

Satzung

des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe

vom 1. Juni 2021
(in der Fassung des 2. Nachtrags vom 02.12.2024)

Satzung

des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe

(in der Fassung des 2. Nachtrags vom 02.12.2024)

§ 1 Name, Rechtsform, Sitz und Bezirk

- (1) Der Medizinische Dienst im Landesteil Westfalen-Lippe in Nordrhein-Westfalen führt den Namen „Medizinischer Dienst Westfalen-Lippe“.
- (2) Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe ist gemäß § 278 Abs. 1 SGB V eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts (K.d.ö.R.).
- (3) Der Bezirk des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe erstreckt sich auf den Landesteil Westfalen-Lippe des Landes Nordrhein-Westfalen, bestehend aus den Regierungsbezirken Detmold, Arnsberg und Münster. Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe hat seinen Sitz in Münster.
- (4) Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe untersteht gem. § 280 Abs. 4 S. 1 SGB V der Aufsicht der für die Sozialversicherung zuständigen obersten Verwaltungsbehörde des Landes Nordrhein-Westfalen.

§ 2 Aufgaben

- (1) Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe hat die ihm gesetzlich zugewiesenen Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch zu erfüllen.
- (2) Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe nimmt Beratungs- und Begutachtungsaufgaben in Medizin, Sozialmedizin und Pflege wahr.
- (3) Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe kann im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen auch weitere Aufgaben übernehmen.

§ 3 Organe

Organe des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe sind der Verwaltungsrat und der Vorstand.

§ 4 Verwaltungsrat

- (1) Dem Verwaltungsrat gehören gemäß § 279 Abs.3 S.1 SGB V 23 Vertreterinnen und Vertreter an, die sich auf die nachfolgenden Vertretergruppen verteilen.

- (2) Die Krankenkassen und Krankenkassenverbände sind im Verwaltungsrat nach Maßgabe des § 279 Abs. 4 SGB V mit 16 stimmberechtigten Vertreterinnen und Vertretern repräsentiert. Die Zusammensetzung erfolgt auf Basis des Vordrucks KM 6 der Statistik über die Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung zum Zeitpunkt der Wahl. Die Vorgaben zur Geschlechterparität gemäß § 279 SGB V sind zu beachten. Folgende Krankenkassen bzw. Krankenkassenverbände können im Verwaltungsrat des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe vertreten werden:
 - a) AOK NordWest
 - b) Betriebskrankenkassen
 - c) Ersatzkassen
 - d) Innungskrankenkassen
 - e) Landwirtschaftliche Krankenkasse
 - f) BAHN-BKK
- (3) Die Verbände und Organisationen im Sinne von § 279 Abs. 5 S. 1 Nr. 1 SGB V sind durch fünf stimmberechtigte Vertreterinnen und Vertreter repräsentiert.
- (4) Die Pflegekammer NRW und die Ärztekammer Westfalen-Lippe sind mit je einer Vertreterin oder einem Vertreter ohne Stimmrecht repräsentiert.
- (5) Jede Vertreterin und jeder Vertreter im Verwaltungsrat wird im Verhinderungsfall durch eine Stellvertretung vertreten.

§ 5 Wahl bzw. Benennung der Vertreterinnen und Vertreter im Verwaltungsrat

- (1) Die 16 Vertreterinnen und Vertreter der Krankenkassen und Krankenkassenverbände im Verwaltungsrat und ihre Stellvertretung werden gemäß § 279 Abs. 4 SGB V von ihren zuständigen Selbstverwaltungsorganen gewählt.
- (2) Die sieben Vertreterinnen und Vertreter der Verbände und Organisationen im Sinne von § 279 Abs. 5 S. 1 Nr. 1 und 2 SGB V werden von der für die Sozialversicherung zuständigen obersten Verwaltungsbehörde des Landes Nordrhein-Westfalen benannt.

§ 6 Wahl der alternierenden Vorsitzenden des Verwaltungsrates

- (1) Die oder der Vorsitzende des Verwaltungsrates und ihre oder seine Stellvertretung werden jeweils in der ersten Sitzung nach Ablauf der vorherigen Amtsperiode (§ 11 Abs. 2) vom Verwaltungsrat aus dessen Mitte mit der Maßgabe gewählt, dass sie den Vorsitz bei gegenseitiger Stellvertretung abwechselnd für ein Jahr führen. Der Vorsitz wechselt jeweils zum 1. Januar eines Jahres.
- (2) Scheidet die vorsitzende Person oder deren Stellvertretung aus, wird eine Nachfolge gewählt.

§ 7 Aufgaben des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat hat

1. die Satzung einschließlich ihrer Änderungen zu beschließen,
2. die vorsitzende Person und Stellvertretung zu wählen,
3. den Vorstand zu wählen,
4. den Haushaltsplan und einen eventuellen Nachtragshaushalt festzustellen, die Jahresrechnung abzunehmen sowie über die Entlastung des Vorstandes wegen der Jahresrechnung zu beschließen,
5. die Betriebs- und Rechnungsführung einmal jährlich insbesondere nach den Vorgaben des § 280 SGB V und den dort aufgeführten Regelungen des SGB IV, der SVHV, der SVRV und der SRVwV, zu prüfen,
6. die Richtlinien für die Erfüllung der Aufgaben des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe unter Beachtung der Empfehlungen des Medizinischen Dienstes Bund nach § 283 Abs. 2 SGB V aufzustellen,
7. allgemeine Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte des Vorstandes zu erlassen,
8. über den Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken sowie Errichtung von Gebäuden zu entscheiden,
9. über eine Amtsentbindung bzw. Amtsenthebung der oder des Vorstandsvorsitzenden bzw. der oder des stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden zu entscheiden,
10. über die Errichtung und Auflösung von Nebenstellen zu entscheiden,
11. eine Geschäftsordnung aufzustellen und
12. im Bedarfsfalle Ausschüsse einzurichten.

§ 8 Verwaltungsratsplenum

- (1) Neben den Vertreterinnen und Vertretern im Verwaltungsrat nimmt der Vorstand des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe an allen Sitzungen teil.
- (2) Weitere Personen können im Einzelfall von den Vorsitzenden des Verwaltungsrates als sachverständige Berater hinzugezogen werden. Ein ständiges Teilnahmerecht wird hierdurch nicht begründet.

§ 9 Ausschüsse

- (1) Zur Unterstützung, Beratung oder Vorbereitung bestimmter Angelegenheiten des Verwaltungsrates können bei Bedarf vom Verwaltungsrat Ausschüsse gebildet werden.
- (2) Für die Tätigkeit der Ausschüsse finden die Bestimmungen der Geschäftsordnung des Verwaltungsrates entsprechend Anwendung.

§ 10 Ehrenamt, Entschädigung

- (1) Die Tätigkeit der Vertreterinnen und Vertreter im Verwaltungsrat ist ehrenamtlich.
- (2) Die Entschädigung der Vertreterinnen und Vertreter im Verwaltungsrat erfolgt nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften. In einer Entschädigungsregelung, die Bestandteil dieser Satzung ist, sind die Einzelheiten festzulegen.

§ 11 Amtsdauer

- (1) Die gewählten und benannten Personen werden Vertreterinnen und Vertreter im Verwaltungsrat an dem Tag, an dem die konstituierende Sitzung des Verwaltungsrates stattfindet.
- (2) Die Amtsdauer der Vertreterinnen und Vertreter im Verwaltungsrat beträgt sechs Jahre; sie endet jedoch unabhängig davon mit dem Zusammentritt des neuen Verwaltungsrates.
- (3) Die Amtszeit der Mitglieder nach § 4 Abs. 2 darf zwei Amtsperioden nicht überschreiten. Personen, die am 1. Januar 2020 bereits Mitglieder im Verwaltungsrat eines Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung sind, können einmalig wiedergewählt werden.

§ 12 Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

- (1) Der Verwaltungsrat ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der stimmberechtigten Mitglieder im Verwaltungsrat anwesend ist.
- (2) Die Beschlüsse des Verwaltungsrates werden mit einfacher Mehrheit seiner stimmberechtigten Mitglieder gefasst.
- (3) Beschlüsse in Haushaltsangelegenheiten und über die Aufstellung und Änderung der Satzung bedürfen der Mehrheit von zwei Dritteln der stimmberechtigten Mitglieder im Verwaltungsrat.
- (4) Der Verwaltungsrat kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen. § 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV gilt entsprechend.
- (5) Der Verwaltungsrat kann schriftlich abstimmen in Angelegenheiten, bei denen aufgrund einer Epidemie, Pandemie oder Naturkatastrophe eine Situation besteht, die die Durchführung einer Präsenzsitzung des Verwaltungsrates oder seiner Ausschüsse nicht ohne Gefahr für die Gesundheit der Teilnehmenden ermöglicht, und die zu fassenden Beschlüsse unaufschiebbar sind. Wenn 1/5 der Mitglieder des Verwaltungsrates der schriftlichen Abstimmung widerspricht, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Verwaltungsrates zu beraten und abzustimmen.

§ 13 Öffentlichkeit, Beratung

Die Sitzungen des Verwaltungsrates sind öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe, Grundstücksgeschäften oder geheimhaltungsbedürftigen Tatsachen (§ 35 SGB I) befassen. Für weitere Beratungspunkte kann in nicht-öffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden. Der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekanntzugeben. Im Übrigen finden die Anwesenheitsverbote nach Maßgabe des § 63 Abs. 3a SGB IV Anwendung.

§ 14 Persönliche Betroffenheit

Eine Vertreterin oder ein Vertreter im Verwaltungsrat darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihr oder ihm selbst, einer ihr oder ihm nahestehenden Person (§ 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 ZPO) oder einer von ihr oder ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vor- oder Nachteil bringen kann.

§ 15 Amtsentbindung und Amtsenthebung

- (1) Für die Amtsentbindung und die Amtsenthebung gelten § 59 Abs. 1 bis 3, Abs. 5 und 6 sowie § 62 Abs. 5 SGB IV.
- (2) Amtsentbindungen und Amtsenthebungen sind mit förmlichem Bescheid mitzuteilen.

§ 16 Vorstand

- (1) Der Vorstand wird aus der oder dem Vorstandsvorsitzenden und der Stellvertreterin oder dem Stellvertreter gebildet.
- (2) Die oder der Vorstandsvorsitzende und ihre oder seine Stellvertreterin oder ihr oder sein Stellvertreter führen hauptamtlich die Geschäfte und vertreten den Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe gerichtlich und außergerichtlich.
- (3) Der Vorstand hat den Haushaltsplan aufzustellen und die Jahresrechnung zu erstellen.
- (4) Der Vorstand unterstützt den Verwaltungsrat bei der Vorbereitung von Beschlüssen und vollzieht diese.

§ 17 Ombudsperson

- (1) Beim Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe wird gemäß § 278 Abs. 3 SGB V eine unabhängige Ombudsperson bestellt.
- (2) Die Bestellung, Aufgabenwahrnehmung und Vergütung der Ombudsperson richten sich nach der vom Medizinischen Dienst Bund dafür gemäß § 283 Abs. 2 Nr. 5 SGB V erlassenen Richtlinie in der jeweils geltenden Fassung. Der Verwaltungsrat bestellt eine Person durch einfachen Beschluss.
- (3) Die Ombudsperson berichtet gemäß § 278 Abs. 3 SGB V dem Verwaltungsrat und der zuständigen Aufsichtsbehörde in anonymisierter Form jährlich und bei gegebenem Anlass und veröffentlicht den Bericht drei Monate nach Zuleitung an den Verwaltungsrat und die Aufsichtsbehörde auf ihrer Internetseite.

§ 18 Aufbringung und Verwaltung der Mittel

- (1) Die zur Finanzierung der Aufgaben des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe nach § 275 Abs. 1 bis 3b SGB V, § 275a bis 275d SGB V und den nach dem SGB XI übertragenen

Aufgaben erforderlichen Mittel werden nach § 280 SGB V von den Allgemeinen

Ortskrankenkassen, den Betriebs- und Innungskrankenkassen, der Landwirtschaftlichen Krankenkasse, den Ersatzkassen und der BAHN-BKK, die Mitglieder mit Wohnsitz im Einzugsbereich des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe haben, durch eine Umlage aufgebracht.

- (2) Die Mittel sind im Verhältnis der Zahl der Mitglieder dieser Krankenkassen mit Wohnort im Einzugsbereich des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe aufzuteilen. Die Zahl der nach Satz 1 maßgeblichen Mitglieder der Krankenkassen ergibt sich nach dem Vordruck KM 6 der Statistik über die Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung. Als Stichtag gilt jeweils der 01.07. des Jahres, für das der Haushaltsplan festgestellt wird.
- (3) Die Krankenkassen zahlen ihren Anteil an der Umlage als Abschlag vierteljährlich im Voraus, und zwar jeweils zum 1. Januar, 1. April, 1. Juli und 1. Oktober jeden Jahres. Abweichend von Abs. 2 Satz 3 gilt als Stichtag zur Berechnung der Abschlagszahlungen der 01.07. des Jahres, das dem Jahr vorausgeht, für das der Haushaltsplan festgestellt wird.
- (4) Sobald die nach Abs. 2 Satz 2 maßgeblichen Mitgliederzahlen zum 01.07. des Jahres, für das der Haushaltsplan festgestellt ist, vorliegen, erfolgt auf der Basis dieser Mitgliederzahlen eine Neuberechnung der Umlageanteile. Aus dieser Neuberechnung resultierende Nachforderungen sind von den betreffenden Krankenkassen zu leisten, Erstattungen an die betreffenden Krankenkassen zu leisten oder mit noch ausstehenden Zahlungen zu verrechnen.
- (5) Eine Abrechnung der geleisteten Umlagen auf Basis des Jahresrechnungsergebnisses findet nicht statt.
- (6) Für die Kostentragung im Übrigen gelten §§ 280 Abs. 1 Satz 4, 275 Abs. 4a und Abs. 4b SGB V.
- (7) Die Leistungen des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe im Rahmen der ihm übertragenen Aufgaben nach § 275 Abs. 4 SGB V sind vom jeweiligen Auftraggeber durch ein aufwandsorientiertes Nutzerentgelt zu vergüten und vom Medizinischen Dienst Westfalen-Lippe auszuweisen. Eine Verwendung von Umlagemitteln nach Abs. 1 zur Finanzierung dieser Aufgaben ist ausgeschlossen.
- (8) Für die Verwaltung der Mittel gilt § 280 Abs. 3 SGB V.

§ 19 Dienstrecht

Für die von den vormaligen Landesversicherungsanstalten übernommenen Beamtinnen und Beamten gilt das Beamtenrecht des Landes Nordrhein-Westfalen in der jeweils geltenden Fassung. Insoweit ist der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe Dienstherr. Oberste Dienstbehörde ist der Verwaltungsrat. Dienstvorgesetzter ist die oder der Vorstandsvorsitzende.

§ 20 Bekanntmachungen

Satzungen, Satzungsänderungen und sonstiges autonomes Recht werden auf der Internetseite des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe veröffentlicht.

§ 21 Inkrafttreten

- (1) Die Satzung tritt gemäß § 415 Abs. 1 Satz 4 SGB V in Kraft am Tag des Ablaufs des Monats, in dem die Genehmigung durch die für die Sozialversicherung zuständige oberste Verwaltungsbehörde des Landes Nordrhein-Westfalen erteilt wurde.
- (2) Satzungsänderungen und sonstiges autonomes Recht treten, wenn kein anderer Zeitpunkt bestimmt ist, am Tage nach ihrer Bekanntmachung in Kraft.

Münster, 02.12.2024



Petra Rahmann
Vorsitzende des Verwaltungsrates