

20 Jahre MDK Nordrhein
Jubiläumsschrift



MDK | Nordrhein

Vorwort

W. Budde 3
 Vorsitzender des Verwaltungsrates des MDK Nordrhein,
 alternierender Vorsitzender des Verwaltungsrates des GKV-Spitzenverbandes
 und des BKK-Landesverbandes NRW

Grußworte

K. - J. Laumann 4
 Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales
 des Landes Nordrhein-Westfalen

Prof. Dr. med. Dr. h. c. J. Hoppe 5
 Präsident der Ärztekammer Nordrhein und der Bundesärztekammer

Dr. med. L. Hansen 6
 Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

Dr. rer. pol. V. Hansen 7
 Vorsitzender des Verwaltungsrates des GKV-Spitzenverbandes und des MDS,
 Vorsitzender des Aufsichtsrates des AOK-Bundesverbandes,
 Leiter der Abt. „Soziale Sicherung“ der BDA

Beiträge

MDK Nordrhein - ein modernes Dienstleistungsunternehmen

- Entstehungsgeschichte 8
- Entwicklung und Schwerpunkte in den verschiedenen Verwaltungsperioden 9
- Geschichtliche Daten im Überblick 12
- Sozialmediziner und Pflegesachverständige mit hoher Fachkompetenz
 und gesamtgesellschaftlicher Verantwortung 14
- Medizinische Fachbereiche 16
- Kompetenz Centrum Onkologie 21
- Pflegeversicherung – die kleine Schwester wird erwachsen 22
- Beratungs- und Begutachtungszentren 24
- Stabsreferate und deren Arbeitsschwerpunkte 26
- Entwicklungsprozess zur modernen Verwaltung 29

Ansprechpartner

- Beratungs- und Begutachtungszentren (BBZ) 30
- Kompetenz Centrum Onkologie 31
- Medizinische Fachbereiche 31
- Hauptverwaltung 32

Übersicht

Geschäftsführung / Ärztliche Direktion 34
 Verwaltungsrat 35
 Fachgremium 35

Impressum und BBZ- Karte

36

**Meine sehr geehrten Damen
 und Herren,**

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung Nordrhein (MDK) blickt auf eine 20-jährige erfolgreiche Beratungs- und Begutachtungstätigkeit zurück und ist zum festen Bestandteil der sozialen Sicherungssysteme geworden. In seiner Rolle als unabhängiger, fachkompetenter und gesetzlich legitimierter Beratungs- und Begutachtungsdienst ist er im Gesundheitssektor fest etabliert.

Bei gesetzlich klar definierten Aufgaben und Regelungen zur Zusammenarbeit, Organisation und Finanzierung gewährleistet der MDK Nordrhein eine zuverlässige Absicherung bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit für jeden Versicherten und filtert unberechtigte Leistungsansprüche aus dem solidarisch finanzierten Versicherungssystem.

Die Gebote von Notwendigkeit, Angemessenheit und Wirtschaftlichkeit werden bei seiner Arbeit mit hoher Fachkompetenz und im Bewusstsein einer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung geprüft und umgesetzt.

So trägt er zur Stabilisierung und zur Finanzierbarkeit von GKV und PV bei.

Darüber hinaus unterstützt er mit seiner sachbezogenen Beratung die Kranken- und Pflegekassen und ihre Verbände bei der Weiterentwicklung ihres Versorgungs- und Vergütungssystems und ist hier überregional tätig.

Auch in der Zukunft wird sich der MDK Nordrhein den Herausforderungen und der Dynamik im Gesundheits- und Pflegektor stellen und sich als modernes Dienstleistungsunternehmen an den gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Erfordernissen ausrichten.

Die Glaubwürdigkeit und Akzeptanz als Medizinischer Dienst der Krankenversicherung wird zukünftig noch stärker davon abhängen, ob der MDK als Begutachtungsinstanz die Balance halten kann, einerseits an der Seite seiner Träger zu stehen, andererseits die fachliche Unabhängigkeit der ärztlichen und pflegfachlichen Gutachter zu gewährleisten und seine gesamtgesellschaftliche Verantwortung überzeugend nach außen darzustellen.

Während der nun 20-jährigen erfolgreichen Beratungs- und Begutachtungstätigkeit steht der MDK Nordrhein in einem konstruktiven Dialog mit allen Gruppierungen und Akteuren des Gesundheits- und Pflege-sektors, insbesondere mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales in NRW als der zuständigen Aufsichtsbehörde, mit den politischen Parteien, mit den Kranken- und Pflegekassen, den Trägerorganisationen, der Ärztekammer und der Ärzteschaft insgesamt, den Pflegeeinrichtungen und Pflegeverbänden, den Krankenhausträgern und fachspezifischen Berufsverbänden von Ärzten und Pflegekräften, aber auch mit den Versicherten, ihren Interessenvertretungen sowie mit sonstigen Gruppierungen.

Wir danken sehr herzlich für diese konstruktive Zusammenarbeit und wünschen, dass sich auch weiterhin alle Akteure des Gesundheitswesens als Partner mit verschiedenen Aufgaben, aber gemeinsamer gesamtgesellschaftlicher Verantwortung verstehen und die anstehenden schwierigen Aufgaben im gemeinsamen Bemühen zu lösen suchen.




Willi Budde

Vorsitzender des Verwaltungsrates des MDK Nordrhein,
 alternierender Vorsitzender des Verwaltungsrates des GKV-Spitzenverbandes und des BKK-Landesverbandes NRW

Ich freue mich, Ihnen die Grüße und Glückwünsche der Landesregierung Nordrhein-Westfalen zu Ihrem Jubiläum übermitteln zu können.

Ende 1988 wurde mit dem Gesundheits-Reformgesetz die Grundlage für die Errichtung der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung geschaffen.

Sie können deshalb auf 20 Jahre zurückblicken, die von einer sicherlich nicht leichten Aufbauzeit und einem stetigen Aufgabenwandel und -zuwachs geprägt waren.

Ziel der Gründung der MDKs war damals „eine Weiterentwicklung des bisherigen Vertrauensärztlichen Dienstes zu einem effektiven medizinischen Beratungsdienst in der Verantwortung der Krankenkassen“. Ich darf feststellen, dass dies hier in Nordrhein-Westfalen gelungen ist.

Heute deckt der MDK ein breites Aufgabenspektrum ab und hat nur noch wenig mit der Kontrollinstanz gemein, die die Arbeitsunfähigkeit von Arbeitnehmern überprüft hat. Zwar ist auch heute noch die Begutachtung von Einzelfällen bei der Prüfung von Leistungsansprüchen ein mengenmäßiger Schwerpunkt der Arbeit des MDK Nordrhein, die Grundsatz- oder Systemberatung losgelöst vom Einzelfall gewinnt aber zunehmend an Bedeutung. Ein besonders wichtiges Beispiel hierfür ist das bei Ihrem MDK angesiedelte Kompetenz Centrum Onkologie, das wertvolle Arbeit bei der Verbesserung der Versorgungsstrukturen für onkologische Patienten leistet.

Mit Einführung der Pflegeversicherung zum 01. Januar 1995 sind auch auf die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung neue Herausforderungen zugekommen. Allein in Nordrhein-Westfalen erhalten derzeit rund 484.000 Menschen Leistungen der Pflegeversicherung.

Dies bedeutet: Allein der MDK Nordrhein

erstellt Monat für Monat fast 18.000 sozialmedizinische Gutachten für die Pflegeversicherung.

Mit der Einführung dieses neuen Sozialversicherungszweiges und den damit verbundenen Gutachten ist die Arbeit aber bei weitem nicht getan.

Pflegepolitik bleibt auch in Zukunft ein zentrales sozialpolitisches Thema.

Durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz des letzten Jahres sind wesentliche Akzente im Bereich der Qualitätssicherung gesetzt worden, z. B. bei den Prüfungen von Pflegeeinrichtungen. Auch hier sind die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung gefordert.

Die Umsetzung solch grundsätzlicher Reformwerke ist nicht immer einfach und reibungslos.

Die konstruktive Zusammenarbeit des MDK Nordrhein mit der Landesregierung, aber auch mit den anderen Beteiligten, z. B. im Rahmen des Landespflegeausschusses NRW, hat viel dazu beigetragen, Probleme frühzeitig zu erkennen und Abhilfe zu schaffen.

Ich wünsche Ihnen, dass die komplexe Leistung Ihres Dienstes auch in der Öffentlichkeit die entsprechende Resonanz erhält und nicht durch Kritik an ablehnenden Einzelfallgutachten überdeckt wird. Hierfür ist es wichtig, die nötige Sensibilität und das Fingerspitzengefühl zu haben, um den schwierigen Balanceakt zwischen den Ansprüchen der Versicherten und den Anforderungen der Kranken- und Pflegekassen als Auftraggeber sowie versorgungspolitischen Anliegen zu meistern. Das wünsche ich mir für Sie und die Menschen in unserem Land.




Karl-Josef Laumann

Minister für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Anlässlich der Jubiläumsveranstaltung „20-jähriges Bestehen des MDK Nordrhein“ übermittele ich im Namen der Ärztekammer Nordrhein den Teilnehmerinnen und Teilnehmern, den Oratoren sowie den Ausrichtern des Festaktes in Düsseldorf herzliche Grüße und die besten Wünsche.

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung Nordrhein kann mittlerweile auf eine 20 Jahre fortdauernde erfolgreiche Beratungs- und Begutachtungstätigkeit von unabhängigen, gesetzlich legitimierten Gutachtern, die nach fachlichen Kriterien auf dem Boden allgemein verbindlicher Richtlinien für die Kranken- und Pflegekassen beratend tätig sind, zurückblicken. Damit stellt der MDK Nordrhein einen bedeutsamen Dienstleister im Gesundheitswesen auf dem Gebiet sozialmedizinischer und pflegfachlicher Kompetenz dar.

Im Rahmen dieser Tätigkeit ist der MDK Nordrhein eng mit der Ärzteschaft und der Ärztekammer Nordrhein verbunden. Derzeit sind 216 Ärztinnen und Ärzte beim MDK Nordrhein beschäftigt. Diese verfügen meist über eine langjährige klinische und fachärztliche Erfahrung. Über ihre gutachterliche Tätigkeit hinaus bringen sie ihre Kompetenz auch in viele medizinische Fortbildungsveranstaltungen und Kongresse, in die medizinischen Fachgesellschaften sowie in überregionale Arbeitsgruppen und den Gemeinsamen Bundesausschuss mit ein. Die für den MDK tätigen Ärztinnen und Ärzte nehmen an Fortbildungsveranstaltungen der Ärztekammer im Rahmen der Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung teil und gestalten diese auch als Referenten, insbesondere im Bereich der Sozialmedizin, mit. Auch sind viele der Ärztinnen und Ärzte beim MDK in den Gremien der Ärztekammer aktiv. Seine jährlichen Fortbildungsveranstaltungen – die Ärztetagung und

die Pflegefachtagung – hält der MDK zudem regelmäßig im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf ab.

Zu Ihrem 20-jährigen Jubiläum begleiten Sie die besten Wünsche der Ärztekammer Nordrhein. In diesem Sinne wünsche ich dem Festakt einen harmonischen und erfolgreichen Verlauf. Dem MDK Nordrhein wünsche ich vor dem Hintergrund immer größerer Herausforderungen durch begrenzte Ressourcen, zunehmende Budgetierung sowie steigenden Kostendruck viel Erfolg, um den vielfältigen Anforderungen und zunehmenden Auftragsleistungen auch in Zukunft angemessen begegnen zu können. Zudem hoffe ich auf eine weiterhin so gute und konstruktive Zusammenarbeit mit der Ärztekammer Nordrhein.



**Prof. Dr. med. Dr. h. c.
Jörg-Dietrich Hoppe**

Präsident der Ärztekammer
Nordrhein und der
Bundesärztekammer

Grußworte

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) Nordrhein feiert Geburtstag. Im Namen der nordrheinischen Vertragsärzte und -psychotherapeuten gratuliere ich zu diesem Jubiläum allen, die im MDK Nordrhein Verantwortung tragen: Dem Verwaltungsrat, der Geschäftsführung, den Ärztinnen und Ärzten, die in der Beratung und Begutachtung tätig sind, sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Vor allem gratuliere ich unseren Vertragspartnern, den Krankenkassen in Nordrhein, zu ihrem MDK. In einer Zeit, in der tiefgreifende Gesundheitsreformen das GKV-System nahezu im Zwei-Jahres-Rhythmus vor immer neue Belastungs- und Zerreißproben stellen, hat sich der MDK als wertvolle Konstante bewährt.

Das bedeutet nicht, dass der MDK in den zurückliegenden Jahren reformunwillig oder gar veränderungsresistent gewesen wäre. Im Gegenteil: Der MDK hat die Transformation zu einer Dienstleistungsorganisation effektiver und geräuschloser vollzogen als viele andere Institutionen und Unternehmen im Gesundheitswesen.

Der MDK hat in den vergangenen 20 Jahren durch seine Präsenz und sein Auftreten die gesetzliche Krankenversicherung als „einheitliche Marke“ gestärkt und profiliert – gegen den Trend einer mitunter problematischen Fragmentierung der GKV als Folge des von der Politik forcierten Wettbewerbs der Einzelkassen. Der MDK war und ist darüber hinaus aufgrund seiner ärztlichen Perspektive und Identität ein notwendiges Korrektiv gegen die betriebswirtschaftlichen Sichtweisen und auch Zwänge des GKV-Systems.

Die Vertragsärzte und ihre Berufskollegen im MDK nehmen in unserem Gesundheitssystem unterschiedliche Rollen ein. Vor diesem Hintergrund sind abweichende Standpunkte und Auffassungen im Einzelfall unvermeidlich. Gleichwohl sind die in der Vergangenheit kolportierten Konflikte oder gar Feindbilder längst überholt.

Die Ärzte und Psychotherapeuten im MDK arbeiten mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen auf gleicher Augenhöhe. Sie haben jeweils einen spezifischen Auftrag – aber ein gemeinsames Ziel: die bestmögliche Versorgung aller Versicherten der GKV-Solidargemeinschaft.

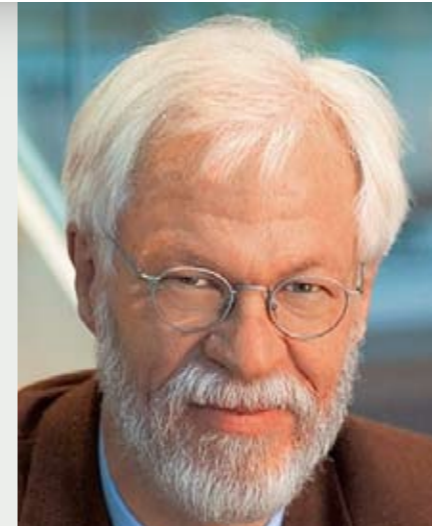
Die institutionelle Trennung zwischen Versicherung und Versorgung hat sich in unserem Land bewährt. Trotzdem – oder gerade deswegen brauchen die Kassen eine medizinische Beurteilungskompetenz. Die Kolleginnen und Kollegen im MDK Nordrhein sind nicht Konkurrenten, sondern Partner der kurativen Versorgung.



Dr. med. Leonhard Hansen

Vorsitzender der Kassenärztlichen
Vereinigung Nordrhein

Grußworte



Dr. rer. pol. Volker Hansen

Vorsitzender des Verwaltungsrates
des GKV-Spitzenverbandes und des
MDS,
Vorsitzender des Aufsichtsrates des
AOK-Bundesverbandes,
Leiter der Abteilung
„Soziale Sicherung“ der BDA

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) und der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS) stehen derzeit nicht im Fokus der Gesundheitspolitik. Das aber ist weder ein schlechtes Zeichen noch ein Nachteil. Das Fehlen von MDK/MDS-Themen in den Parteiprogrammen und wohl auch in den anstehenden Koalitionsverhandlungen deutet vielmehr darauf hin, dass es in diesem wichtigen und unverzichtbaren Bereich des Gesundheitswesens rund läuft, auf der Leistungs- und auf der Kostenseite. Die letzten großen Reformen durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz und das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz gab es zudem erst 2007 bzw. 2008 und befinden sich teilweise sogar noch in der Umsetzung.

Hierzu gehört zum einen die Verbesserung der Zusammenarbeit in der MDK-Gemeinschaft durch einen neuen Kooperationsvertrag, der zum 01. Juli 2008 in Kraft getreten ist. Dieser Vertrag steht für ein Mehr an Kooperation und Koordination, an Informationsaustausch und gemeinsamer Gremienarbeit, an Vernetzung von Bundes- und Landesebene. Zum anderen haben sich die Prüfungen der DRG-Abrechnungen im Krankenhaus in kürzester Zeit zu einer weiteren Schwerpunktaufgabe für den MDK entwickelt. Hier wurden enge Zeitfenster vorgegeben und sogar Strafzahlungen eingeführt, falls eine Krankenhausprüfung nicht zu einer Minderung des Abrechnungsbetrages führt. Drittens gibt es für das MDK/MDS-System eine Flut von neuen Aufgaben im Pflegebereich, von Qualitätsprüfungen bei allen ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen über die Herstellung von Transparenz in der Pflegequalität bis hin zur Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und zur Erarbeitung eines neuen Begutachtungsverfahrens. Haupt- und Ehrenamt leisten hier hervorragende Arbeit.

Das alles erfolgt in einem engen Geflecht zahlreicher und ganz unterschiedlicher Akteure: Bundes- und Landespolitik, Krankenkassen und Kassenverbände, MDK und MDS, Leistungsanbieter und Versicherte, Sozialpartner und Selbstverwalter. Hier braucht es starke und kompetente Mitstreiter – so wie den MDK Nordrhein und seinen Geschäftsführer Wolfgang Machnik. Ohne deren aktive Beratungs- und Gremienarbeit – sowohl im GKV-Spitzenverband und Gemeinsamen Bundesausschuss als auch im MDS und in der MDK-Gemeinschaft – wäre vieles nicht so zügig erreicht worden und manches sogar auf der Strecke geblieben. Bei allen Fragen und Sachverhalten, die anzustoßen, zu entwickeln und zu ent-

scheiden waren, flossen die Fachkompetenzen und Erfahrungen des MDK Nordrhein ein. Und das wird und muss auch so bleiben. Mit dem hier angesiedelten Kompetenz Centrum Onkologie hat zudem eine deutliche Bereicherung des Begutachtungs- und Beratungsspektrums stattgefunden.

Deshalb zum 20-jährigen Jubiläum: „MDK Nordrhein. Gut gemacht. Weiter so.“ Auch ein Verwaltungsratsvorsitzender des MDS und des GKV-Spitzenverbandes bleibt als ehrenamtlicher Selbstverwalter immer nur ein interessierter Laie, der auf die Professionalität des MDK/MDS-Systems angewiesen ist. Der MDK Nordrhein und Wolfgang Machnik waren und sind für mich stets verlässliche, kompetente und unersetzbare Partner, die sich bei ihrer sozialmedizinischen und gutachterlichen Tätigkeit sowohl den wechselnden internen und externen Herausforderungen stellen als auch ihrer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung. Als modernes Dienstleistungsunternehmen – und das muss heute ein Medizinischer Dienst sein – richtet sich der MDK Nordrhein an den Wünschen seiner Träger bzw. Kunden sowie an den Entwicklungen im Gesundheitswesen und in der Gesundheitspolitik aus und erschließt so auch neue Felder der Beratungs- und Begutachtungstätigkeit für sich sowie für die MDK-Gemeinschaft – und damit zum Vorteil aller Beteiligten.

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) hatte als Vorläuferorganisation den „Vertrauensärztlichen Dienst“ (VäD). Der so genannte „Vertrauensarzt“ findet sich erstmals in den „Richtlinien des Reichsausschusses für Ärzte und Krankenkassen für den allgemeinen Inhalt der Arztverträge“ vom 12.05.1924. Er war definiert als „Arzt, der vom Versicherten unabhängig und der Krankenkasse zur Unterstützung verpflichtet war“ und sollte Kontrollmaßnahmen der Krankengeldbezüge im Sinne der Krankenkassen vornehmen. 1930 gab es im gesamten Reichsgebiet nur 300 hauptamtliche Vertrauensärzte, die Mehrzahl übte diese Funktion nur in Nebentätigkeit aus. Während der Weimarer Republik und zu Zeiten der wirtschaftlichen Depression verfestigten dann die Vertrauensärzte durch ihre intensive Überprüfungstätigkeit ihren Ruf als sozialpolitisches Kontrollorgan.

Mit dem Gesetz über den Aufbau einer Sozialversicherung vom 05.07.1934 (RGBl. I, 577) wurde der VäD neu organisiert und den Landesversicherungsanstalten als den Trägern der Krankenversicherung auferlegt, die „Gemeinschaftsaufgaben“, zu denen auch der ärztliche Dienst gehörte, für ihre Bezirke zu organisieren. Die „Regelung des Vertrauensärztlichen Dienstes“ als Gemeinschaftsaufgabe erfolgte in der Dritten Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung vom 18.12.1934 (RGBl. I, 1266). Seither war der Vertrauensarzt nicht mehr Leitender Angestellter einer Krankenkasse, sondern Beamter der LVA.

Die folgenden Bestimmungen des Reichsarbeitsministeriums und die Erlasse des Reichsversicherungsamtes über den VäD von 1936 banden den VäD fest in die damalige Politik der nationalsozialistischen Führung, nämlich der Gleichschaltung aller Einrichtungen des öffentlichen Lebens, ein. Dennoch bildeten diese Bestimmungen noch bis zum 31.12.1988 die

Grundlage für die Organisation und das Dienstrecht des Vertrauensärztlichen Dienstes.

Seit 1940 war der VäD auch zusätzlich für die Angestellten- und Arbeiter-Ersatzkassen rechtswirksam zuständig.

Die Frage der Weiterführung bzw. Auflösung des VäD, der nachweisbar als ordnungspolitisches Kontrollorgan im Sinne der nationalsozialistischen Reichsregierung gewirkt hatte, wurde nach Kriegsende kontrovers diskutiert.

Es stellte sich in der sozialpolitischen Realität allerdings schnell heraus, dass auf medizinische Überprüfungen von Leistungen nicht zu verzichten war. Die Diskussion endete spätestens 1970 mit der Einführung der Lohnfortzahlung an kranke Arbeiter. Die Begutachtung arbeitsunfähig erkrankter Versicherter entwickelte sich in der Folge zum Hauptarbeitsgebiet für den VäD.

1983 wurden dann zur Reformierung der ärztlichen Begutachtungsdienste „Eckwerte einer Weiterentwicklung des Vertrauensärztlichen Dienstes als Selbstverwaltungslösung“ verabschiedet, denen dann 1984 die „Empfehlungsvereinbarung zur Weiterentwicklung des Vertrauensärztlichen Dienstes auf der Grundlage des geltenden Rechts“ folgte.

1987 nahm die Bundesregierung eine Reform des Gesundheitswesens in Angriff. Das vom damaligen Arbeits- und Sozialminister initiierte Gesundheitsreformgesetz von 1988 leitete dann die Zusammenführung aller Bestimmungen, die die Krankenversicherung betrafen, im Fünften Buch des Sozialgesetzbuches ein.

Dies beinhaltete u. a. auch, dass ein Medizinischer Dienst der Krankenversicherung zu gründen sei, der anders organisiert werden sollte als der bisherige VäD. Insbesondere sollte der neue MDK nicht mehr in der Trägerschaft der Landesversicherungsämter verbleiben, sondern in die Trägerschaft der Krankenversiche-



Dr. med. Alfred David (M.A.)

Koordinator der Beratungs- und Begutachtungszentren des MDK Nordrhein

rungen übergehen. Ziel war es, den MDK durch die neuen Träger funktional zu erweitern und zu einem Werkzeug für innovative Prozesse im Gesundheitsbereich und im Versorgungsmanagement zu entwickeln.

Das Gesetz zur Strukturreform im Gesundheitswesen – Gesundheitsreformgesetz (GRG) – wurde am 20.12.1988 verabschiedet und im Bundesgesetzblatt I, Nr. 62, vom 29.12.1988 veröffentlicht. Diese Daten sind als Gründungsdaten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung anzusehen.



Geburtsstunde des MDK Nordrhein von links: die Verwaltungsratsvorsitzenden Lore Glock und Hans Dieter Richardt (3.v.l.); Karlotto Stöve, stellv. Geschäftsführer; Horst Hufer, Geschäftsführer; Dr. Wolfgang Müller-Held, erster Ärztlicher Direktor



Wolfgang Machnik

Geschäftsführer des MDK Nordrhein

Das Gesundheitsreformgesetz vom 20.12.1988, das so genannte GRG, ermöglichte die Weiterentwicklung des in die Jahre gekommenen Vertrauensärztlichen Dienstes zu einem effektiven medizinischen Beratungsdienst in der unmittelbaren Verantwortung der Krankenkassen.

1989-1995

Der Neubeginn ist in Nordrhein eng mit dem Datum 09.06.1989 verknüpft, an diesem Tag fand die konstituierende Sitzung des Verwaltungsrates statt. Viele Mitglieder des Verwaltungsrates haben den MDK Nordrhein konstruktiv über mehrere Legislaturperioden begleitet, einige „Gründungsväter“ sind noch heute im Verwaltungsrat vertreten. So war es möglich, über viele Jahre einvernehmlich die flexible Anpassung an gesetzliche Vorgaben und die inhaltliche und organisatorische Wandlung zu einem modernen Dienstleistungsunternehmen umzusetzen. Gemeinsam entwickelte Strategien, z. B. zur Sicherstellung einer stabilen Umlagefinanzierung, zum Dienststellenkonzept oder zu Zielvereinbarungen zwischen MDK und Krankenkassen, haben sich bis heute bewährt und werden ständig optimiert.

In den Anfängen galt es, den 692 Vollzeitstellen umfassenden Personalkörper vom VÄD zu übernehmen und in eine

umfanglich eigenverantwortliche Organisations-, Finanz- und Personalhoheit zu überführen. An die in der Übergangsphase geleistete, zum Teil unbürokratische Hilfestellung durch die LVA Rheinprovinz erinnern wir uns auch heute noch mit großer Dankbarkeit.

Im Umfeld unterschiedlicher Interessenlagen galt es, für die neue Einrichtung eine maßvolle Entwicklung einzuleiten. Schlagworte wie „hypertrophe Überwachungseinrichtung“, „Gesundheitspolizei“ usw. standen einer positiven Erwartungshaltung der Trägerunternehmen gegenüber. Struktur, Aufbau, Organisation und Abläufe mussten in kürzester Zeit von Fremd- auf Eigenleistung umgestellt und mit Dienstleistungselementen versehen werden – kein leichtes Unterfangen für die ehemalige Abteilung „K“ bei der Rentenversicherung. Neben der eigenen Aufbauphase erforderte die Deutsche Einheit recht bald solidarische Leistungen zum Aufbau des Medizinischen Dienstes im Osten, das Land Brandenburg fand hier beim MDK Nordrhein tatkräftige Unterstützung.

Mit der Vereinbarung eines eigenen Tarifwerkes wurde den Besonderheiten der MDK Rechnung getragen.

Neue Konzepte setzten auf zeitgemäße Erfordernisse:

- Die technische Ausstattung wurde verbessert durch Einführung einer bis dahin fehlenden DV-Lösung.
- Die Dienststellenanzahl wurde unter Dienstleistungsgesichtspunkten überprüft und angepasst.
- MDK-eigene Labore wurden aufgelöst, weil aktuelle Patientendaten anderweitig zu gewinnen waren.

1995-2001

Das atemberaubende Tempo setzte sich durch die Einführung des neuen SGB XI – der Pflegeversicherung – fort. In kurzer Zeit wurden die Voraussetzungen für diese Aufgabenwahrnehmung geschaffen und der Einstieg erfolgte mit zusätzlichen 30 Ärzten und 30 Pflegefachkräften in Vollzeit.

Die begonnene Dienststellenreform basierte auf der Überlegung, dass der für alle Fragestellungen in der Medizin zuständige Arzt – interner Arbeitstitel: „omnipotenter Tausendsassa“ – nicht zukunftsfähig sei. So wurde im MDK Nordrhein die Gewinnung von Fachärzten, die überwiegend in ihrem Fachbereich eingesetzt werden sollten, vorangetrieben und die Ein-Arzt-Dienststellen wurden zugunsten größerer Einheiten aufgelöst. Hierdurch wurde eine gezielte fachspezifische Beratung und Begutachtung der Auftraggeber wie auch ein intensiver fachlicher Austausch der Gutachter untereinander ermöglicht.

Ressourcen konnten gebündelt und besser genutzt, der fachliche Output verbessert werden.



Hervorzuheben in diesem Zeitabschnitt ist sicherlich auch die Einführung der SMV (Sozialmedizinische Vorberatung), heute SFB (Sozialmedizinische Fallberatung) genannt, die

- den regelmäßigen intensiven Kontakt der Krankenkassenmitarbeiter mit dem MDK-Arzt vor Ort ermöglicht,
- unnötige Einladungen von Patienten verhindert,
- eine bessere Fallsteuerung gestattet,
- eine Steigerung der Dienstleistung des MDK für seine Auftraggeber erbracht hat.

Zugleich wurde das Angebot einer Behandlungsfehlerbegutachtung unterbreitet und von diesem Zeitpunkt an bis heute gern und mit steigender Tendenz genutzt.

Im Zuge der erfolgreichen SFB war es immer seltener erforderlich, Patienten zur Begutachtung einzuladen. So kam es zur weiteren Konzentration von Beratungszentren und Begutachtungszentren und zur Einrichtung von Servicezentren, die nicht ständig besetzt sind, sondern eine wohnortnahe Untersuchung von Versicherten gewährleisten. In der Endausbaustufe, die zurzeit noch nicht erreicht ist, werden von den einst

mehr als 50 Dienststellen künftig acht in Nordrhein ausreichen, um allen Interessen und Bedürfnissen Rechnung zu tragen und auch wirtschaftliche Aspekte gebührend zu berücksichtigen.

Mit der Anbindung des KompetenzCentrums Onkologie, einer Gemeinschaftseinrichtung der MDK und des MDS, an den MDK Nordrhein wurde ein weiteres attraktives Beratungsangebot für unsere Auftraggeber, aber auch für alle Landes- und Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherung und die gesamte MDK-Gemeinschaft etabliert.

2001- 2007

Die darauffolgenden Jahre waren geprägt von neuen Aufgaben in den Bereichen Pflegeversicherung und Stationäre Versorgung, den Qualitätsprüfungen in stationären Pflegeeinrichtungen und der Überprüfung der DRG.

Der hohen Verantwortung, die mit der Pflegebegutachtung verbunden ist, wurde durch die Etablierung der kontinuierlichen Qualitätsprüfung in der Pflege begegnet.

Gleichzeitig war es allen Verantwortlichen im MDK Nordrhein wichtig, ein eigenes Qualitätsmanagement einzuführen. Zunächst wurde eine Zertifizierung in den Bereichen Behandlungsfehler, Krankenhausfallmanagement und Pflege abgeschlossen, mittlerweile ist im MDK Nordrhein ein umfassendes Qualitätsma-

nagement eingeführt und das Gesamtunternehmen erfolgreich zertifiziert.

Der Ruf nach stärkerer Transparenz von Leistung und Kosten in den MDK und dem MDS führte aufgrund stetig knapper werdender wirtschaftlicher Ressourcen zum Leistungs-Kosten-Transparenz-Vergleich, der seitdem jährlich bundesweit aufgestellt und in der Gemeinschaft veröffentlicht wird.

2007-2013

Für weiteren Aufgabenzuwachs im Bereich der Pflegeversicherung sorgt das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz:

- höhere fachliche Anforderungen für bestimmte Begutachtungsanlässe,
- kürzere Laufzeiten für Begutachtungsprozesse (Antrag bis Bescheid = 6 Wochen),
- höhere Prüfquoten bei Qualitätsprüfungen in ambulanten und stationären Einrichtungen (ab 2011 jährliche Prüfung jeder Einrichtung),
- Umsetzung von Transparenzkriterien im Rahmen von Qualitätsprüfungen (Veröffentlichung bestimmter Prüfungsergebnisse).

Seit 1999 bietet der MDK Nordrhein jährlich 2 Auszubildenden die Chance, sich für den Beruf der Kauffrau und des Kaufmannes für Bürokommunikation ausbilden zu lassen.

Mittlerweile haben mehr als 20 junge Menschen ihre Ausbildung erfolgreich beendet, ein Großteil hat hier einen dauerhaften Arbeitsplatz gefunden.

Heute nutzen die Gutachter Tablet-PC, digitale Diktiergeräte und PDA, die Routen für die Hausbesuche werden demnächst an zentraler Stelle über eine moderne Software gesteuert, den Mitarbeitern im Außendienst werden Leasing-Fahrzeuge zur Verfügung gestellt, die Dienststellen mit offenem Empfangsbereich sind modern ausgestattet und rauchfrei.

Im Zuge dieser technischen Innovation und der rasanten Entwicklung des Unternehmens von einer Einrichtung mit behördlichem Charakter zum Dienstleistungsunternehmen wurde unseren Mitarbeitern einiges abverlangt: Arbeitsverdichtung, Aufgabenerweiterung, hohe Anforderungen an Fachkenntnisse, Sorgfalt und Qualität erfordern die Bereitschaft, sich selbst und unseren Dienst ständig weiter zu entwickeln, um auch in Zukunft den Erwartungen unserer Auftraggeber gerecht zu werden und uns auch auf Wettbewerbsfeldern zu behaupten.

Ohne die Fachkompetenz, die Flexibilität und das Engagement unserer Mitarbeiter wäre ein Wandel vom „lästigen Kontrolleur“ zum gefragten Ansprechpartner für die unterschiedlichen Akteure im Gesundheitswesen nicht möglich gewesen, dafür gebührt ihnen Dank und Anerkennung.

Als Persönlichkeiten der ersten Stunde haben die damalige Selbstverwaltung, Geschäftsführung und Ärztliche Direktion den Grundstein für die erfolgreiche Entwicklung des MDK Nordrhein gelegt. Die mit klarer Zielsetzung agierende Selbstverwaltung erkannte in einem zunehmend wettbewerblich ausgerichteten Kassenmarkt den MDK als letzte gemeinsam agierende Institution der Krankenkassen und positionierte ihn über Partikularinteressen hinweg.

Die Herren Geschäftsführer Hufer und Stöve standen nicht nur im Spannungsfeld der Erwartungen an die Institution, sondern hatten zudem die schwierige Aufgabe, die Mitarbeiter zu motivieren und eine Wandlung von der hoheitlich tätigen Behörde zu einem Dienstleistungsunternehmen mit innerer Überzeugung zu vollziehen.

Ohne die Ärztliche Direktion, Herrn Dr. Müller-Held und im Zuge der weiteren Entwicklung auch Frau Dr. Arnold (Eingliederung der Pflegefachkräfte), wäre dies bei der besonderen Mitarbeiter-

struktur nicht lösbar gewesen. Auch jetzt noch begleiten sie die Entwicklung des MDK Nordrhein mit Interesse und lassen uns ihre Unterstützung bei unterschiedlichsten Anlässen zuteil werden. Ihnen allen an dieser Stelle ein herzliches Dankeschön.

Heute kann der MDK Nordrhein mit Stolz und Zufriedenheit auf das Erreichte blicken und Perspektiven für neue Aufgabenfelder und die Optimierung etablierter Aufgaben entwickeln. Gleichzeitig ist uns allen bewusst, dass Stillstand Rückschritt bedeutet – Ruhe im eigentlichen Sinn ist daher nicht angesagt.



1989
Neugründung des MDK Nordrhein

1989 - 1995
Umstrukturierung des MDK Nordrhein zu einem modernen Dienstleistungsunternehmen

- Dienststellenkonzept
- Entwicklung des Leitbildes
- Zunehmende fachliche Spezialisierung der Gutachter
- Umstrukturierung der Arbeitsplätze und Arbeitsabläufe
- Änderung der Verwaltungsorganisation
- Einführung eines Datenverarbeitungssystems

1991
Neuer Tarifvertrag für den MDK

1994
Gründung des Referates Pflegeversicherung

- Neuer Tätigkeitsschwerpunkt
- Neueinstellung von Ärzten und Pflegefachkräften

Gründung der Zentralen Krankenhausgruppe (heute Medizinischer Fachbereich Stationäre Versorgung)

1995
Fortführung der Dienststellenreform
Weitere Spezialisierung der Gutachterinnen und Gutachter
Einführung der Sozialmedizinischen Vorberatung (SMV), heute Sozialmedizinische Fallberatung (SFB)

1997
Gründung des Referates für Behandlungsfehler

2000
Gründung des Kompetenz Centrus Onkologie und Ansiedlung beim MDK Nordrhein

2004
Erste QM-Zertifizierungen in Teilbereichen

2006
Ausweitung der Sozialmedizinischen Fallberatung auf die Krankenhausbegutachtung des MDK Nordrhein (KH-SFB)

Einführung eines webbasierten Intranets

2007
Etablierung eines elektronischen Datenaustausches für die KH-Begutachtung

2008
Kooperationsvertrag der MDK Gemeinschaft

2008
Gesamtzertifizierung des QM-Systems des MDK Nordrhein nach DIN EN ISO 9001:2000

2009
Umsetzung der Transparenzvereinbarung bei Qualitätsprüfungen in Pflegeeinrichtungen

Erweiterung individueller Beratungsleistungen des MDK Nordrhein

Weiterer Ausbau des elektronischen Datenaustausches



1989
Gesundheitsreformgesetz

- Einführung des 5. Sozialgesetzbuches mit Regelung der gesetzlichen Krankenversicherung
- Einführung von Festbeträgen für Arzneimittel, Seh- und Hörhilfen

1993
Gesundheitsstrukturgesetz

1995
Einführung der Pflegeversicherung als fünfte Säule der Sozialversicherung

Neuordnung des Pflegesatzrechts mit Einführung von Fallpauschalen und Sonderentgelten

1996
Reform zur Selbstverwaltung der Krankenkassen und Fusion einiger Kassen

2000
GKV Reformgesetz

- Hausärzte erhalten Lotsenfunktion
- Weichenstellung zur Einführung Diagnosis Related Groups (DRG)

2001
Gesamtdeutscher Risikostrukturausgleich

Einführung von Disease-Management-Programmen

2002
Fallpauschalengesetz

2005
Reform der Rentenversicherung

2007
GKV Wettbewerbsstärkungsgesetz

- Kassenübergreifende Fusionen
- Hausarztmodelle
- Morbiditätsorientierte Vergütung der Vertragsärzte
- Höchstpreise und Rabattverträge in der Arzneimittelversorgung

Auflösung der Versorgungsämter

2008
Pflege-Weiterentwicklungsgesetz

Verabschiedung des Wohn- und Teilhabegesetzes in Nordrhein-Westfalen

Gründung des Spitzenverbandes Bund für die Krankenkassen

2008/2009
Pflege-Transparenzvereinbarungen zwischen Pflegekassen und Leistungserbringern

2009
Krankenhausfinanzierungsreform

Inkrafttreten der Transparenzvereinbarungen

- Vergabe von Prüfnoten für Pflegeeinrichtungen
- Veröffentlichung der Prüfergebnisse im Internet ab Herbst 2009

1989/1990
Wiedervereinigung Deutschlands

1990
Einigungsvertrag mit Übertragung des GKV-Systems auf die neuen Bundesländer

1990 - 1992
Unterstützung des Aufbaus des MDK Brandenburg durch den MDK Nordrhein

Sozialmediziner und Pflegesachverständige mit hoher Fachkompetenz und gesamtgesellschaftlicher Verantwortung

Bei der Gründung des MDK Nordrhein im Jahre 1989 bildete die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit von Versicherten den Schwerpunkt der Beauftragung. Im Laufe der folgenden Jahre sollte dann eine Reihe weiterer Begutachtungsfelder hinzukommen. Zu nennen sind hier insbesondere Fragen

- der Vorsorge und Rehabilitation,
- der Hilfsmittelversorgung sowie
- die Bewertung von neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in Diagnostik und Therapie.

Mit der Einführung der Pflegeversicherung als neues Sozialgesetzbuch XI im Jahre 1995 erhielt der MDK ein weiteres, insbesondere auch in der Bevölkerung sehr deutlich wahrgenommenes Betätigungsfeld, in dem ihm die Beurteilung des Hilfebedarfs der Versicherten übertragen wurde.

Hieraus leiten sich unmittelbar die drei verschiedenen Pflegestufen ab, aus denen sich die jeweiligen Sachleistungen bzw. Geldleistungen ergeben.

Ein weiterer wichtiger Punkt in der Weiterentwicklung des Aufgabenspektrums des MDK Nordrhein bedeutete die Einführung des G-DRG-Systems im Krankenhaus. Seit 2003 sind nicht mehr tagessgleiche Pflegesätze für die Finanzierung der Krankenhausbehandlung relevant; vielmehr wird jetzt jeder Fall in eine bestimmte Kategorie mit einem zusätzlichen Schweregrad eingeordnet, aus der sich der jeweilige Rechnungsbetrag pro Einzelfall ableitet.

Die Berechnung einer jeden DRG ist von einer Reihe von Faktoren abhängig, wie z. B. Hauptdiagnose, Nebendiagnosen, Prozedurschlüssel. Darüber hinaus müssen eine Reihe von komplexen Kodierregeln und -richtlinien beachtet werden. Seitens der Krankenkassen werden viele dieser Einzelfälle dem MDK zur inhaltlichen Überprüfung vorgelegt, wo-

durch sich ein ganz eigenständiger neuer Begutachtungsbereich entwickelt hat.

Die Anforderungen an die Profile der ärztlichen Gutachter haben sich somit in den letzten Jahren entsprechend den gewandelten Aufgaben ebenfalls verändert. Während in der Anfangsphase der Sozialmediziner gefragt war, zur aktuellen „Arbeitsunfähigkeit/Arbeitsfähigkeit“ eine Beurteilung abzugeben, ist im Laufe der weiteren Entwicklung eine zunehmende Spezialisierung erforderlich geworden. Bei der Versorgung bestimmter Hilfsmittel sind z. B. Fachgutachter aus dem Bereich der Orthopädie oder der Inneren Medizin gefragt, die sich insbesondere mit komplexen Fragestellungen der orthopädischen Hilfsmittelversorgung oder auch der Bewertung innovativer Verfahren beschäftigen.

Neben der sozialmedizinisch korrekten Bewertung des Einzelfalles wird gerade im NUB-Bereich oder auch im DRG-Bereich hohe medizinisch-fachliche Kompetenz erforderlich.

Dieses machte es auch notwendig, dass in bestimmten Bereichen eine Spezialisierung der Gutachter erfolgte. Beim MDK Nordrhein sind an fünf Standorten insgesamt ca. 50 Ärzte ausschließlich mit der Bearbeitung komplexer DRG-Abrechnungen beschäftigt. D. h. nicht mehr der „pluripotente Tausendsassa“ ist gefragt, sondern der spezialisierte Arzt, der in seinem Bereich in gleicher Augenhöhe mit dem Krankenhausarzt beurteilt, ob die DRG-Abrechnung des Einzelfalles korrekt war, oder aber, ob bei der Verordnung eines niedergelassenen Arztes die entsprechende Versorgung ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich ist.

Mit der Gründung eines Kompetenz Zentrums Onkologie mit Sitz in Düsseldorf wurde erstmalig eine Institution im MDK Nordrhein eingerichtet, die sowohl für die



PD Dr. med. Heinz Paul Buszello

Ärztlicher Direktor und stellv. Geschäftsführer des MDK Nordrhein

GKV bundesweit als auch für die gesamte MDK-Gemeinschaft mit hoher Akzeptanz tätig ist. Insbesondere Grundsatzstellungennahmen zu aktuellen onkologischen Therapieverfahren stellen den Haupttätigkeitsbereich der ärztlichen Mitarbeiter des KC Onkologie dar. Darüber hinaus vertreten die Ärzte des KCO, wie auch andere Ärzte des MDK Nordrhein, die GKV in den Gremien der Selbstverwaltung und hier insbesondere in den Arbeitsausschüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Mit insgesamt 216 Ärzten deckt der MDK Nordrhein fachlich das gesamte Spektrum der Medizin ab. Alle wesentlichen medizinischen Fachrichtungen sind in den Reihen der Ärzte des MDK Nordrhein vertreten.

Hierzu kommen insgesamt 204 Pflegefachkräfte, die über einen breiten Erfahrungsschatz in der Pflege verfügen und



oft schon in Leitungspositionen von Pflegeeinrichtungen tätig waren.

Schwerpunkt der medizinischen Beratung und Begutachtung ist die sozialmedizinische Fallberatung. Hier konnten im Jahr 2008 844.000 Fälle der Krankenkassen bearbeitet werden. Zusätzlich wurden ca. 103.000 Gutachten erstellt, wovon der überwiegende Teil in Form einer Aktenlage erledigt wurde (82.000), in gut 20.000 Fällen war eine körperliche Untersuchung erforderlich.

Im Bereich der Pflegeversicherung (SGB XI) sind 2008 mehr als 153.200 Begutachtungen durchgeführt worden, der größte Teil (136.000 Fälle) ist durch einen Hausbesuch erfolgt.

Auf der Grundlage des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes nimmt die Bedeutung von Qualitätsprüfungen in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen kontinuierlich zu. Seit dem 01.07.2009 besteht die Verpflichtung, die in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen erhobenen Kriterien in eine allgemein verständliche Bewertungssystematik zu überführen, die u. a. im Internet zu veröffentlichen ist. Mit dieser transparenten Darstellung der Ergebnisse wird es dem Bürger künftig möglich sein, sich auf der Grundlage der MDK-Qualitätsprüfungen sehr schnell ein ak-

tuelles Bild über die Situation in seiner jeweiligen Heimatregion bezüglich der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zu verschaffen.

Ab dem Jahr 2011 besteht die gesetzliche Verpflichtung, dass jede Einrichtung einmal jährlich geprüft wird, so dass dieser Bereich kontinuierlich an Bedeutung gewinnen wird.

Neben dem eigentlichen Kerngeschäft der Begutachtung für die Kranken- und Pflegekassen steht der MDK Nordrhein für kassenspezifische Projekte zur Verfügung. Im Vordergrund stehen hierbei die Schulungsmaßnahmen von Krankenkassenmitarbeitern zu aktuellen sozialmedizinisch/medizinisch relevanten Themen. Beispielhaft seien der chronische Rückenschmerz erwähnt sowie die Fallsteuerung bei psychiatrischen Erkrankungen.

Darüber hinaus nahm die Ausbildung von Krankenkassenmitarbeitern zu Kodierassistenten einen großen Raum ein. In mehreren Schulungsintervallen konnten insgesamt 120 Krankenkassenmitarbeiter allein im Jahr 2008 zu Kodierassistenten ausgebildet werden.

In der öffentlichen Gesundheitsdebatte wird der MDK zunehmend als wichtiger Partner wahrgenommen. Dies äußert sich in einer steigenden Anzahl von Anfragen, zu öffentlichen Veranstaltungen

aktueller gesundheitspolitischer Themen MDK-Gutachter zu entsenden. Auch die Anfragen der Medien, einen Beitrag zu aktuellen Themen aus den Feldern Gesundheitspolitik und Pflegewissenschaften zu leisten, nehmen seit Jahren deutlich zu.

Insgesamt wird der MDK stärker als in der Vergangenheit als eine Institution wahrgenommen, die durch ihre unabhängige Stellung innerhalb des Gesundheitssystems dazu beiträgt, dass bei weiter begrenzten Ressourcen die Leistungsgewährung auf sachlich fundierten, medizinisch abgesicherten Grundlagen erfolgt, um so dem in der GKV versicherten Bürger ein hohes Maß an Gerechtigkeit zukommen zu lassen.

Medizinische Fachbereiche

Als modernes Dienstleistungsunternehmen hat der MDK Nordrhein schon frühzeitig auf den Wandel im Gesundheitssystem reagiert. Vorausschauend sind verschiedene Medizinische Fachbereiche (MFB) etabliert worden.

Aktuell stehen den Auftraggebern folgende Medizinische Fachbereiche zur Verfügung: Arbeitsunfähigkeit, Behandlungsfehler, Grundsatz- und Systemberatungen, Hals-Nasen-Ohren / Stimm- und Sprachstörungen, Methodenbewertung, Neurologie, Ophthalmologie, Orthopädie, Pflegeversicherung, Pharmakologie, Psychiatrie / Psychotherapie / Psychosomatik sowie Stationäre Versorgung. Darüber hinaus ist das Kompetenz Centrum Onkologie (KC Onkologie) im MDK Nordrhein angesiedelt.

Den Fachbereichsleitern obliegt - auch auf Bundesebene - die Grundsatz- und Systemberatung, Gremien- und Öffentlichkeitsarbeit, Mitwirkung in Sozialmedizinischen Expertengruppen (SEG), inhaltliche Koordination der Begutachtung, Erarbeitung von Grundsatzstellungen, Qualitätssicherung sowie Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen bzw. Workshops für interne und externe Ansprechpartner. Bei Vertragsberatungen sowie Projekten gewinnt die Kompetenz der Medizinischen Fachbereiche zunehmende Bedeutung bei der Erarbeitung zukunftsorientierter Strategien unter Berücksichtigung der individuellen Wünsche und Bedürfnisse unserer Auftraggeber.

Im Weiteren werden die einzelnen Medizinischen Fachbereiche kurz vorgestellt. Aufgrund struktureller und inhaltlicher Unterschiede sind detaillierte Informationen zum KC Onkologie und MFB Pflegeversicherung gesondert aufgeführt.



Dr. med. Frank Heckelmann

Leiter Medizinischer
Fachbereich Arbeitsunfähigkeit

Im MFB Arbeitsunfähigkeit stehen insbesondere die Bereitstellung von Fachinformationen und Fortbildungsveranstaltungen sowie die Qualitätssicherung im Vordergrund. Mit einem Krankengeldvolumen von etwa 6,6 Mrd. Euro in 2008 spielt Arbeitsunfähigkeit weiterhin eine große Rolle im Gesundheitswesen. Gerade durch die Qualitätssicherung gewährleistet der MDK Nordrhein auch in Zeiten zunehmenden Finanzdrucks eine kompetente, unabhängige sozialmedizinische Beratung von Krankenkassen und Versicherten auf Basis der individuellen Befunde.



Prof. Dr. med. Ralf Lemke

Leiter Medizinischer
Fachbereich Behandlungsfehler

Der Tätigkeitsschwerpunkt im MFB Behandlungsfehler liegt in der Begutachtung nach den gesetzlichen Voraussetzungen von § 66 SGB V und § 116 SGB X. Zum Aufgabenspektrum gehören auch die Medizinisch-Juristische-Fallberatung (MJF), Abgrenzung der Kostenträgerschaft: gesetzliche Krankenkassen / Unfallversicherungsträger sowie die medizinische Beurteilung eines Schadensbildes (Zukunftsrisiko, Kostenabgrenzung). Der MDK Nordrhein bietet hier den gesetzlich Krankenversicherten eine qualifizierte und kostenfreie Begutachtung. Die zunehmende gesellschaftspolitische Bedeutung von Patientenrechten fördert den Trend zu steigender Inanspruchnahme.



Dr. med. Renate Schäfer

Leiterin Medizinischer
Fachbereich Grundsatz- und
Systemberatung

Die Entwicklung neuer bzw. modifizierter Beratungs- und Schulungsprodukte zählt zu den Kernaufgaben im MFB Grundsatz- und Systemberatung. Weiterhin fallen Konzeptionierung und Koordinierung des zukünftigen Fortbildungskonzeptes und Projektleitungen wie die Entwicklung des neuen Schulungsproduktes „Lehrgang Kodierassistenten für Krankenkassen“ und die Akquise von Aufträgen zur Entwicklung neuer Produkte in allen Fragen der gesundheitlichen Versorgung, der medizinischen Versichertenberatung sowie des Fall- und Casemanagements der Krankenkassen in das Aufgabengebiet.

Seitens des MFB Methodenbewertung wird die Sicherstellung einer unabhängigen und qualitativ hochwertigen Beratung und Begutachtung von neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gewährleistet. Wenn im Einzelfall eine Methode nicht empfohlen werden kann, geschieht dies primär zum Schutz des Patienten vor Anwendung von Verfahren, die nicht ausreichend erprobt sind oder deren Nutzen nach allgemein anerkanntem Stand der medizinisch wissenschaftlichen Erkenntnis zumindest als fragwürdig einzustufen sind.

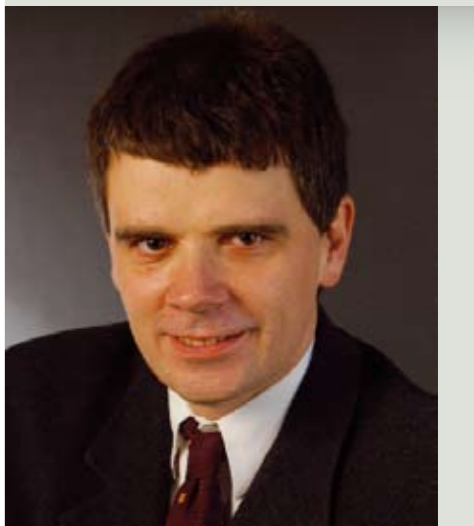
Als zukünftige weitere Aufgaben sind die Beratung von Krankenkassen bei der Einführung von „Innovationen“ z. B. im Rahmen von Verträgen zur Integrierten Versorgung oder bei der Erstellung von evidenzbasierten Informationen für ihre Versicherten und Kunden vorstellbar.



Dr. med. Wolfgang Uphaus

Leiter Medizinischer
Fachbereich HNO /
Stimm- und Sprachstörungen

Die Tätigkeit im MFB HNO / Stimm- und Sprachstörungen fokussiert sich derzeit auf Bundesebene auf die Bewertung neuer Bachelor- und Masterstudiengänge von potentiellen Leistungserbringern für das Heilmittel „Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie“. Darüber hinaus werden Anträge auf Zulassung nach § 124 SGB V für Antragsteller, die eine Niederlassung außerhalb des Zuständigkeitsbereichs des MDK Nordrhein anstreben, bearbeitet. Zu speziellen Fragen im Einzelfall werden Gutachten bzgl. Hilfsmittelversorgung bei Hör- und Kommunikationsstörungen, neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB), Krankenhausabrechnung sowie Rehabilitation bei Stimm-, Sprach- und Hörstörungen erstellt.



Dr. med. Olaf Weingart

Leiter Medizinischer
Fachbereich Methodenbewertung

Medizinische Fachbereiche



Dr. med. Alexander Loevenich
Leiter Medizinischer Fachbereich
Neurologie

Vielfältige Aspekte aus den Bereichen „Neurologie“ und „Rehabilitation-Vorsorge-Heilmittel“ wie z. B. die fachliche Unterstützung der Krankenkassen in der Steuerung der Neurorehabilitation oder die zentralisierte Begutachtung der außervertraglichen ambulanten Neuropsychologie bilden zentrale Schwerpunkte im MFB Neurologie. Zudem werden die Krankenkassen und ihre Verbände in den Vertragsbeziehungen zu den ambulanten und stationären Rehabilitationseinrichtungen beraten und unterstützt (u. a. durch Konzeptprüfungen und Begehungen zur Sicherung von Qualität und Leistungsfähigkeit). Auch dieser Fachbereich versteht sich als sachverständiger Begleiter und Dienstleister für die gesetzliche Krankenversicherung, aber zugleich auch als Impulsgeber für die Qualitätspolitik von Leistungsanbietern und bei der nachhaltigen Fortentwicklung moderner Versorgungsstrukturen.



Dr. med. Sigrid Caspers
Leiterin Medizinischer Fachbereich
Ophthalmologie

Der MFB Ophthalmologie trägt der raschen Entwicklung von neuen und kostenintensiven ophthalmologischen Therapie- und Diagnosemöglichkeiten u. a. durch Beurteilung von speziellen Fragestellungen im Einzelfall Rechnung. Die Krankenkassen werden darüber hinaus zu Abgrenzungsfragen EBM / individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) sowie zu grundsätzlichen ophthalmologischen Fragen aus den Bereichen Hilfsmittel, ambulante und stationäre Abrechnung beraten. Zukünftig gewinnen Vertragsgestaltungen in verschiedenen Sektoren der Ophthalmologie an Bedeutung. Auch hierfür steht der MFB Ophthalmologie den Krankenkassen mit Fachkompetenz zur Verfügung.



Dr. med. Reinhold Stüeken
Leiter Medizinischer
Fachbereich Orthopädie

Im MFB Orthopädie werden schwerpunktmäßig orthopädische Hilfsmittel, rehathechnische Produkte, Pflegehilfsmittel und NUB zur konservativen und operativen Therapie in der Orthopädie begutachtet. Hier wird die fachärztliche Kompetenz durch das Know-how eines Orthopädiemechaniker- und Bandagisten-Meisters ergänzt. Besonders dadurch wird der MDK Nordrhein in die Lage versetzt, dem gesetzlichen Auftrag [§ 275 (3) SGB V], den Versicherten im Rahmen der Hilfsmittelbegutachtung auch adäquat zu beraten und durchgeführte Hilfsmittelversorgungen zu evaluieren, gerecht zu werden. So wird den Krankenkassen und Versicherten in Nordrhein eine Qualität bei der Hilfsmittelbegutachtung geboten, die außerhalb des MDK ihresgleichen sucht. Die Etablierung einer zentralisierten Hilfsmittelbegutachtung ist avisiert.

Der MFB Orthopädie führt Qualitätssicherung in der ambulanten muskuloskeletalen Rehabilitation durch, die den Krankenkassen Steuerungsmöglichkeiten in diesem Bereich bietet.



Wolfgang Wilms
Leiter Medizinischer Fachbereich
Pharmakologie

Zu den Kernaufgaben im MFB Pharmakologie gehören u. a. die Informationsbeschaffung „rund um Arzneimittel“, verbunden mit der fachlichen Pflege und Aktualisierung der Wissensdatenbank des MDK Nordrhein und des „Taschenbuches Arzneimittel“. Zudem ist hier die stellvertretende Leitung der Sozialmedizinischen Expertengruppe „Arzneimittel“ (SEG 6) auf Bundesebene angesiedelt. Darüber hinaus werden die Krankenkassen in Projekten zur Optimierung der Arzneimittelversorgung unterstützt. Kontinuität und Optimierung in der zeitnahen, qualifizierten Arzneimittelbegutachtung und Beratung bleiben oberstes Ziel.



Dr. med. Bernhard van Treeck
Leiter Medizinischer Fachbereich
Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik

Im MFB Psychiatrie / Psychotherapie / Psychosomatik werden alle einzelfallabhängigen Begutachtungsaufträge der Krankenkassen, die psychische Erkrankungen bzw. seelische Behinderungen betreffen, begutachtet. Dazu gehören die Grundsatz- und Systemberatungen der Landesverbände der Krankenkassen zu Fragen der Krankenhausplanung und aus dem Bereich der Rehabilitation sowie zu Selektivverträgen, z. B. zur Integrierten Versorgung und in Vorbereitung von Budgetverhandlungen. Zudem werden Prüfungen nach § 17c KHG (Fehlbelegung), nach PsychPV im Krankenhausbereich und von Einrichtungen des Maßregelvollzugs geleitet. Des Weiteren wird die Entwicklung des neuen Entgeltsystems für Psychiatrie, Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie unterstützt.

Dem MFB Stationäre Versorgung obliegt die fachliche Verantwortung für den gesamten somatischen Bereich der Krankenhausbegutachtung, der mit jährlich mehr als 170.000 gutachtlichen Stellungnahmen einen wesentlichen Anteil an den Dienstleistungen des MDK Nordrhein ausmacht. Die über 50 Gutachter im Krankenhausfallmanagement verfügen neben Fachkompetenz über spezielle Kenntnisse und breite Erfahrung. Auf die zahlreichen Veränderungen seit Einführung des pauschalierenden Vergütungssystems (G-DRG-System) im Jahr 2003 hat der MFB Stationäre Versorgung mit ständigen fachlichen Aktualisierungen reagiert. Dem stetig wachsenden Auftragsvolumen wurde mit strukturellen und logistischen Maßnahmen, wie z. B. der Einführung der sozialmedizinischen Fallberatung bei den Krankenkassen, begegnet. Zudem wird im MFB Stationäre Versorgung die Optimierung der Prozesse

der Begutachtung von Krankenhausbehandlungen konzipiert und koordiniert. Einen Meilenstein stellt diesbezüglich die Etablierung des elektronischen Datenaustauschs dar. Des Weiteren obliegt dem MFB Stationäre Versorgung die Leitung und Koordination von Stichprobenprüfungen im Krankenhaus nach § 17c KHG. Der MFB Stationäre Versorgung wirkt an den von der Sozialmedizinischen Expertengruppe der MDK-Gemeinschaft „Vergütung und Abrechnung“ (SEG 4) veröffentlichten G-DRG-Kodierempfehlungen sowie in zahlreichen Gremien auf Bundesebene mit. Er berät die Krankenkassen und ihre Verbände in Bezug auf Verträge, z. B. zu Integrierter Versorgung. In den Bereichen Rehabilitation, Krankenhausplanung und Patientenschulung unterstützt er die Krankenkassen durch Prüfung von Konzepten, Begehung von Einrichtungen, Erstellung von Arbeitshilfen, Mitwirkung bei Verhandlungen und



Dr. med. Martin Gerards (M.A.)
Leiter Medizinischer Fachbereich
Stationäre Versorgung

Beantwortung von Grundsatzfragen. Zukünftig werden im Rahmen der Ausweitung der sektorübergreifenden Patientenversorgung Fragen zur ambulanten Krankenhausbehandlung an Bedeutung gewinnen.

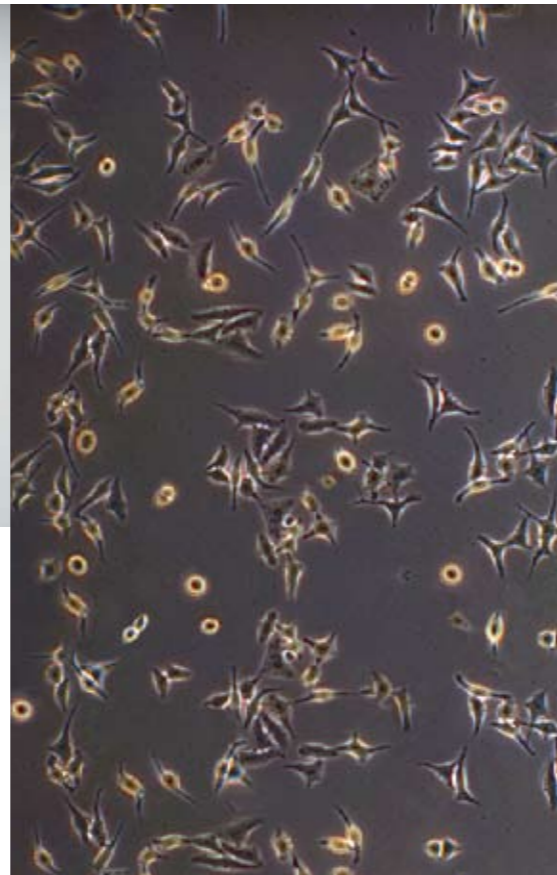


Rückblick und Ausblick

In den letzten 20 Jahren hat der MDK Nordrhein seinen Auftraggebern stets innovative Lösungen und Konzepte für ihre sich wandelnden Aufgaben angeboten.

Die transparente Darlegung von Entscheidungsgrundlagen, Fachkompetenz, Dialog mit vielen Beteiligten im Gesundheitswesen sowie der kontinuierlich aktuelle Informationsstand hinsichtlich neuester Entwicklungen haben zu einer breiten Akzeptanz der Medizinischen Fachbereiche geführt. Unverändert wird angestrebt, durch Mitwirkung bei Vertragsberatungen, in Gremien auf Bundesebene etc. dazu beizutragen, dass gesetzlich Krankenversicherte Leistungen erhalten, deren Qualität und Wirksamkeit dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen und den medizinischen Fortschritt berücksichtigen. Hier kommt dem MDK als unabhängiger Instanz eine wesentliche Rolle zu.

Die Medizinischen Fachbereiche sind gut gerüstet, die Tradition als jederzeit kompetente Ansprechpartner und sachverständige Begleiter in dem sich dynamisch fortentwickelnden Gesundheitssystem auch in Zukunft fortzusetzen und auf diese Weise weiterhin ein attraktiver fachlicher Ansprechpartner für die gesetzlichen Krankenkassen zu sein.



Prof. Dr. med. Axel Heyll

Leiter des Kompetenz Centrums
Onkologie

Das Kompetenz Centrum Onkologie wurde am 03.04.2000 als bundesweites für die MDK-Gemeinschaft zuständiges Institut gegründet und am MDK Nordrhein angesiedelt.

Das Budget des KC Onkologie wird je zur Hälfte vom Spitzenverband der GKV und von der MDK-Gemeinschaft getragen. Dies entspricht den beiden Aufgabenbereichen des KC Onkologie.

Das KC Onkologie ist für die Beratung des Spitzenverbandes der GKV und bei Bedarf auch der GKV Landesverbände im Fachgebiet Onkologie zuständig. Wenn im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) Methoden beraten werden, die in das Fachgebiet Onkologie fallen, wird das KC Onkologie intensiv eingebunden. Beratungsthemen in den letzten Jahren waren u. a. Protonenbestrahlung, Stammzelltransplantation, Hyperthermie, Positronen-Emissions-Tomographie (PET), Laserinduzierte Thermotherapie (LITT) und Brachytherapie des Prostatakarzinoms. Ärztliche Gutachter/innen des

KC Onkologie haben an den Sitzungen im G-BA teilgenommen und schriftliche Vorlagen erstellt. Außerdem ist das KC Onkologie im „Off-Label“-Expertengremium beim BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel- und Medizinprodukte) im Ausschuss für Onkologie vertreten. Entsprechend § 35b Abs. 3 SGB V wird in diesem Gremium über die Notwendigkeit der zulassungsüberschreitenden Verordnung onkologischer Medikamente zu Lasten der GKV beraten. An Vereinbarungen zur Sicherung der Versorgungsqualität onkologischer Patienten, die im G-BA beraten wurden, war das KC Onkologie ebenfalls beteiligt, z. B. an der Kinderonkologievereinbarung oder der Richtlinie im Bereich onkologischer Erkrankungen für die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V.

Innerhalb der MDK-Gemeinschaft ist das KC Onkologie für die Koordination der sozialmedizinischen Begutachtung im Fachgebiet Onkologie zuständig. Halbjährlich finden Treffen mit den Ansprechpartnern Onkologie aller MDK statt. Dabei werden aktuelle Themen in der Onkologie beraten und gemeinsame Positionen für die sozialmedizinische Begutachtung abgestimmt. Das Kompetenz Centrum Onkologie entwickelt „Standpunktpapiere“ für sozialmedizinische Begutachtungen im Fachgebiet Onkologie, die die aktuelle Entwicklung in diesem Fachgebiet und ihre sozialmedizinische Einordnung beschreiben. Mit den Ansprechpartnern Onkologie innerhalb der MDK-Gemeinschaft besteht ein regelmäßiger telefonischer Austausch, der in der Regel Fragen zur Einzelfallbegutachtung betrifft.

Für den MDK Nordrhein hat das KC Onkologie zentral die Erstellung schriftlicher Gutachten zu Medikamenten und Neue Untersuchungs- und Behandlungsverfahren (NUB) im Fachgebiet Onkologie übernommen. Die Vorauswahl findet durch die Kollegen/innen in der SFB statt, die die Weiterleitung ausgewählter Aufträge zu Einzelfällen mit onkolo-

gischen Erkrankungen an das KC Onkologie durch die GKV veranlassen. Für den Medizinischen Fachbereich Stationäre Versorgung bzw. Kollegen im KHF verfasst das KC Onkologie zu ausgewählten Krankenhausabrechnungen Gutachten, die die medizinische Notwendigkeit stationärer Behandlungen von Patienten mit onkologischen Erkrankungen bewerten.

Inzwischen verfügt das KC Onkologie über einen deutlich erweiterten Mitarbeiterstamm. Die ärztlichen Gutachter sind Internistinnen und Internisten mit Anerkennung für den Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie. Ein Kollege ist Arzt für Strahlentherapie.

Im Verlauf der 10-jährigen Tätigkeit hat das KC Onkologie innerhalb der MDK-Gemeinschaft und beim GKV-Spitzenverband breite Anerkennung gefunden, was sich u. a. in einer stetigen Zunahme der Beratungsaufträge durch den GKV-Spitzenverband widerspiegelt.

In Fragen der Qualitätssicherung haben sich auch fruchtbare Kontakte mit onkologischen Fachgesellschaften ergeben. Angesichts der massiven Zunahme der Behandlungskosten bei onkologischen Erkrankungen werden Fragen der Nutzenbewertung von Medikamenten oder innovativen Behandlungsmethoden immer wichtiger.

Es war von den damaligen Spitzenverbänden der GKV und der MDK-Gemeinschaft deshalb eine sehr weitsichtige Entscheidung, das KC Onkologie zu gründen. Der Erfolg des KC Onkologie sollte dazu beitragen, ähnliche Kompetenzeinheiten innerhalb der MDK-Gemeinschaft auch für andere klinische Fachbereiche zu planen.

Am 01.01.1995 trat die Pflegeversicherung als jüngster Zweig der Sozialversicherungen in Kraft. Neben den alten „Geschwistern“, mit mehrheitlich über hundert jährigem Bestehen, der Krankenversicherung (seit 1883), Unfallversicherung (seit 1884), Rentenversicherung (seit 1889) und Arbeitslosenversicherung (seit 1927) ist die fünfte Säule der Sozialversicherungen eine junge Versicherung, die sich aber in der Zwischenzeit ihren festen Platz innerhalb des Sozialversicherungssystems erobert hat und aus diesem Spektrum nicht mehr wegzudenken ist.

Alle Sozialversicherungen entstanden als Folge von gesellschaftspolitischen Umwälzungen, die das Tragen des Risikos des Einzelschicksals für das Individuum zu groß werden ließen und deshalb eine solidarische Hilfe der Gesellschaft erforderlich machten. Bedingt durch die Industrialisierung Deutschlands im Kaiserreich Ende des 19. Jahrhunderts entstanden in der Regierungszeit Bismarcks die großen Sozialversicherungszweige Kranken-, Unfall- und Rentenversicherung. Die Pflege von alten und behinderten Menschen wurde hingegen bis in die sechziger Jahre des 20. Jahrhunderts als Individualaufgabe der (üblicherweise verheirateten und nicht berufstätigen) Frauen angesehen. Durch die mit der Modernisierung der deutschen Gesellschaft in diesem Zeitraum verbundene Gleichberechtigung der Frauen, der damit einhergehenden zunehmenden Berufstätigkeit der Frauen und der in einer Partnerschaft nicht mehr als selbstverständlich angesehenen Geburt von Kindern war auch die Bewusstseinsbildung verbunden, Pflege nicht mehr zwangsläufig als individuelle Aufgabe der Frauen, sondern als gesamtgesellschaftliche Aufgabe anzusehen.

Die Pflegeeinrichtungen in den fünfziger und sechziger Jahren des vorigen Jahrhunderts glichen mehr oder weniger „Verwahranstalten“ für alte und gebrechliche

Menschen. Um die Zustände in diesen Einrichtungen zu verbessern, gründete 1962 die Frau des damaligen Bundespräsidenten, Frau Wilhelmine Lübke, das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) in Köln. Neben vielen Verbesserungsvorschlägen erstellte das KDA 1974 ein Gutachten, in dem erstmals die Einführung einer Pflegeversicherung gefordert wurde. Es folgten noch fast 20 Jahre der politischen Diskussion, bis Anfang der neunziger Jahre des vorigen Jahrhunderts die parlamentarischen Beratungen zur Einführung einer Pflegeversicherung begannen, die dann schließlich zur Einführung der Pflegeversicherung am 01.01.1995 führten.

Die Pflegeversicherung wurde von Beginn an, im Gegensatz zu ihren „alten Geschwistern“, nicht als Vollversicherung geplant, sondern sollte als Teilabsicherung für das Risiko „Pflegebedürftigkeit“ dienen. Hierfür wurden entsprechend dem Ausmaß der Pflegebedürftigkeit im Gesetz Pflegestufen definiert. Um die Einstufung der Pflegebedürftigen in die Pflegestufen vorzunehmen, war eine entsprechende Organisation erforderlich. Da die nach der Verabschiedung des Pflegeversicherungsgesetzes erforderliche Gründung von Pflegekassen in enger organisatorischer Anbindung an die Krankenkassen erfolgte, lag es nahe, den Beratungsdienst der Krankenkassen, den MDK, auch mit den Begutachtungen im Auftrag der Pflegekassen zu betrauen.

Ende 1994 begann der MDK mit der Begutachtung von Anträgen auf ambulante Pflegeleistungen, wobei die ambulanten Pflegeleistungen ab 01.04.1995 gewährt wurden. Die Begutachtungen für stationäre Pflegeleistungen wurden ab Frühjahr 1996 durchgeführt, wobei stationäre Pflegeleistungen ab 01.07.1996 gewährt wurden.

Die MDK haben seit 1995 bis heute ca. 20 Millionen Einzelfallbegutachtungen



Dr. med. Friedrich Schwegler

Leiter Medizinischer Fachbereich
Pflegeversicherung

für ambulante und stationäre Pflegeleistungen durchgeführt. Nach den Angaben im Jahrbuch 2008 des Statistischen Bundesamtes erhielten im Jahr 2007 2,3 Millionen Pflegebedürftige Leistungen der Pflegeversicherung. Für das Jahr 2030 wird ein Anstieg der Zahl der Leistungsempfänger auf 3,4 Millionen geschätzt. Dies ist eine Herausforderung. Im Bereich des MDK Nordrhein wurden von Anfang 1995 bis Ende 2008 über 2,1 Millionen Pflegebegutachtungen durchgeführt. In diesem Zusammenhang ist besonders zu erwähnen, dass der MDK Nordrhein seit dem 01.09.1999 auch Pflegebegutachtungen in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken durchführt, um so einen reibungslosen Übergang der Versicherten in stationäre Pflegeeinrichtungen bzw. die Pflege durch einen ambulanten Pflegedienst sicherzustellen.

Durch die Pflegeversicherung wurde das Angebot an Pflegeleistungen in Deutschland stark differenziert. Während 1995 als Alternative zur häuslichen Versorgung fast nur stationäre Pflegeeinrichtungen zur Verfügung standen, entstanden seither zahlreiche ambulante Pflegedienste, um entsprechend den Vorgaben des Pflegeversicherungsgesetzes eine möglichst lange Betreuung des Pflegebedürftigen in seiner eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen. Auch die Anzahl von Tagespflege- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen hat seit Bestehen des Pflegeversicherungsgesetzes deutlich zugenommen.

Das Pflegeversicherungsgesetz hat seit dem 01.01.1995 zahlreiche Verbesserungen erfahren. Während zunächst nur der Hilfebedarf im Bereich der alltäglichen Verrichtungen (Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftliche Versorgung) berücksichtigt wurde, wurde durch das seit 01.04.2002 geltende Pflegeleistungsergänzungsgesetz ermöglicht, einen Betreuungs- und Aufsichtungsbedarf bei Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz (PEA) anzuerkennen. Zu diesem Personenkreis zählen Demenzkranke, psychisch kranke und geistig behinderte Patienten. Entsprechend der rapide zunehmenden Anzahl der Demenzkranken und der zunehmenden Problematik ihrer Versorgung wurden die Leistungen für die Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz durch das seit 01.07.2008 geltende Pflege-Weiterentwicklungsgesetz deutlich angehoben.



Ein weiteres Hauptaufgabengebiet der MDK ist neben der Einzelfallbegutachtung die Durchführung von Qualitätsprüfungen in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen. Sie sind eine externe Überprüfung des internen Qualitätssicherungssystems der Pflegeeinrichtungen und dienen somit einer kontinuierlichen Sicherung und Verbesserung der Qualität der Pflege in Deutschland. Durch das seit 01.07.2008 geltende Pflege-Weiterentwicklungsgesetz werden Teile der Prüfberichte, die nach Qualitätsprüfungen erstellt werden, ab September 2009 in laienverständlicher Form im Internet veröffentlicht werden, um so im Sinne des Verbraucherschutzes den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen Informationen über die Qualität von Pflegeeinrichtungen zu geben.

Die Anzahl der durchgeführten Begutachtungen und die beschriebenen Auswirkungen der Pflegeversicherung zeigen, dass die „kleine Schwester“ inzwischen erwachsen ist und sich zu einer vollwertigen und nicht mehr wegzudenkenden Säule des Sozialversicherungssystems und der Begutachtung der MDK in Deutschland entwickelt hat.

Die Beratungs- und Begutachtungszentren

Die Dienststellenstruktur des MDK hat sich im Laufe der letzten 20 Jahren gewandelt. Aus den ehemals über 50 kleinen Untersuchungsstandorten haben sich acht überregionale Beratungs- und Begutachtungszentren entwickelt. In den acht Beratungs- und Begutachtungszentren in Aachen, Bonn, Duisburg, Düsseldorf, Essen, Köln, Mönchengladbach und Wuppertal wird vor dem Hintergrund kundenorientierter Absprachen, regionaler Anforderungen und fachlicher Erwartungen ein breit gefächertes sozialmedizinisches Leistungsspektrum angeboten.

Grundsätzlich erfolgen alle einzelfallbezogenen Beratungen und Begutachtungen für die Kranken- und Pflegeversicherung in den acht Beratungs- und Begutachtungszentren und den ihnen angeschlossenen Servicezentren.

Zentrale Schnittstelle zwischen den Beratungszentren und den Krankenkassen bildet seit 1995 die sozialmedizinische Fallberatung. Hier werden durch telefonische Kontaktaufnahme und schriftliche Anfragen an die Leistungserbringer die Fragen der Krankenkassen zeitnah entschieden. Jährlich werden am Sitz der Krankenkasse über 800.000 sozialmedizinisch relevante Fragestellungen beantwortet. Die Fallzahlen sind in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Mit 25 vertretenen Facharztrichtungen hält der MDK Nordrhein in den Beratungszentren ein breit gefächertes Angebot an qualifizierten Gutachtern vor. Diese beantworten neben den klas-

sischen Fragen zur Arbeitsunfähigkeit und Rehabilitation heute zunehmend medizinische Sach- und Abgrenzungsfragen. Derzeit können die Beratungs- und Begutachtungszentren auf 36 anerkannte Spezialisierungen zurückgreifen, um komplizierte Fachfragen mit sozialmedizinischer Relevanz im Einzelfall zu beantworten. Bei fachübergreifenden Fragestellungen erstellen Gutachter verschiedener Fachgebiete gemeinsam ein sozialmedizinisches Gutachten.

In den Beratungs- und Begutachtungszentren Aachen, Düsseldorf, Duisburg, Essen und Köln werden darüber hinaus Fragen zur Notwendigkeit, Dauer, Abrechnung und zur DRG-Kodierung im stationären Bereich beantwortet. Die sozialmedizinische Fallberatung am Sitz der Krankenkasse hat sich auch im stationären Bereich fest etabliert. Einhergehend mit der DRG-Einführung hat sich das Begutachtungsvolumen in diesem Bereich in den vergangenen Jahren ausgeweitet, durch begleitende Anpassung der Arbeitsabläufe können die Beratungszentren innerhalb der gesetzlichen Fristen die Begutachtungsaufträge bearbeiten.

Pflegerelevante Fragestellungen werden seit Entstehung des Medizinischen Dienstes 1989 bearbeitet. Seit Einführung der Gesetzlichen Pflegeversicherung im Jahr 1995 stellen die Begutachtungsaufträge aus dem SGB XI die Hälfte des Begutachtungsvolumens dar. Mehr als 200 Mitarbeiter begutachten heute täglich in Krankenhäusern, Alten- und Behindertenheimen oder im häuslichen

Umfeld. Durch die Einführung von EDV-gestützten Arbeitssystemen stellen die Beratungs- und Begutachtungszentren die zeitnahe Erledigung pflegerelevanter Fragen innerhalb der gesetzlichen Vorgaben sicher.

Umfassende Qualitätssicherungsmaßnahmen sind in den MDK-Zentren selbstverständlich. In allen acht Beratungs- und Begutachtungszentren kommen kontinuierlich Qualitätssicherungsmaßnahmen durch die BBZ-Leiter und speziell benannte Mitarbeiter zur Anwendung. Im Bereich der Pflegebegutachtung erfolgt eine EDV-gestützte kontinuierliche Qualitätssicherung seit 2003, im Bereich der Arbeitsunfähigkeitsbegutachtung wird diese seit 2008 durchgeführt.

Neben ihrer Beratungs- und Begutachtungstätigkeit sind zahlreiche Gutachter in übergreifende sozialmedizinische Schulungsmaßnahmen und Projekte eingebunden. Exemplarisch zu nennen sind die Schulungen für Krankenkassenmitarbeiter zur Optimierung der Fallsteuerung, die Beratung der Krankenkassen bei der Ausarbeitung von Versorgungsverträgen sowie Dozententätigkeit bei der Ausbildung von Kodierassistenten.

Alle Beratungs- und Begutachtungszentren sind heute in ihren Regionen anerkannte Ansprechpartner und halten die vielfältigen Verbindungen zu Kranken- und Pflegekassen, Versicherten und weiteren Akteuren im Gesundheitswesen.



Dr. med. Christina Schöngart
Leiterin BBZ Aachen



Dr. med. Bernd Nierlich
Leiter BBZ Bonn



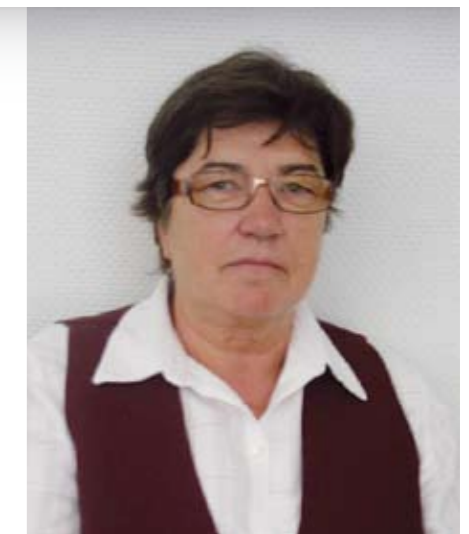
Dr. med. Elisabeth Hemmer
Leiterin BBZ Düsseldorf



Dr. med. Dorothea Bruder
Leiterin BBZ Duisburg



Dr. med. Michael Werner
Leiter BBZ Essen



Dr. med. Hannelore Altenhoff
Leiterin BBZ Köln



Dr. med. Klaus Weinbach
Leiter BBZ Mönchengladbach



Dr. med. Elisabeth Breithaupt
Leiterin BBZ Wuppertal

Im Laufe der Jahre und Jahrzehnte hat sich auch in der Hauptverwaltung des MDK Nordrhein eine umfassende Wandlung vollzogen. Ausgehend von 2 Stabsbereichen (Selbstverwaltung und Innenrevision/Datenschutz) führten neue Aufgaben und Anforderungen und der Grundsatz „Stehen bleiben heißt Rückschritt“ zur Etablierung weiterer Stabsbereiche. Die Forderung nach mehr Transparenz im Bereich von Kosten und Leistungen, die Einführung eines umfassenden Qualitätsmanagements, die Koordination neuer Aufgaben im Bereich des § 275 Abs. 4 SGB V oder das Angebot von Ausbildungsplätzen stellen beispielhafte Veränderungen dar. Heute kann die Geschäftsführung auf insgesamt 6 Stabsreferate zurückgreifen:

Selbstverwaltung/Grundsatzfragen/Aus-/Fort-/Weiterbildung/Personalentwicklung, Projektkoordination, Innenrevision, Rechts- und Vertragswesen, Controlling sowie Qualitäts-, Wissensmanagement und Kommunikation.

Die Stabsreferate verstehen sich vorrangig als interne Dienstleister, die auf den raschen gesetzlichen und strukturellen Wandel im Gesundheitssektor mit seinen entsprechenden Auswirkungen auf die Tätigkeit des MDK reagieren. Durch ein Zusammenspiel von Qualitätssicherungsmaßnahmen, Transparenz unserer Leistungen und Kosten, die Etablierung neuer Dienstleistungsangebote und der adäquaten Qualifizierung unserer Mitarbeiter leisten sie ihren Beitrag zur Qualität und Wirtschaftlichkeit unserer Produkte.



Dr. med. Monika Külzer

Koordinatorin der Stabsreferate,

Leiterin Referat
Selbstverwaltung, Grundsatzfragen,
Aus-, Fort- und Weiterbildung,
Personalentwicklung

Neben dem ursprünglichen Tätigkeitsfeld, der Zusammenarbeit mit unserer Selbstverwaltung, der Vor- und Nachbereitung der Organsitzungen und der Unterstützung der Geschäftsführung in grundsätzlichen Fragen sind im Laufe der Jahre weitere Aufgaben hinzugekommen: der Bereich Personalentwicklung / Fort- und Weiterbildung hat das Ziel, eine qualifizierte Personalgewinnung sicherzustellen, die Integration neuer Mitarbeiter zu verbessern, Kenntnisse und Fähigkeiten der Mitarbeiter durch adäquate Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen weiterzuentwickeln sowie die Motivation und Arbeitszufriedenheit zu fördern. Darüber hinaus ist das Referat zuständig für die organisatorische und inhaltliche Betreuung der dreijährigen Ausbildung zum Kaufmann/zur Kauffrau für Bürokommunikation und für die Koordination der Stabsreferate.



Dr. med. Wilhelm Rehorn

Leiter Referat Controlling

Der Anspruch, unsere Dienstleistung qualitativ hochwertig, zeitnah und ressourcenoptimiert zu erbringen, erfordert eine tagesaktuelle Information über Auftragseingänge, Bearbeitungsstand, zur Verfügung stehende Personalkapazität und finanzielle Situation. Nur so sind Geschäftsführung und der gesamte Führungszirkel in der Lage, Zielabweichungen zu erkennen und durch geeignete Gegensteuerungsmaßnahmen zu korrigieren. Seit Errichtung des Referates im Jahr 2005 ist es gelungen, ein solch umfangreiches Dateninformationssystem einschließlich einer differenzierten Kosten- und Leistungsrechnung aufzubauen.

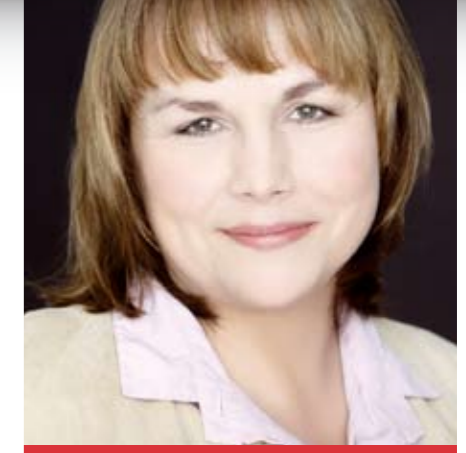
Darüber hinaus ist der Controllingbereich in der Lage, für unsere Auftraggeber die Verarbeitung von anonymisierten Versichertendaten nach sozialmedizinischen und geoanalytischen Gesichtspunkten anzubieten und somit einen wesentlichen Beitrag zur Systemberatung zu leisten.



Volker Ulatowski

Leiter Referat Innenrevision

Tätigkeitsschwerpunkt des Referats Innenrevision ist es, durch Prüfung der gesamten Geschäfts- und Rechnungsführung des MDK Nordrhein im Hinblick auf die Rechtmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit, Ordnungsmäßigkeit und Zweckmäßigkeit des unternehmerischen Handelns die Einhaltung rechtlicher Bestimmungen zu gewährleisten. Fehlentwicklungen sollen so möglichst schnell aufgezeigt und die Genauigkeit und Zuverlässigkeit der Arbeitsweise der Mitarbeiter gesichert werden.



Dr. med. Vera Ries

Leiterin Referat
Projektkoordination

Im Jahr 2007 wurde das Referat Projektkoordination eingerichtet. Im Rahmen von internen Projekten werden die Arbeitsabläufe im MDK Nordrhein optimiert, externe Projekte unterstützen unsere Auftraggeber in wettbewerbsrelevanten Bereichen.

Das Referat ist verantwortlich für die Sicherung der Prozess- und Ergebnisqualität aller Aufträge und Projekte, sorgt für die Informationsvernetzung, etabliert transparente Kommunikationsstrukturen und entwickelt Verfahren zur Nutzenbewertung von Projekten, zur Aufwandanalyse und zur internen Preisbildung.



Dr. med. Karlheinz Großgarten (M.san.)

Leiter Referat Qualitäts- und Wissensmanagement, Kommunikation

Das Thema Qualitätsmanagement hat seit mehr als einem Jahrzehnt einen festen Platz im MDK Nordrhein. Beginnend mit Qualitätszirkelarbeit hat sich das Qualitätsmanagement unter Projektleitung des Referates über die Zertifizierung einzelner Fachbereiche (Behandlungsfehler, Pflegeversicherung, Stationäre Versorgung) zu einer erfolgreichen Gesamtzertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 im Jahre 2008 weiterentwickelt.

Zielsetzungen unseres QM-Systems sind insbesondere:

- Unternehmensziele verwirklichen und das QM-System als Ausdruck der Unternehmensphilosophie verstehen,
- Etablierung kontinuierlicher Verbesserungsprozesse,
- Qualitätssicherung und -verbesserung der Produkte,
- Produktivität und Termintreue erhöhen,
- Wettbewerbsfähigkeit erhöhen.

Die QM-Dokumentation wird den Mitarbeitern über ein selbst entwickeltes webbasiertes Intranet zur Verfügung

gestellt und bildet neben den sozialmedizinischen Wissensdatenbanken Wilma und Infomed die Grundlage unseres Wissensmanagements.

Das zentrale Beschwerdemanagement hat das Ziel, externe Beschwerden als Hinweise auf mögliche Qualitätsverbesserungen zu nutzen, die berechtigten Interessen unserer Mitarbeiter zu vertreten und die Kundenkommunikation zu verbessern.



Dr. med. Angelika Fiedler

Referentin für Information und Kommunikation

Unsere Öffentlichkeitsarbeit ist darauf gerichtet, die wichtige und unabhängige Rolle des MDK Nordrhein zu kommunizieren und ihn als kompetenten, verantwortungsvollen und erfahrenen Akteur des Gesundheitswesens noch stärker präsent zu machen.

Durch aktive Pressearbeit, die Teilnahme an Gesundheitstagen, Messen, Fachkongressen und öffentlichen Podiumsdiskussionen sowie den kooperativen Dialog mit allen Partnern des Gesundheits- und Pflegesektors wird der MDK Nordrhein immer stärker in seiner zentralen Funktion wahrgenommen.



Hartmut Kirch

Leiter Referat Rechts- und Vertragswesen

Das Referat berät die Geschäftsführung sowie die einzelnen Organisationseinheiten im MDK Nordrhein in allen rechtlichen Fragestellungen. Darüber hinaus werden die gesetzlichen Aufgaben des Datenschutzbeauftragten und des Antikorruptionsbeauftragten durch die Referatsleitung wahrgenommen. Die Beschwerdestelle gemäß § 13 AGG ist ebenfalls bei der Referatsleitung angesiedelt.



Rüdiger Mesnaric

Leiter der Verwaltung des MDK Nordrhein

Als im Spätsommer 1989 der Medizinische Dienst der Krankenversicherung Nordrhein mit ca. 700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern seinen Dienst aufnahm, lief zunächst an 55 Dienststellen die Arbeit genau so wie bisher beim Vertrauensärztlichen Dienst unter dem Dach der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz.

Unter der Zielsetzung, den MDK Nordrhein als Dienstleistungsunternehmen zu etablieren, waren einige Veränderungen notwendig.

Dies betraf auch die Verwaltung, die ihre Behördenmentalität ablegen musste, um sich gegenüber den eigenen Mitarbeitern und Dienststellen als interner Dienstleister zu präsentieren.

Um dies zu demonstrieren, gab es Arbeit genug. 55 Dienststellen mussten zunächst auf 28 Beratungs- und Begutachtungszentren reduziert werden (im Jahre 2010 wird der MDK Nordrhein noch über 8 Beratungs- und Begutachtungszentren mit weiteren 7 Servicestandorten verfügen). Dies bedeutete für die Abteilungen Planung und Organisation, Personalverwaltung, Allgemeine Verwaltung sowie die Abteilung Finanzen, Räumlichkeiten zu suchen, Umbauten durchführen zu lassen, Arbeitsmaterial zur Verfügung zu stellen, neues Mobiliar zu bestellen und Mitarbeiter neu zuzuordnen und umzusetzen - und zwar unter Berücksichtigung der Einhaltung der aufgestellten Haushaltspläne.

Neben technischen Erneuerungen gab es auch eine Vielzahl organisatorischer und gesetzlicher Veränderungen, mit denen sich die Mitarbeiter der Verwaltung auseinandersetzen mussten.

Beispielhaft seien hier die Auflösung der Labore, die Einführung der Pflegeversicherung, die Umstellung auf einen eigenen MDK-Tarifvertrag oder auch die Einführung der DRG im Krankenhausbereich genannt.

Mit diesen Themen verbunden waren neben den organisatorischen Planungen u. a. Personalmaßnahmen, Umsetzungen, Neueinstellungen, Schulungen, Umzüge und Beschaffungen. Dies alles konnte und kann nur mit einer Verwaltung umgesetzt werden, die ihren dienstleistungsorientierten Auftrag lebt und umsetzt.

Die „gute alte“ Schreibmaschine wurde mit der Einführung der elektronischen Datenverarbeitung (DV) entbehrlich.

Durch den Einsatz der DV war es möglich, die Arbeitsabläufe zu straffen und zu verändern. Heute ist die digitale Übermittlung und Bearbeitung eine Selbstver-

ständlichkeit. Internet, Intranet, UMTS, Tablet-PC sind Begriffe, die zum Arbeitsalltag der Mitarbeiter gehören.

Unter Beachtung des Datenschutzes wurde die DV-Architektur kontinuierlich weiterentwickelt, die Serverräume fortschrittlich ausgestattet und Warnsysteme installiert, die bei Störung oder Ausfällen ein schnelles Reagieren ermöglichen. Es wurde ein Backup-Rechenzentrum aufgebaut, das größtmögliche Ausfallsicherheit gewährleisten soll. Die Mitarbeiter wurden mit digitalen Diktiergeräten ausgestattet, „mobile Gutachten“ eingeführt und mittels der Software „VisiTour“ die Tourenplanung optimiert.

In der Kommunikation mit unseren Auftraggebern wird sowohl im Bereich der Pflegeversicherung als auch im KHF-Bereich der elektronische Datenaustausch genutzt und weiterentwickelt. Zur Wahrung des Datenschutzes sind unsere mobilen Arbeitsplätze verschlüsselt.

Dass die Einführung neuer Techniken auch Auswirkungen auf die Aufgaben der Mitarbeiter hatte, darf nicht unerwähnt bleiben. Schreibtätigkeiten wurden minimiert, die händische Tourenplanung wird durch ein elektronisches System perfektioniert. Das Mitführen von Papierakten entfällt durch deren Digitalisierung.

Die positiven Entwicklungen der zurückliegenden Jahre nehmen wir als Ansporn, auch für die zukünftig gestellten Aufgaben und Veränderungen einsatzbereit zu sein.



Beratungs- und Begutachtungszentren

BBZ Aachen
Leiterin: Dr. med. Christina Schöngart
 Bendelstr. 21
 52062 Aachen
 Tel: 0241 47424-19
 Fax: 0241 47424-68
 cschoengart@mdk-nordrhein.de

Verwaltungsfachkraft: Balbina Leisten
 Sekretariat: Carol Hellmann

BBZ Bonn
Leiter: Dr. med. Bernd Nierlich
 Welschnonnenstr. 7
 53111 Bonn
 Tel: 0228 98523-30
 Fax: 0228 98523-21
 bnierlich@mdk-nordrhein.de

Verwaltungsfachkraft: Susan Bakhtiari
 Sekretariat: Beate Marx

BBZ Düsseldorf
Leiterin: Dr. med. Elisabeth Hemmer
 Stresemannstr. 13 – 15
 40210 Düsseldorf
 Tel: 0211 1382-203
 Fax: 0211 1382-299
 ehemmer@mdk-nordrhein.de

Verwaltungsfachkraft: Elvira Nießen
 Sekretariat: Astrid Schlicher

BBZ Duisburg
Leiterin: Dr. med. Dorothea Bruder
 Neudorfer Str. 41
 47057 Duisburg
 Tel: 0203 29539-11
 Fax: 0203 29539-98
 dbruder@mdk-nordrhein.de

Verwaltungsfachkraft: Petra Ingenbleck
 Sekretariat: Christine Potschka

BBZ Essen
Leiter: Dr. med. Michael Werner
 Lützowstr. 49
 45141 Essen
 Tel: 0201 83112-12
 Fax: 0201 83112-93
 mwerner@mdk-nordrhein.de

Verwaltungsfachkraft: Angelika Leppkes
 Sekretariat: Ute Brink

BBZ Köln
Leiterin: Dr. med. Hannelore Altenhoff
 Von-Werth-Str. 37
 50670 Köln
 Tel: 0221 16065-163
 Fax: 0221 16065-170
 haltenhoff@mdk-nordrhein.de

Verwaltungsfachkraft:
 Gabriele Wendlandt
 Sekretariat: Susanne Odendall
 und Diana Rosche

BBZ Mönchengladbach
Leiter: Dr. med. Klaus Weinbach
 Berliner Platz 12
 41061 Mönchengladbach
 Tel: 02161 82490-36
 Fax: 02161 82490-49
 kweinbach@mdk-nordrhein.de

Verwaltungsfachkraft: Bärbel Bigdeli
 Sekretariat: Christel Stark

BBZ Wuppertal
Leiterin: Dr. med. Elisabeth Breithaupt
 Bachstr. 2
 42275 Wuppertal
 Tel: 0202 25527-14
 Fax: 0202 25527-49
 ebreithaupt@mdk-nordrhein.de

Verwaltungsfachkraft:
 Susanne Frömbgen
 Sekretariat: Christine Arfert

**Kompetenz Centrum
Onkologie**

**Kompetenz Centrum
Onkologie**
Leiter: Prof. Dr. med. Axel Heyll
 Bismarckstr. 43
 40210 Düsseldorf
 Tel. : 0211-1382-451
 Fax : 0211-1382-461
 info@kconkologie.de

Sekretariat: Iris Schridde

**Medizinischer Fachbereich
HNO / Stimm- und Sprachstörungen**
Leiter: Dr. med. Wolfgang Uphaus
 Stresemannstr. 13 – 15
 40210 Düsseldorf
 Tel: 0211 1382-485
 Fax: 0211 1382-486
 wuphaus@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Petra Wendler

**Medizinischer Fachbereich
Methodenbewertung**
Leiter: Dr. med. Olaf Weingart
 Stresemannstr. 13 – 15
 40210 Düsseldorf
 Tel: 0211 1382-289
 Fax: 0211 1382-486
 oweingart@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Veronika Seiffert

**Medizinischer Fachbereich
Neurologie**
Leiter: Dr. med. Alexander Loevenich
 Von-Werth-Str. 37
 50670 Köln
 Tel: 0221 16065-137
 Fax: 0221 16065-298
 aloevenich@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Martina Gräf

**Medizinischer Fachbereich
Ophthalmologie**
Leiterin : Dr. med. Sigrid Caspers
 Stresemannstr. 13 – 15
 40210 Düsseldorf
 Tel: 0211 1382-278
 Fax: 0211 1382-275
 scaspers@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Gabriele Heller

**Medizinischer Fachbereich
Orthopädie**
Leiter: Dr. med. Reinhold Stüeken
 Stresemannstr. 13 – 15
 40210 Düsseldorf
 Tel: 0211 1382-483
 Fax: 0211 1382-486
 rstueeken@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Sabine Firus

**Medizinischer Fachbereich
Pflegeversicherung**
Leiter: Dr. med. Friedrich Schwegler
 Bismarckstr. 43
 40210 Düsseldorf
 Tel: 0211 1382-257
 Fax: 0211 1382-406
 fschwegler@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Martina Hillebrand

**Medizinischer Fachbereich
Pharmakologie**
Leiter: Wolfgang Wilms
 Bendelstr. 21
 52062 Aachen
 Tel: 0241 47424-24
 Fax: 0241 47424-59
 wwilms@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Inge Hoegenett

**Medizinischer Fachbereich
Psychiatrie, Psychotherapie,
Psychosomatik**
Leiter: Dr. med. Bernhard van Treeck
 Von-Werth-Str. 37
 50670 Köln
 Tel: 0221 16065-106
 Fax: 0221 16065-298
 bvantreeck@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Ute Börgartz

**Medizinischer Fachbereich
Stationäre Versorgung**
Leiter: Dr. med. Martin Gerards
 Stresemannstr. 13 – 15
 40210 Düsseldorf
 Tel: 0211 1382-285
 Fax: 0211 1382-275
 mgerards@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Kerstin Uphaus

Medizinische Fachbereiche

**Medizinischer Fachbereich
Arbeitsunfähigkeit**
Leiter: Dr. med. Frank Heckelmann
 Borselstege 9 – 13
 47533 Kleve
 Tel: 0203 29539-12
 Fax: 0203 29539-98
 fheckelmann@mdk-nordrhein.de

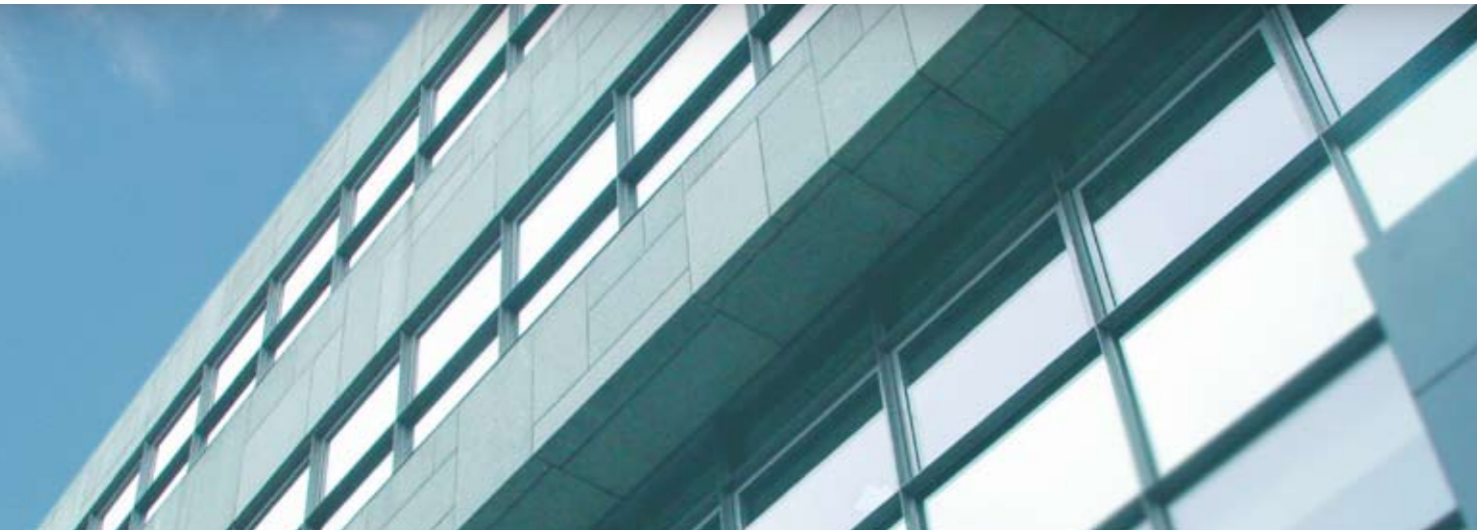
Sekretariat: Christine Potschka

**Medizinischer Fachbereich
Behandlungsfehler**
Leiter: Prof. Dr. med. Ralf Lemke
 Im Pangel 3a
 41812 Erkelenz
 Tel: 02431 97482-10
 Fax: 02431 97482-29
 rlemke@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Elke Köhler

**Medizinischer Fachbereich
Grundsatz- und Systemberatungen**
Leiterin: Dr. med. Renate Schäfer
 Stresemannstr. 13 – 15
 40210 Düsseldorf
 Tel: 0211 1382-236
 Fax: 0211 1382-486
 rschaefer@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Barbara Abaga



Hauptverwaltung Düsseldorf

MDK Nordrhein
Bismarckstr. 43
40210 Düsseldorf

Tel: 0211 1382-0
Fax: 0211 1382-189
post@mdk-nordrhein.de
www.mdk-nordrhein.de

Geschäftsführung

Wolfgang Machnik
Tel: 0211 1382-101
Fax: 0211 1382-330
wmachnik@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Inge Hesseling

Ärztliche Direktion / Stellv. Geschäftsführung

PD Dr. med. Heinz Paul Buszello
Tel: 0211 1382-103
Fax: 0211 1382-331
hbuszello@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Monika Weyers

Ärztlicher Koordinator für die BBZ im MDK Nordrhein

Dr. med. Alfred David M.A.
Tel: 0211 1382-477
Fax: 0211 1382-331
adavid@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Renate Schulte

Fachbereiche der Verwaltung

Verwaltungsleitung

Rüdiger Mesnaric
Tel: 0211 1382-464
Fax: 0211 1382-330
rmesnaric@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Gisela Stiller

Datenservice und Beschaffung

Fachbereichsleiterin: Christina Dragoi
Tel: 0211 1382-250
Fax: 0211 1382-177
cdragoi@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Stephanie Peters

Organisation und Planung

Fachbereichsleiter: Bernd Volmer
Tel: 0211 1382-142
Fax: 0211 1382-189
bvolmer@mdk-nordrhein.de

Personal

Ansprechpartner: Harald Gräff
Tel: 0211 1382-192
Fax: 0211 1382-330
hgraeff@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Dagmar Platte

Zentrale Dienste und Finanzen

Ansprechpartner: Rüdiger Mesnaric
Tel: 0211 1382-464
Fax: 0211 1382-330
rmesnaric@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Gisela Stiller

Stabsreferate

Koordination der Stabsreferate

Dr. med. Monika Külzer

Selbstverwaltung, Grundsatz-
fragen, Aus-, Fort- und Weiter-
bildung, Personalentwicklung

**Referatsleiterin:
Dr. med. Monika Külzer**
Tel: 0211 1382-107
Fax: 0211 1382-330
mkuelzer@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Regina Sengelhoff

Controlling

**Referatsleiter:
Dr. med. Wilhelm Rehorn**
Tel: 0211 1382- 201
Fax: 0211 1382- 189
wrehorn@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Simone Orłowski

Innenrevision

Innenrevisor: Volker Ulatowski
Tel: 0211 1382- 112
Fax: 0211 1382-330
vulatowski@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Lydia Karpinski

Projektkoordination

**Referatsleiterin:
Dr. med. Vera Maria Ries**
Tel: 0211 1382-168
Fax: 0211 1382-330
vries@mdk-nordrhein.de

Sekretariat:
Lydia von Janowski-Mohamed

Qualitätsmanagement Wissensmanagement, Kommunikation

**Referatsleiter:
Dr. med. Karlheinz Großgarten M.san.**
Tel: 0211 1382- 456
Fax: 0211 1382- 330
kgrossgarten@mdk-nordrhein.de

Sachbearbeitung: Judith Gerads

Rechts- und Vertragswesen

Referatsleiter: Hartmut Kirch
Tel: 0211 1382-111
Fax: 0211 1382-330
hkirch@mdk-nordrhein.de

Sachbearbeitung: Fatiha Mirmich

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

**Ansprechpartnerin:
Dr. med. Angelika Fiedler**
Referentin für Kommunikation
und Information
Tel: 0211 1382-196
Fax: 0211 1382-330
afiedler@mdk-nordrhein.de

Personalrat

Vorsitzende : Eva Offor

Stresemannstraße 13 - 15
40210 Düsseldorf

Tel: 0211 1382-113
Fax: 0211 1382-135
eoffor@mdk-nordrhein.de

Sekretariat: Petra Heuer

Leitung



Wolfgang Machnik

Geschäftsführer
seit 2000

Stellv. Geschäftsführer
1998 - 2000



PD Dr. med. Heinz Paul Buszello

Ärztlicher Direktor
seit 2003
und

Stellv. Geschäftsführer
seit 2000

Ehemalige Geschäftsführer



Horst Hufer

Geschäftsführer
1989 - 1999



Karlotto Stöve

Stellv. Geschäftsführer
1989 - 1998

Ehemalige Ärztliche Direktoren



Dr. med. Wolfgang Müller-Held

Ärztlicher Direktor
1989 - 2003



Dr. med. Hildegard Arnold

Stellv. Ärztliche Direktorin
1993 - 1999



Willi Budde

Vorsitzender des Verwaltungsrates
des MDK Nordrhein



Hans-Wilhelm Köster

Alternierender Vorsitzender des
Verwaltungsrates des MDK Nordrhein

Vorsitz Verwaltungsrat (jährlich alternierend)

Jahr	Arbeitgebervertreter	Versichertenvertreter
06/1989 – 09/1995	Hans Dieter Richardt	Lore Glock
09/1995 – 09/1998	Hans Dieter Richardt	Wolfgang Mudra
09/1998 – 10/2001	Hans Dieter Richardt	Willi Budde
10/2001 – 11/2003	Hans Dieter Richardt	Wolfgang Mudra
11/2003 – 10/2005	Hans Dieter Richardt	Dietrich Hakus
10/2005 – 12/2007	Hans Dieter Richardt	Willi Budde
Seit 12/2007	Hans-Wilhelm Köster	Willi Budde

Vorsitz Fachgremium (satzungsgemäß im jährlichen Wechsel nach Anzahl der Mitglieder der jeweiligen Kassenart)

Jahr	Name
1989 (18.09.1989)	Wilfried Jacobs
1989 (06.11.1989)	Werner Vilmar
1990	Wilfried Jacobs
1991	Dr. Wilfried Berg
1992	Holger Bilski
1993	Wolfgang Mudra
1994	Rudolf Michels
1995	Bernd Rainer Kuß
1996	Wilfried Jacobs
1997	Jörg Hoffmann
1998	Holger Bilski
1999	Wolfgang Mudra
2000	Heimo-Jürgen Döge
2001	Bernd Rainer Kuß
2002	Wilfried Jacobs
2003	Jörg Hoffmann
2004	Dr. Brigitte Wutschel-Monka
2005	Andreas Hustadt
2006	Heimo-Jürgen Döge
2007	Bernd Rainer Kuß
2008	Jürgen Stier
2009	Jörg Hoffmann



Jörg Hoffmann

Vorsitzender des Fachgremiums
des MDK Nordrhein



Impressum

Verantwortlich

Wolfgang Machnik
Geschäftsführer MDK Nordrhein

Anschrift der Redaktion

Dr. Angelika Fiedler
MDK Nordrhein
Referat Qualitätsmanagement,
Wissensmanagement, Kommunikation
Bismarckstraße 43
40210 Düsseldorf
Tel.: (0211) 1382-196
Fax: (0211) 1382-330
www.mdk-nordrhein.de

Gestaltung & Satz

kröger grafikdesign
Frankenstraße 6
44137 Dortmund
Tel.: (02 31) 43 888 934
www.kroeger-grafikdesign.de

Druck

Montania
Druck- und Verlagsgesellschaft mbH
Alter Hellweg 11
44379 Dortmund
Tel.: (02 31) 14 45 22
Fax: (02 31) 16 26 84
www.montaniadruck.de

Auflage

2.500 Exemplare

Fotos:

privat, www.istockphoto.com
www.photocase.de

Redaktionsschluss

04. September 2009

Nachdruck nur mit Genehmigung der Redaktion.