

## Was ist der MDK

Immer noch und immer wieder hört man merkwürdige Aussagen über eine Organisation, die scheinbar eine unheimliche ‚Macht‘ hat: „Der MDK hat gesagt, dass...“ oder „Wir machen das nur für den MDK...“ oder auch mal positiv: „Dem MDK reicht das so..“. Wer ist diese ‚geheime‘ Organisation, die scheinbar eine solch große Macht hat?

Der MDK ist die von den gesetzlichen Krankenversicherungen finanzierte Gutachterorganisation, die für im Gesetz festgelegte Aufgaben (§§ 275-277 SGB V) zuständig ist. Der MDK ist auf Länderebene organisiert, es gibt im Regelfall in jedem Bundesland eine eigene MDK-Organisation (für Hamburg und Schleswig-Holstein den gemeinsamen MDK Nord, in NRW die MDK Nordrhein sowie Westfalen-Lippe). Um die Unabhängigkeit noch weiter zu stärken werden die MDK zukünftig in eigenständige Körperschaften des öffentlichen Rechts überführt (MDK-Reformgesetz).

Der MDS (Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen) ist die Expertenorganisation auf Bundesebene mit dem Auftrag, die auf Landesebene organisierte Arbeit der MDK zu koordinieren sowie für eine einheitliche Durchführung der Aufgaben zu sorgen. Die föderale Struktur ist der historischen Entwicklung in Deutschland geschuldet, vereinfacht aber auch nicht die Koordinationstätigkeiten des MDS.

Im Jahr 2019 waren bundesweit 10.738 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für den MDK tätig, dabei insbesondere 3.481 pflegefachliche Gutachterinnen und Gutachter, davon haben knapp 30 % Leitungserfahrung (641 als PDL oder Heimleitung sowie 374 Berufserfahrung als Stations- oder Wohnbereichsleitung).

## Gutachten im Rahmen der Häuslichen Krankenpflege

Für die Gutachtertätigkeiten auch insbesondere im Bereich der

Krankenversicherung gilt darüber hinaus die fachliche Unabhängigkeit, die in § 275 Abs. 5 SGB V formuliert ist.

„Die Gutachterinnen und Gutachter des Medizinischen Dienstes sind bei der Wahrnehmung ihrer fachlichen Aufgaben nur ihrem Gewissen unterworfen. Sie sind nicht berechtigt, in die Behandlung und pflegerische Versorgung der Versicherten einzugreifen.“

Im Bereich der Häuslichen Krankenpflege gab es im Jahr 2019 ca. 3.000.000 Leistungen/ Versorgungen, von denen 198.000 Fälle zur Frage der Notwendigkeit dem MDK vorgelegt wurden, das sind 6,6% der Fälle. Der MDK hat davon nur ca. 13 % ‚abgelehnt‘ (als nicht erfüllt klassifiziert).

Das bedeutet aber auch, dass man Aussagen von Krankenkassenmitarbeiterinnen und Mitarbeitern weniger Glauben schenken sollte, wenn sie mit Verweis auf den MDK Aussagen zum Umfang oder zur Kürzung von konkreten Leistungen treffen.

## Qualitätsprüfungen im Rahmen der Pflegeversicherung

Für die in der Pflegeversicherung definierten Aufgaben der Begutachtung und Prüfung ist der MDK gemäß § 53c SGB XI zuständig. In allen Bereichen gilt jedoch, dass der MDK als beauftragter Prüfer nur im Rahmen der Prüfaufträge und der damit verbundenen Prüfanleitungen tätig sein darf. Nun gibt es seit Jahren vergleichbare Erfahrungen, dass in Qualitätsprüfungen dem Prüfteam einmal eine Form von Dokumentation genügt und beim nächsten Mal das identische System kritisiert wird mit der Auflage, es umzustellen.

Hier sind zwei Aspekte zu beachten:

- Die Aussagen kommen zunächst nicht vom „MDK“, sondern maximal vom MDK des Landes oder sogar nur vom konkreten MDK-Mitarbeiter. Schon eine differenzierte Nachfrage beim zuständigen MDK (Landesverband)

kann manchmal zu einer anderen Darstellung führen.

- Die Prüfer sind nur beauftragt, im Rahmen des Prüfauftrags und der jeweiligen Prüfanleitungen zu prüfen. Sie sind nicht befugt, eigene Vorstellungen von einer Versorgung etc. zu entwickeln, sondern den Prüffragen zu folgen. Als Beispiel eignet sich gut die Frage der digitalen Dokumentation: öfter liest man z.B. in der Facebookgruppe Häusliche Pflege zu dieser Frage, dass der MDK (Mitarbeiter) an der vom Pflegedienst eingesetzten volldigitalen Dokumentation nichts auszusetzen hatte, sie sogar gut fand! Das ist mehr als verwunderlich, weil nicht nur in den verbindlichen Maßstäben und Grundsätzen für die Qualität und Qualitätssicherung (MuK ambulant vom 27.05.2011) festgelegt ist, dass die Pflegedokumentation beim pflegebedürftigen Menschen aufzubewahren ist, sondern dies auch noch in den meisten Rahmenverträgen SGB XI und V steht. Ein digitaler Link allein dürfte nicht mit „Aufbewahrung beim Pflegebedürftigen“ gemeint sein

bzw. den Zugriff aller an der Pflege Beteiligten garantieren!

Nicht der MDK (-Mitarbeiter) ist befugt, beispielsweise über Rahmenbedingungen oder die Organisation der Pflege zu entscheiden, sondern er hat nur zu prüfen, ob die in der Prüfanleitung und den Verträgen festgelegten Kriterien erfüllt sind.

Daher sollten Pflegedienste dann die Feststellungen von MDK-Mitarbeitern hinterfragen, wenn diese sich nicht im definierten Gutachtenrahmen bewegen. Wenn der definierte Rahmen nicht eindeutig ist, so müssen die Vertragsparteien diesen konkretisieren, nicht dies dem Gutdünken oder der Meinung des einzelnen Gutachters überlassen!

**Tipp:**

Die aktuellen Zahlen und Daten über den MDK (die hier zitiert wurden), findet man bundesweit beim MDS e.V. (<https://www.mds-ev.de/der-mds/mdk-und-mds.html>) oder auf den Webseiten der jeweiligen MDKs in den Bundesländern.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege,  
Ausgabe 03/2021

© **Andreas Heiber**

**System & Praxis Andreas Heiber**

Platzstraße 49a

33611 Bielefeld

Tel. 0521/801 8247

Fax: 0521/801 8248

E-Mail: [info.heiber@SysPra.de](mailto:info.heiber@SysPra.de);

[www.SysPra.de](http://www.SysPra.de)