



Medizinischer Dienst
Westfalen-Lippe

MIT SICHERHEIT GUT BERATEN



TÄTIGKEITSBERICHT

2 0 2 4 | 2 5



„SICHERHEIT wird beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe großgeschrieben – das betrifft sowohl den Schutz sensibler Daten als auch die physische Absicherung der IT-Infrastruktur.“

INHALT

04 VORWORT

Dr. Martin Rieger und Dr. Peter Dinse über Sozialmedizin, wie sie der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe versteht und lebt.

06 DAS JAHR 2024 IN ZAHLEN

08 EIN MEILENSTEIN IN DER SICHERHEITSSTRATEGIE

Medizinischer Dienst Westfalen-Lippe lagert Server in Hochsicherheitsanlage aus.

12 GERÜSTET FÜR DEN FALL DER FÄLLE

Betriebliches Kontinuitätsmanagement aufgebaut – ein Beitrag zur Resilienz des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe.

14 SICHERHEIT FÜR PFLEGEFACHLICHE GUTACHTERINNEN UND GUTACHTER

Medizinischer Dienst Westfalen-Lippe tritt NRW-Initiative „Sicher im Dienst“ bei.

16 UNSERE PFLEGEFACHKRÄFTE

18 „DIE VERSICHERTEN WISSEN UNSERE UNABHÄNGIGKEIT ZU SCHÄTZEN“

Interview mit Dr. Tatjana Harges, Leiterin Geschäftsbereich Pflege beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe.

22 HOHE ZUFRIEDENHEIT MIT DER PFLEGEBEGUTACHTUNG IN WESTFALEN-LIPPE

Versicherte mit dem Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe sehr zufrieden.

26 UNSERE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

28 DIE AU-BEGUTACHTUNG

Eine wichtige und herausfordernde Aufgabe.

30 AKI-BEGUTACHTUNG: EIN STARKES STÜCK SOZIALMEDIZIN

Es ist ein Thema mit einem hohen Stellenwert beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe: die außerklinische Intensivpflege (AKI).

33 EINE ÄRA GING ZU ENDE

Wechsel an der Spitze des Fachreferats Krankenhaus.

34 UNSERE KODIERFACHKRÄFTE

36 VON LOPS UND STROPS UND GROSSEN VERÄNDERUNGEN

Das war das Jahr 2024 im Fachreferat Krankenhaus.

40 UNSERE ASSISTENZ- UND VERWALTUNGSKRÄFTE

42 ZENTRALISIERTE AUFTRAGSSTEUERUNG

Verbliebene Briefpost wird zentralisiert und digitalisiert.

46 ZU GAST BEIM MEDIZINISCHEN DIENST WESTFALEN-LIPPE

48 NACHWORT

Die Verwaltungsratsvorsitzenden über die Bedeutung der Arbeit des Medizinischen Dienstes für die Versicherten.

50 ZAHLEN - DATEN - FAKTEN

Detaillierte Blicke auf die Arbeit und verschiedenen Aufgaben des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe im Jahr 2024.

61 IMPRESSUM

Vorwort

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

Wir haben in diesem Tätigkeitsbericht einen Schwerpunkt auf das Thema Sicherheit gelegt. Denn Sicherheit ist für uns im Medizinischen Dienst auf vielfältige Weise besonders wichtig. Von weit mehr als einer Million Menschen in Westfalen-Lippe verwalten wir sensibelste Gesundheitsdaten. Sie verlassen sich darauf, dass wir diese Daten schützen und vor dem Zugriff durch Unbefugte bewahren.

Sicherheit ist mittlerweile leider auch ein Thema für unsere Kolleginnen und Kollegen in der Begutachtung, aber auch im Servicebereich unserer Begutachtungs- und Beratungsstellen (BBS). Gewalt gegen Klinikmitarbeitende, gegen Praxispersonal, gegen Rettungskräfte – das ist beinahe schon trauriger Alltag. Und auch wir bleiben davon nicht verschont. Deshalb sind wir der NRW-Initiative „Sicher im Dienst“ beigetreten und haben ein eigenes Sicherheitskonzept entwickelt. Wir wollen, dass sich unsere Kolleginnen und Kollegen bei ihrer Arbeit sicher fühlen können. Dass man sich heutzutage mit solchen Dingen befassen muss, ist ein trauriges Zeichen dieser Zeit.

Man muss klar sagen: Bei mehreren hunderttausend Begutachtungen mit Personenkontakt im Jahr stellen Angriffe gegen unsere Kolleginnen und Kollegen eine krasse Ausnahme dar. Aber jeder einzelne Vorfall ist einer zu viel.

Die Art der Angriffe ist vielfältig: Die Liste beginnt bei Beleidigungen, Drohungen, dem Versperren von Ausgängen und natürlich kommen auch körperliche Übergriffe vor. Auch skurril anmutende, aber gleichwohl extrem aggressive Attacken wie das starke und lange Pusten in eine Trillerpfeife hatten wir schon. Wie gesagt, das sind Einzelfälle. Aber sie häufen sich.

Unser Appell an dieser Stelle soll deshalb sein, dass wir der Tendenz zur Verrohung in der Gesellschaft gemeinsam entgegentreten.

Und dass wir nicht wegschauen, wenn wir Angriffe sehen – seien sie körperlicher oder verbaler Natur – sondern helfen. Dabei muss niemand den Helden spielen. Man soll sich nicht selbst in Gefahr bringen. Aber die Polizei anrufen, kann heute jeder in Zeiten, da wir praktisch alle ein Smartphone besitzen.

Wir glauben, dass Sicherheit ein Grundbedürfnis ist. Es ist damit nicht nur die Sicherheit vor Übergriffen gemeint, wie wir sie gerade geschildert haben. Dazu zählt auch die soziale Sicherheit. Deutschland sorgt sich darum in besonderem Maße und hat ein umfangreiches Sozialsystem etabliert. Das steht jedoch zunehmend unter Druck, weil diese soziale Sicherheit natürlich viel Geld kostet.

Ein bedeutender Teil davon ist unser Gesundheitssystem. Auch dieses System steht unter Druck und wird teilweise stark kritisiert. Dennoch darf man sicher feststellen, dass dieses System eine unvergleichlich tolle Errungenschaft ist. Dass in Deutschland jeder Mensch Anspruch auf die notwendige pflegerische und medizinische Versorgung nach den besten Standards hat – das findet sich auf dieser Welt nicht häufig in dieser Form, dieser Qualität und diesem Umfang.

Der Medizinische Dienst ist ein wichtiger Teil davon. Wir sind eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, die dem System der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung dient.

Unsere Mission ist es, den gesetzlich Versicherten zu helfen und ihnen die pflegerische und medizinische Versorgung zu ermöglichen, die sie benötigen.

Unsere Aufgabe dabei ist eine doppelte: Im Sinne der Versicherten helfen wir, dass sie richtig versorgt werden. Wir vertreten aber auch die Interessen der Versicherten als Beitragszahler und achten darauf, dass Betroffene nicht übertensorgt werden. Denn Übertensorgung verursacht Kosten, die die Versicherungsgemeinschaft nicht tragen muss.

Weil die Wahrung dieses zweifachen Interesses der Versicherten unser Auftrag ist, leisten auch wir beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe einen wichtigen Beitrag zur sozialen Sicherheit. Ein Auftrag, den wir gewissenhaft und leidenschaftlich annehmen und jeden Tag aufs Neue ausführen.

Dieser Tätigkeitsbericht gibt einen kleinen Einblick in unsere vielfältige Arbeit im Dienste der gesetzlich Versicherten. Er legt im Schwerpunkt den Fokus auf das Jahr 2024. Aber viele Tätigkeiten, Projekte und Prozesse reichen tief ins Jahr 2025 hinein. So haben wir uns entschieden, keine scharfe Trennlinie zu ziehen und stattdessen einen Bericht für 2024 und auch für 2025 vorzulegen.



Martin Rieger

Dr. Martin Rieger
Vorstandsvorsitzender des
Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe

Peter Dinse

Dr. Peter Dinse
Stv. Vorstandsvorsitzender des
Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe

Das Jahr 2024 in Zahlen

Der Medizinische Dienst
Westfalen-Lippe

2.664

Notwendig > 2.664 Kranken- und Behindertenfahrzeuge wurden in 2024 befürwortet

358.639

Pflege > 358.639 Einzelfallbegutachtungen für die Pflegeversicherung

319

Wissensdurstig > 319 Personen nahmen 2024 an unseren Fortbildungen für Mitarbeitende von Krankenkassen teil

27.390

Passgenau > 27.390 fallabschließende Stellungnahmen für dringend benötigte Hilfsmittel

346.141

Erfolgreich > 346.141 Gutachten und Fallberatungen für die gesetzliche Krankenversicherung

94,9

Pünktlich > In 2024 betrug die Quote der eingehaltenen Fristen in der Pflegebegutachtung in Westfalen-Lippe 94,9 %

199

Willkommen im Team > 199 neue Kolleginnen und Kollegen wurden im Jahr 2024 eingestellt

7.497.927

Zuständig > Für 7.497.927 gesetzlich Versicherte war der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe in 2024 zuständig

Ein Meilenstein in der Sicherheitsstrategie

Medizinischer Dienst Westfalen-Lippe lagert Server in Hochsicherheitsanlage aus

Sicherheit wird beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe großgeschrieben – das betrifft sowohl den Schutz sensibler Daten als auch die physische Absicherung der IT-Infrastruktur. In einer strategisch wichtigen Entscheidung hat sich der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe dazu entschlossen, seine Server aus Sicherheitsgründen in externe Hände zu geben. Diese Verantwortung wurde an die Firma Kamp Netzwerkdienste GmbH in Oberhausen übertragen, einen Spezialisten im Bereich der unternehmenskritischen IT-Services, der sich durch die Vermietung von Serverschränken in einer besonders gesicherten Umgebung auszeichnet.

Auslagerung als Sicherheitsmaßnahme

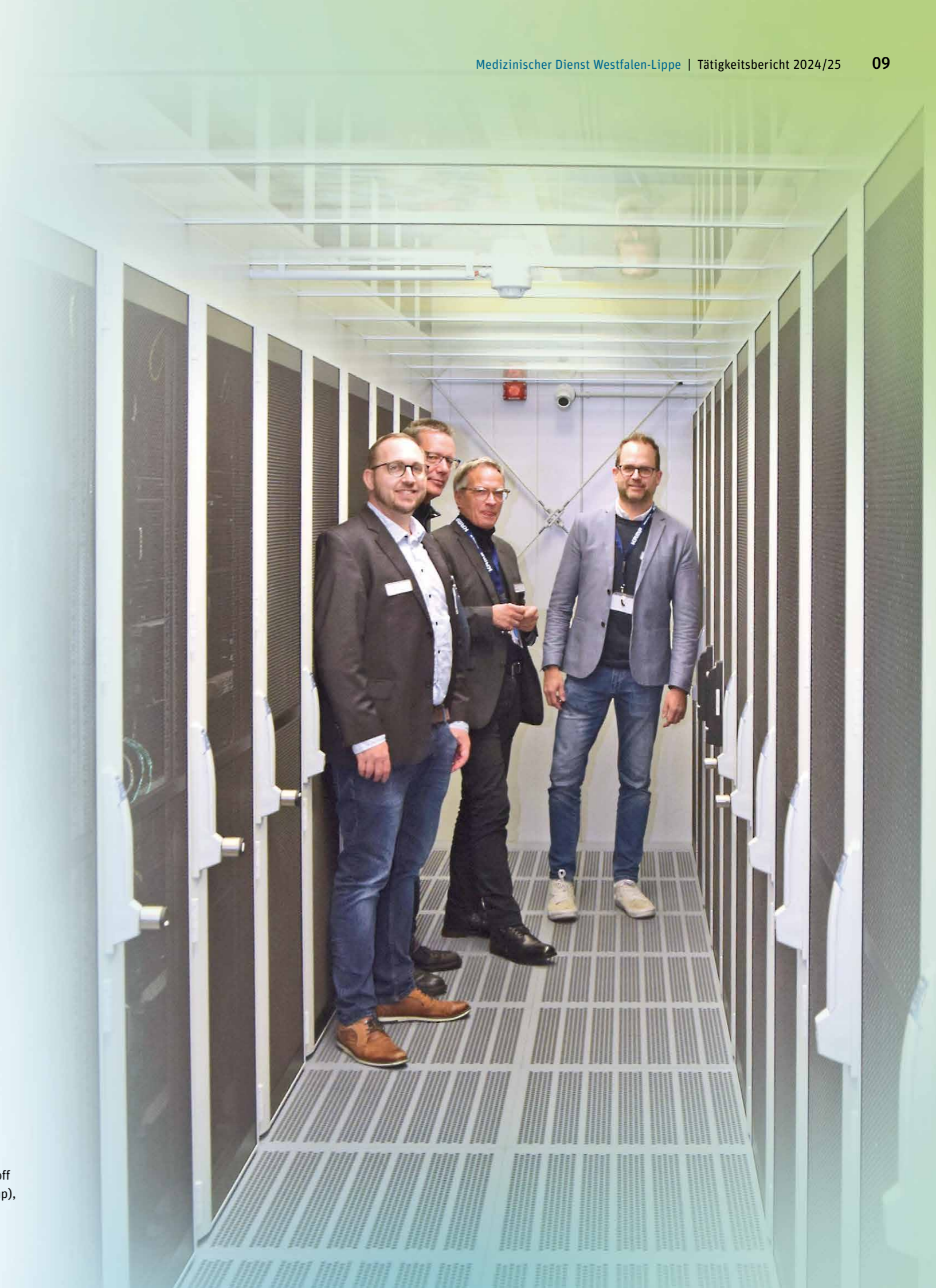
Die zunehmende Digitalisierung und die damit verbundene Speicherung großer Mengen sensibler Daten von Versicherten und Mitarbeitern machen eine robuste IT-Sicherheitsstrategie unerlässlich. Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe trägt diesen Herausforderungen Rechnung und setzt dabei auf einen mehrstufigen Sicherheitsansatz. Mit der Entscheidung zur Auslagerung der Server an Kamp konnte ein zusätzlicher Schutzschild gegen potenzielle Angriffe und technische Zwischenfälle etabliert werden. „Die Kooperation unterstreicht das Bestreben des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe ausschließlich auf modernste Sicherheitsstandards zu vertrauen“, erklärt der Vorstandsvorsitzende Dr. Martin Rieger.

Modernste Sicherheitsinfrastruktur bei Kamp

Die Firma Kamp betreibt eine hochmoderne Anlage, die speziell auf die Anforderungen von Unternehmen aus regulierten Branchen ausgelegt ist. In dieser Anlage befinden sich die Serverschränke, die vom Medizinischen Dienst sowie von weiteren Mietern genutzt werden. Eine der Kernvoraussetzungen bei Kamp ist, dass der Zugang zu diesen Serverschränken rund um die Uhr, an 365 Tagen im Jahr, gewährleistet ist. Diese ununterbrochene Verfügbarkeit ist essenziell für den reibungslosen Ablauf kritischer Geschäftsprozesse.

Neben der lückenlosen physischen Betreuung sind in der Anlage strengste Sicherheitsvorkehrungen implementiert. Hochentwickelte Zutrittskontrollsysteme sorgen dafür, dass nur befugte Personen in die kritischen Bereiche gelangen. So ist beispielsweise der Zugang ausschließlich über modernste biometrische Verfahren, wie den Fingerabdruckscan, möglich. Diese Technologie reduziert das Risiko unbefugter Zugriffe erheblich, da Fingerabdrücke als individuellste und fälschungssicherste Identifikationsmerkmale gelten. Florian Pfeifer, Leiter des Bereichs Digitale Services: „Weil das jeder wissen will: Der Scanner erkennt auch, ob der Finger noch durchblutet ist oder nicht.“

(v.l.) Florian Pfeifer, Volker Bischoff
(Technischer Geschäftsführer Kamp),
Dr. Martin Rieger und Mike Bulk.



› **Klare Verantwortlichkeiten und strenge Zutrittsregelungen**

Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe hat in enger Abstimmung mit Kamp konkrete Maßnahmen definiert, um den Zugriff auf die ausgelagerten Server zusätzlich abzusichern. Konkret wurden zwei IT-Mitarbeiter benannt, die mittels Fingerabdruckscan autorisiert werden, jederzeit Zugang zur Anlage zu erhalten. Diese Mitarbeiter sind speziell für die Betreuung der ausgelagerten Systeme geschult und stellen sicher, dass im laufenden Betrieb alle Sicherheitsvorgaben eingehalten werden. Zusätzlich hat nur noch Dr. Rieger eine eigene Zugangsberechtigung zu den ausgelagerten Serverschränken. „Durch diese Kombination aus persönlicher Verantwortung und modernster Technologie wird ein Höchstmaß an Sicherheit garantiert“, sagt Florian Pfeifer.

Höchste Sicherheitsstandards und Notfallvorsorge

Die Anlage, in der die Serverschränke untergebracht sind, entspricht den höchsten Sicherheitsvorgaben der Branche. Neben der physischen Zugangskontrolle sorgen auch technische Maßnahmen für die Sicherheit: Ein mehrschichtiges Überwachungssystem mit Kameraüberwachung und Alarmanlagen überwacht kontinuierlich den Zustrom in die Be-

reiche der IT-Infrastruktur. Jedes potenzielle Sicherheitsrisiko wird durch diese Technik frühzeitig erkannt und umgehend adressiert. Sollte es trotz aller Vorsichtsmaßnahmen zu einem unerwarteten Stromausfall kommen, ist die Anlage bestens vorbereitet. Ein integriertes System von Notstromaggregaten stellt sicher, dass selbst im Falle eines Ausfalls der Hauptstromversorgung die Server jederzeit betriebsbereit bleiben. Zunächst kommt ein Batteriespeicher zum Einsatz, der aushilfsweise die nötige Energie liefert. Für länger andauernde Stromausfälle stehen darüber hinaus Dieselgeneratoren zur Verfügung, die eine unterbrechungsfreie Stromversorgung auch über längere Zeiträume sicherstellen. Diese redundante Notfallvorsorge minimiert mögliche Betriebsunterbrechungen und sichert die Verfügbarkeit der Daten – ein entscheidender Faktor in einem Umfeld, in dem jede Minute zählt.

Partnerschaft und langfristige Perspektiven

Die Zusammenarbeit zwischen Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe und Kamp ist mehr als nur ein klassischer Outsourcing-Vertrag. Sie symbolisiert ein gegenseitiges Vertrauen und den gemeinsamen Willen, Sicherheitslücken aktiv zu schließen und den ständig wachsenden Bedrohungen im Cyberraum proaktiv entgegenzutreten. „Für uns bedeutet diese Part-

nerschaft, sich auf einen Expertendienstleister verlassen zu können, der seine Prozesse und Systeme kontinuierlich überprüft, erneuert und an die jeweils aktuellen Sicherheitsstandards anpasst“, sagt Mike Bulk, stv. Leiter des Bereichs Digitale Services. „Für uns hat das den klaren Vorteil, dass wir uns um unsere Kernaufgaben kümmern können, ohne eine unternehmenskritische Infrastruktur intern verwalten zu müssen.“

Die Entscheidung, die Server in eine externe, hochsicherheitsgeprüfte Umgebung auszulagern, unterstreicht das Verantwortungsbewusstsein des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe im Umgang mit sensiblen Patientendaten. Durch diese Maßnahme wird sicherge-

stellt, dass Datenintegrität und Verfügbarkeit stets auf höchstem Niveau gehalten werden, was letztlich auch das Vertrauen der Versicherten und Mitarbeiter weiter stärkt.

Die Auslagerung der Server an Kamp ist ein klarer Schritt in Richtung einer zukunftsorientierten und risikominimierten IT-Strategie. Dr. Martin Rieger: „Mit den modernsten biometrischen Zugangssystemen, der 24/7-Zugänglichkeit und den umfangreichen Sicherheitsvorkehrungen – von der physischen Zutrittskontrolle bis hin zur mehrfach redundanten Stromversorgung – stellt diese Entscheidung für den Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe einen wichtigen Baustein der eigenen betrieblichen Kontinuitätsmanagementstrategie dar.“

(v.l.) Mike Bulk und Florian Pfeifer.



„Für uns hat das den klaren Vorteil, dass wir uns um unsere Kernaufgaben kümmern können, ohne eine unternehmenskritische Infrastruktur intern verwalten zu müssen.“

Mike Bulk, stv. Leiter des Bereichs Digitale Services

Gerüstet für den Fall der Fälle

Betriebliches Kontinuitätsmanagement aufgebaut – ein Beitrag zur Resilienz des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe



Ob Naturkatastrophen, IT-Ausfälle oder längerfristige Störungen durch äußere Ereignisse: Organisationen sind heute vielfältigen Risiken ausgesetzt, die den Arbeitsalltag plötzlich und massiv beeinträchtigen können. Um solchen Szenarien vorbereitet zu begegnen, hat der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe im Jahr 2024 das Betriebliche Kontinuitätsmanagement (BKM) aufgebaut – mit dem Ziel, die Handlungsfähigkeit auch im Not- oder Krisenfall sicherzustellen.

Das BKM ist bei Jil Wandenelis angesiedelt, die den Bereich gemeinsam mit ihrem Team, Tanja Kauling und Peter Blauert, verantwortet. Ihr Auftrag ist es, Strukturen zu schaffen, mit denen der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe auch unter außergewöhnlichen Bedingungen arbeitsfähig bleibt - mit besonderem Augenmerk auf kritische Szenarien wie einem

„Unser Ziel ist es, auf verschiedenste Notfallzenarien vorbereitet zu sein – mit einem strukturierten und vor allem praxistauglichen Vorgehen“

Jil Wandenelis, Leiterin Team BKM

vollständigen Ausfall der IT-Infrastruktur infolge eines Cyberangriffs. Ziel ist es, auch in solchen Extremfällen die Handlungsfähigkeit sicherzustellen – durch klar geregelte Notfallabläufe, Wiederanlaufstrategien und organisatorische Alternativen. Dabei arbeitet das Team BKM eng mit der Informationssicherheit zusammen, die für präventive Schutzmaßnahmen zuständig ist. Im Fokus des BKM steht hingegen die Frage: Was tun wir, wenn alle Systeme tatsächlich ausfallen? Es geht also um die Vorbereitung auf genau den Moment, in dem Technik nicht mehr verfügbar ist und dennoch entschieden, informiert und koordiniert gehandelt werden muss.

„Unser Ziel ist es, auf verschiedenste Notfallzenarien vorbereitet zu sein – mit einem strukturierten und vor allem praxistauglichen Vorgehen“, erklärt Jil Wandenelis. Das umfasst etwa die Erstellung und Pflege von Notfallplänen, die klare Rollenverteilung im Ernstfall, die Koordination mit internen und externen Stellen, aber auch regelmäßige Übungen und Tests. „Es bringt nichts, Notfallpläne in der Schublade liegen zu haben, wenn im Ernstfall niemand weiß, was zu tun ist“, so Wandenelis. Deshalb erhalten alle Mitarbeitenden regelmäßig Sensibilisierungsmaßnahmen inklusive Hilfsdokumente, in denen genau beschrieben ist, wie bei bestimmten Ereignissen zu reagieren ist – abgestimmt auf ihre jeweilige Funktion.

Das BKM soll also dafür sorgen, dass im Krisenfall die Arbeit des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe weitergehen kann. Denn im Sinne der Versicherten muss ein mehrtägiger oder gar mehrwöchiger Ausfall natürlich verhindert werden. Jil Wandenelis und ihr Team haben deshalb die Aufgabe, ein schnelles Wiederanlaufen der Arbeitsprozesse zu gewähr-

leisten: „Wir erarbeiten alternative Kommunikations- und Arbeitswege, damit zentrale Abläufe auch in Ausnahmesituationen aufrechterhalten werden können.“

Ein zentraler Bestandteil des BKM ist auch die Frage, wie Prozesse nach einer Unterbrechung schnell wieder anlaufen können. Dafür werden Schritt für Schritt sogenannte Geschäftsfortführungspläne gemeinsam mit den unterschiedlichen Bereichen des Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe entwickelt – also konkrete Handlungsoptionen. „Wir verstehen uns als interne Dienstleister für die Mitarbeitenden – wir wollen helfen, dass Ihre Arbeit auch in Notfällen schnellstmöglich fortgeführt werden kann“, so Jil Wandenelis.

Wichtig ist dem Team dabei eine realistische Herangehensweise: Es geht nicht darum, alle Eventualitäten zu kontrollieren, sondern darum, vorausschauend zu planen und konkret handlungsfähig zu sein, wenn es darauf ankommt. Die Zusammenarbeit mit anderen Bereichen – etwa der Informationssicherheit, die für die präventiven IT-Schutzmaßnahmen zuständig ist – erfolgt dabei eng und abgestimmt, mit klaren Rollenverteilungen.

„Wir hoffen natürlich, dass unsere Arbeit nie ‚gebraucht‘ wird – aber genau das wäre der Idealfall: im Hintergrund alles vorbereitet zu haben, sodass im Ernstfall niemand lange nachdenken muss“, fasst Jil Wandenelis zusammen. „Das BKM ist keine einmalige Maßnahme, sondern ein laufender Prozess, der stetig an neue Herausforderungen angepasst wird. Denn Resilienz entsteht nicht durch Konzepte allein - sondern durch Übung, Klarheit und gute Vorbereitung.“

Sicherheit für pflegefachliche Gutachterinnen und Gutachter

Medizinischer Dienst Westfalen-Lippe tritt NRW-Initiative „Sicher im Dienst“ bei

Sie kennen den Namen und die Adresse. Sie wissen nicht, wie es in der Wohnung aussieht. Sie wissen nicht, ob sie willkommen sind. Die pflegefachlichen Gutachterinnen und Gutachter besuchen jedes Jahr viele hunderttausend Menschen in Westfalen-Lippe für eine Pflegebegutachtung. Jeder Mensch, jede Lebenssituation ist individuell. „Die weit überwiegende Zahl unserer Pflegebegutachtungen in häuslicher Umgebung verläuft überaus freundlich und offen“, sagt Jasmin Kruse, Regionalleitung für Minden. Die Altenpflegerin und Pflegedienstleiterin ist seit mehr als 7 Jahren beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe und hat selbst mehrere Jahre als pflegefachliche Gutachterin gearbeitet. „Das ist eine wundervolle Arbeit, weil wir konkret helfen können“, sagt sie. „Wenn jemand zum ersten Mal einen Pflegegrad beantragt, dann ist für den Pflegebedürftigen und seine Angehörigen alles neu. Sie brauchen vielfältige Unterstützung und wir als pflegefachliche Gutachterinnen und Gutachter können in dieser Situation konkret Orientierung geben.“

Die meisten Menschen freuen sich deshalb auf den Besuch des Medizinischen Dienstes. Aber es gibt auch einige seltene Ausnahmen. Jasmin Kruse hat so eine Situation einmal erlebt. „Der Sohn des Versicherten empfing mich an

der Tür und sagte direkt, dass sein Vater etwas schwierig sei und eigentlich nicht begutachtet werden wolle“, erinnert sie sich. Und damit hatte er nicht übertrieben, wie sich dann herausstellte. Jasmin Kruse: „Direkt beim Eintreten in das Zimmer, stürmte der Vater mit geballten Fäusten und unter Beschimpfungen auf mich zu. Glücklicherweise schritt der Sohn sofort ein und konnte seinen Vater zurückhalten. Ich hätte mir in dem Moment nicht helfen können – ich war in Schockstarre.“ Jasmin Kruse brach die Begutachtung daraufhin ab. Aggressionen gegen Menschen, die helfen wollen. Das geht an den Betroffenen nicht spurlos vorbei. Jasmin Kruse fuhr nach dem Zwischenfall in ihre Begutachtungs- und Beratungsstelle in Minden, um erstmal zur Ruhe zu kommen. „Es ist gut, wenn man unter Kolleginnen und Kollegen ist, die einen dann auffangen“, sagt sie. Gute Unterstützung erhielt sie in der Folge auch von ihren Vorgesetzten und den Kolleginnen und Kollegen aus dem Team Personal in Münster.

Situationen wie diese sind glücklicherweise die seltene Ausnahme. Aber die Gutachterinnen und Gutachter werden darauf vorbereitet, dass es ihnen passieren kann. Denn sie sind bei den Pflegebegutachtungen in der Regel allein. Sollten seitens der versicherten Person



„Die weit überwiegende Zahl unserer Pflegebegutachtungen in häuslicher Umgebung verläuft überaus freundlich und offen.“

Jasmin Kruse, Regionalleitung für Minden

oder durch Angehörige Drohungen ausgesprochen werden, sollen sie die Begutachtung direkt abbrechen. Auch sind sie angehalten, immer in der Nähe der Tür zu sitzen, um bedrohliche Situationen schnell und sicher verlassen zu können.

„Die Sicherheit unserer Kolleginnen und Kollegen steht für uns an oberster Stelle“, sagt Dr. Tatjana Harges, Leiterin des Geschäftsbereichs Pflege. Deshalb hat der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe bereits Sicherheitsvorträge mit der Polizei organisiert. Mittlerweile ist der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe auch der Landesinitiative „Sicher im Dienst“ beigetreten.



Unsere Pflegefachkräfte



„Die Versicherten wissen unsere Unabhängigkeit zu schätzen“

Interview mit Dr. Tatjana Harges, Leiterin Geschäftsbereich Pflege beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe

Die Pflegebegutachtung dürfte aus dem breiten Betätigungsfeld des Medizinischen Dienstes dasjenige sein, mit dem die meisten Menschen in Kontakt kommen. Wer einen gesetzlich versicherten Angehörigen hat, der in seiner Selbstständigkeit eingeschränkt ist und Hilfebedarf hat, wird bei seiner Pflegekasse einen Antrag auf Pflege stellen. Die Pflegekasse beauftragt den Medizinischen Dienst, um die unabhängige pflegefachliche Begutachtung durchzuführen. Denn seine pflegefachlichen Gutachterinnen und Gutachter werden eine konkrete Empfehlung für einen Pflegegrad aussprechen. Aber der Medizinische Dienst macht noch mehr: Er ist auch mit der Qualitätsprüfung aller stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen betraut. Ziel ist es, die Einrichtungen bei ihrer Qualitätssicherung zu unterstützen und die Pflege insgesamt für die Menschen zu verbessern.

Die Qualität zu verbessern, das ist auch für den Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe ein wichtiges Ziel. Deshalb hat er im letzten Jahr die eigenen Strukturen im Bereich Pflege neu organisiert. Das gesamte operative Geschäft wird nun nicht mehr in drei Bezirke eingeteilt und von drei Führungskräften gesteuert, die parallel dazu die Aufgaben in der GKV hatten. Stattdessen wurde ein Geschäftsbereich Pflege gegründet, der das gesamte operative Geschäft in Westfalen-Lippe steuert. Leiterin ist Dr. Tat-

jana Harges. Die Frauenärztin und Sozialmedizinerin ist seit 8 Jahren beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe und war 7 Jahre die Leitung des Bereiches der medizinischen Grundsatzangelegenheiten. Die neue Herausforderung ist für sie auch eine Rückkehr zu den eigenen Wurzeln. Dr. Tatjana Harges arbeitet vor ihrem Medizinstudium als staatlich examinierte Pflegefachkraft.

Frau Dr. Harges, die Anzahl der Pflegeaufträge steigt deutlich. Können Sie uns einen Überblick über die aktuellen Zahlen geben?

Harges: „Gerne. Im Jahr 2024 erhielten wir 430.000 Aufträge zur Begutachtung. Dies ist ein signifikanter Anstieg im Vergleich zum Jahr 2021, als wir noch 357.000 Aufträge erhielten. Diese Zahlen verdeutlichen die enorme Herausforderung, der wir uns aktuell gegenübersehen.“

Welche Herausforderungen ergeben sich aus diesem steigenden Auftragsvolumen?

Harges: „Die zunehmende Anzahl der Pflegebegutachtungen bedeutet für uns eine erhebliche organisatorische und personelle Herausforderung. Wir müssen sicherstellen, dass die Anträge fristgerecht und qualitativ hochwertig bearbeitet werden, was insbesondere in Stoßzeiten eine große Belastung für unsere Gutachterinnen und Gutachter darstellt.“



Uns steht glücklicherweise das Telefoninterview als weiteres Begutachtungsinstrument zur Verfügung. Allerdings kommt dieses Verfahren nur unter ganz bestimmten Voraussetzungen zum Einsatz. Es bietet uns zusätzlich die nötige Flexibilität, um die fristgerechte Bearbeitung sicherzustellen, ohne dass die Qualität der Begutachtung leidet.“

Können Sie erläutern, unter welchen Voraussetzungen ein Telefoninterview statt eines Hausbesuchs zur Anwendung kommt?

Harges: „Das strukturierte Telefoninterview kann nur mit Einverständnis des Versicherten bei Antrag auf Höherstufung oder bei einer Wiederholungsbegutachtung durchgeführt werden. Zudem darf die letzte Begutachtung nicht länger als 36 Monate zurückliegen und diese muss im Hausbesuch durchgeführt worden sein. Unser Regelfall bleibt dabei immer der Hausbesuch, da er uns ermöglicht, den tatsächlichen Pflegebedarf und die Wohnsituation der Versicherten direkt vor Ort zu erfassen. Das strukturierte Telefoninterview wird genau deshalb auch nicht für die Erstbegutachtung genutzt.“

„Die zunehmende Anzahl der Pflegebegutachtungen bedeutet für uns eine erhebliche organisatorische und personelle Herausforderung.“

Dr. Tatjana Harges, Leiterin Geschäftsbereich Pflege

- › Es ist wichtig, dass unsere pflegfachlichen Gutachterinnen und Gutachter die Person in ihrer individuellen Lebenssituation mindestens einmal selbst in Augenschein genommen haben.“ Alternativ zum Telefoninterview kann auch die Begutachtung via Videotelefonie durchgeführt werden. Hierzu wird in Kürze eine Studie starten.“

Wie verteilen sich derzeit die Begutachtungsarten?

Hardes: „Aktuell werden etwa 67 Prozent der Pflegebegutachtungen durch Hausbesuche durchgeführt, 10 Prozent erfolgen durch ein strukturiertes Telefoninterview und 23 Prozent werden anhand der Aktenlage, teilweise als telefongestützte Aktenlage, vorgenommen. Auch wenn 10 Prozent im Vergleich gering erscheinen, geben sie uns die Flexibilität, die nötig ist, um auch bei hohem Auftragsvolumen fristgerecht zu arbeiten.“

Die Pflegereform 2017 hat zu einer Umstellung der Pflegegrade geführt. Wie hat sich diese Reform auf Ihre Arbeit ausgewirkt?

Hardes: „Mit der Einführung von fünf Pflegegraden anstelle der bisherigen drei Pflegestufen kam es zu einer stärkeren Differenzierung und der Bereich Kognition und Kommunikation können angemessen berücksichtigt werden. Diese Reform hat zu einem kontinuierlichen Anstieg von Anträgen auf eine Höherstufung geführt. Während es im Jahr 2017 noch rund 62.000 Höherstufungen gab, liegen wir 2024 bereits bei knapp 162.000. Das zeigt, wie stark die Reform weiterhin nachwirkt und unsere tägliche Arbeit beeinflusst.“

Die Zufriedenheit der Versicherten spielt eine zentrale Rolle. Wie bewerten Sie das Feedback aus der jährlichen Versichertenbefragung?

Hardes: „Die Ergebnisse aus unserer jährlichen Versichertenbefragung sind sehr positiv. Bei den Hausbesuchen waren 88 Prozent der Befragten durchweg zufrieden, während nur 4 Prozent angaben, unzufrieden zu sein. Insbesondere wird die pflegfachliche Kompetenz, die freundliche Kommunikation und die Empathie unserer Gutachterinnen und Gutachter sehr geschätzt. Dieses positive Feedback freut uns natürlich sehr, denn es ist ein Kompliment an uns und für unsere Arbeit.“

Viele Versicherte wünschen sich mehr Beratungszeit. Wie reagieren Sie auf diesen Wunsch, auch wenn er nicht Teil Ihres gesetzlichen Auftrags ist?

Hardes: „Das ist ein wichtiger Punkt. Wir wissen, dass Pflegebedürftigkeit zu einer entscheidenden Lebensveränderung für die Betroffenen und ihre Angehörigen wird und dass sie sich oft mehr zeitliche Unterstützung und ausführliche Beratung wünschen. Gerade von uns, weil man unsere Unabhängigkeit zu schätzen weiß. Unsere Pflegefachkräfte geben – im Rahmen ihrer Möglichkeiten – selbstverständlich Tipps und Ratschläge zur individuellen Situation. Darüber hinaus arbeiten wir eng mit der Verbraucherzentrale zusammen und verteilen deren Pflegeratgeber. Viele Menschen suchen dann auch dort den zusätzlichen Rat, den sie sich wünschen.“

Ein weiteres Kernelement Ihrer Arbeit sind die Qualitätsprüfungen in Pflegeeinrichtungen. Können Sie dazu nähere Informationen geben?

Hardes: „Die Qualitätsprüfungen von Pflegeeinrichtungen – die stationäre Einrichtungen, Kurzzeitpflege, Tagespflege und ambulante Dienste – stellen einen zentralen Teil unserer Arbeit dar. Ich weiß, dass viele Betreiber von Pflegeeinrichtungen diese Prüfungen als

Bürokratie titulieren. Aber ich bin mir sicher, dass wir hier eine wichtige Aufgabe zur Qualitätssicherung in den Pflegeeinrichtungen leisten. Letztlich gewährleisten diese Prüfungen, dass Qualitätsstandards eingehalten werden und die Versorgung der Pflegebedürftigen stimmt. Im Jahr 2024 wurden insgesamt 2.630 Einrichtungen geprüft, was einer 85-prozentigen Überprüfung entspricht.“

Wie sehen Sie die Zukunft der Pflegebegutachtung und der Qualitätsprüfungen in einer älter werdenden Gesellschaft?

Hardes: „Die Pflegebegutachtung und die Qua-

litätsprüfungen werden in einer älter werdenden Gesellschaft weiterhin an Bedeutung gewinnen. Mit unserem neuen Geschäftsbereich „Pflege“ sind wir sehr gut aufgestellt, um zukünftigen Anforderungen gerecht zu werden. Wir werden weiterhin in die Qualifizierung unserer Mitarbeitenden, die Optimierung unserer Prozesse und den Ausbau der digitalen Infrastruktur investieren. Nur so können wir langfristig sicherstellen, dass wir sowohl den steigenden Auftragszahlen als auch den Erwartungen der Versicherten in puncto Beratung und Betreuung gerecht werden.“



Hohe Zufriedenheit mit der Pflegebegutachtung in Westfalen-Lippe

88 % der Versicherten überzeugt

Der Medizinische Dienst in Westfalen-Lippe zeichnet sich erneut durch außergewöhnliche Ergebnisse in der Pflegebegutachtung aus. Eine aktuelle Befragung unter den Versicherten hat ergeben, dass 88 % der Teilnehmer mit dem gesamten Begutachtungsverfahren vollends zufrieden sind – und das gilt gleichermaßen für die telefonische Begutachtung wie für die Begutachtung im Rahmen eines Hausbesuchs. Gleichzeitig blieb der Anteil der Unzufriedenen in beiden Formaten deutlich unter fünf Prozent.

Hohe Zufriedenheit trotz steigender Antragszahlen

Dr. Martin Rieger, Vorstandsvorsitzender des Medizinischen Dienstes, kommentiert die Ergebnisse: „Das Ergebnis freut uns sehr. Es zeigt, dass wir trotz der stark ansteigenden Antragszahlen eine qualitativ hochwertige Pflegebegutachtung anbieten.“ Im vergangenen Jahr wurden sogar rund 360.000 Pflegebegutachtungen durchgeführt, was das enorme Vertrauen der Versicherten in die Arbeit des Dienstes unterstreicht.

Einheitliche und unabhängige Befragung

Die Zufriedenheitsumfragen der Versicherten erfolgen jährlich und bundesweit nach einheitlichen Standards. Dabei sorgt eine externe, wissenschaftliche Instanz für die unabhängige Auswertung der Daten. Im Vergleich zum Vorjahr, in dem die Gesamtzufriedenheit noch bei 85 % lag, konnten die Ergebnisse in Westfalen-Lippe deutlich gesteigert werden. Diese positive Entwicklung spiegelt die kontinuierlichen Bemühungen wider, die Prozesse stetig zu optimieren.

Zwei Begutachtungsformate – ein Ziel

Die Pflegebegutachtung wird auf zwei Wegen realisiert: Entweder durch den klassischen Hausbesuch oder über ein strukturiertes Telefonverfahren, das unter bestimmten Voraussetzungen zum Einsatz kommt. Beide Methoden erreichen fast identische Zufriedenheitswerte. So bewerteten die Versicherten die persönliche Begutachtung mit 87,9 % Gesamtzufriedenheit, während die telefonische Variante sogar 87,8 % erreicht. Damit wird deutlich, dass beide Formate den hohen Ansprüchen der Versicherten gerecht werden.

Besonders hohe Bewertungen in persönlichen Aspekten

Die persönlichen Kompetenzen der Gutachterinnen und Gutachter kommen in der Befragung besonders gut an. Kriterien wie persönliches Auftreten, freundlicher Kontakt und die erlebte Vertrauenswürdigkeit erhielten in manchen Bereichen sogar Bewertungen von über 90 %. So lag die Zufriedenheit mit der fachlichen Kompetenz bei 90,7 % im direkten Gespräch und erreichte im Telefoninterview beeindruckende 94,1 %. „Das macht uns natürlich stolz, weil uns die Themen Kommunikation und Wissen besonders wichtig sind und wir viel

in die Weiterbildung unserer Kolleginnen und Kollegen investieren“, betont Dr. Rieger.

Der Wunsch nach intensiver Beratung

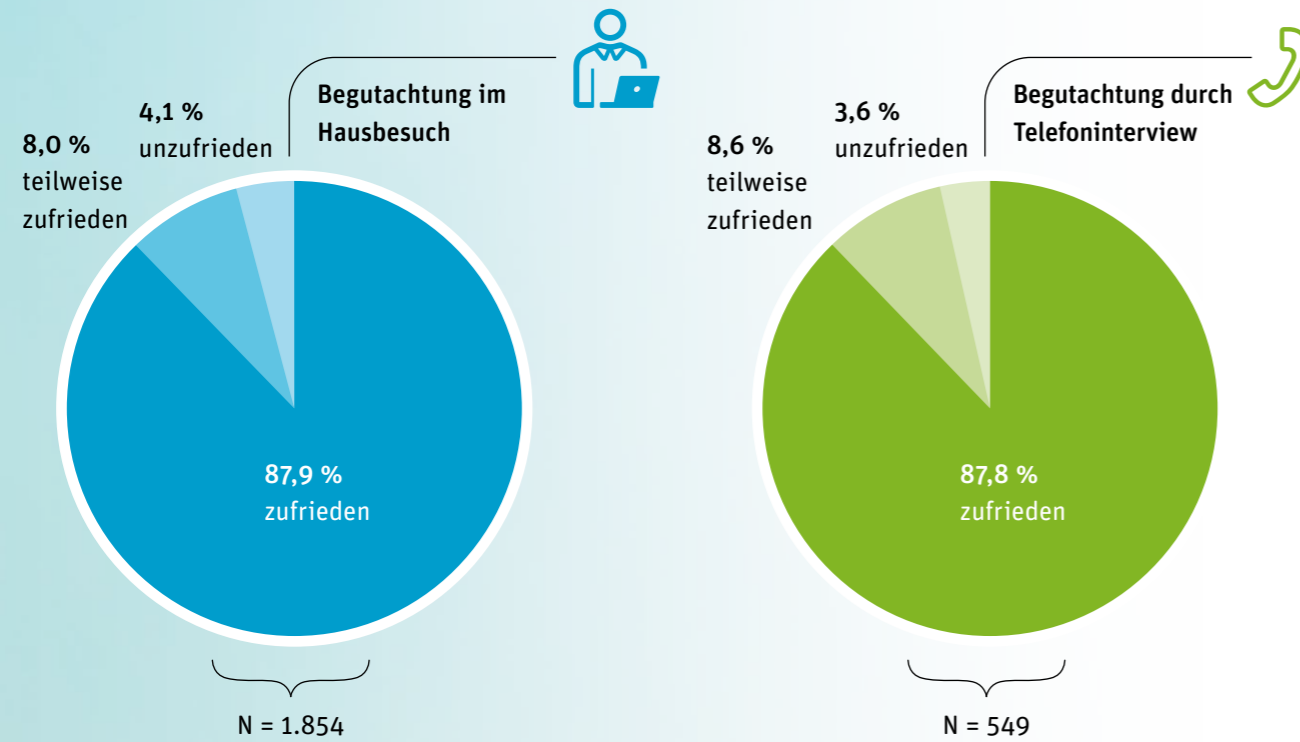
Den Befragten bleibt allerdings auch nicht verborgen, dass sie sich von den Gutachterinnen und Gutachtern mehr Zeit und ausführlichere Beratung wünschen würden. Bei der Bewertung des Umfangs der neutralen Beratung zeigten sich rund 77,5 % der Versicherten im Hausbesuch und 78,1 % in der telefonischen Begutachtung zufrieden. Dr. Rieger erklärt: „Als neutrale Gutachter genießen unsere Mitarbeitenden hohes Vertrauen bei den Menschen. Dies führt dazu, dass sich unsere Versicherten eine intensivere und individuelle Beratung zu ihrer Pflegesituation wünschen – auch wenn dies nicht Teil unseres Auftrags ist. Dennoch versuchen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, mit praktischen Ratschlägen und Tipps unterstützend zur Seite zu stehen, soweit es möglich ist.“

Fazit

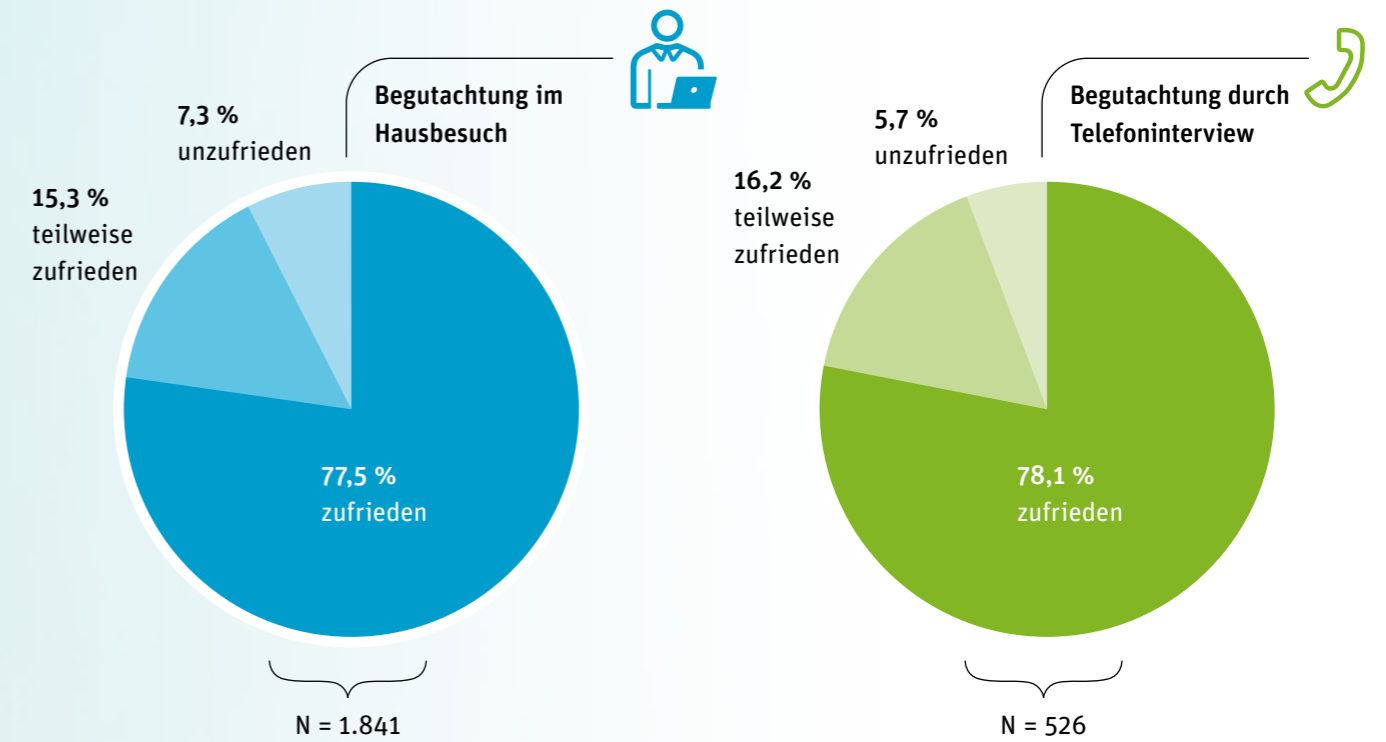
Die erneuten positiven Ergebnisse der Versichertenbefragung bestätigen, dass der Medizinische Dienst in Westfalen-Lippe mit seiner Pflegebegutachtung einen hohen Qualitätsstandard erreicht hat. Die kontinuierliche Steigerung der Zufriedenheit ist ein eindrucksvoller Beleg für den engagierten Einsatz aller Beteiligten. Durch die einheitliche, unabhängige Befragung und die regelmäßige Verbesserung der Leistungen werden die Bedürfnisse der Versicherten in den Mittelpunkt gestellt. So wird auch in Zukunft sichergestellt, dass die Begutachtungen – egal ob persönlich oder telefonisch – den Herausforderungen eines sich wandelnden Gesundheitswesens gerecht werden und das Vertrauen der Versicherten nachhaltig gestärkt wird.



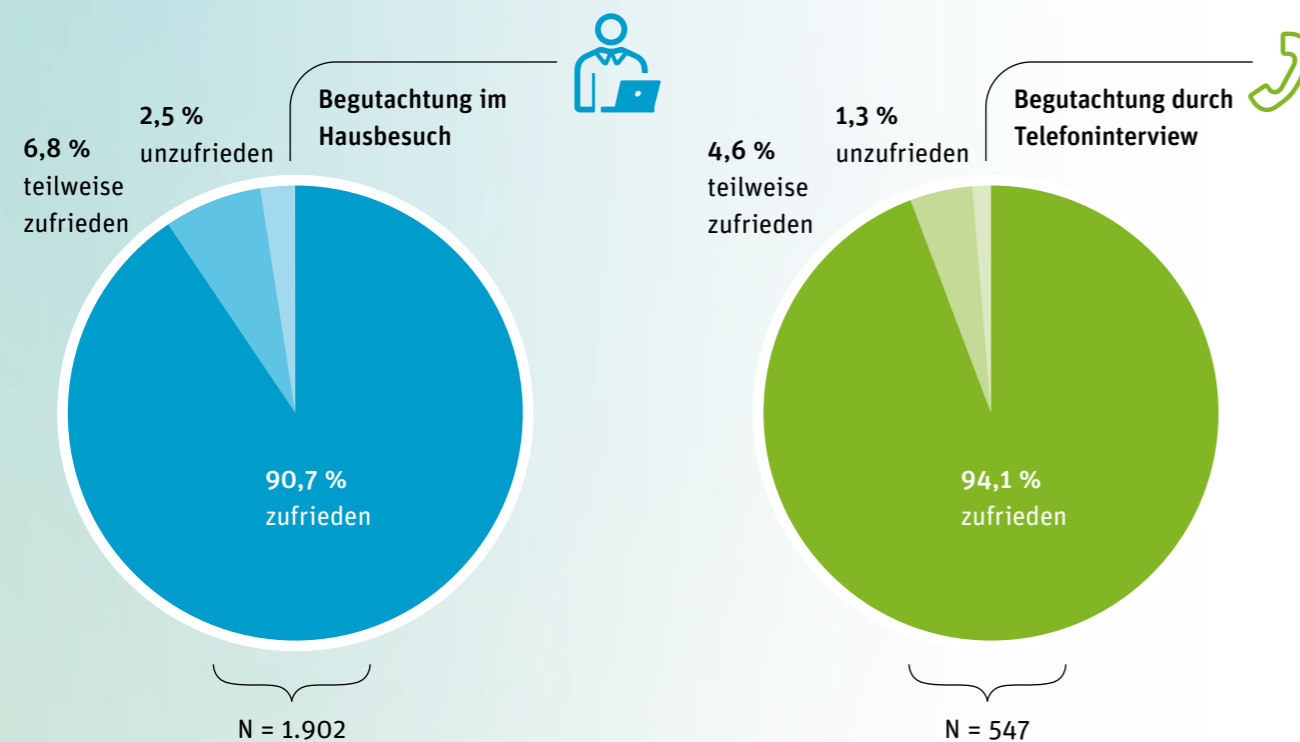
Zufriedenheit der Befragten insgesamt mit der Pflegebegutachtung durch den Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe



Gute Beratung und nützliche Hinweise zur Verbesserung der Pflegesituation



Kompetenz der Gutachterin oder des Gutachters



Unsere Ärztinnen und Ärzte



Die AU-Begutachtung

Eine wichtige und herausfordernde Aufgabe

Es ist eines der klassischen Begutachtungsfelder des Medizinischen Dienstes und begleitet diesen schon seit der Zeit, als er noch Vertrauensärztlicher Dienst hieß: die Arbeitsunfähigkeitsbegutachtung. Denn jährlich 20 bis 25 Prozent aller Produkte des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe im GKV-Bereich sind allein aus diesem Segment. „Dieser hohe Anteil verwundert nicht, denn allein 2024 waren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Deutschland laut Statistischem Bundesamt durchschnittlich 14,8 Arbeitstage arbeitsunfähig und die Ausgaben der Krankenkassen für Krankengeld steigen seit Jahren.“, sagt Dr. Barbara Walkenhorst, Leiterin der Servicezentren Arbeitsunfähigkeit beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe.

„Hier zeigt sich einmal mehr, wie wichtig die starke Präsenz des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe in der Region ist“

Dr. Barbara Walkenhorst, Leiterin der Servicezentren Arbeitsunfähigkeit



Um Fehlentwicklungen vorzubeugen sind Krankenkassen gesetzlich verpflichtet, zur Sicherung des Behandlungserfolgs, z. B. zur Einleitung einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme für die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, oder zur Beseitigung von Zweifeln an der Arbeitsunfähigkeit, eine gutachtliche Stellungnahme beim Medizinischen Dienst einzuholen (§ 275 (1) Absatz 3 SGB V). Auch Arbeitgeber können die Arbeitsunfähigkeit eines Mitarbeiters anzweifeln. Sie wenden sich an die Krankenkasse, die dann den Medizinischen Dienst beauftragt.

Die Ärztinnen und Ärzte des Medizinischen Dienstes begutachten nach sozialmedizinischen Aspekten das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit und sind dabei nur ihrem Gewissen unterworfen. Das garantiert § 275 (5) SGB V. Zwar greifen sie dabei nicht in den Behandlungsverlauf ein, können jedoch Maßnahmen empfehlen, die geeignet sind, die Arbeitsunfähigkeit zu überwinden. Die Begutachtung erfolgt bei ausreichend vorliegenden medizinischen Unterlagen nach Aktenlage. Bei unklarem Sachverhalten, speziellen Fragestellungen oder auch Beratungsbedarf für Versicherte kann auch eine ausführliche Begutachtung in einer Begutachtungs- und Beratungsstelle (BBS) des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe durchgeführt werden.

Eine „Spezialität“ des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe sind die Servicezentren Arbeitsunfähigkeit aktuell mit den Standorten Bielefeld, Bochum, Dortmund, Dülmen, Lippstadt, Kreuztal und Rheine. In diesen werden Begutachtungen ausschließlich im Versichertenkontakt durchgeführt. Das kann im Rahmen einer symptombezogenen Befragung und Untersuchung vor Ort stattfinden oder in einigen Fällen auch durch eine telefonische Befra-

gung. Durch die Fokussierung auf die Fragestellung nach der Dauer der AU und auf die aktuell AU begründenden Diagnosen und Krankheitsfolgen, kann eine hohe Zahl von Versicherten in Augenschein genommen bzw. am Telefon befragt werden. Das garantiert eine sichere Beurteilung mit hoher Akzeptanz. „Hier zeigt sich einmal mehr, wie wichtig die starke Präsenz des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe in der Region ist“, sagt Dr. Barbara Walkenhorst.

In 2024 hat der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe mehr als 63.000 Produkte im Bereich der Arbeitsunfähigkeit erstellt. Bei fast 30.000 Fällen wurde eine Arbeitsunfähigkeit auf Zeit festgestellt, lediglich bei knapp 1.150 Menschen musste eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit konstatiert werden. Dr. Barbara Walkenhorst: „Die Begutachtung von Arbeitsunfähigkeit ist für uns Gutachterinnen und Gutachter aufgrund der Komplexität des Themas zwar herausfordernd, bleibt aber dadurch auch spannend. Darüber hinaus ist es eine zufriedenstellende Aufgabe, Versicherte bei Eintreten von Arbeitsunfähigkeit begleiten und beraten zu können und auf eine Rückkehr in die Tätigkeit hinzuwirken.“

AKI-Begutachtung: Ein starkes Stück Sozialmedizin

Es ist ein Thema mit einem hohen Stellenwert beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe: die außerklinische Intensivpflege (AKI)

Dabei geht es um die Versorgung von Menschen mit schweren Erkrankungen oder intensivpflegebedürftigen Patienten außerhalb eines stationären Krankenhauses, also in der häuslichen Umgebung oder in spezialisierten Pflegeeinrichtungen. Ziel ist es, eine kontinuierliche, qualitativ hochwertige Intensivpflege sicherzustellen, damit die Patienten so selbstständig wie möglich bleiben und ihre Lebensqualität erhalten wird. Der Medizinische Dienst prüft

jährlich im Hausbesuch nicht nur die Notwendigkeit der Versorgung, sondern auch ob die medizinische und pflegerische Versorgung auch sichergestellt ist. Das ist für die Versicherten lebenswichtig, denn bei Versorgungslücken drohen im schlimmsten Fall lebensbedrohliche Konsequenzen für die Menschen. Deshalb kommt der Arbeit des Medizinischen Dienstes auch in diesem Fall ein hoher Stellenwert zu.

Im Jahr 2024 wurden bei knapp 2.500 Begutachtungsaufträge insgesamt ca. 1.800 sozialmedizinische Gutachten erstellt, in 1.353 Fällen auf Basis einer persönlichen Begutachtung mit Hausbesuch, in den anderen Fällen nach Aktenlage, da sich die Versicherten noch im Krankenhaus befanden.

In 66 Prozent der Fälle wurden die Voraussetzungen für außerklinische Intensivpflege festgestellt, die pflegerische Versorgung war sichergestellt und es zeigte sich kein Weaning-/Dekanülierungspotenzial. Bei den übrigen Fällen lagen die medizinischen Voraussetzungen für außerklinische Intensivpflege nicht bzw. nur teilweise vor, oder die pflegerische Versorgung war nicht sichergestellt bzw. es wurde ein kurzfristiges Dekanülierungs-/Weaningpotenzial gesehen.

„Unsere Arbeit wird geschätzt und unsere sozialmedizinischen Gutachten zum Anlass der außerklinischen Intensivpflege haben eine hohe Akzeptanz“, sagt Dr. Thomas Bode, AKI-Verantwortlicher beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe. „Lediglich in 4 Prozent der Fälle wurden Widerspruchsgutachten erstellt.“

Beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe wird jeder Krankenkassenauftrag in der Regel noch am Tag des Auftragseingangs durch ein

ärztliches Expertenteam gesichtet. In ca. 20 Prozent der Fälle stellt sich dabei heraus, dass die von der Krankenkasse vorgelegten Unterlagen nicht ausreichend sind für eine Begutachtung, sodass noch am gleichen Tag über eine sogenannte nichtfallabschließende sozialmedizinische Fallberatung Unterlagen nachgefordert werden.

Dr. Thomas Bode: „Für unsere Begutachtungen in Westfalen-Lippe setzen wir ausschließlich hochqualifizierte Gutachterinnen und Gutachter ein, die sich ärztlicherseits aus den Professionen Pädiatrie, Neurologie, Lungenheilkunde, Anästhesie, Intensivmedizin rekrutieren.“

Zur wichtigen Frage der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung am Ort der Leistungserbringung und der Beratung der Versicherten bzw. ihre Angehörigen standen dem Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe im vergangenen Jahr außerdem noch 18 AKI-Pflegefachkräfte zur Verfügung, jeweils aus den Bereichen >

„Unsere Arbeit wird geschätzt und unsere sozialmedizinischen Gutachten zum Anlass der außerklinischen Intensivpflege haben eine hohe Akzeptanz“

Dr. Thomas Bode, AKI-Verantwortlicher





Außerklinische Intensivpflege und die Begutachtungen in den BBS standen im Fokus des Besuchs von MdB Dr. Stefan Nacke (CDU), der auch Vorsitzender der Vertreterversammlung der Deutschen Rentenversicherung Westfalen ist. (v.l.) Dr. Stefan Nacke, Dr. Martin Rieger (Vorstandsvorsitzender MD WL), Dr. Ulrike Marschall (BBS Münster), Dr. Christoph Grenzeuser (Leitung BBS Münster), Dr. Thomas Bode (ärztlicher Gutachter/AKI-Verantwortlicher).

- › Anästhesie und Intensivpflege, pädiatrische Anästhesie und Intensivpflege, Fachkräfte für außerklinische Beatmung und Atmungstherapie.

Dem Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe ist die Kompetenz seiner Gutachterinnen und Gutachter wichtig. Deshalb wurde das AKI Team auch in 2024 weiterhin intensiv intern und extern geschult, u.a. an dem von der Ärztekammer zertifizierten monatlichen Erfahrungsaustausch und einer Präsenz-Fortbildung, die jeweils Dr. Thomas Bode als AKI-Verantwortlichen geleitet wurden.

Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe tut noch mehr: Da viele Kinder mit AKI-Bedarf eine Förderschule besuchen, wurde im Januar 2024 eine Informationsveranstaltung für die Förderschulen in Westfalen-Lippe durchgeführt. Außerdem wurden die Kassenärzte im März 2024 durch den AKI-Verantwortlichen Dr. Thomas Bode im Westfälischen Ärzteblatt über die Begutachtung in Westfalen-Lippe informiert.

Im August 2024 gab es einen Austausch zum Thema AKI mit dem CDU-Bundestagsabgeordneten Dr. Stefan Nacke und Vorsitzenden der Vertreterversammlung der Deutschen Renten-

versicherung Westfalen. „Der Kontakt zu politischen Entscheidungsträgern ist uns wichtig, weil wir die außerklinische Intensivpflege mehr in den Fokus des öffentlichen Interesses rücken wollen.“

Im September 2024 war der AKI Verantwortliche des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe zudem Referent beim Nordrheinischen Arbeitskreis für außerklinische Intensivbetreuung (NAKAIB) in Düsseldorf, im November 2024 Referent beim von der AOK Nordwest ausgerichteten Symposium zum Fehlverhalten im Gesundheitswesen in Dortmund.

Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe hat sich auch 2024 auf Bundesebene eingebracht: So führte Dr. Thomas Bode u.a. Schulungen für den MD Bund zum Thema Pädiatrie AKI durch und beriet den GKV SV und seine Mitgliedskassen zum Thema AKI in Schulen.

„Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe wird auch in Zukunft ein starkes Augenmerk auf die außerklinische Intensivpflege legen. Hier zeigt sich sehr deutlich die Stärke der Sozialmedizin, wie wir sie in Westfalen-Lippe verstehen“, so Dr. Thomas Bode.

Eine Ära ging zu Ende

Wechsel an der Spitze des Fachreferats Krankenhaus

Nach fast zehn Jahren an der Spitze des Fachreferats Krankenhaus ging Mitte 2024 die Ära von Dr. Jörg Eckardt zu Ende. Er hat den Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe in dieser Zeit mitgeprägt und hat Spuren hinterlassen.

Dr. Eckardt kam als Arzt und Manager zum Medizinischen Dienst. Zuvor war er u.a. beim AQUA-Institut in Göttingen tätig, wo er im Auftrag des G-BA die Idee entwickelte, dass der Medizinische Dienst als neutraler Beratungs- und Begutachtungsdienst die Qualitätskontrollen in den Krankenhäusern übernehmen sollte.

Beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe hat er dann später diese und weitere Veränderungen erlebt und umgesetzt, u. a. die zentrale Steuerung der Einzelfall-Abrechnungsprüfung und Begehungen, den elektronischen Datenaustausch zwischen Krankenhäusern und Medizinischem Dienst sowie zuletzt auch die

Strukturprüfungen und Qualitätskontrollen in Krankenhäusern. Dr. Jörg Eckardt setzte auch die Idee um, zur Einzelfall-Abrechnungsprüfung speziell ausgebildete Pflegefachkräfte einzusetzen – die Kodierfachkräfte.

Am 1. Juli hat dann Prof. Dr. Dr. Hans-Werner Bothe die Leitung im Fachreferat Krankenhaus kommissarisch übernommen. Er wurde 1992 Hochschullehrer für Neurochirurgie am Universitätsklinikum Münster und kam nach seiner Emeritierung erst zum Medizinischen Dienst Niedersachsen und dann zurück ins Münsterland zum Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe.

Seine Nachfolgerin an der Fachreferatsspitze stand da auch schon in den Startlöchern: Dr. Caroline Weßling übernahm die Leitung zu Beginn des Jahres 2025.



Unsere Kodierfachkräfte sowie unsere ärztlichen Krankenhausgutachterinnen und -gutachter



Von LOPS und StrOPS und großen Veränderungen

Das war das Jahr 2024 im Fachreferats Krankenhaus

von Dr. Caroline Weßling

2

2024 ist das Jahr großer Veränderung im und für das Fachreferat Krankenhaus. Dass sich die Aufgaben verändern, daran ist man beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe gewöhnt. Die Kolleginnen und Kollegen arbeiten sich mit hoher Fachkompetenz schnell und zielorientiert ein. Was man nicht so gewohnt ist, sind Veränderungen an der Spitze des Fachreferats. Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe zeichnet sich durch personelle Beständigkeit aus. Und so war das Jahr 2024 besonders, da wir den langjährigen Leiter des Fachreferats, Dr. Jörg Eckardt in den Ruhestand verabschiedeten. Prof. Dr. Dr. Werner Bothe übernahm für sechs Monate die Führung, bevor ich dann am 1. Januar 2025 neue Leiterin des Fachreferats Krankenhaus wurde (Lesen Sie dazu bitte auch Seite 33).

Es war für mich selbst also auch ganz persönlich ein Jahr der Veränderung. Raus aus der Klinik, rein in die Begutachtung und ins Management eines Fachreferats. Viele neue Eindrücke, viele neue Tätigkeiten. Aber die Kolleginnen und Kollegen haben es mir leichtgemacht, hier anzukommen. Ich habe mich sofort willkommen gefühlt. Und ich habe ein menschlich tolles, fachlich versiertes und konstruktives Team vorgefunden.

Fachlich war die Herausforderung des Jahres die Vorbereitung auf die Leistungsgruppenprüfungen, die mit der Krankenhausreform angekündigt sind. Die Medizinischen Dienste haben eine Arbeitsgruppe gebildet, um bereits mit dem Referenten- und späteren Gesetzesentwurf, Vorbereitungen auf die neuen Prüfungen zu entwickeln. Das war eine Vorbereitung mit vielen unbekanntem Variablen. Was für uns in Westfalen-Lippe und für die Kolleginnen und Kollegen in Nordrhein anfangs völlig unklar war: Werden in NRW die Bundesleistungsgruppen geprüft, obwohl das Land NRW nach einer geringfügig abweichenden Logik bereits geprüft hat und im Begriff ist zuzuwiesen? Als im November dann die Ampelkoalition auseinanderbricht, stellt sich nicht nur für uns die Frage, ob das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) kommt oder nicht. Mittlerweile herrscht Klarheit: Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz tritt Ende des Jahres in Kraft: Laut vorliegendem Gesetz müssten auch in NRW alle Leistungsgruppen erneut durch den Medizinischen Dienst geprüft werden. Die Richtlinie zur Leistungsgruppenprüfung (LOPS) hat der Medizinische Dienst Bund am 9. April 2025 erlassen. Am 13. Mai 2025 wurde sie dann vom Bundesministerium für Gesundheit genehmigt. >



Fachlich war die Herausforderung des Jahres die Vorbereitung auf die Leistungsgruppenprüfungen, die mit der Krankenhausreform angekündigt sind.

Dr. Caroline Weßling, Leiterin des Fachreferats Krankenhaus



- › Im Bereich Qualitätskontrollen des gemeinsamen Bundesausschusses stellen uns die Richtlinien zu einem gestuften System von Notfallstrukturen, sowie die erstmalige Prüfung der Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenksnahen Femurfraktur vor große Herausforderungen. Viele neue Aspekte, auch für die Krankenhäuser, bedürfen engen und regelmäßigen Rücksprachen und guter Vorbereitung. Sehr umfangreich und zeitintensiv gestaltet sich auch in diesem Jahr wieder die Prüfung des Personals in Psychiatrie und Psychosomatik. Viele Gutachterinnen und Gutachter leisten häufig mehrtätige Vor-Ort-Begehungen, um die Personalausgestaltung der psychiatrischen bzw. psychosomatischen Kliniken zu erfassen. Dies ist neben der fachlichen auch eine emotional-soziale Herausforderung, der die Gutachterinnen und Gutachter mit Bravour begegnen sind. In der zweiten Jahreshälfte stehen außerdem die Strukturprüfungen in den Krankenhäusern (StrOPS) im Fokus.

Ende Juni erreicht uns das Gros der Beauftragungen durch die Krankenhäuser. Unsere Gutachterinnen und Gutachter schwenken in der zweiten Jahreshälfte von Abrechnungsprüfungen und weiteren Tätigkeiten auf die Erledigung von Strukturprüfungen um. Im Fachreferat sind wir mit einem hohen, teils nervenaufreibenden Aufkommen von Fragen, Reviews und Kohärenzprüfungen mit fachlicher

und juristischer Aufarbeitung konfrontiert. Da es sich bei den Strukturprüfungen um ein Verwaltungsverfahren handelt, wird neben der fachlich-sozialmedizinischen Bewertung, auch eine juristische Bewertung durchgeführt, um im möglichen Klagefall eine sichere Argumentationsgrundlage vorweisen zu können. Unsere bisherige Bearbeitungsstrategie ist sehr erfolgreich. So können wir fristgerecht Ende November alle turnusgemäßen Strukturprüfungen abschließen. Eine starke Teamleistung!

Im Bereich Abrechnungsprüfungen geht es 2024 ein wenig ruhiger zu. Regelmäßig auftretende, kleinere und mittelgroße Änderungen haben wir zeitnah umgesetzt. Eine seitens der Politik diskutierte Einführung einer Stichprobe anstelle der aktuellen, prüfquoten-bezogenen Begutachtung in der Abrechnungsprüfung hat zwischenzeitlich für Unruhe gesorgt. Letztlich ist diese Thematik im KHVVG aber nicht umgesetzt worden.

Als Fazit für mein erstes Jahr im Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe und im Fachreferat Krankenhaus kann ich sagen, dass hier großartige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter flexibel und konstruktiv in einem professionellen und freundlichen Umfeld miteinander viel bewegen und keine Herausforderung scheuen. Hier wird Teamarbeit gelebt!

Unsere Assistenz- und Verwaltungskräfte



Zentralisierte Auftragssteuerung

Wichtige Weichenstellung in 2024

von Dr. Georg Heinze

Wie schon in den Jahren zuvor, hat der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe auch in 2024 die flächendeckende Nutzung des elektronischen Datenaustausches (eDA) zur gegenseitigen Auftrags-/Produktübermittlung zwischen Medizinischen Diensten und Krankenkassen vorangetrieben. Stand Mitte 2025 läuft das Auftragsmanagement mit den acht größten Einzelkassen in den hochvolumigen Begutachtungsspaten Arbeitsunfähigkeit und Rehabilitation fast zu 100 % über den eDA, im Hilfsmittelbereich sind es nahezu 80 %. Einzig im Bereich „weitere Begutachtungsbereiche“ – eine Kategorie, unter der die anderen kleineren Begutachtungsanlässe firmieren – wird erst für gut ein Viertel der Aufträge der eDA ge-

nutzt. Hier gilt es, die Nutzungszahlen in den kommenden Jahren weiter zu steigern, um das Potential dieses Informationskanals umfassend auszunutzen.

Die Beauftragung per klassischer Briefpost ist seit Jahren stark rückläufig. Aus diesem Grund wurde im Jahr 2024 ein Projekt ins Leben gerufen, das zum Ziel hatte, diese wenige verbleibende Briefpost am Hauptstandort in Münster zu zentralisieren und zu digitalisieren – einen zentralen Posteingang (ZePo) mit einer effizienten Hochleistungsscanstraße zu schaffen. In 2025 ist der ZePo erfolgreich an den Start gegangen, auch Dank der hervorragenden Projektleitung von Kirsten Lieber und

Antonio Celentano aus unserem Führungsteam. Es kam, wie wir es erwartet hatten: Es zeichnete sich schnell ab, dass neben dem optimierten Scanprozess auch der implementierte Prozess der Vorsortierung und Kategorisierung an zentraler Stelle Chancen und neue Möglichkeiten bietet, die weitere Auftragsdistribution smarter zu gestalten. Im nächsten Schritt sollen daher sämtliche E-Mail Eingänge gleichermaßen über den zentralen Posteingang abgewickelt werden. Damit werden dann grundsätzlich alle Kontaktpfade für die Beauftragung an einer Stelle im Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe gebündelt. Einfache repetitive Verwaltungstätigkeiten werden automatisiert und entscheidende fachliche bzw. operative Steuerungsaspekte bereits früh im Prozess an zentraler Stelle administriert. Eine zentralisierte Auftragssteuerung in diesem Stil wird also den Assistenz- und Verwaltungsbereich sowie den operativen Begutachtungsbereich gleichermaßen tangieren, optimieren und entlasten. >



„Die zentralisierte Auftragssteuerung glättet regionale sowie saisonale Kapazitätsschwankungen in der Personalverfügbarkeit.“

Dr. Georg Heinze, bezirksleitender Arzt, Bezirk West



- › Schon vor vielen Jahren haben die großen Krankenkassen als Hauptauftraggeber des Medizinischen Dienstes sowohl in Westfalen Lippe, als auch bundesweit, ihre zahlreichen Standorte konsolidiert und Schwerpunkte themenorientiert zentralisiert.

Dieser Aspekt warf die Frage auf, ob eine Distribution von Begutachtungsaufträgen im Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe allein nach örtlichen Kriterien noch zeitgemäß ist.

Immer dann, wenn eine persönliche Inaugenscheinnahme im Rahmen der Begutachtung erforderlich ist, sollte der Wohnort bzw. die Entfernung zur Begutachtungs- und Beratungsstelle (BBS) im Sinne einer zumutbaren Wegstrecke für die Versicherten eine wesentliche Rolle spielen. Insbesondere vor dem Hintergrund der erfolgreichen Steigerung der Begutachtungen mit körperlicher Inaugenscheinnahme wird diesem Aspekt im Medizinischen Dienst Westfalen Lippe im Rahmen der Auftragssteuerung weiterhin große Aufmerksamkeit geschenkt. In den Jahren nach der Corona-Krise war die Steigerung der körperlichen Untersuchungen bis dato in jedem Jahr hochsignifikant, die Gesamtanzahl wird nach aktueller Prognose in 2025 über 14.000 liegen.

Gleichwohl drängt sich bei Begutachtungssparten, die überwiegend aktenlagig geprägt

sind, der Gedanke einer themenorientierten, zentralisierten Steuerung auf. Daher wurde die Auftragssteuerung im großvolumigen Begutachtungssektor der Krankenhausabrechnungsprüfungen im Hinblick auf diese Logik schon vor einigen Jahren erfolgreich zentralisiert. Im Jahr 2024 folgten die Themenbereiche Arzneimittel, NUB, Glukosemanagement sowie teilweise Hilfsmittel (in Fällen, in denen eine körperliche Inaugenscheinnahme nicht notwendig ist). Interne Auswertungen und Analysen zeigen sehr positive Effekte auf das operative Begutachtungsgeschehen, insbesondere eine Stabilisierung der Produktionszahlen über einen längeren Zeitraum. Die zentralisierte Auftragssteuerung glättet regionale sowie saisonale Kapazitätsschwankungen in der Personalverfügbarkeit. Das wirkt sich auch positiv auf das Fristgeschehen aus und macht die Produktion weniger anfällig für volatile Schwankungen.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen hat sich der Vorstand entschieden, die Organisation im Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe weiter in diese Richtung zu reformieren, indem die traditionelle Einteilung in zuletzt drei Bezirke gänzlich aufgehoben und durch Schaffung zweier großer Geschäftsbereiche mit inhaltlichem Themenbezug Pflege und GKV ersetzt wird.



Zu Gast beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe

D

er Medizinische Dienst Westfalen-Lippe freut sich über Interesse an seiner Arbeit für die Versichertengemeinschaft und macht sie gerne transparent. Regelmäßig besuchen Poli-

tikerinnen und Politiker oder Vertreterinnen und Vertreter anderer Institutionen die Zentrale in Münster oder einen der fast 30 Standorte in ganz Westfalen-Lippe.

Beim Besuch von LWL-Direktor Dr. Georg Lunemann stand die Zukunft der medizinischen und pflegerischen Versorgung auf dem Programm: (v.l.) Dr. Peter Dinse (stv. Vorstandsvorsitzender), Dr. Tatjana Hardes (Leiterin Geschäftsbereich Pflege), Dr. Georg Lunemann und Dr. Thomas Bode (AKI-Verantwortlicher).



Pflege und Krankenhaus im Fokus: (v.l.) Jasmin Kruse (Fachreferat Pflege), Bastian Ortmeier (Leiter Fachreferat Pflege), Laura-Josephin Kalus (Fachreferat Pflege), Thomas Franzkewitsch (Büro Susanne Schneider), Susanne Schneider MdL (gesundheitspolitische Sprecherin FDP-Fraktion), Dr. Martin Rieger (Vorstandsvorsitzender MD WL), Dr. Tatjana Hardes (Leiterin Geschäftsbereich Pflege) und Prof. Dr. Dr. Hans-Werner Bothe (Fachreferat Krankenhaus).



Einblicke in die Hilfsmittel-Begutachtung: (v.l.) Dr. Peter Dinse (Vorstand MD WL), Andreas Henn (Orthopädische Begutachtung), Meral Thoms MdL (gesundheitspolitische Sprecherin GRÜNEN-Fraktion), Klaudia Haase (Orthopädische Begutachtung), Dr. Jörg Schnepfer (Hilfsmittel Begutachtung) und Dr. Martin Rieger (Vorstandsvorsitzender MD WL).



Der gesundheitspolitische Sprecher der Grünen-Bundstagsfraktion, Dr. Janosch Dahmen, besuchte die BBS Hagen, die in seinem Wahlkreis liegt: (v.l.) Prof. Dr. Dr. Hans-Werner Bothe (Fachreferat Krankenhaus), Dr. Martin Rieger (Vorstandsvorsitzender MD WL), Dr. Regina Gerber (Leiterin BBS Hagen), Dr. Janosch Dahmen, Maria Groskurth (ärztliche Begutachtung BBS Hagen), Dr. Kirsten Mittendorff (Ärztliche Begutachtung BBS Hagen).



Wichtiger Austausch mit der Pflegekammer NRW: (v.l.) Dr. Peter Dinse (Vorstand MD WL), Sandra Houx (Fachreferat Pflege), Saskia Bührmann (Leitung Pflegeberufentwicklung Pflegekammer NRW), Sandra Postel (Präsidentin Pflegekammer NRW), Dr. Martin Rieger (Vorstandsvorsitzender MD WL) und Dr. Tatjana Hardes (Leiterin Geschäftsbereich Pflege MD WL).

Nachwort des Verwaltungsrates

Mit Sicherheit beeindruckend

In diesem Tätigkeitsbericht ist viel von Sicherheit die Rede. Dabei ging es vor allem um die Sicherheit der Daten und der technischen Infrastruktur, um den Betrieb auch im Falle eines Cyberangriffs aufrecht zu erhalten. Das ist fraglos wichtig und wir sind als Verwaltungsrat sehr froh, dass der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe sein Augenmerk auf diesen Punkt richtet. Man muss die Gefahren sehr ernst nehmen, denen sich Behörden und alle öffentlichen Stellen mittlerweile ausgesetzt sehen.

Wir wollen den Sicherheitsbegriff noch etwas weiter fassen und herausstellen, dass der Medizinische Dienst selbst Sicherheit verkörpert. Denn er sorgt mit dafür, dass die Versicherten in Westfalen-Lippe die Versorgung erhalten, die sie benötigen. Keine Über- und keine Unterversorgung.

Dass Expertinnen und Experten die Versorgung begutachten (z. B. im Bereich Hilfsmittelversorgung) oder feststellen (z. B. bei der Pflegegradmittlung), bedeutet für die Versicherten ein hohes Maß an Sicherheit. Und das in doppelter Hinsicht: Zum einen die Gewissheit, dass man als Betroffener die Versorgung erhält, die man benötigt. Und zum anderen die Sicherheit als Beitragszahlender, dass der Medizinische Dienst darauf achtet, dass niemand unberechtigt Leistungen erhält, die alle zahlen müssen.

Diese sehr wichtige Aufgabe in unserem Gesundheitssystem bringt den Medizinischen Dienst gleichwohl in eine Position, in der er immer zwischen allen Stühlen sitzt. Die verschiedensten Interessengruppen üben Druck auf ihn aus, um ihre Anliegen zu platzieren. Dabei wird der Leistungsrahmen nicht vom Medizinischen Dienst, sondern dem Gesetzgeber gesetzt.

„Wir wollen den Sicherheitsbegriff noch etwas weiter fassen und herausstellen, dass der Medizinische Dienst selbst Sicherheit verkörpert.“

Petra Rahmann, Ralf Kuhnert

Wir sehen unsere Aufgabe als Verwaltungsrat deshalb auch darin, dem Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe und seinen engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern den Rücken zu stärken. Es ist wichtig für das System der Kranken- und Pflegeversicherung, dass wir diesen kompetenten und neutralen, unabhängigen und interessensfreien Begutachtungs- und Beratungsdienst haben. Aber der Dienst ist nichts ohne seine kompetenten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die ihre Arbeitskraft und ihre Kompetenz in den Dienst der Versicherungsgemeinschaft stellen. Öffentlichen Applaus bekommen sie dafür eher selten. Deshalb i

es uns wichtig, dass wir an dieser Stelle danken für die verantwortungsvolle Arbeit, die sie tagtäglich für die gesetzlich Versicherten in Westfalen-Lippe und das Kranken- und Pflegeversicherungssystem leisten.

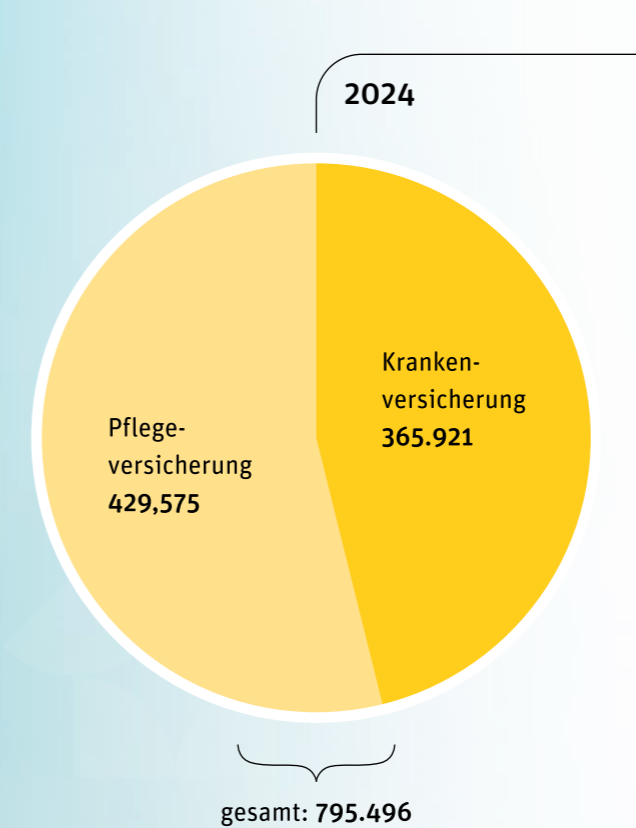
Dieser Tätigkeitsbericht kann nur ein paar wenige Schlaglichter werfen auf die vielfältigen Aufgaben, die der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe tagtäglich erfüllt. Aber schon dieser kleine Eindruck ist beeindruckend. Wir würden uns freuen, wenn Sie diesen Eindruck nach dem Lesen dieses Tätigkeitsberichts mitbringen.

Petra Rahmann
Vorsitzende

Ralf Kuhnert
Vorsitzender

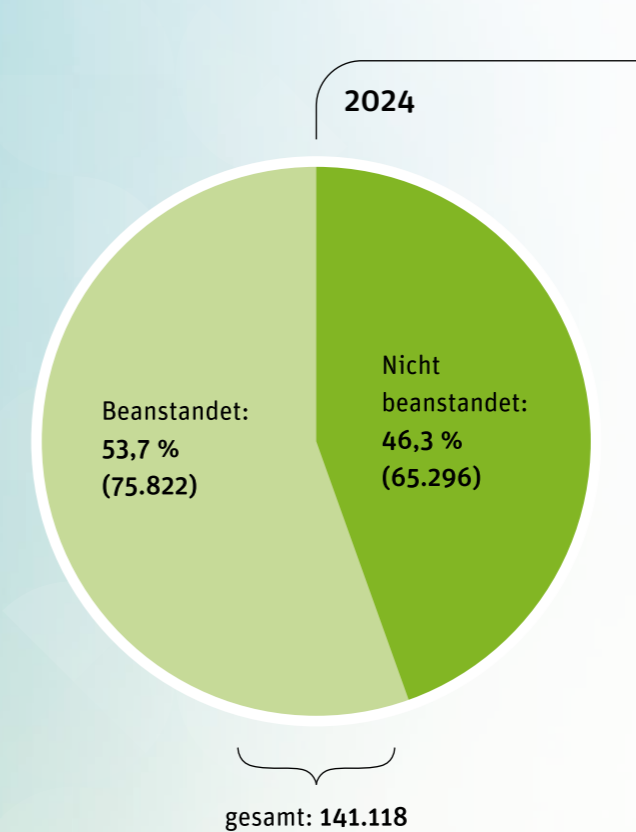


ZAHLEN DATEN FAKTEN 20 24



1. Aufträge der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

Die gesetzliche Krankenversicherung beinhaltet die Allgemeine Sozialmedizin sowie die stationären Leistungen.



2. Prüfung von Krankenhausabrechnungen

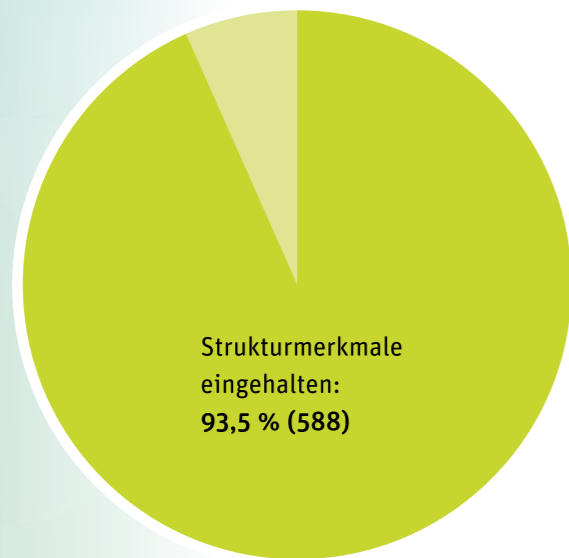
Im Rahmen einer Begehung oder Aktenlage wird die DRG-Abrechnung/Verweildauer/Fehlbelegung geprüft.

Nicht eingehalten: 6,5 % (41)
2024



3. Krankenhaus-Strukturprüfungen

Das MDK-Reformgesetz schreibt seit 2021 die Durchführung von OPS-Strukturprüfungen in den Krankenhäusern vor. Es werden einzelne Strukturmerkmale eines OPS-Codes geprüft. Werden alle Vorgaben erfüllt, erhält das Krankenhaus eine Bescheinigung und kann die Leistungen mit der Krankenkasse abrechnen.



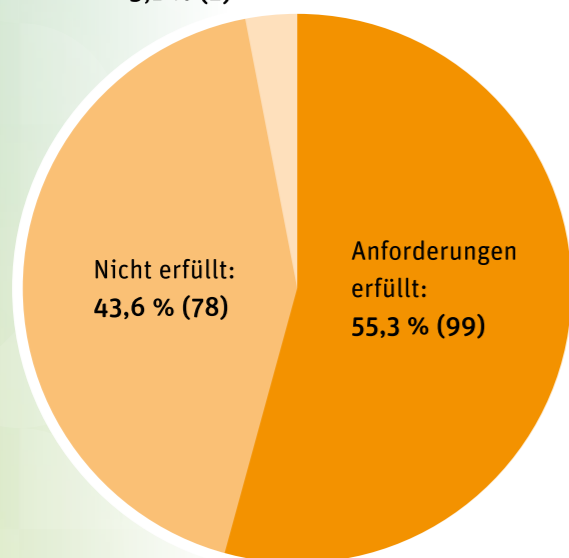
gesamt: 629

Beurteilung nicht möglich: 3,1 % (2)
2024



4. Qualitätsvorgaben des G-BA

Der Medizinische Dienst kontrolliert die Einhaltung von Qualitätsanforderungen in nach § 103 SGB zugelassenen Krankenhäusern. Die Richtlinien dafür legt der Gemeinsame Bundesausschuss fest.



Kontrollen insgesamt: 179

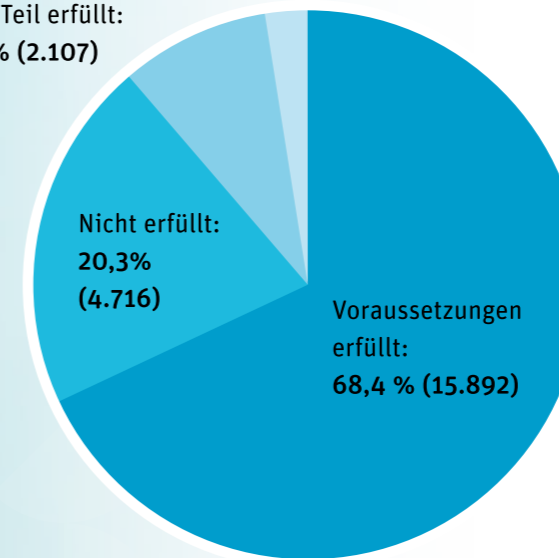
Andere Antwort: 2,3 % (529)
2024



5. Ambulante Leistungen

Fallabschließende Stellungnahmen zu Verordnungen in der ambulanten Versorgung, z. B. häusliche Krankenpflege, Haushaltshilfen, spezialisierte Palliativversorgung.

Zum Teil erfüllt: 9,1 % (2.107)



gesamt: 23.244

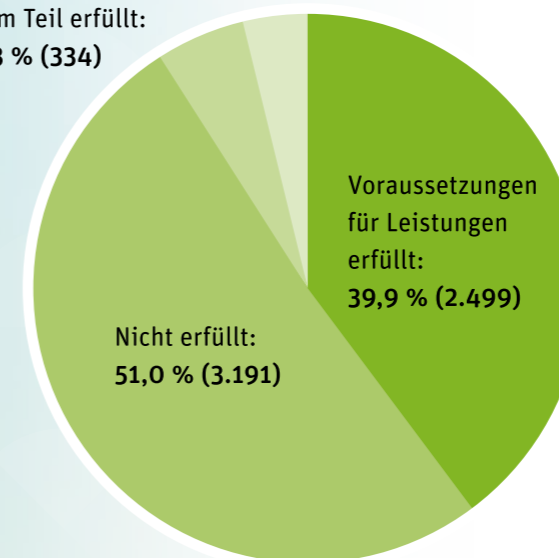
Andere Antwort: 3,7 % (232)
2024



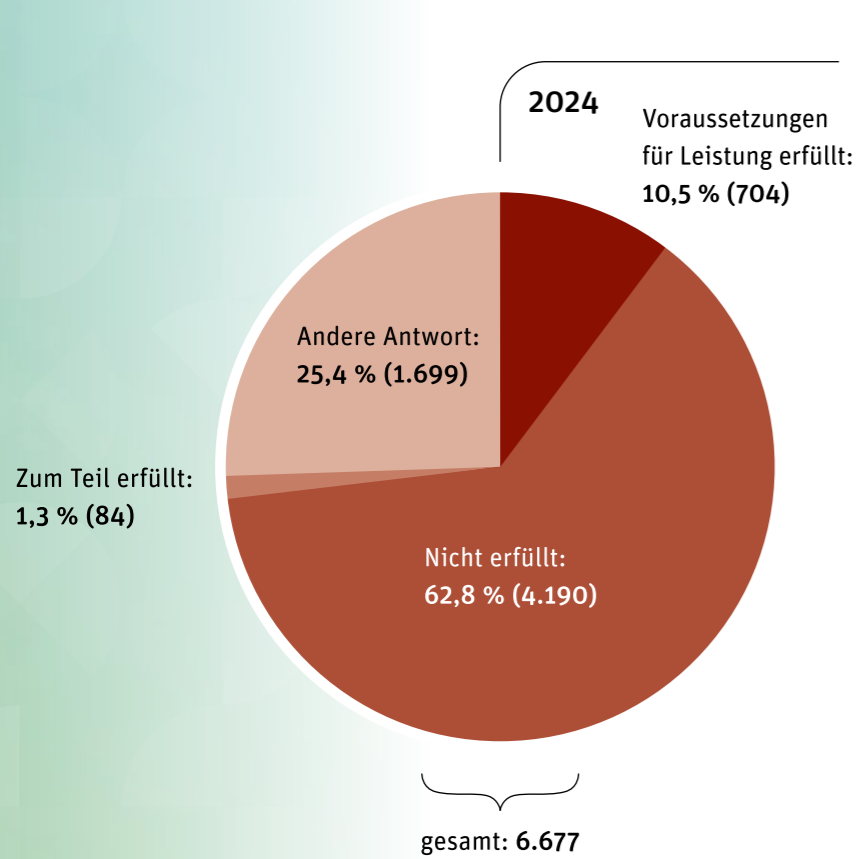
6. Heilmittel

Fallabschließende Stellungnahmen zu Verordnungen in der ambulanten Versorgung, z. B. Stimm-/Sprech-/Sprachtherapie, Physikalische Therapie, Podologische Therapie, Ergotherapie.

Zum Teil erfüllt: 5,3 % (334)



gesamt: 6.256



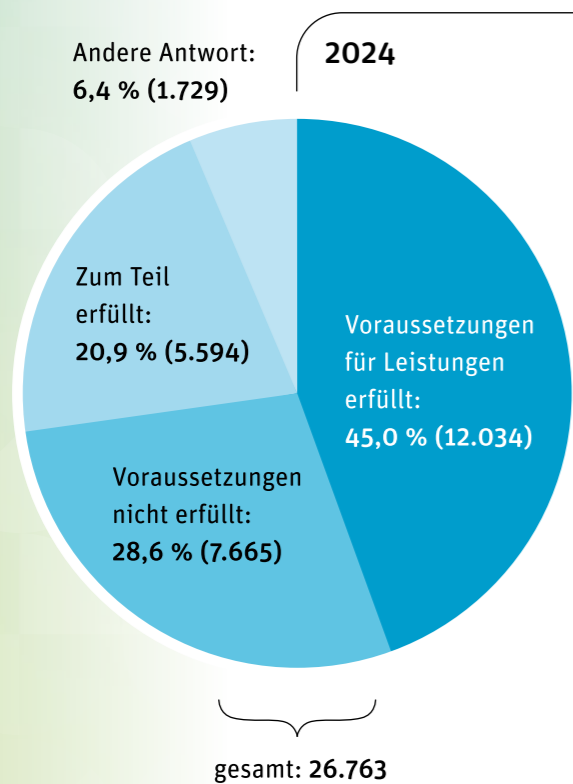
7. Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden/ Arzneimittel-Versorgung

Sozialmedizinische Empfehlungen zu Verordnungen von Arzneimitteln sowie zu Neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden.



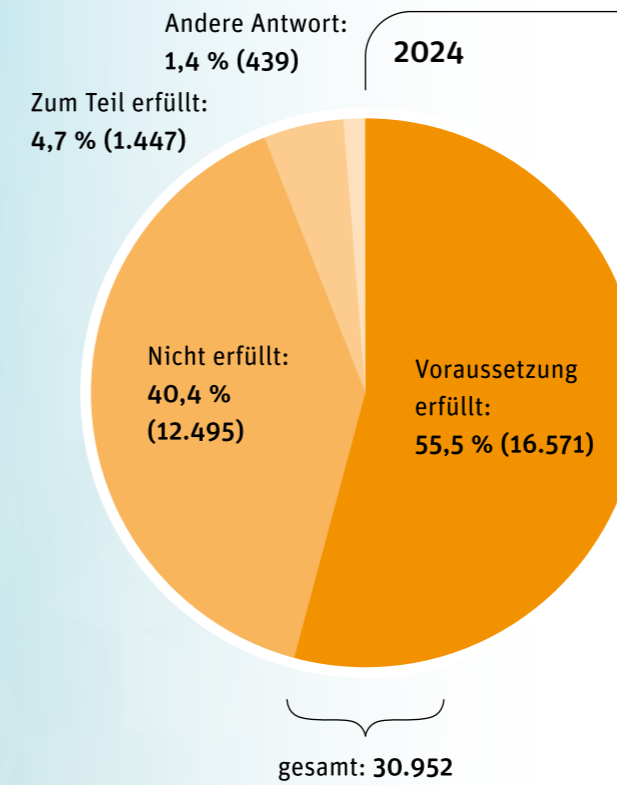
8. Hilfsmittel

Sozialmedizinische sowie orthopädie-technische Empfehlungen bei Fragen zu Verordnungen von Hilfsmitteln.



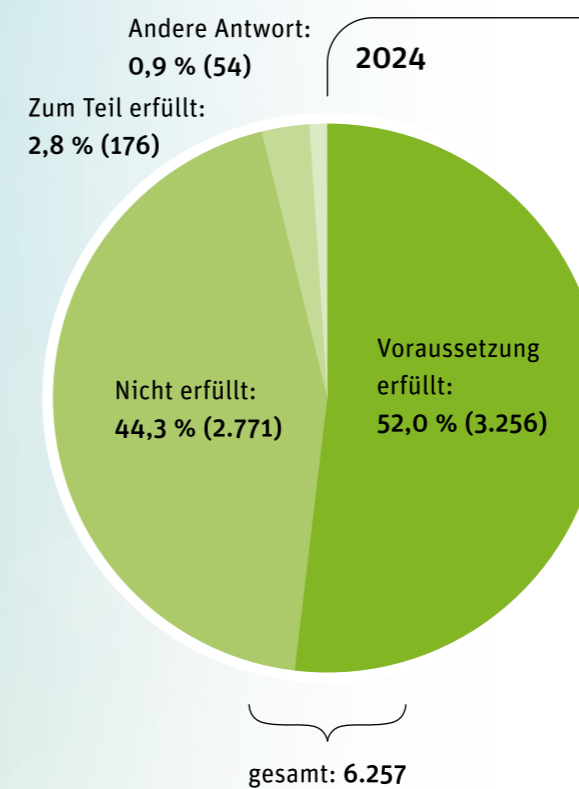
9. Rehabilitationsleistungen

Sozialmedizinische Empfehlungen zu Leistungen einer medizinischen Rehabilitation und Verlängerungsanträgen.



10. Vorsorgeleistungen

Sozialmedizinische Empfehlungen zu Mütter-Väter-Kuren sowie Vorsorgeleistungen bei Kindern und Jugendlichen.



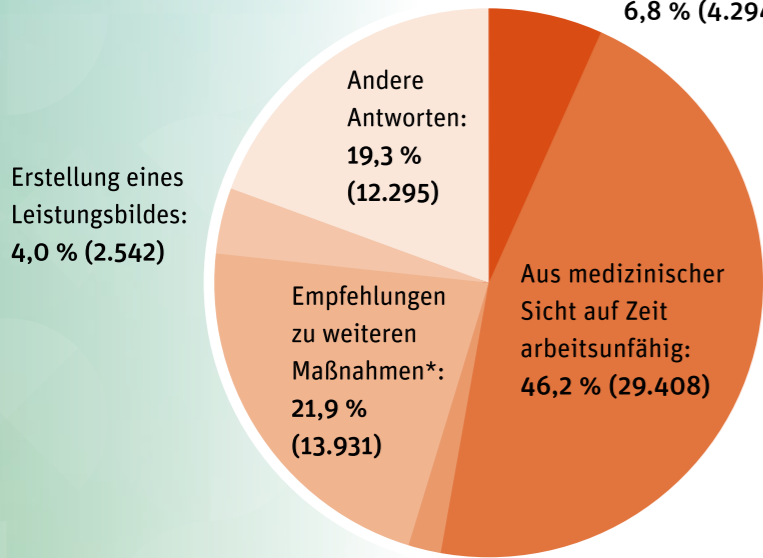


11. Arbeitsunfähigkeit

Fallabschließende Stellungnahmen zum Leistungsvermögen der Versicherten.

* z. B. Rehabilitation oder Maßnahmen mit Zuständigkeit eines anderen Sozialleistungsträgers.

2024 Aus medizinischer Sicht nicht weiter arbeitsunfähig: 6,8 % (4.294)



Aus medizinischer Sicht auf Dauer arbeitsunfähig: 1,8 % (1.142)

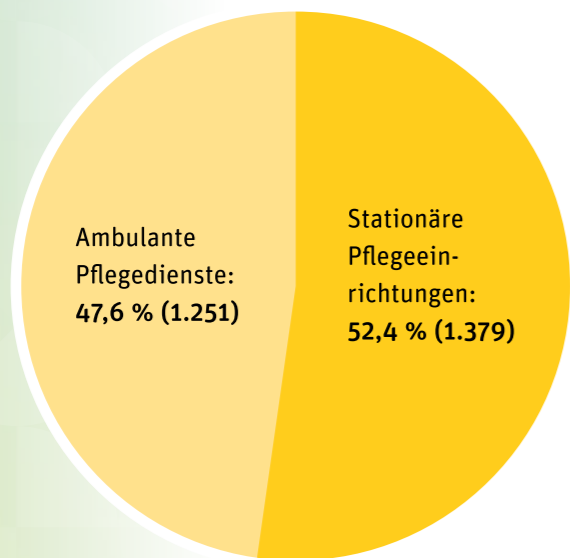
gesamt: 63.612



12. Qualitätsprüfungen

Die Qualitätsprüfungen in der Pflege werden gemäß § 114 SGB XI von den Landesverbänden der Pflegekassen einmal jährlich beauftragt.

2024



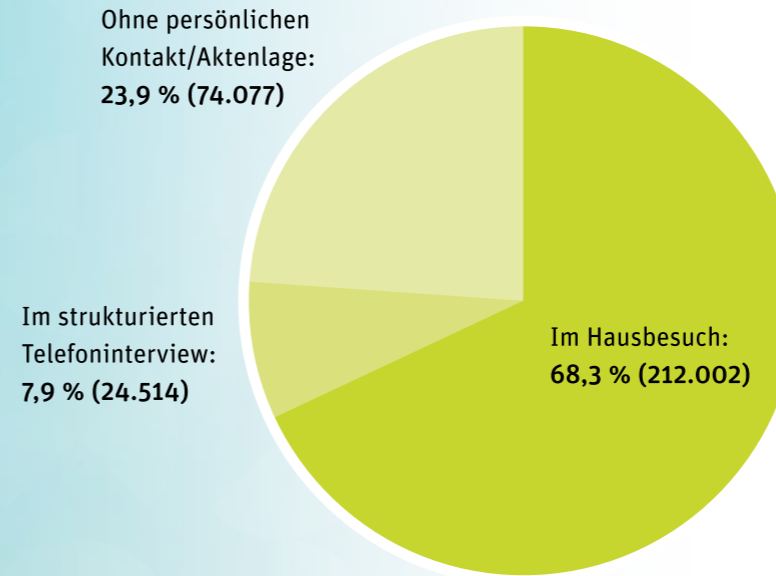
gesamt: 2.630



13. Pflegebegutachtungen

Der Medizinische Dienst prüft, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung vorliegen. Drei verschiedene Begutachtungsformen kommen dabei zum Einsatz.

2024



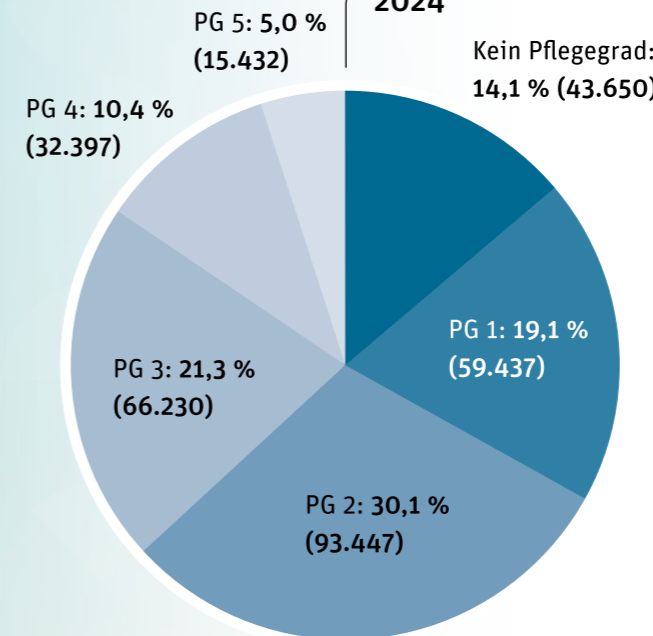
gesamt: 310.593



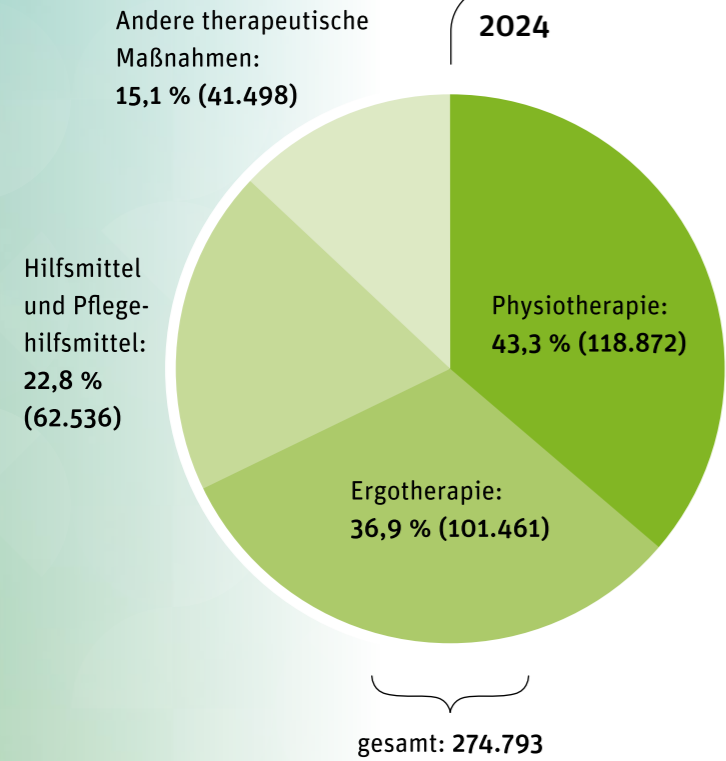
14. Pflegegradverteilung

Die Pflegebegutachtung erfolgt durch eine pflegfachliche Gutachterin/einen pflegfachlichen Gutachter. Es wird der Grad der Selbstständigkeit geprüft und anschließend an die Pflegekasse die Empfehlung gegeben, ob die versicherte Person einen Pflegegrad (PG) von 1-5 erhält.

2024



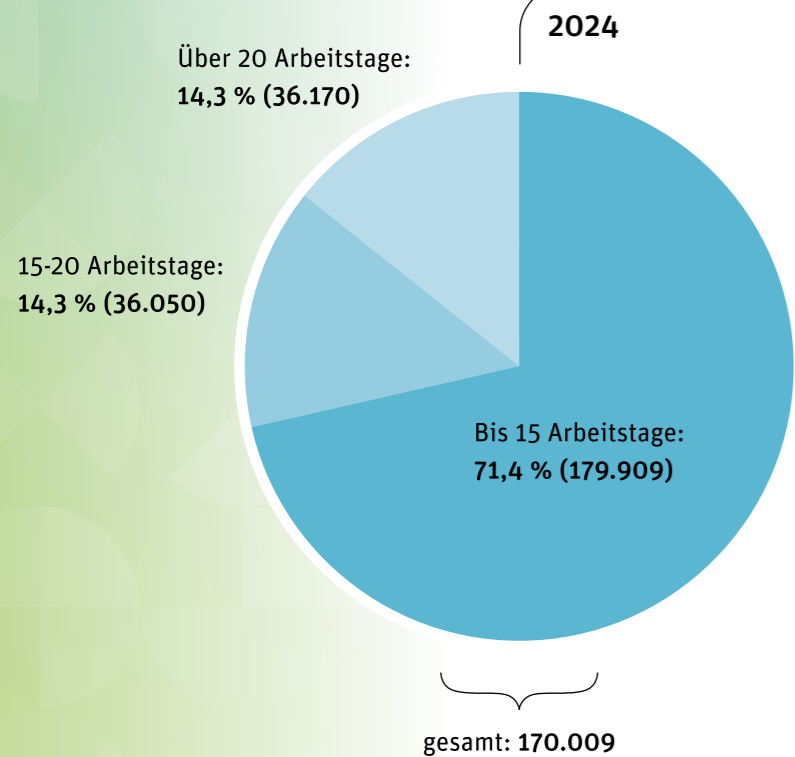
gesamt: 310.593



15. Empfehlungen aus den ambulanten Regelbegutachtungen

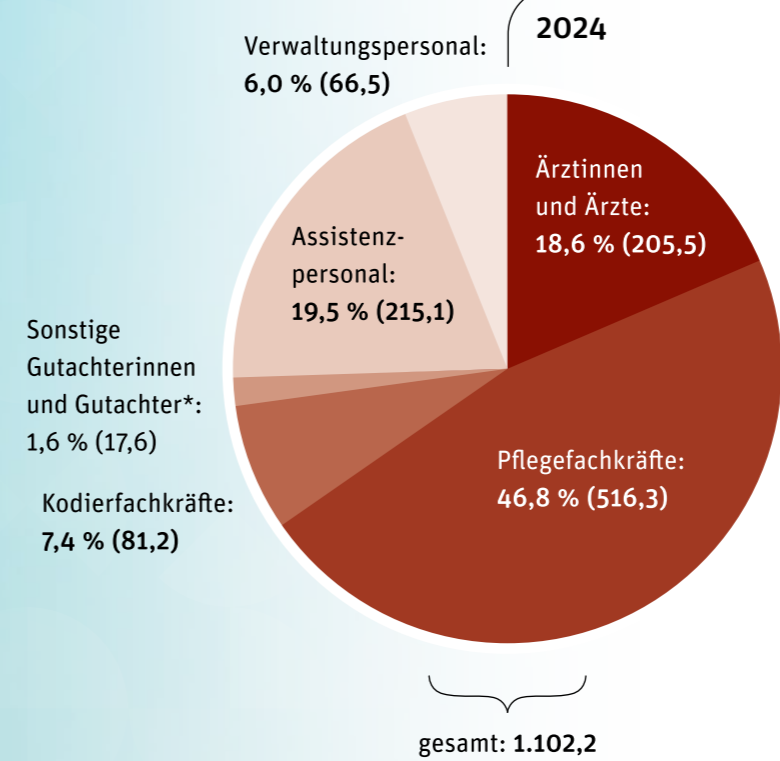
Im Rahmen der Einzelfallpflegebegutachtung werden Empfehlungen zu benötigten Pflegehilfsmitteln sowie zu unterstützenden Maßnahmen, wie Physiotherapie/Ergotherapie etc. ausgesprochen.

Hinweis: Mehrfachnennungen möglich.



16. Laufzeiten über Pflegebegutachtungen

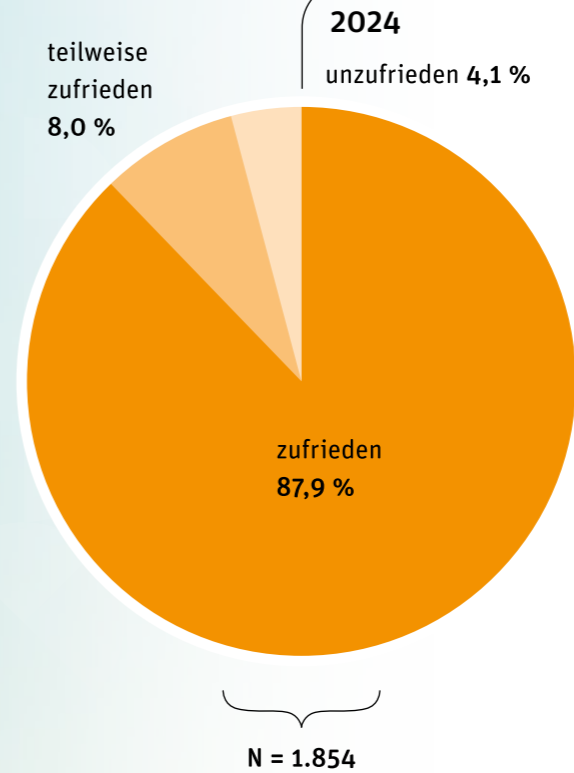
Laufzeiten bei Begutachtungen gemäß §18 SGB XI mit einer 25-Arbeitstagefrist.



17. Personal

In Vollzeitstellen

* psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten, Orthopädietechnikermeisterinnen und -meister sowie Orthopädienschuhmachermeister und Diplom-Ing. (FH) Orthopädie- und Rehathechnik, Apothekerinnen und Apotheker

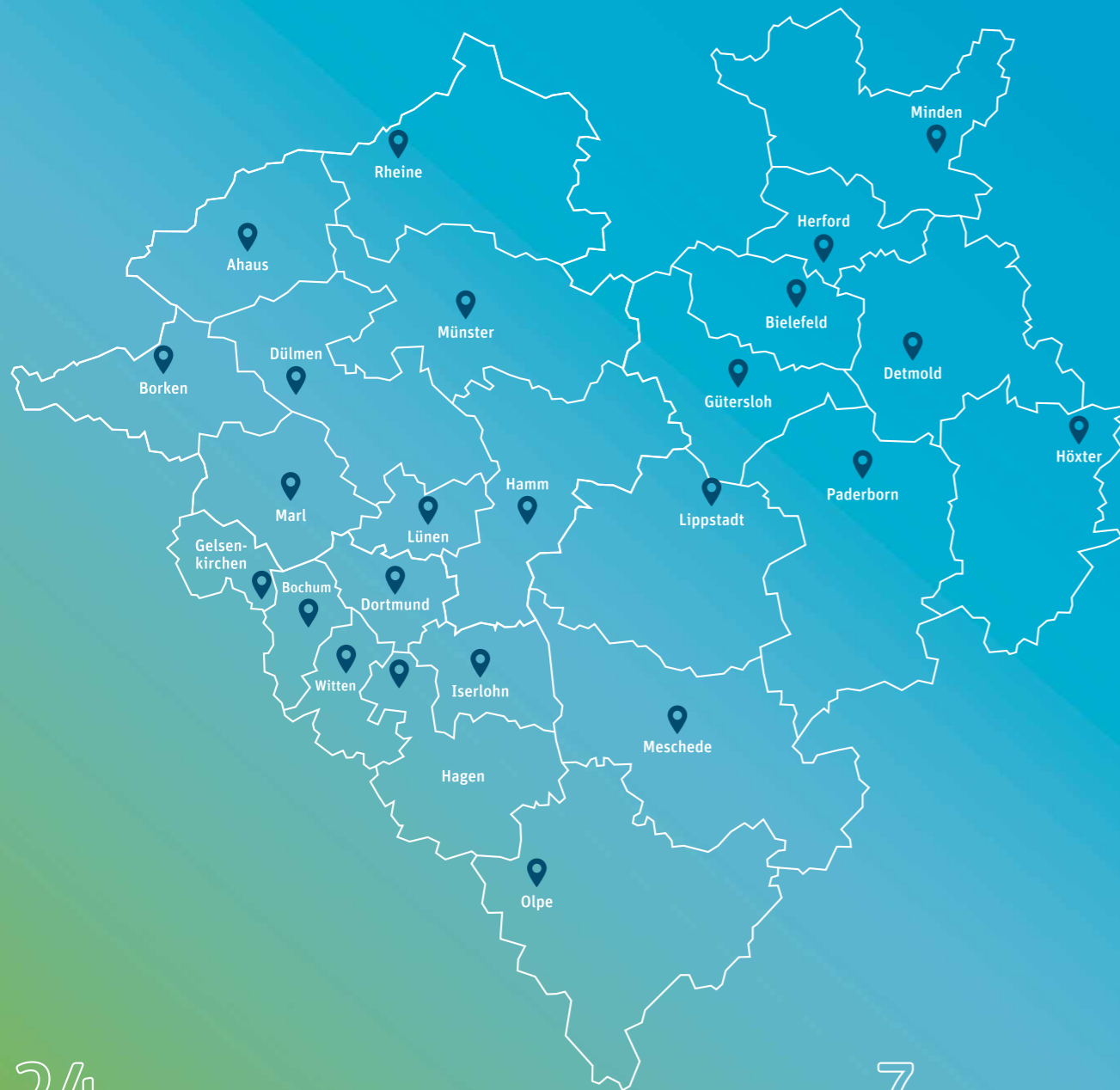


18. Versichertenbefragung

Zufriedenheit der befragten Versicherten mit der Pflegebegutachtung im Hausbesuch durch den Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe.

Ergebnisse im Telefoninterview:
 zufrieden: 87,8 %
 teilweise zufrieden: 8,6 %
 unzufrieden: 3,6 %

Hinweis: In den Fragebögen wurden nicht immer vollständig alle Fragen beantwortet, so dass die Anzahl der auswertbaren Fragen (N) jeweils niedriger war als die Gesamtzahl der zurückgesandten Fragebögen.



24

Begutachtungs- und Beratungsstellen

1.288

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

7.497.927

Versicherte der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen

7

Servicezentren AU

3

Hilfsmittelzentren

1

Medizinischer Dienst

IMPRESSUM

Herausgeber
 Medizinischer Dienst
 Westfalen-Lippe
 Roddestraße 12
 48153 Münster

Telefon: 0251/6930-0

E-Mail: info@md-wl.de
 Webseite: www.md-wl.de

Verantwortlich für den Inhalt
 Dr. Martin Rieger
 Vorstandsvorsitzender

Redaktion
 Dr. Martin Rieger, Dr. Peter Dinse,
 Stephanie Vöcking, Olaf Plotke

Autoren/Mitarbeitende
 Dr. Martin Rieger, Dr. Peter Dinse,
 Dr. Tatjana Harges,
 Stephanie Vöcking,
 Petra Rahmann, Ralf Kuhnert,
 Dr. Thomas Bode, Dr. Georg Heinze,
 Stephan Leuchte, Olaf Plotke,
 Dr. Caroline Weßling,
 Dr. Barbara Walkenhorst

Gestaltung
 Tino Nitschke, www.einundalles.net

Fotos:
 Olaf Plotke/Medizinischer Dienst
 Westfalen-Lippe, Medizinischer
 Dienst Bund

Dieser Tätigkeitsbericht wurde auf
 Recyclingpapier gedruckt.

MEDIZINISCHER DIENST WESTFALEN-LIPPE

RODDESTRASSE 12, 48153 MÜNSTER

 0251 6930-0

 INFO@MD-WL.DE

 WWW.MD-WL.DE