

**Statement von Dr. Ulf Sengebusch,  
Geschäftsführer des MDK Sachsen,  
anlässlich der Pressekonferenz  
zum MDK-Kongress 2014  
am 6. November 2014 in Berlin**

- Es gilt das gesprochene Wort -

Die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung – kurz MDK – sind seit 25 Jahren ein verlässlicher und unverzichtbarer Partner im Gesundheitssystem. Der MDK ist der Beratungs- und Begutachtungsdienst der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Unsere Aufgaben sind in den vergangenen Jahrzehnten kontinuierlich gewachsen.

Das gilt ganz besonders für die soziale Pflegeversicherung.

Die Pflegebegutachtung ist ein sehr sensibler Bereich. Menschen, die pflegebedürftig sind, befinden sich immer in einer Notsituation. Zwei von drei pflegebedürftigen Menschen werden von ihren Angehörigen in häuslicher Umgebung mit zum Teil professioneller Unterstützung versorgt. Ein Drittel der Pflegebedürftigen lebt im Heim. Die Pflegesituation ist für die Betroffenen und die Angehörigen eine sehr belastende Erfahrung. Der MDK ist sich dessen bewusst. Daher ist es uns ein sehr großes Anliegen, den Menschen als verlässlicher und empathischer Partner zu begegnen.

Jahr für Jahr führen die Medizinischen Dienste zwischen 1,1 und 1,4 Millionen Pflegebegutachtungen durch. Allein im vergangenen Jahr wurden 1,1 Millionen Begutachtungen bei den Pflegebedürftigen zuhause und 308.000 im Pflegeheim vorgenommen.

Nach dem Gesetz haben die Versicherten einen Anspruch darauf, spätestens fünf Wochen nachdem sie bei ihrer Pflegekasse einen Antrag gestellt haben, zu erfahren, welche Leistungen sie erhalten. In über 99 Prozent der Fälle geschieht dies innerhalb dieser Frist. In knapp 82 Prozent der Pflegebegutachtungen ist das Verfahren sogar innerhalb von drei Wochen abgeschlossen.

Dies kommt den Versicherten unmittelbar zugute. Denn gemeinsam mit der Pflegekasse sorgt der MDK so dafür, dass die Versicherten schnell und zuverlässig ihre Leistungen aus der Pflegeversicherung bekommen.

Die MDK verstehen sich als Dienstleister und arbeiten serviceorientiert. Wir bekennen uns zum partnerschaftlichen und beratenden Dialog mit den Versicherten.

Unsere Dienstleistungsorientierung zeigt sich auch in den Ergebnissen der Versichertenbefragung, die wir 2014 erstmals standardisiert und mit externer wissenschaftlicher Begleitung in allen MDK durchführen. Die ersten Auswertungen zeigen: Die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen sagen ja zum MDK. 86 Prozent der befragten Versicherten gaben an, dass Sie mit der Begutachtung und Beratung durch den MDK zufrieden sind. Die Versicherten bewerten in der Befragung Kompetenz, Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft der Gutachter positiv. Sie gaben zudem an, dass das Verhalten des MDK-Mitarbeiters in der Begutachtung respektvoll und einfühlsam war. Aktuelle Ergebnisse der Versichertenbefragung werden wir Ihnen am 4. Dezember hier in Berlin vorstellen.

Ein weiteres wichtiges Arbeitsfeld sind für die Medizinischen Dienste die Qualitätsprüfungen in ambulanten Pflegediensten und Heimen. Einmal im Jahr beurteilen die Gutachterinnen und Gutachter des MDK durch einen Besuch in den 22.000 Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten, ob die Pflegequalität stimmt und die Pflegebedürftigen gut versorgt sind. Die Gutachter sehen sich die pflegebedürftigen Menschen an. Sie prüfen: Werden Druckgeschwüre und Stürze angemessen verhindert? Wie ist der Ernährungszustand? Wie geht man mit Menschen um, die an Demenz erkrankt sind?

Die Ergebnisse aus den Qualitätsprüfungen der MDK fasst der MDS alle drei Jahre in einem Bericht zur Entwicklung der Qualität der Pflege zusammen. Der vierte Bericht wird noch in diesem Jahr abgeschlossen und zeitnah der Öffentlichkeit vorgestellt. Die bisherigen Ergebnisse zeigen, dass die MDK-Qualitätsprüfungen richtig und wichtig sind, weil sie dazu beigetragen haben, in der Pflege einen Qualitäts-Entwicklungsprozess einzuleiten. Deshalb sind diese Prüfungen auch in Zukunft unerlässlich.

Das zweite große Aufgabengebiet der Medizinischen Dienste liegt im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung. Hier haben wir im vergangenen Jahr 3,7 Millionen versichertenbezogene Einzelfälle begutachtet. Hinzu kamen 2,4 Millionen Abrechnungsprüfungen mit Fragen zur Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung, zur Durchführung der Behandlung und zur korrekten DRG-Kodierung. Noch immer stellen wir fest, dass jede zweite geprüfte DRG-Abrechnung falsch ist. Was bedeutet das? Würde diese Prüfung durch die Medizinischen Dienste unterbleiben, würden falsch abrechnende Krankenhäuser profitieren. Beitragsgelder der Versicherten und Arbeitgeber würden umgekehrt für eine qualitativ gute Versorgung fehlen. Der Medizinische Dienst sorgt also auf diesem Feld für eine effiziente Allokation von finanziellen Mittel der Krankenversicherung.

Neben den sozialmedizinischen Einzelfallbegutachtungen gehört die Systemberatung für die Kranken- und Pflegeversicherung zu unseren Aufgaben. Wir beraten die gesetzlichen Krankenkassen in grundsätzlichen Fragen der medizinischen und pflegerischen Versorgung. Wir nehmen neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden unter die Lupe und fragen: Nützt oder schadet das dem Patienten?

Darüber hinaus unterstützen wir mit unserem Fachwissen Patienten bei der Untersuchung von Behandlungsfehlern. Damit tragen die Medizinischen Dienste ganz wesentlich zur Patientensicherheit bei.

Der Medizinische Dienst bewegt sich bei der Erfüllung seiner Aufgaben in einem Spannungsfeld zwischen den Erwartungen des Einzelnen auf bestimmte Leistungen und den Erwartungen der Versicherten und Arbeitgeber auf bezahlbare Beiträge in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Aber um es auch ganz deutlich zu sagen: Der MDK ist bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben unabhängig. Seine Empfehlungen und Gutachten erstellt er allein aufgrund seiner fachlich-unabhängigen medizinischen und pflegerischen Expertise.