

JAHRESBERICHT 2014

MEDIZINISCHER DIENST
DER KRANKENVERSICHERUNG
RHEINLAND-PFALZ

INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
VORWORT	03
LEISTUNGEN FÜR DIE GESETZLICHEN KRANKENKASSEN 2014	04 - 05
LEISTUNGEN FÜR DIE SOZIALE PFLEGEVERSICHERUNG 2014	06 - 07
SPEZIELLE TÄTIGKEITSBEREICHE FÜR DIE GESETZLICHEN KRANKENKASSEN	08 - 13
PFLEGEVERSICHERUNG - DIENSTLEISTER MDK RHEINLAND-PFALZ	14 - 17
EINE HOHE QUALITÄT UNSERER BERATUNG UND BEGUTACHTUNG IST UNS WICHTIG!	18
MITARBEITER IM MDK RHEINLAND-PFALZ	20 - 21
ORGANISATION UND VERWALTUNG	22 - 23
DER HAUSHALT DES MDK RHEINLAND-PFALZ	24 - 25
TRÄGER UND VERWALTUNGSRAT DES MDK RHEINLAND-PFALZ	26

Herausgeber:

MDK Rheinland-Pfalz, Albiger Straße 19d, 55232 Alzey
Verantwortlich i.S.d.P.: Dr. U. Weibler-Villalobos

Gestaltung, Layout: Tino Nitschke, ein&alles crossmedia network, Berlin
Druck: Laserline Berlin

SEHR GEEHRTE LESERIN, SEHR GEEHRTER LESER,

eine partnerorientierte Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit ist dem MDK Rheinland-Pfalz ein wichtiges Anliegen! Der Jahresbericht 2014, der erstmals auch der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt wird, ist ein Baustein unserer Kommunikation und ich freue mich, dass Sie sich für die in dem Bericht zusammengestellten Informationen zur Arbeit des MDK interessieren.

Seit 25 Jahren berät der MDK Rheinland-Pfalz die Gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen unseres Bundeslandes in allen medizinischen und pflegfachlichen Angelegenheiten. Im Auftrag der Kassen führen wir Begutachtungen zu einer Vielzahl von medizinischen und pflegfachlichen Fragestellungen durch und tragen an der Seite unserer Auftraggeber durch unsere unabhängige und interessenfreie Leistung für eine bedarfsgerechte medizinische und pflegerische Versorgung der gesetzlich Versicherten bei. Dies ist unser Selbstverständnis. Die Grundsteine für unsere moderne Dienstleistung sind Unabhängigkeit in fachlichen Entscheidungen und Handlungen sowie eine hohe fachliche Kompetenz unserer Mitarbeiter. Angesichts der demographischen Entwicklung und der steigenden Anzahl und Komplexität der Beauftragungen haben wir auch im Jahr 2014 unsere Belegschaft mit weiteren kompetenten Gutachtern verstärkt. In Verbindung mit einer umfassenden Fort- und Weiterbildungsförderung gewährleisten wir, dass wir beim MDK Rheinland-Pfalz weiterhin nach dem allgemeinen Stand der medizinischen Erkenntnisse und unter Berücksichtigung des medizinischen Fortschritts arbeiten.

Dazu gehört auch, dass wir unsere Verfahren und Begutachtungsabläufe konsequent den neuen Fristvorgaben des Gesetzgebers ange-

passt haben (Pflege-Neuausrichtungsgesetz, Patienten-Rechtegesetz). Die neuen, kürzeren Fristvorgaben waren eine Herausforderung, die der MDK insbesondere durch das hohe Engagement der Mitarbeiter gemeistert hat. Gern kommen wir dem Wunsch unserer Auftraggeber, der Versicherten und der Leistungserbringer nach und werden unsere Kommunikation weiter ausbauen, um zusätzliche Informationen zu den Tätigkeitsfeldern des MDK zur Verfügung zu stellen und uns damit noch stärker zu öffnen. Ein Beispiel dafür ist das Auftragstracking: Nachdem es in der Pflege bereits etabliert war, funktioniert es seit Beginn des Jahres 2014 auch für alle GKV-Aufträge. Damit haben die Kassen unter konsequenter Wahrung des Datenschutzes die Möglichkeit bekommen, den Bearbeitungsstand ihrer Aufträge online abzurufen, um Anfragen der Versicherten schneller und besser beantworten zu können.

Die verstärkten Informationspflichten gegenüber den Versicherten (im Rahmen der Dienstleistungsrichtlinie Pflege) erfüllen wir gern und nehmen aktiv an der Versichertenbefragung zur Pflegebegutachtung teil. Die erste bundesweite Auswertung hat dem MDK Rheinland-Pfalz hohe Zufriedenheitswerte der begutachteten Versicherten bescheinigt – ein Ergebnis, das uns erfreut und gleichzeitig Ansporn ist, weiterhin nach Verbesserungspotenzialen zu suchen und diese zu nutzen.

Ich wünsche Ihnen eine gute Zeit bei der Lektüre unseres neu gestalteten Jahresberichts und freue mich, wenn Sie in den Dialog mit uns treten!



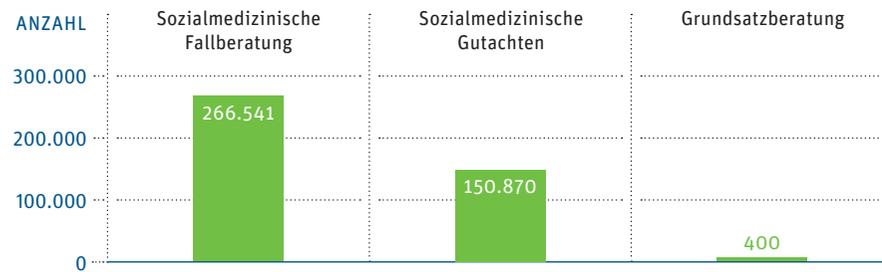
Dr. Ursula Weibler-Villalobos
Stellv. Geschäftsführerin/
Leitende Ärztin

LEISTUNGEN FÜR DIE GESETZLICHEN KRANKENKASSEN 2014

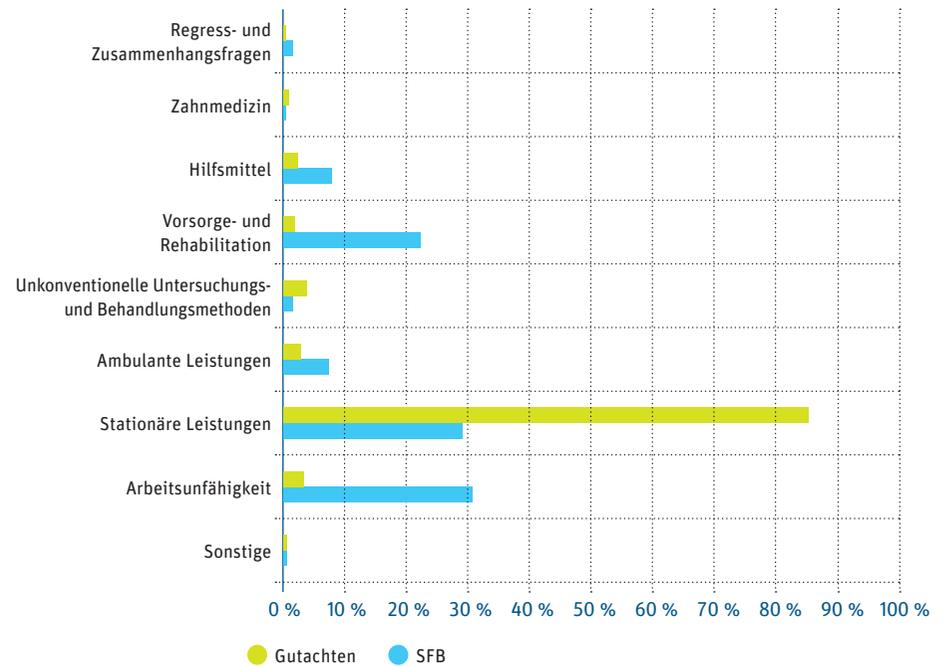
Der MDK Rheinland-Pfalz berät die Gesetzlichen Krankenkassen in Rheinland-Pfalz in allen medizinischen und pflegefachlichen Angelegenheiten. Ausgehend von den fachlichen Anforderungen des Einzelfalls führt der MDK Rheinland-Pfalz zu jeder Anfrage eine fundierte Sozialmedizinische Fallberatung (SFB) durch oder erstellt ein formales Gutachten. Anders als in den Vorjahren werden in der Statistik ab 2014 nur die sogenannten fallabschließenden SFB berechnet.

Im Rahmen der Sozialmedizinischen Fallberatungen werden Aufträge in der Regel direkt mit dem Kassensachbearbeiter mit dem Ziel einer raschen Leistungsentscheidung besprochen. Das sozialmedizinische Gutachten ist eine einzelfallbezogene, schriftliche, inhaltlich und formal ausgestaltete und ausführliche Stellungnahme, die von einem sozialmedizinischen Gutachter erstellt wird. Diese Produkte unterliegen der internen Qualitätssicherung, bei der formale und inhaltliche Kriterien geprüft werden.

LEISTUNGEN FÜR DIE GESETZLICHEN KRANKENKASSEN 2014



FRAGESTELLUNG DER SFB UND GUTACHTEN FÜR DIE GKV 2014



Entwicklung der Anzahl an Gutachten 2010 - 2014

In den letzten fünf Jahren hat sich die Anzahl an sozialmedizinischen Gutachten um ca. 19 % erhöht. Diese Entwicklung hat mehrere Ursachen. Im Bereich der Stationären Leistungen/DRG verzichten immer mehr Auftraggeber auf die SFB und beauftragen direkt ein Gutachten. Andere Teilbereiche, wie bspw. neue und/oder unkonventionelle Untersuchungs- und Behandlungsmethoden und Arzneimittel gewinnen an Bedeutung. Dies trifft auch auf die Begutachtung von vermuteten Behandlungsfehlern zu.

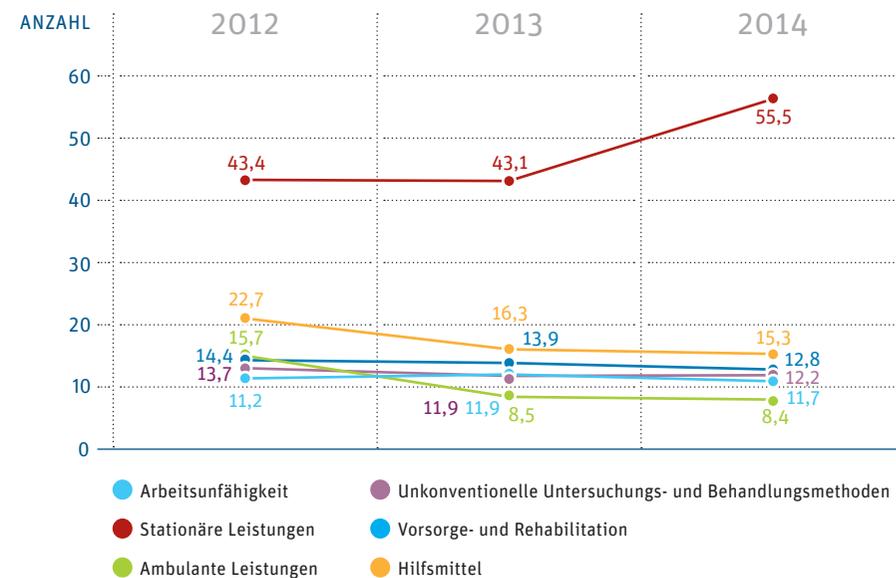
GUTACHTEN FÜR DIE GESETZLICHEN KRANKENKASSEN 2010 - 2014



Bearbeitungszeiten für Gutachten ausgewählter Fragestellungen

Die Bearbeitungsdauer als Differenz zwischen Auftragseingang und Gutachtenausgang hat sich beim MDK Rheinland-Pfalz in den letzten Jahren nicht wesentlich verändert bzw. auch verringert. Lediglich bei den Krankenhausleistungen kam es zu einem Anstieg der Bearbeitungsdauer aufgrund der hohen Auftragszahlen, aber auch wegen einer Prüferweiterung um den Pflegekomplexmaßnahmen score (PKMS), der in der Begutachtung wesentlich aufwändiger ist als reine DRG-Fälle.

MITTLERE BEARBEITUNGSZEITEN FÜR GUTACHTEN 2012 - 2014



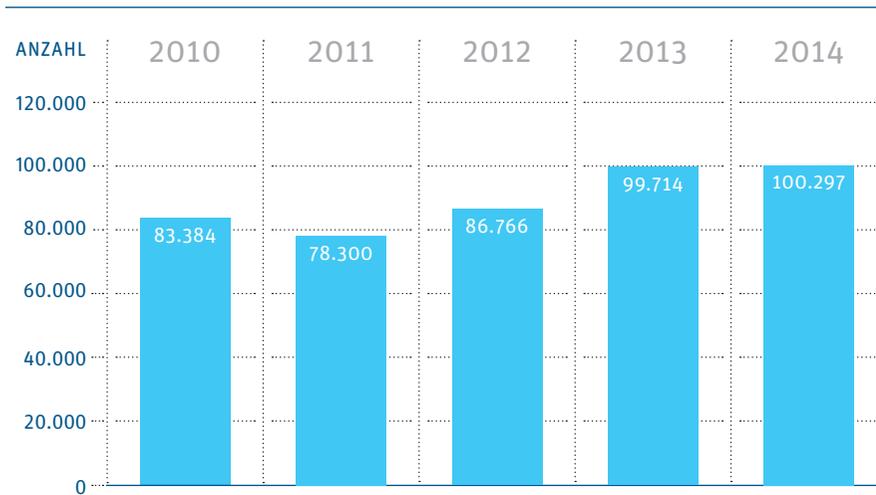
LEISTUNGEN FÜR DIE SOZIALE PFLEGEVERSICHERUNG 2014

2014 wurden von den Mitarbeitern des MDK Rheinland-Pfalz 100.297 Gutachten für die Pflegeversicherung erstellt.

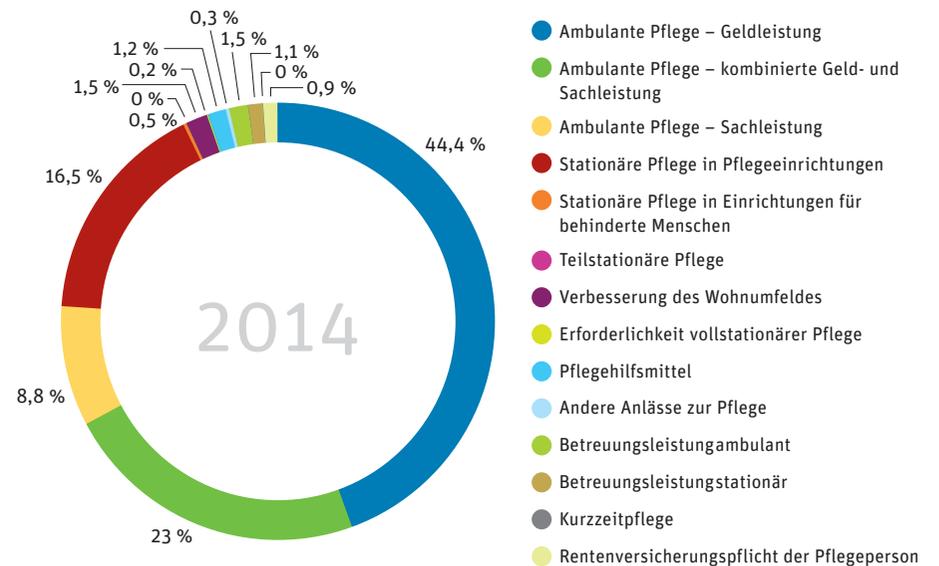
Der Medizinische Dienst prüft im Auftrag der Pflegekassen nach § 18 SGB XI das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit und empfiehlt der Pflegekasse die Zuordnung zu einer Pflegestufe. Daneben gibt es eine Vielzahl anderer Fragestellungen, zu deren Beantwortung der MDK von den gesetzlichen Pflegekassen mit einer Gutachtenerstellung beauftragt wird.

76 % der im Jahr 2014 erstellten Gutachten lag ein Antrag auf Leistungen im Zusammenhang mit Pflege in häuslicher Umgebung (ambulante Pflege) zugrunde: Bei 44 % sollte die Pflege von Angehörigen oder Bekannten übernommen werden (Geldleistung), bei 9 % sollte ausschließlich ein professioneller Pflegedienst zum Einsatz kommen (Sachleistung) und bei 23 % war eine Mischung aus beiden Versorgungsformen geplant (kombinierte Leistung). In 17 % der Pflegegutachten wurde ein Antrag auf stationäre Pflege in einem Pflegeheim begutachtet. Alle anderen Fragestellungen, wie Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen, Pflegehilfsmittel oder auch ausschließliche Betreuungsleistungen, kamen deutlich seltener vor.

GUTACHTEN FÜR DIE GESETZLICHEN PFLEGEKASSEN 2010 - 2014



BEANTRAGTE LEISTUNGEN DER PFLEGEKASSEN 2014



Bearbeitungsdauer der Pflegebegutachtungsaufträge

Mit der Verabschiedung des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes gelten seit den Jahren 2012 bzw. 2013 enge Fristenvorgaben für die Pflegebegutachtung. Dies hat zu einer nochmaligen Reduzierung der mittleren Bearbeitungsdauer der Pflegebegutachtungsaufträge geführt. Im Jahr 2014 wurden die Fristen durch den MDK Rheinland-Pfalz in nahezu allen Fällen eingehalten, es kam lediglich zu 2 Fristüberschreitungen bei 82.652 den Fristvorgaben unterliegenden Fällen. Die Bearbeitungsdauer der Pflegebegutachtungsaufträge (von Eingang des Begutachtungsauftrages beim MDK bis zum Versand des Gutachtens) betrug 2014 durchschnittlich 12,5 Tage.

MITTLERE BEARBEITUNGSDAUER FÜR PFLEGE GUTACHTEN 2010 - 2014

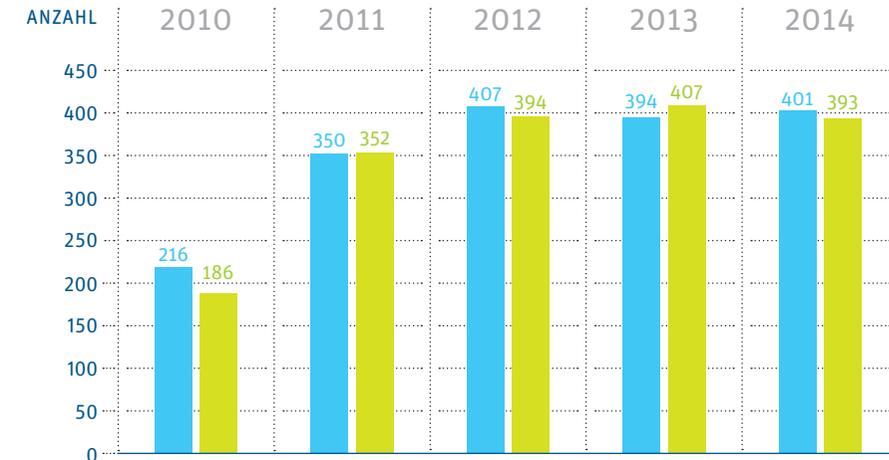


Qualitätsprüfungen

Der MDK Rheinland-Pfalz führt seit 1996 Qualitätsprüfungen bei ambulanten Diensten und in stationären Pflegeeinrichtungen durch. 2014 wurden 794 Prüfungen durchgeführt. Entsprechend der Regelungen im Pflege-Weiterentwicklungsgesetz sollen ab 2011 90 % aller Pflegeeinrichtungen in Rheinland-Pfalz jährlich einer Qualitätsprüfung durch den MDK Rheinland-Pfalz unterzogen werden. Grundlage der Prüfungen ist seit dem Jahr 2005 eine bundesweit gültige Qualitätsprüfungsrichtlinie.

Die Ergebnisse dieser Prüfungen werden in den Prüfberichten für die Pflegekassen und Pflegeeinrichtungen umfassend dargestellt. Ein Teil der Ergebnisse der Prüfungen fließt zudem seit 2009 in den sogenannten Transparenzbericht (Pflegenoten) ein, welcher auch im Internet von den Pflegekassen veröffentlicht wird.

QUALITÄTSPRÜFUNGEN IN PFLEGE EINRICHTUNGEN 2010 - 2014



SPEZIELLE TÄTIGKEITSBEREICHE FÜR DIE GESETZLICHEN KRANKENKASSEN

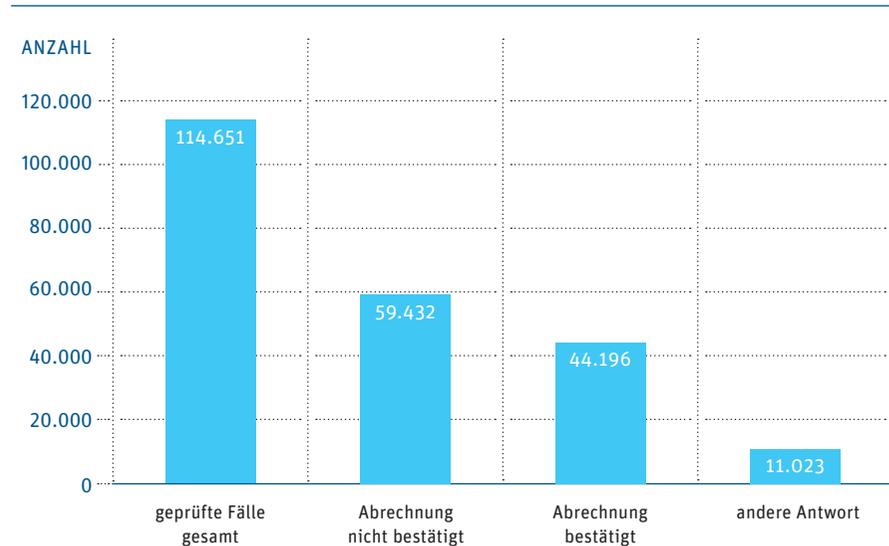
Prüfung der Abrechnung im Krankenhaus

Im Bereich Krankenhaus wurden im Jahr 2014 neben SFB und Gutachten u. a. Strukturprüfungen, Prüfung zur Qualitätssicherung im Krankenhaus nach Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) und Gutachten zu Behandlungskonzepten der Leistungserbringer erstellt.

Eine besondere Herausforderung des Jahres 2014 lag in der Umsetzung der Prüfverfahrensvereinbarung (PrüfvV), mit der Details zur Durchführung von Abrechnungsprüfungen im Krankenhaus neu geregelt wurden. Dies erforderte eine aufwändige Neugestaltung der Prozesse beim MDK Rheinland-Pfalz.

In 51,8 % der geprüften 114.651 Behandlungsfälle wurde die Abrechnung des Krankenhauses nicht bestätigt. Die Abrechnungsprüfungen des Jahres 2014 ergaben für die Kostenträger ein Rückforderungspotenzial in Höhe von ca. 18.000 Relativgewichten.

ERGEBNISSE DER KRANKENHAUS-ABRECHNUNGSPRÜFUNG 2014





Beratung und Begutachtung in der Zahnmedizin

Im Bereich Zahnmedizin beschäftigte der MDK Rheinland-Pfalz im Jahr 2014 vier Zahnärzte. Durch die unterschiedlichen Ausbildungsschwerpunkte der Gutachter können grundsätzlich alle zahnmedizinisch-sozialmedizinischen Fragestellungen fachlich abgedeckt werden. Darüber hinaus werden bei Bedarf die Fachzahnarztrichtungen „Kieferorthopädie“ und „Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie“ von externen Gutachtern bearbeitet.

Durch entsprechende zahnärztliche Einrichtungen in der Hauptverwaltung Alzey, in Koblenz und in Trier ist eine dezentrale körperliche Untersuchung mit für die Versicherten näheren Anfahrtswegen gewährleistet.

Eine besondere Serviceleistung bietet die unabhängige Beratung von Versicherten. Diese wurde im Jahr 2014 von 27 Versicherten im Sinne einer „Zweitmeinung“ in Anspruch genommen und von den Versicherten als hilfreich bewertet.

Außerdem werden regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Kassenmitarbeiter zu allen Bereichen der Zahnmedizin angeboten.

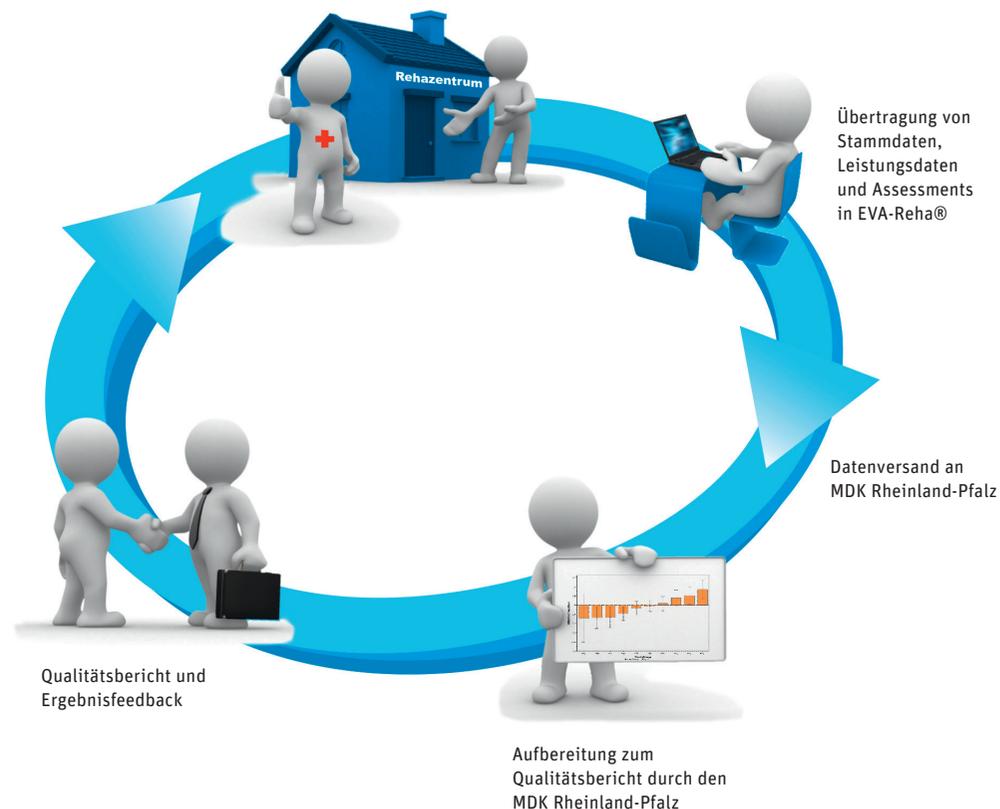
SPEZIELLE TÄTIGKEITSBEREICHE FÜR DIE GESETZLICHEN KRANKENKASSEN

EVA Reha® – Evaluation der Qualität der Rehabilitation

Seit mehr als 10 Jahren werden in Rheinland-Pfalz Verlaufsdaten von Rehabilitanden in den Indikationen Geriatrie, Neurologie und muskuloskelettale Erkrankungen pseudonymisiert erfasst, analysiert und bewertet. Dabei arbeiten Krankenkassen, die rheinland-pfälzischen Rehabilitationseinrichtungen und der MDK Rheinland-Pfalz eng zusammen. In diesem Rahmen wurde seitens des MDK Rheinland-Pfalz die Software EVA Reha® entwickelt.

Beispielhaft seien hier die Ergebnisse anhand des Assessments ATL-18 für die geriatrische Rehabilitation beschrieben. Im Durchschnitt wurde 2014 eine Verbesserung des funktionalen Selbständigkeitsindex (FIM) in Höhe von 24,2 Punkten von 58,1 zu Beginn bis auf 82,3 zu Rehaende erreicht, entsprechend eines starken Effekts der Rehabilitation (Effektstärke = 1,37).

Neben den Funktionsverbesserungen spiegelt auch die Lebenssituation bei Entlassung den Erfolg der Leistung wider. So konnten 2014 88,5 % der Rehabilitanden regulär entlassen werden, nur 8,5 % wurden ins Krankenhaus verlegt, 1,1 % verstarben. Von den Patienten, die vor der Rehabilitation entweder alleine oder in der Familie/Partnerschaft lebten, konnte der überwiegende Anteil wieder in die häusliche Situation entlassen werden. Nur bei 12,9 % wurde neu eine institutionelle Wohnsituation (Pflegeheim etc.) erforderlich.





Qualitätssiegel geriatrische Rehabilitation

Das Qualitätssiegel für geriatrische Rehabilitation in Rheinland-Pfalz wurde gemeinsam von Krankenkassen, geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Rheinland-Pfalz entwickelt und im Jahr 2004 etabliert. Die Qualitätssiegel stellen Strukturanforderungen (Räumlichkeiten, Personal, Geräte), Prozessanforderungen (Ablauforganisation und Leistungserbringung) sowie Anforderungen an die durch EVA Reha® abgebildete Ergebnisqualität dar. Im Jahr 2014 waren vier der fünf geriatrischen Rehaeinrichtungen nach dem Qualitätssiegel zertifiziert.

Transparenz hinsichtlich der Qualität der Leistungserbringung ist in der medizinischen Rehabilitation ein wichtiges Ziel, als Motor für den Qualitätswettbewerb und die Qualitätsentwicklung, aber auch als Basis für die Information aller Interessenspartner des Rehabilitationssystems.

Begutachtung von Hilfsmitteln

Die Beurteilung von Anträgen auf Hilfsmittel war auch im Jahr 2014 ein wesentliches Aufgabengebiet für den MDK Rheinland-Pfalz. Zu 20.479 Anträgen auf Hilfsmittelversorgung beriet der MDK Rheinland-Pfalz die ihn tragenden gesetzlichen Krankenkassen. In 3.527 besonders komplexen Fällen wurden ausführliche Gutachten erstellt. Dazu wurden 451 Versicherte in den Beratungs- und Begutachtungszentren des MDK begutachtet, 926 überwiegend immobile Versicherte wurden zuhause untersucht.

Die Beurteilung von Anträgen auf Hilfsmittel wird im MDK Rheinland-Pfalz von einem speziellen Team besonders qualifizierter Ärzte durchgeführt. Diese werden von vier Orthopädietechnikermeistern unterstützt, welche ihr spezielles orthopädietechnisches Wissen in die Bearbeitung der Anfragen einbringen. Dadurch konnten die Fragen der Kassen zur Produktqualität der Hilfsmittel, zu speziellen Kalkulationen und zur Wirtschaftlichkeit qualifiziert beantwortet werden. In Fällen der Überprüfung der Qualität von abgegebenen Hilfsmitteln wurden von den Gutachtern des MDK Rheinland-Pfalz Nachbesserungen oder Neuherstellungen der Produkte in nicht unerheblichem Maße empfohlen. Die regelmäßigen internen Qualitätskontrollen der Gutachten bezüglich Hilfsmittel zeigten kaum Auffälligkeiten und spiegelten das hohe inhaltliche und fachliche Niveau der Begutachtung wider.

Gegenstand der Begutachtungen ist regelmäßig auch eine Beratung der Versicherten, die in zunehmendem Umfang Hilfestellungen zur korrekten Nutzung der Hilfsmittel und zu weiteren Versorgungsproblemen nachfragen.

SPEZIELLE TÄTIGKEITSBEREICHE FÜR DIE GESETZLICHEN KRANKENKASSEN

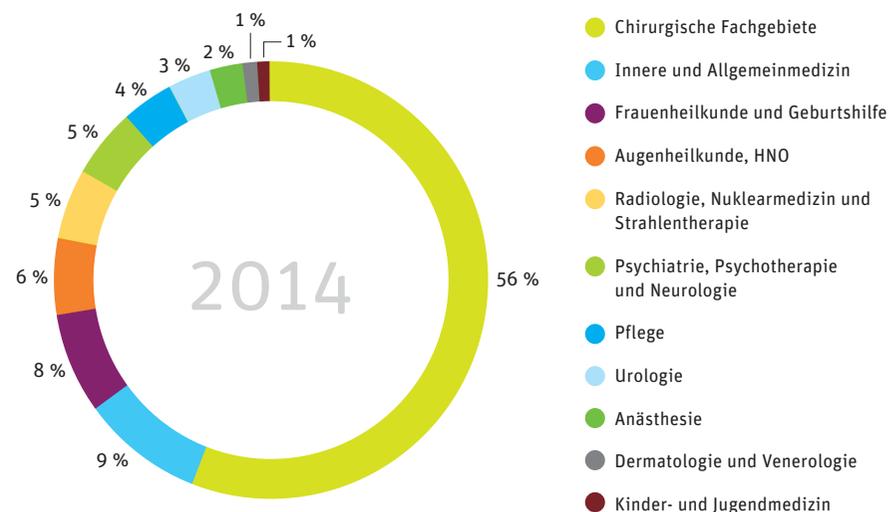
Unterstützung der Versicherten bei vermuteten Behandlungsfehlern

Die Krankenkassen beauftragen den MDK Rheinland-Pfalz bei vermuteten ärztlichen und pflegerischen Sorgfaltspflichtverletzungen zur Unterstützung von Schadensersatzansprüchen Versicherter oder zu eigenen Regressforderungen. Hinzu kommen Fragestellungen im Zusammenhang mit der Leistungspflicht anderer Versicherungsträger, wie Berufsgenossenschaften oder Haftpflichtversicherungen sowie zu Zukunftsrisiken.

In der Medizin-Juristischen Fallberatung (MJF, entsprechend der SFB) wurden 2014 insgesamt 4.112 Fälle beraten. 1.799 Fälle davon bezogen sich auf vermutete Behandlungsfehler sowie 68 Fälle auf vermutete zahnärztliche Behandlungsfehler. Daneben wurden 529 Erstattungsansprüche gegenüber der Berufsgenossenschaft (BG) bearbeitet, 1.643 Anfragen bezogen sich auf Ansprüche gegenüber privaten Versicherungen, wie Haftpflicht- oder Unfallversicherungen.

In 589 Fällen wurden ausführliche Gutachten erstellt, davon bezogen sich 474 auf vermutete Behandlungsfehler. Diese Gutachten unterschieden sich von den üblichen Sozialmedizinischen Gutachten durch einen erheblich größeren, mit der Erstellung verbundenen Zeitaufwand. Die anderen Anfragen konnten im Rahmen einer MJF abschließend geklärt werden.

BEHANDLUNGSFEHLERBEGUTACHTUNG BETROFFENE FACHGEBIETE 2014



Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB)

Der MDK berät und begutachtet im Auftrag der Gesetzlichen Krankenversicherung zu Fragen betreffend Neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB), das heißt Methoden, die noch nicht im Leistungsumfang der GKV, z.B. durch Aufnahme im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) oder durch aktuelle Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) aufgenommen sind.

Die Bearbeitung dieser speziellen Aufträge erfolgt seit Jahren durch Mitarbeiter eines speziell geschulten NUB-Teams.

NUB finden sich grundsätzlich in allen Bereichen der Medizin in Diagnostik und Therapie. Oft werden diese bereits kurz nach Innovation einer (experimentellen) Methode oder Behandlung unter dem Aspekt eines individuellen Heilversuchs, z.B. bei akut lebensbedrohlicher Situation und ohne Vorhandensein bzw. bei nicht ausreichenden vertraglichen Behandlungsansätzen beantragt.

Häufigste Begutachtungsfälle im Jahr 2014:

- PET-CT bei verschiedenen bösartigen Tumoren zur Klärung von Metastasen oder Rezidiv, z.B. nach einer Chemotherapie
- neue Strahlentherapien wie Gammaknife oder Cyberknife, sog. Strahlentherapie
- Protonentherapie seltener Hirntumore
- Humangenetische Untersuchungen zur genaueren Krankheitszuordnung
- andere wie Video-Kapselendoskopie, kontinuierliche Gewebezuckermessung (CGMS), Helm-Therapie bei Säuglingen, diagnostische Tests (Endopredict, Oncotype) bei Mamma-Ca

Aufgabe der MDK-Begutachtung ist es, die medizinische und sozialmedizinische Seite inklusive wissenschaftlicher Datenlage zu klären und unter Berücksichtigung der konkreten Situation der Patienten eine Empfehlung im Einzelfall für die Krankenkasse zu erstellen.

Im Jahr 2014 wurden 9.579 Aufträge bearbeitet. In 46 % der Fälle wurde die medizinische Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit gutachterlich gesehen und der Krankenkasse eine positive Empfehlung mitgeteilt.

Arzneimittel

Die Anzahl der Arzneimittel ist groß, nimmt stetig zu und die der Arzneimittelversorgung zugrundeliegenden Regularien sind komplex. Nach deutschem Arzneimittelrecht unterliegen Arzneimittel einem Zulassungsverfahren, in dem unter anderem die Wirksamkeit und Verträglichkeit nachgewiesen werden muss. Im Sozialgesetzbuch V wurden im Lauf der Jahre zahlreiche Bestimmungen zu Arzneimitteln als Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung getroffen. Die Rechtsprechung (vor allem Bundessozialgericht, Bundesverfassungsgericht) konkretisiert diesen rechtlichen Rahmen zusätzlich. Auch diese der breiten Öffentlichkeit oft unbekanntes Rechtsvorgaben bilden in Ergänzung zu den aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen die Grundlage für die MDK-Begutachtung.

Der MDK Rheinland-Pfalz unterstützt die gesetzlichen Krankenkassen zu allen Fragen der Arzneimittelversorgung beratend oder mit der Erstellung von teilweise äußerst umfangreichen Gutachten. Eine darüber hinausgehende Information der Krankenkassen und ihrer Verbände zu Arzneimittelfragen erfolgt mit Fachgesprächen, Informationsveranstaltungen und einem regelmäßigen Arzneimittelbrief. Über eine Hotline wird - zusätzlich zu den MDK-Beratungszentren - eine rasche Klärung von Eilfragen der Krankenkassen in Rheinland-Pfalz sichergestellt.

PFLEGEVERSICHERUNG – DIENSTLEISTER MDK RHEINLAND-PFALZ

Mit der Verabschiedung des Pflegeversicherungsgesetzes SGB XI 1995 wurde der MDK u.a. mit der Erstellung der Gutachten zur Einstufung der Versicherten beauftragt. In den Folgejahren modifizierte und ergänzte eine Vielzahl von Gesetzen das Leistungsspektrum der Pflegekassen und damit die Begutachtungsgrundlagen der MDK.

Das Pflege-Neuausrichtung-Gesetz (PNG) verankerte 2012 die Dienstleistungsorientierung in der Begutachtung per Gesetz. Im Juli 2013 wurden darauf basierend die für die Medizinischen Dienste verbindlichen Dienstleistungs-Richtlinien beschlossen, die ab 2014 Versichertenbefragungen und ein standardisiertes Beschwerdemanagement vorsehen.

Das Ergebnis der ersten repräsentativen Versichertenbefragung ist eine große Anerkennung für die Gutachter des MDK RLP. 87 % der von dem MDK Rheinland-Pfalz im Rahmen eines Antrages auf Leistungen der Pflegeversicherung begutachteten Versicherten sind mit der Begutachtung zufrieden und weitere 8 % sind teilweise zufrieden. Auch die Bereiche „persönlicher Kontakt“ und „persönliches Auftreten des Gutachters“ zeigten mit je 88 % und „Information über die Pflegebegutachtung“ mit 87 % Zufriedenheit der begutachteten Versicherten ein positives Ergebnis. Die Rücklaufquote mit 35 % der angeschriebenen Versicherten war dabei sehr gut.

Im Rahmen seines internen Qualitätsmanagements führt der MDK Rheinland-Pfalz seit vielen Jahren ein standardisiertes Beschwerdemanagement mit jährlicher Auswertung durch. Entsprechend der Dienstleistungs-Richtlinien wurde dabei erstmals für 2014 ein Bericht verfasst, der dem Verwaltungsrat vorgestellt wurde.

Der MDK Rheinland-Pfalz verzeichnete im Jahr 2014 den Eingang von 91 Beschwerden im Zusammenhang mit Begutachtungen für die soziale Pflegeversicherung.

In allen Fällen haben Beschwerdeführer im Jahr 2014 eine abschließende schriftliche Stellungnahme des MDK zu ihrer vorgebrachten Beschwerde erhalten. In 83 Fällen konnte die in den Dienstleistungs-Richtlinien vorgesehene Bearbeitungszeit von maximal 4 Wochen eingehalten werden. Gründe für eine darüber hinausgehende Verzögerung lagen teilweise in der Komplexität der Vorgänge oder in der Erreichbarkeit der betroffenen Mitarbeiter.

Die wichtigsten Ergebnisse auf einen Blick

88 %
Persönliches Auftreten des Gutachters
 In diesem Bereich wurde nach dem direkten Auftreten des Gutachters der Medizinischen Dienste vor dem Versicherten gefragt. Fragen zum Einfühlungsvermögen des Gutachters und seine Kompetenz wurden hier bewertet. Mit einer durchschnittlichen Zufriedenheit von 88 Prozent sind die Versicherten mit diesem Bereich sehr zufrieden.

88 %
Der persönliche Kontakt
 In diesem Bereich wurde nach dem direkten und persönlichen Kontakt des Versicherten mit dem Gutachter der Medizinischen Dienste gefragt. Fragen zum Verhalten des Gutachters und dessen Eingehen auf die persönliche Situation wurden hier bewertet. In diesem Bereich erzielte der Medizinische Dienst eine durchschnittliche Zufriedenheit von 88 Prozent und liegt damit knapp über der Gesamtzufriedenheit.

87 %
Informationen über die Pflegebegutachtung
 In diesem Bereich wurde nach der Zufriedenheit des Versicherten mit den allgemeinen Informationen über die Pflegebegutachtung der Medizinischen Dienste gefragt. Fragen zum Anmeldebeschreiben sowie zur Erreichbarkeit und zur Freundlichkeit bei Rückfragen wurden hier bewertet. Mit einer durchschnittlichen Zufriedenheit von 87 Prozent sind die Versicherten mit diesem Bereich sehr zufrieden.

87 %
Gesamtzufriedenheit
 87 Prozent der pflegebedürftigen Menschen sind mit der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Rheinland-Pfalz (MDK RLP) zufrieden. Das ist das Ergebnis der ersten bundesweiten Versichertenbefragung, die ein neutrales Unternehmen im Auftrag der Medizinischen Dienste durchgeführt hat.

PFLEGEVERSICHERUNG – DIENSTLEISTER MDK RHEINLAND-PFALZ

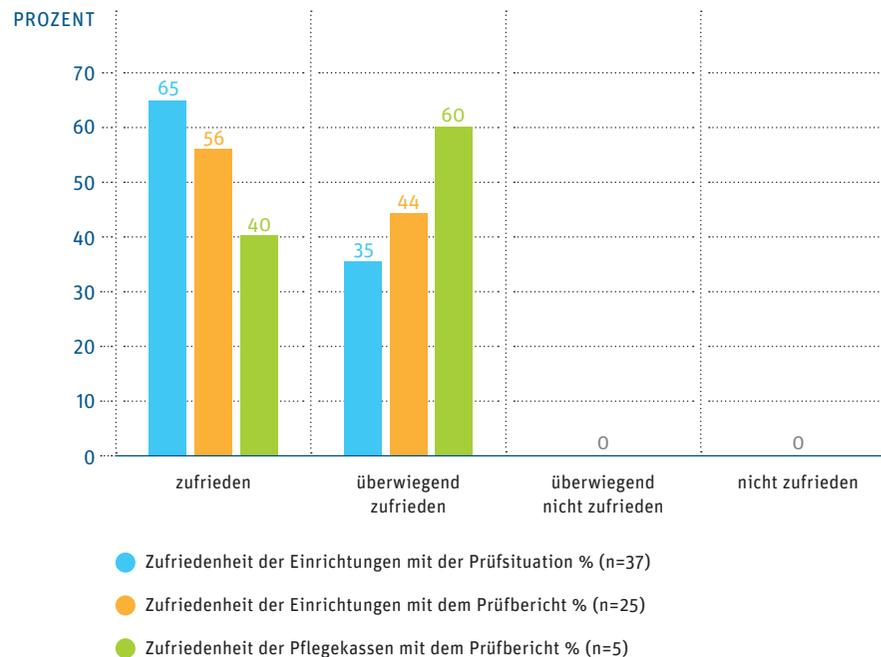
Qualität der Qualitätsprüfungen in der Pflege

Der MDK Rheinland-Pfalz führt seit 1996 Qualitätsprüfungen bei ambulanten Diensten und in stationären Pflegeeinrichtungen im Auftrag der Landesverbände der Pflegekassen durch und bietet zusätzlich seit 2002 prüfungsunabhängig Beratungen der Pflegeeinrichtungen zur Qualitätsverbesserung an.

Nach Verabschiedung der Richtlinie zur Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen im Sommer 2013 wurden 2014 erstmals flächendeckend und MDK-übergreifend Auditierungen bei stationären Prüfungen durchgeführt, um eine bundesweit einheitliche Begutachtungspraxis zu gewährleisten.

Die Richtlinie fordert weiter eine stichprobenartige Kundenbefragung. Die geprüften Einrichtungen waren zufrieden bzw. überwiegend zufrieden mit der Arbeitsweise der Prüfer und empfanden den Prüfbericht als hilfreich bei der Qualitätsoptimierung. Die beauftragenden Pflegekassen waren mit der Prüfarbeit und den erstellten Berichten ebenfalls zufrieden (alle Befragten beantworteten die Fragen mit „trifft zu“ oder „trifft überwiegend zu“).

ZUFRIEDENHEIT MIT DER PRÜFUNG 2014



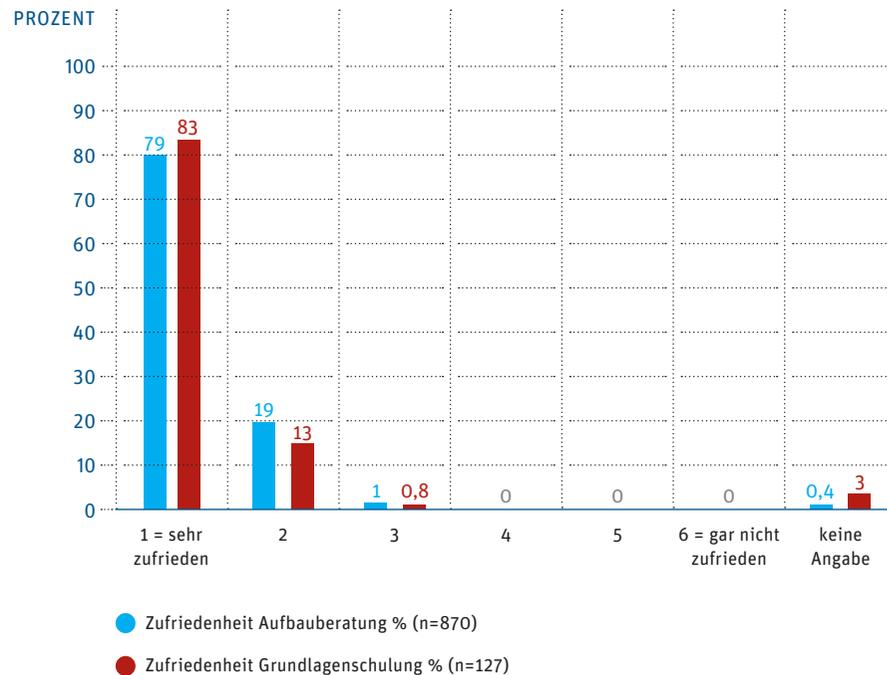
Beratungsangebot

Das Beratungsangebot des MDK Rheinland-Pfalz für Pflegeeinrichtungen ist kostenlos. Es umfasst ein Portfolio mit 21 Themen. Diese sind an aktuellen Entwicklungen, wie z.B. den Expertenstandards und den Bedürfnissen der Einrichtungen ausgerichtet und werden in Grundlagenschulungen beim MDK sowie in Aufbauberatungen vor Ort vermittelt. Die Pflegeeinrichtungen sind mit den Beratungen sehr zufrieden.

Zusätzlich wurden Mitarbeiter der Pflegekassen, Lehrer an berufsbildenden Schulen und Ehrenamtliche geschult. Politikern wurde der Einblick in die Prüfungen und ein Informationsaustausch ermöglicht.

Sowohl das Beratungsteam als auch das Prüferteam haben sich intensiv mit dem Thema „Strukturmodell zur Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation“ befasst, einem bundesweiten Projekt zur Entbürokratisierung der Pflege. Im November 2014 wurde vom Berater- und Prüferteam gemeinsam mit einer Mitarbeiterin des rheinlandpfälzischen Sozialministeriums eine stationäre Modelleinrichtung in Oberhausen besucht, die das Strukturmodell in einem ersten Projekt 2013/14 erprobt hatte. Hier fand ein reger Gedankenaustausch mit Projektmitarbeitern, Vertretern der Einrichtung sowie der regionalen Heimaufsicht statt. Erste Erkenntnisse zur Umsetzung in der Praxis konnten gewonnen werden.

ZUFRIEDENHEIT MIT DER BERATUNG 2014



EINE HOHE QUALITÄT UNSERER BERATUNG UND BEGUTACHTUNG IST UNS WICHTIG!

Qualität – ein wichtiger Begriff verbunden mit vielen unterschiedlichen Vorstellungen, was darunter zu verstehen ist. Für ein öffentliches Unternehmen wie den MDK Rheinland-Pfalz, der sich mit komplexen, individuellen medizinischen Fragestellungen im Auftrag der Gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung beschäftigt und dem Auftraggeber eine fundierte Leistungsentscheidung ermöglichen soll, ist der Begriff Qualität von herausragender Bedeutung.

Doch was bedeutet Qualität für den MDK Rheinland-Pfalz? Qualität ist zunächst die Beachtung und Einhaltung der sozialrechtlichen Bestimmungen, der wissenschaftlich-medizinischen Standards sowie der Berufsordnungen und des Leitbildes des MDK. Der MDK Rheinland-Pfalz wird finanziert aus Sozialversicherungsbeiträgen. Deshalb ist bei der Beratung und Begutachtung aufgrund des Wirtschaftlichkeitsgebots genauso auf den effizienten Einsatz von personellen, technischen, räumlichen und finanziellen Mitteln zu achten. Insofern soll unter gegebenen Rahmenbedingungen eine bestmögliche Aufgabenerfüllung erzielt werden.

Im klassischen Sinne ergeben somit Struktur und Prozesse ein bestimmtes Qualitätsergebnis. Dies lässt sich im Rahmen eines Qualitätsmanagementsystems (QMS) entsprechend managen und daher hat sich der MDK Rheinland-Pfalz bereits 1998 mit der DIN EN ISO 9001 als Führungsinstrument beschäftigt. In mehreren Schritten konnte 2002 die Zertifizierung des gesamten MDK Rheinland-Pfalz erreicht werden. Seitdem stellen die Grundsätze der DIN EN ISO 9001 die Basis für die Dienstleistungserstellung dar und das QMS wird stetig weiterentwickelt. Grundvoraussetzungen hierfür sind ein ausgeprägtes Qualitätsbewusstsein bei allen Mitarbeitern und

Führungskräften sowie die fachliche Qualifikation zahlreicher Mitarbeiter und Führungskräfte auf dem Gebiet des Qualitätsmanagements. Etwa 10 interne Audits und ein externes Audit (Zertifizierungs- oder Überwachungsaudit) pro Jahr geben Aufschluss über den Stand des QMS.

Der für den MDK Rheinland-Pfalz im Qualitätsmanagementhandbuch definierte Qualitätsbegriff wird im Zuge interner und externer Qualitätssicherungsmaßnahmen regelmäßig überprüft. Zur internen Überprüfung werden ein Stichprobenverfahren sowie das etablierte Peer-Review-Verfahren eingesetzt. Die Qualitätssicherungsmaßnahmen umfassen dabei alle Leistungen, d.h. die Sozialmedizinische Fallberatung, die Sozialmedizinische Begutachtung und Beratung. Alle Qualitätsmaßnahmen werden halbjährig ausgewertet, dargestellt und hinsichtlich notwendiger Maßnahmen analysiert. Dies umfasst neben der o.g. Qualitätssicherung auch das Beschwerdemanagement, die Zufriedenheit mit den internen und externen Fortbildungsveranstaltungen, interne Auditergebnisse und Ergebnisse zu den erstellten Grundsatzbegutachtungen sowie weiteren Beratungen. Die Qualitätssicherungsmaßnahmen sind umfassend und liefern wertvolle Anhaltspunkte zur Verbesserung im Rahmen des ständigen Optimierungsprozesses.

Qualität ist und bleibt eine Herausforderung, die unter den gegebenen Rahmenbedingungen (insbesondere begrenzter Zeitaufwand) gesehen werden muss, der sich der MDK Rheinland-Pfalz aber gerne stellt. Als vorrangiges Unternehmensziel für das Jahr 2014 wurde sie auch in der Zielvereinbarung mit dem Verwaltungsrat verankert.



MITARBEITER IM MDK RHEINLAND-PFALZ

Im MDK Rheinland-Pfalz waren zum 31.12.2014 436 Mitarbeiter beschäftigt. Diese besetzten zusammengefasst 380,2 von 394,5 im Stellenplan vorgesehene Vollzeitstellen (VZ). Zudem zählten sechs Auszubildende und 14 DH-Studenten zur Belegschaft des MDK Rheinland-Pfalz.

Die besetzten 380,2 Vollzeitstellen verteilten sich auf 45,5 Vollzeitstellen in den Bereichen Verwaltung und Geschäftsführung sowie auf 334,7 VZ im medizinischen Fachbereich.

Im medizinischen Fachbereich selbst arbeiteten 129 Pflegefachkräfte, die insgesamt 113,8 Vollzeitstellen innehatten und 138 Ärzte auf insgesamt 122,5 Vollzeitstellen. Hinzu kamen 120 nichtgutachterliche Assistenzkräfte auf insgesamt 98,4 Vollzeitstellen.

99 Pflegefachkräfte (86,4 VZ) waren zum 31.12.2014 in der Einzelfallbegutachtung nach § 18 SGB XI eingesetzt. Für Qualitätsprüfungen in Pflegeeinrichtungen wurden 23 Pflegefachkräfte (21,5 VZ) eingesetzt und drei Pflegefachkräfte (1,9 VZ) bildeten das spezielle Beratungsteam für Pflegeeinrichtungen. Vier Pflegefachkräfte (4 VZ) unterstützten als Kodierassistenten die Bearbeitung von Krankenhaus-Abrechnungsprüfungen zu Pflegekomplexmaßnahmenscores.

Die Pflegebegutachtung einschließlich der Qualitätsprüfungen wurde unterstützt von 5,5 Vollzeitstellen ärztlicher Gutachter. Die verbleibenden 117,0 von Ärzten besetzten Vollzeitstellen wurden für Anfragen aus dem Bereich der gesetzlichen Krankenkassen eingesetzt.

Im ärztlichen Bereich verfügt der MDK Rheinland-Pfalz über Mitarbeiter aller wesentlichen medizinischen **Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen** sowie mit einer Vielzahl von Zusatzweiterbildungen. Alle im MDK Rheinland-Pfalz tätigen ärztlichen Gutachter verfügen über eine Facharztbezeichnung oder eine entsprechende langjährige klinische Erfahrung. 63 Ärzte führen zudem die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin. Weitere Zusatzbezeichnungen der im MDK Rheinland-Pfalz tätigen Ärzte sind u. a. Ärztliches Qualitätsmanagement, Akupunktur, Allergologie, Betriebsmedizin, Diabetologie, Geriatrie, Intensivmedizin, Labordiagnostik, Manuelle Medizin/Chirotherapie, Naturheilverfahren, Notfallmedizin, Physikalische Therapie und Balneologie, Rehabilitationswesen, Spezielle Schmerztherapie und Sportmedizin.

FACHÄRZTE IM MDK RHEINLAND-PFALZ 2014



Personalentwicklung

Kompetenz und Qualifikation der Mitarbeiter sind für den MDK Rheinland-Pfalz eine wesentliche Grundvoraussetzung für eine qualitativ hochwertige Leistung. Um diesen Schwerpunkt auch operativ zu bekräftigen, wurde 2014 ein neues Referat Personalentwicklung gegründet. Über eine umfangreiche Regelung zur Wahrnehmung von externen Fort- und Weiterbildungsangeboten werden die Mitarbeiter unterstützt in der Aufrechterhaltung und Aktualisierung ihrer fachlichen Kompetenzen, ergänzt durch gezielte interne Fortbildungsangebote.

ORGANISATION UND VERWALTUNG

Der MDK Rheinland-Pfalz hat seinen Hauptsitz in Alzey. Hier befinden sich die Geschäftsführung, die ärztliche Leitung, die Verwaltung und die medizinischen und pflegefachlichen Grundsatzabteilungen.

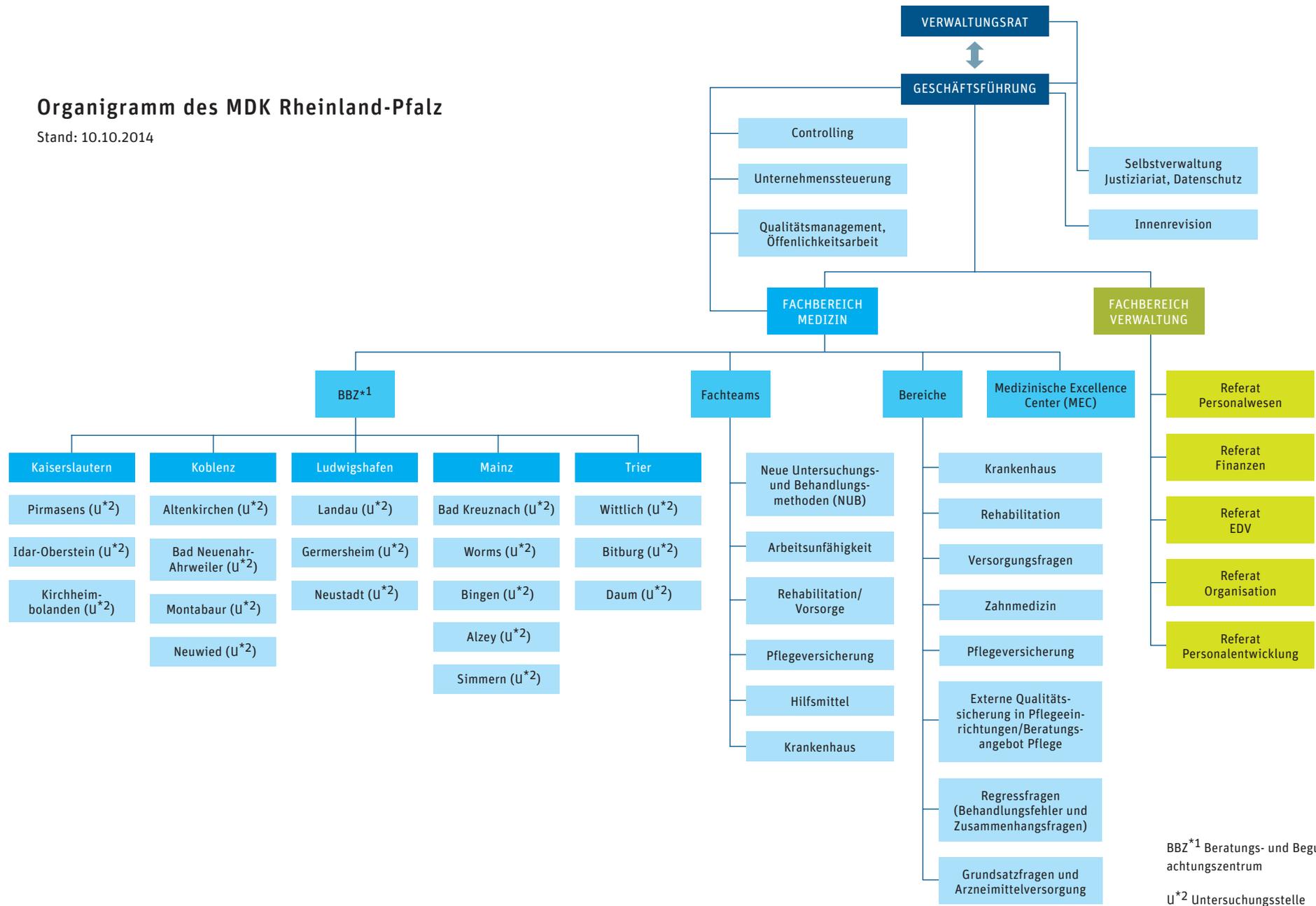
Der medizinische Fachbereich gliedert sich zum einen in die medizinischen und pflegefachlichen Grundsatzabteilungen in der Hauptverwaltung, zum anderen unterhält der MDK Rheinland-Pfalz fünf Beratungs- und Begutachtungszentren in den Städten Kaiserslautern, Koblenz, Ludwigshafen, Mainz und Trier.

Die Verwaltung des MDK Rheinland-Pfalz gliedert sich in die Referate Finanzen, Personalwesen, Personalentwicklung, EDV und Organisation.



Organigramm des MDK Rheinland-Pfalz

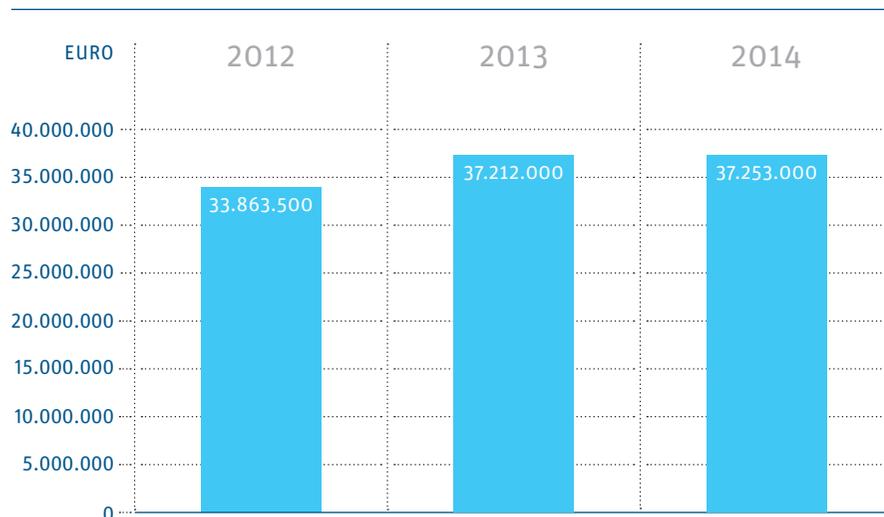
Stand: 10.10.2014



DER HAUSHALT DES MDK RHEINLAND-PFALZ 2014

Nach § 281 SGB V finanzieren die Trägerkassen den MDK über eine Umlage, die im Verhältnis der Zahl der Mitglieder mit Wohnort im Gebiet des MDK Rheinland-Pfalz (= KM 6; amtliche Mitgliederstatistik des Bundesgesundheitsministeriums) aufgeteilt wird.

HAUSHALTSVOLUMEN 2012 - 2014



Der von der stv. Geschäftsführung aufgestellte Haushaltsplan 2014 wurde gemäß § 8 der Satzung des MDK Rheinland-Pfalz vom Verwaltungsrat mit einem Gesamtumlagevolumen von 37.253.000,00 € am 29.11.2013 festgestellt und der Aufsichtsbehörde angezeigt.

MITGLIEDER DER TRÄGERKASSEN IM GEBIET DES MDK RHEINLAND-PFALZ (NACH KM 6) AM 01.07.

Kassenart	2010	2011	2012	2013	2014
Ortskrankenkassen	749.641	752.988	753.771	750.718	751.409
Betriebskrankenkassen	425.349	417.281	386.671	388.322	393.873
Innungskrankenkassen	250.116	263.966	262.620	262.252	262.745
Landwirtschaftliche Krankenkasse	41.707	40.745	38.178	38.833	37.990
Ersatzkassen	903.812	907.469	948.907	960.909	982.473
Gesamt	2.370.625	2.382.449	2.390.147	2.401.034	2.428.490

Die Jahresrechnung des MDK Rheinland-Pfalz

Für das Rechnungswesen des Medizinischen Dienstes gelten die §§ 67 bis 69, § 70 Abs. 5, § 72 Abs. 1 und Abs. 2 Satz 1, §§ 73 – 77 Abs. 1 und 2 in Verbindung mit Abs. 3a SGB IV sowie die auf Grund des § 78 SGB IV erlassenen Rechtsverordnungen. Die Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV), die Verordnung über den Zahlungsverkehr, die Buchführung und die Rechnungslegung in der Sozialversicherung (SVRV) und die allgemeine Verwaltungsvorschrift gelten somit auch für das Rechnungswesen des MDK Rheinland-Pfalz.

Die rechnerische Umlage in der Haushaltsplanung 2014 betrug 15,52 €. Die aktuellen Mitgliederzahlen zum 01.07.2014 führten zu einer Anpassung, womit sich eine Umlage je Mitglied in Höhe von 15,34 € ergab.

Die Prüfung der Jahresrechnung 2014 erfolgte auf Beschluss des Verwaltungsrates in 2015 durch den Landesprüfdienst Rheinland-Pfalz. Nach § 32 SVHV legt die stv. Geschäftsführung die geprüfte Jahresrechnung zusammen mit dem Prüfbericht dem Verwaltungsrat zur Entlastung vor.

Am 16.10.2015 wurde der Stv. Geschäftsführung vom Verwaltungsrat Entlastung für den Haushalt 2014 erteilt.



TRÄGER UND VERWALTUNGSRAT DES MDK RHEINLAND-PFALZ

Der MDK Rheinland-Pfalz ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Träger des MDK Rheinland-Pfalz ist die Arbeitsgemeinschaft „Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Rheinland-Pfalz“. Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft sind die Landesverbände der Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen, die landwirtschaftliche Krankenkasse und die Ersatzkassen in Rheinland-Pfalz.

Der Verwaltungsrat des MDK Rheinland-Pfalz wird von den Vertreterversammlungen bzw. Verwaltungsräten der Mitglieder gewählt. Er hat eine Amtsdauer von jeweils 6 Jahren und trat in der der aktuellen 5. Legislaturperiode erstmals am 14.01.2014 zusammen.

Verwaltungsrat des MDK Rheinland-Pfalz

Alternierende Vorsitzende

Martin Schneider (vdek)

Dr. Irmgard Stippler (AOK)

Mitglieder

Niklas Benrath (AOK)

Richard Feichtner (AOK)

Dietmar Muscheid (AOK)

Roland Brendel (BKK)

Raimund Nossek (BKK)

Silvia Berger (IKK Südwest)

Rainer Lunk (IKK Südwest)

Heribert Metternich (SVLFG)

Ingo Steitz (SVLFG)

Anneliese Bodemar (vdek)

Josef-Friedrich Glener (vdek)

Roland Fischer (vdek)





WWW.MDK-RLP.DE