

Jahresbericht 2022

Beständig für ein sicheres Morgen



Inhalt

- 4 **Vorwort**
- 6 **Rückblick 2022**
- 8 **Zwanzig Jahre in 20 Fragen**
Rückblick und persönliche Einblicke
von Reiner Kasperbauer
- 14 **Gemeinsam weiterentwickeln**
Prof. Dr. Claudia Wöhler und Dr.
Christine Adolph bilden die neue
Leitung beim Medizinischen Dienst
Bayern.
- 18 **Rückblick. Einblick. Ausblick.**
Der Verwaltungsrat sorgt im
Hintergrund dafür, dass der
Medizinische Dienst Bayern für die
Erledigung seiner Aufgaben gut
aufgestellt ist.
- 25 **Auf neuen Pfaden: Projekt 75+**
Befundgestützte Begutachtung bei
ambulanten Höherstufungsanträgen
- 30 **Vorbereitung ist alles**
Strukturprüfungen im Krankenhaus
- 34 **Tatort Gesundheitswesen**
Abrechnungsbetrug und Korruption im
deutschen Gesundheitswesen
- 38 **Organigramm**
- 40 **Funktionen & Aufgaben**
- 42 **Kompakt**
- 43 **Unternehmensstruktur**
- 44 **Impressum**

8

Vorstandsvorsitzender
Reiner Kasperbauer
verabschiedet sich
nach 20 Jahren
beim Medizinischen
Dienst Bayern in den
Ruhestand.



14

Transparenz und Kompetenz im
Vorstand: Prof. Dr. Claudia Wöhler
und Dr. Christine Adolph sehen sich
als ein Team.



24

Das Projekt 75+ in der
Pflegebegutachtung wurde
wissenschaftlich evaluiert.



34

Durch Abrechnungsbetrug und
Korruption entstehen dem
deutschen Gesundheitswesen
jährlich Verluste in Milliardenhöhe.
Geld, das den Versicherten fehlt.



30

Der Medizinische Dienst Bayern
prüft, ob Krankenhäuser strukturelle
Voraussetzungen für komplexe
Behandlungen erfüllen.

Vorwort



Energiekrise, Wirtschaftskrise, Klimakrise, noch etwas Corona und erstmals wieder Krieg in Europa: 2022 wird vielen als Krisenjahr in Erinnerung bleiben. Aber nicht in Bezug auf den Medizinischen Dienst Bayern.

Wie auch in den letzten Jahrzehnten haben wir weniger Krisen erlebt, als vielmehr Herausforderungen gemeinsam gemeistert. Und werden diese auch in Zukunft meistern. Unsere wirtschaftlichen Grundlagen, unsere Aufgaben und damit die Personalstrukturen sind gesichert. Auch in den Gremien wie dem Verwaltungsrat oder dem Vorstand werden Kontinuität und Qualität großgeschrieben. Diese strategischen Grundlagen sind so wichtig, weil es bei uns noch nie so viele

operative Veränderungen in so kurzer Zeit gegeben hat. Steigende Auftragszahlen und neue Begutachtungsformen im Bereich Pflege, Neuerungen bei den Strukturprüfungen im Bereich Krankenhaus oder die fortschreitende Digitalisierung mit Leistungserbringern und Kassen sind nur einige Beispiele.

Die einzige Krise wäre es, die beständigen Veränderungen nicht aktiv anzugehen und den Wandel nicht selbst zu gestalten. Die aktuellen Diskussionen über Krankenhausfinanzierung oder Pflegenotstand sind nur Vorboten für neue Aufgaben, die auf uns zukommen und Chancen für weiteres Wachstum bedeuten.

Daher ist das Motto des Jahresberichtes „Beständig für ein sicheres Morgen“ ein Kompliment an alle unsere Mitarbeitenden. Ihnen von Herzen vielen Dank für Ihr beständiges Engagement, Ihre Bereitschaft zum Wandeln und Handeln sowie für das Bestehen aller Herausforderungen im letzten Jahr – für ein sicheres, krisenfreies Morgen zumindest im Medizinischen Dienst Bayern.

Reiner Kasperbauer
Vorstandsvorsitzender

Eine sehr fordernde Aufgabe im Jahr 2022 war die Besetzung der Vorstandspositionen. Zuerst trat der bisherige stellvertretende Vorstandsvorsitzende Herr Dr. Waser zum 1. Juni 2022 in seinen verdienten Ruhestand. Der Verwaltungsrat wollte durch eine „hausinterne“ Besetzung ein Zeichen setzen, dass es in einem Medizinischen Dienst möglich ist, eine berufliche Laufbahn bis in den Vorstand zu schaffen. Durch eine innerbetriebliche Ausschreibung gelang es uns mit Unterstützung eines Personalberaters, eine hochqualifizierte und anerkannte Ärztin aus den Reihen des Medizinischen Dienstes zu wählen. Frau Dr. Christine Adolph wurde somit vom Verwaltungsrat zur stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden berufen.

Nach mehr als 20 Jahren als Geschäftsführer und zuletzt Vorstandsvorsitzender im Medizinischen Dienst Bayern trat Herr Kasperbauer zum 31. Dezember 2022 ebenfalls in seinen verdienten Ruhestand. Als Vorstandsvorsitzender des größten Medizinischen Dienstes in Deutschland hat er durch seine Tätigkeiten und Mitarbeit in verschiedenen Gremien ganz entscheidend die Arbeit des Medizinischen Dienstes Bayern geprägt. Herr Kasperbauer war dem stetigen Wandel oft einen Schritt voraus. Speziell beim Thema IT-Umstellung auf elektronische Datenverarbeitung war er federführend bei den Medizinischen Diensten.

Bei der Neubesetzung der Position der/des Vorstandsvorsitzenden hatte der Verwal-



tungsrat erneut den erfahrenen Personalberater beauftragt und in Zusammenarbeit mit der Personalfindungskommission ein Stellenangebot im Internet veröffentlicht. Die mehr als 30 Bewerbungen zeigten, dass der Medizinische Dienst Bayern seinen Ruf als guter Arbeitgeber sicherlich zu Recht hat. In der Verwaltungsratssitzung Ende Mai wurde dann Frau Prof. Dr. Claudia Wöhler zur neuen Vorstandsvorsitzenden ab 2023 gewählt.

Der stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden Frau Dr. Christine Adolph und der Vorstandsvorsitzenden Frau Prof. Dr. Claudia Wöhler wünscht der Verwaltungsrat für die neuen anstehenden Herausforderungen alles erdenklich Gute.

Der Verwaltungsrat bedankt sich bei Herrn Dr. Max Peter Waser und Herrn Reiner Kasperbauer recht herzlich für die jahrzehntelange sehr gute Arbeit im Dienst des Medizinischen Dienstes Bayern und wünscht beiden Herren für die Zukunft vor allem Gesundheit und alles Gute.

Ludwig Neusinger und Franz Peter Sichler
Alternierende Verwaltungsratsvorsitzende des Medizinischen Dienstes Bayern

87,6 %

Die Zufriedenheit mit der telefonischen Begutachtung (87,6 Prozent) hat die persönliche Begutachtung (85,4 Prozent) im Jahr 2021 übertroffen.*

VORSTANDSWECHSEL

Prof. Dr. Claudia Wöhler wird zum 1. Januar 2023 neue Vorstandsvorsitzende, ihre Stellvertreterin ist Dr. Christine Adolph. Die beiden folgen auf Reiner Kasperbauer und Dr. Max Peter Waser, die in den Ruhestand gingen.



POLITIK ZU BESUCH

Klaus Holetschek, Bayerischer Staatsminister für Gesundheit und Pflege, war im September beim Verwaltungsrat des Medizinischen Dienstes Bayern zu Besuch. Das Thema: die zukünftigen Entwicklungen des Gesundheitsbereiches und die Rolle des Medizinischen Dienstes Bayern darin.

RÜCKBLICK 2022

NOTE 1,18

Der Medizinische Dienst Bayern hat im Jahr 2021 den gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen 71 verschiedene Kurse in sieben Themengebieten angeboten.* Das Feedback: sehr gut.

ANSPRECHPARTNER

147 Beschwerden von Versicherten gingen bei Hans Peter Spiegl, der unabhängigen Ombudsperson des Medizinischen Dienstes Bayern, im Jahr 2021 ein.* Unregelmäßigkeiten bei der Tätigkeit des Medizinischen Dienstes gab es nicht.

1.585
TEILNEHMENDE

hat der Medizinische Dienst Bayern mit seiner digitalen Veranstaltungsreihe „Medizinischer Dienst im Dialog“ 2022 informiert. Themen waren u. a. Pflegebegutachtung bei Kindern und Diabetes, die Qualitätsprüfung sowie Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige.

2.373
GUTACHTEN

zu vermuteten Behandlungsfehlern hat der Medizinische Dienst Bayern im Jahr 2021 erstellt.* In 28,4 Prozent der Verdachtsfälle stellte ein Gutachter oder eine Gutachterin des Medizinischen Dienstes Bayern einen Fehler fest.



HAUSBESUCHE

finden in der Pflegebegutachtung seit Juli 2022 wieder statt. Im ersten Halbjahr 2022 führte der Medizinische Dienst Bayern die Pflegebegutachtung per strukturiertem Telefoninterview durch, um das Infektionsrisiko für die besonders gefährdeten pflegebedürftigen Menschen zu verringern.

10.215
ANFRAGEN

gingen beim Pflegeservice Bayern im Jahr 2021 ein* – dies zeigt die hohe Nachfrage bei allen Informationen zu Leistungen rund um Hilfs- und Pflegebedürftigkeit.

SEHR GUT



Der Medizinische Dienst Bayern zählt zu „Bayerns Besten Arbeitgebern 2022“, wie Great Place to Work bestätigt. 81 Prozent der Mitarbeitenden bestätigen einen „sehr guten Arbeitsplatz“.

1.152
FACHANFRAGEN

nahm der Bereich Pflege im Jahr 2021 entgegen sowie 366 Beschwerden, davon 179 zu ambulanten und 187 zu teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen.*

A photograph of a middle-aged man with glasses, wearing a brown suit jacket over a white shirt and grey trousers. He is leaning against a textured, light-colored wall in a modern interior setting. The floor is dark and reflective.

Zwanzig Jahre in 20 Fragen

Zwei Jahrzehnte bedeuten: Zeit für einen
Rückblick und persönliche
Einblicke von Reiner Kasperbauer.

1 Auch Sie hatten ja ein Leben vor dem Medizinischen Dienst. Wie sind Sie zum Medizinischen Dienst gekommen?

Das war Zufall. Ich war früher Geschäftsführer und Vorstandsvorsitzender von verschiedenen Krankenkassen. Nachdem ich die Reorganisation einer Krankenkasse, die in Turbulenzen geraten war, abgeschlossen hatte, bekam ich die Chance, in den damaligen MDK Bayern zu wechseln – eine echte Herausforderung.

2 Erinnern Sie sich noch an Ihre ersten Eindrücke?

Steinzeit, habe ich mir gedacht. Als erste Amtshandlung sollte ich 20 Schreibmaschinen bestellen. Auf die Frage, wofür man die 2002 noch braucht, kam als nächste Überraschung: für unsere Karteikarten in den Hängeregistern/Rotomaten. Jedes Telefonat mussten die Kolleginnen und Kollegen über die Anmeldung vermitteln lassen. Das nur als Beispiele für die Technik damals. Aber auch die knapp 800 Mitarbeitenden begegneten mir erst mal mit Skepsis, nach dem Motto: Mit welchem Auftrag kommt der „Kassen-Fuzzi“? Für mich kam nie die Frage „abwickeln oder entwickeln“ auf. Die letzten 20 Jahre sind Antwort genug: entwickeln, und zwar schnell!

3 Was waren aus Ihrer Sicht die entscheidendsten Veränderungen in den letzten 20 Jahren?

Fast alle Veränderungen stelle ich unter den Leitgedanken: aus einer Behörde ein Unternehmen machen. Darunter subsummiere ich zum einen die gesamte Digitalisierung unserer Arbeitswelt, Laptop statt Lochkarten, digitale Akte statt analoger Schreibmaschine. Zum anderen auch diverse strukturelle Anpassungen: An halb so vielen Standorten wickeln heute doppelt so viele Personen ein Vielfaches an Aufträgen ab. Aber all das ist nur mit Mitarbeitenden möglich, die selbst als Unternehmerinnen und Unternehmer agieren – diese Veränderung im Denken und Handeln war der Schlüssel für unseren erfolgreichen Wandel. Eine weitere grundlegende Veränderung war die Pflegereform 2015, die wir als MDK Bayern bundesweit federführend gestalten und dabei zusammen mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern den Begriff der Pflegebedürftigkeit neu definieren durften. Diese Aufgabe war auch eine Bestätigung der Politik für uns alle: Seht her, da haben wir die Richtigen beauftragt!

4 Und welches waren die größten Krisen?

Natürlich würden da alle Corona nennen. Aber mit dem Wort Krise bin ich vorsichtig. Wir hatten als Medizinischer Dienst ja nie eine Existenzkrise. Der Bestand unseres Unternehmens und unserer Arbeitsplätze war zu keinem Zeitpunkt in Gefahr. Also ja, Corona war eine gesellschaftliche Krise, und für uns sicher die größte Herausforderung, die wir gemeistert haben und die auch viele überfällige Entwicklungen beschleunigt hat.

5 Gab es auch Konstanten, die über die ganze Zeit Ihre Arbeit begleitet haben?

Im Rückblick war eine Konstante sicher die Veränderung an sich. So war in den letzten 20 Jahren wohl kein Tag gleich, im Sinne von langweilig. Um das zu bewältigen, war die wichtigste Konstante wirklich hochmotivierte Mitarbeitende! Das klingt wie eine Plattitüde, ist aber für mich das Entscheidende. Dazu zählt auch die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Personalratsgremien, die den Weg hin zum Unternehmen anfangs skeptisch, aber doch fast immer sehr konstruktiv begleitet haben. Ebenso die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Verwaltungsräten. Extern zählt auch die laufende Abstimmung mit den Kranken- und Pflegekassen zu den Konstanten, die sachlich-kritisch, aber immer von gegenseitiger Wertschätzung geprägt, die laufende Entwicklung unseres Unternehmens und Produktportfolios begleitet haben. Wir sind heute für alle unsere Stakeholder ein verlässlicher, etablierter und fachlich geschätzter Partner.

6 Im Jahresbericht natürlich auch gefragt: Ihr Fazit zu 2022?

Insgesamt trotz allem ein gutes Jahr, wie fast alle der letzten 20. In Schulnoten würde ich eine Zwei geben. Mit Abzügen, weil vor allem der Jahresanfang noch stark von den Arbeitsvorräten geprägt war. In den Bereichen Pflege und Ambulante Versorgung konnten wir in den ersten Monaten auf die, aus ganz unterschiedlichen Gründen, aufgelaufenen Auftragseingänge nicht so schnell reagieren, wie sich das alle Beteiligten gewünscht hatten. Und wie es vor allem auch unser Ziel war und ist.

7 Von Ulla Schmidt bis Karl Lauterbach – Sie haben viele Gesundheitsministerinnen und Gesundheitsminister erlebt. Ihre eindrucksvollste Begegnung?

Unmittelbar persönlich könnte ich da keine nennen. Aber fachlich haben sicher die Zusammenreffen mit dem damaligen Gesundheitsminister Daniel Bahr und einige Auftritte des Gesundheitsministers Jens Spahn bleibenden Eindruck hinterlassen. Zum Beispiel, wie offensiv er beim MDK-Bundeskongress seine Strategie (MDK-Reformgesetz) präzisiert hat, war schon ein Erlebnis.

8 Wenn Sie einen Tag Kanzler wären, was würden Sie verfügen?

Grundsätzlich bin ich für mehr direkte Bürgerbeteiligung. Daher würde ich als Erstes intelligente Volksentscheide nach Schweizer Vorbild einführen. Damit die Politik und die Politikerinnen wie Politiker gezwungen wären, ihr Tun zu erklären, und es für fehlende Erfolge auch direkte Konsequenzen gäbe.

9 Auch privat sind Sie „Grenzgänger“. Was sollte das deutsche Gesundheitssystem von anderen Ländern lernen?

Gesundheit muss Teil der kommunalen Daseinsvorsorge werden bzw. bleiben, und zwar besser kurz- statt langfristig. Die Gesundheits“wirtschaft“ sollte effizient, aber nicht überwiegend privatwirtschaftlich organisiert sein, um den eigenen Gewinn auf Kosten des Gemeinwohls zu steigern. In Österreich ist das Gesundheitssystem zwar staatlich gesteuert, aber länderbezogen strukturiert: Gehe ich als Patient lieber zur stationären Behandlung in ein anderes Bundesland, erhält das Bundesland dafür Ausgleichszahlungen – und schon „lohnt“ sich der Wettbewerb um das bessere Gesundheitsangebot. Doch dazu müssen wir in Deutschland vor allem eines lernen: die Bereitschaft zu notwendigen und für uns radikalen Änderungen.



10 Gibt es eigentlich ein Arbeitsmotto, das Sie über die letzten 20 Jahre begleitet hat?

Meinen Arbeitsstil würde ich vielleicht so beschreiben: schnell in der Sache, fordernd, wertschätzend im Miteinander. Viele haben mir oft entgegengehalten: Tempo ist doch nicht alles. Aber ohne Tempo herrscht eben Stillstand oder sogar Rückschritt, und beides ist nichts für mich.

11 Zum Abschluss: Welche Schulnote würden Sie sich geben?

Mich sollen lieber andere benoten. Persönlich brauche ich kein Arbeitszeugnis mehr, aber mit allem, was über „Er hat sich bemüht“ hinausgeht, wäre ich zufrieden. Doch was wir als Medizinischer Dienst Bayern gemeinsam erreicht haben, das macht mich sehr glücklich.

12 Dann etwas Selbstkritik: Welche Veränderungen hätten Sie früher beginnen sollen?

Bei meinem Tempo habe ich es oft versäumt, die Mitarbeitenden mitzunehmen. Stichwort: von der Behörde zum Unternehmen. Gerade in den ersten Jahren bin ich, um Mauern einzureißen, mit dem Kopf durch die Wand gegangen. Man kann im Rückblick auch feststellen, dass man die Digitalisierung nie früh und umfassend genug umsetzen kann. Und wir werden sicher in Zukunft häufiger die Worst-Case-Szenarien durchspielen, um auf eine hoffentlich nie kommende nächste Pandemie noch besser vorbereitet zu sein. Wir hätten sicher auch die Umfirmierung des MDK zum MD, also die Überführung in eine eigenständige Körperschaft des Öffentlichen Rechts, gemeinsam und in besserer Abstimmung mit den Kassen, ein paar Jahre früher gestalten können.



„Was wir als Medizinischer Dienst Bayern gemeinsam erreicht haben, das macht mich sehr glücklich.“

13 Jetzt können Sie es ja verraten: keine Gelegenheit oder keine Lust, mal woandershin zu wechseln?

Ganz ehrlich – nie, auch an den weniger guten Tagen. Ich möchte mein Leben nicht in noch mehr Sitzungen verbringen, nur um ein noch größeres Unternehmen zu leiten. Ich bin ein Treiber und entscheide mich immer für mehr Gestaltungsmöglichkeiten statt für mehr Geld. Der Medizinische Dienst Bayern hat genau die richtige Größe dafür und die Mitarbeitenden gehen gerne neue Wege mit. Also warum hätte ich woanders hingehen sollen?

14 Wie hoffen Sie, bei Ihren Mitarbeitenden in Erinnerung zu bleiben?

Das hängt immer von den Mitarbeitenden ab. Aber wenn man mich im Nachhinein als Macher, Antreiber oder als Vordenker bezeichnet, würde ich das als Kompliment nehmen. Strategie wäre mir zu hochtrabend, also eigentlich: Mit-Arbeiter.

15 ... und wie in den anderen Medizinischen Diensten und im Gesundheitsbereich?

Ähnlich, wenn auch aus anderem Blickwinkel. Als Vorstand des Medizinischen Dienstes muss man auch mal unbequem sein. Aber in all den Jahren war ich immer an der Sache orientiert. Ich sehe mich als Mit-Arbeiter für Verbesserungen im Gesundheitsbereich. Dabei habe ich versucht, immer am Gemeinwohl orientiert und dem Gemeinschaftsgedanken verpflichtet zu handeln. Meine persönliche Reputation zählt nicht; wenn ich den Respekt, die Anerkennung und die Wertschätzung für den Medizinischen Dienst Bayern gesteigert habe, freut es mich.

16 Ein Vorstand soll die Organisation so aufstellen, dass sie auch ohne ihn funktioniert. Wie sieht es bei Ihnen aus?

Es war schon immer mein Ziel, ersetzbar zu sein. Ob ich das Ziel erreicht habe, wird die Zukunft zeigen. Aber die Basis ist gelegt. Der neue Vorstand ist bereits frühzeitig bestellt und eingearbeitet worden. Der Haushalt für 2023 ist in trockenen Tüchern. Das Produktportfolio ist bestens aufgestellt. Die Führungskräfte sind erfahren und wie die Mitarbeitenden hochmotiviert. Ohne Fishing for Compliments: Ich denke nicht, vermisst zu werden.

17 Wo sehen Sie die Medizinischen Dienste in fünf Jahren?

Mit dem MDK-Reformgesetz ist die föderale Struktur als Basis auf Jahre festgeschrieben. Das Produktportfolio wird sich, auch aufgrund der letzten Gesetzgebungsverfahren, noch deutlich verändern. Meiner Meinung nach sieht uns der Gesetzgeber verstärkt in der Steuerung der Versorgung – und weniger in der reinen Abarbeitung von Gutachten. Dass wir das bestens können, haben wir in der Pandemie als Nagelprobe für die Zukunft bewiesen.



18 Apropos Zukunft: Haben Sie Angst vor der Leere im Ruhestand?

Angst nicht, aber ehrlich gesagt mache ich mir Sorgen. Wie ist es, seit 1990 erstmals ohne randvollen Terminkalender und lange Arbeitstage zu leben? Meine Frau sagt, ich müsse erst mal den Winter überstehen und dann weitersehen. Wahrscheinlich hat sie recht, aber ich freue mich auf alle Fälle darauf, keine Verantwortung mehr zu tragen, keine Entscheidungen mehr zu treffen und die Folgen aushalten zu müssen. Den Alltag neu zu gestalten, mit alten und neuen Hobbys, die einen auch geistig fit halten, wird aber eine Herausforderung.

19 Planen Sie also schon Ihre Rückkehr in den Gesundheitsbereich?

Garantiert nicht. Ich möchte und werde auf Dauer keine Funktion, kein Amt und keine neue Aufgabe im Gesundheitsbereich übernehmen. Wenn, dann vielleicht irgendwann als Gast, zeitlich befristet als Interim eine Beratertätigkeit für eine Organisation – mehr nicht und nicht sobald. Denn jetzt muss ich mich um mein wichtigstes Projekt kümmern: Reiner Kasperbauer, Ruhestand.

20 Zum Schluss: Angeblich lieben Sie es, das letzte Wort zu haben. Also bitte schön ...

Dann machen wir auch das kurz: Herzlichen Dank an Sie alle, es war eine tolle Zeit und hat wirklich Spaß gemacht!



Gemeinsam weiter- entwickeln



” Transparenz und Kompetenz leben wir auch im Vorstand. Wir haben unterschiedliche Expertisen, die sich ergänzen, und entsprechend unserer klar getrennten Verantwortungsbereiche unterschiedliche Aufgaben – aber wir sehen uns als ein Team. Wir sind ein Vorstand, ein Medizinischer Dienst Bayern.“

Prof. Dr. Claudia Wöhler und Dr. Christine Adolph

Prof. Dr. Claudia Wöhler, Vorstandsvorsitzende

gebürtige Hamburgerin, wohnhaft in Kirchheim bei München

Studium und Promotion als Diplom-Volkswirtin an der FU Berlin

anschließend u. a. tätig bei der Allianz Lebensversicherung, dem Bundesverband der Deutschen Industrie, bei der Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e. V. und den Bayerischen Metall- und Elektroarbeitgeberverbänden

Beraterin für Gesundheits- und Sozialwirtschaft, Professur an der FOM – Hochschule für Ökonomie und Management

ab Januar 2017 Landesgeschäftsführerin der BARMER in Bayern

am 25. Mai 2022 zur Vorstandsvorsitzenden gewählt mit
Amtsantritt zum 1. Januar 2023

**Dr. Christine Adolph, Stellvertretende Vorstandsvorsitzende**

gebürtige Münchnerin, wohnhaft in Mindelheim

Medizinstudium, Anästhesistin und Intensivmedizinerin sowie
Fachärztin – Universitätsklinikum Augsburg

ab 2004 Referentin des Präsidiums der medizinischen Fachgesellschaft
DGEM e. V.

ab Februar 2011 Ärztliche Gutachterin Allgemeine Sozialmedizin beim
Medizinischen Dienst Bayern, ab Mai 2013 stellvertretende Leiterin und
ab Mai 2015 Leiterin Region West

ab September 2017 Leiterin Krankenhaus Süd beim Medizinischen
Dienst Bayern

im Februar 2022 Berufung zur Stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden
mit Übernahme zum 1. Juni 2022

**Seit dem 1. Januar 2023
bildet die Vorstandsvorsitzende
Prof. Dr. Claudia Wöhler,
in der Nachfolge von Reiner
Kasperbauer, zusammen
mit der Stellvertretenden
Vorstandsvorsitzenden
Dr. Christine Adolph
die neue Leitung beim
Medizinischen Dienst Bayern.**

„Wir gehen mit großem Respekt, aber auch mit großer Neugier, Vorfreude und Zuversicht an die Aufgabe heran, den Medizinischen Dienst Bayern gemeinsam mit allen Mitarbeitenden und unseren externen Partnern weiterzuentwickeln“, betonen beide ihre Verantwortung. „Wir haben eine große Aufgabe und viele verschiedene Aufträge – vor allem

in der Patientenversorgung, von unseren Auftraggebern sowie vom Gesetzgeber. Zudem wollen und werden wir als attraktiver Arbeitgeber und allgemein als gesellschaftlicher Akteur überzeugen. Daraus ergibt sich die Verpflichtung, sich nicht nur auf Veränderungen einzulassen, sondern die Zukunft selbst zu gestalten.“

Zukunft gestalten

„Wir freuen uns, dass der Medizinische Dienst Bayern schon jetzt als zentraler Dienstleister und kompetenter Berater wahrgenommen wird“, blicken Prof. Dr. Claudia Wöhler und Dr. Christine Adolph auf die Gegenwart. Diese Positionierung möchten sie festigen und ausbauen. „Für die zukünftige Weiterentwicklung werden wir in den nächsten Monaten entscheidende Weichen neu stellen, um den Medizinischen Dienst Bayern nachhaltig zukunftssicher zu machen und alle unsere Aufträge und Aufgaben auch in Zukunft bestens erfüllen zu können.“

**Gemeinsam entwickeln,
kundenorientierter agieren**

Das Miteinander steht dabei besonders im Fokus. „Als frühere Landesgeschäftsführerin der BARMER in Bayern und auch als unabhängige Expertin für Gesundheits- und Sozialwirtschaft kenne ich die Rolle des Medizinischen Dienstes als zentraler Dienstleister für Qualität im Gesundheitswesen aus verschiedenen Perspektiven“, sagt Prof. Dr. Claudia Wöhler. „Gemeinschaftlichkeit ist für uns die Leitlinie unseres Handelns und wir erarbeiten unsere Zielsetzung in enger Abstimmung mit unseren Mitarbeitenden. Gemeinsam werden wir unsere Angebote weiterentwickeln im Sinne einer anspruchsrückengerechten Erfüllung der Erwartungen bei den Versicherten, Patientinnen, Patienten und Pflegebedürftigen, den Leistungserbringern und vor allem bei unseren Auftraggebern wie primär den Kassen oder dem Gesetzgeber.“ Dieser Austausch nach innen und außen soll auf Augenhöhe stattfinden. „Zum Wohl einer optimalen Versorgung

stellen wir die Bedürfnisse unserer Kunden konsequent in den Fokus unseres Handelns. Wir werden die Wünsche unserer Auftraggeber und der Versicherten umfassend erfragen, um die Erwartungen noch besser erfüllen zu können“, ergänzt Dr. Christine Adolph. „Als Fachärztin und langjährige Leiterin im Bereich Krankenhaus kenne ich die Herausforderungen in den Kliniken, bei den Ärztinnen und Ärzten und in der Patientenversorgung. Als Verantwortliche für die Produktivbereiche Krankenhaus und Logistik beim Medizinischen Dienst Bayern lautet unser gemeinsames Ziel: Wir bearbeiten die Aufträge des Gesetzgebers und der Kassen professionell durch eine fortlaufend optimierte Produktivität der eingesetzten Ressourcen.“ Die Vision für die Zukunft haben die beiden klar vor Augen: „Der Medizinische Dienst Bayern erfüllt nicht nur die Rolle als Gutachter, Auditor oder Prüfer, sondern basierend auf unserer Expertise ist der Medizinische Dienst Bayern vor allem auch ein wichtiger Impulsgeber für mehr Qualität in der Versorgung.“



Das Jahr 2022 war geprägt durch eine zukunftsfähige Neuaufstellung, wie die Wahlen der Vorstandsvorsitzenden und der Stellvertretung. Der Medizinische Dienst leistet hervorragende Arbeit – dafür an alle Beschäftigten ein großes Lob und Dank.“

Ludwig Neusinger
BARMER, Vertreter der Krankenkasse,
Alternierender Verwaltungsratsvorsitzender



Die Auswahl für den Vorstand prägte das Jahr 2022 und gibt uns jetzt die Chance auf einen Neustart. Für die Zukunft hat der Medizinische Dienst Bayern vor allem Potenzial in der Imagepflege und der Produktivität.“

Franz Peter Sichler
AOK, Vertreter der Krankenkasse,
Alternierender Verwaltungsratsvorsitzender

Rückblick. Einblick. Ausblick.

Der Verwaltungsrat sorgt im Hintergrund dafür, dass der Medizinische Dienst Bayern für die Erledigung seiner Aufgaben gut aufgestellt ist. Dabei hat der Verwaltungsrat stets die Versicherten im Blick. Jede/-r gesetzlich Kranken- und Pflegeversicherte hat in Deutschland Anspruch auf eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung. Der

Medizinische Dienst prüft im Auftrag der Gesetzlichen Krankenversicherung und der Sozialen Pflegeversicherung die Leistungsanträge der Versicherten. Damit diese wesentliche Aufgabe objektiv und unabhängig wahrgenommen werden kann, wird der Medizinische Dienst Bayern per Gesetz durch eine Selbstverwaltung – den Verwaltungsrat – überwacht.

→ Rückblick. Das Jahr 2022 hat Weichen gestellt.

Im Jahr 2022 musste der Verwaltungsrat mit der Wahl des neuen Vorstands wichtige Entscheidungen treffen. Welche Herausforderungen der Verwaltungsrat sonst noch in diesem Jahr meisterte? Eine Auswahl:

„ Geprägt haben das Jahr 2022 die Neuwahlen des gesamten Vorstands und die Neuausrichtung der Ziele für 2023. Im Fokus standen auch immer die Bearbeitungsfristen bei den Pflegegutachten, der aktuelle Stand zu den Strukturprüfungen und den Qualitätskontrollen in den Krankenhäusern.“
Katrin Schöb

„ Es zeigte sich ein insgesamt hohes Engagement aller Beteiligten: Vorstand, Krankenkassen-, Patienten- und Berufsgruppenvertreter. Neben personellen Fragen (Wahl zur Neubesetzung des Vorstands, Ausschussvorsitzende) dominierten Fragestellungen zur Optimierung von Prozessen in den einzelnen Ausschüssen, insbesondere für den Bereich Medizin und Pflege.“
Markus Besseler

„ Es standen wichtige Personalentscheidungen an. Mit Dr. Christine Adolph als stellvertretende und Prof. Dr. Claudia Wöhler als neue Vorstandsvorsitzende stehen ab 1. Januar 2023 zwei erfahrene Expertinnen an der Spitze des Medizinischen Dienstes. Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit.“
Thomas Bannasch

„ Herausforderungen waren der Abbau der in 2021 aufgelaufenen offenen Posten in der Begutachtung im Bereich der Pflege, die Erarbeitung eines zukunftsfähigen Strategieprozesses inklusive anspruchsvoller und motivierender Ziele sowie eine harmonische und gute Zusammenarbeit und ein weiteres Zusammenwachsen der Mitglieder im Verwaltungsrat.“
Ludwig Knott



Claudia Spiegel
Vertreterin Verbände und
Organisationen
(Sozialverband VdK Bayern)



Ludwig Knott
BKK Landesverband Bayern,
Vertreter der Krankenkasse



Klaus Dank
IKK classic, Vertreter der
Krankenkasse



Dr. Marliese Biederbeck
Vertreterin der Pflegeberufe
,DBfK Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe)



Heribert Winter
DAK, Vertreter der
Krankenkasse



Lorenz Ganterer
AOK, Vertreter der
Krankenkasse



Thomas Eichenseher
AOK, Vertreter der
Krankenkasse



Rita Blümel
SVLFG, Vertreterin der
Krankenkasse



Peter Friemelt
Vertreter Verbände und
Organisationen
(Gesundheitsladen München e. V.)



Markus Bessler
Vertreter Verbände und
Organisationen
(Bayerische
Krebsgesellschaft e. V.)

→ Einblick. Engagiert für die Versicherten

Neben der Wahl des Vorstands legt der Verwaltungsrat die Richtlinien für die Arbeit des Medizinischen Dienstes fest, stellt den Haushaltsplan fest, prüft die Betriebs- und Rechnungsführung und nimmt die Jahresrechnung ab. Generell agiert der Verwaltungsrat eher im Hintergrund. Er berät den Vorstand und überwacht dessen Geschäftsführung. Damit nimmt der Verwaltungsrat auch Einfluss auf grundsätzliche Fragen der Geschäftsausrichtung und der beabsichtigten Geschäftspolitik. Den Verwaltungsrat des Medizinischen Dienstes Bayern besetzen 23 Personen, darunter seit 2021 nicht nur Mitglieder der Krankenkassen sondern auch Vertreterinnen und Vertreter der Patientinnen und Patienten und Pflegebedürftigen sowie der Pflegeberufe und der Ärztekammer. Durch die Vertreterinnen und Vertreter im Verwaltungsrat erhalten die Anliegen der Betroffenen noch mehr Gehör. Was bedeutet das konkret?

„ Aus Sicht der Patientinnen und Patienten, der pflegebedürftigen und behinderten Menschen und der pflegenden Angehörigen, die ich vertrete, kommt dem Medizinischen Dienst Bayern als unabhängiger Instanz die zentrale Aufgabe zu, Menschen zu helfen, ihre im Sozialgesetzbuch festgelegten Ansprüche geltend machen zu können.“

Claudia Spiegel

„ Gerade das Servicetelefon ‚Pflege‘ gewährleistet, dass die Versicherten Informationen über die Pflegebegutachtung aus erster Hand erhalten und sich da auch informieren können.“

Ingrid Hopfinger

„ Der Medizinische Dienst Bayern ist ein wichtiger Akteur, um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten. Diese Aufgabe muss der Medizinische Dienst auch in Zukunft vollumfänglich wahrnehmen können. Dieser gesetzliche Auftrag muss zum Wohl der Versicherten, der Patientinnen und Patienten erhalten bleiben.“

Lorenz Ganterer

„ Für mich als Mitglied des Haushaltsausschusses steht eine solide Haushaltsplanung im Vordergrund. Schließlich lässt sich ein Unternehmen nur mit den notwendigen Finanzmitteln führen. Der Medizinische Dienst Bayern ist für die Zukunft gut aufgestellt.“

Klaus Dank



Der Medizinische Dienst Bayern trägt seinen

Beitrag für die bestmögliche Versorgung der Patientinnen und Patienten sowie Pflegebedürftigen bei, wie z. B. durch Begutachtungen für die Kranken- und Pflegeversicherung, als Berater in medizinischen Versorgungsfragen sowie durch die Sicherung der Pflegequalität.“

Katrin Schöb
TK, Vertreterin der Krankenkasse

„ Der Medizinische Dienst Bayern leistet bessere Arbeit, als die Öffentlichkeit wahrnimmt. Der Medizinische Dienst Bayern zeichnet sich durch viel Transparenz auch bei Fehlern und deren Abarbeitung aus und hat einen verantwortungsvollen Umgang (soweit möglich) mit Menschen, Geldern, Daten usw.“

Stefan Schmid

„ Der Medizinische Dienst Bayern steht für hervorragende und transparente Arbeit, was sich u. a. bei der beschleunigten aktuellen Auftrags- und Bearbeitungssituation im Bereich Sozialmedizin und Krankenhaus einschließlich der dazugehörigen Strukturprüfungen und Qualitätskontrollen niederschlägt – und das trotz eingeschränkter Möglichkeiten durch die Pandemie.“

Markus Bessler

„ Die hohe Zufriedenheit der Versicherten spiegelt die sehr gute Arbeit des Medizinischen Dienstes Bayern wider, obwohl es turbulente Zeiten sind. Durch die hohe Fachlichkeit der Mitarbeitenden wird kompetent und individuell auf die Pflegesituation eingegangen. Durch die Telefongutachten während der Pandemie konnten die Pflegegutachten zügig und unbürokratisch durchgeführt werden.“

Rita Blümel

„ Eine wichtige Arbeit erfüllt der Medizinische Dienst Bayern sowohl bei der Begutachtung bei Behandlungsfehlerverdacht als auch bei den Pflegeeinstufungen. Noch besser kann der Medizinische Dienst Bayern werden, wenn die Parität der Interessenvertretungen im Verwaltungsrat hergestellt wird. Und: Durch die Ombudsperson ist die Unabhängigkeit des Medizinischen Dienstes gestärkt worden. Leider ist dieses Angebot aber noch viel zu wenig bekannt.“

Peter Friemelt



Dr. Gerald Quitterer
Vertreter der Ärzteschaft
(Bayerische
Landesärztekammer)



Andrea Belegante
AOK, Vertreterin der
Krankenkasse



Doris Unger
TK, Vertreterin der
Krankenkasse



Prof. Dr. Maria Renz
BARMER, Vertreterin der
Krankenkasse



Sonja Womser
Vertreterin Verbände und
Organisationen
(Alzheimer Gesellschaft
LV Bayern e. V.)



Eva Rummel
BKK Landesverband Bayern,
Vertreterin der
Krankenkasse



Barbara Grille
AOK, Vertreterin der
Krankenkasse



Stefan Schmid
BKK Landesverband Bayern,
Vertreter der Krankenkasse



Ingrid Hopfinger
AOK, Vertreterin der
Krankenkasse

→ Ausblick. Gut für die Zukunft aufgestellt

Das Jahr 2023 startet mit einer neuen Vorstandsspitze. Bereits jetzt ist der Medizinische Dienst Bayern gut aufgestellt und agiert unabhängig zum Wohl der Versicherten. Aber es steckt noch mehr Potenzial im Medizinischen Dienst Bayern. Der Verwaltungsrat verrät seine Pläne für die Zukunft:

„Potenzial sehe ich vor allem darin, die Begutachtungs- und Qualitätssicherungsprozesse so einfach und unbürokratisch wie möglich zu gestalten ohne Qualitätsverluste in Kauf zu nehmen. Der weitere Ausbau digitaler Systeme wird dabei einen deutlichen Mehrwert bringen. Vor dem Hintergrund des gravierenden Fachpersonenmangels in allen Bereichen der Pflege muss die Verschlinkung von Prozessen oberste Priorität haben. Die Beratung – nicht die Kontrolle – sollte in den Fokus genommen werden.“

Dr. Marliese Biederbeck

„Der medizinische Dienst hat im Interesse der Versicherten der Gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen seinen Betrieb kontinuierlich zu verbessern. Die Personalfrage wird uns im kommenden Jahr vor eine große Herausforderung stellen, weil der altersbedingte Wegfall an qualifiziertem Personal bei dem gegenwärtigen Angebot auf dem medizinischen und pflegerischen Markt nicht zu kompensieren sein wird.“

Klaus Dank

„Großes Potenzial sehe ich in den unabhängigen Gutachten: Diese müssen noch mehr in den Fokus gestellt werden. Die Unabhängigkeit von den Kassen muss immer wieder klargemacht werden und als berufliches Selbstverständnis in die Köpfe der Mitarbeitenden eindringen. Das Thema Unabhängigkeit ist für mich das zentrale Ziel des Medizinischen Dienstes Bayern. Ich sehe darin ein erhebliches Potenzial für mehr Zufriedenheit seitens der Versicherten mit der solidarischen Gesundheitsversorgung und für mehr Patientensicherheit.“

Peter Friemelt

„Für die Zukunft hat der Medizinische Dienst Bayern gutes Potenzial, zu einer Verbesserung der Qualität in der stationären Pflege beizutragen und Missständen in Pflegeheimen vorzubeugen, insbesondere durch sein Engagement für eine bessere Zusammenarbeit der Prüfinstanzen, intensivierete Beratung und Schulung der Einrichtungen und die Installation eines Frühwarnsystems.“

Claudia Spiegel



Für die Zukunft hat der Medizinische Dienst Bayern Potenzial in der Mitwirkung bei dringend notwendigen Strukturanpassungen in der medizinischen und pflegerischen Versorgung. Dabei müssen bei allem Potenzial etwa von Digitalisierung und Künstlicher Intelligenz auch weiterhin die Patientinnen und Patienten mit ihren individuellen Bedarfen im Mittelpunkt stehen.“

Thomas Bannasch
Vertreter Verbände und Organisationen (LAG Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen in Bayern e. V.)

„Der Medizinische Dienst Bayern zeichnet sich durch effiziente Prozesse und kreative Lösungen aus, sofern gesetzlich nicht vorgeschrieben. Das Ziel ist, weg vom Status einer Behörde, hin zum Menschen für Menschen, nach dem Motto ‚Wir zeigen Gesicht und reichen die Hand‘.“

Stefan Schmid

„Wichtig ist die Positionierung als moderner Arbeitgeber und die Bereitstellung von sicheren und guten Arbeitsplätzen. Wir brauchen Fachkräfte – die wachsende Zahl an Aufträgen ist nur durch qualifizierte Kräfte zu meistern.“

Rita Blümel

„Potenzial sehe ich in den fristgerechten bzw. zeitnahen Begutachtungen im Bereich der Pflege und der Haushaltsführung, sodass die Umlagesätze weiter ausgewogen bleiben, und in der Wächterfunktion bei Pflegemissständen in bayerischen Pflegeeinrichtungen.“

Ludwig Knott

„Der Medizinische Dienst Bayern hat eine hohe Kompetenz in der Versorgungsqualität. Diese gilt es, in Zukunft vermehrt sowohl in die Beratung der verschiedenen Akteure im bayerischen Gesundheits- und Sozialwesen als auch in die politische Reformdiskussion um die Weiterentwicklung der Versorgung einzubringen.“

Lorenz Ganterer



Auf neuen Pfaden

Projekt 75+

Vor dem Hintergrund des Infektionsschutzes wurde es notwendig, bisherige Strukturen und Prozesse zu überdenken. Unabhängig von der Pandemiesituation stellt die „doppelte Demografie“ die Medizinischen Dienste vor große Herausforderungen. „Wir sind auf der einen Seite mit einer sehr hohen Auftragslage durch die immer älter werdende Gesellschaft konfrontiert. Demgegenüber steht der viel zitierte Fachkräftemangel, der auch uns vor Herausforderungen stellt“, beschreibt Markus Fischer, Leiter Pflegebegutachtung Süd, die Situation. „Wir müssen unsere Ressourcen sinnvoll einsetzen und zwar mit Fokus auf die Qualität der Gutachten wie auch deren Quantität“, unterstreicht Dr. Marianna Hanke-Ebersoll, Leiterin Bereich Pflege, die daraus resultierende Notwendigkeit zur Effizienzsteigerung.

aus diesem Vorgängerprojekt wurden Überlegungen dazu angestellt, das befundgestützte Vorgehen auf den ambulanten Bereich zu übertragen. Am 21. Oktober 2021 war es dann so weit: Die befundgestützte Begutachtung bei ambulanten Höherstufungsanträgen ab einem Versichertenalter von 75 Jahren startete im Rahmen eines Projektes – kurz „75+“.

Ablauf der befundgestützten Begutachtung

Die Begutachtung zu einer Höherstufung auf Basis von 75+ beginnt mit dem Versand eines Fragebogens zur Beschreibung der aktuellen Situation des Antragstellenden, dieser ist laienverständlich und in der Regel einfach

Der Medizinische Dienst Bayern stieg in Pandemiezeiten von der Vor-Ort-Begutachtung auf die Durchführung eines strukturierten Telefoninterviews um. Im Rahmen dieses Umstellungsprozesses wurde bereits im Dezember 2020 die befundgestützte Begutachtung stationär erprobt. Im Ergebnis der Evaluation konnte eine hohe Zufriedenheit aller Beteiligten festgestellt werden und es wurde deutlich, dass in vielen Fällen auf der Grundlage umfangreicher Befunde wie der Pflegedokumentation auf eine persönliche Begutachtung bzw. ein Telefoninterview verzichtet werden kann. Aufbauend auf den positiven Erkenntnissen



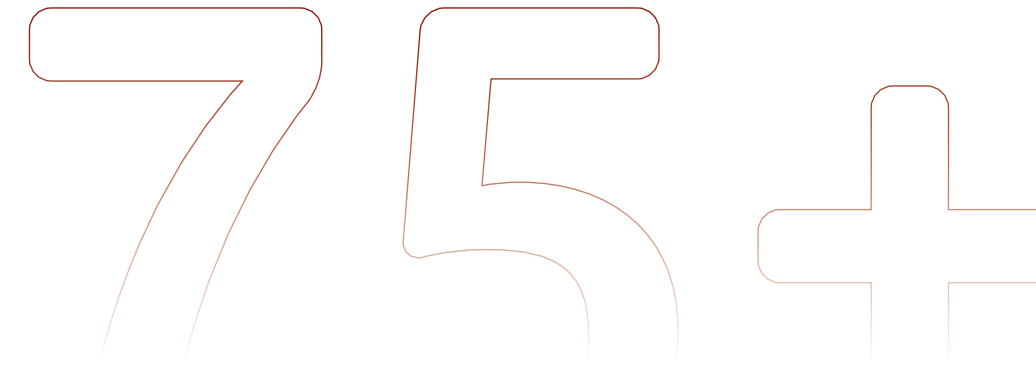
Die Coronapandemie hat in vielen Bereichen zu einem wahren Innovationsschub geführt – so auch im Bereich Pflegebegutachtung des Medizinischen Dienstes Bayern.

auszufüllen. Nachdem der Fragebogen binnen einer Frist von zehn Tagen wieder beim Medizinischen Dienst Bayern eingegangen ist, prüft ein sogenannter Sichtungsgutachter bzw. eine sogenannte Sichtungsgutachterin, ob eine aktenlagige Begutachtung aufgrund der vorhandenen Informationen infrage kommt. „Enthält der Fragebogen alle relevanten Informationen, bietet das Verfahren ein schnelles und zuverlässiges Begutachtungsinstrument, das den Schutz vor Infektionen gewährleistet und die Belastung für die Versicherten und deren Pflegepersonen deutlich reduziert“, fasst Christiane Lehmacher-Dubberke, Leiterin Grundsatzfragen Pflege, die Vorteile zusammen. Fehlen hingegen Informationen, ist die Informationslage nicht eindeutig, oder wenn absehbar ist, dass es keine Höherstufung geben wird, wird die Begutachtung regulär durchgeführt.



” Die spannende Frage war, für wen sich dieses Vorgehen eignet.“

Christiane Lehmacher-Dubberke



Wissenschaftlich begleitet

„Was dieses Projekt in der Gemeinschaft der Medizinischen Dienste so einzigartig macht, ist die wissenschaftlich begleitete Evaluation des Projektes“, erläutert Christiane Lehmacher-Dubberke den Projektaufbau. Schon im Vorfeld wurden vom Ressort Grundsatzfragen Pflege statistische Auswertungen zur Bestimmung der geeigneten Fallkonstellationen durchgeführt. „Die spannende Frage war: Für wen eignet sich dieses Vorgehen besonders? Es wurde unter anderem ausgewertet, wer statistisch gesehen am ehesten einen fortschreitenden pflegerischen Bedarf hat, multimorbide ist und bei welcher Versicher-

” Wir müssen unsere Ressourcen sinnvoll einsetzen.“

Dr. Marianna Hanke-Ebersoll



” Wir sind mit einer sehr hohen Auftragslage durch die immer älter werdende Gesellschaft konfrontiert.“

Markus Fischer

tengruppe eine Höherstufung am wahrscheinlichsten ist. So kamen wir auf Versicherte über 75 Jahren.“ Bei dieser Versicherten- gruppe lässt sich die Pflegesituation sehr gut mittels Selbstauskunftsbogen beschreiben, eine eindeutige Informationslage macht die befundgestützte Begutachtung möglich, der persönliche Kontakt ist somit nicht zwingend erforderlich. Zur wissenschaftlichen Evaluation wurden laufend statistische Kenn-

zahlen ausgewertet und zudem verschiedene Personengruppen zu ihren Erfahrungswerten befragt, darunter Versicherte, Pflegeberaterinnen und Pflegeberater sowie andere Mitarbeitende der AOK Bayern, Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassen in Bayern sowie Mitarbeitende aus den eigenen Reihen wie Sichtungsgutachter, Sichtungsgutachterinnen oder Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen vom Servicetelefon.

” Das Gesamtfazit ist sehr positiv ausgefallen.“

Dr. Marianna Hanke-Ebersoll

Zukunftsweisende Ergebnisse

Der Aufwand hat sich gelohnt, die Ergebnisse können sich sehen lassen. „Das Gesamtfazit ist sehr positiv ausgefallen. Gerade die Versicherten schätzen die Vorteile des neuen Verfahrens“, freut sich die Leiterin Grundsatzzfragen Pflege. Dies betrifft vor allem die Aspekte der Zeitersparnis, der Flexibilität und der Möglichkeit, die eigene Situation in Ruhe schriftlich darzustellen. Die Befragten fühlen sich deutlich weniger belastet und bestens vor Infektionen geschützt. Aber auch die Gutachterinnen und Gutachter des Medizinischen Dienstes Bayern sehen viele Vorteile im neuen Verfahren. Gerade bei

Höherstufungsanträgen in der ausgewählten Versichertengruppe ist aus ihrer Sicht ein Hausbesuch häufig nicht erforderlich, sofern ausreichend Informationen vorliegen.

Die Ergebnisse der Projektevaluation von 75+ werden für die Weiterentwicklung ergänzender oder alternativer, zielgruppengerechter Begutachtungsformen genutzt – dabei immer mit im Fokus: die Balance zwischen der Qualität der Gutachten und deren Quantität. 75+ ist ein erster Schritt in diese Richtung und zeigt deutlich, wie positiv sich die orts- und terminunabhängige Gutachtenerstellung für die Versicherten, aber auch auf die zeitlichen Gesamtressourcen der Gutachterinnen und Gutachter auswirkt. „Auf dieser Grundlage können Empfehlungen für die künftige Ausgestaltung der Pflegebegutachtung im Regelbetrieb abgeleitet werden – ganz im Sinne eines ausgewogenen Produktmixes“, gibt Dr. Marianna Hanke-Ebersoll einen Ausblick in die Zukunft der Pflegebegutachtung im Medizinischen Dienst Bayern.



Den Kurzbericht zum Projekt 75+ finden Sie als PDF zum Download auf unserer Webseite unter: www.md-bayern.de/75plus

345.483
Pflegegutachten nach
Erledigungsart



Vorbereitung ist alles

Damit Krankenhäuser komplexe Behandlungen – z. B. einen akuten Schlaganfall – durchführen können, müssen strukturelle Voraussetzungen erfüllt sein. Diese Strukturmerkmale prüft der Medizinische Dienst. Das führt zu einer Qualitätssteigerung in der Patientenversorgung.

Eines ist gewiss beim Medizinischen Dienst: Es wird nie langweilig! Alle paar Jahre gibt es gesetzliche Änderungen, die auch neue Aufgabenbereiche mit sich bringen. Ein aktuelles Beispiel: Seit Sommer letzten Jahres führt der Medizinische Dienst Bayern Strukturprüfungen im Krankenhaus aufgrund der Neuregelung der Krankenhausabrechnungsprüfung im MDK-Reformgesetz durch. Den rechtlichen Rahmen bildet der § 275 d aus dem SGB V; Grundlage der Begutachtung ist die neu erlassene StrOPS-Richtlinie.

Mehr Transparenz, mehr Qualität

Um entsprechende Leistungen mit den Kostenträgern vereinbaren und abrechnen zu können, muss ein Krankenhaus die Einhaltung bestimmter Strukturvoraussetzungen erfüllen, z. B. hinsichtlich der personellen Qualifikationen und/oder der technischen und räumlichen Strukturen. Diese sind in den sogenannten OPS-Kodes definiert. Ein Beispiel: Für die neurologische Komplexbehandlung eines akuten Schlaganfalls ist u. a. vorgeschrieben, dass ein Krankenhaus eine 24-stündige Anwesenheit eines Facharztes oder einer Fachärztin für Neurologie vorhält, über bestimmte apparative Ausstattungen

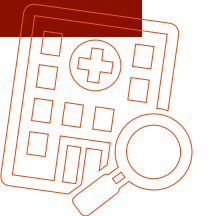
Setzen sich gemeinsam für Qualität ein:
Dr. Kerstin van R  th, stellvertretende
Leiterin Krankenhaus, und Dr. Wolfgang
Neber, Leiter Krankenhaus.



Mit **2.200–2.400**
Strukturprüfungen rechnet der Medizinische
Dienst Bayern im Jahr 2023.

STRUKTURPRÜFUNGEN

Für bestimmte aufwendige, komplexe Behandlungen müssen Krankenhäuser über strukturelle Voraussetzungen, sogenannte Strukturmerkmale, verfügen, die vom Medizinischen Dienst geprüft werden. Diese Strukturprüfungen sind Voraussetzungen dafür, dass Kliniken die Leistungen mit den gesetzlichen Krankenkassen abrechnen können. Die OPS-Strukturprüfungen wurden mit dem MDK-Reformgesetz erstmals für das Jahr 2021 eingeführt. Das bisherige System der Krankenhausrechnungspr  fungen wurde damit umfassend reformiert.



Krankenhaus geben, das keinen Komplexcode abrechnet“, sagt Regina Frei, Prozessspezialistin Krankenhaus. Das bedeutet: Der Medizinische Dienst Bayern führte mit Beginn der Strukturprüfungen im Jahr 2021 nahezu in jedem bayerischen Krankenhaus mindestens eine Strukturprüfung durch, in den meisten Kliniken eine Vielzahl an OPS-Kodes. In Zahlen ausgedrückt waren es im Jahr 2021 knapp 2.200 beauftragte Strukturprüfungen, die der Medizinische Dienst Bayern durchführte.

Ein Plus für die Qualität

Das bewährte Vieraugenprinzip der Rechnungsprüfung vor Ort aus jeweils einem ärztlichen Gutachter bzw. einer ärztlichen Gutachterin plus Kodier- und Dokumentationsassistenz (KDA) wird auch in den Strukturprüfungen beibehalten. In drei Punkten krempelt das neue System der Krankenhausabrechnungspr  fungen den Ablauf und die Durchführung der Strukturprüfungen aber ganz deutlich um. Zum einen schreibt eine bundesweite Richtlinie die Inhalte und den Ablauf der Strukturprüfungen jetzt genau vor. Das hat den Vorteil, dass die Krankenhäuser im Detail wissen, welche Voraussetzungen sie erfüllen müssen und mit Vorlage welcher

Unterlagen diese Erfüllung belegt werden muss. Indem der Medizinische Dienst vom Gesetzgeber zur Durchführung der Strukturprüfungen beauftragt wurde und jetzt die Krankenhäuser selbst die Auftraggeber dafür sind und nicht mehr die Krankenkassen, habe sich das Verhältnis zum Medizinischen Dienst nochmal verbessert. „Die Kliniken suchen aktiv den Kontakt zu uns, wenn sie Fragen zur Antragstellung oder zu den Strukturmerkmalen haben“, berichtet Dr. Neber über das gelebte Miteinander. „Wir bieten viel Service im Dialog mit den Kliniken und bemühen uns immer, eine gute Lösung für beide Seiten zu finden.“ Die dritte Neuerung ist, dass die Prüfungen der strukturellen Mindestmerkmale nicht mehr an einen Einzelfall gekoppelt sind.

van R  th, stellvertretende Leiterin Krankenhaus. „Der enge Austausch mit den Kliniken und die Kenntnis über das wesentliche Vorgehen im Rahmen einer Strukturprüfung haben die Umsetzung der neuen Richtlinie deutlich erleichtert.“ Ein enges Miteinander besteht auch innerhalb des Medizinischen Dienstes, vor allem zwischen den Abteilungen Krankenhaus, Logistik, IT sowie Recht und Revision. „Das Herzstück der Strukturprüfungen ist eine eigene Datenbank, die wir programmiert haben“, sagt Regina Frei. „Die Datenbank bildet den gesamten Prozess von der Auftragserfassung über die Logistik bis zu den Gutachten und Bescheinigungen digital ab und ermöglicht uns ein flexibles und effizientes Arbeiten.“ Im Jahr 2022 konnte der Medizinische Dienst Bayern alle knapp 1.400 Aufträge bearbeiten.

Miteinander statt gegeneinander

Bereits seit Jahren führte der Medizinische Dienst Bayern Strukturprüfungen vor Ort durch – im Rahmen der Einzelfallprüfungen wurden die strukturellen Mindestmerkmale geprüft. In der Regel erfolgten diese Prüfungen im Dialog mit den Krankenhäusern vor Ort. „Von diesen Erfahrungen hat der Medizinische Dienst bei der Umsetzung der StrOPS-Richtlinie profitiert“, sagt Dr. Kerstin

Für das kommende Jahr rechnet der Medizinische Dienst Bayern mit rund 2.300 Aufträgen von Krankenhäusern. Dr. Neber ist optimistisch: „Damit kommt viel Arbeit auf uns zu, aber wir optimieren gerade die internen Prozesse, um bei gleichbleibenden personellen Ressourcen eine fristgerechte und gleichzeitig qualitativ hochwertige Prüfung sicherzustellen.“ Egal, was kommt: Der Medizinische Dienst Bayern ist gut vorbereitet.

verfügt und rund um die Uhr eine Radiologin oder ein Radiologe verfügbar sein muss.

Seit 2021 gilt die gesetzliche Regelung, dass Krankenhäuser Komplexleistungen nur dann noch mit den Krankenkassen abrechnen können, wenn sie die strukturellen Voraussetzungen dafür erfüllen und diese durch eine Bescheinigung des Medizinischen Dienstes belegen können. „Das sorgt für Einheitlichkeit und Transparenz und führt letztendlich zu einer Qualitätssteigerung“, sagt Dr. Wolfgang Neber, Leiter Krankenhaus. Die Strukturprüfungen des Medizinischen Dienstes werden entsprechend dem beantragten OPS-Code jeweils jährlich oder zweijährlich durchgeführt. „In Bayern dürfte es kaum ein

Tatort Gesundheitswesen

Durch Abrechnungsbetrug und Korruption
entstehen dem deutschen Gesundheitswesen
jährlich Verluste in Milliardenhöhe.
Geld, das den Versicherten fehlt.



Eine offene Medikamentenschale steht auf dem Tisch. Fünf weiße Pillen liegen verstreut herum, zwei rote Tabletten verstecken sich unter einer verknitterten Zeitung. Mit zitternder Hand greift die 80-jährige nach einer weißen. Eigentlich sollte eine Pflegefachkraft ihr mit der Medikamenteneinnahme mittags helfen, so hatte ihre Tochter es mit dem ambulanten Pflegedienst vereinbart. Auf diese Besuche freut sich die Seniorin immer, auch wenn es ihr unangenehm ist, dass sie inzwischen sogar Unterstützung beim Waschen und Kämmen braucht. Was keiner weiß: Nur selten kommt wirklich jemand in ihrer Zweizimmerwohnung in Würzburg vorbei, sortiert ihre Medikamentenschale, bringt ein Glas Wasser für die großen Tabletten, hilft ihr in die Dusche und wechselt den Verband am Bein, der die schmerzende Wunde schützt. Was auch keiner weiß: Im Büro des Pflegedienstes dokumentiert ein Angestellter täglich einen Besuch durch eine Pflegefachkraft und rechnet großzügig mit der Krankenkasse ab: medizinische Behandlungspflege, Grundpflege, hauswirtschaftliche Versorgung.

So oder so ähnlich hat es sich in Unterfranken in vielen Haushalten abgespielt. Jahrelang. Bis zum 29. September 2022.

Razzia wegen Abrechnungsbetrug

Ende September gelang es der bei der Generalstaatsanwaltschaft Nürnberg angesiedelten Bayerischen Zentralstelle zur Bekämpfung von Betrug und Korruption im Gesundheitswesen (ZKG) einen jahrelangen Abrechnungsbetrug im Pflegebereich aufzudecken. Bei einer Razzia wurden drei Objekte in Würzburg und eines in Kitzingen durchsucht und dabei die drei Betreiber des Pflegedienstes festgenommen. Vorgeworfen wird den Beschuldigten Betrug. Mehr als fünf Jahre lang sollen sie Pflegeleistungen erbracht haben – ohne ausreichende Qualifikation und ohne eine verantwortliche Pflegefachkraft. So sei es dem Pflegedienst möglich gewesen, auch nicht erbrachte Leistungen (sogenannte Luftleistungen) vorzutäuschen und die Dokumentation sowie Abrechnungen nach eigenem Ermessen zu ändern. Der Schaden ist groß: Die Krankenkasse und deren Beitragszahlerinnen und -zahler wurden um rund 2,5 Millionen Euro betrogen. Aufgrund des schlechten Zustands der Senioren bei der Razzia ermittelt die Staatsanwaltschaft Würzburg inzwischen zudem wegen fahrlässiger Körperverletzung und Misshandlung von Schutzbefohlenen.

Milliardenverluste

Der Fall in Würzburg/Kitzingen ist ein Beispiel dafür, wie sich kriminelle Akteure täglich aus der Kasse des deutschen Gesundheitssystems bedienen. Verantwortlich dafür ist unser komplexes Sozialversicherungsrecht sowie das noch kompliziertere Abrechnungssystem. Die Pandemie hat das Problem zudem befeuert. „Die Coronapandemie zeigt fast wie unter einem Brennglas die besondere Verwundbarkeit des Gesundheitswesens durch kriminelle Betrüger“, sagt Richard Findl, Leitender Oberstaatsanwalt der Generalstaatsanwaltschaft Nürnberg und Leiter der ZKG. Betrügerinnen und Betrüger nutzen aus, dass durch die Pandemie mehr Geld ins System fließt und die Kontrollen (noch)



Der zentrale Vorwurf aller Ermittlungsverfahren ist Betrug. Die meisten Verfahren gibt es im ärztlichen Bereich und bei Physiotherapeutinnen und -therapeuten.

Auf der Website der ZKG kann jeder mit dem digitalen Meldesystem Verdachtsfälle anonym melden: www.bkms-system.com/ZKG

schwächer sind. Das geschätzte Schadensvolumen lag in Deutschland im Jahr 2020 bei ca. 26 Milliarden Euro*. Das ist unfassbar viel Geld, das dem deutschen Gesundheitswesen für die Versorgung von kranken und pflegebedürftigen Menschen fehlt.

Spezialisierte Ermittlung

Die Ermittlungen sind langwierig und komplex, denn eine Strafverfolgung kann erst einsetzen, wenn eine Falschabrechnung erkannt wurde. „Nebenbei“ können Staatsanwaltschaften die Betrugsbekämpfung nicht bearbeiten. Für effektive Strafverfolgung ist Expertise notwendig. Im September 2020 wurde deshalb die Bayerische Zentralstelle zur Bekämpfung von Betrug und Korruption im Gesundheitswesen, kurz ZKG, aus bestehenden Schwerpunktstaatsanwaltschaften gegründet und bei der Generalstaatsanwaltschaft Nürnberg angesiedelt. Die ZKG umfasst das gesamte Ermittlungs- und Strafverfahren. Richard Findl, Leitender Oberstaatsanwalt, und sein Team aus 13 Staatsanwältinnen und -anwälten nehmen seither schwarze Schafe im Gesundheitssektor in Bayern ins Visier. Die Staatsanwältinnen und -anwälte der ZKG arbeiten als interdisziplinäres Team mit vier medizinischen Abrechnungsfachkräften und einem IT-Forensi-

ker zusammen. Auch die bayerische Polizei hat sich mittlerweile spezialisiert. In jedem der zehn bayerischen Polizeipräsidien gibt es eine auf Abrechnungsbetrug spezialisierte Schwerpunktdienststelle. Insgesamt elf medizinische Fachangestellte unterstützen dort die Kommissarinnen und Kommissare bei ihrer Arbeit. In den ersten zwei Jahren wurden bei der ZKG bereits 568 Verfahren eingeleitet und insgesamt 524 Verfahren (darunter auch Altverfahren) abgeschlossen. Der Freistaat Bayern nimmt damit eine Vorreiterrolle in Deutschland ein. Um das wahre Ausmaß an Falschabrechnungen aufzudecken, fordert der Bayerische Justizminister Georg Eisenreich – und ihm folgend die Justizministerkonferenz – zudem eine bundesweit angelegte Dunkelfeldstudie: „Mögliche Mängel im Gesundheitssystem und Gesetzeslücken im Sozial- und Abrechnungsrecht, die Betrügern die Arbeit erleichtern, müssen aufgedeckt und beseitigt werden.“

Hinschauen statt wegschauen

Um Missstände aufdecken zu können, sind Hinweise von Betroffenen besonders wichtig. Auf der Website der ZKG gibt es seit 2021 ein digitales Hinweisgebersystem (siehe Kasten links), über das Straftaten in Bayern zulasten des Gesundheitswesens anonym gemeldet werden können. Durch ein sogenanntes Postkastensystem ist es der ZKG dennoch möglich, mit den Hinweisgeberinnen und -gebern in Kontakt zu treten, um Rückfragen zu klären oder weitere Informationen einzuholen. Inzwischen sind bereits 118 Ermittlungsverfahren eingeleitet worden aufgrund von Informationen, die über das Hinweisgebersystem eingegangen sind. Der zentrale Vorwurf aller Ermittlungsverfahren ist Betrug. Die meisten Verfahren gibt es im ärztlichen Bereich, bei Physiotherapeutinnen und -therapeuten und in der Pflege. Anklage wurde im Jahr 2022 u. a. gegen Betreiber von Corona-Teststationen erhoben, die deutlich mehr Testungen abgerechnet als durchgeführt haben, gegen eine Mitarbeiterin einer Apotheke, die gefälschte digitale Impfzertifikate ausstellte, oder gegen einen Arzt, der Scheinimpfungen durchführte, sowie gegen eine Apothekerin wegen Abrechnungsbetrug und Rezeptfälschung. Dank eines anonymen Hinweises ist das Abrechnungsbetrugstrio des Pflegedienstes in Würzburg/Kitzingen aufgefliegen.

Gemeinsam gegen Betrug

„Die steigenden Kosten belasten die Krankenkassen. Gesetzlich Versicherte müssen wiederum kommendes Jahr den historischen Rekordwert von 16,2 Prozent des Bruttolohns in die Kasse einzahlen. Wir müssen das Gesundheitswesen nachhaltig vor Betrug und Korruption schützen“, äußerte sich der bayerische Justizminister Georg Eisenreich im November. „Der Großteil der Leistungserbringer verhält sich redlich. Gegen die schwarzen Schafe muss der Staat aber entschlossen vorgehen.“ Es wird an vielen Stellen bereits aktiv gearbeitet. „Die

Bekämpfung des Abrechnungsbetrugs ist nicht allein Aufgabe der Justiz, es müssen viele mit anpacken“, verdeutlicht Richard Findl, Leiter der ZKG. Auch der Medizinische Dienst Bayern trägt seinen Teil dazu bei. Mit der unabhängigen Ombudsperson gibt es seit 2021 eine neue Anlaufstelle für Beschwerden beim Medizinischen Dienst. Im Bereich Pflege nimmt das Team des Beschwerdemanagements Hinweise zu Missständen entgegen und seit sechs Jahren ist die Prüfung von Abrechnungen verpflichtender Bestandteil der jährlichen Qualitätsprüfungen. Fallen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Medizinischen Dienstes Bayern bei der täglichen pflegefachlichen und medizinischen Gutachtenerstellung kriminelle Machenschaften auf, leiten sie diese an die Kranken- und Pflegekassen weiter. Das Ziel ist klar formuliert: den Abrechnungsbetrug gemeinsam bekämpfen. Schließlich geht es nicht nur um Wirtschafts- und Finanzfragen, sondern vielmehr um das Wohl und die Sicherheit von Pflegebedürftigen und Kranken.

* Im Jahr 2020 wurden im deutschen Gesundheitswesen mehr als 425 Milliarden Euro ausgegeben. Nach einer Dunkelfeldstudie der Universität Portsmouth liegt das geschätzte Schadensvolumen durch kriminelle Machenschaften bei 6,19 Prozent der Gesundheitsausgaben. Unter Zugrundelegung dieser Studie würde das in Deutschland einen Schaden von ca. 26 Milliarden Euro pro Jahr bedeuten. Quelle: ZKG

Organigramm

Verwaltungsrat Alternierende Vorsitzende

Ludwig Neusinger
Franz Peter Sichler

Vorstands- vorsitzende/-r

Reiner Kasperbauer
(bis 31.12.2022)
Prof. Dr. Claudia Wöhler
(ab 01.01.2023)

Stv. Vorstands- vorsitzende

Dr. Christine Adolph

MD Consult



Medizin

Dr. Christine Adolph
(Leitende Ärztin)

Krankenhaus

Ambulante
Versorgung

Grundsatzressort
Medizin



Pflege

Dr. Marianna
Hanke-Ebersoll
(Leiterin Bereich Pflege)

Pflege-
begutachtung

Externe
Qualitätssicherung

Beratung
Pflege

Grundsatzfragen
Pflege

SEG 2 Pflege

Logistik

Informations-
technologie

Personalservice

Finanzen, Controlling

Recht, Revision

Datenschutz,
Selbstverwaltung,
Compliance

Unternehmens-
entwicklung

Unternehmens-
kommunikation

Unternehmens-
steuerung/
-planung

Analyse, Konzept,
Consulting

Funktionen & Aufgaben

Der Medizinische Dienst Bayern ist der medizinische und pflegerische Beratungs- und Begutachtungsdienst. Er ist im Auftrag der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, aber auch anderer Institutionen im Gesundheitswesen für mehr als zehn Millionen gesetzlich Versicherte in Bayern zuständig und führt zudem Qualitäts- und Strukturprüfungen für Pflegeheime und Krankenhäuser durch. Das Aufgabenspektrum ist breit gefächert und im Sozialgesetzbuch (SGB V und SGB XI) definiert. Dabei ist das erklärte Ziel eine kompetente, medizinisch und sozialrechtlich fundierte, von allen Anbieterinteressen unabhängige Begutachtungs- und Beratungspraxis.



Der Medizinische Dienst agiert in folgenden Tätigkeitsbereichen für die **KRANKENVERSICHERUNG**:

Begutachtungen:

- Arbeitsunfähigkeit
- Prävention und Rehabilitation
- Häusliche Krankenpflege
- Notwendigkeit und Dauer stationärer Krankenhausbehandlungen
- Kodierqualität
- Einsatz unkonventioneller Untersuchungs- und Behandlungsmethoden
- Heil- und Hilfsmittel
- Ärztliche Behandlungsfehler
- Zahnmedizinische und kieferorthopädische Versorgung

Berater in medizinischen Versorgungsfragen:

- Gesundheitliche Versorgung der Versicherten
- Qualitätssicherung
- Neue Behandlungsmethoden
- Krankenhäuser (Verweildauer, Fallpauschale, Sonderentgelte, Strukturprüfungen)
- Konzeptbeurteilung von Versorgungsstrukturen
- Arzneimittelversorgung
- Gemeinsame Bundesausschüsse Ärztinnen/Ärzte/Krankenkassen



Der Medizinische Dienst agiert in folgenden Tätigkeitsbereichen für die **PFLEGEVERSICHERUNG**:

Einstufung der Pflegebedürftigkeit:

- Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit
- Ermittlung der Selbstständigkeit und Fähigkeiten
- Empfehlung von Maßnahmen zur Prävention, Rehabilitation und für Hilfsmittel

Begutachtung:

- der Sicherstellung häuslicher Pflege
- der Notwendigkeit der Versorgung mit Pflegehilfsmitteln von wohnumfeldverbessernden Maßnahmen
- Beratung von pflegebedürftigen Versicherten und deren Angehörigen
- Mitwirkung in Ausschüssen und Gremien auf Landes- und Bundesebene

Sicherung der Pflegequalität:

- Qualitätsprüfung in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen
- Abrechnungsprüfungen im ambulanten Bereich
- Beratung im Rahmen von Vertragsverhandlungen
- Konzeptprüfung bei Antrag auf Versorgungsvertrag
- Mitwirkung in Ausschüssen und Gremien auf Landes- und Bundesebene
- Strukturprüfung in Pflegeeinrichtungen
- Pflegeberichterstattung

8.818.397

Mitglieder der Kranken- und Pflegekassen

1.638

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

15,63 %

Der Medizinische Dienst
Bayern ist zuständig für
15,63 Prozent aller Mitglieder
der Kranken- und Pflegekassen
bundesweit.

Stand: 12/2022

Unternehmensstruktur

Rechtsform

Der Medizinische Dienst ist nach § 278 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches (SGB) Fünftes Buch (V) als Körperschaft des Öffentlichen Rechts errichtet. Organe des Medizinischen Dienstes sind der Verwaltungsrat und der Vorstand (§ 279 SGB V). Der Medizinische Dienst Bayern untersteht der Aufsicht des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege.

Verwaltungsrat

Der Verwaltungsrat ist kraft Gesetz (§ 279 Abs. 1 SGB V) oberstes Verwaltungsorgan des Medizinischen Dienstes. Dem Verwaltungsrat gehören gemäß § 279 Abs. 3–6 SGB V in Verbindung mit § 4 der Satzung des Medizinischen Dienstes Bayern 23 Vertreter/-innen an, die sich auf die nachfolgenden Vertretergruppen verteilen: Die Krankenkassen bzw. Krankenkassenverbände sind im Verwaltungsrat nach Maßgabe des § 279 Abs. 4 SGB V mit 16 stimmberechtigten Vertreter/-innen repräsentiert.

- a. AOK Bayern mit sechs Vertreter/-innen
- b. Ersatzkassen mit fünf Vertreter/-innen
- c. BKK Landesverband mit drei Vertreter/-innen
- d. IKK classic mit einem/-r Vertreter/-in
- e. SVLFG mit einem/-r Vertreter/-in

Die Verbände und Organisationen im Sinne von § 279 Abs. 5 Nr. 1 SGB V sind durch fünf stimmberechtigte Vertreter/-innen repräsentiert. Die Verbände der Pflegeberufe und die Landesärztekammer sind gemäß § 279 Abs. 5 Nr. 2 SGB V mit je einem/-r Vertreter/-in ohne Stimmrecht repräsentiert.

Vertreter/-innen des Verwaltungsrats

→ Vertreter/-innen der Krankenkasse gemäß § 279 Abs. 4 SGB V

Ludwig Neusinger (alternierender Vorsitzender), vdek (BARMER)

Franz Peter Sichler (alternierender Vorsitzender), AOK

Lorenz Ganterer, AOK

Barbara Grille, AOK

Thomas Eichenseher, AOK

Andrea Belegante, AOK

Ingrid Hopfinger, AOK

Katrin Schöb, vdek (TK)

Doris Unger, vdek (TK)

Prof. Dr. Maria Renz, vdek (BARMER)

Heribert Winter, vdek (DAK-Gesundheit)

Eva Rummel, BKK Landesverband

Stefan Schmid, BKK Landesverband

Ludwig Knott, BKK Landesverband

Klaus Dank, IKK classic

Rita Blümel, SVLFG

→ Vertreter/-innen der Verbände und Organisationen nach § 279 Abs. 5, Satz 1, Nr. 1 SGB V

Sonja Womser, Deutsche Alzheimer Gesellschaft LV Bayern e. V.

Claudia Spiegel, Sozialverband VdK Bayern e. V.

Peter Friemelt, Gesundheitsladen München e. V./Bundesarbeitsgemeinschaft der Patient*innenstellen

Thomas Bannasch, LAG Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen in Bayern e. V.

Markus Bessler, Bayerische Krebsgesellschaft e. V.

→ Vertreter der Verbände und Organisationen nach § 279 Abs. 5, Satz 1, Nr. 2 SGB V (Ärzteschaft)

Dr. Gerald Quitterer, Bayerische Landesärztekammer

→ Vertreterin der Verbände und Organisationen nach § 279 Abs. 5, Satz 1, Nr. 2 SGB V (Pflegeberufe)

Dr. Marliese Biederbeck, Bayerischer Landespflegerat/Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)

Der Wechsel im Vorsitz des Verwaltungsrats erfolgt immer zum 1. Januar eines jeden Jahres.

Vorstand

Reiner Kasperbauer, Vorstandsvorsitzender des Medizinischen Dienstes Bayern (bis 31.12.2022)

Prof. Dr. Claudia Wöhler, Vorstandsvorsitzende des Medizinischen Dienstes Bayern (ab 01.01.2023)

Dr. Max Peter Waser, Stv. Vorstandsvorsitzender (bis 31.05.2022)

Dr. Christine Adolph, Stv. Vorstandsvorsitzende (seit 01.06.2022)

Leitung Medizin und Pflege

Dr. Christine Adolph, Leitende Ärztin, Leiterin des Bereichs Medizin

Dr. Marianna Hanke-Ebersoll, Leiterin des Bereichs Pflege

Finanzierung

Der Medizinische Dienst Bayern ist umlagefinanziert. Die Umlage pro Mitglied wird zur Hälfte von der Kranken- und zur Hälfte von der Pflegeversicherung getragen und von den Trägerverbänden des Medizinischen Dienstes im jeweiligen Bundesland aufgebracht. Der Umlagebetrag wird auf Basis der Anzahl der Mitglieder der Krankenkassen, für die der Medizinische Dienst zuständig ist, ermittelt. Im Jahr 2022 beträgt die Umlage 19,20 Euro je Mitglied.

Organisation

Der Medizinische Dienst Bayern gliedert sich in vier Regionen mit insgesamt 24 Beratungs- und Begutachtungszentren sowie in zwei übergreifende Geschäftsbereiche, „Medizin“ und „Pflege“.

Gesetzlicher Auftrag

In Deutschland hat der Gesetzgeber festgelegt, dass jede/jeder gesetzlich Kranken- und Pflegeversicherte Anspruch auf eine „ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche“ Gesundheitsversorgung hat. Welcher Leistungsanspruch sich daraus für gesetzlich Versicherte ergibt, legt im Rahmen des Sozialgesetzbuches der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) fest, ein Gremium aus Vertreter/-innen der Kostenträger (gesetzliche Krankenkassen) und Leistungserbringer (Krankenhäuser, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeut/-innen und Zahnärztinnen und -ärzte) sowie mitberatenden Patientenvertreter/-innen. Damit über diesen Leistungsanspruch nach medizinischen und pflegefachlichen Kriterien unabhängig und in ganz Deutschland einheitlich entschieden wird, hat der Gesetzgeber festgelegt, dass die Kranken- und Pflegekassen medizinische und pflegefachliche Voraussetzungen für Leistungsentscheidungen durch den unabhängigen Medizinischen Dienst prüfen lassen können bzw. müssen (siehe SGB V und SGB XI). Aufgabe des Medizinischen Dienstes ist es, den Auftraggebern in gutachtlichen Stellungnahmen medizinische und pflegefachliche Bewertungen bzw. wie im Fall von Struktur- und Qualitätsprüfungen die Ergebnisse in Form von Bescheinigungen bzw. Berichten zur Verfügung zu stellen.



Den Jahresbericht finden Sie auch als PDF zum Download auf unserer Website unter: **www.md-bayern.de/jahresbericht**



Weitere Informationen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kranken- und Pflegekassen, Leistungserbringer und niedergelassene Ärztinnen und Ärzte finden Sie auf unserer Website: **www.md-bayern.de/kassen**
Registrieren Sie sich für den Zugang mit Ihrer Dienst-E-Mail-Adresse unter: **www.md-bayern.de/login**

Dort finden Sie u.a. Informationen rund um das Auftragstracking und das Mitteilungsmanagement (MiMa) sowie Ihre Ansprechpartner/-innen, Geschäftsberichte, Kodierungsempfehlungen und unser Fortbildungsangebot für gesetzliche Kranken- und Pflegekassen.



Kranken- und Pflegekassen können fachgerechte Informationen zudem über den Newsletter des Medizinischen Dienstes Bayern abonnieren. Melden Sie sich dafür einfach mit Ihrer Dienst-E-Mail-Adresse unter **redaktion@md-bayern.de** an und nennen Sie den Betreff „Kassen-Newsletter“. Alle Kassen-Newsletter finden Sie auch zum Download auf unserer Website unter: **www.md-bayern.de/kassen/kassen-news**

Impressum

Herausgeber: Medizinischer Dienst Bayern, Haidenauplatz 1, 81667 München

Tel. 089 159060-5555

info@md-bayern.de

www.md-bayern.de

Verantwortlicher: Reiner Kasperbauer

Redaktion: Kathrin Kallio, Larissa Limbrunner

Texte: Kathrin Kallio, Larissa Limbrunner, Annette Schusser, Andreas Timm

Lektorat: Heide Waechter

Gestaltung: Sarah Bartl

Fotos: Medizinischer Dienst Bayern

Fotos Adobe Stock: Cover ATKWORK888; S. 2, 34 vegefox.com, sudok1; S. 3, 30–31 KOTO, S. 36 makyzz

Druck: Kern GmbH, www.kerndruck.de

Copyright 2022 Medizinischer Dienst Bayern

Stand: Dezember 2022