Der Medizinische Dienst –
Interprofessionelle Expertise in gesellschaftlicher Verantwortung zur Mitgestaltung der zukünftigen Versorgung angesichts medizinischer Paradigmenwechsel

Thomas Gaertner, Patrick Schunda

Einleitung

Bundesweites Leistungsspektrum des Medizinischen Dienstes (MD) im Jahr 2024:

- ≈ 2,8 Millionen Begutachtungen im Auftrag der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)
  - ≈ 230.000 anlässlich der Hilfsmittelversorgung (Himi) und
  - ≈ 20.000 anlässlich der außerklinischen Intensivpflege (AKI)

Versorgungsformen mit hoher innovativer Dynamik bei jeweils indikationsassoziiertem Paradigmenwechsel

- evidenzbasierte Gewährleistung fortschrittlicher Patientenversorgung
- Überprüfung der regelrechten Indikationsstellung
- zeitgerechte Bereitstellung aussagekräftiger Unterlagen für die MD-Begutachtung

Zielsetzung

Am Beispiel der Therapie des Diabetes mellitus (DM) und der AKI soll exemplifiziert werden, inwieweit unter Berücksichtigung der Richtlinien des G-BA und den vom BMG genehmigten Begutachtungsrichtlinien einschließlich der aussagekräftigen Verordnung der berechtigten spezialisierten Fachärzt/-innen das versorgungsrelevante Kriterium „sozialmedizinische Voraussetzungen erfüllt“ zum Begutachtungszeitpunkt vollumfänglich (+) vorlag.

Methode

Hinsichtlich des genannten Kriteriums erfolgten in Form eines empirischen Versorgungsforschungsansatzes retrospektive Sekundärdatenanalysen anhand von Zufallsstichproben der von Spezialgutachter/-innen standardisiert und nach bundesweit einheitlich qualitätsgesichert erstellten Gutachten anlässlich der speziellen Fragestellung zur beschlussgerechten Indikation von AID-Systemen bei DM Typ 1, von rtCGM-Systemen bei DM Typ 2 und bei AKI.

Ergebnisse

In jeweils unterschiedlichem Ausmaß wurde das Vorliegen der Voraussetzungen als lediglich „teilweise erfüllt“ oder „nicht erfüllt“ beurteilt bzw. es wurden weitere Ermittlungen empfohlen (s. Tab. 1-3)

Gutachtenart	Anzahl	Versicherte		Ergebnisse			
		männlich	weiblich	sozialmedizinische Voraussetzungen			weitere Ermittlungen erforderlich
				erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	
Erst-GA	65	28	37	37	8	2	18
Folge-GA	44	17	27	27	5	4	8
Widerspruchs-GA ohne Vorgutachten	23	13	10	14	3	0	6
Widerspruchs-GA mit Vorgutachten	28	9	19	17	2	8	1
Gesamt	160	67	93	95	18	14	33

Tabelle 1: 10 %-Stichprobe der Begutachtung des Medizinischen Dienstes Hessen anlässlich von Versorgung mit AID-Systemen bei Diabetes mellitus Typ 1 im II.-III. Quartal 2024.

Erst-GA	62	40	22	1	1	26	34
Folge-GA	20	15	5	3	3	10	4
Widerspruchs-GA ohne Vorgutachten	7	5	2	0	1	2	4
Widerspruchs-GA mit Vorgutachten	17	10	7	3	2	10	2
Gesamt	106	70	36	7	7	48	44

Tabelle 2: 10 %-Stichprobe der Begutachtung des Medizinischen Dienstes Hessen anlässlich von Versorgung mit rtCGM-Systemen bei Diabetes mellitus Typ 2 im Jahr 2024.

Erst-GA	87	45	42	68	7	12	0
Folge-GA	412	249	163	359	42	10	1
Widerspruchs-GA ohne Vorgutachten	3	2	1	0	0	3	0
Widerspruchs-GA mit Vorgutachten	8	3	5	2	1	5	0
Gesamt	510	299	211	429	50	30	1

Tabelle 3: Begutachtung des Medizinischen Dienstes Hessen nach Befunderhebung im persönlichen Kontakt anlässlich der AKI-Versorgung im Zeitraum 01.07.-30.11.2025.

Diskussion/Fazit

Die vom MD Hessen (Flächenland, 2 Metropolregionen, 7 % der GKV-Versicherten) bundeseinheitlich standardisiert erhobenen Daten zur Versorgungspraxis können als auf ganz Deutschland übertragbar betrachtet werden. Sie sollten mitbedacht werden bei der Gestaltung der zukünftigen internistischen Versorgung, insbesondere perspektivisch angesichts medizinischer Paradigmenwechsel. Aktuell ist zu beachten, dass bei der Konsultation des MD zum Erst-Begutachtungszeitpunkt aussagekräftige und vollständige Unterlagen als unabdingbare Voraussetzung für die Sicherstellung einer zeitnahen leistungsgerechten Versorgung nur partiell vorliegen.

Medizinischer Dienst Hessen

Dr. med. Thomas Gaertner
Medizinischer Dienst Hessen
Zimmersmühlenweg 23 | 61440 Oberursel
t.gaertner@md-hessen.de

132. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin
18. - 21.04.2026
RheinMain CongressCenter Wiesbaden