

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e.V.

zum

Referentenentwurf

des Bundesministeriums für Gesundheit

**Entwurf eines Gesetzes für bessere und unabhängigere Prüfungen – MDK-
Reformgesetz**

Autorinnen: Prof. Dr. Rainhild Schäfers, Andrea Singer, BSc Midwifery

Datum: 04. Juni 2019

Die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) e.V. erhielt den gut begründeten Entwurf eines Gesetzes für bessere und unabhängigere Prüfungen – MDK – Reformgesetz mit der Aufforderung zur Stellungnahme.

Vorbemerkung

Das vorliegende Gesetz zielt insbesondere auf eine Stärkung der Medizinischen Dienste (MD), die Gewährleistung ihrer Unabhängigkeit, die Schaffung von Anreizen für eine korrekte Abrechnung von Krankenhausleistungen, eine Verbesserung der Effizienz und Effektivität der Krankenhausabrechnungsprüfung sowie die Herstellung von mehr Transparenz über das Prüfgeschehen ab.

Die DGHWi begrüßt die geplante Stärkung der Medizinischen Dienste der Krankenkassen (MDK) in ihrer Unabhängigkeit und die damit verbundenen Änderungen unter Beibehaltung der föderalen Struktur und der einheitlichen Führung als eigenständige Körperschaft des öffentlichen Rechts unter der Bezeichnung Medizinischer Dienst Bund.

Die Änderung der Rechtsform des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) zu einer Körperschaft des öffentlichen Rechts hat eine Neuordnung der Zusammenarbeit mit Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) zur Folge. Die DGHWi begrüßt in diesem Zusammenhang die organisatorische Lösung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) ausdrücklich.

Der vorliegende Referentenentwurf impliziert Änderungen in insgesamt neun Gesetzgebungen, von denen aus Sicht der DGHWi vornehmlich die geplanten Änderungen im SGB V für Hebammen/Entbindungspfleger von besonderer Relevanz sind.

Artikel 1 Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Generell sollte bei allen neu vorgeschlagenen Paragrafen auf eine Gendernote geachtet werden (wie dies bereits mit der Wahl der Formulierung Gutachterinnen und Gutachter statt Ärzte geschieht). Neben Patient*in/Patient*innen sollte darüber hinaus auch von Nutzer*innen gesprochen werden. Dies vor dem Hintergrund, dass Frauen während der Lebensphase von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit primär als gesunde Frau das Gesundheitssystem in Anspruch nehmen und damit nicht als Patientin zu sehen sind.

Zu den vorgeschlagenen Änderungen im SGB V wird wie folgt Stellung genommen:

§ 91

Die DGHWi begrüßt ausdrücklich die geplante Förderung der Transparenz von Sitzungen und Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschuss durch die Nutzung zeitgemäßer, technischer

Möglichkeiten entsprechend der Praxis des Deutschen Bundestages. Diese Transparenz ermöglicht Hebammen/Entbindungspflegern Beschlüsse, die sie unmittelbar in ihrer beruflichen, eigenverantwortlichen Tätigkeit insbesondere auf der Primärversorgungsebene beeinflussen, besser nachvollziehen zu können.

§275 Absatz 5

Die Neugestaltung des §275 Absatz 5 in dem abschließend folgenden Wortlaut:

Die Gutachterinnen und Gutachter des Medizinischen Dienstes sind bei der Wahrnehmung ihrer fachlichen Aufgaben nur ihrem Gewissen unterworfen. Sie sind nicht berechtigt, in die ärztliche Behandlung und pflegerische Versorgung der Versicherten einzugreifen.

spiegelt nicht die eigenverantwortliche Tätigkeit von Hebammen/Entbindungspflegern wider, da diese Berufsgruppe weder der Ärzteschaft noch der Berufsgruppe der Pflegenden zuzuordnen ist und ohne Weisung einer Ärztin/eines Arztes gesundheitliche Leistungen durchführen und den Leistungsträgern in Rechnung stellen kann. Da an verschiedenen Stellen im SGB V diesem Umstand durch den Hinweis auf die Versorgung durch Hebammenhilfe Rechnung getragen wird, wird folgende Ergänzung des §275 Absatz 5 vorgeschlagen:

*Die Gutachterinnen und Gutachter des Medizinischen Dienstes sind bei der Wahrnehmung ihrer fachlichen Aufgaben nur ihrem Gewissen unterworfen. Sie sind nicht berechtigt, in die ärztliche Behandlung und pflegerische Versorgung **sowie die gesundheitliche Versorgung durch Hebammen** der Versicherten einzugreifen.*

Anzumerken ist hierbei, dass der derzeitige Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Hebammenausbildung (Hebammenreformgesetz – HebRefG) die Streichung des Wortes Entbindungspfleger vorsieht, weshalb auch in dem obenstehenden Vorschlag wie auch den nachstehenden Vorschlägen auf das Wort Entbindungspfleger verzichtet wurde.

§278 Absatz 2

Auch hier spiegelt der Wortlaut

Die Medizinischen Dienste stellen sicher, dass bei der Beteiligung unterschiedlicher Berufsgruppen die Gesamtverantwortung bei der Begutachtung medizinischer Sachverhalte bei ärztlichen Gutachterinnen und Gutachtern und bei ausschließlich pflegfachlichen Sachverhalten bei Pflegefachkräften liegt.

die Eigenverantwortlichkeit von Hebammen/Entbindungspflegern und deren laut Gesetz über den Beruf der Hebamme und des Entbindungspflegers (Hebammengesetz - HebG) vorbehaltenen Tätigkeiten nicht wider, weshalb folgende Ergänzung vorgeschlagen wird:

*Die Medizinischen Dienste stellen sicher, dass bei der Beteiligung unterschiedlicher Berufsgruppen die Gesamtverantwortung bei der Begutachtung medizinischer Sachverhalte bei ärztlichen Gutachterinnen und Gutachtern, ~~und~~ bei ausschließlich pflegfachlichen Sachverhalten bei Pflegefachkräften **und bei Sachverhalten, die sich ausschließlich auf die Versorgung durch Hebammen beziehen, bei Hebammen** liegt.*

§279 Absatz 3

Vor dem oben beschriebenen Hintergrund wird ebenfalls vorgeschlagen den §279 Absatz 3 wie folgt zu ändern:

*3. vier Vertreter*innen auf Vorschlag der maßgeblichen Verbände der Pflegeberufe und des Hebammenwesens auf Landesebene sowie der Landesärztekammern.*

Die Änderung des Absatzes 3 wird insbesondere vor der Richtlinienkompetenz des MD Bund, die mit der Änderung der Rechtsform einhergeht, sowie der Wahlfreiheit von Frauen in Bezug auf ihre geburtshilfliche Versorgung für dringend erforderlich erachtet.

§283 Absatz 2

Vor dem oben beschriebenen Hintergrund wird ebenfalls vorgeschlagen den §283 Absatz 2 wie folgt zu ändern:

Der Medizinische Dienst Bund hat

1. ...

2. der Bundesärztekammer, ~~und~~ den Verbänden der Pflegeberufe sowie den Hebammenverbänden auf Bundesebene

3. ...

4. den maßgeblichen Verbänden, Fachgesellschaften und Fachkreisen auf Bundesebene und

5. ...

Fazit

Die oberste Priorität der MD sollte werden, die Interessen von Patienten/-innen und Pflegebedürftigen zu stärken. Die bisherige Orientierung der MDK an den Krankenkassen gewährleistete diese Stärkung sowie eine Unabhängigkeit nicht.

Eine Erweiterung der beteiligten Akteure im zukünftigen MD und MD Bund kann ein Schritt hin zu den eingangs erwähnten Zielen sein.