

Für eine bessere Versorgung der Menschen in Sachsen-Anhalt

Neue Aufgaben des Medizinischen Dienstes stärken die Qualität im Gesundheitswesen

Magdeburg, den 6. September 2021

Magdeburg. Mit dem „Gesetz für bessere und unabhängigere Prüfungen“ (MDK-Reformgesetz) begann der größte Reformprozess seit der Gründung der Medizinischen Dienste. In seiner Folge hat sich der einstige MDK Sachsen-Anhalt e. V. unabhängig von den Krankenkassen als Körperschaft des öffentlichen Rechts (KdöR) als „Medizinischer Dienst Sachsen-Anhalt“ neu aufgestellt. Eine Veränderung, mit der die öffentliche Aufgabenwahrnehmung des Medizinischen Dienstes für unser Gesundheitssystem und die Solidargemeinschaft unterstrichen, gefestigt und zugleich erweitert wurde. Dabei wurden der Selbstverwaltung des Medizinischen Dienstes neue Rahmenbedingungen gesetzt. Erstmals wirken jetzt stimmberechtigte Vertreterinnen und -vertreter aus Patienten- und Verbraucherorganisationen mit sowie je eine Vertretungsperson aus Ärzteschaft und Pflegeberufen ohne Stimmrecht. Das stärkt deutlich die Positionen der Patienten- und Leistungserbringerverbände im Gremium. Die Neuerung trägt damit all jenen Rechnung, die Leistungen erbringen und jenen, bei denen die Versorgung am Ende ankommt. Der Verwaltungsrat bleibt paritätisch aus Vertreterinnen und Vertretern der Arbeitgeber und Arbeitnehmer besetzt. Er besteht jetzt zudem gendergerecht annähernd hälftig aus Frauen und Männern. Die Vertreterinnen und Vertreter aus der sozialen Selbstverwaltung dürfen nicht mehr hauptamtlich bei den Krankenkassen beschäftigt sein und lediglich ein weiteres Selbstverwaltungsamt in der Sozialversicherung bekleiden. Die alternierenden Vorsitzenden im neuen Verwaltungsrat sind Traudel Gemmer (Arbeitgebervertreterin der AOK Sachsen-Anhalt) und Helge Lewerenz (Arbeitnehmervertreter der IKK gesund plus,). Darüber hinaus wirkt sich die Reform insbesondere auf den stationären Bereich aus, um bei der Sicherung der Versorgungsqualität im Krankenhaus zu unterstützen.

Abrechnungsprüfungen der Krankenhäuser

Der Umfang der Abrechnungsprüfungen von Krankenhäusern orientieren sich künftig an der Abrechnungsqualität eines jeden Krankenhauses. Das etabliert ein Anreizsystem, welches die korrekte Rechnungslegung mit einem geringeren Prüfaufwand honoriert. Die Anzahl der Prüfungen, mit denen die Krankenkassen den Medizinischen Dienst beauftragen können, ist künftig begrenzt. Die Krankenkassen können maximal 15 Prozent der Rechnungen prüfen lassen. Im Jahr 2021 ist die Prüfquote auf 12,5 Prozent beschränkt.

Struktur- und Qualitätsprüfungen in Krankenhäusern

Neben seinem bisherigen Aufgabenspektrum für die Kranken- und Pflegeversicherung führt der Medizinische Dienst Sachsen-Anhalt als unabhängiger Dienstleister seit Veröffentlichung der Richtlinie auch Strukturprüfungen für die Krankenhäuser durch. Diese erhalten mit seiner Bescheinigung die Grundlage, um komplexe Leistungen mit den Krankenkassen abrechnen zu können. Darüber hinaus kann der Medizinische Dienst Sachsen-Anhalt nun damit beauftragt werden, bei einem bestehenden Anlass die Qualität der Krankenhausversorgung zu begutachten. Dabei wird geklärt, ob beispielsweise örtliche Gegebenheiten, personelle Qualifikationen oder technische Ausstattungen für Leistungen gegeben sind.

Mehr Transparenz in der Arbeit des Medizinischen Dienstes

Mit dem Reformgesetz weiten sich auch die Berichts- und Informationspflichten der Medizinischen Dienste aus. Eine bundesweite Statistik zum Prüfgeschehen erhöht die Transparenz und schafft eine Basis für wissenschaftliche Forschung und Weiterentwicklung.

Der Medizinische Dienst Sachsen-Anhalt benennt außerdem bis zum 31.12.2021 eine unabhängige Ombudsperson. Diese ist für alle Menschen, auch für die Mitarbeitenden im Medizinischen Dienst Sachsen-Anhalt, ein vertraulicher Ansprechpartner, um Unregelmäßigkeiten in der Tätigkeit und äußere Beeinflussungsversuche zu melden. Damit wird die Unabhängigkeit des Medizinischen Dienstes zusätzlich untermauert.