



**Positionen der Deutschen Rheuma-Liga  
zum Entwurf eines  
„Gesetzes für bessere und unabhängigere Prüfungen“  
(MDK-Reformgesetz)**

Die Bundesregierung hat einen Gesetzentwurf vorgelegt, mit dem die Medizinischen Dienste der Krankenkasse (MDK) in ihrer Organisation unabhängiger und in der Wahrnehmung ihrer Aufgaben gestärkt werden sollen. Gleiches gilt für den Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS). Der Gesetzentwurf sieht noch weitere Regelungen vor. Dazu gehören u.a. die Neustrukturierung der Verwaltungsräte der Medizinischen Dienste sowie die Stärkung der Versichertenrechte im Hinblick auf Leistungsablehnungen durch die Krankenkassen.

Die Deutsche Rheuma-Liga unterstützt die Zielsetzung des Gesetzentwurfes, mit dem Umbau der MDK und des MDS eine größere Unabhängigkeit von den Kranken- und Pflegekassen zu erreichen. In den letzten Jahren wird der MDK in der Öffentlichkeit verstärkt vor allem als „Erfüllungsgehilfe“ der Krankenkassen wahrgenommen, um Kosten einzusparen.

Es ist daher nur konsequent, dass sich die Interessen der Patienten/Versicherten stärker als bisher in der Aufgabenwahrnehmung der MDs und des MD Bund widerspiegeln. Hierzu werden künftig Patientenvertreter in die Verwaltungsräte der Medizinische Dienste sowie des Medizinischen Dienstes Bund berufen. Den Verwaltungsräten obliegt u.a. die Festlegung von Richtlinien im Hinblick auf einheitliche Begutachtung und zur Qualitätssicherung der Arbeit der MDs.

Die Bundesregierung hat sich auf dem Weg vom Referenten- zum Gesetzentwurf dazu entschieden, die Position der Krankenkassen in den Verwaltungsräten wieder deutlich zu stärken, indem sie diesen eine Stimmenmehrheit verschafft.

Insofern ist der Gesetzentwurf zwar ein erster Schritt in die richtige Richtung - eine wirkliche Loslösung der Medizinischen Dienste von den Krankenkassen wird so nicht vollzogen.

Zu einzelnen Regelungen:

## **Medizinische Dienste**

### **Einheitliche Rechtsform**

Die Medizinischen Dienste der Krankenkasse werden von den Krankenkassen abgekoppelt. Sie sollen künftig als eigenständige Körperschaften öffentlichen Rechts unter der Bezeichnung Medizinischer Dienst (MD) firmieren. Die föderale Struktur bleibt erhalten (§ 278 SGB V - neu). Der MDS des GKV-Spitzenverband Bund wird ebenfalls in eine eigenständige Körperschaft des öffentlichen Rechts überführt und unter dem Namen Medizinischer Dienst Bund geführt (§ 281 SGB V - neu).

Dem MD Bund obliegt der Erlass von Richtlinien, beispielsweise zur Begutachtung oder Qualitätssicherung. Diese sind für die MDs verbindlich (§ 283 SGB V -neu).

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt den Umbau der Medizinischen Dienste der Krankenkassen. Die nunmehr einheitliche Rechtsform aller MD stärkt ihre Unabhängigkeit. Die Rolle des MD Bund (vormals MDS) wird durch seine neue Struktur deutlich gestärkt.

### **Institutionalisierung des Beschwerdemanagements**

Sowohl die MD auf Länderebene als auch der MD Bund werden verpflichtet, eine unabhängige Ombudsperson zu bestellen (§ 278 Abs. 3 SGB V, § 283 Abs. 5 SGB V -neu). Sie ist nicht nur Ansprechpartner für Beschäftigte der MD, sondern auch für Versicherte, die sich über den MD beschweren wollen. Es wird eine Berichtspflicht der MD an den MD Bund eingeführt (§ 278 Abs. 4 SGB V).

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt, dass bei den MDs bzw. dem MD Bund eine unabhängige Ombudsperson installiert wird. Damit wird das bei den MDKs bestehende Beschwerdemanagement institutionalisiert.

Die Festlegung einer regelmäßigen Berichtspflicht trägt dazu bei, die Arbeit der MD transparenter zu machen, die gesetzten Ziele zu überprüfen bzw. Fehlentwicklungen zu benennen und Lösungsansätze zu entwickeln.

## **Stärkung der Patienten-/Versichertenrechte**

### **Neustrukturierung der Verwaltungsräte Medizinische Dienste, Medizinischer Dienst Bund**

Die Besetzung der Verwaltungsräte wird auf Landes- und Bundesebene neu geregelt. Der Verwaltungsrat hat künftig 23 Mitglieder. Davon werden 16 Vertreter aus den Reihen der Krankenkassen gewählt. Künftig werden auch fünf Mitglieder aus den Reihen der Patienten- und Selbsthilfeorganisationen in den Verwaltungsrat berufen (§ 279 Abs. 5 Nr. 1 SGB V -neu, § 282 Abs. 2 Nr. 2 SGB V -neu).

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt zwar, dass die Sichtweise der PatientInnen eine stärkere Rolle als bisher in der Arbeit der Medizinischen

Dienste und des Medizinischen Dienst Bund spielt. Zu den Aufgaben des Verwaltungsrates der MD und des MD Bund gehört, Richtlinien für die Aufgabenwahrnehmung der MD zu erstellen. Hier kann das Erfahrungswissen der Patientenvertretung von Nutzen sein.

Die Deutsche Rheuma-Liga kritisiert jedoch, dass im Gesetzentwurf die Vertreter der Krankenkassen nunmehr die deutliche (Stimmen-)Mehrheit stellen. Im Referentenentwurf war noch eine deutlich geringere Zahl von sechs Vertretern der Krankenkassen vorgesehen.

Die mit dem Gesetzentwurf intendierte Stärkung der Unabhängigkeit der Medizinischen Dienste wird an dieser Stelle wieder geschwächt.

### **Begutachtung bei Ablehnung von Leistungsanträgen**

Lehnen Krankenkassen Leistungsanträge nach § 275 Abs. 3 SGB V aus „medizinischen Gründen“ ab, muss künftig zwingend ein Gutachten des Medizinischen Dienstes eingeholt werden (§ 275 Abs. 3b SGB V -neu).

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt diese Regelung.

Bisher war es den Krankenkassen bei Ablehnungen bspw. einer Versorgung mit Hilfsmitteln freigestellt, ob diese eine fachliche Begutachtung durch den MDK veranlassen. Im Zuge der 2017 von IGES durchgeführten Befragung der Patientenorganisationen für die Studie zu den „Leistungsbewilligungen und -ablehnungen der Krankenkassen“ wurde deutlich, dass Menschen mit rheumatischen Erkrankungen bei der Bewilligung von Mobilitätshilfen auf Schwierigkeiten stoßen. Zudem gibt es immer wieder Schwierigkeiten in der Versorgungsqualität (s. auch Stellungnahme der Rheuma-Liga zum HHVG).

Bonn, den 05.08.2019