



Gemeinsam für die Versicherten

Jahresbericht 2023

	Medizinischer Dienst Bayern
04	Vorwort Gemeinsam für die Versicherten
06	Rückblick Das Jahr 2023 in Zahlen
08	Vorstand Das Heute und Morgen gestalten
10	Verwaltungsrat Zusammen produktiv
57	Interview Telefonservice: Wir sind für Sie da

PFLEGE

	Geschäftsbereich Pflege
16	Pflegebegutachtung bei Demenz Mit allen Sinnen
22	Pflegebegutachtung per Video Mehr Video – mehr Versorgung
51	Interview Beratung Pflege
53	Interview Ihr Ansprechpartner im Bereich Pflege
55	Interview Fachanfragen- und Beschwerdemanagement

MEDIZIN

	Geschäftsbereich Medizin
26	Bürokratieabbau in bayerischen Krankenhäusern Mehr Zeit für Versicherte
30	Behandlungsfehler Anspruch: Immer besser werden
43	Interview Hilfsmittelhotline

ZAHLEN

	Zahlen, Daten, Fakten 2023
36	Überblick
38	Personal
40	Krankenversicherung
50	Pflegeversicherung
56	Intern
58	Organigramm
60	Impressum

Gemeinsam für die Versicherten

Getreu dem Motto des Jahresberichts blicken der Verwaltungsrat und der seit Anfang 2023 neu formierte Vorstand erstmals gemeinsam zurück auf das Jahr 2023. Diese Gemeinsamkeit bildet die Basis des Medizinischen Dienstes Bayern.

Weil für uns das Wohl der Versicherten zählt, geben Ihnen einige Kennzahlen einen ersten Eindruck über die Herausforderungen des Jahres 2023: 406.808 Begutachtungen und Stellungnahmen im Bereich Pflege wurden erstellt. Nur durch weiter optimierte Prozesse, höchsten persönlichen Einsatz und freiwillige Mehrarbeit der Mitarbeitenden konnten wir auch weiterhin einen raschen Zugang zu den Leistungen der Pflegekassen ermöglichen. Noch mehr, konkret 456.479 Begutachtungen und Stellungnahmen, waren es im Bereich Medizin. Auch hier gelang es uns, durch den gemeinsamen Einsatz unsere Aufgaben in einem sich stark ändernden Umfeld zu erfüllen. Zudem leisten wir durch unsere Strukturprüfungen und Qualitätskontrollen in Krankenhäusern sowie die Qualitätsprüfungen in Pflegeeinrichtungen und bei Pflegediensten einen wichtigen Beitrag, um die medizinische und pflegerische Versorgung der Bürgerinnen und Bürger in Bayern zu sichern.

Wir werden auch in Zukunft immer das Wohl der Versicherten in den Mittelpunkt stellen

und gemeinsam im Sinne der Versicherten denken und handeln. Das gilt nicht nur für den Verwaltungsrat und den Vorstand, sondern für alle Mitarbeitenden im Medizinischen Dienst Bayern. Daher ist das Motto dieses Jahresberichtes vor allem auch ein

Kompliment: Wir bedanken uns an dieser Stelle ausdrücklich bei allen Mitarbeitenden des Medizinischen Dienstes Bayern für ihren täglichen Einsatz, ihr außergewöhnliches Engagement und ihre Bereitschaft zum Wandeln und Handeln. So werden wir auch

in Zukunft alle Herausforderungen meistern: gemeinsam für die Versicherten.

Wir freuen uns, Ihnen einige unserer Mitarbeitenden und unserer Aufgaben im Jahresbericht 2023 vorzustellen.



L. Neusinger

Ludwig Neusinger
Alternierender
Verwaltungsratsvorsitzender

Dr. Christine Adolph

Dr. Christine Adolph
Stellvertretende
Vorstandsvorsitzende

Claudia Wöhler

Prof. Dr. Claudia Wöhler
Vorstandsvorsitzende

Franz Peter Sichler

Franz Peter Sichler
Alternierender
Verwaltungsratsvorsitzender



2.714

Personen bewarben sich um eine Stelle im Medizinischen Dienst Bayern. 594 Vorstellungsgespräche wurden geführt.

28

Knapp

Prozent der Mitarbeitenden sind bereits seit zwischen zehn und 25 Jahren, etwas über 9 Prozent sogar seit mehr als 25 Jahren beim Medizinischen Dienst Bayern tätig.

31

Facharztqualifikationen sind unter den 330 Ärztlichen Gutachterinnen und Gutachtern vertreten.

38,9

Prozent der Mitarbeitenden arbeiten in Teilzeit.

61,4

Prozent der Führungspositionen sind von Frauen besetzt.

Das Jahr 2023 in Zahlen

377.640

Anrufe gingen im Telefonservice ein. An einem durchschnittlichen Montag sind es 2.200 Anrufe täglich.



4.739.417

Kilometer haben die Gutachterinnen und Gutachter insgesamt zurückgelegt. Damit hätten sie 118-mal die Erde umrunden können.



1.513

Teilnehmende der Kranken- und Pflegekassen haben an 67 Fortbildungen teilgenommen. Die Top-3-Fortbildungsthemen waren: fachübergreifendes Wissen mit spezifischem sozialmedizinischem Schwerpunkt, fachübergreifendes Grundwissen Sozialmedizin und stationäre Versorgung.

408

Beschwerden gingen im Team Beschwerdemanagement im Bereich Pflege ein, davon je die Hälfte der Beschwerden zu ambulanten Pflegediensten (201) und zu stationären Pflegeeinrichtungen (207).

Mit der Gesamtnote

1,23

bewerteten die externen Teilnehmenden des Fortbildungsservices die angebotenen Kurse.



1.360

Fachanfragen gingen beim Team Fachanfragenmanagement im Bereich Pflege ein. Das war eine Steigerung von 5 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. 884 Anfragen kamen per Telefon, 468 per E-Mail und acht Anfragen per Post.

2.407

E-Mails gingen monatlich durchschnittlich beim Medizinischen Dienst Bayern im Telefonservice ein.

30

digitale Veranstaltungen „Medizinischer Dienst im Dialog“ mit mehr als 2.000 Teilnehmenden fanden statt.

30.000

Rund Beratungen hat die Abteilung Beratung Pflege durchgeführt und u. a. über die Pflegebegutachtung aufgeklärt.

1.245

Mitarbeitende haben an 5.904 Tagen insgesamt 4.179 Einzelmaßnahmen (Fort- und Weiterbildung) besucht.



Das Heute und Morgen gestalten

„Wir wollen eine hochwertige, evidenzbasierte und gerechte Versorgung in unserem solidarischen Gesundheits- und Pflegesystem.“

Prof. Dr. Claudia Wöhler, Vorstandsvorsitzende, und
Dr. Christine Adolph, Stellvertretende Vorstandsvorsitzende und Leitende Ärztin

Für eine gute und gerechte
Gesundheitsversorgung – dafür
setzt sich der Medizinische Dienst
Bayern jeden Tag mit großem
Engagement ein.

„Wir haben den Auftrag und das Selbstverständnis, ein Garant für die Qualität in der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Menschen in Bayern zu sein“, sagt Prof. Dr. Claudia Wöhler, Vorstandsvorsitzende des Medizinischen Dienstes Bayern. Meist im Auftrag der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, aber auch anderer Institutionen im Gesundheitswesen ist der Medizinische Dienst Bayern für über 10 Millionen gesetzlich Versicherte in Bayern zuständig. In Zahlen ausgedrückt waren es im Jahr 2023 rund 870.000 Begutachtungen und Stellungnahmen im medizinischen und pflegerischen Bereich. „Darüber hinaus engagiert sich der Medizinische Dienst Bayern für eine umfassende Beratung und zielgruppengenaue Dienstleistungen“, betont Prof. Dr. Wöhler.

Beratung und Begutachtung

„Durch den vielfältigen, direkten Kontakt mit den Versicherten, den Kranken- und Pflegekassen und den Leistungserbringern haben wir einen besonderen Überblick über das Versorgungsgeschehen und bekommen wertvolle Einblicke in die bestehenden Versorgungsstrukturen“, sagt Dr. Christine Adolph, Stellvertretende Vorstandsvorsitzende und Leitende Ärztin des Medizinischen Dienstes Bayern. „Dieses Wissen nutzen wir für die Beratung und Weiterentwicklung des Systems.“ Im Mittelpunkt des Handelns stehen dabei immer die

Versicherten und die Solidargemeinschaft, betonen die Vorständinnen. „Wir wollen eine hochwertige, evidenzbasierte und gerechte Versorgung in unserem solidarischen Gesundheits- und Pflegesystem“, sind sich beide einig und heben hervor, wie wichtig das aktive Zusammenspiel mit allen Stakeholdern ist. „Nur gemeinsam können wir das Heute und Morgen gestalten!“

In Deutschland hat der Gesetzgeber festgelegt, dass jede/jeder gesetzlich Kranken- und Pflegeversicherte Anspruch auf eine „ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche“ Gesundheitsversorgung hat. Damit über den Leistungsanspruch nach medizinischen und pflegfachlichen Kriterien unabhängig und in ganz Deutschland einheitlich entschieden wird, hat der Gesetzgeber festgelegt, dass die Kranken- und Pflegekassen medizinische und pflegfachliche Voraussetzungen für Leistungsentscheidungen durch den unabhängigen Medizinischen Dienst prüfen lassen können bzw. müssen (siehe SGB V und SGB XI). Die Gutachterinnen und Gutachter des Medizinischen Dienstes sind bei der Wahrnehmung ihrer gutachtlichen Aufgaben nur dem Gesetz sowie ihrem ärztlichen und pflegfachlichen Gewissen unterworfen.



23 Mitglieder
2 Vorsitzende
19 Sitzungen

1 Ziel: die Versicherten

Zusammen produktiv

Jede und jeder gesetzlich Kranken- und Pflegeversicherte hat in Deutschland Anspruch auf eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung. Dafür setzt sich der Medizinische Dienst Bayern ein.

Damit der Medizinische Dienst seine wichtige Rolle im Gesundheitssystem objektiv und unabhängig erfüllen kann, wird er per Gesetz durch eine Selbstverwaltung – den Verwaltungsrat – überwacht. „Mit dem neuen Vorstand hat sich die Zusammenarbeit grundlegend geändert“, freut sich Franz Peter Sicher, alternierender Verwaltungsratsvorsitzender. „Sie ist jetzt ausgespro-

chen vertrauensvoll.“ Vorstand und Verwaltungsrat sind die beiden Organe des Medizinischen Dienstes Bayern und legen die Grundsteine für die tägliche Arbeit. „Wir haben die Ziele zusammen entwickelt. Sie sind transparent und messbar“, betont Ludwig Neusinger, alternierender Verwaltungsratsvorsitzender. Zu den Zielen 2023 zählten neben der vertrauensvollen Zusammenarbeit

zwischen Vorstand und Verwaltungsrat u. a. auch die strategische Zukunftsausrichtung des Unternehmens, eine professionelle Begutachtungspraxis sowie ein zielgerichtetes Stakeholder-Management. Alle aufgestellten Ziele und Maßnahmen konnten im Jahr 2023 erfolgreich gestartet werden. Die jahresbezogenen Ziele wurden erreicht, die langfristigen Ziele laufen planmäßig.

„Die Finanzlage ist solide, die Rechnungsprüfung war ohne Beanstandung. Der Haushaltsplan ist durch die Aufsicht genehmigt worden. Schwachstellen und Problemfelder werden gemeinsam identifiziert und vom Vorstand systematisch angegangen“, bringt Franz Peter Sichler die Fakten auf den Punkt. So wurde zum Beispiel das bekannte Nadelöhr Logistik angepackt. „Die Ergebnisse können sich sehen lassen“, betont der Verwaltungsratsvorsitzende. „Auch andere Organisationsänderungen wirken sich positiv auf die Produktivität und Qualität aus, was nicht zuletzt die Zertifizierung gemäß DIN EN ISO 9001:2015 zeigt: 100 Prozent Qualität, null Fehler.“ Die größte Herausforderung sehen die beiden Vorsitzenden im Jahr 2024 in der nach wie vor steigenden Flut von Anträgen im Pflegebereich.



Im Miteinander

Neben einem ständigen Austausch mit dem Vorstand kommen die 23 Vertreterinnen und Vertreter des Verwaltungsrats in regelmäßigen Sitzungen zusammen. Schwerpunktthemen werden in Ausschüssen ausführlich behandelt und soweit notwendig Beschlüsse für den Verwaltungsrat vorbereitet. Die Gremien treffen sich zwei- bis viermal im Jahr, diskutieren aktuelle Themen unter fachlicher Hinzuziehung von Mitarbeitenden und lassen sich von dem Vorstand berichten. „Der Verwaltungsrat wird von Frau Prof. Dr. Wöhler und Frau Dr. Adolph über alle relevanten Vorgänge proaktiv und umfassend informiert“, lobt Ludwig Neusinger die interne Kommunikationskultur.

Gemeinsam in die Zukunft

Für die Zukunft ist der Medizinische Dienst Bayern schon jetzt gut aufgestellt: „Die Arbeitsplätze sind zukunftsweisend gestaltet und die Arbeitszeitflexibilität macht den Medizinischen Dienst Bayern zu einem attraktiven Arbeitgeber. Die Digitalisierung wird verstärkt weiterentwickelt“, zählt Ludwig Neusinger drei wichtige Punkte auf. Sichler ergänzt: „Auch außerhalb des Verwaltungsrates erleben wir, dass der Medizinische Dienst Bayern die Zusammenarbeit mit allen Partnern verbessert, von den Krankenkassen über Krankenhäuser bis hin zum Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention. Damit sind auch die Voraussetzungen geschaffen, das Bild des Medizinischen Dienstes Bayern in der Öffentlichkeit zurechtzurücken.“ Dabei sind sich beide einig: „Alle Verbesserungen kommen den Versicherten zugute, sie stehen im Mittelpunkt.“

4 Interessengruppen

(nach § 279 SGB V)

16 Vertreter/-innen der Krankenkassen/-verbände der gesetzlichen Krankenversicherung



5 Vertreter/-innen der Verbände und Organisationen



1 Vertreterin der Verbände der Pflegeberufe



1 Vertreter der Landesärztekammer



23 Mitglieder

(in alphabetischer Reihenfolge, die Ausschüsse sind numerisch zugeordnet)

Alternierende Verwaltungsratsvorsitzende

- › Franz Peter Sichler, AOK Bayern
- › Ludwig Neusinger, BARMER

AOK Bayern

- › Thomas Eichenseher (2, 5, 6)
- › Lorenz Ganterer (4)
- › Barbara Grille (1, 3)
- › Ingrid Hopfinger (1, 2)
- › Andrea Mangold

vdek Verband der Ersatzkassen

- › Prof. Dr. Maria Renz, BARMER (2)
- › Katrin Schöb, TK (1, 3, 6)
- › Doris Unger, TK (2)
- › Heribert Winter, DAK (4)

BKK Landesverband Bayern

- › Ludwig Knott (2, 3)
- › Eva Rummel (4)
- › Stefan Schmid (1, 6)

IKK classic

- › Klaus Dank (2, 5)

SVLFG

- › Rita Blümel (3, 4, 6)

Vertreter/-innen der Selbsthilfe der Patienten, der pflegebedürftigen und behinderten Menschen und der pflegenden Angehörigen

- › Thomas Bannasch, LAG Selbsthilfe Bayern e. V. (1, 4)
- › Markus Besseler, Bayerische Krebsgesellschaft e. V. (3)
- › Peter Friemelt, Gesundheitsladen München e. V. (1, 3)
- › Claudia Spiegel, Sozialverband VdK Bayern e. V. (4, 5, 6)
- › Sonja Womser, Deutsche Alzheimer Gesellschaft Bayern (2)

Vertreterin auf Vorschlag der Organisation und Verbände

- › Dr. Marliese Biederbeck, Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (1, 4)

Vertreter auf Vorschlag der Organisation und Verbände

- › Dr. Gerald Quitterer, Bayerische Landesärztekammer (3)

6 Ausschüsse

Die Vertreterinnen und Vertreter der Interessengruppen sitzen in verschiedenen und zum Teil mehreren Ausschüssen. Die alternierenden Verwaltungsratsvorsitzenden sind in allen Ausschüssen vertreten.

(1) Der **Haupt- und Grundsatzausschuss** begleitet den Verwaltungsrat in Fragen der Unternehmensstrategie und Organisation.

(2) Der **Haushaltsausschuss** befasst sich im Wesentlichen mit der Finanzausstattung und stellt damit die Leistungs- und Funktionsfähigkeit des Medizinischen Dienstes sicher.

(3) Der **Ausschuss Medizin** steht in regelmäßigem Austausch mit der Leitenden Ärztin, hat die Auftragslage im Blick und berücksichtigt Neuentwicklungen im medizinischen Bereich mit Relevanz für den Medizinischen Dienst.

(4) Der **Ausschuss Pflege** steht in regelmäßigem Austausch mit der Leiterin des Bereichs Pflege, hat die Auftragslage im Blick und berücksichtigt die Änderungen in der Gesetzgebung mit Relevanz für den Medizinischen Dienst.

(5) Der **Kontrollausschuss** hat die Aufgabe, die Einhaltung der Satzung, der Geschäftsordnung und sonstiger Rechtsvorschriften im Zusammenhang mit den Aufgaben und Pflichten des Medizinischen Dienstes Bayern zu überwachen.

(6) Der **Ausschuss der Ausschusssprecherinnen und -sprecher** verzahnt alle Ausschüsse miteinander, sodass ein reibungsloser Informationsfluss gewährleistet ist.



PFLEGE

406.808

Begutachtungen und
Stellungnahmen haben die
Pflegefachkräfte durchgeführt.

3.074

mal nahmen die
Auditorinnen und Auditoren
Qualitätsprüfungen in
Pflegeeinrichtungen vor.

53 %

der Anträge zur
Pflegebegutachtung
waren Erstanträge,
35 % Höherstufungsanträge.



Mit allen Sinnen

Oft sind Angehörige von Menschen mit Demenz bei der Begutachtung verzweifelt und am Ende ihrer Kräfte. Wir versuchen dann, im Rahmen der Begutachtung zu helfen, indem wir auf Unterstützungs- und Beratungsangebote aufmerksam machen.

Yvonne Mauerer
Fachberaterin Pflege



Der erste Eindruck zählt, heißt es oft. Doch wenn die Gutachterinnen und Gutachter des Medizinischen Dienstes Bayern bei Menschen mit Demenz den Pflegegrad feststellen sollen, gilt häufig das Gegenteil.

Yvonne Mauerer, Fachberaterin Pflege beim Medizinischen Dienst Bayern, macht an diesem Dienstag einen Hausbesuch bei einer älteren Dame mit Demenz. Nachdem der Sohn sie in die Küche gebeten hat, fliegt ihr dort ein Becher Margarine entgegen. Statt einem „Guten Tag“ wirft die Mutter einen Salzstreuer hinterher. Als der Sohn einschreitet, setzt sich die Frau mit Yvonne Mauerer an den Tisch. Doch sie sagt kein Wort, ihre Arme sind verschränkt. „Da war kein Durchkommen, egal wie ich es versucht habe. Und dann ist die Frage: Was mache ich jetzt, die Begutachtung abbrechen?“

Die Suche nach der Realität

Situationen wie diese treten bei Begutachtungen von Menschen mit Demenz besonders häufig auf, berichtet Yvonne Mauerer. Dann sind Fingerspitzengefühl und Erfahrung gefragt. „Die Stimmung kann schnell kippen oder auch minütlich variieren.“ Das liegt auch daran, dass die Einschränkungen sich im Tagesverlauf ganz unterschiedlich zeigen

können: „Um 9 Uhr morgens bei der Begutachtung kann der Versicherte zum Beispiel Tag und Uhrzeit noch benennen. Über den Tagesverlauf kann sich das komplett ändern. Daher bilden Aussagen während der Begutachtung nicht unbedingt die Realität ab“, sagt Markus Fischer, Leiter Pflegebegutachtung Bayern Süd. Doch genau dieses realistische Bild des Unterstützungsbedarfes, den die Antragstellenden haben, wollen und sollen die Fachkräfte herausfinden. Maßstab für die Pflegebedürftigkeit sind dabei z. B.: Wie selbstständig können Aktivitäten durchgeführt oder Lebensbereiche gestaltet werden? Und wie stark ist die Person auf personelle Hilfe in diesen Bereichen angewiesen?

Aufmerksam und empathisch

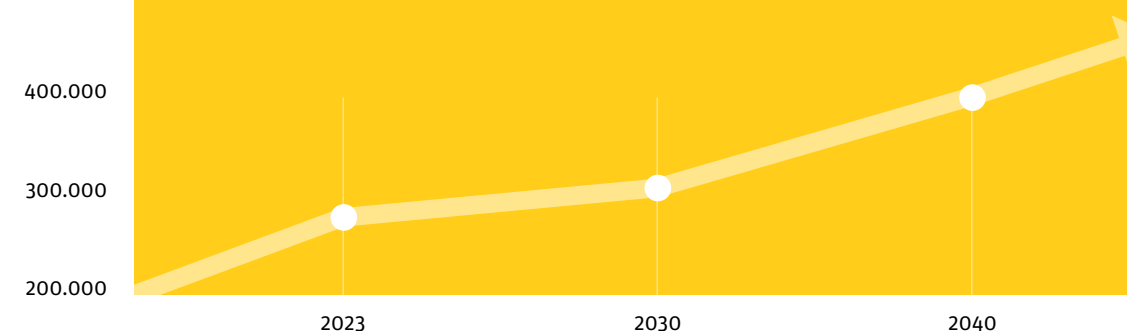
Die Gutachterinnen und Gutachter erfragen die Krankengeschichte, gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und schauen sich Pflegedokumentationen oder ärztliche Befunde an. Auch die Besichtigung der Wohnverhältnisse, die



Ca. **270.000**

Menschen über 65 Jahre aktuell in Bayern mit Demenz:
Bei gleichbleibendem Erkrankungsrisiko steigt diese Zahl bis 2030 auf ca. 300.000 und bis 2040 auf ca. 380.000.

Quelle: Zahlen und Fakten – Fachstelle für Demenz und Pflege (www.demenz-pflege-bayern.de)



für die Pflege relevant sind, gehört dazu. Bei Menschen mit Demenz kommt es dabei besonders auf einen aufmerksamen Blick an, so Fischer: „Wir haben oft das Phänomen, dass Versicherte, die eigentlich pflegebedürftig sind, keine Unterstützung wollen, weil

sie ihr ganzes Leben lang alles selbst geregelt haben, das ist gerade in der jetzigen Generation der Menschen 75+ zu beobachten. Da brauche ich als Gutachter alle Sinne, um festzustellen, wie die häusliche Situation tatsächlich ist.“



Markus Fischer
Leiter Pflegebegutachtung
Bayern Süd

Da kann der Blick in den Kühlschrank mit halb verdorbenen Lebensmitteln zeigen, dass das Zubereiten von Nahrung doch nicht mehr so gut funktioniert. „Wichtig ist bei der Begutachtung auch, dass man ein gemeinsames Level findet und den Menschen auf seiner Ebene abholt. Den Akademiker zum Beispiel, indem man ihn nach seinem früheren Job als Mineraloge fragt oder die Bäuerin durch Gespräche über die Arbeit im Stall“, gibt Yvonne Mauerer einen Einblick.

Unterstützung auf allen Ebenen

Auch das Gespräch mit den Angehörigen kann wertvolle Informationen liefern und ist gerade bei fortgeschrittener Demenz enorm wichtig. Daneben brauchen sie manchmal selbst Hilfe, weil sie in ihrer Rolle als pflegende Angehörige überfordert sind, weiß Yvonne Mauerer aus Erfahrung: „Oft sind Angehörige von Menschen mit Demenz bei der Begutachtung verzweifelt und am Ende ihrer Kräfte. Wir versuchen dann im Rahmen der Begutachtung zu helfen, indem wir auf Unterstützungs- und Beratungsangebote aufmerksam machen.“

Der Medizinische Dienst Bayern engagiert sich daher auch verstärkt in der Aufklärung zum Thema Demenz und geht auf vielen

Ebenen in den Dialog, wie Fischer berichtet: „Bei Vorträgen und Veranstaltungen erklären wir, was Pflegebedürftigkeit überhaupt bedeutet und wie eine Pflegebegutachtung abläuft.“

Großes Augenmerk kommt auch dem Bereich Qualifikation und Weiterbildung zu. Alle Gutachterinnen und Gutachter sind ausgebildete Pflegefachkräfte und werden zu speziellen Themen wie der Begutachtung bei Demenz geschult. „Neue Mitarbeitende werden zum Beispiel über 16 Wochen lang eingearbeitet, lernen verschiedene Krankheitsbilder kennen und haben eine Mentorin oder einen Mentor an der Seite. Daneben gibt es ein breites Fortbildungsangebot auf Bundesebene und intern bei uns“, sagt Yvonne Mauerer.

So gerüstet, können auch herausfordernde Situationen wie bei der Dame mit dem Margarinebecher gemeistert werden. „Ich bin erst einmal aus der Situation gegangen und habe den Sohn gebeten, dass wir uns zu zweit im Wohnzimmer unterhalten“, schildert Mauerer. Das hat gewirkt: „Zehn Minuten später kam die Dame zu uns und wollte wissen, um was es eigentlich geht.“

Versicherte, die eigentlich pflegebedürftig sind, wollen oft keine Unterstützung, weil sie ihr ganzes Leben lang alles selbst geregelt haben. Da brauche ich als Gutachter alle Sinne, um festzustellen, wie die häusliche Situation tatsächlich ist.



Mehr Video – mehr Versorgung



Christiane Lehmacher-Dubberke
Leiterin Grundsatzfragen Pflege

Der Medizinische Dienst Bayern setzt sich aktiv für die Telefon- und Videobegutachtung in der Pflege ein.

Die Zahl der Pflegebedürftigen in Bayern steigt unaufhörlich. Zwischen 2016 und 2022 stieg sie um 17,5 Prozent auf 578.147. Die Prognose bis 2050 liegt bei 1,1 Millionen Pflegebedürftigen im Freistaat. „Überall fehlt es schon jetzt an Fachkräften und das wird sich weiter verschärfen“, bringt es Dr. Marianna Hanke-Ebersoll, Leiterin Bereich Pflege, auf den Punkt. „Wenn wir jetzt die Weichen für eine Flexibilisierung in der Begutachtung stellen, können wir dieser Herausforderung gemeinsam entgegentreten. Durch z. B. den Einsatz einer geeigneten Videoplattform sollte es möglich sein, eine nah am Hausbesuch orientierte Begutachtung zu realisieren.“ Die Videobegutachtung erleichtere die Arbeit der Gutachterinnen und Gutachter und schone Ressourcen. Vor allem aber bringt sie Vorteile für die Versicherten mit sich. „Viele An- und Zugehörige nehmen sich aktuell für die Begutachtung vor Ort einen Tag Urlaub und reisen bei größerer Distanz an. Dieser Aufwand würde sich durch eine videobasierte Begutachtung deutlich reduzieren“, nennt Christiane Lehmacher-Dubberke, Leiterin Grundsatzfragen Pflege, einen wichtigen Aspekt. „Auch bei



Dr. Marianna Hanke-Ebersoll
Leiterin Bereich Pflege



einer Angstsymptomatik wäre die digitale Begutachtungsform von deutlichem Vorteil.“

Versicherte unterstützen

Bereits 2021 hat der Medizinische Dienst Bayern eine Projektstudie zur Erprobung der Videobegutachtung von Kindern und Jugendlichen mit positivem Feedback durchgeführt. Auf Initiative des Medizinischen Dienstes Bayern wurde dann bundesweit eine Sprintstudie im Jahr 2022 durchgeführt, mit dem Ziel, die Potenziale und Voraussetzungen der Videobegutachtung zu analysieren. Die Leitung hatte der Medizinische Dienst Bund inne und mehrere Medizinische Dienste beteiligten sich. Das Ziel war, die Potenziale und Voraussetzungen der Videobegutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit zu analysieren. Die Ergebnisse und erste praktische Erfahrungen im stationären Bereich zeigen, dass diese Begutachtungsform funktioniert. Um nachzuweisen, ob und in welchen Fällen die videobasierte Pflegebegutachtung eine mögliche Alternative zur persön-

Flexible Begutachtung

In dem ab 2024 geltenden Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz (PUEG) ist festgelegt, dass Erstbegutachtungen zwar weiterhin per Hausbesuch stattfinden, die Pflegebegutachtung aber bei bestimmten Konstellationen, z. B. bei Höherstufungen und Wiederholungsbegutachtungen, einzelfallbezogen auch als telefonische Pflegebegutachtung stattfinden kann.

lichen Befunderhebung im Wohnumfeld sein kann, hat der Medizinische Dienst Bund aktuell eine große Forschungsstudie in Zusammenarbeit mit der Universität Bremen gestartet. „Verschiedene Projekte im Bereich des Gesundheitswesens (z. B. Videosprechstunden) lassen die Annahme zu, dass perspektivisch Videobegutachtungen eine gleichwertige, effiziente und ökonomische sowie klimaneutrale Alternative zum Besuch vor Ort darstellen können“, fasst Dr. Marianna Hanke-Ebersoll zusammen. „Dafür setzen wir uns ein.“



MEDI ZIN

456.479
Begutachtungen und
Stellungnahmen im
stationären und ambulanten
Bereich wurden erstellt.

200.330
Krankenhausabrechnungen
wurden geprüft.

1.891
Strukturprüfungen in
Krankenhäusern haben
die Ärztinnen und Ärzte
durchgeführt.

Mehr Zeit für Versicherte



... und weniger bürokratischer Aufwand in Kliniken soll durch ein Modellprojekt erreicht werden, das der Medizinische Dienst Bayern mitinitiiert hat.



Dr. Christine Adolph
Stellvertretende Vorstandsvorsitzende

„Weniger Bürokratie und Dokumentation schafft mehr Freiraum für das, was in Kliniken im Mittelpunkt steht: Patientinnen und Patienten bestmöglich versorgen“, erklärt Dr. Christine Adolph, Stellvertretende Vorstandsvorsitzende des Medizinischen Dienstes Bayern, den Leitgedanken des Modellprojektes „Bürokratieabbau in bayerischen Krankenhäusern“. Vor dem Hintergrund einer zunehmend angespannten Personalsituation in Krankenhäusern gelte es umso mehr, auf unnötige bürokratische Tätigkeiten zu verzichten.

In einem Gespräch zwischen der Vorstandsvorsitzenden Prof. Dr. Claudia Wöhler und dem damaligen Bayerischen Gesundheitsminister Klaus Holetschek entstand daher Anfang 2023 die Idee zu diesem Modellprojekt, das bereits kurze Zeit später umgesetzt wurde. „Das Modellprojekt hatte Signalwirkung, das ist an vielen Anfragen innerhalb der Gemeinschaft der Medizinischen Dienste zu spüren und auch auf politischer Ebene“, betont Dr. Adolph.

Gemeinsam für konkrete Lösungen

Vier Monate lang arbeiteten neben dem Medizinischen Dienst Bayern als Projektpartner die AOK Bayern, die Bayerische Krankenhausgesellschaft und der Bürokratieabbau-Beauftragte des Freistaats Bayern, Walter Nussel, sowie 16 ausgewählte bayerische Kliniken zusammen. Die Hochschule Fresenius begleitete das Modellprojekt unter der Leitung von Professor Andreas Beivers wissenschaftlich. „In einem sehr vertrauensvollen und intensiven Dialog ist es gelungen, praktikable Maßnahmen zu identifizieren, die für konkrete Erleichterungen sorgen“, zeigt sich Dr. Wolfgang Neber, Leiter Krankenhaus, zufrieden.

Die Ergebnisse wurden in einem Handlungsplan festgehalten, der zehn konkrete Lösungsansätze umfasst. Dazu zählen z. B. aufwandsärmere Struktur- und Qualitätsprüfungen, die Entschlackung von Krankenhausabrechnungsprüfungen sowie die Verbesserung des Einweisungs- und Entlassmanagements.



Dr. Wolfgang Neber
Leiter Krankenhaus

„Wichtig war bei allen Überlegungen: Die Qualität muss weiterhin garantiert bleiben, es dürfen also trotz eines geringeren Aufwandes keine Schlupflöcher entstehen“, so Dr. Neber. Deutlich wurde dabei auch: Die möglichen Entlastungspotenziale sind stark vom Digitalisierungsgrad des einzelnen Hauses abhängig, sodass eine Quantifizierung der gesamten Entbürokratisierungseffekte durch das Modellprojekt kaum möglich ist. „Auf den Medizinischen Dienst Bayern bezogen können wir aber sagen: Alles, was im Handlungsplan steht, haben wir umgesetzt“, sagt Dr. Adolph.

Engagiert auf allen Ebenen

Entscheidende Hebel zum Bürokratieabbau liegen außerdem auf Bundesebene. Da diese Prozesse oft langsam laufen, engagiert sich der Medizinische Dienst Bayern hier verstärkt, wie Dr. Adolph erklärt: „Wir setzen uns auf allen Ebenen dafür ein, dass Dinge beschleunigt werden, bringen unsere Expertise verstärkt zur Geltung und sind in den wesentlichen Gremien, die gehört werden, vertreten.“

”



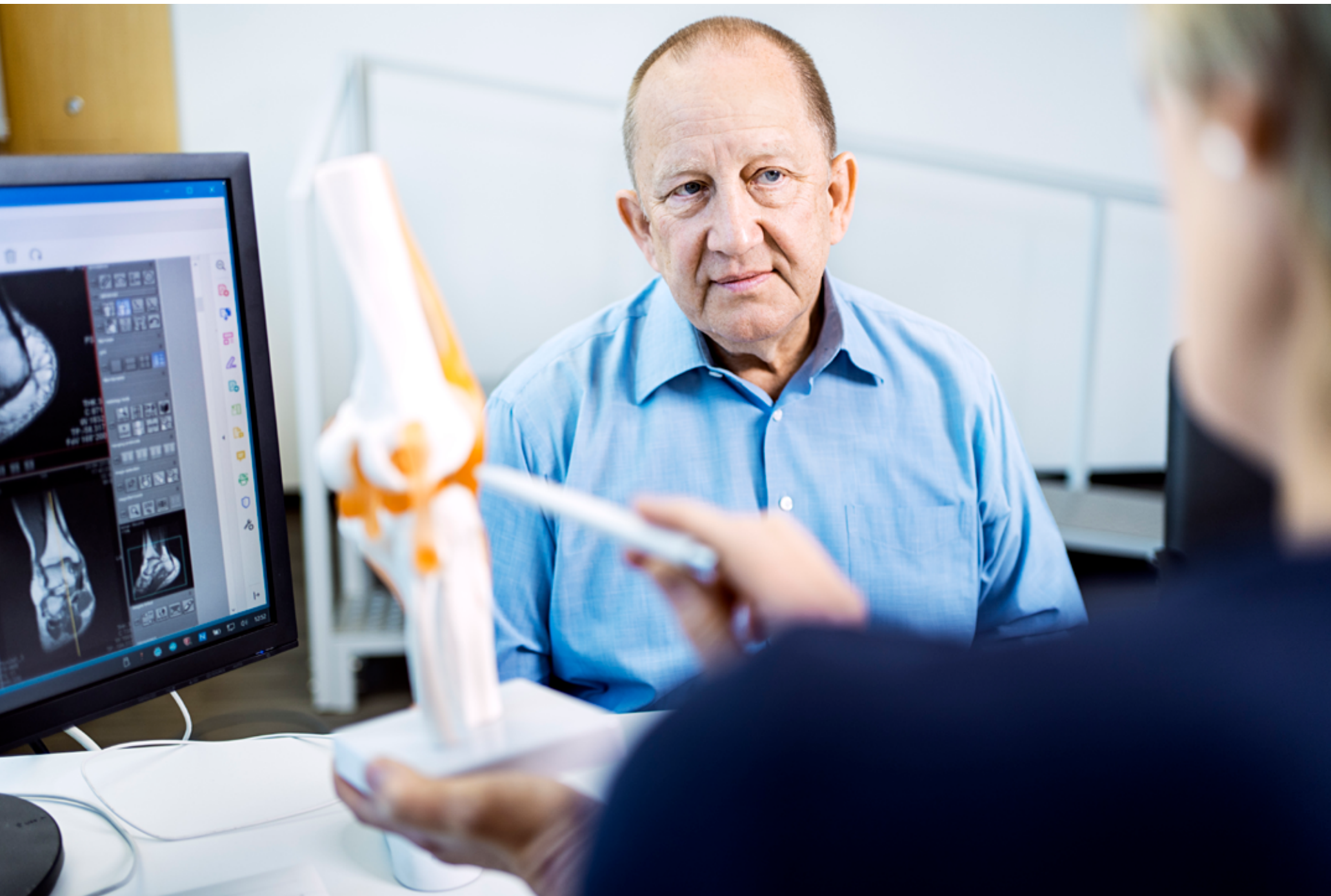
Prof. Dr. Andreas Beivers
Professor für Volkswirtschaftslehre und Gesundheitsökonomie, Hochschule Fresenius München

„Grenzen für die im Rahmen des Modellprojektes identifizierten Handlungsmöglichkeiten zeigten sich dort, wo bürokratische Vorgaben durch Bundesrecht verbindlich vorgegeben sind. Hier wurden konkrete Forderungen an die Bundesebene formuliert, welche maßgeblich in der Verantwortung ist.“

Roland Engehausen
Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft e. V.



„Wir sind sehr dankbar für diese sehr praktische Initiative zur Entbürokratisierung in Bayern auf Initiative von Staatsminister Holetschek und dem Medizinischen Dienst, den wir ebenso wie die Krankenkassen als Partner im Gesundheitswesen ansehen. Wir zeigen in den Kliniken, dass wir selber Verantwortung zum Abbau von Bürokratie übernehmen und lösungsorientiert sind. Wir freuen uns, dass dies auch beim Medizinischen Dienst und der AOK als beteiligte Krankenkasse der Fall ist.“



Anspruch: Immer besser werden

Der Medizinische Dienst unterstützt Patientinnen und Patienten bei der Klärung eines Behandlungsfehlerverdachts mit einem medizinischen Sachverständigengutachten.

Als Wolfgang Schmitt (Name von der Redaktion geändert) morgens beim Aufstehen mit dem rechten Sprunggelenk umknickt, kann er noch nicht ahnen, welche Folgen sich daraus entwickeln werden. Gut 15 Monate später hat er eine erhebliche Gehbehinderung und erhält Pflegegrad 1. Der Grund: Der erste behandelnde Arzt übersieht einen eindeutigen Knochenbruch und mehrere nachbehandelnde Ärzte reagieren zudem nicht angemessen auf die Symptome. Erst drei Monate nach dem missglückten Aufstehen stellt eine Chirurgin den mittlerweile in Fehlstellung teilweise verheilten Außenknöchelbruch fest. Das Gutachten des Medizinischen Dienstes Bayern zeigt: Behandlungsfehler liegen vor.

Patientensicherheit stärken

Wolfgang Schmitt hat damit Gewissheit. „Diese Klarheit ist für viele Betroffene wichtig, um das Geschehene zu verarbeiten und zu entscheiden, ob eine Klage Sinn macht“, sagt Dr. Ingeborg Singer, Leiterin des Fachbereiches Medizinrecht beim Medizinischen Dienst Bayern. Jedes Jahr im Sommer veröffentlichen die Medizinischen Dienste die Vorjahreszahlen zu den abgeschlossenen Gutachten mit Behandlungsfehlerverdacht und legen auch offen, welche Behandlungsfehler Ursache für einen Schaden waren. Wichtig ist aber: „Die Zahlen der Medizinischen Dienste sind nicht repräsentativ und damit auch kein Maßstab für die Häufigkeit oder Seltenheit von Behandlungsfehlern und damit für die Patientensicherheit“, betont Dr. Singer. „Sie erlauben auch keine allgemeingültigen Rückschlüsse auf die Sicherheit in Krankenhäusern und Arztpraxen.“

Der Medizinische Dienst Bayern setzt sich seit vielen Jahren für mehr Transparenz und eine neue Sicherheitskultur ein, bei der Behandlungsfehler offengelegt, systematisch erfasst und ausgewertet werden. Insbesondere die sogenannten Never Events, also Ereignisse, die besonders schwerwiegende Folgen haben und gleichzeitig gut vermeidbar wären, könnten damit verhindert werden.

Erfreulich ist es daher für Dr. Ingeborg Singer, dass sich die Fehlerkultur über die vergangenen Jahre hinweg verändert hat: „Behandlungsfehler waren früher ein Tabu. Heute herrscht Einvernehmen darüber, dass auch Ärztinnen und Ärzte Fehler machen und man diese im Sinne der Patientensicherheit untersuchen muss. An dieser Entwicklung, die anfänglich als ‚Nestbeschmutzung‘ emp-



Dr. Ingeborg Singer
Leiterin des Fachbereiches Medizinrecht

funden wurde, hatte auch die Gemeinschaft der Medizinischen Dienste einen Anteil.“ Gespräche mit Krankenkassen, Vorträge bei Selbsthilfegruppen, das Bayerische Forum für Patientensicherheit und die vom Medizinischen Dienst Bayern initiierte Tagung Medizinrecht leisteten wichtige Beiträge zur Akzeptanz der Gutachten.

Im Austausch bleiben

Die Leiterin des Fachbereiches ist daher froh, dass die Tagung Medizinrecht nach einer coronabedingten Pause 2023 wieder durchgeführt werden konnte. Mehr als 90 Expertinnen und Experten aus dem juristischen, ärztlichen, pflegerischen und kassenärztlichen Bereich aus ganz Deutschland tauschten sich intensiv aus. „In der Anfangszeit dieses Formates haben Medizinerinnen und Mediziner, Juristinnen und Juristen eine ganz unterschiedliche Sprache gesprochen“, erinnert sich Dr. Singer, „heute versteht man sich und wir haben eine Plattform für einen sehr guten Austausch.“

Jeder Fehler muss im Sinne einer künftigen Fehlervermeidung betrachtet werden. Als Gemeinschaft der Medizinischen Dienste möchten wir weiterhin dazu beitragen, systematisches Lernen aus Fehlern zu erreichen.

Was tun bei einem Behandlungsfehlerverdacht?

Die erste Anlaufstelle für gesetzlich Versicherte ist die Krankenkasse, die Versicherte bei der Aufklärung des Verdachts unterstützt. Die zuständige Krankenkasse kann den Medizinischen Dienst dann beauftragen, ein fachärztliches Gutachten zu erstellen, um den Verdacht zu prüfen – kostenfrei für Patientinnen und Patienten. Der Medizinische Dienst braucht für das Sachverständigengutachten sämtliche Behandlungsunterlagen. Damit die

Krankenkasse Dokumente und Informationen anfordern kann, muss der Betroffene das ärztliche Personal von der Schweigepflicht entbinden. Das fertige Gutachten erhalten Versicherte direkt vom Medizinischen Dienst. Wenn ein Behandlungsfehler vorliegt, können sich die Versicherten mit ihrer Krankenkasse und gegebenenfalls einer Rechtsanwältin oder einem Rechtsanwalt für Medizinrecht beraten, wie sie bestenfalls weiter vorgehen sollten.

**1.669**

Mitarbeitende sind
beim Medizinischen
Dienst Bayern
beschäftigt; 61 %
arbeiten in Vollzeit.

10

Jahre beträgt die
durchschnittliche
Betriebszugehörigkeit
aller Mitarbeitenden.

179

neue Mitarbeiterinnen
und Mitarbeiter haben
das Team im Jahr 2023
vervollständigt.

2023 auf einen Blick

Mit insgesamt **868.439**
sozialmedizinischen und pflegfachlichen Empfehlungen
hat der Medizinische Dienst Bayern
die Versorgung im Land im Jahr 2023 mitgestaltet.

247.957

Begutachtungen und
Stellungnahmen für die
Krankenversicherung im
ambulanten Bereich

208.522

Begutachtungen und
Stellungnahmen für die
Krankenversicherung im
stationären Bereich

406.808

Begutachtungen und
Stellungnahmen im
Bereich Pflege



© Medizinischer Dienst Bayern 2024



Ergänzend zu den 456.479
Begutachtungen und Stellungnahmen
für die Krankenversicherung haben die
Ärztlichen Gutachterinnen und Gutachter

1.891

Strukturprüfungen sowie

187

Qualitätskontrollen in Krankenhäusern
im Jahr 2023 durchgeführt.



Im Bereich Pflege wurden zudem

3.074

Qualitätsprüfungen in stationären
Pflegeeinrichtungen und ambulanten
Pflegediensten vorgenommen.

Im Jahr 2023 sorgte der Medizinische Dienst Bayern
für eine flächendeckende Beratung und Begutachtung für
Mitglieder der Kranken- und Pflegekassen (Stand: 1. Juli 2023).

8.915.188**1.669**

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

24 Standorte

Der Medizinische Dienst Bayern mit Hauptsitz in München ist für **15,65 %**
aller Mitglieder der Kranken- und Pflegekassen bundesweit zuständig.

Mitarbeitende



Beim Medizinischen Dienst Bayern sind **1.669** Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt. Das entspricht 1.470 Vollzeitstellen.



© Medizinischer Dienst Bayern 2024

7 Heil- und Gesundheitsberufe

Unter den **330** Ärztinnen und Ärzten beim Medizinischen Dienst Bayern gibt es eine breite Fachkompetenz. Es sind z. B. folgende medizinische Fachgebiete und Zusatzbezeichnungen vertreten:



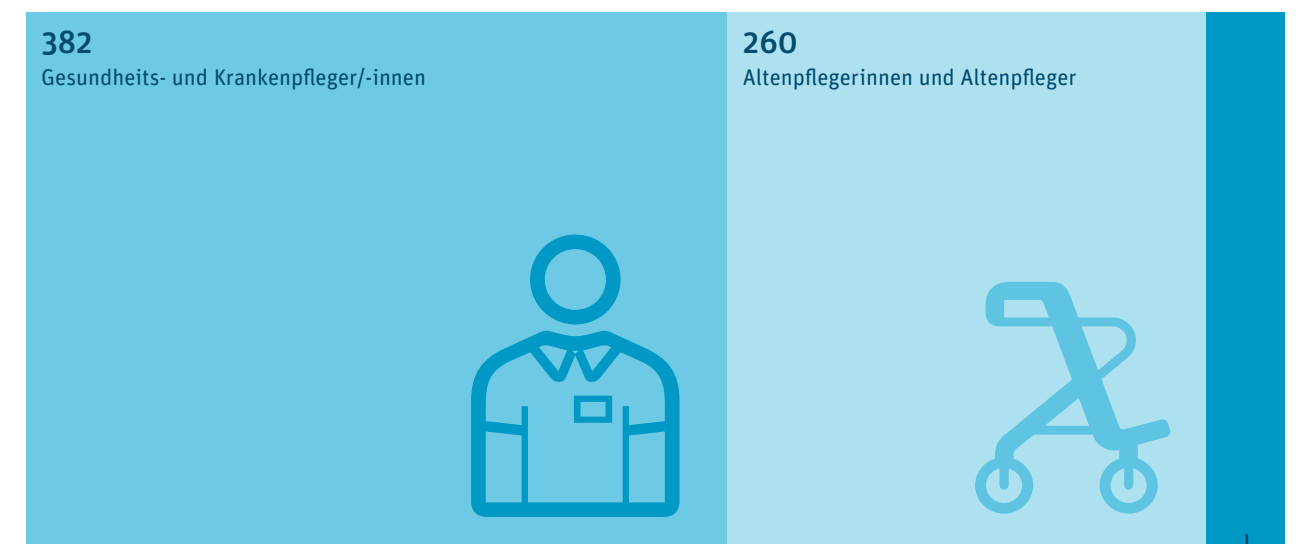
© Medizinischer Dienst Bayern 2024

Insgesamt sind **31** Facharztqualifikationen und Teilgebietsbezeichnungen beim Medizinischen Dienst Bayern vertreten.

Dazu kommen **34** verschiedene Zusatzqualifikationen (z. B. Notfallmedizin und Sozialmedizin), die das Personal des Medizinischen Dienstes Bayern auszeichnet.

Mitarbeitende

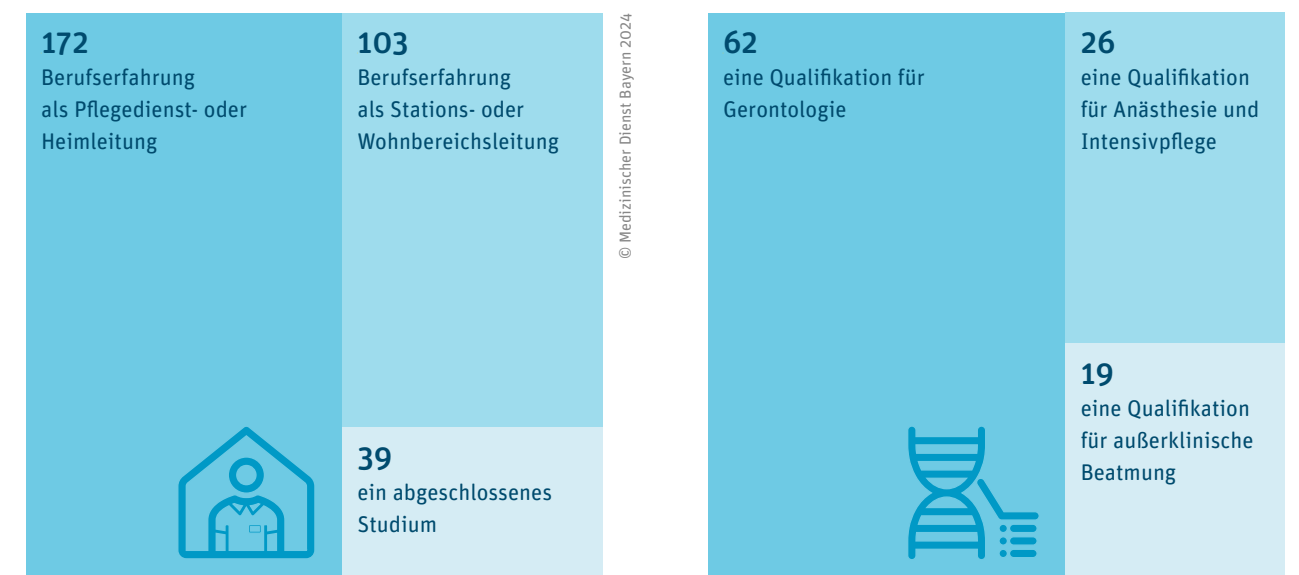
Die **670** Pflegefachkräfte, Auditorinnen und Auditoren haben folgende Berufsausbildungen:



© Medizinischer Dienst Bayern 2024

43 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen

Von den 670 Pflegefachkräften, Auditorinnen und Auditoren haben ...



© Medizinischer Dienst Bayern 2024

© Medizinischer Dienst Bayern 2024

40 [Krankenversicherung]

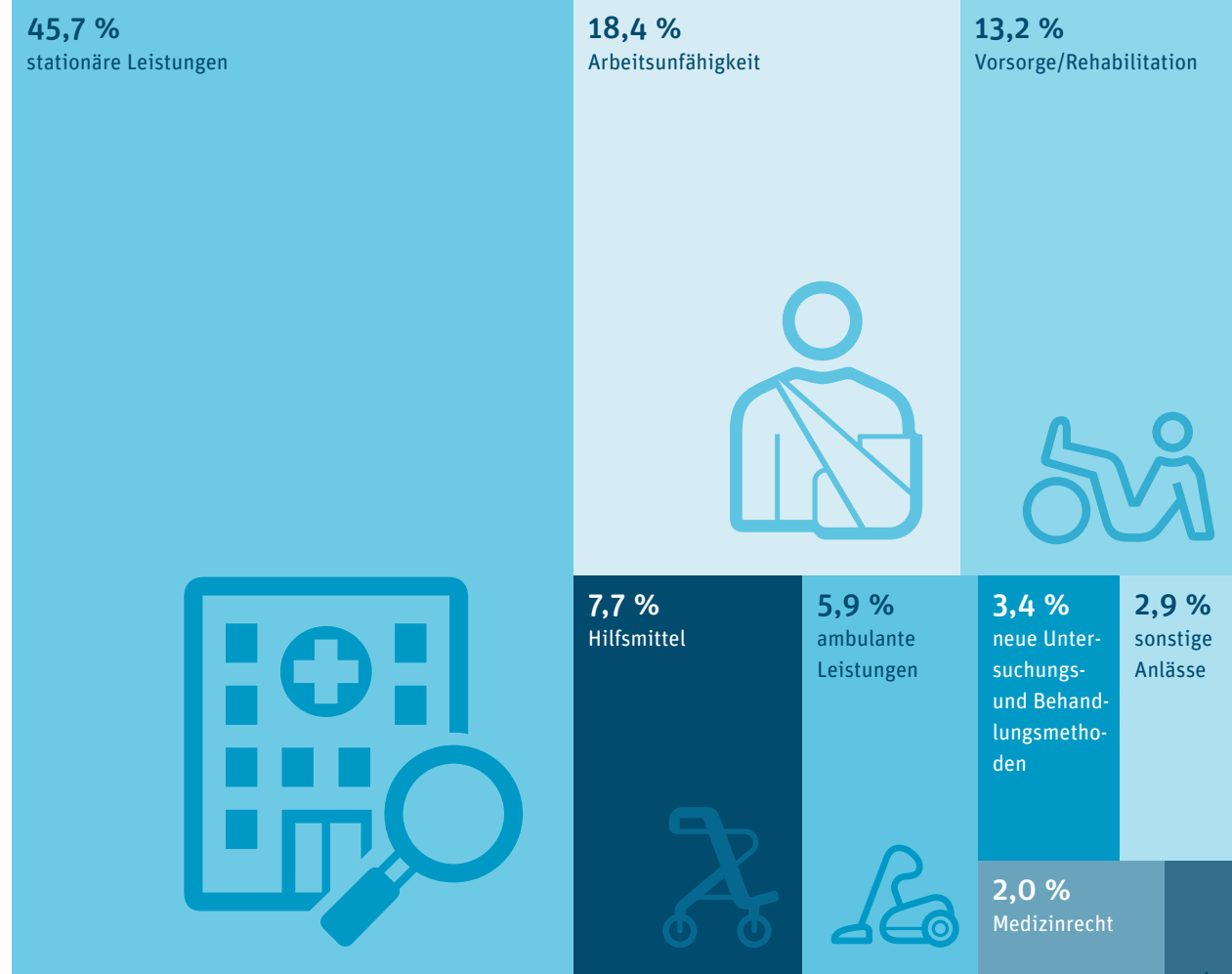


456.479

Begutachtungen und Stellungnahmen
im Bereich Medizin insgesamt

Begutachtungen und Stellungnahmen

Fast eine halbe Million Begutachtungen und Stellungnahmen haben die Ärztinnen und Ärzte des Medizinischen Dienstes Bayern im Jahr 2023 für die Krankenkassen vorgenommen. Fast die Hälfte (45,7 %) entfiel auf den Bereich stationäre Leistungen und 54,3 % auf die ambulante Versorgung, d. h. die Bereiche Arbeitsunfähigkeit, Hilfsmittel, Leistungen zur Vorsorge/Rehabilitation, ambulante Leistungen, neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden/Arzneimittel sowie Zahnmedizin.



© Medizinischer Dienst Bayern 2024

0,7 % Zahnmedizin

[Krankenversicherung]



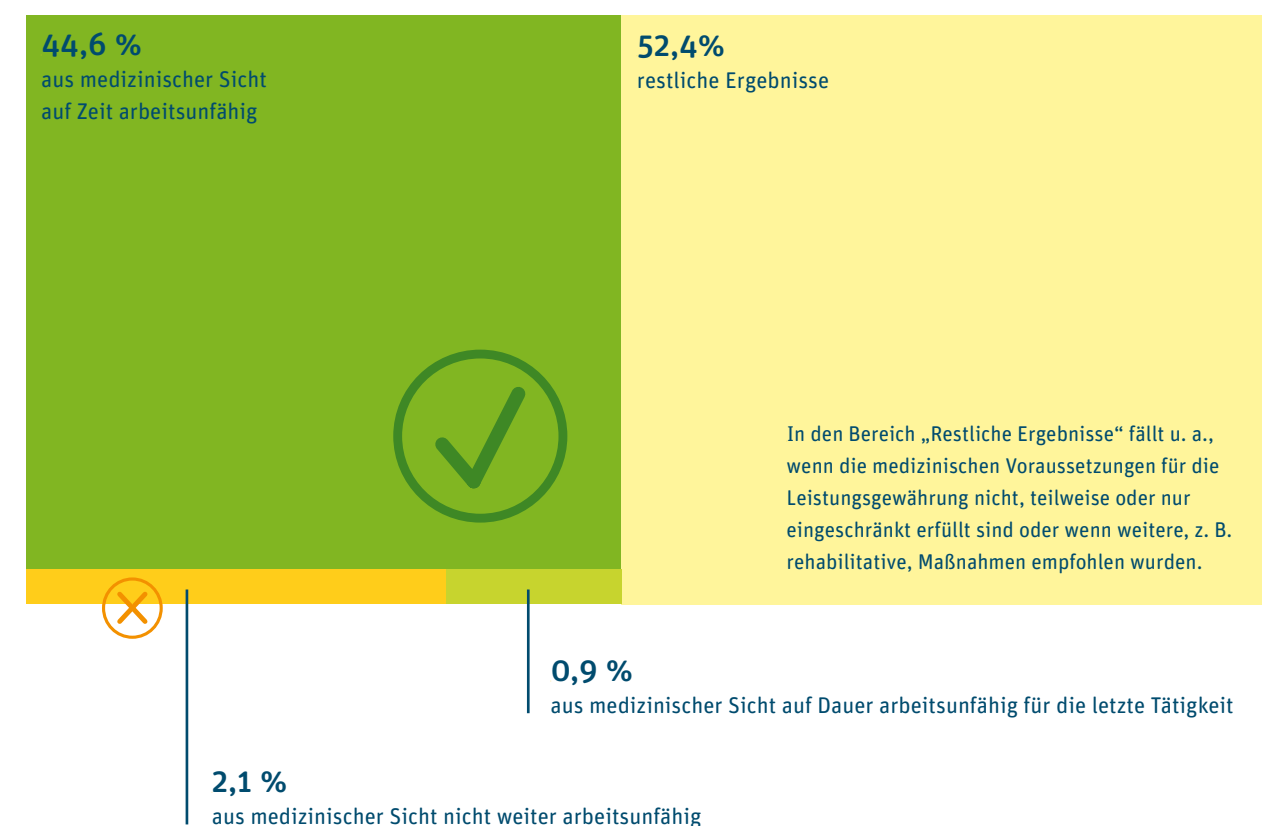
84.073

gutachtliche Stellungnahmen
zur Arbeitsunfähigkeit (AU)

Arbeitsunfähigkeit

Der Medizinische Dienst Bayern gibt sozialmedizinische Empfehlungen zu Anfragen hinsichtlich aktueller Arbeitsunfähigkeit von Versicherten. Bei den gutachtlichen Stellungnahmen geht es auch darum, ob und wie eine Versicherte oder ein Versicherter erwerbsfähig bleiben kann. Falls erforderlich, empfehlen die Gutachterinnen und Gutachter des Medizinischen Dienstes beispielsweise eine medizinische Rehabilitation oder berufsfördernde Maßnahmen wie etwa eine Umschulung oder einen inner- oder außerbetrieblichen Arbeitsplatzwechsel.

Nach der gutachtlichen Stellungnahme des Medizinischen Dienstes Bayern ist der/die Versicherte ...



© Medizinischer Dienst Bayern 2024

Hilfsmittel

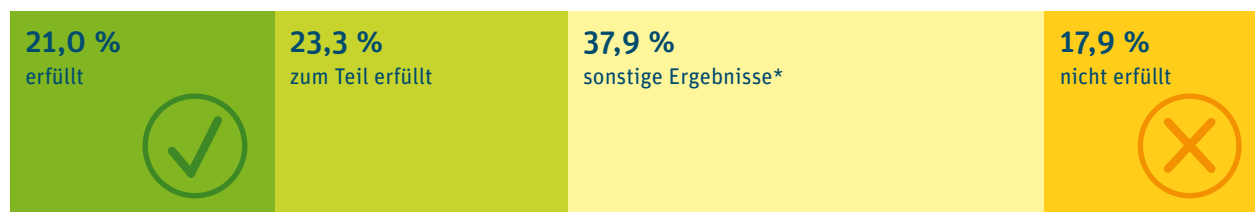


35.322

gutachtliche Stellungnahmen
zur Hilfsmittelversorgung

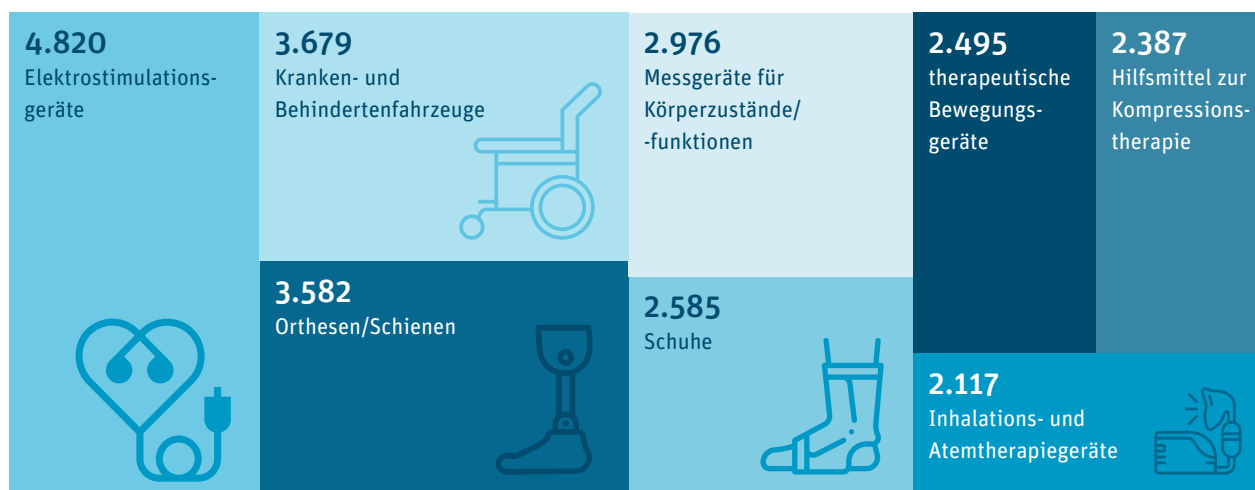
Der Medizinische Dienst Bayern gibt sozialmedizinische Empfehlungen zu Anfragen der Krankenkassen hinsichtlich technischer Hilfen für behinderte, kranke oder pflegebedürftige Menschen. Hilfsmittel sollen den Erfolg einer Behandlung sichern, einer drohenden Behinderung vorbeugen oder eine vorübergehende oder dauerhafte Funktionseinschränkung ausgleichen. Das kann z. B. ein Rollstuhl sein, eine Arm- oder Beinprothese, aber auch ein Kompressionsstrumpf oder ein Messgerät. Eine typische Fragestellung an den Medizinischen Dienst lautet zum Beispiel: Ist das beantragte Hilfsmittel geeignet, um den Erfolg der Krankheitsbehandlung zu sichern?

Die sozialmedizinischen Voraussetzungen für die Leistung waren ...



© Medizinischer Dienst Bayern 2024

Auswahl an gutachtlichen Stellungnahmen im Jahr 2023 (Top 8):



© Medizinischer Dienst Bayern 2024

* Der Medizinische Dienst empfahl aus medizinischer bzw. sozialmedizinischer Sicht alternative Behandlungsmöglichkeiten. Oder es konnte aufgrund fehlender Unterlagen keine Empfehlung abgegeben werden. Ggf. folgten weitere Recherchen.

Interview

Hilfsmittelhotline

Nach jeder Hilfsmittelbegutachtung erhalten die Versicherten ein Beratungsangebot.

„Vor zwei Jahren haben wir unsere Beratungshotline eingerichtet, um unserer gesetzlichen Verpflichtung mit (noch) mehr Transparenz nachzukommen“, sagt Dr. Marion Mack-Westerhaus. „Wir wollen Versicherte informieren und aufklären.“ Dabei gehe es um konkrete Begutachtungsfälle, aber auch um Grundsätzliches zur Hilfsmittelversorgung: Was sind Hilfsmittel, wie läuft die Kostenübernahme ab und wann besteht Anspruch? Ein Beispiel: Wenn man mit einer Software besser kommunizieren kann, ist die Software ein Hilfsmittel, aber der Laptop nicht. Ein weiteres Beispiel: Ein Rollstuhl kann medizinisch notwendig sein, Leuchträder aber nicht.

„In der Außenwirkung ist es bis heute oft so: Bekommen Versicherte ein Hilfsmittel bewilligt, gilt der Dank der Krankenkasse und der Medizinische Dienst wird nicht erwähnt. Bekommen Versicherte eine beantragte Leistung hingegen nicht bewilligt, ist der Medizinische Dienst schuld“, kritisiert die Leiterin des Fachbereichs Hilfsmittel. Dabei trifft die Leistungsentscheidung immer die Kasse. Diese Verantwortungsbereiche zu erklären, sei ein wichtiger Aspekt der Beratungsleistung, betont Mack-Westerhaus. Das 30-köpfige Team besteht aus Ärztinnen und Ärzten sowie Technikerinnen und Technikern (u. a. Schuhmachermeister und -meisterinnen) und bekommt Unterstützung durch Team- und Fachassistenzen. „Das Verständnis bei den Versicherten hat sich verändert – auch wenn es noch Luft nach oben gibt“, freut sie sich über die positive Resonanz dieser einzigartigen Hilfsmittelhotline. „Wir müssten das nicht machen – wir wollen aber.“

„Mit unserer
Beratungshotline wollen
wir Versicherte
informieren und
aufklären.“

Dr. Marion Mack-Westerhaus
Leiterin Fachbereich Hilfsmittel
und Medizinprodukte





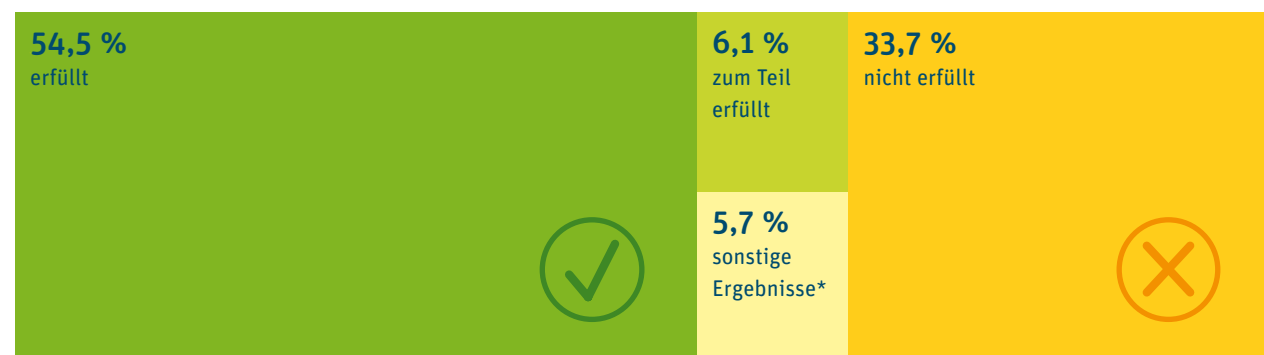
60.476

gutachtliche Stellungnahmen
zu Vorsorgeleistungen und
zur Rehabilitation

Vorsorge & Rehabilitation

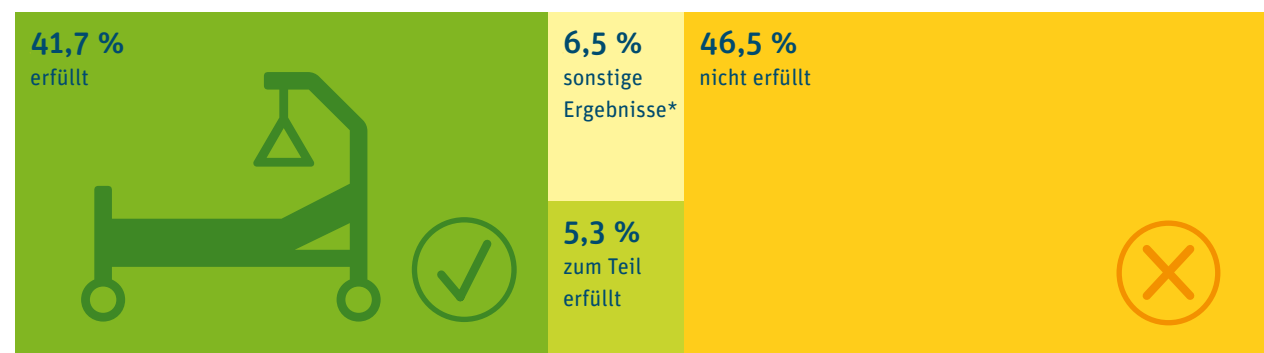
Der Medizinische Dienst Bayern nimmt sozialmedizinisch Stellung zu den Erfolgsaussichten verordneter Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen. Beispiele sind Leistungen zur stationären Rehabilitation, Leistungen zur ambulanten Vorsorge, ambulante geriatrische Rehabilitation oder sozialmedizinische Nachsorgemaßnahmen für chronisch kranke oder schwerstkranke Kinder und Jugendliche.

Die sozialmedizinischen Voraussetzungen für die Leistung waren ...



Beispiel: 28.446 Erstanträge zu Leistungen zur stationären Rehabilitation (nach § 40 SGB V)

Die sozialmedizinischen Voraussetzungen für die Leistung waren ...



* Der Medizinische Dienst empfahl aus medizinischer bzw. sozialmedizinischer Sicht alternative Behandlungsmöglichkeiten. Oder es konnte aufgrund fehlender Unterlagen keine Empfehlung abgegeben werden. Ggf. folgten weitere Recherchen.



15.583

gutachtliche Stellungnahmen zu neuen
Untersuchungs- und Behandlungsmethoden/
Arzneimitteln

NUB & Arzneimittel

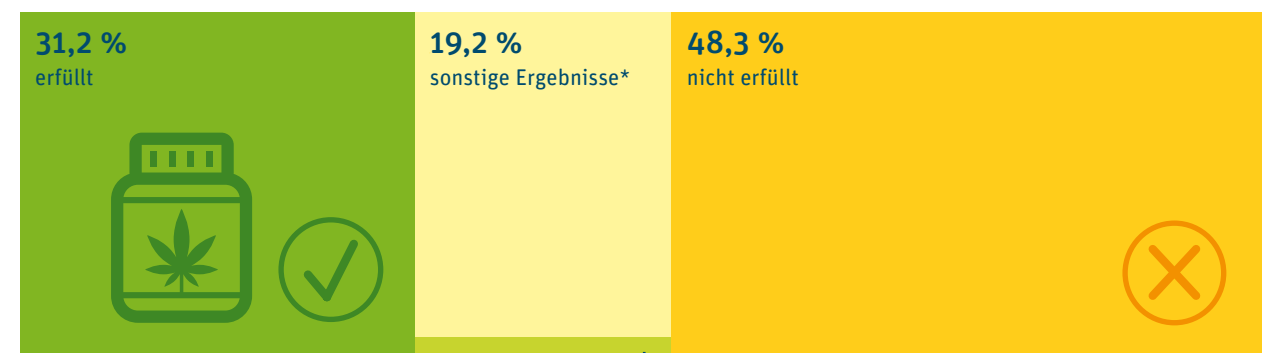
Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) sind diagnostische und therapeutische Verfahren, deren Nutzen medizinisch noch nicht eindeutig geklärt ist. Der Medizinische Dienst prüft im Auftrag der Krankenkasse, ob in Ausnahmefällen die Anwendung dennoch medizinisch empfohlen werden kann. Eine typische Fragestellung an den Medizinischen Dienst lautet zum Beispiel: Erfordert die besondere Situation der Patientin oder des Patienten die Anwendung einer bisher nicht wissenschaftlich erprobten Behandlungsmethode?

Die sozialmedizinischen Voraussetzungen für die Leistung waren ...



Beispiel: 4.207 Stellungnahmen zur Verordnung von Cannabinoiden

Die sozialmedizinischen Voraussetzungen für die Leistung waren ...



* Der Medizinische Dienst empfahl aus medizinischer bzw. sozialmedizinischer Sicht alternative Behandlungsmöglichkeiten. Oder es konnte aufgrund fehlender Unterlagen keine Empfehlung abgegeben werden. Ggf. folgten weitere Recherchen.

Ambulante Leistungen



26.812

gutachtliche Stellungnahmen zu ambulanten Leistungen

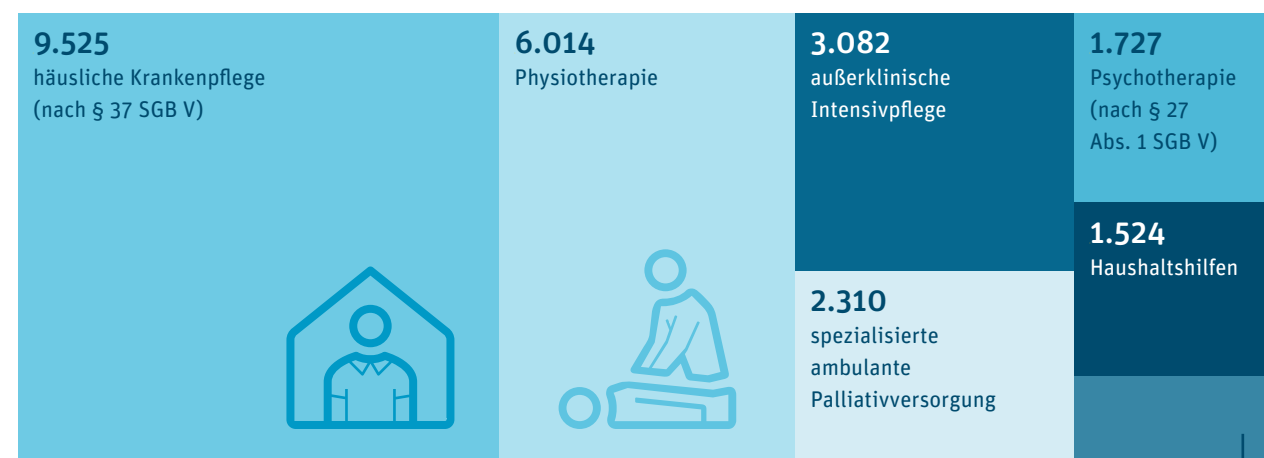
Der Medizinische Dienst Bayern nimmt gutachtlich Stellung zu Verordnungen in der ambulanten Versorgung. Dazu gehören u. a. die häusliche Krankenpflege, Haushaltshilfen oder die spezialisierte ambulante Palliativversorgung. Eine typische Fragestellung an den Medizinischen Dienst ist zum Beispiel: Inwieweit sind die beantragten Leistungen der Behandlungspflege (z. B. Medikamentengabe oder Insulininjektionen) nach Art und Umfang erforderlich, um das Ziel der ärztlichen Behandlung im Rahmen des Behandlungsplans zu sichern?

Die sozialmedizinischen Voraussetzungen für die Leistung waren ...



© Medizinischer Dienst Bayern 2024

Auswahl an gutachtlichen Stellungnahmen im Jahr 2023 (Top 7):



© Medizinischer Dienst Bayern 2024

798 Sonstige Anlässe zu ambulanten Leistungen

* Der Medizinische Dienst empfahl aus medizinischer bzw. sozialmedizinischer Sicht alternative Behandlungsmöglichkeiten. Oder es konnte aufgrund fehlender Unterlagen keine Empfehlung abgegeben werden. Ggf. folgten weitere Recherchen.

Zahnmedizinische Leistungen



3.416

gutachtliche Stellungnahmen zu zahnmedizinischen Leistungen

Der Medizinische Dienst beurteilt im Fachbereich Zahnmedizin, welche geplanten zahnmedizinischen Behandlungsmaßnahmen zweckmäßig und wirtschaftlich sind. Beim Zahnersatz werden beispielsweise die folgenden Punkte geprüft: Sind die Befunde und die angegebene Regelversorgung korrekt? Ist die geplante Versorgung medizinisch notwendig und zweckmäßig? Die Expertinnen und Experten des Medizinischen Dienstes äußern sich dabei auch zu privaten Zusatzleistungen.

Die sozialmedizinischen Voraussetzungen für die Leistung waren ...



© Medizinischer Dienst Bayern 2024

4,0 % sonstige Ergebnisse*

Auswahl an gutachtlichen Stellungnahmen im Jahr 2023 (Top 4):



© Medizinischer Dienst Bayern 2024

149 Implantate einschl. Suprakonstruktion
111 Aufschiebbarkeit Zahnersatz, u. a. Versorgungen, „Ruhe des Leistungsanspruchs“

* Der Medizinische Dienst empfahl aus medizinischer bzw. sozialmedizinischer Sicht alternative Behandlungsmöglichkeiten. Oder es konnte aufgrund fehlender Unterlagen keine Empfehlung abgegeben werden. Ggf. folgten weitere Recherchen.

Krankenhaus- abrechnungen



Die Leistungen für stationäre Behandlungen rechnen die Kliniken über sogenannte diagnosebezogene Fallpauschalen (DRG) mit den Krankenkassen ab. Stellt eine Krankenkasse Auffälligkeiten bei Abrechnungen fest, kann sie den Medizinischen Dienst mit einer Überprüfung der Abrechnung beauftragen. Der Medizinische Dienst prüft daraufhin die Krankenhausleistung im Hinblick auf ihre Notwendigkeit, ihre Inhalte und eine korrekte Abrechnung. Typische Fragestellungen sind dabei: War die stationäre Behandlung notwendig? War die Dauer der Krankenhausbehandlung angemessen? Wurden die Diagnosen und Therapien korrekt verschlüsselt?

Die Prüfaufträge wurden im Jahr 2023 wie folgt durchgeführt:



Der Anteil der beanstandeten Rechnungen lag im Jahr 2023 bei **52,3 %**.

Von den **103.890** geprüften Rechnungen im Jahr 2023, die beanstandet wurden, wurde durchschnittlich jede Rechnung um **1.459** Euro gekürzt.

* Im DRG-System (Diagnosis Related Groups – diagnosebezogene Fallgruppierung), inklusive PEPP-Aufträge (Pauschalierendes Entgeltsystem für Psychiatrie und Psychosomatik).

Strukturprüfungen



Um besonders schwierige und komplexe Behandlungen mit den Krankenkassen abrechnen zu können, müssen Krankenhäuser bestimmte strukturelle Voraussetzungen erfüllen. Sie werden auf Antrag der Krankenhäuser vom Medizinischen Dienst geprüft. Das betrifft vor allem die Strukturen hochspezialisierter Bereiche, wie z. B. die Intensivmedizin, geriatrische und pädiatrische Strukturen oder Versorgungsstrukturen von Schlaganfallpatientinnen und -patienten. Dabei geht es um die Frage, ob zum Beispiel für ausreichend qualifiziertes Personal für eine Behandlung rund um die Uhr und an allen Tagen im Jahr gesorgt ist. Strukturprüfungen liefern damit Hinweise auf die Qualität in Krankenhäusern.



Von den **1.762** turnusmäßigen Prüfungen im Jahr 2023 wurden **99,1 %** befürwortet.

Von den **88** Prüfungen zur erstmaligen oder erneuten Erbringung von Leistungen wurden **97,7 %** befürwortet.

Qualitätskontrollen



Patientinnen und Patienten sollen in Krankenhäusern mit qualitativ hochwertigen Standards und auf dem neuesten Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse versorgt werden. Das unterstützt der Medizinische Dienst, indem er die Qualitätsanforderungen überprüft. Das können örtliche Gegebenheiten, technische Ausstattungen oder personelle Qualifikationen sein. Die Richtlinien des G-BA regeln diese im Detail bundeseinheitlich. Diese können stichprobenartig, anhaltspunktbezogen oder anlassbezogen geprüft werden.

Pflegebegutachtung

Der Medizinische Dienst prüft im Auftrag der Pflegekassen, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeversicherung erfüllt sind (§ 18 SGB XI) und welcher Pflegegrad vorliegt. Im Jahr 2023 gingen beim Medizinischen Dienst Bayern 483.619 Aufträge zur Pflegebegutachtung ein. 406.808 Begutachtungen und Stellungnahmen wurden im Bereich Pflege durchgeführt, der Rest wurde an die Kassen zurückgegeben, wegen fehlender Unterlagen, Krankenhausaufenthalte oder fehlender Mitwirkung der Versicherten. Die Pflegebegutachtung wird von speziell ausgebildeten Pflegefachkräften durchgeführt. Dabei wird festgestellt, wie selbstständig die Versicherten ihren Alltag gestalten können, wobei sie Unterstützung benötigen und mit welchen Einschränkungen und pflegerischen Herausforderungen sie zurechtkommen müssen. Auf Basis des Gutachtens teilt die Pflegekasse den Versicherten den Pflegegrad und damit die Leistungen der Pflegeversicherung mit, oder eben auch, wenn es keinen Pflegegrad gibt.



406.808

Begutachtungen und Stellungnahmen
im Bereich Pflege

228.266
Begutachtungen
nach Aktenlagen



178.542
persönliche
Begutachtungen



0 telefonische Begutachtungen

© Medizinischer Dienst Bayern 2024

5,6 % mehr Aufträge für eine Pflegebegutachtung wurden im Jahr 2023 im Vergleich zum Vorjahr gestellt.

Die Qualität der Dienstleistungen steht beim Medizinischen Dienst Bayern im Mittelpunkt. Ein wichtiger Qualitätsindikator ist daher der Anteil stattgegebener Widersprüche, aus denen wir für zukünftige Begutachtungen lernen können.

Zu allen Pflegebegutachtungen wurden **7,6 %** Widersprüche eingereicht (30.980). **1,6 %** dieser Widersprüche (6.533) wurde stattgegeben.

Interview

Beratung Pflege

Antworten zu allen Fragen rund um die Pflege und die Begutachtung liefert der Medizinische Dienst Bayern in telefonischer und persönlicher Beratung sowie durch Veranstaltungen.

Pflege ist in vieler Hinsicht eine Herausforderung. Es fehlt an Geld, es fehlt an Personal. Es fehlt aber vor allem auch an Wissen. „Drei Viertel unserer Kunden lassen sich vor einer Pflegebegutachtung nicht beraten und sind deshalb oft nicht optimal auf die Pflegesituation und -begutachtung vorbereitet“, berichtet Dr. Oliver-Timo Henßler aus den aktuellen Ergebnissen der bayernweiten Studie zu pflegenden Angehörigen, die die Uniklinik Erlangen mit Unterstützung des Medizinischen Dienstes Bayern durchgeführt hat. „Wenn die Hilfebedarfe größer werden, werden die Pflegebegutachtung und der Pflegegrad meist als einziger Ausweg gesehen. Dabei wird außer Acht gelassen, dass es schon im Vorfeld viele Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten gibt, die durch Beratung erschlossen werden können. Das wollen wir ändern!“

Zu den Angeboten zählen das Servicetelefon Pflege, der Pflegeservice Bayern, die Pflegeberatung vor Ort sowie die Veranstaltungsreihe „MD im Dialog“ und regionale Netzwerkveranstaltungen. Beantwortet werden alle Fragen rund um die Pflege, von der Begutachtung bis zu grundsätzlichen Unterstützungsmöglichkeiten. „Das Servicetelefon Pflege ist eine professionelle Beratung rund um die Pflegebegutachtung und das Gutachten. Dieser einzigartige Service hat inzwischen auch in anderen Medizinischen Diensten Nachahmer gefunden“, sagt Gabriele Hetz, Koordinatorin Beratung Pflege. „Unsere Botschaft an alle Versicherten ist: Lass dich beraten!“, betont Dr. Henßler. „Gute Pflegeberatung ist kostenlos, aber nie umsonst.“

Beratungsangebote im Überblick



Servicetelefon Pflege
Fragen zur Pflegebegutachtung und zum Pflegegutachten
089 15 90 60 - 5555
(Mo–Fr: 08:00 bis 16:00 Uhr)
pflegeinfo@md-bayern.de

Pflegeservice Bayern
Beratungsangebot der gesetzlichen Pflegekassen in Bayern zu allen Fragen rund um die Pflegesituation und Leistungen der Pflegeversicherung
0800 772 - 11 11
(Mo–Fr: 08:00 bis 18:00 Uhr)
www.pflegeservice-bayern.de

Veranstaltungsreihe „MD im Dialog“
Alle Infos finden Sie auf
www.md-bayern.de/aktuelles/veranstaltungen



Dr. Oliver-Timo Henßler
Leiter Beratung Pflege



Gabriele Hetz
Koordinatorin Beratung Pflege

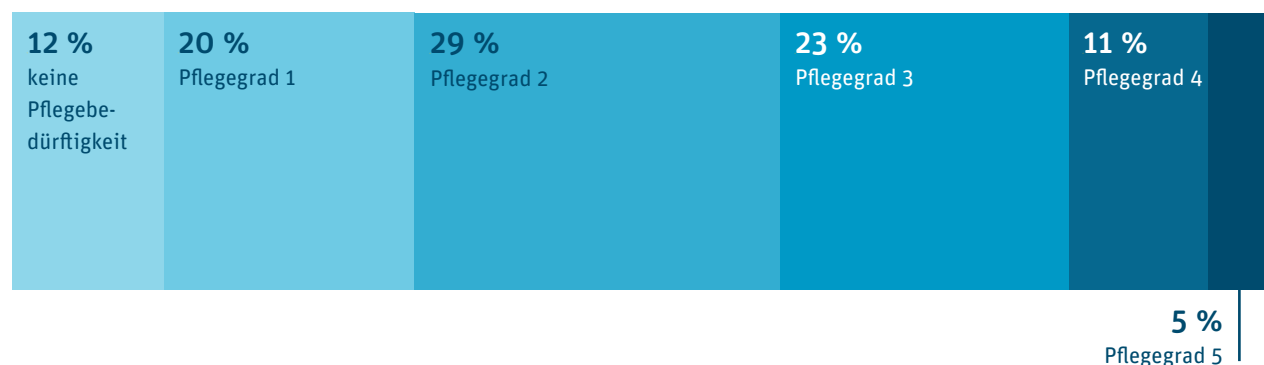
Pflegegradverteilung



406.808

Begutachtungen und Stellungnahmen
im Bereich Pflege

Die Zuordnung zu einem Pflegegrad erfolgt anhand eines Punktesystems. Dazu werden in sechs Bereichen (u. a. Mobilität, Selbstversorgung oder kognitive und kommunikative Fähigkeiten) Punkte vergeben. Die Höhe der Punkte orientiert sich daran, wie sehr die Selbstständigkeit in dem jeweiligen Lebensbereich eingeschränkt ist. Grundsätzlich gilt: Je höher die Punktzahl, desto schwerwiegender die Beeinträchtigung. Jeder der sechs Bereiche ist zudem unterschiedlich gewichtet, so fließt z. B. die Selbstversorgung mit 40 % deutlich in die Gesamtbewertung ein, während die Mobilität nur 15 % ausmacht. Aufgrund einer Gesamtbewertung erfolgt dann die Zuordnung zu einem der fünf Pflegegrade.



Die Begutachtungen betrafen ...



15,8 %, d. h. fast jeder sechste Erstantrag zur Pflegebegutachtung verlief erfolglos.

Bei den Höherstufungsanträgen ist fast jeder dritte Antrag erfolglos, was 31,2 % entspricht.

Interview

Ihr Ansprechpartner

Erst beraten, dann begutachten lassen – empfiehlt der Medizinische Dienst Bayern.

„Im Mittelpunkt der Pflegebegutachtung steht die Frage, wie selbstständig die pflegebedürftige Person bei der Bewältigung des Alltags ist: Was kann sie bzw. was kann sie nicht mehr? Und wobei braucht sie Unterstützung?“, erklärt Dr. Marianna Hanke-Ebersoll, wie die Pflegebedürftigkeit festgestellt wird. Je unselbstständiger eine Person im Sinne des Pflegebedürftigkeitsbegriffes ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit. „Oft bestehen falsche Vorstellungen und Erwartungen der Antragstellerinnen und -steller, was für die Pflegebedürftigkeit relevante Merkmale sind“, berichtet die Leiterin des Bereichs Pflege von ihren Erfahrungen. Sie erklärt: „Die Bereiche ‚Außerhäusliche Aktivitäten‘ oder ‚Haushaltsführung‘ werden zwar in der Begutachtung abgefragt, fließen aber nicht in die Ermittlung des Pflegegrades ein.“ Das bedeutet: Nur, weil eine Person nicht mehr in der Lage ist, alleine für sich zu kochen oder an geselligen Veranstaltungen außer Haus alleine teilzunehmen, ist sie per Gesetz noch nicht pflegebedürftig.

Diese Vorstellungen sowie unzureichende Unterlagen zum Zeitpunkt der Begutachtung führen immer wieder zu erfolglosen Anträgen (siehe Grafik links unten). „Durch eine bessere Aufklärung und Information im Vorfeld könnten Aufträge, die unnötig wären, vermieden werden, d. h.: weniger Enttäuschung durch Ablehnung und weniger Widersprüche“, ist sich Dr. Hanke-Ebersoll sicher. Ihre Empfehlung an alle, die sich unsicher sind, ob sie pflegebedürftig sind oder nicht: „Lasst euch beraten!“ (Kontakte siehe Seite 51).

„Durch eine bessere
Aufklärung und
Information im Vorfeld
könnten Enttäuschungen
verhindert werden.“

Dr. Marianna Hanke-Ebersoll
Leiterin Bereich Pflege



Qualitätsprüfungen



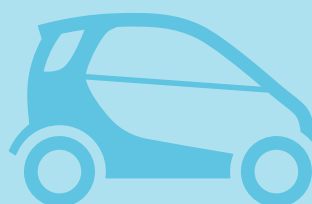
3.074

Qualitätsprüfungen in
Pflegeeinrichtungen

Pflegebedürftige Menschen brauchen besonderen Schutz und haben Anspruch auf eine hochwertige Pflege. Der Medizinische Dienst prüft daher auch regelmäßig die Qualität von stationären Einrichtungen, Kurzzeitpflegen, Tagespflegen, ambulanten Einrichtungen und Betreuungsdiensten, um eine gute Pflege und Versorgung zu unterstützen.

Die Prüfung erfolgt auf Augenhöhe und der Medizinische Dienst Bayern berät zudem die Einrichtungen, damit die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität bei der Versorgung der Pflegebedürftigen nachhaltig gesichert oder verbessert werden.

1.655
ambulante
Qualitätsprüfungen



davon 65
Anlassprüfungen

1.419
stationäre
Qualitätsprüfungen



davon 62
Anlassprüfungen

© Medizinischer Dienst Bayern 2024

Im Anschluss an die Prüfungen werden Prüfberichte erstellt, die als Entscheidungsgrundlage für Verbesserungsmaßnahmen an die ARGE (Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände), unseren Auftraggeber, und die FQA (Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht) gehen. Auf der Grundlage der Prüfberichte erfolgt die Darstellung der Ergebnisse, sodass Pflegebedürftige und ihre Angehörigen dies als Entscheidungshilfe heranziehen können.

Der Medizinische Dienst Bayern führt Regel- und Wiederholungsprüfungen sowie Anlassprüfungen (die nicht angekündigt werden) durch. Mit einer Anlassprüfung können Beschwerden über Pflegemängel gezielt von den Qualitätsprüferinnen und -prüfern des Medizinischen Dienstes überprüft werden. Für die Einrichtung ergibt sich aus der Anlassprüfung die Chance, sich ständig zu verbessern und weiterzuentwickeln.

Interview

Fachanfragen- und Beschwerdemanagement



Berater, Impulsgeber, Vermittler – die Abteilung Externe Qualitätssicherung setzt sich für eine bessere Versorgung ein.

„Der Medizinische Dienst Bayern hat sich als kompetente Anlaufstelle für Fachanfragen zum Thema Pflege, Altenhilfe und Qualitätssicherung sowie Beschwerden etabliert“, freut sich der Leiter Externe Qualitätssicherung, Rüdiger Blasius-Pangritz. Per Post, E-Mail und Telefon melden sich Angehörige, Pflegebedürftige, Pflegefachkräfte, Einrichtungen, Pflegekassen sowie Fachstellen und Ämter.

Ein Beispiel einer Beschwerde: Per E-Mail beschwert sich eine Person über einen bayerischen Pflegedienst mit den Vorwürfen unzureichender Pflegeleistung, fehlerhafter Medikamentenvergabe und unhygienischer, ungeeigneter Räumlichkeiten in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft. Der Medizinische Dienst Bayern reagiert umgehend und wird durch die ARGE beauftragt, eine anlassbezogene unangemeldete Qualitätsprüfung durchzuführen. Diese bestätigt die schwerwiegenden pflegerischen und baulichen Defizite. Die nächsten Schritte werden engmaschig mit der ARGE und der FQA abgestimmt, die weitere Maßnahmen anordnen können. Dazu zählen z. B. Qualifizierungsverpflichtungen, Vergütungskürzungen, Aufnahmestopps oder Bußgelder. Darüber hinaus können die ARGE bzw. die FQA bei Gefahrensituationen auch Verlegungen von Pflegebedürftigen einleiten oder den Betrieb von Pflegeeinrichtungen gänzlich untersagen,

Team Beschwerde- und Fachanfragenmanagement
089 15 90 60 - 2000
externe-qs-pflege@md-bayern.de

Weitere Infos
www.md-bayern.de/faq-fachanfragen
www.md-bayern.de/faq-beschwerde-pflegequalitaet

wie es in diesem Fall war: Die Pflegebedürftigen wurden verlegt, die betroffene Wohngemeinschaft geschlossen und die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen untersagt.

„Mit unserem Beschwerdemanagement bieten wir seit 15 Jahren eine zentrale, neutrale und fachkompetente Möglichkeit zur Aufdeckung und Nachverfolgung von Qualitätsmängeln in Pflegeeinrichtungen“, sagt Rüdiger Blasius-Pangritz. Eine zielführende Zusammenarbeit sei im Beschwerdemanagement besonders wichtig, betont das Team. Dazu zählen u. a. der regelhafte Austausch mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention, der ARGE und der FQA oder der Anlaufstelle „Pflege-SOS Bayern“ am Bayerischen Landesamt für Pflege. Das gemeinsame Ziel ist klar: „Die gemeinsame Sicherung und Verbesserung der pflegerischen Versorgungsqualität in Bayern“, sagt Dr. Marianna Hanke-Ebersoll, Leiterin Bereich Pflege.

Telefonservice


416.609
Anfragen im Jahr 2023

Der Telefonservice ist die zentrale Anlaufstelle für alle Kontaktaufnahmen per Telefon oder E-Mail. Zu den anrufenden und anfragenden Personen zählen Mitarbeitende von Kranken-/Pflegekassen, Pflegeeinrichtungen/-diensten oder Krankenhäusern, Versicherte und deren Angehörige, Ärztinnen und Ärzte, Unternehmen sowie Mitarbeitende. Zu den Anrufgründen zählen u. a. Sachstandsanfragen, Rückfragen zu erstellen Gutachten, Terminänderungen/-absagen und Datenänderungen (z. B. Umzug, Todesfall, Stornierung), Anfragen zu Untersuchungsterminen oder Anfragen zu erneuter Gutachtenversendung.



Von den eingegangenen Anrufen und E-Mails waren die Top-3-Themen ...



Durchschnittlich gehen täglich **1.700** Anrufe ein. Besonders beliebt ist der Montag; an einem Montag sind es durchschnittlich 2.200 Anrufe.

Per E-Mail wird der Medizinische Dienst Bayern täglich **120**-mal kontaktiert; im Monat gehen durchschnittlich 2.407 E-Mails ein.

Interview

Wir sind für Sie da

Rund 1.700 Anrufe beantwortet der Telefonservice täglich und ist die Anlaufstelle für alle Fragen.

Wenn bei den 30 Kolleginnen und Kollegen von Marion Endres das Telefon klingelt, ist es immer spannend, wer am anderen Hörer sitzt. Das können Versicherte sein, die Fragen zu einem Gutachten haben, Angehörige, die Pflegebegutachtungen verschieben oder sich beschweren wollen, oder auch Krankenkassenmitarbeitende, die Sachstände abfragen. „Man muss immer die jeweilige Situation berücksichtigen, um darauf empathisch zu reagieren“, betont die Teamleiterin. „Viele Angehörige sind mit der Pflege überfordert oder Versicherte befinden sich in kritischen Lebenssituationen – die damit verbundenen Emotionen kommen ungefiltert bei uns an.“

Um mit der hohen Zahl an Anrufen und den schwierigen Gesprächen umgehen zu können, erhalten alle Mitarbeitenden des Telefonservices regelmäßig Coachings und Kommunikationsschulungen, es werden auch Mentaltrainings angeboten und die beiden Teamleiterinnen haben immer ein „offenes Ohr“ für alle Belange. „Es gibt viele Telefonate, in denen reine Informationen vermittelt werden – vor allem mit den Krankenkassen ist der Kontakt oft sehr gut. Dann gibt es Gespräche, bei denen wir das Nadelöhr für alle aufgestauten Emotionen sind – aber auch hier ist unser Anspruch, immer freundlich und kompetent weiterzuhelfen“, sagt Marion Endres. „Und es gibt natürlich auch Anrufe, die wirklich positiv und wertschätzend sind, die freuen uns immer ganz besonders!“

„Viele Versicherte befinden sich in kritischen Lebenssituationen – die damit verbundenen Emotionen kommen ungefiltert bei uns an.“

Marion Endres
Teamleiterin Telefonservice



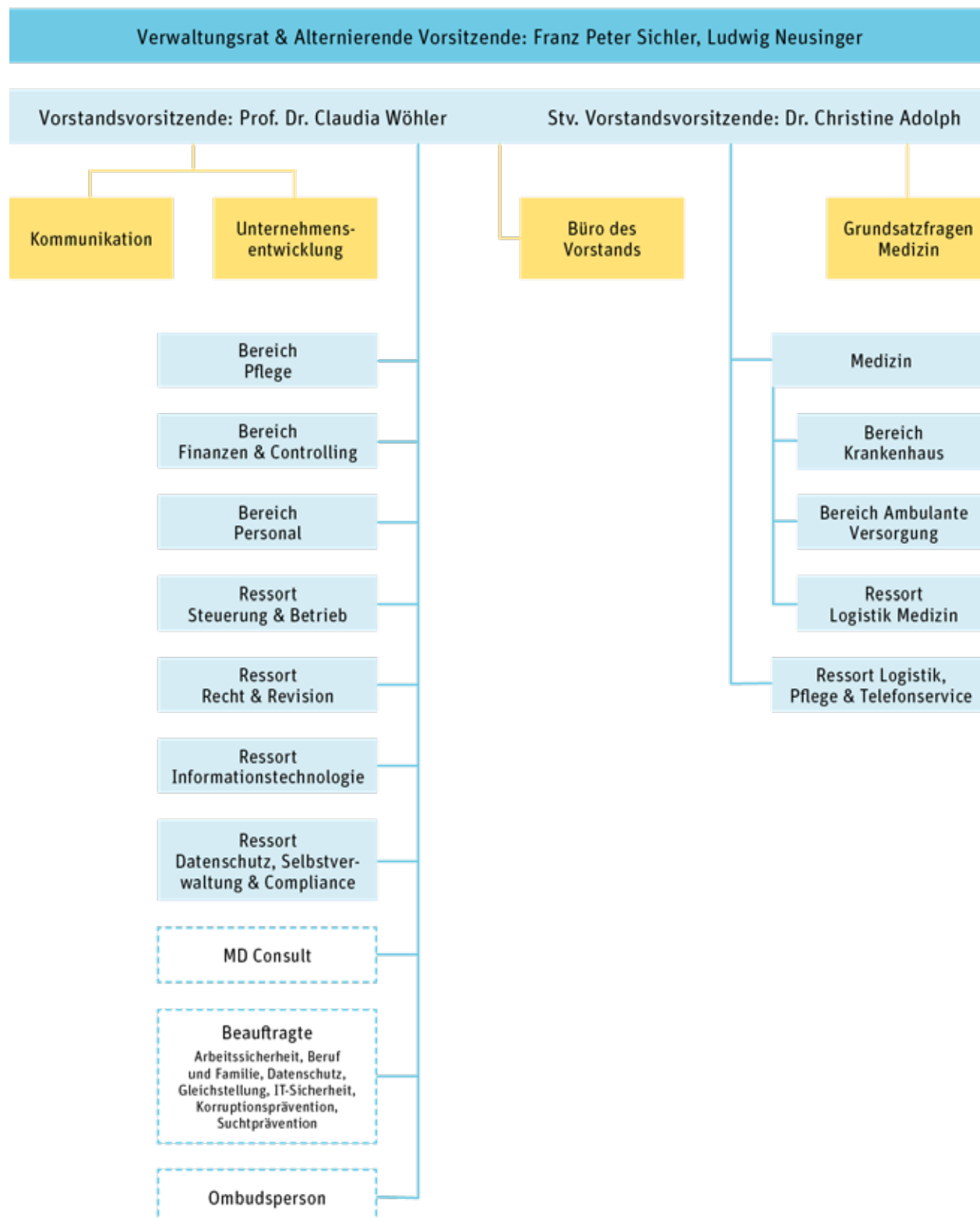
**Ihr Kontakt zum
Medizinischen Dienst
Bayern**

089 15 90 60 - 5555
(Mo–Fr: 08:00 bis 18:00 Uhr)

info@md-bayern.de

Kontaktformular über die Website:
**www.md-bayern.de/kontakt/ihre-
nachricht-an-den-md**





© Medizinischer Dienst Bayern 2024



Prof. Dr. Claudia Wöhler
Vorstandsvorsitzende

„Wir haben den Auftrag und das Selbstverständnis, ein Garant für die Qualität in der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Menschen in Bayern zu sein. Dafür setzt sich der Medizinische Dienst Bayern tagtäglich ein.“

Herausgeber: Medizinischer Dienst Bayern, Haidenauplatz 1, 81667 München
Tel. 089 15 90 60 - 5555
info@md-bayern.de
www.md-bayern.de

Verantwortliche: Prof. Dr. Claudia Wöhler
Redaktion: Larissa Limbrunner
Texte: Larissa Limbrunner, Andreas Timm, Juliane Speigl
Lektorat: Heide Waechter
Gestaltung: Sarah Bartl
Fotos: Medizinischer Dienst Bayern (S. 04/05, 08, 10, 12, 16/17, 19, 20/21, 22, 26–32, 43, 51, 53, 59),
Titelseite: freepik/jkomp, S. 23 IStock/SilviaJansen, S. 14 Adobe Stock/Siphosethu Fanti/peopleimages.com,
S. 24 Adobe Stock/Rostislav Sedlacek, S. 34 pixabay/nattanan23, Seite 57: IRACI solutions Verwaltungs GmbH

Druck: Kern GmbH, www.kerndruck.de
Copyright 2024 Medizinischer Dienst Bayern
Stand: Februar 2024

Bewerten Sie uns auf 

Folgen Sie uns auf 


Werden Sie Teil des Teams:
www.md-bayern.de/karriere



