

RICHTLINIEN
ÜBER DIE GRUNDSÄTZE
DER FORT- UND WEITERBILDUNG
IM MEDIZINISCHEN DIENST

VORWORT

Berufliche Qualifizierung und Fortbildung der Mitarbeiter sind essentielle Voraussetzungen, um die Durchführung der Beratungs- und Begutachtungsaufgaben der Medizinischen Dienste für die Kranken- und Pflegekassen und ihrer Versicherten auf hohem Qualifikationsniveau zu gewährleisten.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen haben bereits 1990 die Grundsätze für die Fort- und Weiterbildung im Medizinischen Dienst als Richtlinie nach § 282 Satz 3 SGB V beschlossen. Die rasante Entwicklung des Krankenversicherungssystems und nicht zuletzt die Einführung der Pflegeversicherung 1995 veränderten und erweiterten das Aufgabenspektrum des MDK sowie seine personellen Ressourcen entscheidend. Die konsequente Weiterentwicklung der Grundsätze der Fort- und Weiterbildung im MDK von 1990 erforderte die Modifizierung der Richtlinien.

Da die Tätigkeit der Gutachter inhaltlich sowohl mit der Krankenversicherung als auch der Pflegeversicherung verknüpft ist, erschien es nur folgerichtig, die Fortbildung auf beide Bereiche auszurichten. Hierbei berücksichtigen die Richtlinien die berufsgruppenspezifischen Anforderungen. Es handelt sich dabei um dynamische Regelungen, die auch zukünftig die Möglichkeit der fortlaufenden kreativen Weiterentwicklung bieten.

Die Spitzenverbände der Kranken- und Pflegekassen haben gemeinsam mit dem Ziel einer besseren Verzahnung der regionalen und überregionalen Fortbildung zur Sicherstellung einer Begutachtung und Beratung nach einheitlichen Grundsätzen die vorliegenden Richtlinien in engem Zusammenwirken mit dem MDS und der MDK-Gemeinschaft erarbeitet. Wir sind überzeugt, dass diese Richtlinien bei konsequenter Umsetzung in allen Bereichen der Kranken- und Pflegeversicherung einen wesentlichen Beitrag zur Qualitätssicherung leisten werden. Die Medizinischen Dienste sind gehalten, dazu durch eine einheitliche Umsetzung in der Praxis beizutragen.

Durch die konstruktive Zusammenarbeit aller sind erstmalig übergreifende Richtlinien der Kranken- und Pflegeversicherung möglich geworden. Dafür gilt allen Beteiligten unser besonderer Dank.

Essen, im August 2001

Hans Langenbucher
Vorsitzender

Gert Nachtigal
Altern. Vorsitzender

Dr. Peter Pick
Geschäftsführer

Richtlinien

der Spitzenverbände der Kranken- und Pflegekassen über die Grundsätze der Fort- und Weiterbildung im Medizinischen Dienst

Fort- und Weiterbildungsrichtlinien (FuWRi) vom 22.08.2001¹

Der AOK-Bundesverband,
der Bundesverband der Betriebskrankenkassen,
der IKK-Bundesverband,
die See-Krankenkasse,
der Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen,
die Bundesknappschaft,
der Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. und
der Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.

handelnd als Spitzenverbände der Kranken- und Pflegekassen haben unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenkassen

aufgrund § 282 Satz 3 SGB V und § 53a Nr.1, 5 SGB XI
in Verbindung mit § 213 SGB V

am 22.08.2001 gemeinsam und einheitlich die nachstehenden Richtlinien über die Grundsätze der Fort- und Weiterbildung im Medizinischen Dienst beschlossen. Diese Richtlinien ersetzen die Grundsätze für die Fort- und Weiterbildung im Medizinischen Dienst, die vom Beschlussgremium nach § 213 SGB V am 27. Februar 1990 als Richtlinie nach § 282 Satz 3 SGB V beschlossen wurden.

Ziel der Richtlinien über die Grundsätze der Fort- und Weiterbildung im Medizinischen Dienst ist es für alle Gutachter, ungeachtet der Profession, einen qualitativ hohen Begutachtungsstandard zu erreichen, zu erhalten und fortzuentwickeln. In Verbindung mit den anderen für die Begutachtung relevanten Richtlinien gewährleisten sie die Gleichmäßigkeit und Einheitlichkeit der Beratung und Begutachtung gemäß den aktuellen Erfordernissen und dem aktuellen Stand der medizinisch/pflegerischen Erkenntnisse.

Die Richtlinien stellen Mindestanforderungen dar, deren Realisierung vom jeweiligen MDK zu gewährleisten sind. Aufbauend auf diesen Richtlinien werden die näheren Einzelheiten durch das Fortbildungskonzept für die Gutachter der MDK-Gemeinschaft geregelt.

¹ Den FuWRi in der Fassung vom 22.08.2001 hat das BMG mit Schreiben vom 20.09.2001 gemäß § 53 a Nr. 5 und Satz 2 SGB XI zugestimmt.

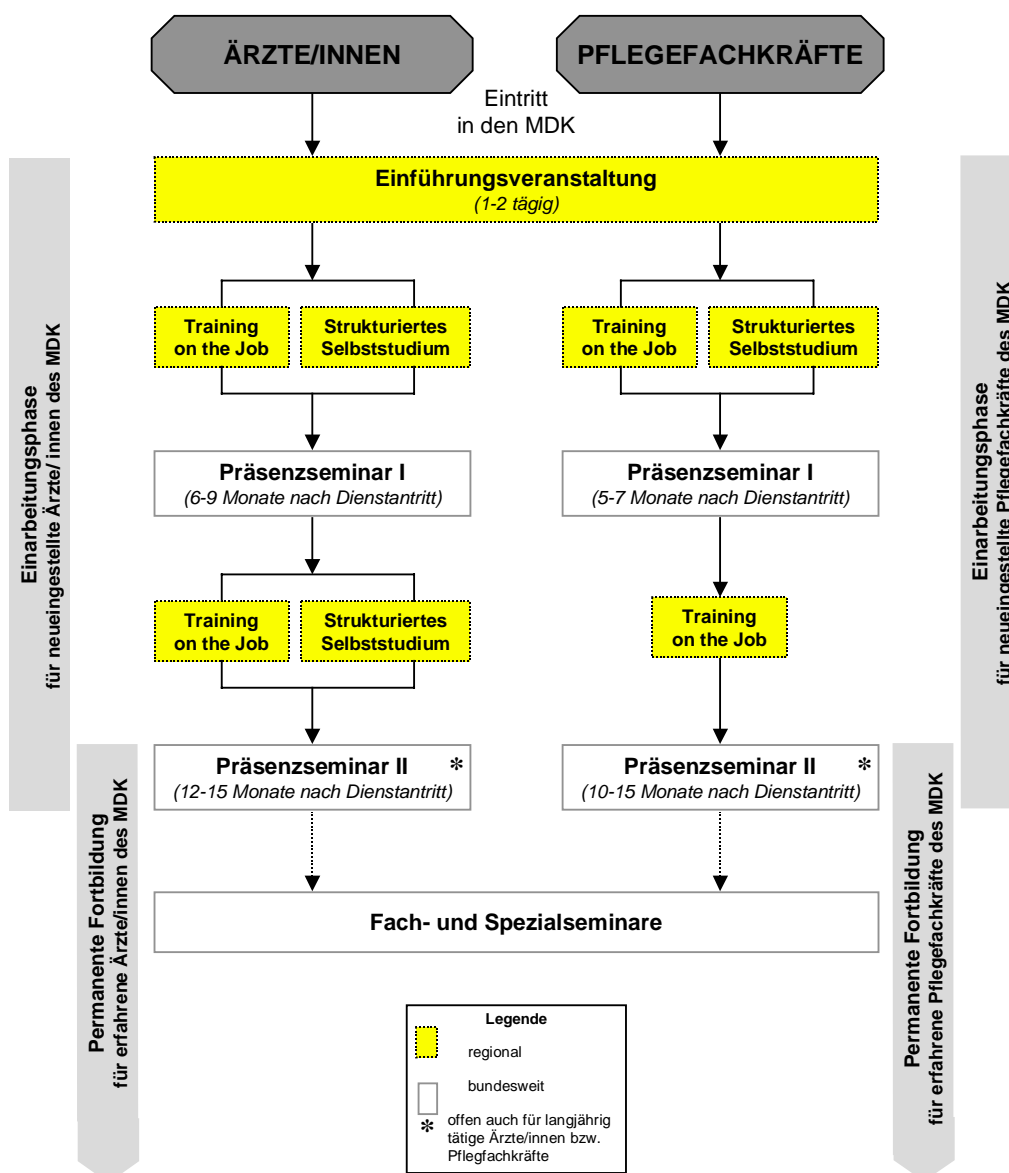
INHALTSVERZEICHNIS

1	FORTBILDUNG	5
1.1	Die Einarbeitungsphase	6
1.1.1	Mentorensystem	6
1.1.2	Einführungsveranstaltung	6
1.1.3	Training on the job	7
1.1.4	Strukturiertes Selbststudium	7
1.1.5	Präsenzseminare	8
	1.1.5.1 Präsenzseminar I	8
	1.1.5.2 Präsenzseminar II	8
1.2	Die Phase der permanenten Fortbildung	9
1.2.1	Fachseminare	9
1.2.2	Spezialseminare	10
1.2.3	Multiplikatorenseminare	10
2	WEITERBILDUNG	11

1 FORTBILDUNG

Auf der Basis einer fundierten, fachbezogenen Ausbildung erfolgt die Fortbildung der Gutachter im MDK in zwei Phasen, der **Einarbeitungsphase** und der **Phase der permanenten Fortbildung**. Innerhalb dieser Phasen greifen verschiedene regional bzw. bundesweit angesiedelte Elemente in einem sich wechselseitig ergänzenden System ineinander (siehe untenstehende Abbildung).

Fortbildungskonzept für Gutachter/innen der MDK



1.1 Die Einarbeitungsphase

In einer ca. 10-15 Monate dauernden **Einarbeitungsphase** sollen die neuen ärztlichen und pflegefachlichen Gutachter des MDK zielgerichtet im Rahmen eines Einarbeitungskonzepts mit ihrer Tätigkeit vertraut gemacht werden. Dazu dienen eine **regionale Einführungsveranstaltung, Training on the job**, das **strukturierte Selbststudium** und die Teilnahme an **Präsenzseminaren**. In der **Einarbeitungsphase** werden die Gutachter durch das Mentorensystem begleitet. Strukturell ist die Einarbeitung für beide Professionen identisch. Aufgrund des umfangreicheren Themenspektrums der ärztlichen Gutachter, die sowohl für die Kranken- als auch für die Pflegeversicherung tätig sind, ist für diese Ausbildung ein größerer Zeitrahmen erforderlich.

Im Rahmen der Einarbeitungsphase sollen die neueingestellten Gutachter zunächst mit der Organisation des MDK, der MDK-Gemeinschaft sowie den Instrumenten und rechtlichen Grundlagen der Gutachtertätigkeit vertraut gemacht werden. Der schrittweise Erwerb der sozialmedizinischen / pflegefachlichen Kompetenz in Einzel- und Grundsatzfragen sowie der Handlungskompetenz im Umgang mit Partnern im Gesundheitswesen (Versicherte, Patienten, Auftraggeber, behandelnde Ärzte etc.), aber auch interkollegial im MDK, ist ebenfalls ein Schwerpunktziel der Einarbeitungsphase. Darüber hinaus sollen die Gutachter künftige Schwerpunkte der sozialmedizinischen / pflegefachlichen Tätigkeit kennen lernen.

1.1.1 Mentorensystem

Bei Eintritt in den MDK wird dem neuen Gutachter ein persönlicher Betreuer und Ansprechpartner für alle Fragen im Zusammenhang mit seiner neuartigen Berufstätigkeit zur Seite gestellt. Das Bemühen dieses Mentors muss ständig darauf gerichtet sein, dem betreuten Gutachter das Hineinwachsen in neue Aufgaben und Verantwortungen durch Rat, Hilfe, Hilfe zur Selbsthilfe, Feedback und Anregungen zu erleichtern. Der Lernprozess ist systematisch zu planen und zu kontrollieren, mit dem Ziel, den neuen Mitarbeiter in eine für ihn meist neue Unternehmenskultur des sozialmedizinischen Expertendienstes zu integrieren und ihn für die Übernahme eigener Aufgaben zu qualifizieren. Dazu dient ein vom Mentor erstellter, individuell abgestimmter Einarbeitungsplan.

Der Mentor muss über eine umfassende sozialmedizinische bzw. pflegefachliche Erfahrung verfügen sowie kommunikative (soziale) Kompetenz und pädagogisches Geschick besitzen.

Um die Einheitlichkeit der Einführung und Betreuung neuer Gutachter in der MDK-Gemeinschaft zu gewährleisten, müssen die Mentoren auf ihre Tätigkeit vorbereitet werden. Hierzu werden durch den MDS Mentorenseminare (vgl. 1.2.2) angeboten, in denen die Ziele und Inhalte der Einführungsphase sowie didaktische Grundlagen, Gesprächsführung, Berichts-/und Beurteilungskriterien vermittelt werden. Die Mentorenseminare sind durch eine einmal jährlich stattfindende Mentorenkonferenz zu ergänzen, um eine einheitliche Umsetzung zu gewährleisten.

1.1.2 Einführungsveranstaltung

Mittels regionaler Einführungsveranstaltungen werden die neuen Mitarbeiter unmittelbar zu Beginn ihrer Tätigkeit beim MDK in die Unternehmensgemeinschaft der Medizinischen Dienste sowie in ihr künftiges Aufgabengebiet eingewiesen. Diese sollen berufsgruppenübergreifend für Ärzte und Pflegefachkräfte durchgeführt werden.

Im Rahmen von ein- bis zweitägigen Veranstaltungen sind folgende Inhalte zu berücksichtigen:

- Integration des MDK in das Gesamtgefüge der Sozialversicherung
- Der MDK als interdisziplinärer sozialmedizinischer Gutachterdienst
 - * *Struktur, Aufgaben, Ziele*
 - * *Die MDK- Gemeinschaft*
 - * *Die Rolle und das Selbstverständnis des Gutachters im MDK*
- Aufgaben des MDK für die Kranken- und Pflegeversicherung
- Organisation des Begutachtungsgeschehens
 - * *Begutachtungsfelder / -formen*
- Fortbildungskonzept der MDK-Gemeinschaft
- Grundsätzliche Informationen aus dem Bereich des Datenschutzes
- Informationen zur Qualitätssicherung im MDK
- Wissensverwaltung und Zugriff
 - * *Begutachtungsanleitungen, Richtlinien*
 - * *Publikationen, Literatur etc.*

Um eine einheitliche Wissensvermittlung im Bundesgebiet zu erzielen, werden den MDK für ihre Einführungsveranstaltungen Schulungs- und Studienmaterialien zu übergreifenden Themen zur Verfügung gestellt. Die Erarbeitung und fortlaufende Aktualisierung der Materialien ist durch den MDS sicherzustellen. Die Inhalte der Einführungsveranstaltung werden bei der Teilnahme an Präsenzseminaren vorausgesetzt.

1.1.3 Training on the job

Die Einarbeitung am Arbeitsplatz ist mit der Ausübung gutachterlicher Tätigkeiten unmittelbar gekoppelt; sie findet in Form der laufenden Auseinandersetzungen mit der jeweiligen Arbeitsaufgabe an jedem Ort eines MDK statt (Beratungsstelle, Referat, Fachbereich usw.). Mittels Training-on-the-job wird der Gutachter zunächst durch Hospitationen und theoretische Anleitung, dann durch zunehmend mehr eigene praktische Anwendung zu seiner eigentlichen Tätigkeit hingeführt. Hierbei wird er von erfahrenen und eigens für diese Aufgabe geschulten Gutachtern unterstützt (vgl. 1.1.1).

1.1.4 Strukturiertes Selbststudium

Neben dem Training-on-the-job ist das strukturierte Selbststudium die zweite wesentliche Säule der Einarbeitung in die Gutachtertätigkeit beim MDK. Ziel des strukturierten Selbststudiums ist, dem neuen Gutachter den Wissensstoff, entsprechend seines Wissens- und Ausbildungsstandes, sinnvoll portioniert zu vermitteln. Die Basis für das strukturierte Selbststudium bilden Studienhefte zu den wichtigsten Beratungs- und Begutachtungsfeldern (Arbeitsunfähigkeit, Pflegebedürftigkeit, Vorsorge / Rehabilitation, Heil- und Hilfsmittel, UUB, Arzneimittel, Ambulante / Stationäre Versorgung etc.).

Die Studienmaterialien werden vom MDS in Zusammenarbeit mit der MDK-Gemeinschaft erarbeitet, fortlaufend aktualisiert und den einzelnen MDK (Mentoren) zur Verfügung gestellt. Dieses Studium vermittelt in Lektionen die gesamte Wissensgrundlage, die für die Teilnahme an den Präsenzseminaren vorausgesetzt wird.

1.1.5 Präsenzseminare

Auf der Basis der bereits erlernten Kenntnisse im Rahmen des Training-on-the-job und des strukturierten Selbststudiums dienen die vom MDS organisierten, bundesweiten Präsenzseminare der übergreifenden Diskussion und Repetition des erworbenen Wissens und somit der Sicherstellung der Einheitlichkeit der Begutachtung sowie der Vertiefung des in den Studienmaterialien enthaltenen Wissens.

1.1.5.1 Präsenzseminar I

Das vorrangige Ziel des Präsenzseminars I ist die Vermittlung von Aufgabe und Funktion eines sozialmedizinischen bzw. pflegefachlichen Gutachters im MDK und so die Entwicklung des notwendigen Selbstverständnisses. Außerdem soll der Gutachter grundlegende Kenntnisse über die verschiedenen Beratungs- und Begutachtungsanlässe erlangen sowie zu einer einheitlichen Begutachtungsauffassung hingeführt werden. Darüber hinaus soll der Gutachter grundlegende sozialrechtliche und gesundheitspolitische Zusammenhänge kennen lernen. Die Inhalte sind hierbei streng auf die unmittelbare praktische Begutachtungsrelevanz mit Fallorientierung auszurichten.

Der Besuch des 3- (Pflegefachkräfte) bzw. 5-tägigen (Ärzte) bundesweiten Präsenzseminars I erfolgt bei pflegefachlichen Gutachtern ca. 5-7 Monate und bei ärztlichen Gutachtern ca. 6-9 Monate nach Dienstantritt. Der unterschiedliche Zeitpunkt und Zeitrahmen für beide Gutachterprofessionen ergeben sich aufgrund des durch die zusätzlichen Tätigkeitsbereiche der ärztlichen Gutachter im Rahmen der GKV. Das umfangreichere Themenspektrum erfordert eine längere Selbststudienphase sowie zeitlich und inhaltlich umfassendere Präsenzseminare.

Im Präsenzseminar I sollen vor allem die im Selbststudium erworbenen Grundlagen der allgemeinen und speziellen Begutachtungskunde vertieft werden. Spezielle Sachverhalte der einzelnen Beratungs- und Begutachtungsfelder sollen anhand von Praxisbeispielen intensiv diskutiert und einheitliche Lösungsansätze vermittelt werden. Für die Gutachter notwendige Kenntnisse des Sozialrechts und der Sozialpolitik sollen ebenso vermittelt werden wie die Sinnhaftigkeit und fachliche Notwendigkeit einzelner international anerkannter Klassifizierungsverfahren. Die Gutachter sollen für eine Qualitätssicherung in allen Bereichen sensibilisiert werden und den Dienstleistungscharakter der gutachterlichen Tätigkeit erkennen. Grundkenntnisse der Kommunikationstechniken und der Gesprächsführung runden den Themenkreis des Präsenzseminars I ab.

1.1.5.2 Präsenzseminar II

Das bundesweite Präsenzseminar II schließt die Einarbeitungsphase ab und ist gleichzeitig der Einstieg in die Phase der permanenten Fortbildung. Während beim Präsenzseminar I die Vermittlung von Grundlagen im Vordergrund steht, soll das Präsenzseminar II einerseits das Wissen auf traditionellen Begutachtungsfeldern vertiefen (z.B. aktuelle und neue sozialmedizinische bzw. pflegefachliche Entwicklungen) und sich auf im ersten Halbjahr nicht behandelte Bereiche erstrecken, andererseits über die eigentliche Begutachtung hinaus deren Einordnung in den allgemeinen gesundheits- und sozialpolitischen Rahmen ermöglichen sowie zukünftige Tätigkeitsfelder und Trends thematisieren.

Das Präsenzseminar II dient der Erörterung spezieller Beratungs- und Begutachtungsfelder als Forum für einen länderübergreifenden Austausch der ärztlichen und pflegefachlichen

Gutachter und als Informationsplattform für aktuelle sozialrechtliche und sozialpolitische Fragestellungen. Das Präsenzseminar II soll auch von bereits langjährig im MDK tätigen Gutachtern zur "Auffrischung" ihres Informationsstandes genutzt werden. Um diese Zielsetzung umzusetzen, ist eine flexible, anpassungsfähige Grundstruktur erforderlich, die eine Mischung aus Wissensvermittlung und Impulsgebung für die Zukunft ermöglicht. Der Besuch des 3-tägigen (Pflegefachkräfte) bzw. 5-tägigen (Ärzte) bundesweiten Präsenzseminar II erfolgt bei pflegefachlichen Gutachtern ca. 10-15 Monate und bei ärztlichen Gutachtern ca. 12-15 Monate nach Dienstantritt.

Aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen und der MDK-Gemeinschaft, aber auch Erwartungen an den MDK aus Sicht der Kranken- und Pflegekassen werden thematisiert. Die Intensivierung der Kenntnisse über Qualitätssicherung und wichtige Informationen aus dem sozial- und gesundheitspolitischen Bereich sowie zum Sozial-, Vertrags- und Leistungsrecht runden das Präsenzseminar II ab.

1.2 Die Phase der permanenten Fortbildung

Unmittelbar nach der Einarbeitungszeit und aufbauend auf den Kenntnissen und Erfahrungen durch Training-on-the-job, strukturiertem Selbststudium und Besuch von Präsenzseminar I und II schließt sich die Phase der permanenten Fortbildung für die Mitarbeiter der MDK an. Dem MDK-Gutachter werden differenzierte Möglichkeiten zur Fortbildung geboten. Neben externen und den MDK-internen Angeboten wird auf Bundesebene ein speziell auf die Anforderungen und Bedürfnisse des Medizinischen Dienstes abgestimmtes Angebot an Fach-, Spezial- und Multiplikatorenseminaren durch den MDS vorgehalten. Dabei nimmt das Präsenzseminar II eine Sonderstellung ein, da es sich nicht nur an Gutachter am Ende der Einarbeitungszeit richtet, sondern auch bereits langjährig im MDK tätige Gutachter anspricht.

In der Phase der permanenten Fortbildung werden die Mitarbeiter des MDK für ihre allgemeinen, speziellen und aktuellen Tätigkeiten qualifiziert. Hierzu werden sowohl fachbezogene als auch fachübergreifende sowie zielgruppenspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fähigkeiten erworben, erweitert und aktualisiert. Durch eine starke Spezifizierung und Zielgruppenorientierung wird gezielt auf die Wünsche und Anforderungen der Mitarbeiter in der MDK-Gemeinschaft eingegangen und somit ein wichtiger Beitrag zur Personal- und Organisationsentwicklung sowie zur Unternehmenskultur geliefert.

1.2.1 Fachseminare

Die Fachseminare widmen sich schwierigen Gutachterfragen aus den verschiedenen Bereichen der Medizin und der Pflege und vermitteln Kriterien für die sachverständige Beratung und Begutachtung. Ziel der Fachseminare ist die Erhaltung, die Aktualisierung und der Abgleich eines gebietsspezifischen sowie der Erwerb eines fachbezogenen Begutachtungsstandards. Die Fachseminare sollen Fachwissen fördern und aktualisieren. Sie greifen die medizinische Entwicklung, die Trends und die aktuellen Probleme auf und bereiten diese für die Begutachtungsroutine im Medizinischen Dienst auf. Daneben werden Fachseminare für ärztliche Gutachter der allgemeinen Beratung und Begutachtung vorgehalten, deren Tätigkeitsspektrum in erheblichem Maße auf das jeweilige Fachgebiet konzentriert ist. Ebenso werden Themenkomplexe mit hoher sozialmedizinischer und pflegefachlicher Beratungs- und Begutachtungsrelevanz im Rahmen von Fachseminaren bearbeitet.

1.2.2 Spezialseminare

Spezialseminare richten sich an alle Personen mit speziellen Aufgaben und Funktionen. Sie sollen die Beratungs- und Begutachtungskompetenz des Medizinischen Dienstes stärken. Neben medizinisch orientierten Themen werden im Rahmen von Spezialseminaren auch fachübergreifende Themen aufbereitet, um die Methoden / Kenntnisse und Sozialkompetenz der Mitarbeiter der MDK zu fördern.

1.2.3 Multiplikatorenseminare

Multiplikatorenseminare dienen dem zeitnahen, umfassenden und abgestimmten Informationstransfer bei Änderungen der Begutachtungsgrundlagen oder Modifikationen des Begutachtungsinstrumentariums. Die für die Informationsweitergabe auf Landesebene verantwortlichen Personen (Multiplikatoren) werden in Form einer "Train-the-trainer"-Schulung intensiv auf die von ihnen durchzuführenden Fortbildungsmaßnahmen auf Landesebene vorbereitet. Neben der inhaltlichen Aufbereitung des jeweiligen Themas sowie der Vermittlung von didaktischen Grundlagen und kommunikativen Fähigkeiten, wird den Multiplikatoren bei diesen Veranstaltungen einheitliches Schulungsmaterial zur Verfügung gestellt.

2 WEITERBILDUNG

Für **ärztliche Gutachter** ist in der Regel parallel zur MDK-internen Fortbildung der Besuch der Kurse der Akademien für Sozialmedizin mit dem Ziel des Erwerbs der Zusatzbezeichnung "Sozialmedizin" zu ermöglichen. Die Inhalte der Präsenz-, Fach- und Spezialseminare sowie das in der Einarbeitungsphase unter Anleitung des Mentors und durch das strukturierte Selbststudium vermittelte Wissen werden als Bestandteile der Kurse zum Erwerb der Zusatzbezeichnung angesehen.

Soweit im Rahmen der Weiterbildung qualifizierende Abschlüsse, die für die Tätigkeit der **Pflegefachkräfte** im MDK erforderlich sind, angeboten werden, ist die Teilnahme daran zu ermöglichen.