Medizinischer Dienst

Checklisten für Krankenkassen

Notwendige Unterlagen für die Begutachtung bei Behandlungsfehlervorwurf durch den Medizinischen Dienst

Stand: 1. Juli 2026

IMPRESSUM

Beteiligte Kompetenzeinheit

Medizinischer Dienst Bayern

Beschlussfassung

Die Checklisten für Krankenkassen – notwendige Unterlagen für die Begutachtung bei Behandlungsfehlervorwurf durch den Medizinischen Dienst – wurden am 1. Juli 2026 von der Konferenz der Leitenden Ärztinnen und Ärzte verabschiedet und zur Anwendung empfohlen.

Herausgeber

Medizinischer Dienst Bund (KöR)
Theodor-Althoff-Str. 47
45133 Essen
Telefon: 0201 8327-0
Telefax: 0201 8327-100
E-Mail: office@md-bund.de
Internet: md-bund.de

Präambel

In Zeiten knapper Ressourcen und Fristvorgaben inkl. Genehmigungsfiktion ist es wichtiger denn je, dass Aufträge, die von den Krankenkassen den Medizinischen Diensten (MD) zur Begutachtung vorgelegt werden, ausreichend vorbereitet sind. Ohne ausreichende Vorbereitung der Aufträge erhöhen sich Laufzeiten. Es steigen das Risiko von Verfristungen, Fallrückgaben und die Gefahr, dass Versicherte unnötig lange auf Leistungen warten müssen, die sie zum Erhalt oder Wiederherstellung ihrer Gesundheit und/oder ihrer Teilhabe benötigen.

Zur Standardisierung und Verbesserung der Fallvorbereitung haben sich seit Jahren Checklisten in den MD etabliert, die den Krankenkassen eine begutachtungsreife Fallvorbereitung der Aufträge erleichtern. Die Checklisten enthalten anlassspezifisch alle regelhaft notwendigen Unterlagen, die von den Krankenkassen angefordert werden sollten, damit der MD den Fall sachgerecht und effizient begutachten kann. Diese Checklisten werden von den jeweiligen Kompetenzeinheiten der MD – KC/SEG oder Foren – regelmäßig aktualisiert, insbesondere wenn gesetzliche Änderungen oder untergesetzliche Normen dies notwendig machen.

Wenn die Krankenkasse darüber hinaus die Vorlage weiterer Unterlagen für notwendig hält, kann sie diese gerne ergänzen. Wichtig ist, dass bei der Fallvorbereitung die Vorgaben des Datenschutzes und Datensparsamkeit beachtet werden.

Inhalt

Präambel **3**

Fachgebiet Anästhesie und Intensivmedizin **5**

Fachgebiet Augenheilkunde **6**

Fachgebiet Chirurgie und Unfallchirurgie **7**

Fachgebiete Dermatologie **9**

Fachgebiet Gynäkologie und Geburtshilfe **10**

Fachgebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde **11**

Fachgebiet Innere Medizin **12**

Fachgebiet Neurochirurgie **13**

Fachgebiete Neurologie und Psychiatrie **15**

Fachgebiet Orthopädie **17**

Fachgebiet Pädiatrie **18**

Pflegerische Maßnahmen **19**

Fachgebiete Urologie **21**

Fachgebiet Zahnheilkunde **22**

Fachgebiet Anästhesie und Intensivmedizin

☐ Auftrag der Krankenkasse

☐ Schweigepflichtentbindungserklärung

☐ Zusammengefasster Sachverhalt aus Sicht der Krankenkasse

☐ Konkrete Fragen zum Fall

☐ Gedächtnisprotokoll des Versicherten

☐ Konkreter Vorwurf und Darstellung des Schadens des Versicherten

☐ Eindeutige Orts- und Zeitangaben

☐ Benennung des/der vom Vorwurf betroffenen Leistungserbringer/s

Begutachtungsrelevante und auftragsbezogene Unterlagen:

☐ Krankenhausentlassungsbericht

☐ OP-Berichte + OP-Protokolle

☐ Anästhesieanamnesebogen mit dokumentierter Patientenaufklärung

☐ Prämedikationsbogen mit präoperativen Befunden (falls vorhanden: EKG, Labor, radiologische Diagnostik im Original oder als digitale Version, Herzechokardiogramm, Belastungs-EKG)

☐ Narkoseprotokoll

☐ Aufwachraumprotokoll

☐ prä- und poststationäre Facharztbefunde

☐ Intensivkurven und Stationskurven mit ärztlichen Anordnungen

☐ Pflegedokumentation

☐ Dokumentationen von Anästhesiezwischenfällen (z. B. von Zahnschäden, Intubationsschwierigkeiten oder anderen Komplikationen, Anästhesiepass)

☐ Befunde von konsiliarischen Untersuchungen während eines stationären Aufenthaltes

Fachgebiet Augenheilkunde

☐ Auftrag der Krankenkasse

☐ Schweigepflichtentbindungserklärung

☐ Zusammengefasster Sachverhalt aus Sicht der Krankenkasse

☐ Konkrete Fragen zum Fall

☐ Gedächtnisprotokoll des Versicherten

☐ Konkreter Vorwurf und Darstellung des Schadens des Versicherten

☐ Eindeutige Orts- und Zeitangaben

☐ Benennung des/der vom Vorwurf betroffenen Leistungserbringer/s

Begutachtungsrelevante und auftragsbezogene Unterlagen:

☐ Entlassungsberichte stationärer Aufenthalte

☐ Karteikarten und Arztbriefe der ambulanten Behandlungen

☐ Befundberichte durchgeführter Funktionsuntersuchungen (z. B. IOL-Master, Fluoreszenzangiographie, Gesichtsfelduntersuchung, Autorefraktometer)

☐ OP-Berichte und OP-Protokolle

☐ Aufklärungsunterlagen

Fachgebiet Chirurgie und Unfallchirurgie

☐ Auftrag der Krankenkasse

☐ Schweigepflichtentbindungserklärung

☐ Zusammengefasster Sachverhalt aus Sicht der Krankenkasse

☐ Konkrete Fragen zum Fall

☐ Gedächtnisprotokoll des Versicherten

☐ Konkreter Vorwurf und Darstellung des Schadens des Versicherten

☐ Eindeutige Orts- und Zeitangaben

☐ Benennung des/der vom Vorwurf betroffenen Leistungserbringer/s

Begutachtungsrelevante und auftragsbezogene Unterlagen:

bei stationären Behandlungen:

☐ Entlassungsberichte

☐ Aufnahmebefund/Anamnese

☐ OP-Berichte + OP-Protokolle

☐ Aufklärungsunterlagen

☐ histologische Befundberichte

☐ Stationskurven

☐ Pflegedokumentation

☐ Visitenanordnungen

☐ Laborbefunde und mikrobiologische Befundberichte

☐ Narkoseprotokoll

☐ Radiologische Diagnostik im Original oder als digitale Version

☐ alle Voruntersuchungen, die ambulant erfolgt sind

☐ bei gefäßchirurgischen Eingriffen: Angiographiebefund prä- und postoperativ

☐ bei herzchirurgischen Eingriffen: Protokoll der Herz-Lungen-Maschine

☐ bei throaxchirurgischen Eingriffen: präoperative Lungenfunktionsdiagnostik

<u>bei ambulanten Behandlungen:</u>

☐ Voruntersuchungen (ggf. durch andere Fachärzte)

☐ Karteikarte des zu begutachtenden Leistungserbringers ab ersten Kontakt bzgl. der zugrundeliegenden Diagnose

☐ OP-Bericht + OP-Protokoll

☐ Aufklärungsunterlagen

☐ Narkoseprotokoll

☐ Radiologische Diagnostik im Original oder als digitale Version

Fachgebiete Dermatologie

☐ Auftrag der Krankenkasse

☐ Schweigepflichtentbindungserklärung

☐ Zusammengefasster Sachverhalt aus Sicht der Krankenkasse

☐ Konkrete Fragen zum Fall

☐ Gedächtnisprotokoll des Versicherten

☐ Konkreter Vorwurf und Darstellung des Schadens des Versicherten

☐ Eindeutige Orts- und Zeitangaben

☐ Benennung des/der vom Vorwurf betroffenen Leistungserbringer/s

Begutachtungsrelevante und auftragsbezogene Unterlagen:

☐ bei stationären Aufenthalten komplette Krankenhausakte inklusive Ambulanzkarteikarte des Krankenhauses

☐ bei ambulanten Fällen die gesamten Behandlungsunterlagen der betreffenden Praxis

☐ Fotodokumentation des Befundes – falls vorhanden

spezifische Unterlagen, die je nach Fragestellung benötigt werden:

☐ bei **histologischen Begutachtungen**, z. B. bei Fragen zu histologischen Diagnosefehlern sollte das entsprechende histologische Präparat vorgelegt werden

☐ bei Begutachtungen **im Zusammenhang mit UV-Behandlung** sollten unbedingt der genaue Gerätetyp, der zur Verwendung kam, die exakte Angabe der verwendeten Dosierung in Joule/cm² sowie Angaben zur erfolgten Dosissteigerung vorgelegt werden

☐ bei Fragen zu außervertraglichen Leistungen sind detaillierte Angaben über das verwendete Präparat bzw. dessen Zusammensetzung, ggf. Zulassungsstatus, verwendete Dosierungen, Art der Applikationen hilfreich

Fachgebiet Gynäkologie und Geburtshilfe

☐ Auftrag der Krankenkasse

☐ Schweigepflichtentbindungserklärung

☐ Zusammengefasster Sachverhalt aus Sicht der Krankenkasse

☐ Konkrete Fragen zum Fall

☐ Gedächtnisprotokoll des Versicherten

☐ Konkreter Vorwurf und Darstellung des Schadens des Versicherten

☐ Eindeutige Orts- und Zeitangaben

☐ Benennung des/der vom Vorwurf betroffenen Leistungserbringer/s

Begutachtungsrelevante und auftragsbezogene Unterlagen:

☐ Krankenhausentlassungsberichte

☐ OP-Berichte + OP-Protokolle

☐ Aufklärungsunterlagen

☐ Karteikarte des niedergelassenen Frauenarztes

☐ Radiologische Diagnostik im Original oder als digitale Version

<u>bei geburtshilflichen Fragestellungen zusätzlich:</u>

☐ Mutterpass

☐ Kinderuntersuchungsheft

☐ komplette Krankenakte einschließlich Geburtsprotokoll, CTG-Aufzeichnungen, ggf. OP-Bericht und Aufklärung

☐ Kinderärztlicher Entlassungsbericht

Fachgebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

☐ Auftrag der Krankenkasse

☐ Schweigepflichtentbindungserklärung

☐ Zusammengefasster Sachverhalt aus Sicht der Krankenkasse

☐ Konkrete Fragen zum Fall

☐ Gedächtnisprotokoll des Versicherten

☐ Konkreter Vorwurf und Darstellung des Schadens des Versicherten

☐ Eindeutige Orts- und Zeitangaben

☐ Benennung des/der vom Vorwurf betroffenen Leistungserbringer/s

Begutachtungsrelevante und auftragsbezogene Unterlagen:

☐ Krankenhausentlassungsberichte

☐ OP-Berichte und OP-Protokolle

☐ Aufklärungsunterlagen

☐ Karteikarte über ambulante Behandlungen zur Diagnose

☐ Arztbriefe zu ambulanten Behandlungen

☐ Befundberichte von Funktionsuntersuchungen (z. B. Tympanogramm, Audiogramm)

☐ Radiologische Diagnostik im Original oder als digitale Version

Fachgebiet Innere Medizin

- ☐ Auftrag der Krankenkasse
- ☐ Schweigepflichtentbindungserklärung
- ☐ Zusammengefasster Sachverhalt aus Sicht der Krankenkasse
- ☐ Konkrete Fragen zum Fall
- ☐ Gedächtnisprotokoll des Versicherten
- ☐ Konkreter Vorwurf und Darstellung des Schadens des Versicherten
- ☐ Eindeutige Orts- und Zeitangaben
- ☐ Benennung des/der vom Vorwurf betroffenen Leistungserbringer/s

Begutachtungsrelevante und auftragsbezogene Unterlagen:

- ☐ Karteikarte über ambulante Behandlungen
- ☐ Arztbriefe und Befundberichte
- ☐ komplette Behandlungsakte der vom Vorwurf betroffenen Klinik
  - ☐ Entlassungsberichte und Verlegungsberichte
  - ☐ Laborbefunde und mikrobiologische Befundberichte
  - ☐ Aufklärungsunterlagen
  - ☐ ärztliche Anordnungen
  - ☐ Dokumentationen (auch z. B. der Physiotherapie)
  - ☐ Stationskurven bzw. Intensivkurven
  - ☐ Pflegeberichte
- ☐ Befundberichte von Funktionsuntersuchungen (z. B. Endoskopie, EKG, etc.)
- ☐ Radiologische Diagnostik im Original oder als digitale Version

Fachgebiet Neurochirurgie

☐ Auftrag der Krankenkasse

☐ Schweigepflichtentbindungserklärung

☐ Zusammengefasster Sachverhalt aus Sicht der Krankenkasse

☐ Konkrete Fragen zum Fall

☐ Gedächtnisprotokoll des Versicherten

☐ Konkreter Vorwurf und Darstellung des Schadens des Versicherten

☐ Eindeutige Orts- und Zeitangaben

☐ Benennung des/der vom Vorwurf betroffenen Leistungserbringer/s

Begutachtungsrelevante und auftragsbezogene Unterlagen:

<u>bei stationären Behandlungen:</u>

☐ Entlassungsberichte

☐ Aufnahmebefund/Anamnese

☐ OP-Berichte + OP-Protokolle

☐ Aufklärungsunterlagen

☐ Narkoseprotokoll

☐ Stationskurven und Pflegedokumentation

☐ Visitenanordnungen

☐ Laborbefunde und Mikrobiologische Befundberichte

☐ Radiologische Diagnostik im Original oder als digitale Version

☐ evtl. auch Voruntersuchungen, die ambulant erfolgt sind

bei ambulanten Behandlungen:

☐ Voruntersuchungen (ggf. durch andere Fachärzte)

☐ Karteikarte des zu begutachtenden Leistungserbringers ab erstem Kontakt bzgl. der zugrundeliegenden Diagnose

☐ OP-Bericht + OP-Protokoll

☐ Aufklärungsunterlagen

☐ Narkoseprotokoll

☐ Radiologische Diagnostik im Original oder als digitale Version

Fachgebiete Neurologie und Psychiatrie

☐ Auftrag der Krankenkasse

☐ Schweigepflichtentbindungserklärung

☐ Zusammengefasster Sachverhalt aus Sicht der Krankenkasse

☐ Konkrete Fragen zum Fall

☐ Gedächtnisprotokoll des Versicherten

☐ Konkreter Vorwurf und Darstellung des Schadens des Versicherten

☐ Eindeutige Orts- und Zeitangaben

☐ Benennung des/der vom Vorwurf betroffenen Leistungserbringer/s

Begutachtungsrelevante und auftragsbezogene Unterlagen:

<u>bei stationärer Behandlung:</u>

☐ Entlassungsberichte mit kompletter Dokumentation des betreffenden Leistungserbringers

- ☐ Tageskurven
- ☐ Pflegedokumentation
- ☐ Ärztliche Verlaufsdokumentation
- ☐ Radiologische Diagnostik im Original oder als digitale Version

☐ ärztliche Behandlungen/Arztbriefe mit technischen Befunden (Elektrophysiologie, EEG, bildgebende Verfahren)

☐ Reha-Berichte

☐ Pflegegutachten und Pflegeverlauf

☐ ggf. Vorgutachten bezogen auf die vermeintlichen oder tatsächlichen Folgen des Behandlungsfehlers

☐ ggf. vorliegende Gerichtsurteile

bei ambulanter Behandlung:

☐ Karteikarte des vom Vorwurf betroffenen Leistungserbringers

☐ ärztliche Behandlungen/Arztbriefe mit technischen Befunden (Elektrophysiologie, EEG, Bildgebung)

☐ Radiologische Diagnostik im Original oder als digitale Version

☐ Reha-Berichte

☐ Pflegegutachten und Pflegeverlauf

☐ ggf. Vorgutachten bezogen auf die vermeintlichen oder tatsächlichen Folgen des Behandlungsfehlers

☐ ggf. Gerichtsurteile

Fachgebiet Orthopädie

☐ Auftrag der Krankenkasse

☐ Schweigepflichtentbindungserklärung

☐ Zusammengefasster Sachverhalt aus Sicht der Krankenkasse

☐ Konkrete Fragen zum Fall

☐ Gedächtnisprotokoll des Versicherten

☐ Konkreter Vorwurf und Darstellung des Schadens des Versicherten

☐ Eindeutige Orts- und Zeitangaben

☐ Benennung des/der vom Vorwurf betroffenen Leistungserbringer/s

Begutachtungsrelevante und auftragsbezogene Unterlagen:

☐ Krankenhausentlassungsberichte

☐ gesamte Krankenhausakte inkl. Pflegedokumentation

☐ Aufklärungsunterlagen

☐ OP-Berichte und OP-Protokolle

☐ Ambulanzberichte

☐ Radiologische Diagnostik im Original oder als digitale Version

☐ bei Infektionen sind Laborkontrollen, Ergebnisse von Abstrichen und Blutkulturen erforderlich

Fachgebiet Pädiatrie

- ☐ Auftrag der Krankenkasse
- ☐ Schweigepflichtentbindungserklärung
- ☐ Zusammengefasster Sachverhalt aus Sicht der Krankenkasse
- ☐ Konkrete Fragen zum Fall
- ☐ Gedächtnisprotokoll des Versicherten
- ☐ Konkreter Vorwurf und Darstellung des Schadens des Versicherten
- ☐ Eindeutige Orts- und Zeitangaben
- ☐ Benennung des/der vom Vorwurf betroffenen Leistungserbringer/s

Begutachtungsrelevante und auftragsbezogene Unterlagen:

- ☐ Kinderuntersuchungsheft
- ☐ Karteikarte bei ambulanter Behandlung
- ☐ Krankenhausentlassungsbericht
- ☐ Aufnahmebefund/Anamnese
- ☐ OP-Berichte + OP-Protokolle
- ☐ Aufklärungsunterlagen der Eltern
- ☐ Narkoseprotokoll
- ☐ Pflegebericht und Pflegedokumentation
- ☐ evtl. auch ambulante Voruntersuchungen
- ☐ Radiologische Diagnostik im Original oder als digitale Version

Pflegerische Maßnahmen

☐ Auftrag der Krankenkasse

☐ Schweigepflichtentbindungserklärung

☐ Zusammengefasster Sachverhalt aus Sicht der Krankenkasse

☐ Konkrete Fragen zum Fall

☐ Gedächtnisprotokoll des Versicherten

☐ Konkreter Vorwurf und Darstellung des Schadens des Versicherten

☐ Eindeutige Orts- und Zeitangaben

☐ Benennung des/der vom Vorwurf betroffenen Leistungserbringer/s

Begutachtungsrelevante und auftragsbezogene Unterlagen:

☐ Entlassungsberichte

☐ Arztbriefe

☐ Untersuchungsberichte

☐ Pflegedokumentation

☐ Pflegeanamnese

☐ Risikobewertung

☐ Schmerzassessment (Bewertung der Schwere des Schmerzes)

☐ Körpergröße/Körpergewicht

☐ Pflegeplanung

☐ Pflegebericht und ärztliche Behandlungsverlaufsnotizen

☐ ärztliche Anordnungen

☐ Kurvenblätter

☐ Medikation

☐ Vitalzeichen, BZ-Werte, Blutdruckwerte

☐ pflegerischer Leistungsnachweis für Grund- und Behandlungspflege (immer)

<u>bei Dekubituserkrankung:</u>

☐ Dekubitusrisikoerfassung

☐ Trinkprotokolle

☐ Ernährungsprotokolle

☐ Schmerzprotokolle

☐ Lagerungsprotokolle/Lagerungspläne/Bewegungspläne

☐ Wundprotokolle (bei allen Wunden)

<u>bei Mangelernährung/Flüssigkeitsmangel:</u>

☐ Ernährungsprotokolle

☐ Bilanzierungsprotokolle (= Ein-/Ausfuhrkontrolle)

☐ Trinkprotokolle

☐ Ernährungsmanagement

<u>bei Sturz:</u>

☐ Sturzrisikobewertung

☐ Schmerzprotokolle

☐ Sturzprotokolle

☐ Fixierungsprotokolle

Fachgebiete Urologie

☐ Auftrag der Krankenkasse

☐ Schweigepflichtentbindungserklärung

☐ Zusammengefasster Sachverhalt aus Sicht der Krankenkasse

☐ Konkrete Fragen zum Fall

☐ Gedächtnisprotokoll des Versicherten

☐ Konkreter Vorwurf und Darstellung des Schadens des Versicherten

☐ Eindeutige Orts- und Zeitangaben

☐ Benennung des/der vom Vorwurf betroffenen Leistungserbringer/s

Begutachtungsrelevante und auftragsbezogene Unterlagen:

☐ Vollständige Dokumentation des vom Vorwurf betroffenen Leistungserbringers

☐ Karteikarte bei ambulanten Behandlungen

☐ Krankenhausentlassungsberichte

☐ Anamnesebogen und Aufnahmebefunde

☐ Arztbriefe und Befundberichte

☐ Radiologische Diagnostik im Original oder als digitale Version

☐ OP-Berichte und OP-Protokolle

☐ Aufklärungsdokumentation

☐ Histologische Befundberichte

☐ Stationskurven und Ärztliche Anordnungen

☐ Pflegebericht

Fachgebiet Zahnheilkunde

☐ Auftrag der Krankenkasse

☐ Schweigepflichtentbindungserklärung

☐ Zusammengefasster Sachverhalt aus Sicht der Krankenkasse

☐ Konkrete Fragen zum Fall

☐ Gedächtnisprotokoll/Fotodokumentation des Versicherten

☐ Konkreter Vorwurf und Darstellung des Schadens des Versicherten

☐ Eindeutige Orts- und Zeitangabe

Begutachtungsrelevante und auftragsbezogene Unterlagen:

☐ Karteikarte des betreffenden Zahnarztes sowie vor- und nachbehandelnder Zahnärzte (Originalkarteikarte in Kopie)

☐ Ambulanz-/Arztbriefe

☐ Radiologische Diagnostik des betreffenden Zahnarztes sowie vor- und nachbehandelnder Zahnärzte im Original oder als digitale Version

☐ Kiefermodelle, bei Kieferorthopädie mit Fixationsbiss, bei Kieferchirurgie mit OP-Splint

☐ bei Zahnersatz: CMD-Kurzbefund

<u>bei zahnärztlich-chirurgischen, oralchirurgischen und kieferchirurgischen Eingriffen zusätzlich:</u>

☐ OP-Bericht und Aufklärungsunterlagen

☐ Histologiebefunde

☐ Laborwerte, bakteriologische – bzw. mikrobiologische Befunde

<u>bei stationären Aufenthalten:</u>

☐ Entlassungsbericht der Klinik