



Entwurf eines Gesetzes für bessere und unabhängigere Prüfungen (MDK-Reformgesetz)

Artikel 1: Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Abgleich Referentenentwurf – Gesetzentwurf

Referentenentwurf	Gesetzentwurf
§ 278 Medizinischer Dienst	§ 278 Medizinischer Dienst
<p>(1) In jedem Land wird ein Medizinischer Dienst als Körperschaft des öffentlichen Rechts errichtet. Für mehrere Länder kann durch Beschluss der Verwaltungsräte der betroffenen Medizinischen Dienste ein gemeinsamer Medizinischer Dienst errichtet werden. Diese Beschlüsse bedürfen der Zustimmung der zuständigen Aufsichtsbehörden der betroffenen Länder. In Ländern, in denen mehrere Medizinische Dienste oder ein gemeinsamer Medizinischer Dienst bestehen, kann diese Aufteilung beibehalten werden.</p> <p>(2) Die Fachaufgaben des Medizinischen Dienstes werden von Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachkräften sowie Angehörigen anderer geeigneter Berufe im Gesundheitswesen wahrgenommen. 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 pflegefachlichen Sachverhalten bei Pflegefachkräften liegt. § 18 Absatz 7 des Elften Buches bleibt unberührt.</p> <p>(3) Bei jedem Medizinischen Dienst wird eine unabhängige Ombudsperson bestellt, an die sich sowohl Beschäftigte des Medizinischen Dienstes bei Beobachtung von Unregelmäßigkeiten, insbesondere</p>	<p>(1) In jedem Land wird ein Medizinischer Dienst als Körperschaft des öffentlichen Rechts errichtet. Für mehrere Länder kann durch Beschluss der Verwaltungsräte der betroffenen Medizinischen Dienste ein gemeinsamer Medizinischer Dienst errichtet werden. Dieser Beschlüsse Beschluss bedürfen bedarf der Zustimmung der zuständigen Aufsichtsbehörden der betroffenen Länder. In Ländern, in denen bereits mehrere Medizinische Dienste oder ein gemeinsamer Medizinischer Dienst bestehen, kann diese Aufteilung beibehalten werden. § 94 Absatz 1a bis 4 des Zehnten Buches gilt entsprechend.</p> <p>(2) Die Fachaufgaben des Medizinischen Dienstes werden von Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachkräften sowie Angehörigen anderer geeigneter Berufe im Gesundheitswesen wahrgenommen. 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 pflegefachlichen Sachverhalten bei Pflegefachkräften liegt. § 18 Absatz 7 des Elften Buches bleibt unberührt.</p> <p>(3) Bei jedem Medizinischen Dienst wird eine unabhängige Ombudsperson bestellt, an die sich sowohl Beschäftigte des Medizinischen Dienstes bei Beobachtung von Unregelmäßigkeiten, insbesondere</p>



Referentenentwurf	Gesetzesentwurf
<p>Beeinflussungsversuchen durch Dritte, als auch Versicherte bei Beschwerden über die Tätigkeit des Medizinischen Dienstes vertraulich wenden können. Die Ombudsperson berichtet dem Verwaltungsrat und der zuständigen Aufsichtsbehörde in anonymisierter Form zweijährlich und bei gegebenem Anlass. Das Nähere regelt die Satzung nach § 279 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1.</p> <p>(4) Die Medizinischen Dienste berichten dem Medizinischen Dienst Bund zweijährlich zum 1. April über</p> <ol style="list-style-type: none">1. die Anzahl und die Ergebnisse der Begutachtungen nach § 275 und der Prüfungen nach § 275a bis § 275d,2. die Personalausstattung der Medizinischen Dienste und3. die Ergebnisse der systematischen Qualitätssicherung der Begutachtungen und Prüfungen der Medizinischen Dienste für die gesetzliche Krankenversicherung. <p>Das Nähere zum Verfahren regeln die Richtlinien nach § 283 Absatz 2 Satz 1 Nummer 7 und 8.</p>	<p>Beeinflussungsversuchen durch Dritte, als auch Versicherte bei Beschwerden über die Tätigkeit des Medizinischen Dienstes vertraulich wenden können. Die Ombudsperson berichtet dem Verwaltungsrat und der zuständigen Aufsichtsbehörde in anonymisierter Form zweijährlich und bei gegebenem Anlass. Das Nähere regelt die Satzung nach § 279 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1.</p> <p>(4) Die Medizinischen Dienste berichten dem Medizinischen Dienst Bund zweijährlich zum 1. April über</p> <ol style="list-style-type: none">1. die Anzahl und die Ergebnisse der Begutachtungen nach § 275 und der Prüfungen nach § 275a bis § 275d,2. die Personalausstattung der Medizinischen Dienste und3. die Ergebnisse der systematischen Qualitätssicherung der Begutachtungen und Prüfungen der Medizinischen Dienste für die gesetzliche Krankenversicherung. <p>Das Nähere zum Verfahren regeln die Richtlinien nach § 283 Absatz 2 Satz 1 Nummer 7 und 8.</p>
§ 279 Verwaltungsrat und Vorstand	§ 279 Verwaltungsrat und Vorstand
<p>(1) Organe des Medizinischen Dienstes sind der Verwaltungsrat und der Vorstand.</p> <p>(2) Der Verwaltungsrat hat</p> <ol style="list-style-type: none">1. die Satzung zu beschließen,2. den Haushaltsplan festzustellen,	<p>(1) Organe des Medizinischen Dienstes sind der Verwaltungsrat und der Vorstand.</p> <p>(2) Der Verwaltungsrat hat</p> <ol style="list-style-type: none">1. die Satzung zu beschließen,2. den Haushaltsplan festzustellen,



Referentenentwurf	Gesetzentwurf
<p>3. die jährliche Betriebs- und Rechnungsführung zu prüfen,</p> <p>4. die Richtlinien für die Erfüllung der Aufgaben des Medizinischen Dienstes unter Berücksichtigung der Richtlinien und Empfehlungen des Medizinischen Dienstes Bund nach § 283 Absatz 2 aufzustellen,</p> <p>5. Nebenstellen zu errichten und aufzulösen und</p> <p>6. den Vorstand zu wählen und zu entlasten.</p> <p>§ 210 Absatz 1 gilt entsprechend.</p> <p>(3) Der Verwaltungsrat besteht aus 16 Vertretern. Die Vertreter werden von der für die Sozialversicherung zuständigen obersten Verwaltungsbehörde des Landes benannt, davon</p> <ol style="list-style-type: none">1. sechs Vertreter auf Vorschlag der Verwaltungsräte oder Vertreterversammlungen der Landesverbände der Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen, der landwirtschaftlichen Krankenkasse, der Ersatzkassen, der BAHN-BKK und der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See,2. sechs Vertreter auf Vorschlag der Verbände und Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe der Patienten, der pflegebedürftigen und behinderten Menschen und der pflegenden Angehörigen sowie der Verbraucherschutzorganisationen jeweils auf Landesebene sowie3. vier Vertreter auf Vorschlag der maßgeblichen Verbände der Pflegeberufe auf Landesebene und der Landesärztekammern. <p>Personen, die Mitglieder des Verwaltungsrates oder der Vertreterversammlung</p>	<p>3. die jährliche Betriebs- und Rechnungsführung zu prüfen,</p> <p>4. die Richtlinien für die Erfüllung der Aufgaben des Medizinischen Dienstes unter Berücksichtigung der Richtlinien und Empfehlungen des Medizinischen Dienstes Bund nach § 283 Absatz 2 aufzustellen,</p> <p>5. Nebenstellen zu errichten und aufzulösen und</p> <p>6. den Vorstand zu wählen und zu entlasten.</p> <p>§ 210 Absatz 1 gilt entsprechend.</p> <p>(3) Der Verwaltungsrat besteht aus 16 23 Vertretern. Die Vertreter werden von der für die Sozialversicherung zuständigen obersten Verwaltungsbehörde des Landes benannt, davon</p> <ol style="list-style-type: none">1. sechs Vertreter auf Vorschlag der Verwaltungsräte oder Vertreterversammlungen der Landesverbände der Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen, der landwirtschaftlichen Krankenkasse, der Ersatzkassen, der BAHN-BKK und der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See,2. sechs Vertreter auf Vorschlag der Verbände und Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe der Patienten, der pflegebedürftigen und behinderten Menschen und der pflegenden Angehörigen sowie der Verbraucherschutzorganisationen jeweils auf Landesebene sowie3. vier Vertreter auf Vorschlag der maßgeblichen Verbände der Pflegeberufe auf Landesebene und der Landesärztekammern. <p>(4) Beschlüsse des Verwaltungsrates werden mit einfacher Mehrheit gefasst.</p>



Referentenentwurf	Gesetzentwurf
<p>einer Krankenkasse oder ihrer Verbände sind oder innerhalb von zwölf Monaten vor dem Tag der Benennung des Verwaltungsrates waren, können nicht benannt werden. § 51 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 bis 4, Absatz 6 Nummer 2 bis 6 des Vierten Buches gilt entsprechend. Für Medizinische Dienste, die für weniger als eine Million Mitglieder zuständig sind, kann die für die Sozialversicherung zuständige oberste Verwaltungsbehörde des Landes die Anzahl der Mitglieder des Verwaltungsrates nach Satz 1 unter Beibehaltung der Aufteilung nach Satz 2 halbieren. Sie legt die Einzelheiten für das Verfahren der Übermittlung und der Bearbeitung der Vorschläge nach Satz 2 fest. Bei der Benennung des Verwaltungsrates hat sie darauf hinzuwirken, dass Frauen und Männer je zur Hälfte in diesem vertreten sind. Die für die Sozialversicherung zuständige oberste Verwaltungsbehörde des Landes hat bei der Benennung der Vertreter nach Satz 2 Nummer 1 die einzelnen Krankenkassen entsprechend ihrer Mitgliederzahl sowie die Vertretung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer angemessen zu berücksichtigen. Sie bestimmt die Voraussetzungen der Anerkennung der Organisationen und Verbände nach Satz 2 Nummer 2 sowie der maßgeblichen Verbände der Pflegeberufe auf Landesebene, insbesondere die Erfordernisse an die Organisationsform und die Offenlegung der Finanzierung.</p> <p>(4) Beschlüsse des Verwaltungsrates werden mit einfacher Mehrheit gefasst. Beschlüsse über Haushaltsangelegenheiten und über die Aufstellung und Änderung der Satzung bedürfen einer Mehrheit von zwei Dritteln der Mitglieder.</p>	<p>Beschlüsse über Haushaltsangelegenheiten und über die Aufstellung und Änderung der Satzung bedürfen einer Mehrheit von zwei Dritteln der Mitglieder.</p> <p>(4) 16 Vertreter werden von den Verwaltungsräten oder Vertreterversammlungen der Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen, der landwirtschaftlichen Krankenkasse, der Ersatzkassen, und der BAH-BKK und der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See gewählt. Die Krankenkassen haben sich über die Zahl der Vertreter, die auf die einzelne Kassenart entfällt, zu einigen. Kommt eine Einigung nicht zustande, entscheidet die für die Sozialversicherung zuständige oberste Verwaltungsbehörde des Landes. Als Vertreter nach Satz 1 sind je zur Hälfte Frauen und Männer zu wählen. Jeder Wahlberechtigte nach Satz 1 wählt auf der Grundlage der von der oder dem Vorsitzenden des Verwaltungsrates</p>



Referentenentwurf	Gesetzentwurf
	<p>erstellten Bewerberliste eine Frau oder einen Mann. Die acht Bewerberinnen und acht Bewerber mit den meisten Stimmen sind gewählt. Eine Wahl unter Verstoß gegen Satz 4 ist nichtig. Ist nach dem dritten Wahlgang die Vorgabe nach Satz 4 nicht erfüllt, gelten nur so viele Personen des Geschlechts, das nach dem Ergebnis der Wahl mehrheitlich vertreten ist, als gewählt, wie Personen des anderen Geschlechts gewählt wurden; die Anzahl der Vertreter nach Absatz 4 reduziert sich entsprechend. Das Nähere zur Durchführung regelt die Satzung.</p> <p>(5) Die Sieben Vertreter werden von der für die Sozialversicherung zuständigen obersten Verwaltungsbehörde des Landes benannt, davon</p> <p>2. 1.-sechs fünf Vertreter auf Vorschlag der Verbände und Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe der Patienten, der pflegebedürftigen und behinderten Menschen und der pflegenden Angehörigen sowie der Verbraucherschutzorganisationen jeweils auf Landesebene sowie</p> <p>3.-2. vier zwei Vertreter jeweils zur Hälfte auf Vorschlag Landespflegekammern oder der maßgeblichen Verbände der Pflegeberufe auf Landesebene und der Landesärztekammern.</p> <p>(6) Personen Beschäftigte des Medizinischen Dienstes, die Mitglieder des Verwaltungsrates oder der Vertreterversammlung einer der Krankenkassen oder ihrer Verbände sind nicht wähl- oder benennbar. Personen, die Mitglieder des Verwaltungsrates oder der Vertreterversammlung einer Krankenkasse oder ihrer Verbände sind oder innerhalb von zwölf Monaten vor dem Tag der Benennung des Verwaltungsrates waren, können nicht gewählt oder benannt werden. § 51 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 bis 4, Absatz 6 Nummer 2 bis 6 des Vierten Buches gilt entsprechend. Rechtsbehelfe gegen die Benennung oder Wahl der Mitglieder des Verwaltungsrates haben keine aufschiebende</p>



Referentenentwurf	Gesetzentwurf
<p>(5) Der Vorstand wird aus der oder dem Vorstandsvorsitzenden und dem Stellvertreter gebildet. Er führt die Geschäfte des Medizinischen Dienstes nach den Richtlinien des Verwaltungsrates. Der Vorstand stellt den Haushaltsplan auf und vertritt den Medizinischen Dienst gerichtlich und außergerichtlich. Die Höhe der jährlichen Vergütungen der oder des Vorstandsvorsitzenden und des Stellvertreters einschließlich aller Nebenleistungen sowie sämtliche Versorgungsregelungen sind betragsmäßig in einer Übersicht jährlich am 1. März im Bundesanzeiger sowie gleichzeitig auf der Internetseite des betreffenden Medizinischen Dienstes zu veröffentlichen. Die Art und die Höhe finanzieller Zuwendungen, die der oder dem Vorstandsvorsitzenden und dem Stellvertreter im Zusammenhang mit ihrer Vorstandstätigkeit von Dritten gewährt werden, sind der oder dem Vorsitzenden und der oder dem stellvertretenden Vorsitzenden des Verwaltungsrates mitzuteilen. § 35a Absatz 6a des Vierten Buches gilt entsprechend.</p> <p>(6) Folgende Vorschriften des Vierten Buches gelten entsprechend: §§ 37, 38, 40 Absatz 1 Satz 1 und 2 und Absatz 2, §§ 41, 42 Absatz 1 bis 3, § 43 Absatz 2, §§ 58, 59 Absatz 1 bis 3, Absatz 5 und 6, §§ 60, 62 Absatz 1 Satz 1 erster Halbsatz, Absatz 2, Absatz 3 Satz 1 und 4 und Absatz 4 bis 6, § 63 Absatz 1 und 2, Absatz 3 Satz 2 und 3, Absatz 4 und 5, § 64 Absatz 1 und Absatz 2 Satz 2, Absatz 3 Satz 2 und 3 und § 66 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2.</p>	<p>Wirkung. § 57 Absatz 5 bis 7 des Vierten Buches und § 131 Absatz 4 Sozialgerichtsgesetz gelten entsprechend.</p> <p>(5) (7) Der Vorstand wird aus der oder dem Vorstandsvorsitzenden und der Stellvertreterin oder dem Stellvertreter gebildet. Er Der Vorstand führt die Geschäfte des Medizinischen Dienstes nach den Richtlinien des Verwaltungsrates. Der Vorstand stellt den Haushaltsplan auf und vertritt den Medizinischen Dienst gerichtlich und außergerichtlich. Die Höhe der jährlichen Vergütungen der oder des Vorstandsvorsitzenden und der Stellvertreterin oder des Stellvertreters einschließlich aller Nebenleistungen sowie sämtliche Versorgungsregelungen sind betragsmäßig in einer Übersicht jährlich am 1. März im Bundesanzeiger sowie gleichzeitig auf der Internetseite des betreffenden Medizinischen Dienstes zu veröffentlichen. Die Art und die Höhe finanzieller Zuwendungen, die der oder dem Vorstandsvorsitzenden und der Stellvertreterin oder dem Stellvertreter im Zusammenhang mit ihrer Vorstandstätigkeit von Dritten gewährt werden, sind der oder dem Vorsitzenden und der oder dem stellvertretenden Vorsitzenden des Verwaltungsrates mitzuteilen. § 35a Absatz 6a des Vierten Buches gilt entsprechend.</p> <p>(6) (8) Folgende Vorschriften des Vierten Buches gelten entsprechend: §§ 37, 38, 40 Absatz 1 Satz 1 und 2 und Absatz 2, §§ 41, 42 Absatz 1 bis 3, § 43 Absatz 2, §§ 58, 59 Absatz 1 bis 3, Absatz 5 und 6, §§ 60, 62 Absatz 1 Satz 1 erster Halbsatz, Absatz 2, Absatz 3 Satz 1 und 4 und Absatz 4 bis 6, § 63 Absatz 1 und 2, Absatz 3 Satz 2 und 3, Absatz 4 3a- und bis 5, § 64 Absatz 1 und Absatz 2 Satz 2, Absatz 3 Satz 2 und 3 und § 66 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2.</p>



Referentenentwurf	Gesetzentwurf
§ 280 Finanzierung, Haushalt, Aufsicht	§ 280 Finanzierung, Haushalt, Aufsicht
<p>(1) Die erforderlichen Mittel zur Finanzierung der Aufgaben des Medizinischen Dienstes nach § 275 Absatz 1 bis 3a und den § 275a bis 275d werden von den Krankenkassen nach § 279 Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 durch eine Umlage aufgebracht. Die Mittel sind im Verhältnis der Zahl der Mitglieder der einzelnen Krankenkassen mit Wohnort im Einzugsbereich des Medizinischen Dienstes aufzuteilen. Die Zahl der nach Satz 2 maßgeblichen Mitglieder der Krankenkassen ist nach dem Vordruck KM 6 der Statistik über die Versicherten in der gesetzlichen Krankenkassen jeweils zum 1. Juli eines Jahres zu bestimmen. Die Pflegekassen tragen abweichend von Satz 3 die Hälfte der Umlage nach Satz 1.</p> <p>(2) Die Leistungen der Medizinischen Dienste oder anderer Gutachterdienste im Rahmen der ihnen nach § 275 Absatz 4 von den Krankenkassen übertragenen Aufgaben sind von dem jeweiligen Auftraggeber durch aufwandsorientierte Nutzerentgelte zu vergüten. Dies gilt auch für Kontrollen des Medizinischen Dienstes nach § 275a Absatz 4. Eine Verwendung von Umlagemitteln nach Absatz 1 Satz 1 zur Finanzierung dieser Aufgaben ist auszuschließen. Werden dem Medizinischen Dienst Aufgaben übertragen, die die Prüfung von Ansprüchen gegenüber anderen Stellen betreffen, die nicht zur Leistung der Umlage nach Absatz 1 Satz 1 verpflichtet sind, sind ihm die hierdurch entstehenden Kosten von den anderen Stellen zu erstatten.</p> <p>(3) Für das Haushalts- und Rechnungswesen einschließlich der Statistiken gelten die §§ 67 bis 69, § 70 Absatz 5 des Vierten Buches mit der Maßgabe, dass der Haushaltsplan der Genehmigung der zuständigen Aufsichtsbehörde bedarf, § 72 Absatz 1 und 2 Satz 1 erster Halbsatz, die §§ 73 bis 77 Absatz 1 und § 79 Absatz 1 und 2 in Verbindung mit Absatz 3a des Vierten Buches sowie die auf Grund des § 78 des Vierten Buches erlassenen</p>	<p>(1) Die erforderlichen Mittel zur Finanzierung der Aufgaben des Medizinischen Dienstes nach § 275 Absatz 1 bis 3ab und den § 275a bis 275d werden von den Krankenkassen nach § 279 Absatz 34 Satz 21 Nummer 4 durch eine Umlage aufgebracht. Die Mittel sind im Verhältnis der Zahl der Mitglieder der einzelnen Krankenkassen mit Wohnort im Einzugsbereich des Medizinischen Dienstes aufzuteilen. Die Zahl der nach Satz 2 maßgeblichen Mitglieder der Krankenkassen ist nach dem Vordruck KM 6 der Statistik über die Versicherten in der gesetzlichen Krankenkassen jeweils zum 1. Juli eines Jahres zu bestimmen. Die Pflegekassen tragen abweichend von Satz 3 die Hälfte der Umlage nach Satz 1.</p> <p>(2) Die Leistungen der Medizinischen Dienste oder anderer Gutachterdienste im Rahmen der ihnen nach § 275 Absatz 4 von den Krankenkassen übertragenen Aufgaben sind von dem jeweiligen Auftraggeber durch aufwandsorientierte Nutzerentgelte zu vergüten. Dies gilt auch für Kontrollen des Medizinischen Dienstes nach § 275a Absatz 4. Eine Verwendung von Umlagemitteln nach Absatz 1 Satz 1 zur Finanzierung dieser Aufgaben ist auszuschließen. Werden dem Medizinischen Dienst Aufgaben übertragen, die die Prüfung von Ansprüchen gegenüber anderen Stellen betreffen, die nicht zur Leistung der Umlage nach Absatz 1 Satz 1 verpflichtet sind, sind ihm die hierdurch entstehenden Kosten von den anderen Stellen zu erstatten.</p> <p>(3) Für das Haushalts- und Rechnungswesen einschließlich der Statistiken gelten die §§ 67 bis 69, § und 70 Absatz 5 des Vierten Buches mit der Maßgabe, dass der Haushaltsplan der Genehmigung der zuständigen Aufsichtsbehörde bedarf, § 72 Absatz 1 und 2 Satz 1 erster Halbsatz des Vierten Buches, die §§ 73 Absatz 1, Absatz 2 Satz 1 erster Halbsatz und Absatz 3 des Vierten Buches, die §§ 74 bis 76 Absatz 1 und 2 des Vierten</p>



Referentenentwurf	Gesetzentwurf
<p>Rechtsverordnungen entsprechend. Für die Bildung von Rückstellungen und Deckungskapital von Altersversorgungsverpflichtungen gelten § 171e sowie § 12 Absatz 1 und 1a der Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung entsprechend. Für das Vermögen gelten die §§ 80 und 85 des Vierten Buches sowie § 220 Absatz 1 Satz 2 entsprechend.</p> <p>(4) Der Medizinische Dienst untersteht der Aufsicht der für die Sozialversicherung zuständigen obersten Verwaltungsbehörde des Landes, in dem er seinen Sitz hat. § 87 Absatz 1 Satz 2 und die §§ 88 und 89 des Vierten Buches sowie § 274 gelten entsprechend. § 275 Absatz 5 ist zu beachten.</p>	<p>Buches, bis § 77 Absatz 1 und 2 des Vierten Buches und § 79 Absatz 1 und 2 in Verbindung mit Absatz 3a des Vierten Buches sowie die auf Grund des § 78 des Vierten Buches erlassenen Rechtsverordnungen entsprechend. Für die Bildung von Rückstellungen und Deckungskapital von Altersversorgungsverpflichtungen gelten § 171e sowie § 12 Absatz 1 und 1a der Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung entsprechend. Für das Vermögen gelten die §§ 80 und 85 des Vierten Buches sowie § 220 Absatz 1 Satz 2 entsprechend.</p> <p>(4) Der Medizinische Dienst untersteht der Aufsicht der für die Sozialversicherung zuständigen obersten Verwaltungsbehörde des Landes, in dem er seinen Sitz hat. Die Aufsicht erstreckt sich auf die Beachtung von Gesetzen und sonstigem Recht. § 87 Absatz 1 Satz 2 und dDie §§ 88 und 89 des Vierten Buches sowie § 274 gelten entsprechend. § 275 Absatz 5 ist zu beachten.</p>
<p>§ 281 Medizinischer Dienst Bund, Rechtsform, Finanzen, Aufsicht</p>	<p>§ 281 Medizinischer Dienst Bund, Rechtsform, Finanzen, Aufsicht</p>
<p>(1) Der Medizinische Dienst Bund ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Mitglieder des Medizinischen Dienstes Bund sind die Medizinischen Dienste.</p> <p>(2) Die zur Finanzierung der Aufgaben des Medizinischen Dienstes Bund erforderlichen Mittel werden von den Medizinischen Diensten durch eine Umlage aufgebracht. Die Mittel sind im Verhältnis der Zahl der Mitglieder der Krankenkassen nach § 279 Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 mit Wohnort im Einzugsbereich des Medizinischen Dienstes aufzubringen. Die Zahl der nach Satz 2 maßgeblichen Mitglieder ist nach dem Vordruck KM 6 der Statistik über die Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung jeweils zum 1. Juli eines Jahres zu bestimmen. § 217d Absatz 2 gilt entsprechend. § 70 Absatz 5</p>	<p>(1) Der Medizinische Dienst Bund ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Mitglieder des Medizinischen Dienstes Bund sind die Medizinischen Dienste.</p> <p>(2) Die zur Finanzierung der Aufgaben des Medizinischen Dienstes Bund erforderlichen Mittel werden von den Medizinischen Diensten und der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See durch eine Umlage aufgebracht. Die Mittel sind im Verhältnis der Zahl der Mitglieder der Krankenkassen nach § 279 Absatz 3-4 Satz 2 1 Nummer 1 mit Wohnort im Einzugsbereich des Medizinischen Dienstes einerseits und der Mitglieder der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See andererseits aufzubringen. Die Zahl der nach Satz 2 maßgeblichen Mitglieder ist nach dem</p>



Referentenentwurf	Gesetzentwurf
<p>des Vierten Buches gilt mit der Maßgabe entsprechend, dass der Haushaltsplan der Genehmigung der zuständigen Aufsichtsbehörde bedarf. Das Nähere zur Finanzierung regelt die Satzung nach § 282 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1. Für die Bildung von Rückstellungen und Deckungskapital von Altersversorgungsverpflichtungen gelten § 171e sowie § 12 Absatz 1 und 1a der Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung entsprechend.</p> <p>(3) Der Medizinische Dienst Bund untersteht der Aufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit. § 217d Absatz 3, die §§ 217g bis 217j, § 219 und § 274 gelten entsprechend. § 275 Absatz 5 ist zu beachten.</p>	<p>Vordruck KM 6 der Statistik über die Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung jeweils zum 1. Juli eines Jahres zu bestimmen. § 217d Absatz 2 gilt entsprechend. § 70 Absatz 5 des Vierten Buches gilt mit der Maßgabe entsprechend, dass der Haushaltsplan der Genehmigung der zuständigen Aufsichtsbehörde bedarf. Das Nähere zur Finanzierung regelt die Satzung nach § 282 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1. Für die Bildung von Rückstellungen und Deckungskapital von Altersversorgungsverpflichtungen gelten § 171e sowie § 12 Absatz 1 und 1a der Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung entsprechend.</p> <p>(3) Der Medizinische Dienst Bund untersteht der Aufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit. Die Aufsicht erstreckt sich auf die Beachtung von Gesetzen und sonstigem Recht. § 217d Absatz 3, die §§ 217g bis 217j, §-219 und § 274 gelten entsprechend. § 275 Absatz 5 ist zu beachten.</p>
<p>§ 282 Medizinischer Dienst Bund, Verwaltungsrat und Vorstand</p>	<p>§ 282 Medizinischer Dienst Bund, Verwaltungsrat und Vorstand</p>
<p>(1) Organe des Medizinischen Dienstes Bund sind der Verwaltungsrat und der Vorstand.</p> <p>(2) Der Verwaltungsrat besteht aus 16 Vertretern. Die Vertreter werden gewählt durch die Verwaltungsräte der Medizinischen Dienste, davon</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. sechs Vertreter durch die Vertreter nach § 279 Absatz 3 Satz 2 Nummer 1, 2. sechs Vertreter durch die Vertreter nach § 279 Absatz 3 Satz 2 Nummer 2 und 3. vier Vertreter durch die Vertreter nach § 279 Absatz 3 Satz 2 Nummer 3. <p>Bei der Wahl verteilt sich das Stimmgewicht innerhalb der jeweiligen</p>	<p>(1) Organe des Medizinischen Dienstes Bund sind der Verwaltungsrat und der Vorstand.</p> <p>(2) Der Verwaltungsrat besteht aus 16 23 Vertretern. Die Vertreter werden gewählt durch die Verwaltungsräte der Medizinischen Dienste, davon</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. sechs 16 Vertreter durch die Vertreter nach § 279 Absatz 3 4 Satz 2 1 Nummer 1, 2. sechs fünf Vertreter durch die Vertreter nach § 279 Absatz 3 5 Satz 2 1 Nummer 2 1 und 3. vier zwei Vertreter durch die Vertreter nach § 279 Absatz 3 5 Satz 2 1 Nummer 3 2. <p>Bei der Wahl verteilt sich das Stimmgewicht innerhalb der jeweiligen</p>



Referentenentwurf	Gesetzesentwurf
<p>Vertretergruppen nach Satz 2 im Verhältnis der Zahl der Mitglieder der Krankenkassen nach § 279 Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 mit Wohnort im Einzugsbereich des Medizinischen Dienstes. Das Stimmgewicht beträgt mindestens drei Stimmen; für Medizinische Dienste mit mehr als zwei Millionen Mitgliedern in ihrem Einzugsbereich beträgt es vier, für Medizinische Dienste mit mehr als sechs Millionen Mitgliedern fünf und für Medizinische Dienste mit mehr als sieben Millionen Mitgliedern sechs Stimmen. Das Nähere, insbesondere zur Wahl des Vorsitzenden und dessen Stellvertreters, regelt die Satzung nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 1. Die §§ 40, 41, 42 Absatz 1 bis 3 und 51 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und 3, Absatz 6 Nummer 2 bis 6 des Vierten Buches sowie § 217b Absatz 1 Satz 3 und Absatz 1a bis 1e sowie § 279 Absatz 3 Satz 3 gelten entsprechend.</p> <p>(3) Der Verwaltungsrat hat</p> <ol style="list-style-type: none">1. die Satzung zu beschließen,2. den Haushaltsplan festzustellen,3. die jährliche Betriebs- und Rechnungsführung zu prüfen und4. den Vorstand zu wählen und zu entlasten. <p>§ 210 Absatz 1 gilt entsprechend.</p> <p>(4) Der Vorstand wird aus der oder dem Vorstandsvorsitzenden und dem Stellvertreter gebildet. Er führt die Geschäfte des Medizinischen Dienstes Bund, soweit nicht der Verwaltungsrat zuständig ist, und vertritt den Medizinischen Dienst Bund gerichtlich und außergerichtlich. In der Satzung nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 können die Aufgaben des Vorstandes näher konkretisiert</p>	<p>Vertretergruppen nach Satz 2 im Verhältnis der Zahl der Mitglieder der Krankenkassen nach § 279 Absatz 34 Satz 21 Nummer 4 mit Wohnort im Einzugsbereich des Medizinischen Dienstes. Das Stimmgewicht beträgt mindestens drei Stimmen; für Medizinische Dienste mit mehr als zwei Millionen Mitgliedern in ihrem Einzugsbereich beträgt es vier, für Medizinische Dienste mit mehr als sechs Millionen Mitgliedern fünf und für Medizinische Dienste mit mehr als sieben Millionen Mitgliedern sechs Stimmen. Das Nähere, insbesondere zur Wahl der oder des Vorsitzenden und der Stellvertreterin oder dessen Stellvertreters, regelt die Satzung nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 1. Die §§ 40, 41, 42 Absatz 1 bis 3 des Vierten Buches und 51 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und 3, Absatz 6 Nummer 2 bis 6 des Vierten Buches sowie § 217b Absatz 1 Satz 3 und Absatz 1a bis 1e sowie und § 279 Absatz 34 Satz 34 bis 9, Absatz 5 Satz 5 und Absatz 6 gelten entsprechend. Die Vertreter nach Satz 2 Nummer 3 sind nicht stimmberechtigt.</p> <p>(3) Der Verwaltungsrat hat</p> <ol style="list-style-type: none">1. die Satzung zu beschließen,2. den Haushaltsplan festzustellen,3. die jährliche Betriebs- und Rechnungsführung zu prüfen und4. den Vorstand zu wählen und zu entlasten. <p>§ 210 Absatz 1 und § 279 Absatz 3 Satz 2 und 3 gilt gelten entsprechend.</p> <p>(4) Der Vorstand wird aus der oder dem Vorstandsvorsitzenden und der Stellvertreterin oder dem Stellvertreter gebildet. Er führt die Geschäfte des Medizinischen Dienstes Bund, soweit nicht der Verwaltungsrat zuständig ist, und vertritt den Medizinischen Dienst Bund gerichtlich und außergerichtlich. In der Satzung nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 können die Aufgaben des</p>



Referentenentwurf	Gesetzesentwurf
<p>werden. § 217b Absatz 2 Satz 7 und Absatz 2a, § 279 Absatz 5 Satz 4 und 5 sowie § 35a Absatz 1 bis 3, Absatz 6 Satz 1, Absatz 6a und 7 des Vierten Buches gelten entsprechend. Eine höhere Vergütung der oder des Vorstandsvorsitzenden oder des Stellvertreters, die über die zuletzt nach § 35a Absatz 6a Satz 1 des Vierten Buches gebilligte Vergütung der betreffenden Person oder ihres Vorgängers im Amt hinausgeht, kann nur nach Ablauf von sechs Jahren seit der letzten Vergütungsanpassung oder im Falle eines Amtswechsels vereinbart werden. Es kann zur Erhöhung der Vergütung nur ein Zuschlag auf die Grundvergütung nach Maßgabe der Entwicklung des Verbraucherpreisindex vereinbart werden. Die Aufsichtsbehörde kann jeweils zu den in Satz 5 genannten Zeitpunkten eine niedrigere Vergütung anordnen. Finanzielle Zuwendungen nach Satz 4 in Verbindung mit § 279 Absatz 5 Satz 5 sind auf die Vergütung der oder des Vorstandsvorsitzenden oder des Stellvertreters anzurechnen oder an den Medizinischen Dienst Bund abzuführen. Vereinbarungen des Medizinischen Dienstes Bund für die Zukunftssicherung der oder des Vorstandsvorsitzenden oder des Stellvertreters sind nur auf der Grundlage von beitragsorientierten Zusagen zulässig.</p> <p>(5) Bei dem Medizinischen Dienst Bund wird eine unabhängige Ombudsperson bestellt, an die sich sowohl die Beschäftigten des Medizinischen Dienstes Bund bei Beobachtung von Unregelmäßigkeiten, insbesondere Beeinflussungsversuchen durch Dritte, als auch Versicherte bei Beschwerden über die Tätigkeit des Medizinischen Dienstes Bund vertraulich wenden können. Die Ombudsperson berichtet dem Verwaltungsrat und dem Bundesministerium für Gesundheit in anonymisierter Form zweijährlich oder bei gegebenem Anlass. Das Nähere regelt die Satzung nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 1.</p>	<p>Vorstandes näher konkretisiert werden. § 217b Absatz 2 Satz 7 und Absatz 2a, § 279 Absatz 58 Satz 4 und 5 sowie § 35a Absatz 1 bis 3, Absatz-6 Satz 1, Absatz 6a und 7 des Vierten Buches gelten entsprechend. Eine höhere Vergütung der oder des Vorstandsvorsitzenden oder der Stellvertreterin oder des Stellvertreters, die über die zuletzt nach § 35a Absatz 6a Satz 1 des Vierten Buches gebilligte Vergütung der betreffenden Person oder ihres Vorgängers im Amt hinausgeht, kann nur nach Ablauf von sechs Jahren seit der letzten Vergütungsanpassung oder im Falle eines Amtswechsels vereinbart werden. Es kann zur Erhöhung der Vergütung nur ein Zuschlag auf die Grundvergütung nach Maßgabe der Entwicklung des Verbraucherpreisindex vereinbart werden. Die Aufsichtsbehörde kann jeweils zu den in Satz 5 genannten Zeitpunkten eine niedrigere Vergütung anordnen. Finanzielle Zuwendungen nach Satz 4 in Verbindung mit § 279 Absatz 58 Satz 5 sind auf die Vergütung der oder des Vorstandsvorsitzenden oder der Stellvertreterin oder des Stellvertreters anzurechnen oder an den Medizinischen Dienst Bund abzuführen. Vereinbarungen des Medizinischen Dienstes Bund für die Zukunftssicherung der oder des Vorstandsvorsitzenden oder der Stellvertreterin oder des Stellvertreters sind nur auf der Grundlage von beitragsorientierten Zusagen zulässig.</p> <p>(5) Bei dem Medizinischen Dienst Bund wird eine unabhängige Ombudsperson bestellt, an die sich sowohl die Beschäftigten des Medizinischen Dienstes Bund bei Beobachtung von Unregelmäßigkeiten, insbesondere Beeinflussungsversuchen durch Dritte, als auch Versicherte bei Beschwerden über die Tätigkeit des Medizinischen Dienstes Bund vertraulich wenden können. Die Ombudsperson berichtet dem Verwaltungsrat und dem Bundesministerium für Gesundheit in anonymisierter Form zweijährlich oder bei gegebenem Anlass. Das Nähere regelt die Satzung nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 1.</p>



Referentenentwurf	Gesetzentwurf
§ 283 Aufgaben des Medizinischen Dienstes Bund	§ 283 Aufgaben des Medizinischen Dienstes Bund
<p>(1) Der Medizinische Dienst Bund koordiniert und fördert die Durchführung der Aufgaben und die Zusammenarbeit der Medizinischen Dienste in medizinischen und organisatorischen Fragen und trägt Sorge für eine einheitliche Aufgabenwahrnehmung. Er berät den Spitzenverband Bund der Krankenkassen in allen medizinischen Fragen der diesem zugewiesenen Aufgaben.</p> <p>(2) Der Medizinische Dienst Bund erlässt Richtlinien für die Tätigkeit der Medizinischen Dienste nach diesem Buch</p> <ol style="list-style-type: none">1. über die Zusammenarbeit der Krankenkassen mit den Medizinischen Diensten,2. zur Sicherstellung einer einheitlichen Begutachtung,3. über die regelmäßigen Begutachtungen zur Einhaltung von Strukturmerkmalen nach § 275d einschließlich der Festlegung der fachlich erforderlichen Zeitabstände für die Begutachtung und die Anforderungen bei der Durchführung der Begutachtung durch andere Gutachterdienste nach § 275d Absatz 1; diese Richtlinie ist erstmals bis zum 30. April 2020 zu erlassen und bei Bedarf anzupassen,4. zur Personalbedarfsermittlung mit aufgabenbezogenen Richtwerten für die ihm übertragenen Aufgaben,5. zur Beauftragung externer Gutachterinnen und Gutachter durch die Medizinischen Dienste für die ihnen übertragenen Aufgaben,	<p>(1) Der Medizinische Dienst Bund koordiniert und fördert die Durchführung der Aufgaben und die Zusammenarbeit der Medizinischen Dienste in medizinischen und organisatorischen Fragen und trägt Sorge für eine einheitliche Aufgabenwahrnehmung. Er berät den Spitzenverband Bund der Krankenkassen in allen medizinischen Fragen der diesem zugewiesenen Aufgaben.</p> <p>(2) Der Medizinische Dienst Bund erlässt unter fachlicher Beteiligung der Medizinischen Dienste Richtlinien für die Tätigkeit der Medizinischen Dienste nach diesem Buch</p> <ol style="list-style-type: none">1. über die Zusammenarbeit der Krankenkassen mit den Medizinischen Diensten im Benehmen mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen,2. zur Sicherstellung einer einheitlichen Begutachtung,3. über die regelmäßigen Begutachtungen zur Einhaltung von Strukturmerkmalen nach § 275d einschließlich der Festlegung der fachlich erforderlichen Zeitabstände für die Begutachtung und die Anforderungen bei der Durchführung der Begutachtung durch andere Gutachterdienste nach § 275d Absatz 1 den Folgen, wenn Strukturmerkmale nach Mitteilung durch das Krankenhaus nicht mehr eingehalten werden; diese Richtlinie ist erstmals bis zum 30. April 2020 zu erlassen und bei Bedarf anzupassen,4. zur Personalbedarfsermittlung mit aufgabenbezogenen Richtwerten für die ihm übertragenen Aufgaben,



Referentenentwurf	Gesetzentwurf
<ol style="list-style-type: none">6. zur systematischen Qualitätssicherung der Tätigkeit der Medizinischen Dienste,7. zur statistischen Erfassung der Leistungen und Ergebnisse der Tätigkeit der Medizinischen Dienste sowie des hierfür eingesetzten Personals,8. über die regelmäßige Berichterstattung der Medizinischen Dienste und des Medizinischen Dienstes Bund über ihre Tätigkeit und Personalausstattung sowie9. über Grundsätze zur Fort- und Weiterbildung.	<ol style="list-style-type: none">5. zur Beauftragung externer Gutachterinnen und Gutachter durch die Medizinischen Dienste für die ihnen übertragenen Aufgaben,6. zur systematischen Qualitätssicherung der Tätigkeit der Medizinischen Dienste,7. zur statistischen Erfassung der Leistungen und Ergebnisse der Tätigkeit der Medizinischen Dienste sowie des hierfür eingesetzten Personals,8. über die regelmäßige Berichterstattung der Medizinischen Dienste und des Medizinischen Dienstes Bund über ihre Tätigkeit und Personalausstattung sowie9. über Grundsätze zur Fort- und Weiterbildung.
<p>Der Medizinische Dienst Bund hat</p> <ol style="list-style-type: none">1. dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen,2. der Bundesärztekammer und den Verbänden der Pflegeberufe auf Bundesebene,3. den Vereinigungen der Leistungserbringer auf Bundesebene,4. den maßgeblichen Verbänden und Fachkreisen auf Bundesebene und5. der oder dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit bei Richtlinien, die die Verarbeitung personenbezogener oder personenbeziehbarer Daten regeln oder	<p>Der Medizinische Dienst Bund hat folgenden Stellen Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben, soweit sie von der jeweiligen Richtlinie betroffen sind:</p> <ol style="list-style-type: none">1. dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen,2. der Bundesärztekammer und, den Verbänden der Pflegeberufe auf Bundesebene und den für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen,3. den Vereinigungen der Leistungserbringer auf Bundesebene,4. den maßgeblichen Verbänden und Fachkreisen auf Bundesebene und5. der oder dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die



Referentenentwurf	Gesetzentwurf
<p>voraussetzen,</p> <p>Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben, soweit sie von der jeweiligen Richtlinie betroffen sind, und die Stellungnahmen in die Entscheidung einzubeziehen. Der Medizinische Dienst Bund hat die Richtlinien nach Satz 1 Nummer 6 bis 8 innerhalb von sechs Monaten ab dem Zeitpunkt des § 328 Absatz 5 Satz 5 in Verbindung mit Absatz 1 Satz 4 zu erlassen. Die Richtlinien sind für die Medizinischen Dienste verbindlich und bedürfen der Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit. Im Übrigen kann der Medizinische Dienst Bund Empfehlungen abgeben. Das Nähere zum Verfahren regelt die Satzung nach § 282 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1. Richtlinien und Empfehlungen, die der Spitzenverband Bund der Krankenkassen nach § 282 Absatz 2 Satz 3 und 4 der bis zum [...] geltenden Fassung erlassen und abgegeben hat, gelten bis zu ihrer Änderung oder Aufhebung durch den Medizinischen Dienst Bund fort.</p> <p>(3) Der Medizinische Dienst Bund nimmt auch die ihm nach § 53d des Elften Buches zugewiesenen Aufgaben wahr. Insoweit richten sich die Verfahren nach den Vorschriften des Elften Buches.</p> <p>(4) Der Medizinische Dienst Bund fasst die Berichte der Medizinischen Dienste nach § 278 Absatz 4 in einem Bericht zusammen, legt diesen dem Bundesministerium für Gesundheit zweijährlich zum 1. Juni vor und veröffentlicht ihn zweijährlich zum 1. September. Das Nähere regelt die Richtlinie nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 8.</p>	<p>Informationsfreiheit bei Richtlinien, die die Verarbeitung personenbezogener oder personenbeziehbarer Daten regeln oder voraussetzen,</p> <p>Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben, soweit sie von der jeweiligen Richtlinie betroffen sind, und</p> <p>Die Er hat die Stellungnahmen in die Entscheidung einzubeziehen. Der Medizinische Dienst Bund hat die Richtlinien nach Satz 1 Nummer 6 bis 8 innerhalb von sechs Monaten ab dem Zeitpunkt des § 328 Absatz 5 Satz 5 in Verbindung mit Absatz 1 Satz 4 31. Dezember 2021 zu erlassen. Die Richtlinien sind für die Medizinischen Dienste verbindlich und bedürfen der Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit. Im Übrigen kann der Medizinische Dienst Bund Empfehlungen abgeben. Das Nähere zum Verfahren regelt die Satzung nach § 282 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1. Richtlinien und Empfehlungen, die der Spitzenverband Bund der Krankenkassen nach § 282 Absatz 2 Satz 3 und 4 in der bis zum 31. Dezember 2019 geltenden Fassung erlassen und abgegeben hat, gelten bis zu ihrer Änderung oder Aufhebung durch den Medizinischen Dienst Bund fort.</p> <p>(3) Der Medizinische Dienst Bund nimmt auch die ihm nach § 53d des Elften Buches zugewiesenen Aufgaben wahr. Insoweit richten sich die Verfahren nach den Vorschriften des Elften Buches.</p> <p>(4) Der Medizinische Dienst Bund fasst die Berichte der Medizinischen Dienste nach § 278 Absatz 4 in einem Bericht zusammen, legt diesen dem Bundesministerium für Gesundheit zweijährlich zum 1. Juni vor und veröffentlicht ihn zweijährlich zum 1. September. Das Nähere regelt die Richtlinie nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 8.</p>



Referentenentwurf	Gesetzentwurf
(5) Die Medizinischen Dienste haben den Medizinischen Dienst Bund bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben zu unterstützen.	(5) Die Medizinischen Dienste haben den Medizinischen Dienst Bund bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben zu unterstützen.
§ 327 Übergangsregelung für die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung und den Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen	§ 327 Übergangsregelung für die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung und den Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen
<p>(1) Die §§ 275 bis 283 in der bis zum [Tag vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes] geltenden Fassung gelten mit Ausnahme der §§ 275 Absatz 1c und 5, 276 Absatz 2 und 4 sowie § 281 Absatz 2 für die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung bis zu dem Zeitpunkt nach § 328 Absatz 1 Satz 4 fort. Bis zu diesem Zeitpunkt nehmen die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung nach diesen Vorschriften die Aufgaben des Medizinischen Dienstes wahr. Die §§ 275 bis 283 in der Fassung vom [Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes] finden mit Ausnahme der §§ 275 Absatz 3b und 5, 275c, 275d, 276 Absatz 2 und 4 sowie § 280 Absatz 3 bis zu dem Zeitpunkt nach § 328 Absatz 1 Satz 4 keine Anwendung. Bis zu dem Zeitpunkt nach § 328 Absatz 1 Satz 4 findet für die Aufgaben des Medizinischen Dienstes nach § 275c und § 275d die Regelung des § 281 Absatz 1 in der bis zum [Tag vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes] geltenden Fassung entsprechende Anwendung.</p> <p>(2) Die §§ 275 bis 283 in der bis zum [Tag vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes] geltenden Fassung gelten mit Ausnahme des § 275 Absatz 5 für den Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen sowie für den Spitzenverband Bund der Krankenkassen bis zu dem Zeitpunkt nach § 328 Absatz 5 Satz 5 in Verbindung mit Absatz 1 Satz 4 fort; nach diesen Vorschriften nehmen sie ihre Aufgaben bis zu diesem Zeitpunkt wahr.</p>	<p>(1) Die §§ 275 bis 283 in der bis zum [Tag vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes] geltenden Fassung Für die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung gelten die §§ 275 bis 283 in der bis zum 31. Dezember 2019 geltenden gültigen Fassung gelten mit Ausnahme der des §§ 275 Absatz 1c und 5, § 276 Absatz 2 und 4 sowie und § 281 Absatz 2 für die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung der des §§ 275 Absatz 1c und 5, § 276 Absatz 2 und 4 sowie und § 281 Absatz 2 für die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung bis zu dem Zeitpunkt Zeitpunkt nach § 328 Absatz 1 Satz 4 bekanntzumachenden Datum bekanntzumachenden Datum fort. Bis zu diesem Zeitpunkt nehmen die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung nach diesen Vorschriften die Aufgaben des Medizinischen Dienstes wahr. Die §§ 275 bis 283a in der am 1. Januar 2020 geltenden am 1. Januar 2020 geltenden Fassung finden mit Ausnahme der des §§ 275 Absatz 3b und 5, der §§ 275c, 275d, 276 Absatz 2 und 4 sowie und des § 280 Absatz 3 bis zu dem Zeitpunkt der des §§ 275 Absatz 3b und 5, der §§ 275c, 275d, 276 Absatz 2 und 4 sowie und des § 280 Absatz 3 bis zu dem Zeitpunkt nach § 328 Absatz 1 Satz 4 bekanntzumachenden Datum bekanntzumachenden Datum keine Anwendung. Bis zu dem Zeitpunkt Zeitpunkt nach § 328 Absatz 1 Satz 4 bekanntzumachenden Datum bekanntzumachenden Datum findet für die Aufgaben des Medizinischen Dienstes nach den §§ 275c und § 275d den §§ 275c und § 275d die Regelung des § 281 Absatz 1 in der bis zum 31. Dezember 2019 31. Dezember 2019 geltenden Fassung entsprechende Anwendung.</p> <p>(2) Die §§ 275 bis 283 in der bis zum [Tag vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes] geltenden Fassung Für den Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen sowie für den Spitzenverband Bund der Krankenkassen gelten die §§ 275 bis 283 in der bis zum 31. Dezember 2019 geltenden Fassung gelten mit Ausnahme des § 275 Absatz 5 für den Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen sowie für den Spitzenverband Bund der Krankenkassen bis zu dem Zeitpunkt nach § 328 Absatz 5 Satz 5 in für den Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen sowie für den Spitzenverband Bund der Krankenkassen bis zu dem Zeitpunkt nach § 328 Absatz 5 Satz 5 in</p>



Referentenentwurf	Gesetzentwurf
<p>Die §§ 275 bis 283 in der Fassung vom [Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes] sind für den Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen mit Ausnahme der §§ 275 Absatz 5 und 281 Absatz 2 Satz 5 bis zu dem Zeitpunkt nach § 328 Absatz 5 Satz 5 in Verbindung mit Absatz 1 Satz 4 nicht anwendbar. § 283 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 und 4 in der Fassung vom [Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes] ist mit der Maßgabe anwendbar, dass der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen die Richtlinie nach § 283 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 bis zum 30. April 2020 und die Richtlinie nach § 283 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 bis zum 30. September 2020 erlässt. Diese Richtlinien bedürfen der Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit.</p>	<p>Verbindung mit Absatz 1 Satz 4 fort; nach diesen Vorschriften nehmen sie ihre Aufgaben bis zu diesem Zeitpunkt wahr. Die §§ 275 bis 283 in der am 1. Januar 2020 geltenden Fassung sind für den Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen mit Ausnahme der des §§ 275 Absatz 5, § 275c und § 281 Absatz 2 Satz 5 bis zum dem Zeitpunkt nach § 328 Absatz 5 Satz 5 in Verbindung mit Absatz 1 Satz 4 30. Juni 2021 nicht anwendbar. § 283 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 und 4 in der am 1. Januar 2020 geltenden Fassung ist mit der Maßgabe anwendbar, dass der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen die Richtlinie nach § 283 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 bis zum 30. April 2020 und die Richtlinie nach § 283 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 bis zum 30. September 2020 erlässt. Diese Richtlinien bedürfen der Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit.</p> <p>(3) Endet die Amtszeit eines bestehenden Verwaltungsrates eines Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung vor dem Zeitpunkt des § 328 Absatz 1 Satz 4, verlängert sie sich bis zu diesem Zeitpunkt.</p>
<p>§ 328 Errichtung der Medizinischen Dienste und des Medizinischen Dienstes Bund</p>	<p>§ 328 Errichtung der Medizinischen Dienste und des Medizinischen Dienstes Bund</p>
<p>(1) Die für die Sozialversicherung zuständige oberste Verwaltungsbehörde des Landes hat innerhalb von sechs Monaten nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes die Vertreter des Verwaltungsrates nach § 279 Absatz 3 zu benennen. Der Verwaltungsrat hat innerhalb von drei Monaten nach Ablauf dieser Frist die Satzung nach § 279 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 und Satz 2 zu beschließen. Die für die Sozialversicherung zuständige oberste Verwaltungsbehörde des Landes hat über die Genehmigung der Satzung innerhalb von drei Monaten nach Erhalt zu entscheiden. Sie hat den Zeitpunkt des Ablaufs des Monats nach Erteilung der Genehmigung öffentlich</p>	<p>(1) Die für die Sozialversicherung zuständige oberste Verwaltungsbehörde des Landes hat innerhalb von sechs Monaten nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes die Vertreter des Verwaltungsrates nach § 279 Absatz 35 bis zum 30. Juni 2020 gemäß den Vorgaben des § 279 Absatz 3, 5 und 6 zu benennen-; die Verwaltungsräte oder Vertreterversammlungen der in § 279 Absatz 4 Satz 1 genannten Krankenkassenverbände und Krankenkassen haben bis zum 30. Juni 2020 ihre Vertreter gemäß den Vorgaben des § 279 Absatz 3, 4 und 6 zu wählen. Der Verwaltungsrat hat bis zum 30. September 2020 die Satzung nach § 279 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 und Satz 2 zu beschließen Die für die</p>



Referentenentwurf	Gesetzentwurf
<p>bekanntzumachen. Die oder der amtierende Vorsitzende des Verwaltungsrates des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung lädt zur konstituierenden Sitzung ein und regelt das Nähere. In der konstituierenden Sitzung des Verwaltungsrates des Medizinischen Dienstes sind die oder der Vorsitzende und die oder der stellvertretende Vorsitzende zu wählen.</p> <p>(2) Die Medizinischen Dienste, die als eingetragene Vereine organisiert sind, werden im Zeitpunkt des Absatzes 1 Satz 4 als Körperschaften des öffentlichen Rechts neu konstituiert. Die jeweilige Mitgliederversammlung beschließt die Auflösung des eingetragenen Vereines mit Wirkung zum Zeitpunkt des Absatzes 1 Satz 4.</p> <p>(3) Die Rechte und Pflichten der Medizinischen Dienste nach Absatz 2 gehen im Zeitpunkt des Absatzes 1 Satz 4 auf die in den jeweiligen Bezirken als Körperschaften des öffentlichen Rechts errichteten Medizinischen Dienste über. Die Körperschaften des öffentlichen Rechts treten in diesem Zeitpunkt in die Rechte und Pflichten der eingetragenen Vereine aus den Arbeitsverhältnissen mit den bei ihnen beschäftigten Personen ein. Die Arbeitsbedingungen der einzelnen Arbeitnehmer dürfen aus Anlass der Übernahme nicht verschlechtert werden. Die Körperschaften des öffentlichen Rechts können bis zum [Datum des Inkrafttretens plus 2½ Jahre] ein Arbeitsverhältnis nur aus einem in der Person oder im Verhalten des Arbeitnehmers liegenden wichtigen Grund kündigen. Die bestehenden Tarifverträge gelten fort.</p>	<p>Sozialversicherung zuständige oberste Verwaltungsbehörde des Landes hat über die Genehmigung der Satzung innerhalb von drei Monaten nach Erhalt bis zum 31. Dezember 2020 zu entscheiden und das Datum der Genehmigung öffentlich bekannt zu machen. Sie hat den Zeitpunkt das Datum des Ablaufs des Monats nach Erteilung der Genehmigung öffentlich bekanntzumachen. Die oder der amtierende Vorsitzende des Verwaltungsrates des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung lädt zur konstituierenden Sitzung ein und regelt das Nähere. In der konstituierenden Sitzung des Verwaltungsrates des Medizinischen Dienstes sind die oder der Vorsitzende und die oder der stellvertretende Vorsitzende zu wählen.</p> <p>(2) Die Medizinischen Dienste, die als eingetragene Vereine organisiert sind, werden im Zeitpunkt des Absatzes 1 Satz 4 als Körperschaften des öffentlichen Rechts neu konstituiert. Die jeweiligen Mitgliederversammlung beschließt die Auflösung des eingetragenen Vereines erlöschen mit Wirkung zum Zeitpunkt des Absatzes 1 Satz 4.</p> <p>(3) Die Rechte und Pflichten einschließlich des Vermögens der Medizinischen Dienste nach Absatz 2 gehen im Zeitpunkt des Absatzes 1 Satz 4 bekanntgemachten Datums auf die in den jeweiligen Bezirken als Körperschaften des öffentlichen Rechts errichteten Medizinischen Dienste über. Die Körperschaften des öffentlichen Rechts treten in diesem Zeitpunkt in die Rechte und Pflichten der eingetragenen Vereine aus den Arbeitsverhältnissen mit den bei ihnen beschäftigten Personen ein. Die Arbeitsbedingungen der einzelnen Arbeitnehmer und Auszubildenden dürfen aus Anlass der Übernahme bis zum 30. Juni 2022 nicht verschlechtert werden. Die Körperschaften des öffentlichen Rechts können bis zum 30. Juni 2022 ein Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis nur aus einem in der Person oder im Verhalten des Arbeitnehmers oder Auszubildenden liegenden wichtigen Grund kündigen. Die bestehenden Tarifverträge gelten fort. Der bei dem jeweiligen</p>



Referentenentwurf	Gesetzentwurf
<p>(4) Die Medizinischen Dienste, die gemäß § 278 Absatz 1 Satz 2 in Verbindung mit Artikel 73 Absatz 4 Gesundheits-Reformgesetz vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477), das zuletzt durch Artikel 105 des Gesetzes vom 27. April 1993 (BGBl. I S. 512) geändert worden ist, Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Dienstherrenfähigkeit sind, verlieren ihre Dienstherrenfähigkeit, wenn die Notwendigkeit hierfür nach Artikel 73 Absatz 4 Satz 1 und Absatz 5 Gesundheits-Reformgesetz nicht mehr besteht. Die für</p>	<p>Medizinischen Dienst bestehende Betriebsrat nimmt ab dem nach Absatz 1 Satz 4 bekanntgemachten Zeitpunkt übergangsweise die Aufgaben eines Personalrats nach dem jeweiligen Personalvertretungsrecht wahr. Im Rahmen seines Übergangsmandats hat der Betriebsrat insbesondere die Aufgabe, unverzüglich den Wahlvorstand zur Einleitung der Personalratswahl zu bestellen. Das Übergangsmandat des jeweiligen Betriebsrats endet, sobald ein Personalrat gewählt und das Wahlergebnis bekannt gegeben worden ist, spätestens jedoch 12 Monate nach dem in Absatz 1 Satz 4 bestimmten Zeitpunkt. Die in dem nach Absatz 1 Satz 4 bekanntgemachten Zeitpunkt bestehenden Betriebsvereinbarungen gelten längstens für die Dauer von 12 Monaten als Dienstvereinbarungen fort, soweit sie nicht durch eine andere Regelung ersetzt werden. Auf die bis zum nach Absatz 1 Satz 4 bekanntgemachten Datum förmlich eingeleiteten Beteiligungsverfahren finden bis zu deren Abschluss die Bestimmungen des Betriebsverfassungsgesetzes sinngemäß Anwendung. Gleiches gilt für Verfahren vor der Einigungsstelle und den Arbeitsgerichten. Die Sätze 2 bis 4 gelten für Ausbildungsverhältnisse entsprechend. Die Sätze 6 bis 8 gelten für die Jugend- und Auszubildendenvertretung entsprechend mit der Maßgabe, dass der das Übergangsmandat innehabende Betriebsrat unverzüglich einen Wahlvorstand und seine vorsitzende Person zur Wahl einer Jugend- und Auszubildendenvertretung zu bestimmen hat.</p> <p>(4) Die Medizinischen Dienste, die gemäß § 278 Absatz 1 Satz 2 in Verbindung mit Artikel 73 Absatz 4 des Gesundheits-Reformgesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477), das zuletzt durch Artikel 105 des Gesetzes vom 27. April 1993 (BGBl. I S. 512) geändert worden ist, Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Dienstherrenfähigkeit sind, verlieren ihre Dienstherrenfähigkeit, wenn die Notwendigkeit hierfür nach Artikel 73 Absatz 4 Satz 1 und Absatz 5 Gesundheits-Reformgesetz nicht mehr besteht. Die für</p>



Referentenentwurf	Gesetzentwurf
<p>die Sozialversicherung zuständige oberste Verwaltungsbehörde des Landes stellt den Zeitpunkt fest, zu dem die Dienstherrenfähigkeit entfällt, und macht ihn öffentlich bekannt.</p> <p>(5) Der Medizinische Dienst Bund tritt als Körperschaft des öffentlichen Rechts an die Stelle des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen. Die Verwaltungsräte der Medizinischen Dienste haben nach § 282 Absatz 2 die Vertreter des Verwaltungsrates des Medizinischen Dienstes Bund, die von den jeweils Wahlberechtigten nach § 282 Absatz 2 Satz 2 vorgeschlagen werden, innerhalb von drei Monaten nach Ablauf der Frist des Absatzes 1 Satz 1 zu wählen. Der amtierende Vorsitzende des Verwaltungsrates des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen lädt zur konstituierenden Sitzung ein und regelt das Nähere. In der konstituierenden Sitzung des Verwaltungsrates des Medizinischen Dienstes Bund sind die oder der Vorsitzende und die oder der stellvertretende Vorsitzende zu wählen. Absatz 1 Satz 2 bis 4 und Absatz 2 und 3 gelten entsprechend mit der Maßgabe, dass die Frist nach Absatz 1 Satz 2 in dem Zeitpunkt nach Ablauf der Frist nach Satz 2 beginnt und statt drei Monaten sechs Monate beträgt und die Satzung nach Absatz 1 Satz 3 vom Bundesministerium für Gesundheit zu genehmigen ist.</p> <p>(6) Die Aufgaben des Sozialmedizinischen Dienstes der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See für die gesetzliche Krankenversicherung und die soziale Pflegeversicherung gehen jeweils in dem Zeitpunkt nach Absatz 1 Satz 4 auf den Medizinischen Dienst über, in dessen Bezirk die Dienst- oder Außenstelle des jeweiligen Sozialmedizinischen Dienstes liegt. Die Medizinischen Dienste treten in die Rechte und Pflichten der Sozialmedizinischen Dienste aus den Dienst-, Versorgungs- und</p>	<p>die Sozialversicherung zuständige oberste Verwaltungsbehörde des Landes stellt den Zeitpunkt fest, zu dem die Dienstherrenfähigkeit entfällt, und macht ihn öffentlich bekannt.</p> <p>(5) Der Medizinische Dienst Bund tritt als Körperschaft des öffentlichen Rechts an die Stelle des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen. Die Verwaltungsräte der Medizinischen Dienste haben nach § 282 Absatz 2 die Vertreter des Verwaltungsrates des Medizinischen Dienstes Bund, die von den jeweils Wahlberechtigten nach § 282 Absatz 2 Satz 2 vorgeschlagen werden, innerhalb von drei Monaten nach Ablauf der Frist des Absatzes 1 Satz 1 innerhalb von drei Monaten nach Ablauf der Frist des Absatzes 1 Satz 1 bis zum 30. September 2020 zu wählen. Der amtierende Vorsitzende des Verwaltungsrates des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen lädt zur konstituierenden Sitzung ein leitet die Wahl und regelt das Nähere. In der konstituierenden Sitzung des Verwaltungsrates des Medizinischen Dienstes Bund sind die oder der Vorsitzende und die oder der stellvertretende Vorsitzende zu wählen. Absatz 1 Satz 2 bis 4 und die Absatz Absätze 2 und 3 gelten entsprechend mit der Maßgabe, dass die Frist nach Absatz 1 Satz 2 in dem Zeitpunkt nach Ablauf der Frist nach Satz 2 beginnt und statt drei Monaten sechs Monate beträgt am 31. März 2021 endet, die Frist nach Absatz 1 Satz 3 am 30. Juni 2021 endet und die Satzung nach Absatz 1 Satz 3 vom Bundesministerium für Gesundheit zu genehmigen ist.</p> <p>(6) Die Aufgaben des Sozialmedizinischen Dienstes der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See für die gesetzliche Krankenversicherung und die soziale Pflegeversicherung gehen jeweils in dem Zeitpunkt nach Absatz 1 Satz 4 auf den Medizinischen Dienst über, in dessen Bezirk die Dienst- oder Außenstelle des jeweiligen Sozialmedizinischen Dienstes liegt. Die Medizinischen Dienste treten in die Rechte und Pflichten der Sozialmedizinischen Dienste aus den Dienst-,</p>



Referentenentwurf	Gesetzentwurf
<p>Arbeitsverhältnissen mit den Personen ein, die bei einer Dienst- oder Außenstelle des Sozialmedizinischen Dienstes im Bezirk des jeweiligen Medizinischen Dienstes beschäftigt sind und dort Aufgaben des Medizinischen Dienstes wahrnehmen. Abweichend von Satz 2 kann die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See mit den betroffenen Medizinischen Diensten auch vereinbaren, dass Beschäftigte von einem anderen Medizinischen Dienst übernommen werden. Die Medizinischen Dienste erhalten für die nach Satz 2 und 3 übernommenen Beamtinnen und Beamten, Beamtenanwärterinnen und Beamtenanwärter sowie Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger Dienstherrnfähigkeit nach § 2 Nummer 2 Beamtenstatusgesetz. Das Recht, Beamte zu haben, beschränkt sich auf die nach Satz 2 und 3 übernommenen Personen. Die Dienstherrnfähigkeit entfällt, wenn die Notwendigkeit hierfür nach Satz 4 nicht mehr besteht. Die für die Sozialversicherung zuständige oberste Verwaltungsbehörde des Landes stellt den Zeitpunkt fest, zu dem die Dienstherrnfähigkeit entfällt, und macht ihn öffentlich bekannt.</p>	<p>Versorgungs- und Arbeitsverhältnissen mit den Personen ein, die bei einer Dienst- oder Außenstelle des Sozialmedizinischen Dienstes im Bezirk des jeweiligen Medizinischen Dienstes beschäftigt sind und dort Aufgaben des Medizinischen Dienstes wahrnehmen. Abweichend von Satz 2 kann die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See mit den betroffenen Medizinischen Diensten auch vereinbaren, dass Beschäftigte von einem anderen Medizinischen Dienst übernommen werden. Die Medizinischen Dienste erhalten für die nach Satz 2 und 3 übernommenen Beamtinnen und Beamten, Beamtenanwärterinnen und Beamtenanwärter sowie Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger Dienstherrnfähigkeit nach § 2 Nummer 2 Beamtenstatusgesetz. Das Recht, Beamte zu haben, beschränkt sich auf die nach Satz 2 und 3 übernommenen Personen. Die Dienstherrnfähigkeit entfällt, wenn die Notwendigkeit hierfür nach Satz 4 nicht mehr besteht. Die für die Sozialversicherung zuständige oberste Verwaltungsbehörde des Landes stellt den Zeitpunkt fest, zu dem die Dienstherrnfähigkeit entfällt, und macht ihn öffentlich bekannt.</p>

Stand: 24.07.2019

Nora Roßner, Referentin
Deutscher Caritasverband e.V.; Abteilung Soziales und Gesundheit
Referat Alter, Pflege, Behinderung
Karlstr. 40, 79104 Freiburg i. Br.
Tel.: 0761/200-268; Fax: 0761/200-192
E-Mail: Nora.Rossner@caritas.de