

MDS-Verwaltungsrat lehnt MDK-Reformgesetz strikt ab

„Das MDK-Reformgesetz ist unnötig, untauglich und gefährlich“, stellt der Verwaltungsratsvorsitzende des MDS, Dr. Volker Hansen, in der Sitzung des Verwaltungsrates am 28. Mai in Berlin fest. „Wer weiterhin eine qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Versorgung der über 70 Millionen gesetzlich Versicherten will, der darf weder die soziale Selbstverwaltung in den Entscheidungsgremien der Medizinischen Dienste de facto abschaffen, noch den MDS vom GKV-Spitzenverband abtrennen.“

Der Verwaltungsrat lehnt die vorgesehene tiefgreifende Veränderung in der Organisation der Medizinischen Dienste ab. Danach ist vorgesehen, die Stimmenanteile im Verwaltungsrat grundlegend zu verändern (6 Versicherten- und Arbeitgebervertreter, 6 Patientenvertreter, 4 Berufsvertreter). Zudem sollen Vertreter aus den Selbstverwaltungsorganen der Kranken- und Pflegekassen sowie ihrer Verbände aus den Verwaltungsräten der Medizinischen Dienste ausgeschlossen werden. „Das bedeutet de facto die Abschaffung der Sozialen Selbstverwaltung auf der Ebene der Medizinischen Dienste und damit den Ausschluss der Sozialpartner aus der Gestaltung“, sagt Dieter F. Märtens, stellvertretender Verwaltungsratsvorsitzender des MDS. „Die vorgesehene Unvereinbarkeit eines Selbstverwaltungsamtes bei den Medizinischen Diensten mit einem Selbstverwaltungsamt im System der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung führt dazu, dass der Sachverstand dieser Selbstverwaltungsgruppe nicht mehr im Medizinischen Dienst genutzt werden kann.“

Der MDS-Verwaltungsrat kritisiert auch die vorgesehene Abkoppelung des MDS vom GKV-Spitzenverband. Es sei zwingend erforderlich, die Tätigkeit von MDS, MDK-Gemeinschaft und GKV-Spitzenverband miteinander zu verbinden. Der Verwaltungsrat des MDS müsse weiterhin mit Selbstverwaltungsvertretern aus dem GKV-Spitzenverband besetzt werden.

Der Referentenentwurf für ein MDK-Reformgesetz sieht vor, an die Stelle der Selbstwaltervertreter eine Vertretung mit Patienten- und Betroffenenvertreter sowie Berufsgruppen aus Gesundheitswesen und Pflege zu setzen. „Damit besteht die Gefahr, dass Interessen von Leistungserbringern bzw. Partikularinteressen Einfluss in den Entscheidungsgremien der Medizinischen Dienste finden“, sagt Hansen. Die Einbindung von Patientenvertretern erfolgt schon heute in den Beiräten zu Fragen der Pflegeversicherung. Die Beiräte sind der richtige Ort für die beabsichtigte Ausdehnung auf Fragen der Krankenversicherung. Eine Beteiligung von Leistungserbringern ist abzulehnen.

Der MDS-Verwaltungsrat weist darauf hin, dass die fachliche Unabhängigkeit der Medizinischen Dienste schon heute im Gesetz festgeschrieben und gelebte Praxis bei den Medizinischen Diensten ist. Die Verwaltungsräte nehmen keinerlei Einfluss auf die medizinischen und pflegerischen Bewertungen der Gutachterinnen und Gutachter der Medizinischen Dienste. Die Verwaltungsräte regeln ausschließlich den organisatorischen Rahmen für die Aufgabenerfüllung und sie legen das Haushaltsvolumen fest.

Es ist ein wichtiges Aufgabenfeld der Medizinischen Dienste, die Korrektheit der Abrechnung der Krankenhausleistungen im Auftrag der Krankenkassen zu prüfen. Auch wenn die im Referentenentwurf vorgesehenen Anreize für die Krankenhäuser zur richtigen Abrechnung positiv zu bewerten sind, so sollte es keine Einschränkung der Prüfrechte geben. Denn nach aktuellen Feststellungen der Medizinischen Dienste sind über 50 Prozent der von ihnen geprüften Krankenhausabrechnungen nicht korrekt und müssen deshalb ausgeglichen werden.

Hintergrund:

Anfang Mai hat das Bundesgesundheitsministerium einen „Referentenentwurf für bessere und unabhängige Prüfungen – MDK-Reformgesetz“ vorgelegt. Demnach sind grundlegende organisatorische Veränderungen des MDS und des MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) vorgesehen. MDS und MDK sollen zu Körperschaften des öffentlichen Rechts umgestaltet werden. Die föderale Struktur soll beibehalten werden. Die MDK sollen in MD (Medizinische Dienste) umbenannt werden.

Die Besetzung der Verwaltungsräte soll auf Bundes- und Landesebene neu geregelt werden: Anstatt der bisher 16 Vertreter aus der sozialen Selbstverwaltung sollen 6 Selbstverwaltervertreter der Krankenkassen, 6 Vertreter von Patienten- und Betroffenenorganisationen und 4 Vertreter der Verbände der Pflegeberufe und Landesärztekammern den Verwaltungsrat bilden. Die Benennung soll durch die Aufsichtsbehörden erfolgen. Der MDS soll künftig MD Bund heißen und von den Medizinischen Diensten und nicht mehr der GKV-Spitzenverband getragen werden.

Der Referentenentwurf sieht zudem eine Neugestaltung der Krankenhausabrechnungsprüfungen vor. In Zukunft sollen grundsätzlich nur noch 10 Prozent der Abrechnungen geprüft werden. Bei Krankenhäusern, die mindestens 60 Prozent korrekte Abrechnungen vorweisen, sollen nur noch 5 Prozent der Rechnungen geprüft werden. Bei Kliniken mit weniger als 40 Prozent korrekten Rechnungen erhöht sich dagegen die Prüfquote auf 15 Prozent. Zudem müssen Krankenhäuser, die vermehrt falsch abrechnen, Strafzahlungen an die Krankenkassen leisten.

Der **Medizinische Dienst des GKV-Spitzenverbandes (MDS)** berät den GKV-Spitzenverband in medizinischen und pflegerischen Fragen. Er koordiniert und fördert die Durchführung der Aufgaben und die Zusammenarbeit der MDK. Dabei geht es zum Beispiel um bundesweit einheitliche Kriterien für die Begutachtung.

Die **Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK)** begutachten Antragsteller auf Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung im Auftrag der Krankenkassen. Die MDK führen zudem Qualitätsprüfungen in Pflegeheimen und ambulanten Diensten sowie Abrechnungsprüfungen in Krankenhäusern durch.