

Verwaltungsrat Medizinischer Dienst Bund

Hybride Sitzung | 23. Juni 2026 | Berlin

Ort:	Saalöffentlichkeit Berliner Vertretungsbüro des MD Bund Lise-Meitner-Straße 1, 10589 Berlin
Termin:	Dienstag, 23. Juni 2026, 12:30 bis ca. 14:00 Uhr
Leitung:	Sandra Goldschmidt
Niederschrift:	Stand 17.07.2026

Verwaltungsrat Medizinischer Dienst Bund

Hybride Sitzung | 23. Juni 2026 | Berlin

Tagesordnung

1. Formalia 12:30 – 12:35 Uhr
 - 1.1. Feststellung der Beschlussfähigkeit und der ordnungsgemäßen Einladung
 - 1.2. Feststellung der Tagesordnung
 - 1.3. Genehmigung der Niederschriften über die Sitzungen des Verwaltungsrates
am 24. April 2026 und vom 7. Mai 2026
2. (neu) Bericht des Vorstandes
3. Berichte aus den Ausschüssen 12:35 – 12:45 Uhr
 - 3.1. Bericht aus dem Grundsatzausschuss
4. Richtlinien für die Tätigkeit der Medizinischen Dienste 12:45 – 13:45 Uhr
 - 4.1. Richtlinie zur Zusammenarbeit und einheitlichen Aufgabenwahrnehmung der Medizini-
schen Dienste (§ 283 Absatz 2 Satz 1 Nr. 10 SGB V)
Beschluss der Richtlinie
 - 4.2. (neu) Richtlinie zur Zusammenarbeit und einheitlichen Aufgabenwahrnehmung der Me-
dizinischen Dienste (§ 283 Absatz 2 Satz 1 Nr. 10 SGB V)
Ergänzung Teil II: Kompetenznetzwerk und Teil III: Digitalisierung der Zusammenarbeit
Beschluss Eröffnung des Richtlinienverfahren
5. Sonstiges

Verwaltungsrat Medizinischer Dienst Bund

Hybride Sitzung | 23. Juni 2026 | Berlin

1 Formalia

1.1 Feststellung der Beschlussfähigkeit und der ordnungsgemäßen Einladung

Die Sitzung des Verwaltungsrates findet als hybride Sitzung statt.

Hybride Sitzung bedeutet, dass sich mindestens ein Mitglied des Vorsitzes und ein Mitglied des Vorstands in Präsenz treffen und am Sitzungsort die Saalöffentlichkeit herstellen. Alle anderen Mitglieder des Verwaltungsrates können sich digital zuschalten. Für die Hybridsitzung gilt bei digitaler Teilnahme die Anwesenheitsfiktion. Dies bedeutet, dass in der Hybridsitzung rechtskräftig Beschlüsse gefasst werden können.

Zur Sitzung des Verwaltungsrates des Medizinischen Dienstes Bund wurde mit Schreiben vom 2. Juni 2026 eingeladen.

Die Vorsitzende des Verwaltungsrates des MD Bund, Frau Sandra Goldschmidt, eröffnet die Sitzung und begrüßt die Teilnehmer*innen der Sitzung. 19 Mitglieder (davon 18 stimmberechtigte Mitglieder), 16 ordentliche Mitglieder und 3 stellv. Mitglieder, des Verwaltungsrates des MD Bund nehmen an der Sitzung teil. Davon ein Mitglied in Präsenz, die anderen Mitglieder haben sich digital zugeschaltet. Für die digital zugeschalteten Mitglieder gilt Anwesenheitsfiktion. Damit ist die Mehrheit der stimmberechtigten Mitglieder im Verwaltungsrat an der Sitzung anwesend und es wird die Beschlussfähigkeit gemäß § 15 Absatz 5 Satz 1 und § 17 Absatz 1 der Satzung festgestellt.

Folgende ordentliche Mitglieder können nicht teilnehmen und werden entsprechend vertreten:

- Dr. Hartmut Günther nimmt das Mandat des ausgeschiedenen Mitglieds wahr.
- Prof. Rupert Felder nimmt das Mandat des verstorbenen Mitglieds wahr.
- Thomas Koritz wird von Carola Sraier vertreten.

Folgende Mitglieder können nicht teilnehmen und können nicht vertreten werden:

- Anja van den Heuvel ist verhindert und kann nicht vertreten werden.
- Rolf Steinbronn ist verhindert und kann nicht vertreten werden.
- Patricia Drube ist verhindert und kann nicht vertreten werden.
- Lothar Weishaar ist kurzfristig verhindert und kann nicht vertreten werden.

Weitere Teilnehmende:

- Dr. Stefan Gronemeyer, Vorstandsvorsitzender des MD Bund
- Carola Engler, stellv. Vorstandsvorsitzende des MD Bund
- Dr. Kerstin Haid, Leitende Ärztin des MD Bund
- Caroline Jung, Stabsstelle Selbstverwaltung beim MD Bund
- Eliza Lecke, Büro Selbstverwaltung beim MD Bund

Gemäß der Satzung des MD Bund ist die Sitzung öffentlich.

Verwaltungsrat Medizinischer Dienst Bund

Hybride Sitzung | 23. Juni 2026 | Berlin

In Präsenz anwesend
Sandra Goldschmidt
<i>Dr. Stefan Gronemeyer</i>
<i>Dr. Kerstin Haid</i>
<i>Caroline Jung</i>
Digital zugeschaltet
Irina Bieck
Susanne Breick
Marietta Eder
Jürgen Knoll
Karoline Linnert
Ute Matthies
Thorn Plöger
Dr. Ingo Rendenbach
Dr. Hartmut Günther
Joachim Stamm
Prof. Dr. Rupert Felder
Regina Stipani
Olaf Christen
Dr. Martin Danner
Brigitte Krebelder
Carola Sraier
Sabine Strüder
Dr. Johannes-Albert Gehle
<i>Carola Engler</i>
<i>Eliza Lecke</i>

1.2 Feststellung der Tagesordnung

Die vorläufige Tagesordnung wurde mit dem Einladungsschreiben zur Sitzung des Verwaltungsrates am 2. Juni 2026 übersandt.

Beratungsergebnis

Die vorläufige Tagesordnung wurde mit dem Einladungsschreiben zur Sitzung des Verwaltungsrates am 2. Juni 2026 übersandt.

Die Vorsitzende des Verwaltungsrates informiert, dass nach Versand der Tagesordnung ein weiterer Punkt für die Tagesordnung vorgeschlagen wurde:

Verwaltungsrat Medizinischer Dienst Bund

Hybride Sitzung | 23. Juni 2026 | Berlin

Richtlinie zur Zusammenarbeit und einheitlichen Aufgabenwahrnehmung der Medizinischen Dienste (§ 283 Absatz 2 Satz 1 Nr. 10 SGB V)

Ergänzung Teil II: Kompetenznetzwerk und Teil III: Digitalisierung der Zusammenarbeit“

Eröffnung des Richtlinienverfahrens

Zudem werde kurzfristig aufgrund aktueller gesetzgeberischer Entwicklungen vorgeschlagen, dass der Vorstand dazu kurz unter einem TOP 2 (neu) berichtet.

Gemäß § 2 Abs. 4 der Geschäftsordnung können nach Versand der vorläufigen Tagesordnung weitere Punkte auf die Tagesordnung genommen werden, wenn die Mehrheit der Mitglieder des Verwaltungsrates dem zu Beginn der Sitzung zustimmt.

Der Verwaltungsrat des MD Bund beschließt gemäß § 2 Absatz 4 der Geschäftsordnung mit 17 Ja-Stimmen, einen TOP 2 (neu) „Bericht des Vorstandes“ zu ergänzen (damit verschiebt sich die Nummerierung der nachfolgenden Punkte) sowie die „Richtlinie zur Zusammenarbeit und einheitlichen Aufgabenwahrnehmung der Medizinischen Dienste (§ 283 Absatz 2 Satz 1 Nr. 10 SGB V)

Ergänzung Teil II: Kompetenznetzwerk und Teil III: Digitalisierung der Zusammenarbeit“

als TOP 4.2 (neu) als weiteren Punkt auf die Tagesordnung zu setzen.

Weitere Ergänzungs- oder Änderungswünsche zur Tagesordnung bestehen nicht. Damit wird die um TOP 2 (neu) und TOP 4.2 (neu) ergänzte Tagesordnung festgestellt.

1.3 Genehmigung der Niederschriften über die Sitzung des Verwaltungsrates am 24. April 2026 und am 7. Mai 2026

Die Niederschrift über die Sitzung des Verwaltungsrates am 24. April 2026 wurde am 9. Juni 2026 an die Mitglieder des Verwaltungsrates versandt. Bis zur Sitzung sind keine Einwendungen gegen den Inhalt der Niederschrift beim Vorstand eingegangen. Die Niederschrift wird in der Sitzung genehmigt und wird in ihren öffentlichen Teilen auf der Homepage des MD Bund veröffentlicht.

Die Niederschrift über die Sitzung des Verwaltungsrates am 7. Mai 2026 wurde am 9. Juni 2026 an die Mitglieder des Verwaltungsrates versandt. Bis zur Sitzung sind keine Einwendungen gegen den Inhalt der Niederschrift beim Vorstand eingegangen. Die Niederschrift wird in der Sitzung genehmigt und wird in ihren öffentlichen Teilen auf der Homepage des MD Bund veröffentlicht.

Verwaltungsrat Medizinischer Dienst Bund
Hybride Sitzung | 23. Juni 2026 | Berlin

2 (neu) Bericht des Vorstandes

Der Vorstand berichtet zum Stand des GKV-Beitragsstabilisierungsgesetzes

Der MD Bund hat am 18. Juni 2026 eine Stellungnahme zum Gesetzesentwurf zum GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz gegenüber dem Gesundheitsausschuss des Bundestags abgegeben. Am 22. Juni 2026 hat die Anhörungen zum Gesetzentwurf stattgefunden. Im Wesentlichen seien die geplante Reduktion versicherungsfremder Leistungen über den Bundeszuschuss sowie der vorgesehene Einstieg in die Aufstockung der Beiträge für Bürgergeldempfänger kritisch diskutiert worden sowie die grundsätzliche Ausrichtung auf eine einnahmeorientierte Ausgabenpolitik befürwortet worden. Darüber hinaus seien die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze sowie der Versicherungspflichtgrenze thematisiert worden. Ferner seien Präventionsaspekte, insbesondere die Einführung einer Zucker- und Tabaksteuer, von einzelnen Akteuren im Vergleich zu anderen Konsolidierungsmaßnahmen als strukturell wirksamer Ansatz gewürdigt worden. Auch Anpassungen im ambulanten Bereich sowie Fragen möglicher Zuzahlungen der Versicherten seien aufgegriffen worden. Die Patientenvertreter*innen hätten sich für die Beibehaltung der bisherigen Regelungen ausgesprochen. Außerdem habe die Deutsche Krankenhausgesellschaft wie erwartet für die Beibehaltung der bestehenden Prüfquoten im Rahmen der Krankenhausabrechnungsprüfung plädiert.

Die 2. sowie 3. Lesung des Gesetzesentwurfes zum GKV-Stabilisierungsgesetz im Deutschen Bundestag sei für die letzte Sitzungswoche vor der parlamentarischen Sommerpause, voraussichtlich den 9. oder 10. Juli 2026, vorgesehen.

Der Verwaltungsrat nimmt Kenntnis.

Verwaltungsrat Medizinischer Dienst Bund

Hybride Sitzung | 23. Juni 2026 | Berlin

3 Bericht aus den Ausschüssen

3.1 Bericht aus dem Grundsatzausschuss

Die Vorsitzende des Grundsatzausschusses verweist auf die Tagesordnungspunkte 3.1 und 3.2, unter denen sie aus der Beratung des Grundsatzausschusses berichten werde.

Verwaltungsrat Medizinischer Dienst Bund

Hybride Sitzung | 23. Juni 2026 | Berlin

4 Richtlinien für die Tätigkeit der Medizinischen Dienste

4.1 Richtlinie zur Zusammenarbeit und Aufgabenwahrnehmung der Medizinischen Dienste (§ 283 Absatz 2 Satz 1 Nr. 10 SGB V)

Die Vorsitzende des Verwaltungsrates informiert, dass der Richtlinienentwurf mit dem Grundsatzausschuss des Verwaltungsrates des MD Bund und mit Mitgliedern der Selbstverwaltung der Medizinischen Dienste am 21. Mai 2026 erörtert wurde. Im Kommentierungsverfahren im Mai 2026 haben die Medizinischen Dienste sowie der Verwaltungsrat des Medizinischen Dienstes Nordrhein schriftlich Hinweise eingebracht. Von Anfang bis Mitte Juni 2026 erfolgte das Stellungnahmeverfahren mit externen Stakeholdern. Die Rückmeldungen und Anpassungen im Richtlinienentwurf liegen dem Verwaltungsrat vor.

Die stellv. Vorstandsvorsitzende informiert, dass der finale Richtlinienentwurf das Ergebnis eines intensiven, langen Beratungsprozesses mit großer Einbindung der Medizinischen Dienste sei. Die Medizinischen Dienste leisten täglich mit großer Expertise einen wichtigen Beitrag für die Versicherten. Die Richtlinie 10 baue auf dieser Stärke auf. Die Richtlinie sei über mehrere Verfahrensstufen hinweg gemeinsam mit den Medizinischen Diensten beraten, substantiell überarbeitet und fortentwickelt worden. Im Verlauf dieses Prozesses seien zahlreiche Änderungswünsche der Medizinischen Dienste aufgegriffen und die ursprüngliche Entwurfsfassung in wesentlichen Punkten überarbeitet und grundlegend vereinfacht worden. Die Richtlinie gelte gleichermaßen für die Medizinischen Dienste wie für den MD Bund. Der MD Bund fühle sich für seine Richtlinien verantwortlich.

Im Ergebnis wurde die ursprünglich vorgesehene umfangreiche Gremien- und Steuerungsarchitektur durch schlanke Beratungs- und Austauschformate ersetzt. Der MD Bund übe keine Weisungs- und Aufsichtsrechte gegenüber den Medizinischen Diensten aus und wahre ausdrücklich die Eigenständigkeit der Medizinischen Dienste. Hierzu gehöre auch die Hoheit über die eigenen Ressourcen. Der MD Bund vertraue auf die fachliche Expertise der Medizinischen Dienste und binde diese durch Unterstützungsanfragen ein, die sachlich begründet, angemessen und regional ausgewogen erfolgen müssen. Bewährte Entscheidungsstrukturen bleiben erhalten, die bisherige Mitwirkung der ärztlichen und pflegefachlichen Leitungen bleibe gewährleistet.

Stellungnahmen, Hinweise, Anmerkungen und Konzepte der Medizinischen Dienste sind bei der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen. Die Beteiligung der Vorständinnen und Vorstände bei grundsätzlichen strategischen Fragestellungen wurde gestärkt. Die jetzige Richtlinie weise in die Zukunft und werde mit Teile II „Kompetenznetzwerk“ und Teil III „Digitalisierung“ weiterentwickelt. Dies solle unter Einbindung der Medizinischen Dienste und unter Beteiligung des GKV-Spitzenverbandes erfolgen.

Qualität, Verlässlichkeit und Kompetenz zeichne die Medizinischen Dienste aus. Dies spiegele sich auch darin wider, dass die Politik den Medizinischen Diensten und dem MD Bund immer wieder neue Aufgaben übertrage. So stehen vor MD Bund und Medizinischen Diensten viele Herausforderungen. Hierzu soll die Zusammenarbeit der Medizinischen Dienste stärker digital unterstützt werden. Dies solle dazu beitragen, vorhandenes Wissen leichter zugänglich zu machen, Doppelstrukturen zu vermeiden, den Austausch zu erleichtern und die Zusammenarbeit effizienter zu gestalten. Es gelte mehr Transparenz über Entscheidungen herzustellen, insbesondere vor dem Hintergrund der oft kurzen Fristen für Stellungnahmen. Digital soll vorhandenes Wissen besser nutzbar gemacht und die Kollaboration untereinander verbessert werden. Ziel sei eine digitale Plattform.

Verwaltungsrat Medizinischer Dienst Bund

Hybride Sitzung | 23. Juni 2026 | Berlin

In den Übergangsbestimmungen sei sichergestellt, dass die bisherige Arbeitsweise der Kompetenzeinheiten zunächst beibehalten und unter der Weiterentwicklung der Teile II und III der Richtlinie neu konzeptioniert werde. Dabei werden die Medizinischen Dienste und auch der GKV-Spitzenverband beteiligt.

Trotz des intensiven Austausches sei es leider nicht gelungen, eine komplette Übereinstimmung mit den Medizinischen Dienste zu erlangen. Die Vorständinnen und Vorstände haben ein mehrheitlich negatives Votum abgegeben. Dies sei zu respektieren. Gleichwohl sei die nun vorliegende Richtlinie 10 eine tragfähige Grundlage für die Zusammenarbeit von MD Bund und Medizinischen Diensten.

Die Vorsitzende des Grundsatzausschusses ergänzt, dass der MD Bund den gesetzlichen Auftrag habe, diese Richtlinie zu erarbeiten und zu erlassen. Die Erarbeitung sei unter Anwendung der Regularien zur Erstellung von Richtlinien erfolgt mit einer erweiterten Einbindung der Medizinischen Dienste und deren Selbstverwaltung. Hierzu habe im Februar eine Selbstverwaltungstagung Gelegenheit geboten und am 21. Mai 2026 sei die Erörterung der Richtlinie für alle Mitglieder Selbstverwaltung der Medizinischen Dienste und des MD Bund geöffnet worden. Auch sie bedauere, dass keine Einigkeit mit den Medizinischen Dienste erzielt werden konnte. Trotzdem sollte die Richtlinie jetzt beschlossen werden, um wieder die strategische Arbeit aufzunehmen. Auf Basis der Richtlinie solle der Prozess weitergehen und auch die Teile II und II erarbeitet werden. Sie danke für den insgesamt intensiven und konstruktiven Prozess. Der Grundsatzausschuss empfehle einstimmig dem Verwaltungsrat, dem Vorstand des MD Bund zu empfehlen, die Richtlinie „Zusammenarbeit und einheitliche Aufgabenwahrnehmung der Medizinischen Dienste“ gemäß § 283 Absatz 2 Satz 4 SGB V zu erlassen.

Die Diskussion zeigt, dass die Mitglieder des Verwaltungsrates den konstruktiven Prozess der Richtlinienarbeit würdigen. Sie äußern sich wertschätzend über die Arbeit der Fach-AG. Dabei wird die positive Arbeit und Weiterentwicklung mit vielen Änderungen an der Richtlinie in der Fach-AG gelobt. Es wird hervorgehoben, dass Meinungsverschiedenheiten ausgesprochen werden dürfen. Im Detail zeigen die Einschätzungen der Verwaltungsräte einzelner Medizinischen Dienste Unterschiede, die im Austausch des Verwaltungsrates wiedergegeben werden.

So liege aus Sicht des Verwaltungsrates des MD Sachsen-Anhalt mit der Richtlinie 10 kein verbindliches Recht vor, Themen in die Beratungen einzubringen. Dies stelle eine gute Zusammenarbeit in Frage. Insofern werde ein Beschluss der Richtlinie abgelehnt. Aus dem MD Bremen werde darauf hingewiesen, dass es das Ziel sein müsse, dass Medizinische Dienste und MD Bund konstruktiv zusammenarbeiten. Der Gesetzgeber sehe für MD Bund und Medizinischen Dienste unterschiedliche Rollen vor. Die Länder seien nicht die Vorgesetzten des MD Bund. Das operative Geschäft der Medizinischen Dienste sei hierbei unangetastet. Regionale Unterschiede seien zu berücksichtigen. Der Beschluss der Richtlinie solle gefasst werden. Im Verwaltungsrat des MD Rheinland-Pfalz werde die Richtlinie 10 positiv bewertet, nicht zuletzt im Hinblick auf eine einheitliche EDV. Im Verwaltungsrat des MD Nordrhein gebe es Bedenken, dass mit der Richtlinie 10 zu viel zentralisiert werde.

Insgesamt wird im Austausch des Verwaltungsrates deutlich, dass die überwiegende Mehrheit der Verwaltungsratsmitglieder weitere Beratungen als nicht zielführend betrachten. Die Richtlinie 10 biete gute Zusammenarbeitsmöglichkeiten. Deshalb sollte die Richtlinie 10 jetzt beschlossen und in einem Jahr eine kritische Würdigung vorgenommen werden, wie sich die Zusammenarbeit von Medizinischen Dienste und MD Bund entwickelt habe.

Verwaltungsrat Medizinischer Dienst Bund

Hybride Sitzung | 23. Juni 2026 | Berlin

Der Vorstandsvorsitzende des MD Bund freut sich über die grundsätzlich positive Würdigung des Richtlinienprozesses. In diesem Prozess sei sehr zentral über die Reichweite des MD Bund gesprochen worden. Das Anliegen der Medizinischen Dienste, sich mit Themen in die Beratung einzubringen, habe zu vielen Änderungen an der Richtlinie geführt. Es sei klargestellt worden, dass Stellungnahmen, Hinweise, Anmerkungen und Konzepte der Medizinischen Dienste bei der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen seien. Dies begründe durchaus einen Anspruch und gelte selbstverständlich auch für das Einbringen von Tagesordnungspunkten für die Beratungen der Vorständinnen und Vorstände. Die Beteiligung der Vorständinnen und Vorstände bei grundsätzlichen strategischen Fragestellungen sei gestärkt worden. Die jetzige Regelung stelle sicher, dass sich die Medizinischen Dienste einbringen können. Gleichzeitig stoße sie an ein Ende, wo der MD Bund an die Grenzen seines Rechtsrahmens komme. Es stehe nicht im Ermessen des MD Bund, den Rechtsrahmen zu ändern. Die Bundesregierung habe in ihrer Gegenäußerung zur Stellungnahme des Bundesrates zum Gesetzesentwurf zum Beitragsstabilisierungsgesetz wiederholt klargestellt, dass der MD Bund die Letztentscheidung habe. Dieser Grundsatz habe sich auch in der Richtlinie niedergeschlagen.

Die Vorsitzende des Verwaltungsrates geht auf den für den MD Bund geltenden Rechtsrahmen ein. Das Gesundheitswesen sei als föderales System aufgestellt, das Sozialversicherungsrecht jedoch nicht. Die Richtlinie 10 entspreche der Gesetzeslage bei Anerkennung der Körperschaften auf Landes- und Bundesebene und den ihnen jeweils zugewiesenen Aufgaben. Selbstverständlich werde die Wirkung der Richtlinie 10 geprüft. Der Verwaltungsrat sei bzgl. der Richtlinien grundsätzlich ins Benehmen zu setzen. Wenn der Verwaltungsrat der Meinung sei, dass die Richtlinie 10 zu überarbeiten sei, könne er diese veranlassen. Hierzu sei keine explizite Regelung in der Richtlinie notwendig.

Die Verwaltungsratsvorsitzende stellt abschließend folgenden Beschlussvorschlag zur Abstimmung:

Der Verwaltungsrat empfiehlt dem Vorstand des MD Bund, die Richtlinie „Zusammenarbeit und einheitliche Aufgabenwahrnehmung der Medizinischen Dienste“ gemäß § 283 Absatz 2 Satz 4 SGB V zu erlassen.

Die nicht stimmberechtigten Mitglieder des Verwaltungsrates enthalten sich eines Votums ihrer Gruppe gemäß § 6 Absatz 4 der Geschäftsordnung.

Der Beschluss ist mit einfacher Mehrheit (mindestens 11 Ja-Stimmen) zu fassen.

Der Beschluss wird mit 17 Ja-Stimmen und 1 Nein-Stimme gefasst.

Verwaltungsrat Medizinischer Dienst Bund

Hybride Sitzung | 23. Juni 2026 | Berlin

4.2 (neu) Richtlinie zur Zusammenarbeit und Aufgabenwahrnehmung der Medizinischen Dienste (§ 283 Absatz 2 Satz 1 Nr. 10 SGB V) **Ergänzung Teil II: Kompetenznetzwerk und Teil III: Digitalisierung der Zusammenarbeit**

Die Vorsitzende des Verwaltungsrates informiert, dass Teil I der Richtlinie 10 die Koordinierungs- und Steuerungsfunktion des MD Bund auf Bundesebene abbildet und die Zusammenarbeit der Medizinischen Dienste untereinander verbindlich regelt. Auf dieser Grundlage sei vorgesehen, die Richtlinie nach ihrem Inkrafttreten in einer weiteren Fassung um Teil II (Kompetenznetzwerk) und Teil III (Digitalisierung der Zusammenarbeit) zu ergänzen.

Die stellv. Vorstandsvorsitzende erläutert, dass mit dem Teil II das Ziel verfolgt werde, die Kompetenzen der Medizinischen Dienste noch stärker zu vernetzen. Dies betreffe die Sozialmedizinischen Expertengruppen und Kompetenz-Centren einschließlich der Kompetenzeinheit Hilfsmittel sowie der organisatorischen Arbeitsgruppen (sog. O-Gruppen). Durch die bessere Vernetzung sollen die über Jahrzehnte gewachsenen Kompetenzen der Medizinischen Dienste für das MD-System und damit für die gesamte Gemeinschaft noch besser genutzt werden. Bestehende Kompetenzeinheiten tragen wesentlich zur fachlichen Qualität und Einheitlichkeit der Aufgabenwahrnehmung bei.

Die Weiterentwicklung zu einem Kompetenznetzwerk diene deshalb nicht der Ablösung bewährter Strukturen, sondern ihrer Sicherung, stärkeren Vernetzung und zukunftsorientierten Fortentwicklung. Bestehende Zuständigkeiten und Verfahren bleiben bis zu einer gemeinsamen Weiterentwicklung unverändert bestehen.

Teil III diene der Digitalisierung der Zusammenarbeit der Medizinischen Dienste, begründe jedoch keine unmittelbaren Vorgaben für die operative Aufgabenwahrnehmung der Medizinischen Dienste. Die Digitalisierung der Zusammenarbeit diene der Unterstützung und Vereinfachung der Koordinierungsaufgaben. Ziel sei es, vorhandene digitale Lösungen besser miteinander zu verbinden, Informations- und Abstimmungsprozesse zu erleichtern sowie den fachlichen Austausch zu stärken. Geplant sei ein digitales Koordinierungsportal des MD Bund zur Koordination der Zusammenarbeit und zur Förderung einer einheitlichen Aufgabenwahrnehmung. Die Digitalisierung betreffe ausschließlich die Wahrnehmung der gesetzlichen Aufgaben des MD Bund.

Die Konzeption von Teil II und Teil III der Richtlinie werde gemeinsam mit den Medizinischen Diensten und unter Einbindung des GKV-Spitzenverbandes erfolgen. Auch Informations- und Abstimmungsprozesse sollen hierbei verbessert werden.

Die Vorsitzende des Grundsatzausschusses informiert, dass der Grundsatzausschuss dem Verwaltungsrat empfehle, das Richtlinienverfahren zu eröffnen.

Die Verwaltungsratsvorsitzende stellt folgenden Beschlussvorschlag zur Abstimmung:

Der Verwaltungsrat eröffnet das Richtlinienverfahren zur Erarbeitung der „Richtlinie zur Zusammenarbeit und Aufgabenwahrnehmung der Medizinischen Dienste (§ 283 Absatz 2 Satz 1 Nr. 10 SGB V) – Ergänzung Teil II: Kompetenznetzwerk und Teil III: Digitalisierung der Zusammenarbeit“. Die Eröffnung

Verwaltungsrat Medizinischer Dienst Bund

Hybride Sitzung | 23. Juni 2026 | Berlin

*erfolgt gemäß den Regularien zum Erlass von Richtlinien als Dauermandat für die Fach-Arbeitsgruppe
Richtlinie Zusammenarbeit und einheitliche Aufgabenwahrnehmung der Medizinischen Dienste.*

Die nicht stimmberechtigten Mitglieder des Verwaltungsrates geben ein positives Votum ihrer Gruppe gemäß § 6 Absatz 4 der Geschäftsordnung ab.

Der Beschluss ist mit einfacher Mehrheit (mindestens 11 Ja-Stimmen) zu fassen.

Der Beschluss wird einstimmig mit 18 Ja-Stimmen ohne Enthaltung gefasst.

Verwaltungsrat Medizinischer Dienst Bund

Hybride Sitzung | 23. Juni 2026 | Berlin

5 Sonstiges

In der anstehenden Klausurtagung sowie der Sitzung des Verwaltungsrates am 25./26. August 2026 sollen neben dem GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz auch weitere aktuelle Reformvorhaben wie das Pflegeeneuordnungsgesetz thematisiert werden.

Abschließend informiert die Vorsitzende des Verwaltungsrates, dass die nächste reguläre Sitzung des Verwaltungsrates am 26. August 2026 in der Zeit von 9 bis 15:00 Uhr als Präsenzsitzung in Hamburg stattfindet.

Am Vortag, dem 25. August 2026, trifft sich der Verwaltungsrat in Präsenz zur Klausurtagung in der Zeit von 11:00 bis 17:00 Uhr.

Nachdem keine weiteren Wortmeldungen vorliegen, schließt die Vorsitzende des Verwaltungsrates die Sitzung mit bestem Dank an die Teilnehmer*innen und Teilnehmer.

Essen, den 17. Juli 2026



Sandra Goldschmidt
Vorsitzende Verwaltungsrat MD Bund

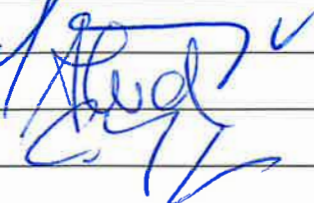


Dr. Ingo Rendenbach
Stv. Vorsitzender Verwaltungsrat MD Bund



Caroline Jung
Schriftführerin

Verwaltungsrat
Hybride Sitzung am 23. Juni 2026 in Berlin
Teilnehmendenliste

In Präsenz anwesend	Unterschrift	Digital zugeschaltet
Sandra Goldschmidt		Irina Bieck
		Susanne Breick
<i>Dr. Stefan Gronemeyer</i>		Marietta Eder
<i>Dr. Kerstin Haid</i>		Jürgen Knoll
<i>Caroline Jung</i>		Karoline Linnert
		Ute Matthies
		Thorn Plöger
		Dr. Ingo Rendenbach
		Dr. Hartmut Günther
		Joachim Stamm
		Prof. Dr. Rupert Felder
		Regina Stipani
		Lothar Weishaar
		Olaf Christen
		Dr. Martin Danner
		Brigitte Krebelder
		Carola Sraier
		Sabine Strüder
		Johannes-Albert Gehle
		<i>Carola Engler</i>
		<i>Eliza Lecke</i>

Rechtsitzes
beschieden
23.06.2026
