

Sigrid Christel Jupke

Ärzte

14165 Berlin

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 28. Februar 2007 abschließend beraten und beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen, weil er dem Anliegen nicht entsprechen konnte.

#### Begründung

Die Petentin fordert, die Aufgaben des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) auf niedergelassene Ärzte, Fachärzte und Pflegedienste zu übertragen.

Es handelt sich hierbei um eine öffentliche Petition, die von 149 Mitzeichnern unterstützt wird und die zu 47 Diskussionsbeiträgen geführt hat.

Im Einzelnen trägt die Petentin vor, im Zuge der immer knapper werdenden Einnahmen für die Krankenkassen müsste Wirtschaftlichkeit das oberste Gebot sein. Der MDK werde ausschließlich von den Kranken- und Pflegekassen zu jeweils 50% über eine Umlage finanziert. Der MDK sei damit nicht unabhängig. Zwei verschiedene Stellen, gesetzliche Krankenversicherung und MDK mit jeweils eigenen Verwaltungen seien für die knappen Ressourcen der Kassen eindeutig zu viel. Daher sollte man als unabhängige und preisgünstigere Lösung auf die niedergelassenen Fach- und Hausärzte als Gutachter für die Krankenkassen zurückgreifen. Diese hätten bereits eine eigene Praxis und erhielten ihre Vergütung von der Kassenärztlichen Vereinigung, seien also nicht direkt abhängig von den Krankenkassen. Die Auswahl könnte per Zufallsgenerator erfolgen und Verwaltungskosten fielen nicht in der Größenordnung wie beim MDK an.

Zu den weiteren Einzelheiten des Vortrages wird auf den Inhalt der Akte Bezug genommen.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung lässt sich unter Berücksichtigung der Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wie folgt zusammenfassen:

Die Petentin übersieht in ihrer Beurteilung des MDK, dass dieser nicht nur Gutachten in Einzelfällen zu erstellen hat. Das Aufgabenspektrum des MDK ist vielmehr breit gefächert. Es umfasst neben der patientenorientierten Einzelfallbegutachtung auch die Beratung in Grundsatzfragen der medizinischen und pflegerischen Versorgung.

So berät der MDK die gesetzlichen Krankenkassen sowie ihre Verbände in grundsätzlichen Fragen der präventiven, kurativen und rehabilitativen Versorgung sowie bei der Gestaltung der Leistungs- und Versorgungsstrukturen. Hierzu gehören u. a. die Qualitätssicherung sowie die Weiterentwicklung der Vergütungssysteme in der ambulanten und der stationären Versorgung. Auch bei der Überprüfung der Wirksamkeit der Wirtschaftlichkeit neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden wirken die Medizinischen Dienste aktiv mit. Außerdem unterstützt der MDK die Krankenkassen bei Vertragsverhandlungen mit den Leistungserbringern und nimmt an den Beratungen des Gemeinsamen Bundesausschusses teil.

Auch im Rahmen der Pflegeversicherung beschränken sich die Aufgaben des MDK nicht auf die Begutachtung von Pflegebedürftigkeit. Auch hier berät er die Pflegekassen in grundsätzlichen Fragen der pflegerischen Versorgung. So berät er beispielsweise die Pflegekassen auf Landesebene in grundsätzlichen Fragen zur Weiterentwicklung und Gestaltung des pflegerischen Versorgungssystems. Der MDK ist damit beim Abschluss von Rahmenverträgen über eine wirtschaftliche und wirksame pflegerische Versorgung beteiligt, ist Mitglied im Landespflegeausschuss zur Beratung über Fragen der Finanzierung und des Betriebes von Pflegeeinrichtungen und wirkt auf kommunaler Ebene in der Pflegekonferenz mit.

Eine Übertragung dieser zahlreichen Beratungsaufgaben des MDK auf niedergelassene Ärzte erscheint kaum durchführbar. Die damit verbundene Dezentralisierung der Begutachtung würde eine einheitliche Betrachtungsweise unmöglich machen, sodass die Grundlagen für eine Qualitätssicherung in der ambulanten und der stationären Versorgung wegfallen würden. Daher empfiehlt der Petitionsausschuss, das

Petitionsverfahren abzuschließen, da dem Anliegen nicht Rechnung getragen werden kann.