



**Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft**

Stellungnahme der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di

zum

Referentenentwurf eines Gesetzes für bessere und unabhängigere Prüfungen (MDK-Reformgesetz)

zur Erörterung des

Bundesministeriums für Gesundheit

am 11. Juni 2019

Berlin, 04. Juni 2019

Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di
Bundesvorstand – Bereich Gesundheitspolitik,
Paula-Thiede-Ufer 10, 10179 Berlin

Vorbemerkung

Die Medizinischen Dienste der Krankenkassen (MDK) und der Medizinische Dienst des GKV-Spitzenverbandes (MDS) sind als sozialmedizinische Beratungs- und Begutachtungsdienste der Kranken- und Pflegekassen damit beauftragt, die Leistungen beider Versicherungszweige nach objektiven medizinischen Kriterien für alle Versicherten zu gleichen Bedingungen verfügbar zu machen und so die bedarfsgerechte Versorgung der Versicherten zu gewährleisten. Sie haben das Wirtschaftlichkeitsgebot zu beachten. Angesichts des breiten Aufgabenspektrums und der großen Bedeutung für die Sicherstellung des Solidarprinzips bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten sowie pflegebedürftigen Menschen nimmt der MDK eine wichtige Rolle in der Versorgungslandschaft ein¹. Der MDS berät die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene in Leistungs-, Versorgungs-, Qualitäts- und Strukturfragen. Für den GKV-Spitzenverband erstellt er Gutachten zu grundsätzlichen Fragen der medizinischen und pflegerischen Versorgung. Als Expertenorganisation arbeitet der MDS nach den wissenschaftlichen Standards der evidenzbasierten Medizin. Der „IGeL-Monitor“ wird durch den MDS betrieben. Über dieses Instrument werden Nutzen und Schaden Individueller Gesundheitsleistungen (IGeL) nach den Standards der evidenzbasierten Medizin bewertet.

Im Koalitionsvertrag haben sich die Regierungsparteien der 19. Legislaturperiode auf eine Reform des MDK-Systems verständigt. Darin heißt es: „Wir werden die Medizinischen Dienste der Krankenkassen stärken, deren Unabhängigkeit gewährleisten und für bundesweit einheitliche und verbindliche Regelungen bei deren Aufgabenwahrnehmung Sorge tragen.“

Der Referentenentwurf des MDK-Reformgesetzes enthält aus Sicht der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) Maßnahmen, die aner kennenswert sind und in die richtige Richtung weisen. Als Beispiel sind hier die geplante Einführung einer Personalbedarfsermittlung für die Medizinischen Dienste sowie Veränderungen im Prüfverfahren von Krankenhausabrechnungen genannt.

Der Gesetzentwurf wird begründet damit, die MDK zu stärken, deren Unabhängigkeit zu gewährleisten und für bundesweit einheitliche und verbindliche Regelungen bei ihrer Aufgabenwahrnehmung Sorge zu tragen. Im Zentrum der Reform stehen damit die veränderte Zusammensetzung der Verwaltungsräte der MDK sowie die organisatorische Reform der MDK

¹ Robert Spiller/Knut Lambertin: Zur Debatte über die Reform der Medizinischen Dienste, in: SozSich 12/2018, ab S. 446

und des MDS zu vereinheitlichten Körperschaften, die keine Arbeitsgemeinschaften der Krankenkassen mehr darstellen und einheitlich als zukünftig als Medizinische Dienste (MD) bezeichnet werden.

Angesichts der genannten Zielsetzung hat ver.di erhebliche Zweifel, dass die im Gesetzentwurf vorgesehenen organisationalen und strukturellen Veränderungen die Unabhängigkeit und Qualität der Aufgaben der MD fördern. Der vorliegende Entwurf berücksichtigt nicht die bereits bestehenden Regularien, die das unterstellte unerwünschte Steuerungsverhalten der Kassen ausschließen, verzichtet zudem auf belastbare Erkenntnisse eines Gestaltungsmissbrauchs und reduziert die Ursachen empfundener Unzufriedenheit mit den Medizinischen Diensten der Krankenversicherung einzig auf den Aspekt der Trägerschaft. Das ist aus ver.di Sicht zu kurz gegriffen. Die gutachterliche Unabhängigkeit der Medizinischen Dienste ist bereits gelebte Praxis. Fast neun von 10 Versicherten (87,7 Prozent) waren 2018 mit der Pflegebegutachtung durch den MDK zufrieden. Damit erreichten die MDK den höchsten Zufriedenheitswert seit dem Beginn der Versichertenbefragungen im Jahr 2014.²

Soziale Selbstverwaltung als Garant für fachliche Unabhängigkeit

Die Soziale Selbstverwaltung durch Versicherten- und Arbeitgebervertreter ist für die MD Garant für die fachliche Unabhängigkeit und schützt damit auch vor den Wettbewerbsinteressen einzelner Krankenkassen. Die Abschaffung einer verantwortlichen sozialen Selbstverwaltung sowie die Etablierung politisch zentraler Steuerungen auf Bundesebene wird die Dienstleistungen der Medizinischen Dienste vor Ort qualitativ voraussichtlich schwächen und die Versichertennähe deutlich reduzieren. ver.di lehnt es deshalb ab, die Soziale Selbstverwaltung in den Verwaltungsräten in eine Minderheitsposition zu bringen.

Dringender Handlungsbedarf bei Krankenhausabrechnungen

ver.di sieht bei den Krankenhausabrechnungen einen großen Handlungsbedarf und begrüßt das Ziel des Gesetzgebers, den Anteil korrekter Abrechnungen zu erhöhen und gleichzeitig den Prüfaufwand zu reduzieren. Diese hatten in der Vergangenheit deutliche Mehrbelastungen für Krankenhausbeschäftigte zur Folge. Eine Ursache dafür, dass Zeit für eine sichere

² Vgl.: https://www.mds-ev.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/Versichertenbefragung/2018/19-04-05_-_5-Jahre_Versichertenbefragung.pdf (abgerufen 03.06.2019)

Patientenversorgung fehlt. Selbstverständlich müssen fehlerhafte Abrechnungen weiterhin vermieden werden. Die selektive Vorgehensweise mit Anreizen für eine hohe Abrechnungsqualität kann ein Weg in die richtige Richtung sein, zudem ist der der Aufschlag für Krankenhäuser mit gehäufte Anzahl unkorrekter Abrechnungen folgerichtig. Die maximale Prüfquote von 10 Prozent im ersten Jahr wird jedoch deutlich zu niedrig angesetzt angesichts steigenden Zahl unkorrekter Abrechnungen. So wurde zuletzt jede zweite geprüfte Krankenhausabrechnung beanstandet. Um den Prüfaufwand jedoch nachhaltig zu reduzieren, ist eine Umstellung und Vereinfachung des DRG-Systems erforderlich.

Personalbedarfsermittlung für MD

Es ist dringend erforderlich, für alle MD ein einheitliches Personalbedarfsermittlungssystem zu etablieren. Die Begutachtung unterliegt stets verbindlicher Fristen, innerhalb derer die Begutachtung erfolgen und das Gutachten eingereicht sein muss. Die Pflegefachkräfte in der Einzelfallbegutachtung benötigen für einen entsprechenden Gutachtertermin eineinhalb bis zwei Stunden pro Versicherten. Die Anzahl der durchzuführenden Gutachten ist allerdings bei einer Vielzahl der MDK derart hoch, dass die Pflegefachkräfte in der Einzelfallbegutachtung häufig in der Tourenplanung bereits bei der Fallzahl überplant werden müssen. Die Belastung der Pflegefachkräfte in der Einzelfallbegutachtung ist stetig gestiegen. Hier ist es dringend geboten, zu einer verantwortlichen Personalbemessung zu gelangen, die den Anforderungen der Kassen, der Versicherten, aber auch der Beschäftigten der MD gerecht wird.

Integration des Sozialmedizinischen Dienstes der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Angesichts des bisher politisch gewollten Wettbewerbs zwischen den gesetzlichen Krankenkassen macht sich ver.di stark für eine GKV-nahe Lösung jenseits des Wettbewerbs, welche auf den bewährten Sozialmedizinischen Dienst (SMD) der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See Rücksicht nimmt und diesen erhält.

Der SMD gehört organisationsrechtlich zur Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Rentenversicherungsträger und ist damit nicht der KNAPPSCHAFT als Krankenkasse unterstellt. Die Unabhängigkeit des SMD ist gewährleistet, da das ärztliche Personal nur dem Gewissen verpflichtet ist und zudem der Aufsicht und Kontrolle durch das Bundesversicherungsamt (BVA) unterliegt. Bei Überleitung des SMD-Personals für die Krankenversicherung wäre der verbleibende SMD (Rente, Reha) gefährdet, da durch höhere Verwaltungsaufwendungen die Wirtschaftlichkeit sinkt. Das birgt große Nachteile bei medizinischen Gutachten für Reha und Rente, da der verbleibende SMD kleiner wäre und die

bisher angestrebte Verzahnung der Sektoren (z. B. Teilhabe und Rehabilitation) dadurch erschwert wird.

Für die Beschäftigten des SMD ist dies eine schwierige Situation, insbesondere für die dort tätigen Beamt*Innen, für die dann die jeweiligen MD Dienstherrenfähigkeit bekommen sollen.

Im Übrigen verweist ver.di auf die weiteren Ausführungen in der Stellungnahme des DGB-Bundesvorstandes und schließen uns diesen an.