



Deutscher Bundestag  
Petitionsausschuss

Herrn  
Jörg Mitzlaff  
Greifswalder Str. 4  
10405 Berlin

Berlin, 5. August 2019  
Bezug: Mein Schreiben vom  
25.06.2019  
Anlagen: 1

**Ärzte**

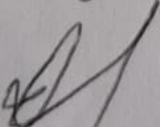
**Pet 2-19-15-2121-016019** (Bitte bei allen Zuschriften angeben)

Sehr geehrter Herr Mitzlaff,

im Auftrag des Vorsitzenden des Petitionsausschusses, Herrn Marian Wendt, MdB, übersende ich Ihnen die zu Ihrer Eingabe angeforderte Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vom 08.07.2019 mit der Bitte um Kenntnisnahme. Im Wesentlichen werden die Anregungen des Anliegens umgesetzt.

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag

i.v.  Dzedzioch

bearbeitet von:  
**Regierungsdirektor F. Kramer**  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin  
Telefon: +49 30 227-31563  
Fax: +49 30 227-36130  
vorzimmer.pet2@bundestag.de

Bundesministerium für Gesundheit, 53107 Bonn

Deutscher Bundestag  
- Petitionsausschuss -  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

**Joachim Becker**  
Ministerialdirektor

Leiter der Abteilung 2  
Gesundheitsversorgung,  
Krankenversicherung

HAUSANSCHRIFT Rochusstraße 1, 53123 Bonn  
Friedrichstraße 108, 10117 Berlin  
POSTANSCHRIFT 53107 Bonn  
11055 Berlin

REFERATSLEITER Dr. Stiel  
BEARBEITET VON Diana Richter  
TEL +49 (0)228 99 441-2275  
FAX +49 (0)228 99 441-  
E-MAIL Diana.Richter@bmg.bund.de

Ärzte;

Eingabe des Herrn Jörg Mitzlaff, 10405 Berlin, vom 4. Januar  
2019

Ihr Schreiben vom 25. Juni 2019

Pet.-Nr.: 2-19-15-2121-016019

AZ 22-45/Mitzlaff/19

Bonn, 8. Juli 2019

Der Petent wünscht, dass die sozialmedizinischen Begutachtungsdienste der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung - MDK), der privaten Kranken- und Pflegeversicherung (Medicproof) sowie der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (Sozialmedizinischer Dienst - SMD) unabhängiger entscheiden, was nur bei einer neutralen Finanzierung gewährleistet sei. Er nennt verschiedene Maßnahmen, die diesem Ziel dienen, wie ein neuer Name, eine klare inhaltliche und personelle Trennung, eine Verlagerung der Erlasskompetenz für Richtlinien für die MDK und den SMD weg vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen sowie ein Ausschluss hauptamtlich bei Kranken-, Pflege- und Rentenkassen Beschäftigter aus dem Verwaltungsrat des MDK.

Zu der o. a. Eingabe nehme ich wie folgt Stellung:

Die Gutachterinnen und Gutachter des MDK sind bereits nach geltendem Recht fachlich unabhängig und bei der Ausfertigung ihrer Gutachten nur ihrem Gewissen unterworfen. Die institutionelle Unabhängigkeit der MDK wurde jedoch in der Vergangenheit wiederholt kritisch hinterfragt. Vor diesem Hintergrund nimmt das gegenwärtig im Gesetzgebungsverfahren befindliche Gesetz für bessere und unabhängigere Prüfungen - MDK-Reformgesetz diese Kritik auf.

Zur Stärkung der institutionellen Unabhängigkeit der MDK werden ihre organisatorischen Strukturen und auch ihr Name verändert: Die MDK tragen künftig den Namen „Medizinischer Dienst“ (MD). Die MD stellen künftig keine Arbeitsgemeinschaften der Krankenkassen mehr dar, sondern werden unter Beibehaltung der föderalen Struktur einheitlich als eigenständige Körperschaft des öffentlichen Rechts geführt.

Die Besetzung der Verwaltungsräte als maßgebliche Entscheidungsgremien der MD wird neu geregelt. Künftig werden auch Vertreter der Patientinnen und Patienten, der Pflegebedürftigen und der Verbraucherinnen und Verbraucher sowie der Ärzteschaft und der Pflegeberufe im Verwaltungsrat vertreten sein. Hauptamtlich bei Krankenkassen und deren Verbänden Beschäftigte sind nicht mehr in den Verwaltungsrat wählbar. Der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen wird vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen organisatorisch gelöst und künftig als Körperschaft des öffentlichen Rechts unter der Bezeichnung Medizinischer Dienst Bund (MD Bund) geführt, deren Mitglieder die MD sind. Die Richtlinien für die Aufgabenwahrnehmung der MD werden künftig nicht mehr vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen, sondern vom MD Bund unter Mitwirkung der MD beschlossen. Die Finanzierung der MD wird weiterhin durch eine Umlage der Krankenkassen erfolgen. Durch die Umlagefinanzierung wird sichergestellt, dass die Krankenkassen keinen Einfluss auf die MD – etwa durch ein bestimmtes Auftragsverhalten – nehmen können. Der MD Bund wird durch eine Umlage der selbständigen MD finanziert.

/ Die Petition sowie eine Kopie dieses Schreibens sind beigelegt.

Im Auftrag

