

# Lob und Kritik im Medizinischen Dienst Nordrhein

Jahresreport 2025



---

# Feedbackmanagement – von Rückmeldungen profitieren

Der Medizinische Dienst Nordrhein erfüllt einen gesetzlichen Auftrag: Er unterstützt und berät die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung in allen medizinischen und pflegerischen Fragestellungen. Die Gutachten des Medizinischen Dienstes bilden eine wichtige Grundlage für Entscheidungen der Kranken- und Pflegekassen, ob und in welchem Umfang Leistungen übernommen werden. Von besonderer Bedeutung sind nachvollziehbare und qualitätsgesicherte Empfehlungen für die Versicherten.

Im Medizinischen Dienst Nordrhein werden alle Rückmeldungen vom Team Qualitätsmanagement systematisch gesammelt, strukturiert ausgewertet und nach einheitlichen Standards bearbeitet. Zu jeder kritischen Rückmeldung werden die Interessen der Betroffenen, die Einschätzung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der Vorgesetzten erfasst, um zu bewerten, inwiefern die Kritik als berechtigt bewertet wird und ob Maßnahmen zur Verbesserung abgeleitet werden müssen.

Nach Abschluss der Prüfung erhalten die Versicherten immer eine Rückmeldung und gegebenenfalls eine Information, inwieweit ihre Kritik berechtigt war und Abhilfe geschaffen werden konnte. Dabei wird besonders der persönliche Kontakt mit den Versicherten geschätzt. Wo immer es möglich ist, erfolgt der Austausch per Telefon, um eine zeitnahe Rückmeldung zu garantieren. Bei schriftlichen Antworten wird auf eine klare, verständliche und kundenorientierte Darstellung geachtet, um zu einem besseren Verständnis der Begutachtungsgrundlagen beizutragen.

Der Anspruch des Medizinischen Dienstes Nordrhein ist es, die Prozesse stetig zu verbessern. Rückmeldungen fließen daher nicht nur in die Bearbeitung einzelner Fälle ein, sondern auch in langfristige Qualitätsinitiativen, Schulungen und interne Weiterentwicklungen.

---

# Lob und Kritik – auf einen Blick

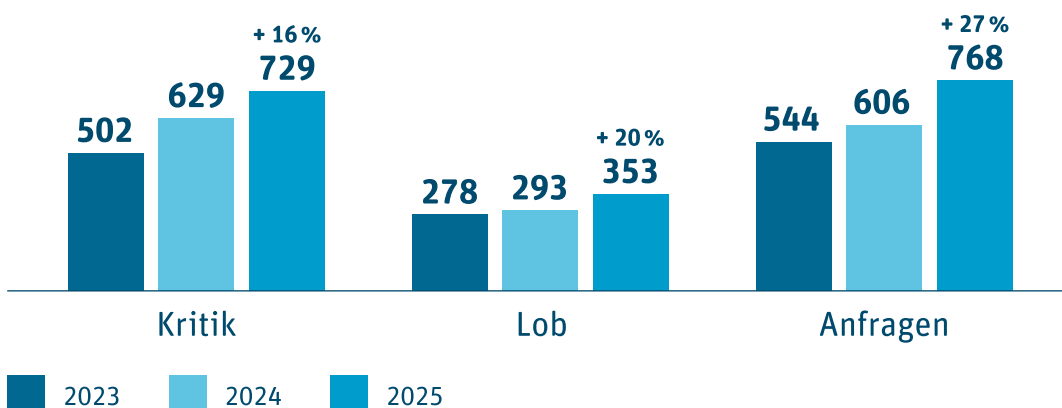
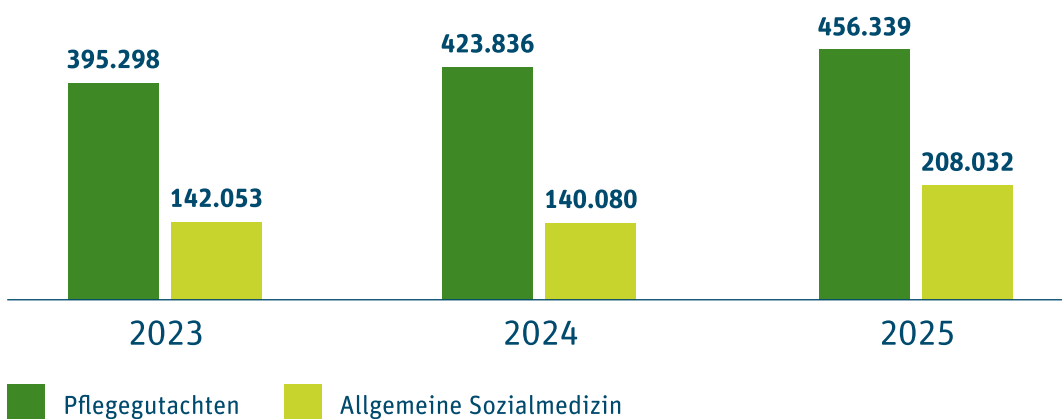
Im Jahr 2025 erreichten den Medizinischen Dienst Nordrhein insgesamt 1.082 Rückmeldungen zu laufenden oder bereits abgeschlossenen Begutachtungen. Angesichts der sehr hohen Zahl von insgesamt 664.371 Gutachten in der Pflegeeinzelfallbegutachtung und der Allgemeinen Sozialmedizin betrifft dieses Feedback nur einen sehr kleinen Teil der Begutachtungen. Erfreulich ist, dass 32,6 Prozent der Rückmeldungen (353) positiv ausfielen. Die Versicherten lobten die Arbeit des Medizinischen Dienstes Nordrhein, und hoben die fachliche Kompetenz sowie die wertschätzende Beratung hervor.

Auch die kritischen Rückmeldungen (67,4 Prozent) sind ein wichtiger Bestandteil der kontinuierlichen Qualitätsentwicklung. Sie sind im Vergleich zu 2024 um 16 Prozent gestiegen, was mit der gewachsenen Zahl an Begutachtungsaufträgen zusammenhängt.

Der Blick auf die Gesamtzahl der Gutachten verdeutlicht, dass Beschwerden mit 0,1 Prozent nur einen sehr kleinen Teil des gesamten Begutachtungsgeschehens betreffen.

---

## Gutachterliche Stellungnahmen der letzten drei Jahre



---

Die überwiegende Zahl der Rückmeldungen der Versicherten bezieht sich auf die Begutachtungen zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit. Mit einem Anteil von 91 Prozent machen sie den größten Teil aller Rückmeldungen aus.

---

# Kritik

Im Jahr 2025 sind insgesamt 729 Beschwerden beim Qualitätsmanagement des Medizinischen Dienstes Nordrhein eingegangen. Bei der Kritik der Versicherten, Angehörigen, Bevollmächtigten oder Leistungserbringer ging es in den meisten Fällen um das Ergebnis der Begutachtung. Dies betraf 276 Fälle von insgesamt 729 eingegangenen Beschwerden.

## Bearbeitungszeiten von Kundenrückmeldungen bei Beschwerden

Die Auswertungen zeigen, dass Rückmeldungen zu Beschwerden im Medizinischen Dienst Nordrhein zügig bearbeitet werden. Die durchschnittlichen Bearbeitungszeiten liegen bei:



**Durchschnittliche Bearbeitungszeit der Kundenrückmeldungen bei Beschwerden**

**4,0 Arbeitstage** telefonisch

**10,0 Arbeitstage** schriftlich



**Lob und Kritik**

**729** Beschwerden



### **Transparente Service-Standards**

Die internen Dienstleistungsrichtlinien geben vor, dass Beschwerdeführerinnen und Beschwerdeführer innerhalb von vier Wochen eine Antwort erhalten. Die Bearbeitungszeiten liegen damit deutlich unterhalb dieser Vorgabe – ein Zeichen für effiziente Abläufe und ein hohes Engagement im Umgang mit Rückmeldungen.

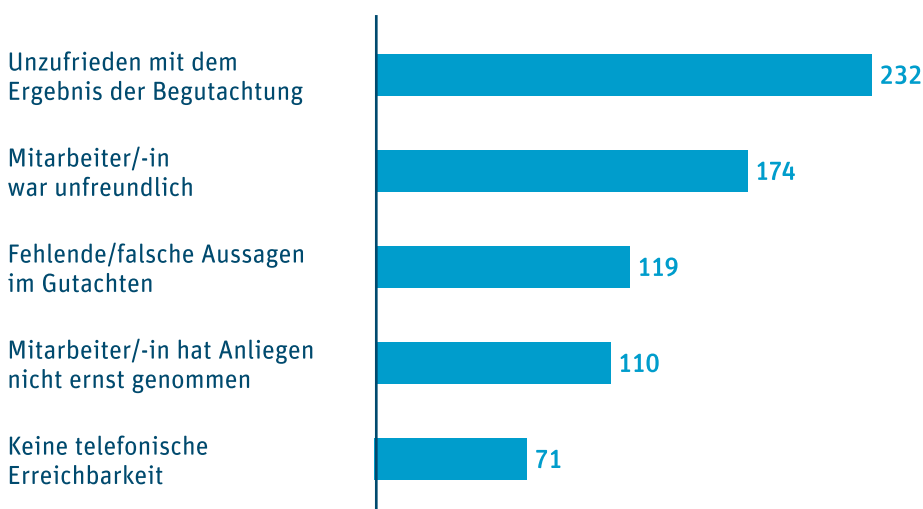
---

## Kritik an der Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit

Im Jahr 2025 hat der Medizinische Dienst Nordrhein insgesamt 456.339 Begutachtungen zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit durchgeführt. Im Hinblick auf diese große Zahl an Verfahren gingen 639 Beschwerden ein – das entspricht einem Anteil von 0,14 Prozent. Dabei wurden bei den 639 Beschwerdeeingängen 1.383 Kritikpunkte geäußert, von denen sich 119 als berechtigt erwiesen. Das entspricht einem Anteil von 8,6 Prozent. Diese Zahlen zeigen: Die weit überwiegende Mehrheit der Begutachtungen verläuft zur Zufriedenheit der Versicherten und bestätigt die hohe Qualität und Verlässlichkeit der Arbeit.

---

### Häufigste Kritikpunkte Pflegebegutachtung (Mehrfachnennung möglich)



---

Nach Prüfung der 232 kritischen Rückmeldungen wurden in sechs Fällen die Ergebnisse der Begutachtung korrigiert. Darüber wurden die Versicherten informiert und die Pflegekasse erhielt ein neues Gutachten. Nur 3 von 174 Kritiken, die sich auf das Auftreten einer Gutachterin oder eines Gutachters bezogen, wurden als berechtigt bewertet. Die entsprechenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden auf das Problem aufmerksam gemacht und geschult.

Weitere berechtigte Beschwerden betrafen die Organisation der Begutachtung und die telefonische Erreichbarkeit. In diesem Bereich konnten im vergangenen Jahr bereits spürbare Verbesserungen erzielt werden. Auch wenn der Medizinische Dienst sein eigenes Anspruchsniveau noch nicht vollständig erreicht hat, zeigen die eingeleiteten Maßnahmen deutliche Wirkung. Die Einführung eines neuen Routingkonzepts hat dazu beigetragen, Anrufe gezielter zu steuern und Wartezeiten zu reduzieren. Dies spiegelt sich auch in den Rückmeldungen wider: Von insgesamt 71 eingegangenen Kritikpunkten waren 53 berechtigt – ein Rückgang im Vergleich zum Vorjahr (113 Rückmeldungen zur telefonischen Erreichbarkeit) und ein Hinweis darauf, dass die Optimierungen bereits greifen.

Trotz dieser positiven Entwicklung ist dem Medizinischen Dienst bewusst, dass weiterhin Verbesserungspotenzial besteht. Deshalb bleibt es sein klares Ziel, die Erreichbarkeit und den Service für seine Kundinnen und Kunden auch im laufenden Jahr weiter zu verbessern. Mit zusätzlichen Anpassungen, einer kontinuierlichen Überprüfung der Prozesse und einem starken Fokus auf Kundenorientierung möchte der Medizinische Dienst Nordrhein sicherstellen, dass Anliegen künftig noch schneller und zuverlässiger bearbeitet werden.

---

## Kritik an der Beratung und Begutachtung in der Allgemeinen Sozialmedizin

Der Medizinische Dienst Nordrhein unterstützt die Krankenkassen in einem breiten Spektrum medizinischer Fragestellungen. Zu den zentralen Aufgaben gehören sowohl Beratungen als auch gutachterliche Stellungnahmen, unter anderem zu folgenden Themen:

- Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit sowie möglicher Gefährdungen der Erwerbsfähigkeit
- Einschätzung der Notwendigkeit medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen und/oder Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsplatz
- Prüfung der Verordnung von Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln
- Bewertung der Notwendigkeit und Dauer einer Krankenhausbehandlung
- Einschätzung der Notwendigkeit und Dauer häuslicher Krankenpflege

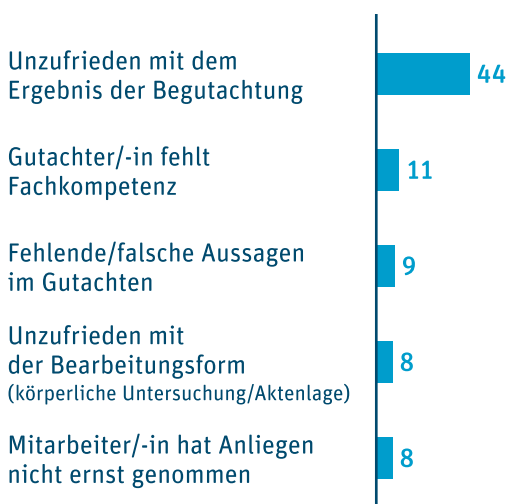
Im Jahr 2025 wurden insgesamt 208.032 gutachterliche Stellungnahmen im Bereich der Allgemeinen Sozialmedizin erstellt. Im gleichen Zeitraum gingen dazu 73 Beschwerden mit 139 Kritikpunkten ein. Im Vergleich zum Vorjahr (89 Beschwerden), zeigt sich ein leichter Rückgang der Beschwerdeeingänge trotz steigendem Auftragsvolumen. Angesichts der hohen Zahl an Begutachtungen verdeutlicht dies, dass die große Mehrheit der Verfahren reibungslos verläuft und die Qualität der Arbeit insgesamt als stabil und zuverlässig wahrgenommen wird.

In der Allgemeinen Sozialmedizin erwiesen sich lediglich vier der insgesamt 139 eingereichten Kritikpunkte als begründet, was einen Anteil von 2,9 Prozent ausmacht. Es bestand lediglich in zwei der Fälle die Notwendigkeit, das Ergebnis der jeweiligen Begutachtung zu korrigieren oder anzupassen.

Bei der Überprüfung der Bearbeitungszeiten zeigte sich zudem, dass in fünf Fällen die interne Vorgabe zur Bearbeitungsdauer überschritten wurde, wobei nur ein Fall nach interner Prüfung tatsächlich berechtigt war. Diese Verzögerungen führten jedoch zu keinem formalen Fristverstoß.

---

### Häufigste Kritikpunkte in der Allgemeinen Sozialmedizin (Mehrfachnennung möglich)



---

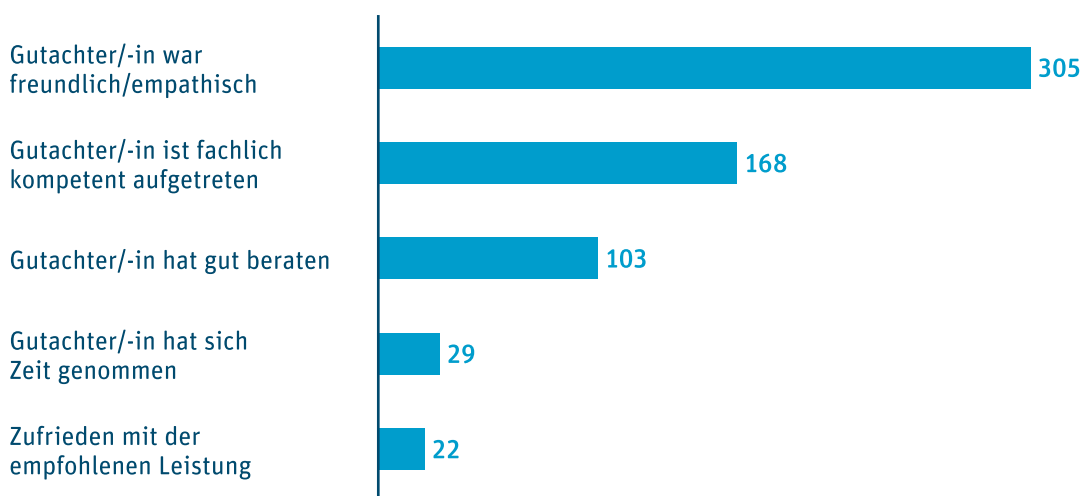
# Lob

Im Jahr 2025 gingen beim Medizinischen Dienst Nordrhein insgesamt 353 positive Rückmeldungen zur Begutachtung und zum Service ein.

Diese Resonanz zeigt, dass Versicherte und Angehörige die Arbeit des Medizinischen Dienstes wertschätzen. Besonders häufig wurden das persönliche Auftreten der Gutachterinnen und Gutachter hervorgehoben. Die positiven Rückmeldungen beziehen sich auf verschiedene Aspekte der Zusammenarbeit.

---

## Häufigste Themen der positiven Rückmeldungen (Mehrfachnennung möglich)



---

Diese Rückmeldungen verdeutlichen, dass die persönliche Haltung und die fachliche Expertise der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur positiven Wahrnehmung des Medizinischen Dienstes Nordrhein beitragen. Sie spiegeln zugleich das Vertrauen wider, das Versicherte und Angehörige in die Qualität der Begutachtung setzen.

---

## Fazit

Im Verlauf des Jahres 2025 hat sich gezeigt, dass die Qualität der erstellten Gutachten weiterhin auf einem sehr hohen Niveau liegt. Sowohl in der Pflegeeinzelfallbegutachtung als auch in der Allgemeinen Sozialmedizin wird die Unzufriedenheit mit dem Ergebnis der Begutachtung zwar am häufigsten als Kritikpunkt genannt, jedoch mussten nur in wenigen Einzelfällen tatsächliche Korrekturen am Gutachten vorgenommen werden. Dies unterstreicht die fachliche Sorgfalt und Verlässlichkeit der Begutachtungen.

Gleichzeitig machen die eingegangenen Beschwerden deutlich, dass es in der Organisation der Begutachtungen noch Optimierungsmöglichkeiten gibt. Die telefonische Erreichbarkeit des Service-Centers bot im Jahr 2025 noch weiteres Entwicklungspotenzial. Bereits zum Jahresende wurden weitere gezielte und wirkungsvolle Maßnahmen initiiert, um spürbare Verbesserungen zu erreichen. Dazu zählt insbesondere die kontinuierliche und klare Strukturierung der eingehenden Anrufe, wodurch Anliegen künftig noch schneller erfasst und effizienter bearbeitet werden können.

Viele Versicherte und Angehörige befinden sich zum Zeitpunkt der Antragstellung in einer belastenden Lebenssituation. Der Medizinische Dienst Nordrhein sieht es daher als zentrale Aufgabe, den gesamten Prozess der Begutachtung – von der Organisation bis zur Durchführung – so transparent und verständlich wie möglich zu gestalten. Der Anspruch ist, die Versicherten und ihre Familien zu unterstützen und ihnen in dieser herausfordernden Phase Sicherheit und Orientierung zu geben.

---

# Gut zu wissen

## Feedbackmanagement beim Medizinischen Dienst Nordrhein

Lob und Kritik wird im Medizinischen Dienst Nordrhein vom Team Qualitätsmanagement bearbeitet. Die Kundinnen und Kunden können sich telefonisch oder schriftlich an das Team wenden. Die Kundenrückmeldungen werden nach einem einheitlichen Verfahren bearbeitet. Eine Klärung von Beschwerden erfolgt unter Einbezug der betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie deren Vorgesetzten. In jedem Fall erfolgt eine zeitnahe Rückmeldung an die Versicherten oder Angehörigen.

### **So erreichen Sie das Feedbackmanagement:**

Medizinischer Dienst Nordrhein  
Team Qualitätsmanagement  
Telefon: 0211 1382-333  
<https://www.md-nordrhein.de/kontakt>

## Unabhängige Ombudsperson des Medizinischen Dienstes Nordrhein

Seit September 2021 steht im Medizinischen Dienst Nordrhein eine unabhängige Ombudsperson für Kundinnen und Kunden zur Verfügung. An diese Person können sich sowohl Beschäftigte des Medizinischen Dienstes bei Beobachtung von Unregelmäßigkeiten, insbesondere Beeinflussungsversuchen durch Dritte, als auch Versicherte vertraulich bei Beschwerden über die Tätigkeit des Medizinischen Dienstes wenden. Die Ombudsstelle bittet den Medizinischen Dienst Nordrhein bei Beschwerden über seine Arbeit um eine Stellungnahme. Die anschließende Kommunikation mit der Beschwerdeführerin oder dem Beschwerdeführer obliegt der Ombudsperson. Sie berichtet dem Verwaltungsrat des Medizinischen Dienstes Nordrhein und der zuständigen Aufsichtsbehörde. Der Jahresbericht wird auf der Internetseite der Ombudsstelle im Internetauftritt des Medizinischen Dienstes Nordrhein veröffentlicht.

## Widerspruchsverfahren

Der Medizinische Dienst Nordrhein ist im Auftrag der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung tätig. Besteht Unzufriedenheit mit dem Ergebnis eines Gutachtens und dem nachfolgenden Leistungsbescheid der Kranken- oder Pflegekasse, haben die Versicherten die Möglichkeit, einen Widerspruch bei der entsprechenden Kasse einzureichen. Diese kann den Medizinischen Dienst dann mit einer erneuten Begutachtung beauftragen.