PFLEGE
WEGWEISER
NRW
Für Pflegebedürftige
und Angehörige

Inhalt

- Probleme mit dem Medizinischen Dienst – an wen kann ich mich wenden?
- Was macht die Ombudsperson des MD?
- Wann kann ich mich an die Ombudsperson wenden?
- Wann ist ein Widerspruch notwendig?
- Wie läuft das Ombuds-Verfahren ab?
- Gibt es Fristen?
- Kostet das Verfahren etwas?
- Wie nehme ich Kontakt auf?

Probleme mit dem Medizinischen Dienst – an wen kann ich mich wenden?

Wenn Sie mit der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst (MD) unzufrieden sind, haben Sie zwei Möglichkeiten, sich zu beschweren:

1. **Ombudsperson:**
   Jeder Medizinische Dienst verfügt über eine **unabhängige Ombudsperson**, die Ihnen **vertraulich** zur Seite steht.
2. **Interne Beschwerdestelle:**
   Alternativ können Sie sich direkt an die **interne Beschwerdestelle** des jeweiligen Medizinischen Dienstes wenden.

Die Ombudsperson **nimmt keine Widersprüche entgegen** und **erteilt keine Rechtsberatung**. Das Ombudsverfahren **ersetzt auch keinen Widerspruch.**

Was macht die Ombudsperson des MD?

Die Ombudsperson ist eine **unabhängige und weisungsfreie** Anlaufstelle für Versicherte und Beschäftigte. Sie vermittelt bei Beschwerden über die Arbeit des Medizinischen Dienstes (MD) – etwa zu **Gutachten**, **Begutachtungsverfahren** oder **Abläufen**.

Ihr Ziel: Die Rechte von Versicherten stärken und einen fairen Umgang fördern.

Alle Anliegen werden **vertraulich** behandelt.

Wann kann ich mich an die Ombudsperson wenden?

Sie können sich an die Ombudsperson wenden, wenn Sie mit der Begutachtung des MD **nicht einverstanden** sind, etwa bei:

- einer **Begutachtung nach Aktenlage**, obwohl ein Hausbesuch sinnvoll wäre,
- einer **Begutachtung über ein Telefoninterview**, obwohl ein Hausbesuch gewünscht war,
- **unklaren oder widersprüchlichen Aussagen** im Gutachten,
- **nicht berücksichtigten Befunden**,
- **unprofessionellem Verhalten** der Gutachter:innen,
- **Verzögerungen** bei der Bearbeitung.

In vielen Fällen kann die Ombudsperson **schneller helfen** als ein förmlicher Widerspruch, etwa indem sie eine **Nachbegutachtung** oder **Korrektur** des Gutachtens anregt.

Eine Beschwerde ist dann besonders sinnvoll, wenn

- **ein Hausbesuch abgelehnt wurde**, obwohl die betroffene Person ausdrücklich darum gebeten hatte und stattdessen nur ein Telefontermin stattfand,
- **psychische Einschränkungen unberücksichtigt blieben**, weil keine fachärztliche Diagnose vorlag – obwohl die Begutachtungsrichtlinien diese nicht zwingend verlangen,
- **ärztliche Unterlagen oder Befunde nicht in das Gutachten einflossen**, etwa weil sie nicht ausgewertet oder vom Gutachter nicht mitgenommen wurden,
- **Verhaltensauffälligkeiten zu niedrig bewertet wurden**, obwohl Angehörige deutliche Einschränkungen geschildert haben.

Wann ist ein Widerspruch notwendig?

Wenn Sie mit dem **Bescheid Ihrer Kranken- oder Pflegekasse** nicht einverstanden sind, müssen Sie **innerhalb der Frist direkt dort bei der Kasse Widerspruch einlegen** (Frist: 1 Monat nach Erhalt des Bescheids).

Die Ombudsperson **nimmt keine Widersprüche entgegen** und **erteilt keine Rechtsberatung**. Das Ombudsverfahren **ersetzt auch keinen Widerspruch.**

Wie läuft das Ombuds-Verfahren ab?

1. Sie nehmen Kontakt mit der zuständigen Ombudsperson des MD auf.
2. Diese prüft, ob sie zuständig ist, und holt Ihre **Einwilligung** zur Einsicht in Unterlagen ein.
3. Danach fordert sie eine **Stellungnahme** beim Medizinischen Dienst an.
4. Nach Abschluss erhalten Sie eine **schriftliche Rückmeldung**.

Erfahrungsgemäß reagieren die Medizinischen Dienste **zügig**, wenn die Ombudsperson eingeschaltet ist.
Die Bearbeitung dauert in der Regel **drei bis vier Wochen**.

Gibt es Fristen?

Für das Ombudsverfahren gelten **keine Fristen**.

Wenn Sie jedoch gleichzeitig Widerspruch gegen einen Bescheid einlegen möchten, beachten Sie bitte die **gesetzlichen Widerspruchsfristen** (1 Monat nach Erhalt des Bescheids).

Kostet das Verfahren etwas?

Nein. Das Verfahren bei der Ombudsperson ist **kostenfrei**.

Wie nehme ich Kontakt auf?

Bitte prüfen Sie zuerst, **welcher Medizinische Dienst** für Sie zuständig ist – **Nordrhein** oder **Westfalen-Lippe**.
Das erkennen Sie an den Unterlagen des MD.

Versicherte der **Knappschaft Bahn See** wenden sich an die Ombudsperson des Sozialmedizinische Dienstes.

Privatversicherte können sich an die Ombudsperson der Privaten Kranken- und Pflegeversicherung wenden.

Ombudsperson MD Nordrhein
Dirk Meyer
E-Mail: ombudsstelle@md-nordrhein.de
Telefon: 0221 160 65-222
Adresse: Cäcilienkloster 6, 50676 Köln
Website des MD Nordrhein [externer Link]
Online-Kontaktformular [externer Link]

Ombudsperson MD Westfalen-Lippe
Günter Garbrecht
E-Mail: ombudsperson@md-wl.de
Telefon: 0176 43681907
Adresse: Roddestr. 12, 48153 Münster
Website des MD Nord [externer Link]

Ombudsperson der Knappschaft Bahn See
Peter Jeromin
E-Mail: ombudsperson-beim-smd@kbs.de
Telefon: 0234 304-88888 (Montag und Donnerstag von 09:00 bis 12:00 Uhr)
Adresse: Knappschaftstraße 1, 44799 Bochum
Online-Kontaktformular [externer Link]

Ombudsperson der PKV
Prof. Dr. Rainer Schlegel
Adresse: Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung, Postfach 06 02 22, 10052 Berlin
Fax: 030 20458931
Website der Ombudsperson [externer Link]
Online-Kontaktformular [externer Link]