



**Ombudsperson**  
beim Medizinischen Dienst  
Nordrhein

# **Bericht der Ombudsperson beim Medizinischen Dienst Nordrhein**

**Berichtszeitraum vom Start der Geschäftsstelle  
am 23.09.2021 bis zum 30.11.2021**

**Geschäftsstelle der Ombudsperson  
beim Medizinischen Dienst Nordrhein**

Dirk Meyer, Ombudsperson

Cäcilienkloster 6  
50676 Köln

Telefon: 0221 160 65 222

E-Mail: [ombudsstelle@md-nordrhein.de](mailto:ombudsstelle@md-nordrhein.de)

---

# 1 Aufbau und Organisation der Geschäftsstelle

- Aufbau der Geschäftsstelle nach der MDS-Richtlinie zur unabhängigen Ombudsperson (UOP-RL vom 09.06.2021)
- Aufbau einer unabhängigen Organisationsstruktur für die Geschäftsstelle der Ombudsperson beim Medizinischen Dienst Nordrhein
- Schaffung der Kontaktwege für Versicherte sowie für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes Nordrhein per Telefon, Voicemail, E-Mail und Post
- Einführung und Weiterentwicklung einer unabhängigen Dokumentations- und Auswertungssoftware für die Ombudsperson
- Konzeption, Weiterentwicklung und Umsetzung der Ablaufstrukturen vom Eingang einer Anfrage bis zu ihrem Abschluss
- Der zügige Aufbau der unabhängigen Geschäftsstelle der Ombudsperson erfolgte mit freundlicher Unterstützung und dem gebündelten Know-how der Fachabteilungen des Medizinischen Dienstes Nordrhein für Qualitäts- und Beschwerdemanagement, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Recht und IT in sehr aufgeschlossener und kooperativer Weise

---

## 2 Erste Eindrücke, Tendenzen und Maßnahmen

Anrufe, E-Mails und Voicemails, die bei der Geschäftsstelle eingehen, weisen neben den Beschwerde-Inhalten auch eine hohe Verunsicherung der Versicherten über die „richtige“ Adressierung ihrer Beschwerde auf. Dazu gehören beispielsweise Fragen, wer für die Beschwerde zuständig ist, welche Beschwerdemöglichkeiten es gibt oder auch warum der Widerspruch nicht an die Krankenkasse geschickt werden kann. Die Aufzählung ließe sich fortsetzen.

Die Geschäftsstelle der Ombudsperson wird nach ersten Eindrücken kontaktiert mit dem Wunsch nach einer schnellen und unkomplizierten Problemlösung, zum Beispiel bei der Organisation eines zeitnahen Termins für die Pflegeeinzelfallbegutachtung oder zur Klärung von anstehenden Widersprüchen nach einer Erstbegutachtung.

In der Geschäftsstelle der Ombudsperson zeichnet sich bereits heute ein hoher Beratungs- und Erklärungsbedarf mit steuernder Wirkung ab.

Aus diesem Grund hat die Ombudsperson eine Liste von häufigen Fragen und Antworten erstellt, die auf der Homepage der Ombudsperson beim Medizinischen Dienst Nordrhein veröffentlicht sind.

Auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes Nordrhein stellten zahlreiche inhaltliche Fragen zur Tätigkeit der unabhängige Ombudsperson. Sie wollen wissen, ob es noch das Beschwerdemanagement des MDN gibt, wann die Versicherten die Ombudsperson anrufen sollten und worin sich Ombudsperson und das interne Beschwerdemanagement unterscheiden.

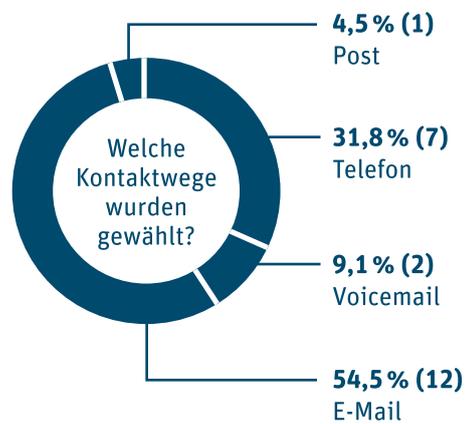
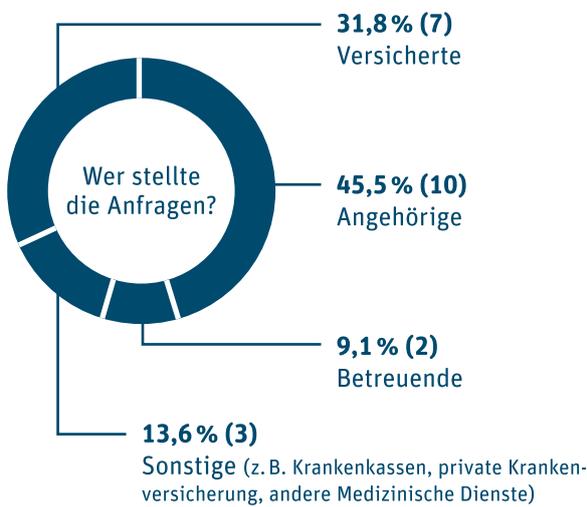
Zur Information der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes Nordrhein hat die Ombudsperson ebenfalls Fragen und Antworten zur Veröffentlichung im Intranet erarbeitet.

Die Weiterentwicklung der Arbeitsprozesse der Geschäftsstelle mit Blick auf die Bedürfnisse der Versicherten hält an. Zu nennen sind hier aktuell die rechtliche Klärung des Versands von Einwilligungserklärungen per E-Mail sowie die Entwicklung und Implementierung eines verschlüsselten Formulars zur Kontaktaufnahme über die Homepage der Ombudsperson.

# 3 Anfragen an die Ombudsstelle

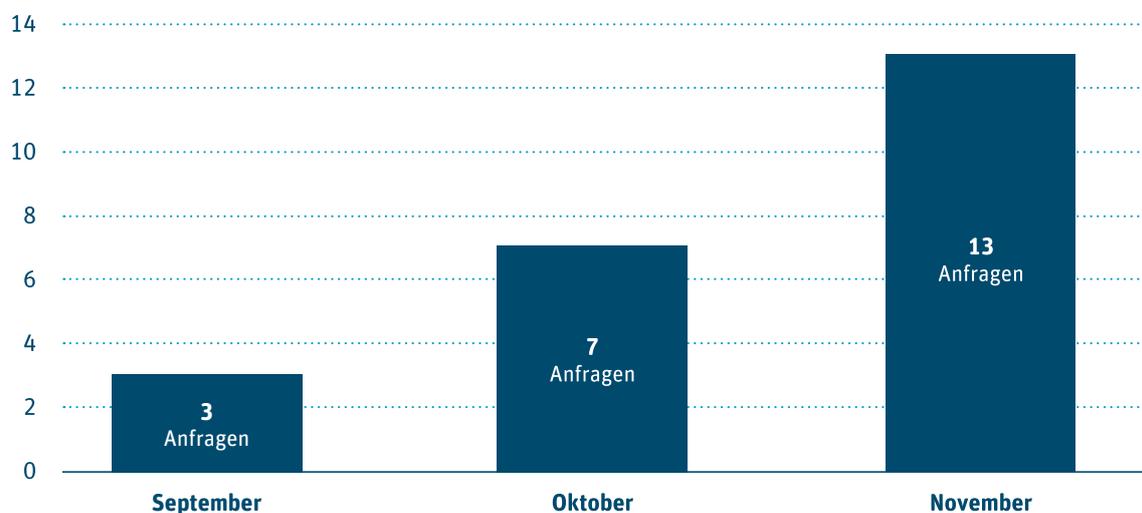
## Auswertung der Anfragen

(Zeitraum: 23.09.2021 bis 30.11.2021)



---

## Entwicklung der Anfragen pro Monat



## Themenschwerpunkte der Anfragen

---

### Pflegeeinzelfallbegutachtung

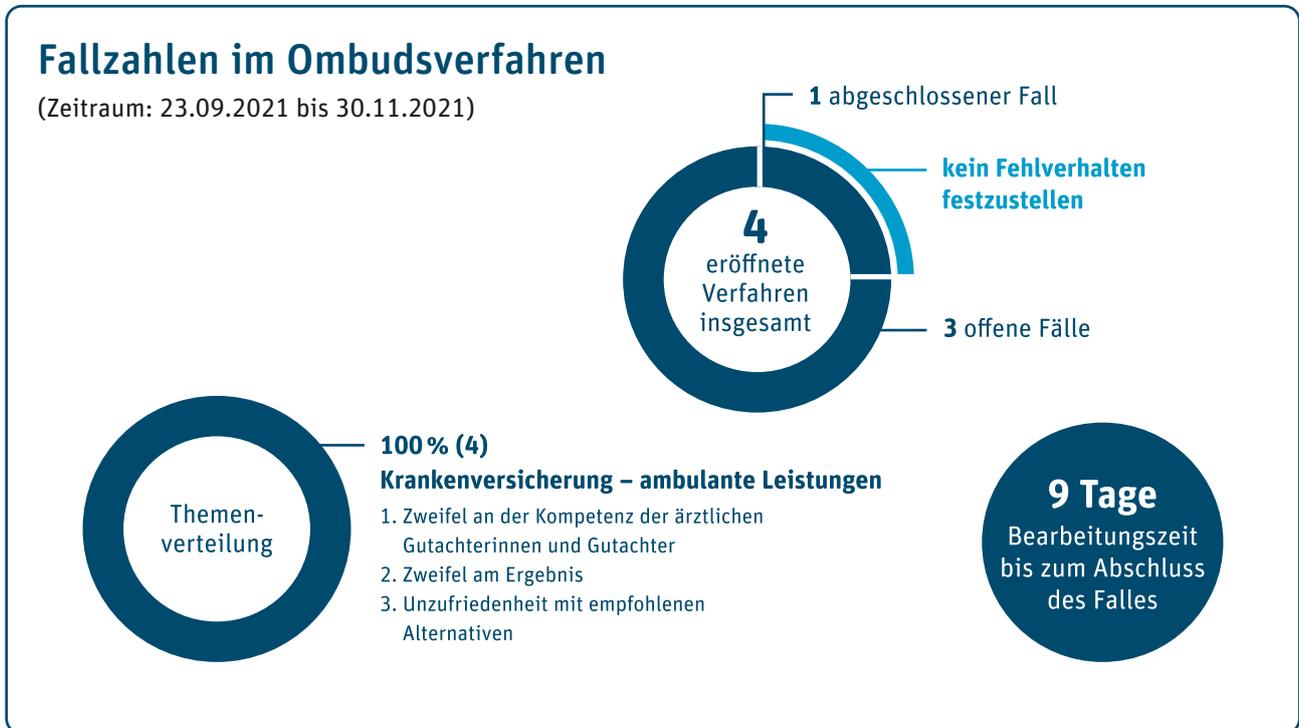
Es werden Wartezeiten nach Terminabsagen und bei Widersprüchen genannt. Die Wartezeiten bis zur Neuterminierung werden als zu lang bemängelt. Häufig sind auch Betreuende verärgert, weil sie über den Begutachtungstermin nicht informiert wurden und deshalb zum Termin nicht anwesend sein konnten. In diesen Fällen beabsichtigten die Versicherten, Widerspruch einzulegen. Zudem werden die Ergebnisse der Pflegebegutachtung vielfach kritisiert, da aus Sicht der Versicherten oder Angehörigen ein höherer Pflegegrad erwartet wurde.

---

### Krankenversicherung – ambulante Leistungen

Im Wesentlichen wurden Zweifel an der gutachterlichen oder ärztlichen Kompetenz genannt. Versicherte sehen sich mit einem ablehnenden Ergebnis konfrontiert, das ihnen nicht nachvollziehbar erscheint. Häufig entstehen an dieser Stelle Fragen zum Ablauf des Widerspruchsverfahrens.

## 4 Eröffnete Ombudsverfahren



### Themenschwerpunkte der eröffneten Ombudsverfahren

#### Krankenversicherung – ambulante Leistungen

Bei vier weiteren Anfragen wurden aufgrund der Fallkonstellationen direkt Ombudsverfahren eingeleitet. Dabei zeigt sich als erste Tendenz ein Schwerpunkt im Bereich der ambulanten Leistungen der Krankenversicherung.

In zwei Verfahren wurde das reguläre Widerspruchsverfahren bei der Kasse bereits durchlaufen. In einem Fall hatte der Versicherte die Widerspruchsfrist versäumt. In einem weiteren Fall wurde das Ombudsverfahren ohne Abschluss eines regulären Widerspruchs eingeleitet. Fragen nach der ärztlichen Qualifikation stehen bei allen Verfahrensfällen im Vordergrund. Aus Sicht der Versicherten ist eine mangelnde gutachterliche Kompetenz ursächlich für das unerwünschte Ergebnis.

Im Detail reichen die Fälle von Diskriminierungsvorwürfen, weil eine beantragte Privatklinik nicht gewährt wurde, bis hin zur Androhung eines Prozesses wegen unterlassener Hilfeleistung. In einem weiteren Fall wird neben der ärztlichen Qualifikation eine fehlende körperliche Untersuchung beanstandet.

Im abgeschlossenen Ombudsverfahren ging es um die Beendigung einer Arbeitsunfähigkeit. Der Versicherte drohte mit einer Klage vor dem Sozialgericht. Im Ombudsverfahren konnte hier kein Fehlverhalten des Medizinischen Dienstes Nordrhein festgestellt werden.