesundheitlichen Versorgung der Versicherten bei. Der MDK erfüllt damit eine wichtige gesundheits- und sozialpolitische Aufgabe.

#### ► Entstehungshintergrund

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) wurde als Nachfolgeorganisation des Vertrauensärztlichen Dienstes (VäD) im Zuge des Gesundheitsreformgesetzes am 01.07.1989 gegründet (Madaus 1999). Mit der neuen Organisationsform als MDK sollte vor allem die Breite des Aufgabenspektrums zum Ausdruck gebracht werden (vgl. Gerlach, zit. in Noftz 2012). Aufgaben und Funktion des MDK sind im Wesentlichen im fünften Buch des Sozialgesetzbuches geregelt. Nach der Vorschrift des § 275 SGB V hat der MDK Begutachtungs-, Beratungs- und Prüfkompetenzen.

#### ► Funktion und Leistungen des MDK

Anfangs zählte vor allem die Begutachtung der Arbeitsunfähigkeit der Versicherten zum Aufgabengebiet des MDK. Die Begutachtungen in Form von körperlichen Unter-

suchungen der Versicherten wurden jedoch zunehmend durch Begutachtungen nach Aktenlage ersetzt. Unangenehme sowie zeitaufwändige Untersuchungen konnten dem Versicherten auf diese Weise ohne qualitative Einbußen in der Begutachtungspraxis erspart werden. In den nachfolgenden Jahren sind als weitere Beratungs- und Begutachtungsbereiche Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen, stationäre und ambulante Leistungen, die Verordnung von Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln, die Notwendigkeit und Dauer von Krankenhausbehandlungen und häuslicher Krankenpflege sowie die Begutachtung von neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden hinzugekommen. Mit Einführung der Pflegeversicherung 1995 hat sich als zweites wichtiges Betätigungsfeld die Begutachtung der Pflegebedürftigkeit entwickelt. In den letzten Jahren wird der MDK weiter zunehmend mit der Prüfung von Behandlungsfehlervorwürfen beauftragt. Mit der Verabschiedung des Patientenrechtegesetzes ist davon auszugehen, dass die Prüfaufträge weiter zunehmen werden. Schließlich werden die Krankenkassen durch die Reformierung des § 66 SGB V von einer Ermessensvorschrift in eine ermessensreduzierende „Soll“-Vorschrift nunmehr verpflichtet, ihre Versicherten bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen wegen vermuteter Behandlungsfehler zu unterstützen.