Medizinischer Dienst
Westfalen-Lippe



Mit Herz und Kompetenz

Tätigkeitsbericht 2025/26

Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe steht mit 24 Begutachtungs- und Beratungsstellen in der Region bei der Versichertenorientierung an der Spitze.

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 2025 in Zahlen

08
Unsere Pflegefachkräfte

10
Rekordjahr
Im Jahr 2025 sind beim Medizinische Dienst Westfalen-Lippe 430.000 Aufträge für eine Pflegebegutachtung eingegangen.

12
Einblicke in die Pflegebegutachtung
Die SPD-Landtagsabgeordnete Christin-Marie Stamm aus Olpe war bei zwei Pflegebegutachtungen mit dabei.

14
Versichertenbefragung
Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe freut sich einmal mehr über ein gutes Zeugnis, das ihm die Versicherten ausgestellt haben.

16
Sicher im Dienst
Mitarbeitende des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe lernen Deeskalation.

20
Unser Ärztinnen und Ärzte

22
Neuer Geschäftsbereich GKV
Dr. Georg Heinze hat die Leitung des neuen Geschäftsbereichs GKV übernommen.

24
AKI gewinnt an Bedeutung
Die Begutachtungen in der Außerklinischen Intensivpflege stiegen um 10 Prozent an.

26
Diskussionsforum der SEG 6
In Hamm diskutierten Experten auf Einladung des Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe und der SEG 6 über die Arzneimittelversorgung von Kindern.

28
Fachreferat Arzneimittel
Ein komplexes und durch die Rechtsprechung geprägtes Thema.

30
Hilfsmittelversorgung
Wie Antje Ehrlich mit der richtigen Beinprothese neue Lebensqualität gewann.

34
Unsere Kodierfachkräfte

36
Rückkehr nach Olpe
Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe eröffnete Anfang 2026 seine BBS in Olpe.

37
Unsere Publikationen
Mit diesen Broschüren geben wir tiefe Einblicke in unsere Arbeit und liefern Fakten für die interessierte Öffentlichkeit.

38
Abschied
Nachruf auf Hans-Werner Veen, der lange Jahre Vorsitzender des Verwaltungsrates war.

40
Unsere Assistenz- und Verwaltungskräfte

42
Nachwort des Verwaltungsrates
In 2026 hat der Verwaltungsrat wichtige Weichenstellungen für die Zukunft vorgenommen.

44
Zahlen, Daten, Fakten

57
Impressum

Vorwort

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

das Gesundheitswesen befindet sich im Umbruch, die Bundesregierung hat in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung mit wichtigen Weichenstellungen reagiert.

Die anstehenden Reformen werden auch die Arbeit der Medizinischen Dienste betreffen, vor allem im Bereich der Pflegebegutachtung und der Krankenhausabrechnungsprüfung. Wir haben uns darauf vorbereitet und werden die notwendigen Anpassungen unserer Arbeit zügig umsetzen.

Der Medizinische Dienst ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts und dient dem System der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Wir tun das gerne, weil wir der Überzeugung sind, dass dieses System einen wichtigen Anteil am Erhalt des sozialen Friedens in unserem Land hat.

Dafür hat der Medizinische Dienst in diesem System zwei untrennbare Funktionen: Auf der einen Seite sorgt er mit seinen Gutachten dafür, dass die Versicherten die für sie notwendige medizinische und pflegerische Versorgung erhalten. Auf der anderen Seite hilft er mit seinen Begutachtungen, eine Fehl- oder Überversorgung zu vermeiden. Er schafft damit eine Balance für das doppelte Interesse, das jeder Versicherte hat:

Als Patient möchte der Versicherte die bestmögliche Versorgung, als gleichzeitiger Finanzierer möchte er aber auch, dass das System bezahlbar bleibt.

Die Begutachtungen des Medizinischen Dienstes sorgen deshalb für den notwendigen Interessenausgleich, indem sie sicherstellen, dass die individuelle Versorgung ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich ist.

In dieser Rolle sitzen wir naturgemäß manchmal zwischen den Stühlen. Das halten wir aus. Wir arbeiten im gesetzlichen Auftrag nach wissenschaftlich fundierten und transparenten Grundsätzen. Dieser Tätigkeitsbericht, der traditionell mehr als ein Kalenderjahr in den Blick nimmt, erzählt von dieser Arbeit. Er zeigt die Vielfalt unserer Aufgaben und spricht die Herausforderungen an, denen wir uns gegenübersehen.

Wir wünschen Ihnen eine erkenntnisreiche und gewinnbringende Lektüre.



Dr. Martin Rieger
Vorstandsvorsitzender des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe

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

Das Jahr 2025 in Zahlen

Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe

3.321

Notwendig
3.321 Kranken- und Behindertenfahrzeuge wurden in 2025 befürwortet.

50.700

Passgenau
50.700 fallabschließende Stellungnahmen für dringend benötigte Hilfsmittel.

346.502

Erfolgreich
346.141 Gutachten und Fallberatungen für die gesetzliche Krankenversicherung.

2025

371.070

Pflege
371.070 Einzelfallbegutachtungen für die Pflegeversicherung.

97,7 %

Pünktlichkeit in der Pflegebegutachtung
Nur 8.464 Fristüberschreitungen bei 371.070 Aufträgen (97,7 % Fristeinhaltung).

Wissensdurstig
386 Personen nahmen 2026 an unseren Fortbildungen für Mitarbeitende von Krankenkassen teil.

386

Willkommen im Team
103 neue Kolleginnen und Kollegen wurden im Jahr 2025 eingestellt.

103

5.793.054

Zuständig
Für 5.793.054 gesetzlich Versicherte war der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe in 2025 zuständig.

609

Pflegefachkräfte im Dienst



Rekordjahr vor dem nächsten Rekordjahr

Im Jahr 2025 rund 430.000 Aufträge für eine Pflegebegutachtung in Westfalen-Lippe

Für den Geschäftsbereich Pflege war 2025 einmal mehr ein Jahr der Rekorde: Im letzten Jahr gingen 430.909 Aufträge beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe ein, so viele wie noch nie. Damit haben sich Aufträge für Pflegebegutachtungen allein in Westfalen-Lippe in den vergangenen 15 Jahren verdoppelt. „Der Trend zeigt weiter deutlich nach oben“, sagt Dr. Tatjana Hardes, Leiterin des Geschäftsbereichs Pflege beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe. „Wir erwarten für 2026 neue Rekordwerte.“

Das liegt vor allem an der geplanten neuen Pflegereform der Bundesregierung. Der Geschäftsbereich Pflege geht davon aus, dass Versicherte vermehrt Anträge zur Pflegebegutachtung stellen, um noch nach den alten Vorgaben begutachtet zu werden. Dr. Hardes: „Wir rechnen für das zweite Halbjahr 2026 mit einem Auftragsanstieg um 10 Prozent. Das ist allerdings ein Blick in die Glaskugel, weil wir das nicht wirklich seriös einschätzen können.“

Die Auftragsflut ist nur durch eine deutlich gestiegene Zahl an pflegefachlichen Gutachterinnen und Gutachtern zu stemmen. Rund 500 Pflegefachkräfte arbeiten mittlerweile in der Pflegebegutachtung beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe. „Das sind alles examinierte Pflegefachkräfte mit Berufserfahrung, die bei uns eine intensive Einarbeitung erhalten und nach zwei Jahren dann zur zertifizierten Pflegebegutachterin bzw. zum Pflegebegutachter werden“, erklärt die Leiterin des Geschäftsbereichs Pflege.

In der Pflegebegutachtung haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe nicht nur mit Hochbetagten zu tun. Seit einigen Jahren zeichnet sich eine Tendenz ab, dass die Antragstellerinnen und Antragsteller jünger werden. „Während noch vor einigen Jahren erstmalige Pflegebegutachtungen in der Regel überwiegend bei Menschen im fortgeschrittenen Rentenalter stattfanden, haben wir nun vermehrt auch Erstanträge von Menschen unter 70 Jahren“, sagt Dr. Tatjana Hardes. So ist die Zahl der über 80-Jährigen, die erstmals pflegebedürftig eingestuft wurden, in den letzten fünf Jahren deutlich zurückgegangen: von 77.183 auf 69.197.

Diese Gruppe hat an allen Pflegebegutachtungen mittlerweile nur noch einen Anteil von knapp 33,0 Prozent (2020: 42,4 Prozent), während der Anteil der erstmaligen Pflegebegutachtungen bei Kindern und Jugendlichen von 4.362 in fünf Jahren auf 7.354 Begutachtungen angestiegen ist. Sie machen mittlerweile 7,4 Prozent aller Erstbegutachtungen aus.

Die Pflegebegutachtung ist und bleibt das Auftragsschwergewicht im Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe. Für die Pflegebedürftigen jedoch ebenso wichtig ist seine Aufgabe in der Qualitätssicherung der Pflegeeinrichtungen, der ambulanten Dienste und der Tagespflegeeinrichtungen. 2.802 Qualitätsprüfungen wurden im letzten Jahr durchgeführt. Dabei wurde die Versorgungsqualität von rund 18.000 Pflegebedürftigen beurteilt. „Damit leisten wir einen wichtigen Beitrag, um die Versorgungsqualität der Pflegebedürftigen in Westfalen-Lippe zu verbessern“, sagt Dr. Tatjana Hardes.

Einmal jährlich prüft der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe in der Regelprüfung die Qualität der Versorgung in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen. Dafür werden versorgte Personen im Rahmen einer Stichprobe befragt und mit den Pflegefachkräften Gespräche zur Versorgung unter Berücksichtigung der Dokumentation geführt. Am Ende steht ein Bericht, der Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen Auskunft gibt über die Pflegequalität in der Einrichtung. Die Berichte sind öffentlich und können beim Pflegelotsen online abgerufen werden. Zeigen die Einrichtungen eine gute Qualität, so kann es auch zu einem verlängerten Prüfrhythmus kommen.



Anteil der erstmaligen Pflegebegutachtungen bei Kindern und Jugendlichen

4.892 > 7.354

Anstieg in fünf Jahren

7,4 %

Anteil aller Erstbegutachtungen

Einblicke in die Pflegebegutachtung

SPD-Landtagsabgeordnete auf Hausbesuchstour mit dem Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe

Sie wollte einfach mal wissen, wie so eine Pflegebegutachtung abläuft: Die Olper SPD-Landtagsabgeordnete Christin-Marie Stamm war im März 2026 mit Regionalleitung Andrea Schaumann für einen Vormittag auf Hausbesuchstour.

Stamm und Schaumann trafen sich in der BBS Olpe, wo es für die Abgeordnete erstmal eine Einführung in die Pflegebegutachtung gab. Andrea Schaumann brachte ihr die Aufgabe und Rolle des Medizinischen Dienstes im Bereich der sozialen Pflegeversicherung nahe und gab einen Überblick über das Begutachtungsverfahren und wie es am Ende zu einer Pflegegradempfehlung kommt. Danach ging es auch schon zur ersten Pflegebegutachtung.

In der Erstbegutachtung erlebte Stamm, wie pflegefachliche Gutachterinnen und Gutachter feststellen, wie selbstständig Menschen noch sind, wie sie ihren Alltag bewältigen und welche Unterstützung sie benötigen. Die zweite Begutachtung war bei einem Ehepaar, bei dem die Ehefrau schon länger pflegebedürftig ist und nun einen höheren Pflegegrad beantragt hatte.

Am Ende des Vormittags zog die Abgeordnete ein positives Fazit: „Ich war beeindruckt, wie persönlich und intim diese Termine sind. Solche Begutachtungen finden direkt zu Hause statt. Man bekommt einen direkten Einblick in das Leben der Menschen – in ihre Herausforderungen, aber auch in ihre Stärken. Umso wichtiger ist ein respektvoller und einfühlsamer Umgang. Genau das habe ich durchweg erlebt: freundlich, ruhig und wertschätzend.“

Christin-Marie Stamm ist Juristin und seit 2022 Mitglied des Landtags NRW. Sie ist frauenpolitische Sprecherin der NRW-Landtagsfraktion. Sie tritt 2027 erneut für den Landtag an und wurde auf Platz 8 der Landesliste ihrer Partei gewählt.



Versicherte geben Pflegebegutachtung in Westfalen-Lippe wieder gute Noten

Die Menschen in Westfalen-Lippe stellen der Pflegebegutachtung durch den Medizinischen Dienst ein sehr gutes Zeugnis aus. Das ergab wieder die alljährliche Versichertenbefragung. Danach sind 85 Prozent der Befragten mit der Begutachtung des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe im Hausbesuch und sogar 87 Prozent mit der Begutachtung durch ein strukturiertes Telefoninterview zufrieden. Nur 5 Prozent der Menschen zeigten sich unzufrieden. Die Versichertenbefragung wird jährlich durch eine externe wissenschaftliche Stelle im Auftrag des Medizinischen Dienstes ausgewertet. „Dass unsere Pflegebegutachtung seit Jahren von den Versicherten konstant so gut bewertet wird, ist für uns Kompliment und Ansporn zugleich“, sagt Dr. Peter Dinse, stellvertretender Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe.

Für die Befragung wurden für den Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe in einer repräsentativen Umfrage etwa 2.500 anonymisierte Fragebögen zu Pflegebegutachtungen aus dem Jahr 2025 ausgewertet. Dass die Begutachtung im Hausbesuch und im strukturierten Telefoninterview beide jeweils gleich hohe Spitzenwerte erhielten, ist für Dr. Dinse eine Bestätigung, dass beide Begutachtungsformate von den Menschen positiv angenommen werden.

85 %

zufrieden im Hausbesuch

87 %

zufrieden mit strukturiertem Telefoninterview

Die Versichertenbefragung beleuchtet auch diverse Details der Pflegebegutachtung. Hier gab es u. a. außergewöhnlich gute Noten für die Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft der Gutachterinnen und Gutachter mit Zufriedenheitswerten über 90 Prozent.

Die Befragung bestätigt, dass die Abläufe der Pflegebegutachtung aus Sicht der Versicherten gut organisiert sind. Besonders wichtig war den Versicherten die Kompetenz der Gutachterinnen und Gutachter sowie genügend Zeit, um auf die individuelle Pflegesituation eingehen zu können. Gerade beim letzten Punkt ist einmal mehr der Wunsch der Menschen nach mehr Beratung, Hilfe und Orientierung deutlich geworden. „Wenn man erstmals mit Pflegebedürftigkeit konfrontiert wird, hat man viele Fragen“, sagt Dr. Dinse. „Wir sind meist die ersten professionellen, neutralen und erfahrenen Pflegefachkräfte, mit denen die Menschen Kontakt haben. Als unabhängiges Begutachtungs- und Beratungsunternehmen bringen die Menschen uns zu Recht großes Vertrauen entgegen. Unser Rat genießt hohes Ansehen und die Menschen wünschen sich mehr davon.“ Leider sehe der gesetzliche Auftrag des Medizinischen Dienstes keine ausführlichere Beratung vor. Dinse: „Wir würden den Menschen gerne noch mehr Orientierung und Hilfe geben.“

Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe führt in der Region jährlich über 320.000 ausführliche Pflegebegutachtungen durch. In der Regel erfolgt die Begutachtung in den eigenen vier Wänden des Versicherten, bei erneuten Begutachtungen wird alternativ auch ein strukturiertes Telefoninterview durchgeführt, zukünftig auch per Videokonferenz.

über 90 %

zufrieden mit Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft der Gutachterinnen und Gutachter

über 320.000

ausführliche Pflegebegutachtungen im Jahr 2025 durchgeführt

Selbstsicherheit ausstrahlen, Grenzen ziehen, Konsequenzen aufzeigen

Programm zur Prävention und zum Umgang mit Gewalt und Aggression am Arbeitsplatz für pflegefachliche Gutachterinnen und Gutachter

„Ich war allein mit ihm in diesem Raum. Er ging zur Tür. Ein metallisches Geräusch, und ich wusste, dass er gerade die Tür hinter mir abgeschlossen hatte. Mir stellten sich alle Nackenhaare auf, und mir war klar: Ich muss hier raus. Sofort!“

Eine Szene wie aus einem Krimi. Bei dieser Schilderung einer pflegefachlichen Gutachterin des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe läuft es einem eiskalt den Rücken herunter. Aber es ist kein Krimi, sondern das reale Leben. Eine Szene, wie sie pflegefachliche Gutachterinnen und Gutachter erleben – nicht jeden Tag, aber es kommt vor. Sie klingeln an einer Tür, um eine Pflegebegutachtung durchzuführen. Was sie hinter der Tür erwartet, wissen sie vorher nicht. In den allermeisten Fällen verlaufen die Begutachtungen in freundlicher Atmosphäre. Aber es gibt eben auch die anderen Fälle: aggressive Verwandte, feindselige Sprüche der Antragstellerin und des Antragstellers, Drohungen.

„Wer souverän eine Grenze zieht, wirkt stark und kann sich in der Regel der Situation entziehen, weil er einen unangreifbaren Eindruck vermittelt.“

André Dawson, Kampfsporttrainer



„Es ist leider eine beunruhigende Erkenntnis, dass die Aggressionen gegen Menschen im öffentlichen Dienst in den vergangenen Jahren zugenommen haben“, sagt Dr. Carina von Dreden, Psychologin und Organisationsberaterin bei BG prevent. Ähnliche Erkenntnisse hat auch die im Jahr 2025 durchgeführte Gefährdungsbeurteilung für psychische Belastungen beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe gezeigt. „Der öffentliche Dienst muss seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schützen und präventiv tätig werden.“

Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe ist sich dieser Verantwortung bewusst und hat für seine pflegefachlichen Gutachterinnen und Gutachter ein umfängliches Programm zur Prävention und zum Umgang mit Gewalt und Aggression am Arbeitsplatz aufgelegt.

Das Programm ist breit aufgestellt und wird mit hoher Verbindlichkeit umgesetzt sowie sichtbar und nachhaltig kommuniziert. Neben dem fest etablierten Sicherheitskonzept und der Netzwerkarbeit „Sicher im Dienst“ wurde über BG Prevent die individuelle psychologische Fachberatung (bspw. zur Bewältigung von belastenden Situationen im Arbeitsalltag) neu etabliert. Neu aufgelegt wurde zudem eine Workshopreihe zur verbalen Deeskalation und Konfliktlösung von BG Prevent (durchgeführt von Dr. Carina von Dreden und Roman Sylejmani), die wichtige Fähigkeiten zur Deeskalation von schwierigen Situationen vermittelt.

„Der öffentliche Dienst muss seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schützen und präventiv tätig werden.“

Im zweiten körperlichen Gewaltschutztraining geht es darum, gefährliche Situationen zu erkennen und Strategien zu lernen, wie man sich möglichst gewaltlos daraus befreit. Dieser Kurs wird von André Dawson durchgeführt. Der Kampfsporttrainer aus Paderborn hält Meistergrade in verschiedenen Kampfkünsten, u. a. in Karate, Ninjutsu, Modern Arnis und Kickboxen. In Seminaren wie beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe lehrt er praktische Aspekte der Prävention, Deeskalation und des Bedrohungsmanagements. „Natürlich werden die pflegefachlichen Gutachterinnen und Gutachter nicht an einem Tag von ihm zu Kampfsportlern ausgebildet. Das Ziel seines Kurses ist ein anderes, erklärt er: „Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer lernen, auch in herausfordernden Situationen Selbstsicherheit auszustrahlen.“ Denn wer Selbstsicherheit ausstrahlt, wirke automatisch deeskalierend auf sein Gegenüber.

Und wie lernt man Selbstsicherheit? Dawson vermittelt im ersten Teil seines Seminars, wie man Gefahren erkennt. Im größeren praktischen Teil geht es dann darum, wie man sich einer Gefahrensituation entzieht. Wichtig dabei: Man darf sich nicht von der Angst lähmen lassen. „Dabei ist Angst erst einmal nicht schlecht“, sagt Dawson. „Denn Angst ist für uns ein wichtiges Warnsystem, deshalb soll man sie zulassen. Sie darf uns nur nicht überwältigen.“ Genau da setzt sein Training an. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sollen die eigene Angst nutzen, um mögliche Gefahren zu erkennen und Fähigkeiten entwickeln, wie sie sich dann aus diesen Situationen gewaltlos befreien können. Die Selbstsicherheit ist dabei ein wichtiger Schlüssel. Dawson: „Wer souverän eine Grenze zieht, wirkt stark und kann sich in der Regel der Situation entziehen, weil er einen unangreifbaren Eindruck vermittelt.“



Um Grenzziehung geht es auch im Deeskalationstraining von BG Prevent. Der Kurs setzt vor den Situationen an, auf die Dawson die Teilnehmerinnen und Teilnehmer vorbereitet. „Situationen, versicherte Personen, deren Angehörige oder Beteiligte müssen innerhalb kürzester Zeit von der Gutachterin oder dem Gutachter eingeschätzt werden“, sagt Dr. Carina von Dreden. „Manchmal handeln Menschen bspw. aufgrund großer persönlicher Not, Überforderung oder unter Drogeneinfluss unvorhersehbar, und dann kann die Stimmung plötzlich umschlagen. Ich will die Sensibilität für die ersten Gefahrensignale schärfen sowie das Selbstbewusstsein zur aktiven Gestaltung von herausfordernden Situationen stärken. Dann kann hoffentlich schon in einem frühen Stadium Druck aus der Situation genommen werden.“

Zentral sind dabei die eigene Haltung, nonverbale Kommunikation und mentale Techniken. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer lernen, wie sie Situationen bereits frühzeitig entschärfen und auf das Gegenüber eingehen können, um über einen Beziehungsaufbau die Emotionen abzukühlen. Es geht nicht um das Aussprechen einzelner Formulierungen, sondern darum, Menschen das Gefühl zu geben, wahrgenommen und unterstützt zu werden. Dies gelingt beispielsweise durch aktives Nachfragen, das Verstehen und Einordnen von Bedürfnissen sowie durch eine Haltung, die echtes Interesse und Wohlwollen zum Ausdruck bringt.

Die Psychologin ist überzeugt, dass man mit einer klaren Haltung und Körpersprache, dem Bewusstsein und der Regulation eigener Reaktions- und Verhaltensmuster sowie wertschätzender Kommunikation auch angespannte Situationen entschärfen kann. Aber sie weiß auch, dass es Punkte gibt, an denen keine noch so einfühlsame Sprache mehr weiterhilft: „In diesem Fall geht es in die wertschätzende Konfrontation, um kurz, knapp und bestimmt die Überschreitung der persönlichen Grenze und mögliche Konsequenzen klarzumachen. Dann hat das Gegenüber die Wahl, ob es in die Sachlichkeit zurückkehren möchte oder die Begutachtung beendet wird. Die Gutachterinnen und Gutachter müssen zeigen: Wir haben klare Regeln und die ziehen wir auch durch. Aggression gegen uns darf sich nicht auszahlen.“

214

Ärztinnen und Ärzte



Operatives Geschäft der GKV unter einem Dach gebündelt

Es war ein Paradigmenwechsel, der mit Beginn des Jahres 2026 im Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe umgesetzt wurde. Der Start des neuen Geschäftsbereichs Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) markiert das Ende der Bezirksstruktur, die so lange prägend war für das Unternehmen. Bereits ein Jahr zuvor war der Geschäftsbereich Pflege gegründet worden. Ziel war es, das operative Geschäft der Pflege unter einem Dach zu bündeln, um eine bezirksübergreifende Zusammenarbeit zu ermöglichen. Nun sind beide relevanten Produktivbereiche nach Thematik (SPV und GKV) organisiert und nicht mehr nach Regionen.

„Hierdurch werden Effizienzgewinne durch ein höheres Maß an Flexibilität und einheitliche Führung erwartet. Nach dem altersbedingten Ausscheiden von zwei der drei bezirksleitenden Ärzte bot es sich an, dieses Modell auch auf den Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung zu übertragen“, sagt Dr. Martin Rieger, Vorstandsvorsitzender des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe.

Der bisherige bezirksleitende Arzt Dr. Georg Heinze wurde zum Leiter des neuen Geschäftsbereichs ernannt. Er ist erfahrener Sozialmediziner, verfügt über einen Masterabschluss in Health-Care-Management und ist nicht zuletzt aufgrund seiner langjährigen Erfahrung in der Leitung eines Bezirks die ideale Besetzung für diese wichtige neue Leitungsposition. Unterstützt wird Dr. Heinze weiterhin von seiner langjährigen Assistentin Hannah Temme, die ihren Aufgabenbereich und Wirkungsradius mit Besetzung der neu geschaffenen Rolle „Leitung KV-Auftragsmanagement“ nun erheblich erweitert. Seit Mai 2026 ist mit Nicole Theiner eine weitere erfahrene Sozialmedizinerin Teil des Geschäftsbereichs. Sie kennt die Führungs- und Organisationsstrukturen im Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe gut, weil sie hier einige Jahre als Koordinatorin für Bariatrie und plastische Chirurgie zuständig war. Nun bringt sie von ihrer letzten beruflichen Station, einer großen ambulanten Rehabilitationsklinik, frischen Wind mit in den Geschäftsbereich. Komplettiert wird das Team von Nadja Nickel, die das Sekretariat führt.

„Unser Ziel ist die Vereinheitlichung der Arbeitsabläufe, die Steigerung der Effizienz und Qualität sowie die Implementierung einer zentralisierten Auftragssteuerung.“

Dr. Georg Heinze, Leiter Geschäftsbereich GKV



In den ersten Monaten standen vor allem die Neustrukturierung der Organisation und operativen Prozesse auf dem Programm. Die Begutachtungsaufträge in der GKV haben sich im Jahr 2026 sowohl in der Allgemeinen Sozialmedizin als auch im Krankenhausbereich erheblich und signifikant gesteigert. Um dieser Herausforderung Rechnung zu tragen, sind neben einer gesteigerten Personalakquise die Vereinheitlichung der Arbeitsabläufe, die Steigerung der Effizienz und Qualität in der Begutachtung sowie die Implementierung einer zentralisierten Auftragssteuerung unumgänglich. Entsprechende Projekte sind im neuen Geschäftsbereich bereits an den Start gebracht worden, um diese mittelfristigen Ziele zu erreichen.

Prüfung von Krankenhausabrechnungen

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

55,2 % (71.978)
Beanstandet

44,8 % (58.450)
Nicht beanstandet



AKI gewinnt weiter an Bedeutung

Die Begutachtungen von Außerklinischen Intensivpflegefällen erlebten im Jahr 2025 beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe einen Anstieg um 10 Prozent. Es ist eine aufwändige Arbeit, die im Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe von spezialisierten Pflegefachkräften sowie Ärztinnen und Ärzten durchgeführt wird. Sie sind Pflegefachkräfte für Anästhesie, Beatmungstherapie und Fachkräfte für außerklinische Beatmung sowie Fachärztinnen und -ärzte für Lungenheilkunde, Intensivmedizin, Anästhesie, Pädiatrie und Neurologie.

„Unsere Aufgabe besteht vor allem darin, neben der eigentlichen Indikation zu beurteilen, ob die medizinische und pflegerische Versorgung am gewünschten Leistungsort sichergestellt ist, da Versorgungslücken zu schweren sowie lebensbedrohlichen Konsequenzen bei den betroffenen Menschen führen können“, erklärt Dr. Thomas Bode, AKI-Verantwortlicher im Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe.

2.239 Begutachtungen wurden 2025 durchgeführt, ca. 10 Prozent mehr als 2024. Der Großteil fand als Hausbesuch statt, ein kleiner Teil auch wohnortnah in den Begutachtungs- und Beratungsstellen (BBS) des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe.

Das Thema gewinnt an Wichtigkeit. Das zeigen auch die stark gestiegenen Ausgaben für die Außerklinische Intensivpflege (AKI) mit über 4 Milliarden Euro in 2025 in Deutschland – eine Verdoppelung innerhalb von 5 Jahren. Erstmalig wurde dabei statistisch auch erfasst, wo die Patientinnen und Patienten versorgt werden: der größte Teil (42 Prozent) zu Hause in einer 1:1-Versorgung, der zweitgrößte Teil in der Mehrfachversorgung einer Intensiv-WG (35 Prozent) und nur ein kleiner Teil in einer vollstationären Einrichtung (13 Prozent). 42 Prozent der Patientinnen und Patienten werden künstlich beatmet, davon drei Viertel invasiv über ein Tracheostoma und ein Viertel nicht-invasiv über ein Interface. Von den begutachteten Personen im Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe waren über 70 Prozent mit einer Trachealkanüle versorgt, davon der Großteil wegen einer schweren Schluckstörung.

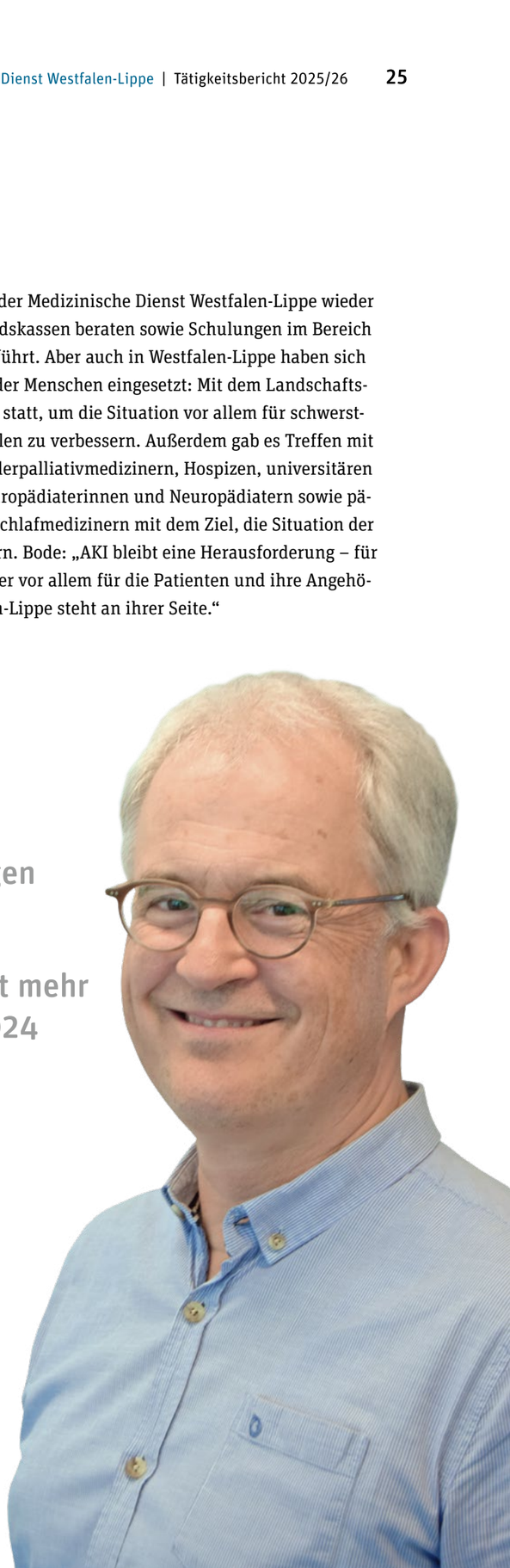
Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe engagiert sich beim Thema AKI über die reinen Begutachtungen und über die eigene Region hinaus: „Wir haben in diesem Bereich eine besondere Expertise, die wir im Sinne der Versicherten an diversen wichtigen Stellen einbringen“, so Dr. Thomas Bode. 2025 hat der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe wieder den GKV-Spitzenverband und die Mitgliedskassen beraten sowie Schulungen im Bereich Pädiatrie-AKI auf Bundesebene durchgeführt. Aber auch in Westfalen-Lippe haben sich die AKI-Spezialisten für die Versorgung der Menschen eingesetzt: Mit dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe fanden Treffen statt, um die Situation vor allem für schwerstmehrfachbehinderte Kinder in den Schulen zu verbessern. Außerdem gab es Treffen mit Kinderpalliativmedizinerinnen und Kinderpalliativmedizinern, Hospizen, universitären Neurologinnen und Neurologen und Neuropädiaterinnen und Neuropädiatern sowie pädiatrischen Schlafmedizinerinnen und Schlafmedizinern mit dem Ziel, die Situation der Patientinnen und Patienten zu verbessern. Bode: „AKI bleibt eine Herausforderung – für Mediziner, Kassen, Selbstverwaltung, aber vor allem für die Patienten und ihre Angehörigen. Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe steht an ihrer Seite.“

Begutachtungen von Außerklinischen Intensivpflegefällen

2.239 Begutachtungen im Jahr 2025

+10 % ca. 10 Prozent mehr als im Jahr 2024





Dr. Thomas Bode, AKI-Verantwortlicher im Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe



Referentinnen und Referenten des Diskussionsforums: (v.l.) Dr. Maximilian Blindzellner, Prof. Dr. Dr. Martin Holtmann, Dr. Andreas Rhode, Dr. Fabian Arcari, Dr. Britta Obszerninks, Dr. Claudia Riedel, Dr. Nicole Armbrüster, Dr. Peter Dinse

Große Probleme in der Arzneimittelversorgung der Kleinen

21. Diskussionsforum der SEG 6 Arzneimittel und des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe

Eine gesicherte Versorgung mit Arzneimitteln wird in Deutschland großgeschrieben. Warum gilt das nicht bei Kindern? Dieser Frage ging das 21. Diskussionsforum der SEG 6 „Arzneimittelversorgung“ und des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe in Hamm nach.

Dr. Claudia Riedel als Leiterin der Fachgruppe Klinische Prüfungen beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) unterstrich, dass es tatsächlich wenig Studien bei Kindern und Jugendlichen gibt. Das liege beispielsweise daran, dass die Fallzahlen klein seien, die Rekrutierung schwerer falle und die Einwilligung durch gesetzliche Vertreter, die für die Kinder sprächen, kompliziert sei. Sie stellte aber klar, dass die hohen Hürden der Zulassung dennoch bestehen bleiben sollten, weil gerade Kinder einem besonderen Schutz unterliegen.

Dr. Fabian Arcari vom Medizinischen Dienst Rheinland-Pfalz mahnte in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen zur Vorsicht, da selbst nicht rezeptpflichtige Arzneimittel bei nicht bestimmungsgemäßem Gebrauch zu lebensbedrohlichen unerwünschten Wirkungen führen können.

LWL Hamm-Universitätsklinikleiter Prof. Martin Holtmann stellte dar, dass der Off-Label-Use bei Kindern nicht die Ausnahme, sondern die Regel sei. Der Kinder- und Jugendpsychiater erklärte, dass die Alternativen in der Behandlung von Depressionen und Psychosen bei Kindern durch die fehlenden Zulassungen deutlich eingeschränkt seien.

Das führe zu einem Dilemma: Arzneimittel, die heutzutage niemand mehr ernsthaft bei Kindern einsetzen wolle, hätten eine Zulassung, während Medikamente mit einer an sich guten Datenlage keine aufweisen würden.

Dr. Nicole Armbrüster von Pharma Deutschland stellte die Sicht der Industrie dar. Durch beispielsweise inhomogene Patientengruppen und praxisferne Teilnahmebestimmungen sei der Aufwand für diese Studien unverhältnismäßig hoch. Die zentralen Fragestellungen von Zulassungen und Nutzenbewertungen stünden sich unvereinbar gegenüber. Daher würden gerade in der frühen Nutzenbewertung die Bewertungsmaßstäbe an ihre Grenzen stoßen und Besonderheiten der pädiatrischen Population kaum berücksichtigt.

Dr. Maximilian Blindzellner als Leiter Arzneimittelversorgung des GKV-Spitzenverbandes wiederum stellte dar, dass es sehr wohl Möglichkeiten gebe, auch heute bereits die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit den bestehenden gesetzlichen Möglichkeiten zu verbessern. Über eine Bewertung durch die Off-Label-Expertengruppe beim BfArM auf Antrag beim G-BA könnten Arzneimittel in Anlage VI der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) aufgenommen werden. Dadurch werden diese Arzneimittel zu Lasten der GKV verordnungsfähig. Eine ähnliche Regelung, zulassungsüberschreitend eingesetzte Arzneimittel zu bewerten, ist auch europäisch in der Diskussion und in der Ausgestaltung.

Dr. Andreas Rhode als Leiter der SEG 6 „Arzneimittelversorgung“ sprach aus Sicht der Medizinischen Dienste: „Wenn in den pädiatrischen Fachgebieten bei 60 bis 90 Prozent der Arzneimitteleinsätze zulassungsüberschreitend verordnet wird, reden wir hier nicht von Ausnahmen.“ Wenn aber Einzelfallbegutachtungen zu Arzneimitteln für Ausnahmefälle vorgesehen sind, die zulassungsüberschreitenden Verordnungen bei Kindern und Jugendlichen jedoch gar keine Ausnahme sind, dann habe das System ein Problem. „Wir werden dieses System nicht ändern, aber vielleicht konnten wir das Anliegen einer guten Versorgung für Kinder und Jugendliche entsprechend adressieren.“



Das 21. Diskussionsforum der SEG 6 fand wieder im Heinrich-von-Kleist-Forum in Hamm statt.

Durch die Rechtsprechung geprägtes und komplexes Begutachtungsfeld

Die Arbeit des Fachreferats Arzneimittel/Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB)

von Dr. Andreas Rhode

Die Thematik neuer Arzneimittel und neuer Behandlungsmethoden wird gesellschaftlich seit Jahren von großen Erwartungen seitens der Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen, von zuweilen euphorischen Berichten in medizinnahen Medien und nicht immer nüchterner, sachlicher Abwägung in den Fachorganen begleitet. Dem steht eine Rechtsprechung gegenüber, die auf der einen Seite den Versicherten gerecht werden will, auf der anderen Seite die Wirtschaftlichkeit und den Patientenschutz nicht aus dem Blick verlieren darf.

Im Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe koordiniert das Fachreferat Arzneimittel/Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) die Einzelfallbegutachtungen in den durch Rechtsprechung geprägten und komplexen Feldern Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden sowie Arzneimittel.

Die Einzelfallbegutachtung selbst ist im Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe seit vielen Jahren in den Händen spezialisierter Gutachterinnen und Gutachter, die in diesem Themenbereich über große Kompetenz verfügen. Sie werden durch das Fachreferat regelmäßig fortgebildet, da die Rechtsprechung, aber auch die Beschlüsse des G-BA und die Zulassungen einem ständigen Wandel unterliegen.

Die überwiegende Zahl der Einzelfallbegutachtungen betrifft neue Arzneimittel, die zum Teil nur im Ausland zugelassen sind oder in anderen als den zugelassenen Indikationen eingesetzt („off-label use“) werden. Sie wecken teilweise Erwartungen und Hoffnungen bei Betroffenen, sind aber nicht selten nur unzureichend mit klinischen Daten zum Nutzen in Studien untermauert.

> „Die Einzelfallbegutachtung ist seit vielen Jahren in den Händen spezialisierter Gutachterinnen und Gutachter, die in diesem Themenbereich über große Kompetenz verfügen.“
>
> Dr. Andreas Rhode, Leiter Fachbereich Arzneimittel/Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

Darüber hinaus werden die Landesverbände grundsätzlich beraten. So unterstützt das Fachreferat die Krankenkassenverbände bei Informationen zu Arzneimitteln in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe.

Auch MD-übergreifend ist der MD Westfalen-Lippe im Arzneimittelbereich federführend: Die Sozialmedizinische Expertengruppe 6 „Arzneimittelversorgung“ der Gemeinschaft der Medizinischen Dienste ist hier angesiedelt und wird von der Fachreferatsleitung geführt. Das Diskussionsforum der SEG 6 ist seit vielen Jahren einer der Höhepunkte im Veranstaltungskalender des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe.



Das Team des Fachreferats: (v.l.) Dr. Manuel Pereira Lopes, Kornelia Stötefalke, Dr. Andreas Rhode und Jennifer Volpert.



„Wie soll ich das schaffen?“

Wie Antje Ehrlich mit der richtigen Beinorthese neue Lebensqualität gewinnt

Das war die Frage, die sich Antje Ehrlich stellte. „Wie soll ich das schaffen?“

Es ist 2011 und gerade hatte sie die erschütternde Diagnose „Multiple Sklerose“ (MS) erhalten. Eine Erkrankung des zentralen Nervensystems, die das Gehirn und das Rückenmark umfasst und ganz verschiedene Verläufe nimmt, weshalb sie auch als die „Krankheit mit den tausend Gesichtern“ bekannt ist. Bei ihr äußert sie sich als Störung in den Bewegungsabläufen und der Stabilität der eigenen Haltung.

Antje Ehrlich ist 34 Jahre alt, als sie eines Tages plötzlich in der Dusche umkippt. Einfach so.

Sie ahnt, dass das nicht normal ist, zumal sich in der Folge die plötzlichen Stürze häufen. Sie geht zum Arzt. Auf die Diagnose ist sie nicht gefasst. Ihre erste Reaktion: Schock. Und eben jene Frage: „Wie soll ich das schaffen?“

Die Frage drängt sich auf für eine Mutter von zwei Kindern. Wer selbst Elternteil ist, versteht das sofort. Und der versteht auch, dass nach der Frage das trotzig-selbstbewusste Aufbäumen kommt, das aus dem Verantwortungsgefühl erwächst: „Es muss irgendwie weitergehen. Ich muss stark sein für meine Kinder.“

Antje Ehrlich ist eine starke Frau.
Sie nimmt die Situation an und kümmert sich. Sie beantragt Hilfsmittel, technische Geräte, die helfen sollen, Stürze zu vermeiden und ihr die Fortbewegung erleichtern, mit der sie immer öfter Probleme hat.

Sie erhält einen Rollator und eine sogenannte Fußhebebandage, die beim Gehen helfen und stützen soll. „Die haben mir überhaupt nicht geholfen“, erinnert sie sich. „Stürze waren weiterhin an der Tagesordnung und das Gehen stark eingeschränkt“, erinnert sie sich. Den Alltag zu bewältigen, wird für sie zum Kampf.

„Im Bereich der Hilfsmittel ist heute vieles möglich. Und trotzdem gelingt die Versorgung manchmal nicht“, sagt Dr. Stefan Meisel, ärztlicher Gutachter, Orthopäde und u. a. Spezialist für Hilfsmittel beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe. „Das liegt vor allem daran, dass es einen gewissen Dschungel an Zuständigkeiten innerhalb des Sozial- und Gesundheitswesens gibt. Das führt dann dazu, dass Betroffene vor allem bei komplexen Behandlungen sich oft selbst kümmern müssen.“

Es ist genau das, was Antje Ehrlich macht. Sie ist mittlerweile eine echte MS-Spezialistin. Sie informiert sich über die Krankheit, sie liest alles über die gängigen und die neuesten Hilfsmittel. Und dann stößt sie auf eine spezielle mikroprozessorgesteuerte Beinorthese, die in Echtzeit auf alltägliche Bewegungen und Situationen reagiert. ›

› Sie unterstützt den Gang und stabilisiert die Beine. Dabei reagiert sie ganz genau auf die örtlichen Gegebenheiten, die ein Computer permanent analysiert. „Ich war mir sicher, das würde mir helfen“, sagt sie und stellt bei ihrer Krankenkasse einen entsprechenden Antrag.

Dieser landet dann auf dem Schreibtisch von Dr. Stefan Meisel beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe. Er soll prüfen, ob diese Orthesen das richtige Hilfsmittel für Antje Ehrlich sind.



Das kann man aber nicht vom Schreibtisch aus prüfen. Es wird eine Testorthese angefertigt, um zu sehen, wie die Betroffene damit klarkommt. Das Ergebnis ist erstmal erschütternd: Die Orthese erfüllt zunächst nicht die Erwartungen von Antje Ehrlich.

Dr. Stefan Meisel erhält vom Sanitätshaus Videos, die das Gangbild der Betroffenen zeigen.
Er lädt Antje Ehrlich zu einer eingehenden Untersuchung in das Hilfsmittelzentrum Bielefeld des Medizinischen Dienstes ein. Ein wichtiger Termin, denn der Medizinische Dienst untersucht im Team: Ärztinnen und Ärzte und Orthopädietechnikermeisterinnen und -meister begutachten gemeinsam. Der Vorteil: So ist nicht nur die medizinische, sondern immer auch gleich die technische Kompetenz mit an Bord.

Im Verlauf wird festgestellt, dass die Testorthese Probleme aufweist. Trotzdem braucht man drei Termine, bis das Ergebnis klar ist: Obwohl sie ihr Probleme bereitet, ist die Beinorthese genau die richtige, sie muss aber passgerecht und funktional eingestellt werden.
Genau das empfiehlt Dr. Meisel schließlich in seinem Gutachten.
Die Beinorthesen kosten rund 100.000 Euro. „Wir als Medizinischer Dienst prüfen an erster Stelle nicht die Kosten, sondern die medizinische Notwendigkeit. Wir befürworten, was der Betroffene braucht, um das größtmögliche Maß an Selbstständigkeit zurückzugewinnen“, erklärt Dr. Stefan Meisel.

Trotzdem dauert es von diesem Zeitpunkt an noch über ein Jahr, bis Antje Ehrlich endlich von der Krankenkasse „grünes Licht“ für ihre Beinorthese erhält.
Das hat viel mit den verschiedenen Zuständigkeiten zu tun, die für die Betroffenen doppelt belastend sind: Auf der einen Seite müssen Sie unter großen Anstrengungen ohne die richtigen Hilfsmittel ihren Alltag meistern und müssen sich dann noch darum kümmern, dass die richtige Versorgung vorangetrieben wird. Dr. Stefan Meisel: „Sie ist immer am Ball geblieben und wir haben Sie so gut unterstützt, wie es uns möglich war.“

> „Wir befürworten, was der Betroffene braucht, um das größtmögliche Maß an Selbstständigkeit zurückzugewinnen.“
>
> Dr. Stefan Meisel

Schließlich gelingt es Antje Ehrlich, die Beinorthese schon vor der endgültigen Entscheidung zu bekommen. Zum Glück, denn mit jedem Tag ohne das Hilfsmittel steigt bei ihr das Risiko schwerer Stürze. „Das erleben wir leider immer wieder: In der Zeit zwischen Verordnung und abschließender Lieferung eines passenden Hilfsmittels passieren den Betroffenen Unfälle, die ihre Situation schlagartig massiv zum Schlechteren verändern und das verordnete Hilfsmittel reicht dann vielleicht gar nicht mehr aus“, sagt Dr. Stefan Meisel.

Das bleibt Antje Ehrlich glücklicherweise erspart. Die Beinorthese bedeutet für sie neue Lebensqualität. Konnte sie früher gerade einmal 200 bis 300 Meter unter großen Anstrengungen zurücklegen, schafft sie nun locker 800 bis 900 Meter: „Endlich kann ich wieder mit meinem Hund eine Runde drehen. Das war für mich lange Zeit unmöglich.“
Leicht ist die Beinorthese übrigens nicht: 2,5 Kilogramm pro Bein – damit umzugehen, muss man erst mal lernen. Antje Ehrlich hat es gelernt und sagt heute: „Das hat mein Leben leichter und deutlich lebenswerter gemacht.“

Für Dr. Stefan Meisel sind das Erfolgsgeschichten, für die er seinen Job liebt: „Diese Kombination aus Orthopädietechnikermeister und Arzt in der Hilfsmittelbegutachtung ist wirklich großartig.
Denn so können wir wirklich kompetent und sicher einschätzen, ob eine geplante Versorgung gelingt. Wenn wir zu einem anderen Urteil kommen, dann können wir auch gleich alternative Versorgungen empfehlen. Unser Ziel ist es, dass die Menschen die Versorgung erhalten, die sie auch wirklich brauchen.“



Unsere Kodierfachkräfte sowie unsere ärztlichen Krankenhaus-gutachterinnen und -gutachter

90

Kodierfachkräfte





Der stv. Vorstandsvorsitzende Dr. Peter Dinse (6.v.l.) konnte zur Eröffnung viel Prominenz in der BBS Olpe begrüßen, u. a. den stv. Bürgermeister Markus Bröcher (4.v.l.) sowie die Landtagsabgeordneten Christin-Marie Stamm (7.v.r.) und Jochen Ritter (5.v.l.).

Rückkehr nach Olpe

Große BBS-Eröffnung mit viel lokaler Prominenz

Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe ist nach über 15 Jahren zurück in Olpe. An der Martinstraße eröffnete er jetzt seine neue Begutachtungs- und Beratungsstelle (BBS). „Der Medizinische Dienst schließt damit eine wichtige Lücke in unserer heimischen Versorgungsstruktur“, sagte der 1. stellvertretende Bürgermeister Markus Bröcher in seinem Grußwort zur Eröffnung.

In seinen 24 Begutachtungs- und Beratungsstellen (BBS) führt der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe vor allem körperliche Untersuchungen durch. Außerdem gehören zum Team des Standorts die pflegefachlichen Gutachterinnen und Gutachter, die in der ganzen Region unterwegs sind, um Pflegebedürftige zu begutachten. „Wir als Medizinischer Dienst Westfalen-Lippe sind nah an den Menschen“, sagte der stellvertretende Vorstandsvorsitzende und Ärztliche Direktor Dr. Peter Dinse in seiner Eröffnungsrede.

Mit der neuen BBS in Olpe hat das Team der ehemaligen BBS in Kreuztal nun ein neues Zuhause gefunden. Der Auszug war aufgrund diverser Mängel nötig geworden, die für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Versicherten nicht mehr zumutbar waren. Umso größer die Freude des Teams, nun in modernen Räumlichkeiten in Olpe beheimatet zu sein. Entsprechend groß wurde die Eröffnung gefeiert. Zu dieser kam neben dem stellvertretenden Bürgermeister allerlei lokale Prominenz, u. a. die Landtagsabgeordneten Christin-Marie Stamm (SPD) und Jochen Ritter (CDU) sowie der Olper SPD-Fraktionschef Volker Reichel und Vertreterinnen und Vertreter der Krankenkassen AOK Nordwest und IKK Classic sowie von der Pflegeberatung des Kreises Olpe.

Unsere Publikationen

Tiefe Einblicke in unsere Schwerpunktthemen

Für die Themen seiner Begutachtungen kann der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe der Öffentlichkeit wertvolle Zahlen, Daten und Fakten zur Verfügung stellen. Für die wichtigsten Aspekte unserer Arbeit veröffentlichen wir unsere Erkenntnisse in eigenständigen Schwerpunkt-Broschüren. Wir hoffen, dass diese Publikationen nicht nur unsere Arbeit transparent machen, sondern auch Fakten bieten, die nur wir bereitstellen und die für gesundheitspolitische Diskussionen wertvolle Erkenntnisse bieten können.

Alle Veröffentlichungen können auf unserer Website kostenlos heruntergeladen werden.



Abschied von einer prägenden Persönlichkeit

Zum Tode von Hans-Werner Veen



Es gibt Menschen, die haben in einem Unternehmen so große Spuren hinterlassen, dass sie auch Jahre später noch erkennbar sind. Hans-Werner Veen war einer dieser Menschen. Er hat den Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe geprägt wie nur wenige andere.

Hans-Werner Veen war 25 Jahre Verwaltungsratsmitglied und viele Jahre Vorsitzender des Gremiums. In dieser Zeit hat er alle drei Chefs an der Spitze des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe erlebt: Dr. Holger Berg, Dr. Ulrich Heine und Dr. Martin Rieger.

Dass der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe bis heute in der Region so ein dichtes Netz an Standorten hat, verdanken die Versicherten auch Hans-Werner Veen. Er war immer nah an den Menschen und wollte, dass der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe das auch ist. Deshalb setzte er sich für ein dichtes Standortnetz leidenschaftlich ein. Als Verwaltungsratsvorsitzender war er der Geschäftsführung immer ein fairer und verlässlicher Partner und als Arbeitnehmervertreter im Verwaltungsrat lagen ihm die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stets besonders am Herzen.

„Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe – das sind aber vor allem mehr als 1.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die jeden Tag dafür arbeiten, dass unser Gesundheitssystem funktioniert. Sie helfen, dass jeder Versicherte bekommt, was er braucht, und wehren aber auch unberechtigte Ansprüche ab. Denn nur so kann die Leistungsfähigkeit des Systems erhalten werden. Für so eine Arbeit bekommt man selten Applaus. Umso wichtiger ist es, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter spüren und wissen, dass der Verwaltungsrat sie schätzt, ihre Arbeit anerkennt und hinter ihnen steht.“

> „Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe – das sind vor allem mehr als 1.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die jeden Tag dafür arbeiten, dass unser Gesundheitssystem funktioniert.“
>
> Hans-Werner Veen

Das war die Botschaft, die er 2021 bei seiner offiziellen Verabschiedung dem neuen Verwaltungsrat mitgab, dessen Spitze seither aus seinem bisherigen Verwaltungsratsvorstandskollegen Ralf Kuhnert und Petra Rahmann besteht.

Als Vorsitzender der Deutschen Rentenversicherung Bund setzte Hans-Werner Veen sich an anderer Stelle fortan für die Interessen der gesetzlich versicherten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ein.

Er war ein Ehrenamtler mit Leib und Seele. Und alle Positionen aufzuzählen, an denen er sich für die Menschen in seinem Ort, seiner Region und seinem Land eingesetzt hat, würde den Rahmen dieses Nachrufs sprengen. Sein Antrieb war eine tiefe Zuneigung zu den Menschen und das Gefühl der Verantwortung für unsere Demokratie und unsere Sozialsysteme. Er wusste, dass dieses System Menschen braucht, die sich engagieren. Er hat es bis zu seinem letzten Tag getan, als er im Mai 2026 plötzlich und unerwartet verstarb.

Hans-Werner Veen war ein Kind des Ruhrgebiets und hat das auch nie verleugnet, sondern war stolz darauf. Deshalb soll am Ende dieses Nachrufs ein Wort des bekannten Ruhrpott-Kabarettisten Jürgen von Manger stehen, das in so vielerlei Hinsicht das Lebensmotto von Hans-Werner Veen hätte sein können: „Mensch bleiben!“

Petra Rahmann & Ralf Kuhnert
Verwaltungsrat des Medizinischen Dienstes
Westfalen-Lippe

Dr. Martin Rieger & Dr. Peter Dinse
Vorstand des Medizinischen Dienstes
Westfalen-Lippe

Unsere Assistenz- und Verwaltungskräfte

324
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter





Petra Rahmann
Vorsitzende



Ralf Kuhnert
Vorsitzender

Im Mittelpunkt der Mensch

Nachwort des Verwaltungsrates

Dieser Tätigkeitsbericht wirft einen Blick zurück auf die Tätigkeiten und Ereignisse der letzten 18 Monate. Den Blick in den Rückspiegel werfen wir nur hier – sonst blicken wir immer nach vorn. Denn wir wollen helfen, den Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe für die Zukunft aufzustellen.

Eine ganz wichtige Weichenstellung haben wir in diesem Jahr bereits vorgenommen. Wir haben Dr. Peter Dinse im April dieses Jahres einstimmig zum Nachfolger des Vorstandsvorsitzenden Dr. Martin Rieger gewählt. Ab 2028 wird der bisherige stellvertretende Vorstandsvorsitzende dann an der Spitze des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe stehen.

Mit dieser Wahl setzt der Verwaltungsrat auf die Kontinuität einer ärztlichen Führung. An der Spitze des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe standen bislang ausschließlich Sozialmediziner. Die Führung prägt den Charakter und die Kultur eines Unternehmens. Wir glauben, dass es für einen Medizinischen Dienst von Vorteil ist, wenn er von einer Sozialmedizinerin oder einem Sozialmediziner geführt wird. Dr. Peter Dinse ist ein erfahrener Sozialmediziner mit mehr als 25 Jahren Erfahrung im Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe. Er hat ein tiefes Verständnis von den Kernprodukten eines medizinischen Begutachtungsdienstes, verfügt über ein lang gepflegtes Netzwerk und wird von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern respektiert und geschätzt.

Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe ist kein Unternehmen wie jedes andere. Er hat nichts zu verkaufen – sein Fokus liegt allein darauf, den gesetzlich Versicherten zu helfen, die medizinische oder pflegerische Versorgung zu erhalten, die für sie notwendig ist. Dafür arbeiten die mehr als 1.300 Kolleginnen und Kollegen hier im Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe. Und der Kern ihres gesetzlichen Auftrags ist die sozialmedizinische Betrachtung des Menschen. Die sozialmedizinische Perspektive ist eine besondere. Sie ernst zu nehmen, ist auch schon eine Aussage über die Struktur des Medizinischen Dienstes. Denn wer Sozialmedizin ernst nimmt, der muss körperliche Untersuchungen als das Herzstück der Sozialmedizin möglich machen. Dafür braucht es ein dichtes Netz an Standorten. Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe ist mit 24 Begutachtungs- und Beratungsstellen in der Region vertreten und steht mit diesem Standortnetz an der Spitze der Gemeinschaft der Medizinischen Dienste. Natürlich muss man eine solche Struktur in Zeiten, da im Gesundheitswesen überall gespart wird, immer wieder kritisch überprüfen und ggf. auch mal Standorte zusammenlegen. Aber das muss mit Bedacht und Augenmaß geschehen und immer unter dem Fokus einer guten regionalen Präsenz.

Dr. Peter Dinse wird die Tradition der Versichertennähe und Versichertenorientierung seiner Vorgänger in diesem Sinne fortsetzen. Das ist für die Menschen in Westfalen-Lippe eine gute Botschaft.

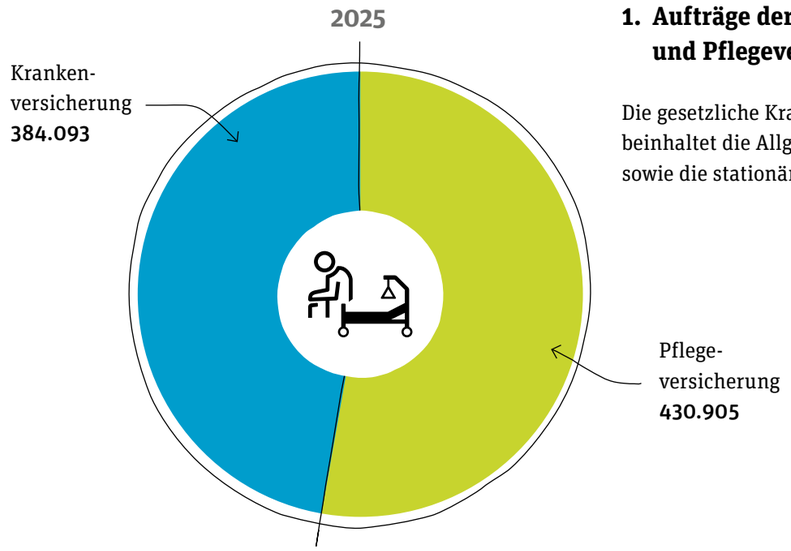
Dr. Martin Rieger bleibt noch mehr als ein Jahr an der Spitze des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe. Er hat mit seinem Amtsantritt vor 7 Jahren eine großangelegte Modernisierungsoffensive für den Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe gestartet. Die Anstrengungen haben sich schon gelohnt. Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe hat sich zu einem topmodernen Dienstleistungsunternehmen entwickelt. Aber trotz Digitalisierung und KI ist der Medizinische Dienst immer noch nah am Menschen, denn im Mittelpunkt der Arbeit steht weiter der Mensch – heute und in Zukunft.

2025

Zahlen Daten Fakten

1. Aufträge der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

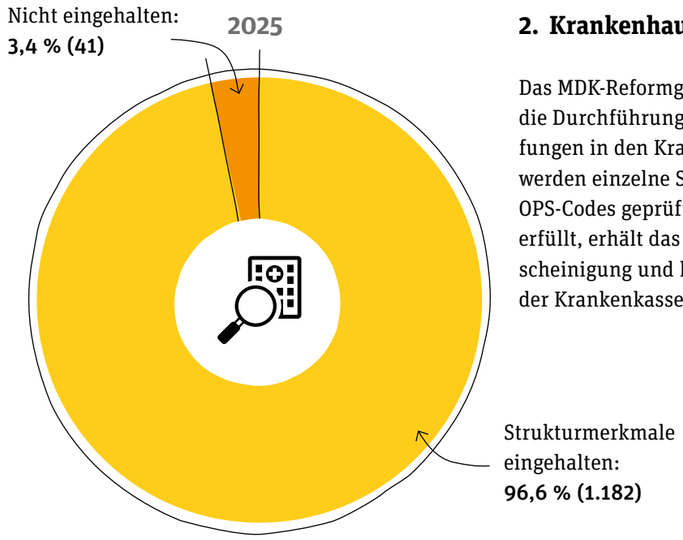
Die gesetzliche Krankenversicherung beinhaltet die Allgemeine Sozialmedizin sowie die stationären Leistungen.



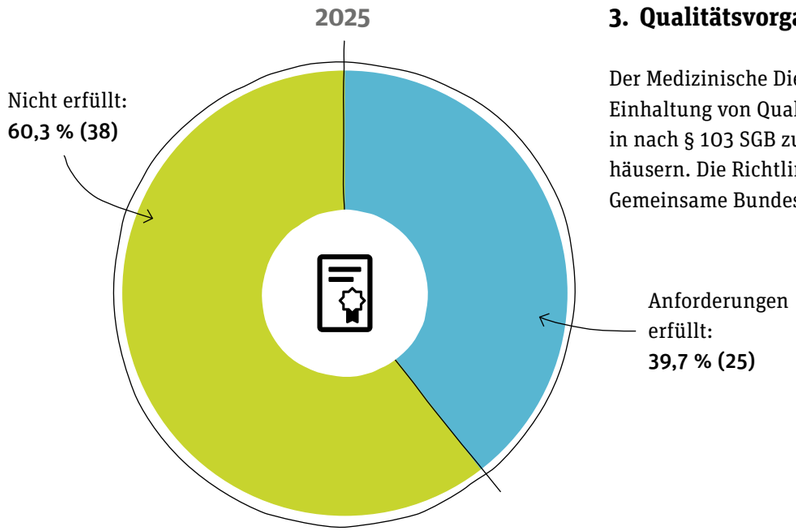
gesamt: **814.998**

2. 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.



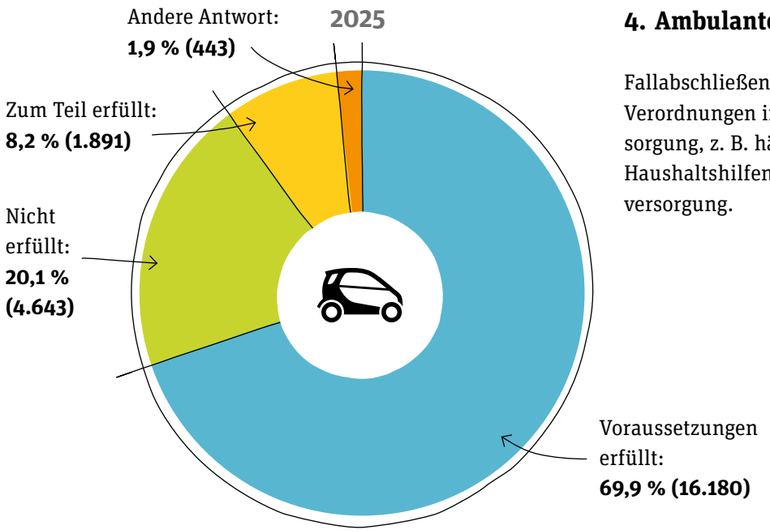
gesamt: **1.223**



gesamt: **63**

3. Qualitätsvorgaben des G-BA

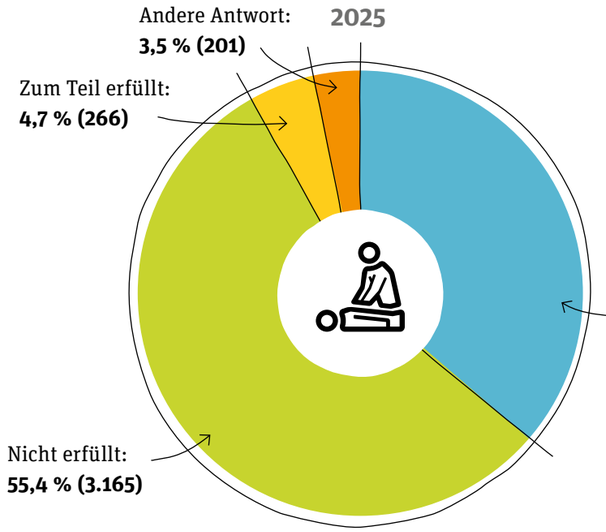
Der Medizinische Dienst kontrolliert die Einhaltung von Qualitätsanforderungen in nach § 103 SGB zugelassenen Krankenhäusern. Die Richtlinien dafür legt der Gemeinsame Bundesausschuss fest.



gesamt: **23.157**

4. Ambulante Leistungen

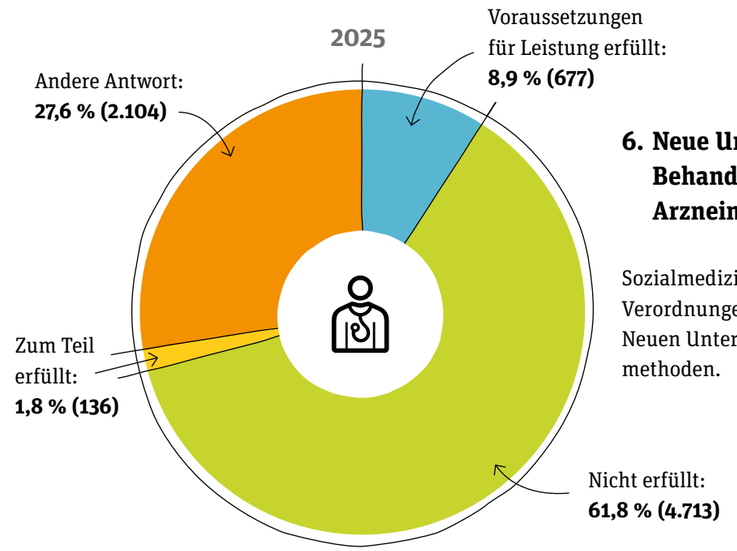
Fallabschließende Stellungnahmen zu Verordnungen in der ambulanten Versorgung, z. B. häusliche Krankenpflege, Haushaltshilfen, spezialisierte Palliativversorgung.



gesamt: **5.714**

5. Heilmittel

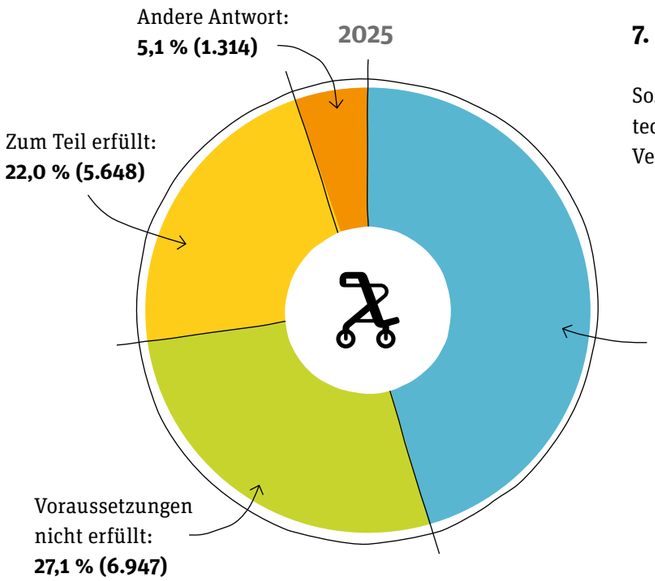
Fallabschließende Stellungnahmen zu Verordnungen in der ambulanten Versorgung, z. B. Stimm-/Sprech-/Sprachtherapie, Physikalische Therapie, Podologische Therapie, Ergotherapie.



gesamt: **7.630**

6. Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden/ Arzneimittel-Versorgung

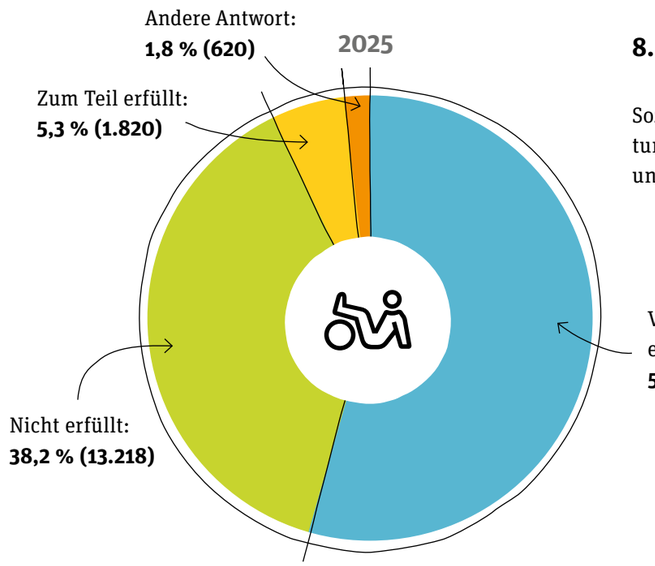
Sozialmedizinische Empfehlungen zu Verordnungen von Arzneimitteln sowie zu Neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden.



gesamt: **25.671**

7. Hilfsmittel

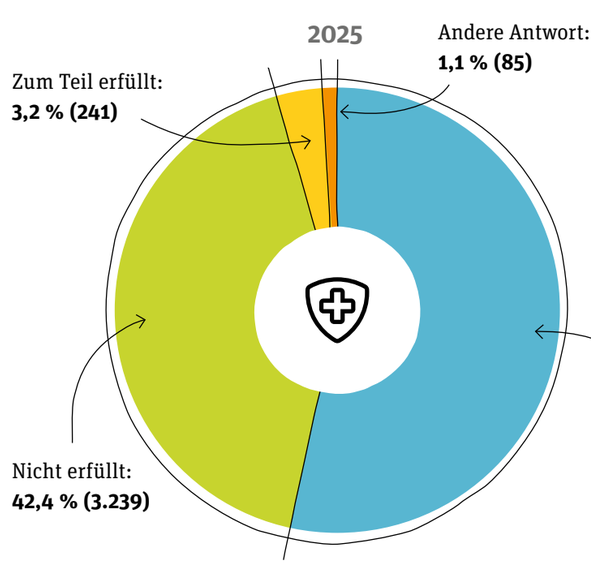
Sozialmedizinische sowie orthopädietechnische Empfehlungen bei Fragen zu Verordnungen von Hilfsmitteln.



gesamt: **34.600**

8. Rehabilitationsleistungen

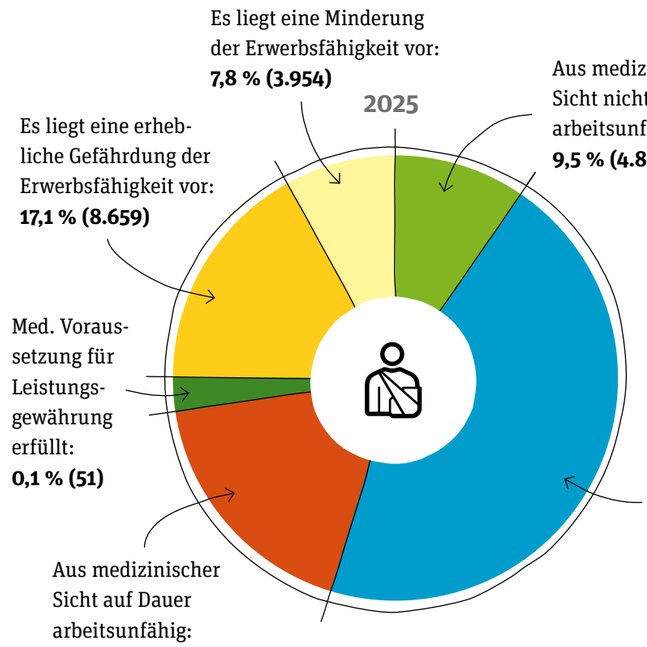
Sozialmedizinische Empfehlungen zu Leistungen einer medizinischen Rehabilitation und Verlängerungsanträgen.



gesamt: **7.647**

9. Vorsorgeleistungen

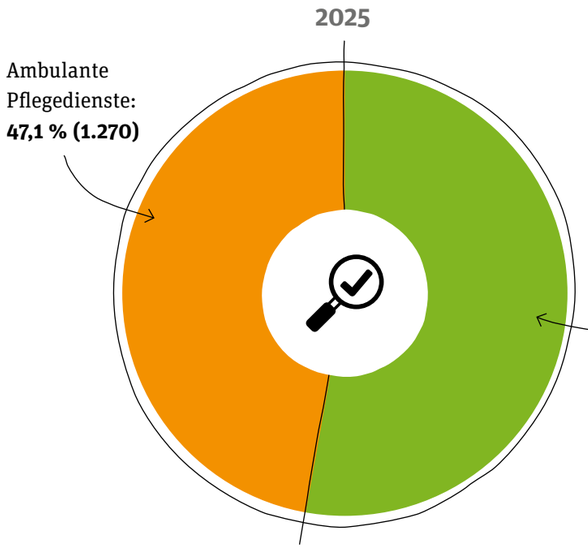
Sozialmedizinische Empfehlungen zu Mütter-Väter-Kuren sowie Vorsorgeleistungen bei Kindern und Jugendlichen.



gesamt: **50.700**

10. Arbeitsunfähigkeit

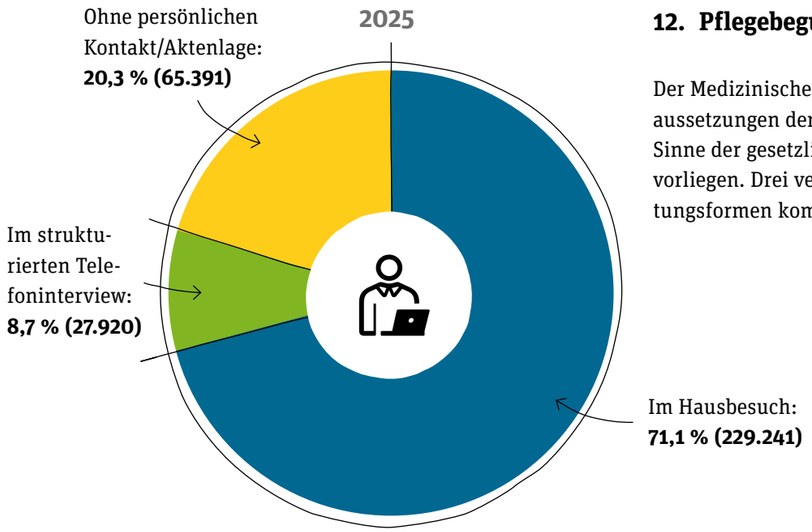
Fallabschließende Stellungnahmen zum Leistungsvermögen der Versicherten.



gesamt: **2.694**

11. Qualitätsprüfungen

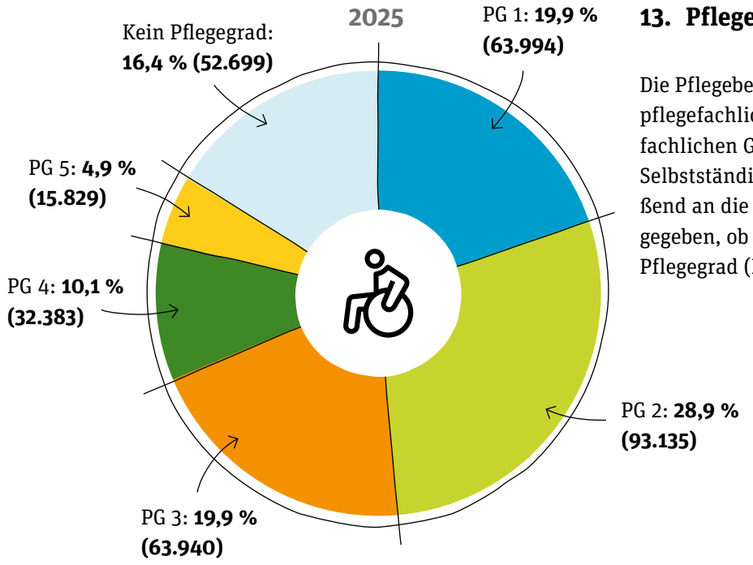
Die Qualitätsprüfungen in der Pflege werden gemäß § 114 SGB XI von den Landesverbänden der Pflegekassen einmal jährlich beauftragt.



gesamt: **322.552**

12. Pflegebegutachtungen

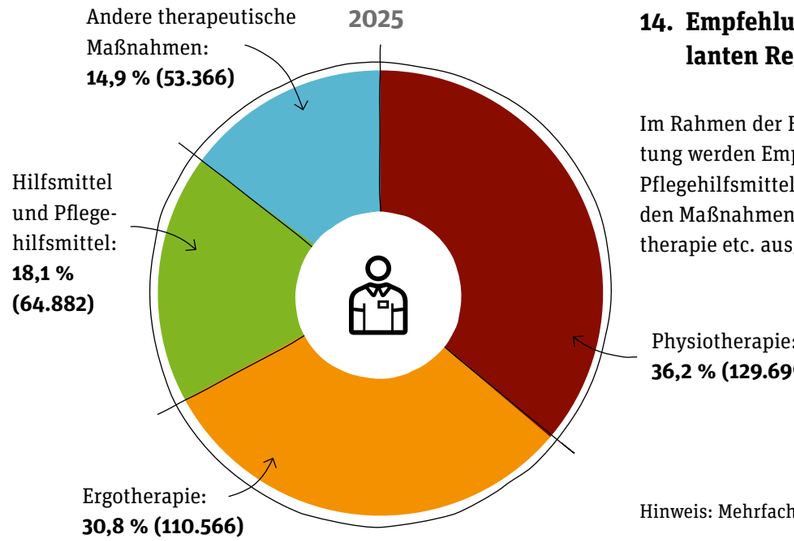
Der Medizinische Dienst prüft, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung vorliegen. Drei verschiedene Begutachtungsformen kommen dabei zum Einsatz.



gesamt: **321.980**

13. Pflegegradverteilung

Die Pflegebegutachtung erfolgt durch eine pflegefachliche Gutachterin/einen pflegefachlichen 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.

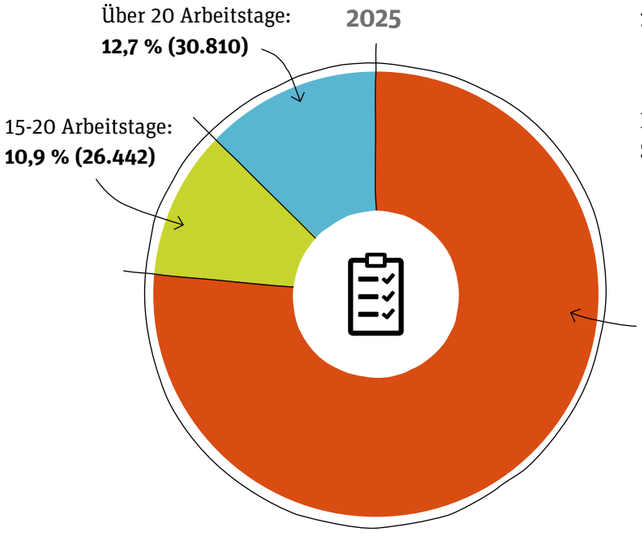


gesamt: **358.513**

14. Empfehlungen aus den ambulanten Regelbegutachtungen

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

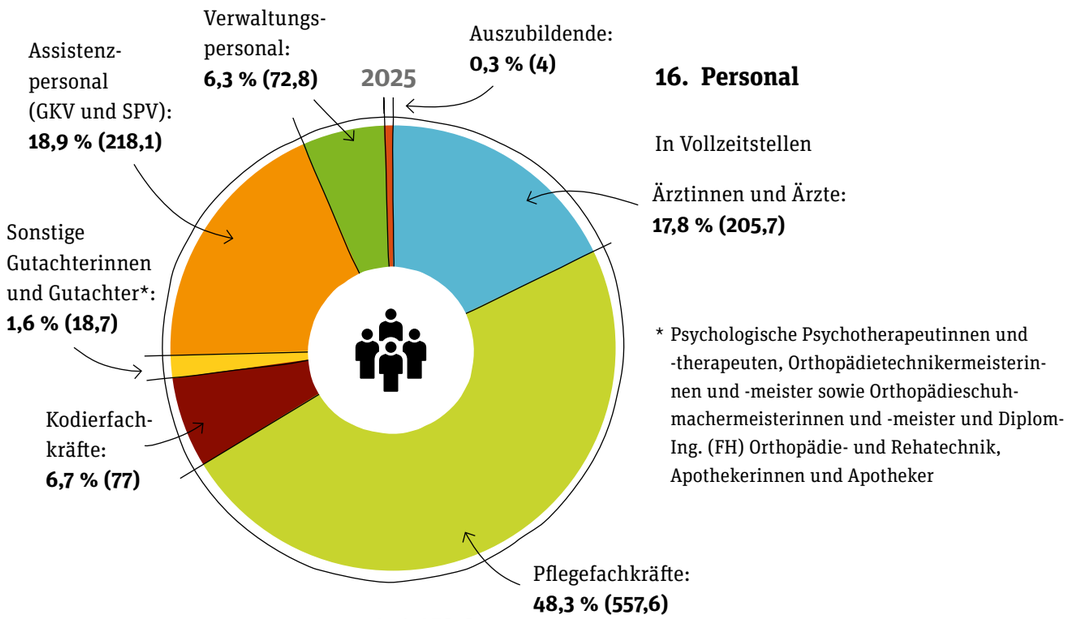
Hinweis: Mehrfachnennungen möglich.



gesamt: **242.476**

15. Laufzeiten über Pflegebegutachtungen

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



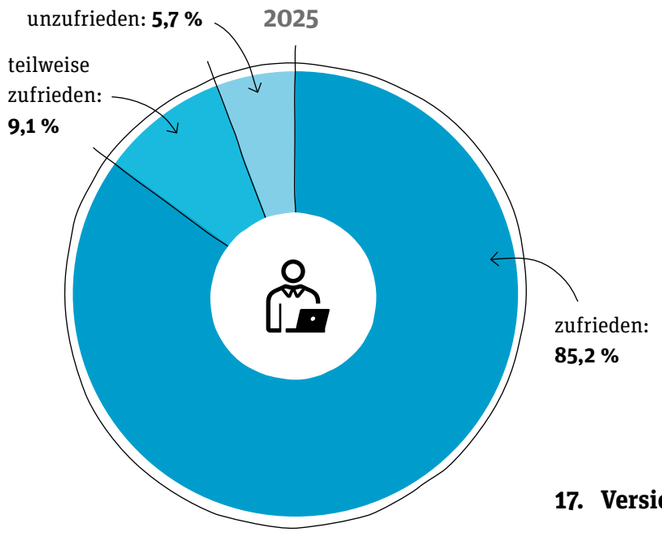
gesamt: **1.153,9**

16. Personal

In Vollzeitstellen

Ärztinnen und Ärzte:
17,8 % (205,7)

* Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten, Orthopädietechnikermeisterinnen und -meister sowie Orthopädieschuhmachermeisterinnen und -meister und Diplom-Ing. (FH) Orthopädie- und Rehatechnik, Apothekerinnen und Apotheker

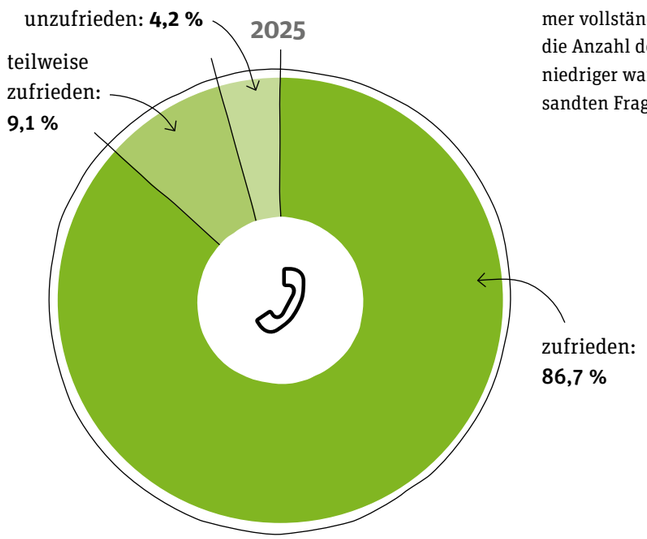


Hausbesuch

17. Versichertenbefragung

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

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



Telefoninterview

Medizinischer Dienst
Westfalen-Lippe



1 Medizinischer Dienst

3 Hilfsmittelzentren

8 Servicezentren AU

24 Begutachtungs- und Beratungsstellen

1.288 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

5.793.054 Versicherte der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen

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,
Stephanie Vöcking,
Petra Rahmann,
Ralf Kuhnert,
Dr. Thomas Bode,
Thomas Hövel,
Stephan Leuchte,
Olaf Plotke

Gestaltung
Tino Nitschke
www.einundalles.net

Fotos:
Fotos: Olaf Plotke/Medizinischer Dienst Westfalen-Lippe außer Foto S. 16 & 17: Dr. Julia Hassing/Medizinischer Dienst Westfalen-Lippe, Foto Hans-Werner Veen, S. 38: Bildarchiv DRV Bund/Nürnberger

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