

MDK Reform

MDK und MDS auf dem Weg zu MD

Es wird die größte Reform seit der Gründung der Medizinischen Dienste: Das Bundeskabinett hat im Juli das MDK-Reformgesetz auf den Weg gebracht. Vieles an der Organisation der Medizinischen Dienste wird sich ändern – was an zentralen Stellen auf Kritik stößt. Die Beratungs- und Begutachtungsaufgaben bleiben und deren Aufgabenwahrnehmung soll gestärkt werden.

HAUPTINTENTION DER REFORM ist die organisatorische Loslösung der Medizinischen Dienste von den Kranken- und Pflegekassen. »Die Patientinnen und Patienten müssen sich darauf verlassen können, dass der Medizinische Dienst neutral prüft und handelt. Um effektiv, glaubwürdig und handlungsfähig zu bleiben, wird der Medizinische Dienst daher unabhängig von den Krankenkassen organisiert«, sagt Bundesgesundheitsminister Jens Spahn.

Die neuen Medizinischen Dienste auf Landesebene sollen deshalb nicht mehr Arbeitsgemeinschaften der Kranken- und Pflegekassen sein, sondern unter Beibehaltung ihrer föderalen Struktur einheitlich zu Körperschaften des öffentlichen Rechts umgewandelt und unter der Bezeichnung MD geführt werden. Der MDS soll ebenfalls Körperschaft des öffentlichen Rechts werden und unter der Bezeichnung MD Bund geführt werden. Träger des MDS sollen anstelle des GKV-Spitzenverbandes die MD der Länder werden. Die Aufgabe, Richtlinien für die Arbeit der Medizinischen Dienste zu erlassen, soll auf den MD Bund übertragen werden. Die Verwaltungsräte der MD und der Verwaltungsrat des MD Bund sollen künftig aus 23 Mitgliedern bestehen. 16 davon sollen von den Kranken- und Pflegekassen gewählt, fünf sollen auf Vorschlag der Interessenverbände der Patientinnen und Patienten und zwei auf Vorschlag der Berufsvertretungen der Ärztekammern und Pflegeberufe durch die jeweilige Landesaufsicht benannt werden. Für Letztere sieht der Kabinettsentwurf kein Stimmrecht vor.

Die Beteiligung von Patienten- und Berufsvertretern werden die Medizinischen Dienste positiv, weil dies dazu beitragen kann, die Transparenz über die Aufgaben und Arbeit der MDK weiter zu verbessern und die Akzeptanz dafür insgesamt zu stärken. Die MDK konnten bereits in den Beiräten der Verwaltungsräte, in denen Patienten- und Berufsverbände sich zu Fragen der Pflegeversicherung einbringen, gute Erfahrungen sammeln. Ihre Beteiligung wird auf Fragen der Krankenversicherung erweitert. Der Verwaltungsrat des MD Bund soll sich analog zur Besetzung in den Ländern ebenfalls aus den genannten drei Vertretergruppen mit gleichen Mehrheitsverhältnissen zusammensetzen. Die Mitglieder sollen aus den Verwaltungsräten der MD der Länder gewählt werden.

Im Vergleich zum Referentenentwurf sieht der Kabinettsentwurf ein stärkeres Gewicht der sozialen Selbstverwaltung

vor. Denn der ursprüngliche Entwurf sah eine Besetzung der Verwaltungsräte mit 16 Vertreterinnen und Vertretern vor, von denen lediglich sechs durch die Kranken- und Pflegekassen benannt und von den Landesaufsichten ernannt werden sollten. Damit wäre die soziale Selbstverwaltung, die als einzige Gruppe in Folge der Sozialwahlen über eine ausreichende demokratische Legitimation verfügt, im Verwaltungsrat der MD und des MD Bund zur Minderheit geworden. Das hätte die Legitimation der Institutionen MD und MD Bund infrage gestellt.

Unvereinbarkeit schwächt Selbstverwaltung

Unverändert ist die vorgesehene Unvereinbarkeitsregelung: Verwaltungsratsmitglieder, die von der Kranken- und Pflegeversicherung gewählt werden, dürfen keinem Verwaltungsrat einer Krankenkasse oder eines Krankenkassenverbandes angehören und dort auch nicht hauptamtlich tätig sein. Prof. Dr. Stefan Huster, Experte für Öffentliches Recht an der Ruhr-Universität Bochum, hat sich mit der Frage der Legitimation des Verwaltungsrates auseinandergesetzt und zieht folgendes Fazit: »Die im Kabinettsentwurf vorgesehene Besetzung der Verwaltungsräte gewährleistet ein höheres Stimmgewicht der Vertreterinnen und Vertreter der sozialen Selbstverwaltung. Der Kabinettsentwurf ist daher verfassungsrechtlich vertretbar, auch wenn der Ausschluss erfahrener Selbstverwalter der Krankenkassen wenig praktikabel und diskussionswürdig erscheint.«

Mit Sorge wird gesehen, dass durch die Unvereinbarkeitsregelung erforderliches Fachwissen verloren geht. »Fachlichkeit und Praxisnähe werden durch die ehrenamtliche soziale Selbstverwaltung in die Gremien der Medizinischen Dienste und der Kranken- und Pflegeversicherung eingebracht. Durch deren Ausschluss geht dies verloren und führt zur Schwächung der sozialen Selbstverwaltung auf der Ebene der Medizinischen Dienste«, sagt Dieter F. Märtens, Verwaltungsratsvorsitzender des MDS. »Auch darf der MD Bund nicht von der Selbstverwaltung der Bundesebene abgetrennt werden.«

Der Gesetzentwurf enthält neben den diskussionswürdigen organisationsrechtlichen Regelungen auch eine Vielzahl von positiven Elementen, die von den Medizinischen Diensten begrüßt werden – so zum Beispiel die einheitliche Ausgestaltung als Körperschaften öffentlichen Rechts. MDS und

MDK in den neuen Bundesländern sind bislang als eingetragene Vereine organisiert. »Die vorgesehene Ausgestaltung stärkt die Eigenständigkeit der Organisation Medizinischer Dienst. Die besondere Rolle im Gesundheitswesen wird hervorgehoben und auch in der Wahrnehmung nach außen aufgewertet«, erklärt Dr. Peter Pick, Geschäftsführer des MDS. Von großer Bedeutung ist auch die Ausweitung der gutachterlichen Unabhängigkeit auf alle Berufsgruppen in der Einzelfallbegutachtung – zum Beispiel die Pflegefachkräfte, die den Grad der Pflegebedürftigkeit feststellen, oder auf die Kodierfachkräfte, die in der Abrechnungstätigkeit tätig sind.

Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ändert sich nichts

Vieles wird sich ändern – anderes wird bleiben und weiter wachsen: Das gilt besonders für die unmittelbaren Beratungs- und Begutachtungsaufgaben der Medizinischen Dienste. Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ändert der Gesetzentwurf nichts. »Alle Rechte und Pflichten der MDK gehen auf die künftigen MD über. Das beinhaltet alle Arbeits- und Ausbildungsverhältnisse in den MDK und auch der Tarifvertrag MDK-T gilt selbstverständlich weiter«, stellt Dr. Ulf Sengebusch, Geschäftsführer des MDK Sachsen, klar.

Und wie geht es nun weiter auf dem Weg zu den MD? Im Gesetzentwurf ist ein eineinhalbjähriger Umsetzungsprozess vorgesehen. Die erste Lesung des Gesetzes im Bundestag ist für Ende September geplant. Der Bundesrat ist wegen der Auswirkungen auf die Bundesländer zu beteiligen. Eine Verabschiedung könnte zu Jahresende 2019 erfolgen. Sollte das Gesetz im Januar 2020 in Kraft treten, so werden nach einem schrittweisen Umwandlungsprozess MDK und MDS ab voraussichtlich Mitte 2021 ihre Beratungs- und Begutachtungsaufgaben als MD erfüllen.

Der Reform-Fahrplan auf einen Blick

- 17. Juli 2019** Verabschiedung Kabinettsentwurf
- 20. September 2019** erster Durchgang Bundesrat
- 26./27. September 2019** erste Lesung Bundestag
- 14. Oktober 2019** Anhörung im Bundestag
- 7./8. November 2019** zweite / dritte Lesung Bundestag
- November/ Dezember 2019** zweiter Durchgang Bundesrat
- 1. Januar 2020** Das Gesetz tritt in Kraft.
- bis 30. Juni 2020** Wahl, Benennung und Konstituierung der neuen Verwaltungsräte in den MD der Länder
- bis 30. September 2020** Die neuen Verwaltungsräte erarbeiten die künftigen Satzungen für die MD auf Landesebene. Die neuen Verwaltungsräte der MD der Länder wählen den neuen Verwaltungsrat des MD Bund.
- bis 31. Dezember 2020** Die Satzungen sind durch die Landesaufsichten (Landesgesundheitsministerien) zu genehmigen. Sobald diese veröffentlicht sind, gehen die MDK vollständig in MD über.
- bis 31. März 2021** Der Verwaltungsrat des MD Bund beschließt eine Satzung. Diese ist **bis 30. Juni 2021** zu genehmigen. MD Bund ersetzt MDS.

