

Pressemitteilung

AZ: 0501 u. 0200

Die 36. Mitgliederversammlung der KGMV tagt am 20.11.2019 zum neuen MDK-Reformgesetz und stellt ihren ab 1.1.2020 neuen Geschäftsführer, Herrn Uwe Borchmann, vor

Schwerin, den 20.11.2019. Auf der heutigen Mitgliederversammlung der KGMV wird gemeinsam mit der Politik und Vertretern des Gesundheitswesens über das neue MDK-Reformgesetz diskutiert und beraten.

„Das vom Bundestag verabschiedete Gesetz zur Reform des medizinischen Dienstes der Krankenkassen empfinden die Krankenhäuser als Farce, weil das ursprünglich proklamierte Ziel, nämlich faire Krankenhaus-Rechnungsprüfungen durch einen neutralen unabhängigen Medizinischen Dienst (MD), deutlich aus dem Blick verloren wurde und nun ein unfaires Kürzungsgesetz zu Lasten der Krankenhäuser vorliegt“, erklärte der Vorsitzende der KGMV, Hanns-Diethard Voigt.

Hintergrund sind unter anderem diverse Änderungsanträge der Koalitionsfraktionen, die z.B. vorsehen, dass jede Krankenhausrechnung, bei deren Überprüfung eine Minderung des Rechnungsbetrages von den Krankenkassen gefordert wird, sei es auch nur um einen einzigen Euro, eine Strafzahlung des Krankenhauses von 10 Prozent mindestens aber 300 Euro, nach sich zieht. Durch die ebenfalls mittels Änderungsantrags von 10 auf 12,5 Prozent erhöhte Prüfquote ist bundesweit von 1,25 Millionen Fällen auszugehen, bei denen es mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Strafzahlungen kommen wird.

„Die Regelung wird zum erbitterten Streit führen, ob geprüfte Rechnungen mit einer sogenannten 300 €-Strafe für die Krankenkassen oder einer Mindeststrafe von 300 € für das Krankenhaus enden“, sind sich die Krankenhausvertreter auf der 36. Mitgliederversammlung einig.

Wie man die Prüfquoten ohne eine mindestens halbjährliche Übergangsfrist ab dem 1.1.2020 ermitteln soll, bleibt genauso der Phantasie der Anwender überlassen wie die Frage, ob die Vereinbarung zum Prüfverfahren auf Bundesebene nun zunächst weitergilt oder teilweise oder vollständig nicht mehr. Der Systemumbruch mit nur spärlich vorhandenen Übergangsregelungen wirft zahlreiche neue Fragen auf, die der Gesetzentwurf bedauerlicher Weise unbeantwortet lässt.

Auch die ursprünglich mit dem Gesetz geplante Neutralität des neuen MD ist schwer zu erkennen, weil die Mehrheit der Mitglieder der neu zu bildenden Verwaltungsräte des MD von den Krankenkassen gewählt wird und diese Verwaltungsräte Richtlinien zum Prüfverfahren erlassen dürfen.

Warum die Krankenkassen die Gutachten des MD kraft der neuen Reform nicht als verbindlich akzeptieren müssen, wo es doch nun eigentlich mit dem MD einen neutralen Sachverständigen geben soll, bleibt ebenfalls unklar. Das Gesetz trägt also eine Überschrift, die statt einer echten Reform mit neuer Bürokratie und erhöhtem Streitpotential aufwartet.

Die auf der Mitgliederversammlung diskutierte MDK-Reform entspricht nur einer der dramatischen Änderungen für das Jahr 2020, auf die sich die Krankenhäuser einstellen müssen, wie aus der beigefügten gemeinsamen Resolution der Krankenhausvertreter ersichtlich wird (**Anlage**).

Neben den kritischen Themen, die heute diskutiert wurden, ist diese Mitgliederversammlung zum Anlass genommen worden, den neuen Geschäftsführer der KGMV vorzustellen.

Der 45-jährige Uwe Borchmann wird sein Amt am 1.1.2020 antreten und folgt auf die Interimgeschäftsführerin Frau Heidelies Dähn, die die Geschäfte von dem fast 30 Jahre tätigen Gründungsgeschäftsführer, Herrn Wolfgang Gagzow, der am 12. August dieses Jahres leider verstorben war, am 13. August 2019 übernommen hatte. Frau Heidelies Dähn scheidet ruhestandsbedingt zum 31.12.2019 aus der KGMV aus.

„Mit Uwe Borchmann haben wir einen erfahrenen, engagierten und loyalen Mitstreiter für die Belange der Krankenhäuser in unserem Bundesland gewonnen. Ich freue mich auf die Zusammenarbeit und wünsche ihm viel Erfolg für seine neue Aufgabe“, sagt Dr. Hanns-Diethard Voigt, Vorsitzender der Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern.

Die KGMV ist der Zusammenschluss der Träger von Krankenhäusern und ihrer Verbände im Land Mecklenburg-Vorpommern.

Der Krankenhausgesellschaft haben sich aktuell alle 37 Akutkrankenhäuser und 4 Rehabilitationskliniken angeschlossen. Diese Kliniken gewährleisten eine leistungsfähige, bürgernahe und flächendeckende Versorgung im stationären Bereich in Mecklenburg-Vorpommern.

Mit etwa 20.000 Mitarbeitern und einem Umsatzvolumen von ca. 1,8 Mrd. Euro erfüllen die Krankenhäuser eine bedeutende Arbeitgeberfunktion und leisten darüber hinaus einen bedeutenden gesundheitswirtschaftlichen Beitrag in Mecklenburg-Vorpommern. Jährlich werden ca. 450.000 Patienten stationär und 1 Millionen Patienten ambulant behandelt.

Kontakt: Sabine Krüger
Tel.: 0385/48529-0; info@kgmv.de



Die Krankenhäuser und ihre Mitarbeiter schlagen Alarm – die Politik muss endlich handeln

Politik und Krankenkassen gefährden die flächendeckende Versorgung der Patienten. Wir rufen Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und seine Kolleginnen und Kollegen in den Ländern auf, die tatsächliche Lage der Krankenhäuser endlich zur Kenntnis zu nehmen:

1. Die Mitarbeiter im Krankenhaus haben ihren Beruf gewählt, um Menschen medizinisch zu versorgen und pflegerisch zu betreuen. Jeden Tag geht in deutschen Krankenhäusern mehr als eine Million wertvolle Arbeitsstunden der Patientenversorgung an die Bürokratie verloren, weil die Kontrollwut der Krankenkassen und die Überregulierung von der Politik nicht gestoppt werden.
2. Die Mitarbeiter im Krankenhaus versorgen Notfälle und retten Leben rund um die Uhr, auch wenn es einmal eng wird. Die starren Personalvorgaben aus dem Bundesgesundheitsministerium nehmen in Kauf, dass Intensivkapazitäten eingeschränkt werden und Krankenhäuser zukünftig die Aufnahme von Schlaganfallpatienten zeitweise ablehnen müssen.
3. Die Mitarbeiter im Krankenhaus bemühen sich um korrekte und transparente Abrechnung der Patientenbehandlung in einem hochkomplexen und kaum überschaubaren System. Der MDK aber sucht im Auftrag der Krankenkassen und mit Rückendeckung der Politik nach den kleinsten Kürzungsmöglichkeiten und sanktioniert die Krankenhäuser mit Strafzahlungen. Die tatsächlich geleistete Patientenversorgung bleibt dabei völlig unberücksichtigt.
4. Die Mitarbeiter im Krankenhaus wollen mit hochwertiger Medizintechnik, Digitalisierung und moderner Infrastruktur eine optimale Patientenversorgung leisten. Die Bundesländer aber verweigern eine ausreichende Investitionsförderung und lassen damit Kliniken und Patienten im Stich.
5. Die Mitarbeiter der Krankenhäuser sind 24 Stunden in Bereitschaft und für ihre Patienten da. Politik und Krankenkassen ignorieren diese Daseinsvorsorge bei der Finanzierung der Krankenhäuser. Die wohnortnahe Notfallversorgung bricht dadurch gerade in den ländlichen Regionen weg.

Die Träger der Krankenhäuser übernehmen Verantwortung und sind bereit, eine geordnete Weiterentwicklung der Krankenhauslandschaft mitzugestalten. Die Politik muss sich ebenfalls ihrer Verantwortung stellen. Sie trägt die Verantwortung für eine gute und flächendeckende Krankenhausversorgung. Wir rufen den Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und die politisch Verantwortlichen in den Ländern dazu auf, mit uns gemeinsam im Rahmen eines Krankenhauspipfels den Dialog über die Zukunft der Krankenhausversorgung in Deutschland zu führen.