

KOMPETENZ: Beim MDK arbeiten Fachleute aus allen Bereichen des Gesundheitswesens, darunter Ärzte, Pflegefachkräfte, Medizintechniker oder Pharmazeuten. Sie legen Wert auf ein partnerschaftliches Miteinander in der Zusammenarbeit mit ihren Kollegen in Pflege, Klinik oder Praxis.

QUALITÄT: Gutachter des MDK beurteilen, ob die Qualität einer Untersuchung, einer Behandlung oder Pflegeleistung dem anerkannten Stand von Medizin und Pflege entspricht. Strenge Maßstäbe legt der MDK auch bei sich selbst an: Regelmäßige Fort- und Weiterbildungen und Qualitätskontrollen von außen sind Standard.

UNABHÄNGIGKEIT: Das Sozialgesetz garantiert die fachliche Unabhängigkeit des MDK. Die Gutachter sind nur ihrem ärztlichen und pflegefachlichen Gewissen unterworfen. Sie halten sich an fachliche Qualitätsstandards und sozialrechtliche Bestimmungen.

BETEILIGUNG: Der Verwaltungsrat des MDK entscheidet über grundsätzliche Angelegenheiten, verabschiedet den Haushalt und wählt die Geschäftsführung. Die Mitglieder des Verwaltungsrates repräsentieren Versicherte und Arbeitgeber. Zusätzlich beraten Patientenvertreter und Vertreter der Pflegeberufe den MDK. Für die tägliche Arbeit des MDK ist die hauptamtliche Geschäftsführung zuständig.

In der Region verwurzelt, bundesweit vernetzt



In der Regel gibt es in jedem Bundesland einen MDK. In Nordrhein-Westfalen gibt es zwei Dienste. Berlin und Brandenburg haben einen gemeinsamen MDK. Für Hamburg und Schleswig-Holstein ist der MDK Nord verantwortlich. Der MDS hat seinen Sitz in Essen (NRW).

MDK Bayern
 Haidenauplatz 1
 81667 München
 Telefon: 0911 65068-555
 info@mdk-bayern.de
 www.mdk-bayern.de

Die Kontaktdaten für alle MDK und den MDS sowie viele Informationen für Versicherte und Patienten, Ärzte, Krankenhäuser, Therapeuten und Pflegeeinrichtungen finden Sie unter www.mdk.de







FÜR EINE GUTE UND GERECHTE GESUNDHEITSVERSORGUNG

MDK MEDIZINISCHER DIENST DER KRANKENVERSICHERUNG

Kurz gefasst: der MDK

AUFTRAG: Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung – kurz MDK – setzt sich für eine gute und gerechte Gesundheitsversorgung der Menschen ein. Im gesetzlichen Auftrag unterstützt und berät der MDK die Kranken- und Pflegekassen in medizinischen und pflegerischen Fragen.

Der MDK wird zum Beispiel aktiv,

-  wenn es um den Grad der persönlichen Pflegebedürftigkeit geht
-  wenn die Qualität einer Pflegeeinrichtung oder eines Pflegedienstes geprüft wird
-  wenn eine Vorsorge- oder Rehabilitationskur ansteht, ein spezielles Hilfsmittel (zum Beispiel ein Elektro-Rollstuhl) eingesetzt werden soll oder wenn Beschäftigte längere Zeit arbeitsunfähig sind
-  wenn ein Behandlungsfehler vermutet wird
-  wenn es um eine neue Untersuchungs- oder Behandlungsmethode oder um Fragen zu einer bestimmten Therapie geht (zum Beispiel Krebstherapie)
-  wenn es Unklarheiten bei Krankenhausrechnungen gibt

Die Aufgabenbereiche des MDK



PFLEGEQUALITÄT

Fachleute des MDK prüfen mindestens einmal im Jahr die Qualität der ambulanten Pflegedienste und der Pflegeeinrichtungen. Die Ergebnisse der Prüfungen werden veröffentlicht.



PFLEGEbegUTACHTUNG

Jedes Jahr besuchen und beraten Pflegefachkräfte oder Ärzte des MDK mehr als 1,4 Millionen Pflegebedürftige, die einen Antrag auf Pflegeleistungen gestellt haben. Im persönlichen Gespräch stellen sie fest, wie viel Hilfe jemand benötigt. Der Grad der Pflegebedürftigkeit wird in einem Gutachten beschrieben. Das ist dann die Grundlage für Leistungen der Pflegekasse.

DEM GEMEINWOHL VERPFLICHTET

Träger sind die Krankenkassen und Pflegekassen. Gesetzlich Versicherte können sich auf eine gute Versorgung beim Arzt, im Krankenhaus und im Pflegefall verlassen. Das gelingt, weil die Mittel gerecht und verantwortungsbewusst eingesetzt werden. Laut Sozialgesetzbuch sind alle Beteiligten zu Qualität und Menschlichkeit verpflichtet. Gleichzeitig dürfen die Leistungen „das Maß des Notwendigen nicht überschreiten“.



BERATUNG UND BEGUTACHTUNG

Der MDK unterstützt die Krankenkassen dabei, ihre Versicherten gut zu versorgen. Mediziner des MDK beantworten beispielsweise Fragen zu Hilfsmitteln wie etwa Beinprothesen oder Hörgeräten, zu Reha-Maßnahmen oder zur häuslichen Krankenpflege. Auch bei Fragen zur Arbeitsunfähigkeit von Versicherten wird der MDK zu Rate gezogen. In einigen Fällen sind dabei auch Untersuchungen durch Ärzte des MDK nötig.

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung wirkt daran mit, dass die Menschen eine Behandlung, Therapie oder Pflege erhalten, die dem medizinisch-technischen Fortschritt entspricht und gleichzeitig wirtschaftlich vertretbar ist.

Den MDK gibt es in seiner jetzigen Form seit 1989. Träger sind die Landesverbände der Krankenkassen und Pflegekassen. Sie finanzieren den Dienst jeweils zur Hälfte. Für die rechtliche Aufsicht sind die Sozialministerien der Bundesländer zuständig.



NEUE BEHANDLUNGSMETHODEN

Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden können Fortschritte bringen, sind aber nicht automatisch besser als bewährte Verfahren. Das gilt auch für neue Arzneimittel, wie zum Beispiel Krebsmedikamente. Deshalb beurteilt der MDK im Auftrag einer Krankenkasse, ob der Einsatz einer neuen Methode sinnvoll ist. Maßstab für die Beurteilung ist die evidenzbasierte Medizin. Darunter verstehen die Fachleute Methoden, die wissenschaftlich überprüft wurden und dabei ihre Wirksamkeit bewiesen haben.

EINE STARKE GEMEINSCHAFT

Die 15 MDK und der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenkassen (MDS) bilden die MDK-Gemeinschaft. Sie arbeiten eng zusammen. Der MDS koordiniert und fördert die bundesweite Zusammenarbeit. Dabei geht es zum Beispiel um bundesweit einheitliche Kriterien für die Begutachtung.

Gemeinsame Arbeitsgruppen kümmern sich um neue Entwicklungen in Medizin und Pflege. Dadurch sind die MDK-Gutachter immer auf einem aktuellen Stand.



KRANKENHAUS

Knapp 20 Millionen Menschen werden jedes Jahr in den deutschen Krankenhäusern behandelt. Die Rechnung für eine Behandlung geht an die Krankenkasse. Das Abrechnungsverfahren zwischen Kliniken und Krankenkassen ist kompliziert. Deshalb kann es passieren, dass eine Rechnung Fehler enthält. Wenn eine Kasse Zweifel hat, prüft der MDK die Abrechnung.



PATIENTENSCHUTZ

Die Krankenkassen helfen, wenn ein Behandlungs- oder Pflegefehler vermutet wird. Der MDK klärt durch ein Fachgutachten, ob ein Fehler vorliegt und ob dadurch ein Schaden entstanden ist. Für gesetzlich Versicherte ist das Gutachten kostenlos. Der MDS bewertet einzelne „individuelle Gesundheitsleistungen“ (IGeL) und unterstützt Patienten bei der Entscheidung, wie sie mit solchen Angeboten umgehen sollen: www.igel-monitor.de

Für einige sozialmedizinische Themen hat die MDK-Gemeinschaft Sachverstand gebündelt. So gibt es Kompetenz-Centren für Altersmedizin (Geriatric), für Krebsmedizin (Onkologie), für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Fragen zur Qualitätssicherung und zum Qualitätsmanagement.

Erfahrung und Wissen stellt der MDK auch der Gesundheitspolitik in Bund und Ländern zur Verfügung. Er gibt damit immer wieder Impulse für eine gute, wirksame und wirtschaftliche medizinische Betreuung und Pflege.