

Verwaltungsräte in den Medizinischen Diensten

mit dem MDK-Reformgesetz aus dem Jahr 2020 sollten die Medizinischen Dienste (MD) gestärkt und unabhängiger von den Kranken- und Pflegekassen organisiert werden. Im Zuge dessen wurde auch die Besetzung der MD-Verwaltungsräte neu geregelt. Die Einzelheiten dazu wurden in § 279 SGB V festgelegt.

Zu den Neuregelungen zählte u. a. die Einbeziehung der Landesärztekammern und der Landespflegekammern bzw. der maßgeblichen Verbände der Pflegeberufe auf Landesebene in die Verwaltungsräte. Dies war und ist nach wie vor begrüßenswert, kann doch auf diese Weise die Perspektive, der mit der medizinischen Versorgung von Patientinnen und Patienten alltäglich und praktisch befassten Berufsgruppen in die Beratungen einfließen. Es ist aber mit Blick auf die vorgenannten gesetzgeberischen Absichten – den MD zu stärken und unabhängiger zu machen – inkonsequent und daher nicht zielführend. Daher sind aus unserer Sicht einige Anpassungen erforderlich:

1. Stimmberechtigung

Die grundsätzlich sinnvolle Einbeziehung von Ärzteschaft und Pflege erfolgte insofern leider nur halbherzig, als dass per Gesetz lediglich ein Mitberatungsrecht zugestanden wurde, nicht jedoch ein Stimmrecht. Dies erscheint in gleich mehrfacher Hinsicht unangemessen:

- Gerade der vom praktischen Erleben und von hoher fachspezifischer Kompetenz geprägten Versorgung von Patientinnen und Patienten durch Ärzteschaft und Pflege sollte ein Mitbestimmungsrecht und nicht nur ein Mitberatungsrecht gegenüberstehen.

- Der Verwaltungsrat des MD Bund umfasst 23 Mitglieder. Es handelt sich also um ein personell durchaus großzügig besetztes Gremium. 21 Mitglieder davon sind mit Stimmrecht ausgestattet. Es handelt sich dabei um die 16 Mitglieder aus der Selbstverwaltung der Kranken- und Pflegeversicherung und um die fünf Vertreterinnen und Vertreter aus Patienten-, Betroffenen- und Verbraucherorganisationen. Die einzig Nichtstimmberechtigten sind die Vertreterinnen und Vertreter aus Ärzteschaft und Pflege. Wären diese stimmberechtigt, läge ihr Stimmenanteil in diesem Gremium zusammengenommen bei nicht einmal 10 Prozent. Eine Stimmberechtigung würde die Benachteiligung von Ärzteschaft und Pflege beenden, ohne die Gesamtstatik des Gremiums in eine Dysbalance zu bringen.
- Der zeitliche Aufwand für die Teilnahme an Sitzungen der Verwaltungsräte – was mehr oder weniger die Investition eines gesamten Arbeitstages bedeutet – ist für alle Mitglieder gleich hoch. Nicht zuletzt für die Vertreterinnen und Vertreter aus Ärzteschaft und Pflege ist dies mit dem beruflichen Klinikalltag nicht immer einfach zu verbinden. Auch aus diesem Grund wirkt es nicht angemessen, dass diesem Engagement kein gleichwertiges Gewicht bei den Entscheidungen über Beschlussgegenstände der Verwaltungsräte gegenübersteht.

2. Regeln zur Genderparität

Die Zusammensetzung der Verwaltungsräte erfolgt unter Berücksichtigung von Genderparität. Dies ist zu begrüßen und wird auch in den Gremien der Selbstverwaltung der Ärzteschaft praktiziert. Die gesetzliche Vorgabe in § 279 Abs. 5 SGB V und die daraus abgeleitete Wahl- und Geschäftsordnung der Verwaltungsräte hat jedoch bei der praktischen Umsetzung teilweise kontraproduktive Folgen. So verhinderte die geltende Wahlordnung die Teilnahme einer Ärztin am Verwaltungsrat eines Landes-MD, weil sich für die Erstbenennung und die Stellvertretung der Pflege bereits zwei weibliche Vertreter gefunden hatten und die Ärzteschaft dadurch gezwungen war, zwei männliche Vertreter aufzustellen, um die Geschlechterparität innerhalb der Gruppe der nicht stimmberechtigten Beteiligten zu gewährleisten. Dass von Seiten der Ärzteschaft in einem solchen Fall nur Männer vorgeschlagen werden dürfen, ist in einer mittlerweile mehrheitlich weiblichen Berufsgruppe schwer vermittelbar.

3. Komplexität des Wahlverfahrens

An dieser Stelle erlauben wir uns außerdem, auf die hohe Komplexität des Wahlverfahrens für die Verwaltungsräte insgesamt hinzuweisen. Bereits für die erstmalige Konstituierung im Jahr 2021 war dies allen Beteiligten sehr deutlich geworden, und die Leitung des MD Bund hatte damals dankenswerterweise eigens hierzu eine Informationskampagne durchgeführt, um das Procedere einigermaßen nachvollziehbar zu machen. Insgesamt erscheint uns der Aufwand für ein Verwaltungsgremium der Selbstverwaltung ungewöhnlich hoch und könnte möglicherweise auch schlanker gestaltet werden, ohne dass Demokratie und Mitbestimmung in die Gefahr der Vernachlässigung gerieten.

Wir wären sehr dankbar, wenn unsere Anmerkungen als konstruktiver Beitrag zugunsten einer mehr denn je notwendigen Verteidigung und Stärkung der Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen dienen könnten und stehen für Rückfragen jederzeit gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

[REDACTED]