

BERICHT ZUR LAGE

Vertreterversammlung der KVN, 24.02.2024



Agenda

- I. Gesetzesvorhaben BMG
- II. PraxenKollaps
- III. Honorar
- IV. Hybrid-DRG-Verordnung
- V. Notfallreform
- VI. Arzneimittelknappheit
- VII. HZV
- VIII. Niederlassungsförderung
- IX. Digitalisierung im Gesundheitswesen
- X. Datenaustausch zwischen KVN und ÄKN

Agenda

- I. Gesetzesvorhaben BMG**
- II. PraxenKollaps
- III. Honorar
- IV. Hybrid-DRG-Verordnung
- V. Notfallreform
- VI. Arzneimittelknappheit
- VII. HZV
- VIII. Niederlassungsförderung
- IX. Digitalisierung im Gesundheitswesen
- X. Datenaustausch zwischen KVN und ÄKN

Das Gesundheitssystem – in der Theorie



Quelle: Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

Das Gesundheitssystem – in der Praxis



KOMPLIZIERT!

Der Regelwütige und der Ankündiger



Quelle: BMG



Quelle: BMG

Gesetzesvorhaben



Pflegestudiumsstärkungsgesetz
Inkrafttreten: 16.12.2023

Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftl. Sicherung der Krankenhäuser (KHWiSichV)
Inkrafttreten: 15.12.2023

Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz (ALBVVG)
Inkrafttreten: 27.07.2023

Verordnung zu einer speziellen sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRG-V)
Inkrafttreten: 01.01.2024

Versorgungsstärkungsgesetz I (Bagatell-Grenzen für die Wirtschaftlichkeitsprüfung)
Maßnahmenpaket: 09.01.2024

Verordnung zur Anpassung des Betrages zur Finanzierung der Gesellschaft für Telematik für das Jahr 2024 (TeleFinV2024)
Inkrafttreten: 12.12.2023

Medizinforschungsgesetz (MFG)
Referentenentwurf: 17.01.2024

Eckpunktepapier zum Bürokratieabbau im Gesundheitswesen (Empfehlungen nach § 220 Abs. 4 SGB V)
Eckpunktepapier: 30.09.2023

Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG)
Referentenentwurf: liegt noch nicht vor

Verordnung zur Änderung medizinproduktrechtlicher Vorschriften
Referentenentwurf: 03.11.2023

Eckpunktepapier zur Notfallreform
Referentenentwurf: 16.01.2024

E-Rezept-Fachdienst-Schnittstellenverordnung (EFSVO)
Referentenentwurf: 12.06.2023

Eckpunktepapier zur Krankenhausreform
Eckpunktepapier: 30.09.2023

Gesundheitsdaten-Nutzungsgesetz (GNDG)
Veröffentlichung ausstehend

Verordnung über die Erhebung v. Gebühren für individuell zurechenbare öff. Leistungen nach dem ImplantateregisterG u. d. Implantateregister-Betriebsverordnung
Referentenentwurf: 28.06.2023

Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG)
Inkrafttreten: 01.07.2023

Pflegepersonaluntergrenzenverordnung (PpUGV)
Inkrafttreten: 09.11.2023

Pflegepersonal-Bemessungsverordnung (PPBV)
Referentenentwurf: 26.10.2023

21. Verordnung zur Änderung d. Arzneimittelverschreibungsanordnung
Referentenentwurf: 12.01.2024

Versorgungsstärkungsgesetz II (Ausschlussfrist 2 Jahre für Beratungen u. Anpassung der Wirtschaftlichkeitsprüfung)
Maßnahmenpaket: 09.01.2024

Verordnung zur Änderung der Trinkwasserverordnung
Inkrafttreten : 24.06.2023

Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung
Referentenentwurf: 17.11.2020

Digitalgesetz (DigiG)
Veröffentlichung ausstehend

Verordnung zur Übertragung der Verordnungsermächtigung nach § 370a Abs. 4 SGB V auf die KBV
Inkrafttreten: 16.02.2024

Gesetz zum kontrollierten Umgang mit Cannabis u. zur Änderung weiterer Vorschriften (CanG)
Referentenentwurf: 06.07.2023

Krankenhaustransparenzgesetz
Kabinett: 13.09.2023

grau = noch nicht in Kraft
grün = Gesetze in Kraft
gelb = VO in Kraft

Agenda

- I. Gesetzesvorhaben BMG
- II. PraxenKollaps**
- III. Honorar
- IV. Hybrid-DRG-Verordnung
- V. Notfallreform
- VI. Arzneimittelknappheit
- VII. HZV
- VIII. Niederlassungsförderung
- IX. Digitalisierung im Gesundheitswesen
- X. Datenaustausch zwischen KVN und ÄKN

Ihr Protest...

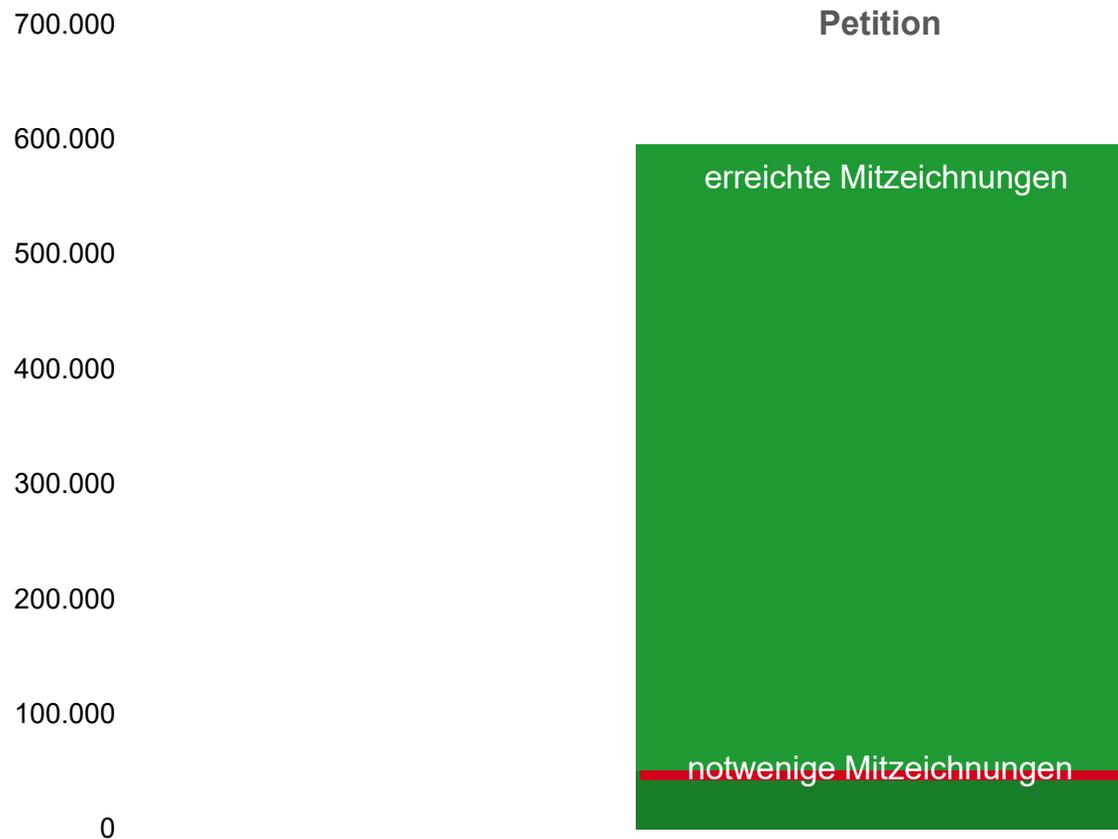


- 1 TRAGFÄHIGE FINANZIERUNG
- 2 ABSCHAFFUNG DER BUDGETS
- 3 AMBULANTISIERUNG
- 4 SINNVOLLE DIGITALISIERUNG
- 5 MEHR WEITERBILDUNG IN PRAXEN
- 6 WENIGER BÜROKRATIE
- 7 KEINE REGRESSE



Fotos: Lucke

... hat Wirkung gezeigt



Anhörung im Petitionsausschuss am 19.02.2024



Quelle: <https://www.bundestag.de/mediathek/live>

Warten auf Godot...

„Ich muss so viele Gesetze
machen!“*

*Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach bei der Anhörung im Petitionsausschuss am 19.02.2024

Ihr Protest hat Wirkung gezeigt – Ergebnisse Termin zur ambulanten Versorgung im BMG am 09.01.2024



- Hausärztliche Entbudgetierung
- Weniger Arzneimittelregresse
- Einführung einer jahresbezogenen hausärztlichen Versorgungspauschale für Chroniker, um Praxisbesuch zu reduzieren
- Förderung von Praxen, die viel Versorgung leisten und Hausbesuche durchführen, durch hausärztliche Vorhaltepauschale



- Entbudgetierung der Fachärzte fehlt
- Gefahr der Spaltung der Ärzteschaft
- Unklarheiten weiterhin beim Thema Digitalisierung
- Entbürokratisierung wird nur punktuell angegangen

Gegenwind



Forderungen des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek) für mehr und schnellere Termine in der vertragsärztlichen Versorgung

Besseres Leistungsangebot in der vertragsärztlichen Versorgung

- **Erhöhung der Mindestsprechstundenzeiten** für gesetzlich Krankenversicherte (bisher 25 Stunden)
- Sicherung der **konservativen Behandlung** durch Festlegung eines **Mindestanteils** (gerade in den Bereichen mit hohem OP-Anteil wie bei Augenärztinnen und Augenärzten)
- Jede Arztpraxis muss Patientinnen und Patienten die Möglichkeit bieten, **Termine online zu buchen** und bei Bedarf Folgerezepte anzufragen. Durch automatische Erinnerungen kann der Anteil nicht wahrgenommener Termine reduziert werden.
- Jede Arztpraxis muss, sofern medizinisch sinnvoll, selbstständig oder in Kooperation mit anderen ärztlichen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern **Videosprechstunden verpflichtend** anbieten.
- **Telekonsilien** können die Wartezeiten auf eine fachärztliche Behandlung erheblich verkürzen. Ärztinnen und Ärzte sollten daher vor einer Überweisung die Möglichkeiten des Einsatzes von Telekonsilien prüfen. Die Rahmenbedingungen für sektorenübergreifende Telekonsilien müssen verbessert werden, um Expertinnen- und Expertenwissen einfacher zugänglich zu machen, und ihre Vorteile innerhalb der Ärzteschaft stärker kommuniziert werden.

Mehr Zeit für Patientinnen und Patienten?

Gerne!

Mehr Arbeit für das gleiche Geld?



Terminvermittlung

Terminangebot in den letzte 12 Wochen* seit 3.12.2023

71.144

Termine im Angebot

37.964

freie Termine

33.180

gebuchte Termine

*03.12.2023 - 20.02.2024

Quelle: Zi (vorläufige Zahlen)

Machen Sie die Terminvermittlung...

... im Interesse Ihrer Patientinnen und Patientinnen...



... und im Sinne der Aufrechterhaltung der Wirtschaftlichkeit

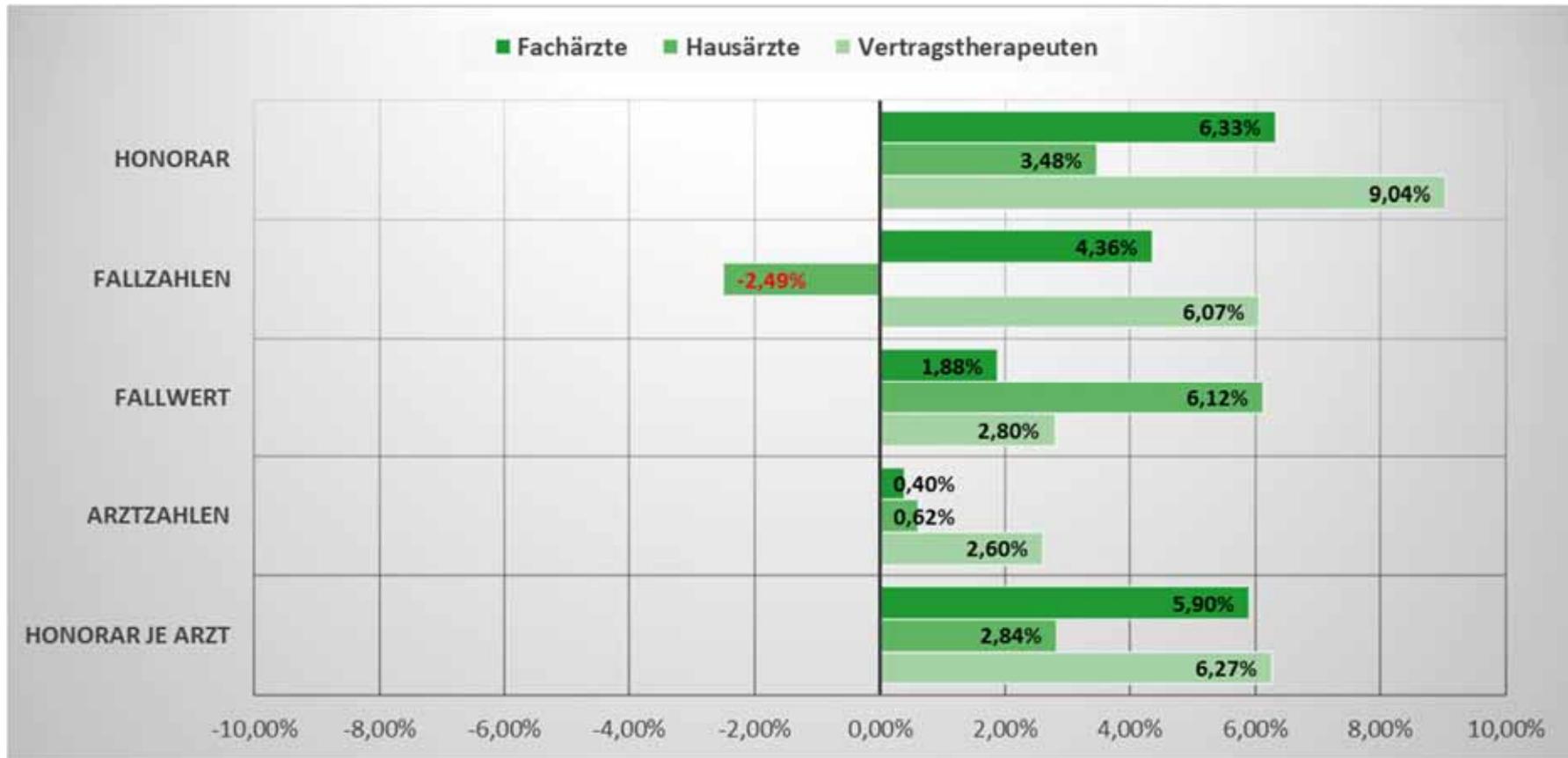
Ihr Protest wird noch weitere Wirkung zeigen –
Neue Kampagne zum Wert der ambulanten Versorgung

**COMING
SOON**

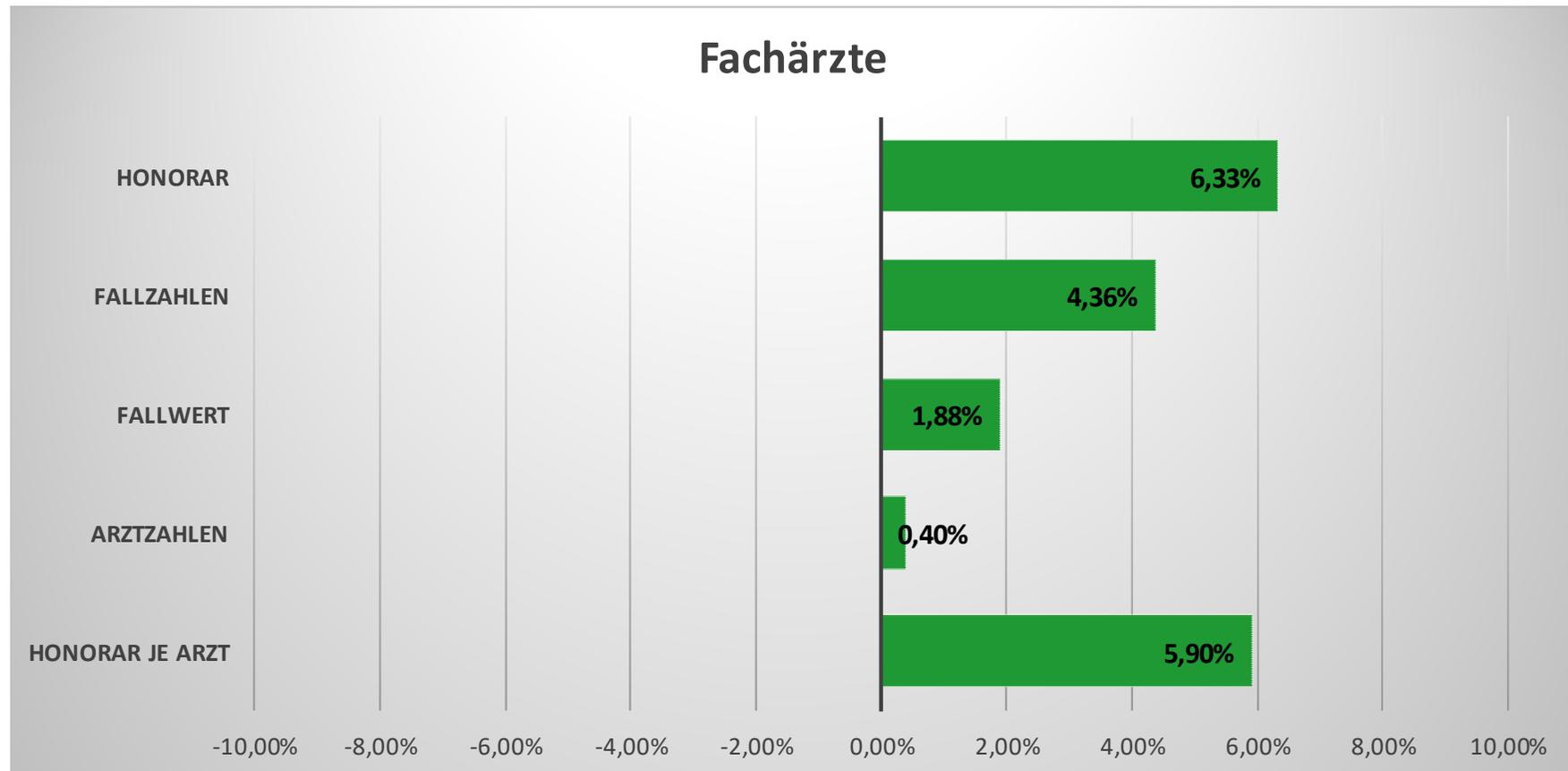
Agenda

- I. Gesetzesvorhaben BMG
- II. PraxenKollaps
- III. Honorar**
- IV. Hybrid-DRG-Verordnung
- V. Notfallreform
- VI. Arzneimittelknappheit
- VII. HZV
- VIII. Niederlassungsförderung
- IX. Digitalisierung im Gesundheitswesen
- X. Datenaustausch zwischen KVN und ÄKN

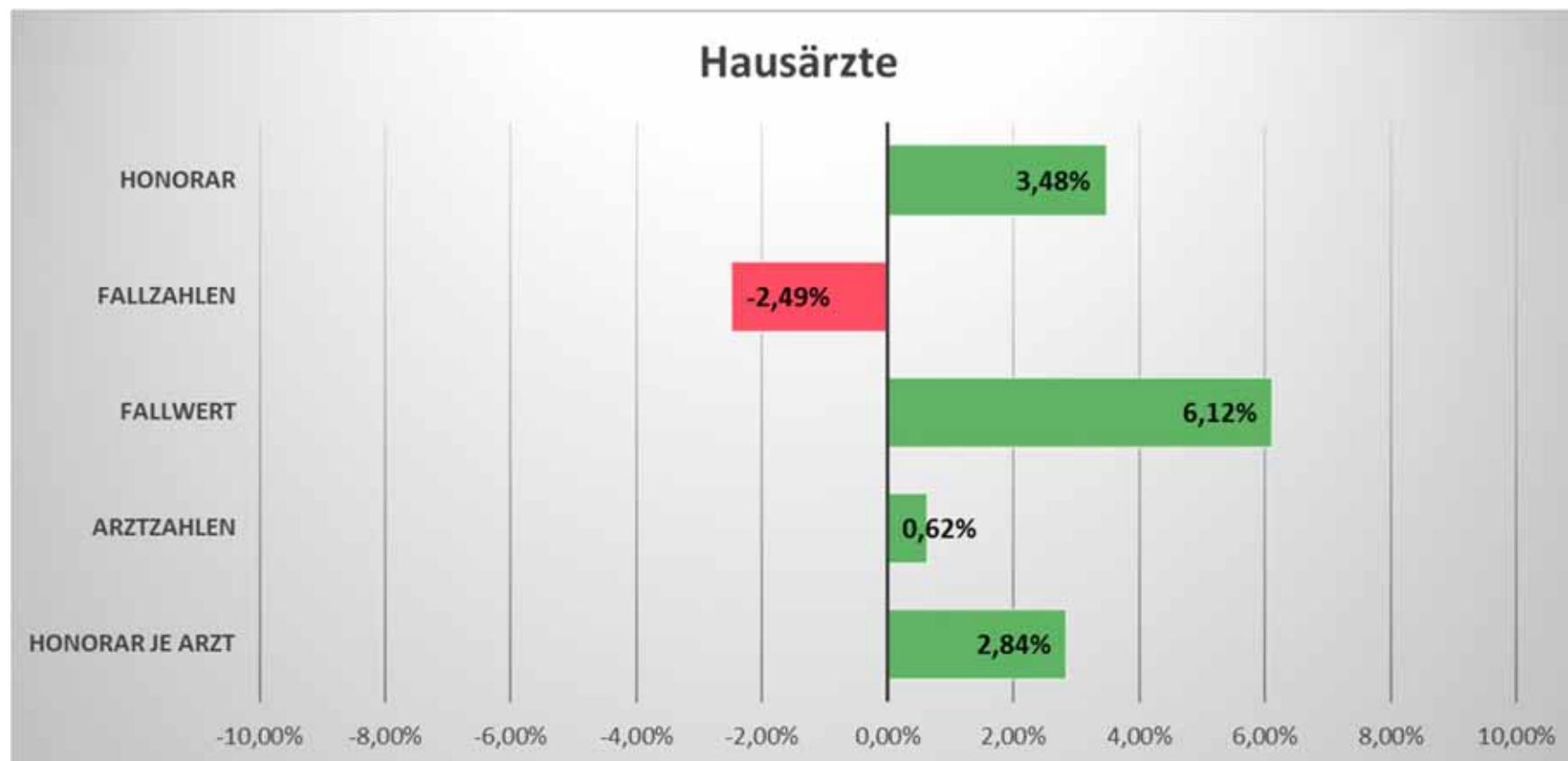
Entwicklung 3/2023 zu 3/2022



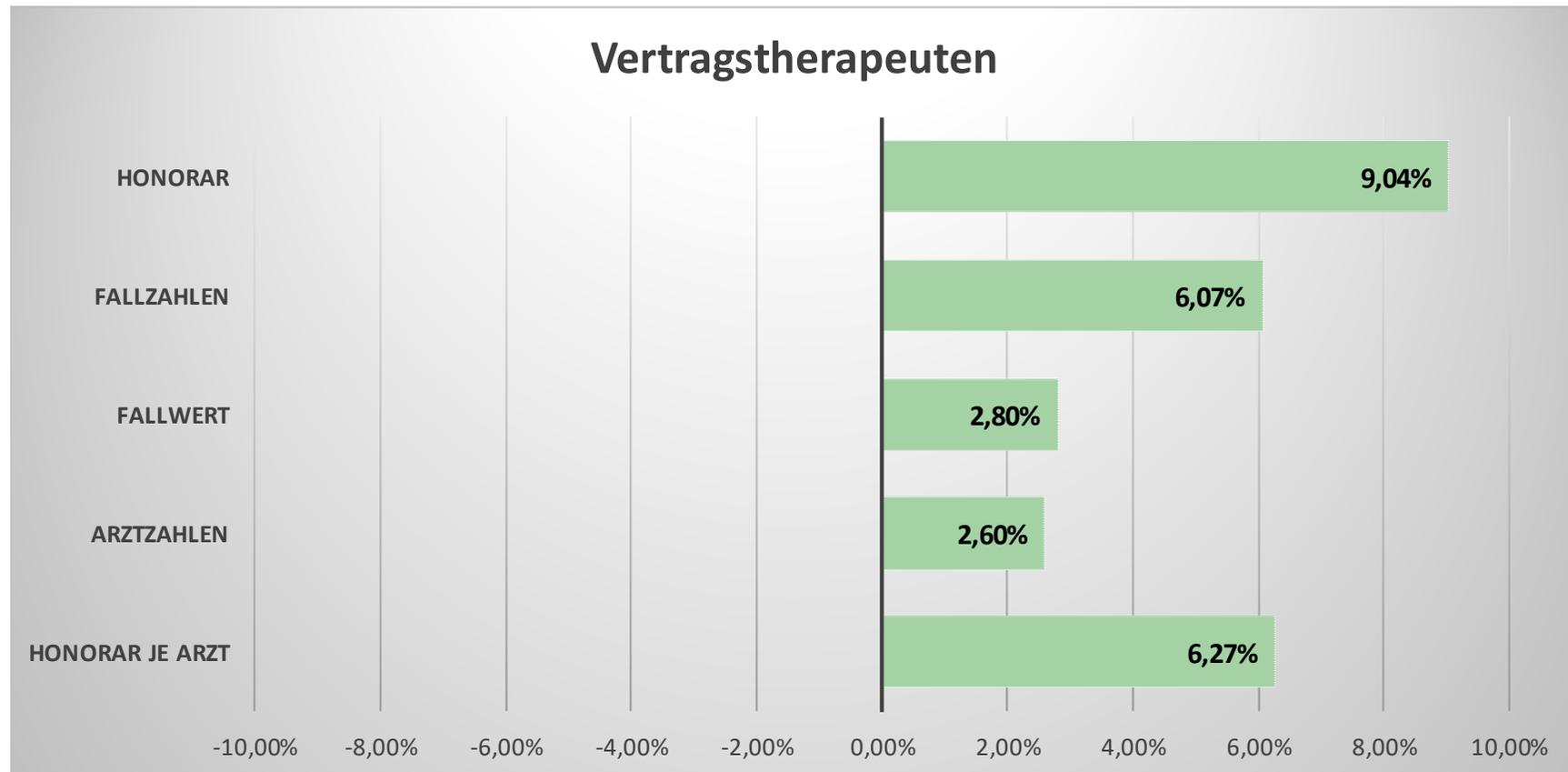
Entwicklung 3/2023 zu 3/2022



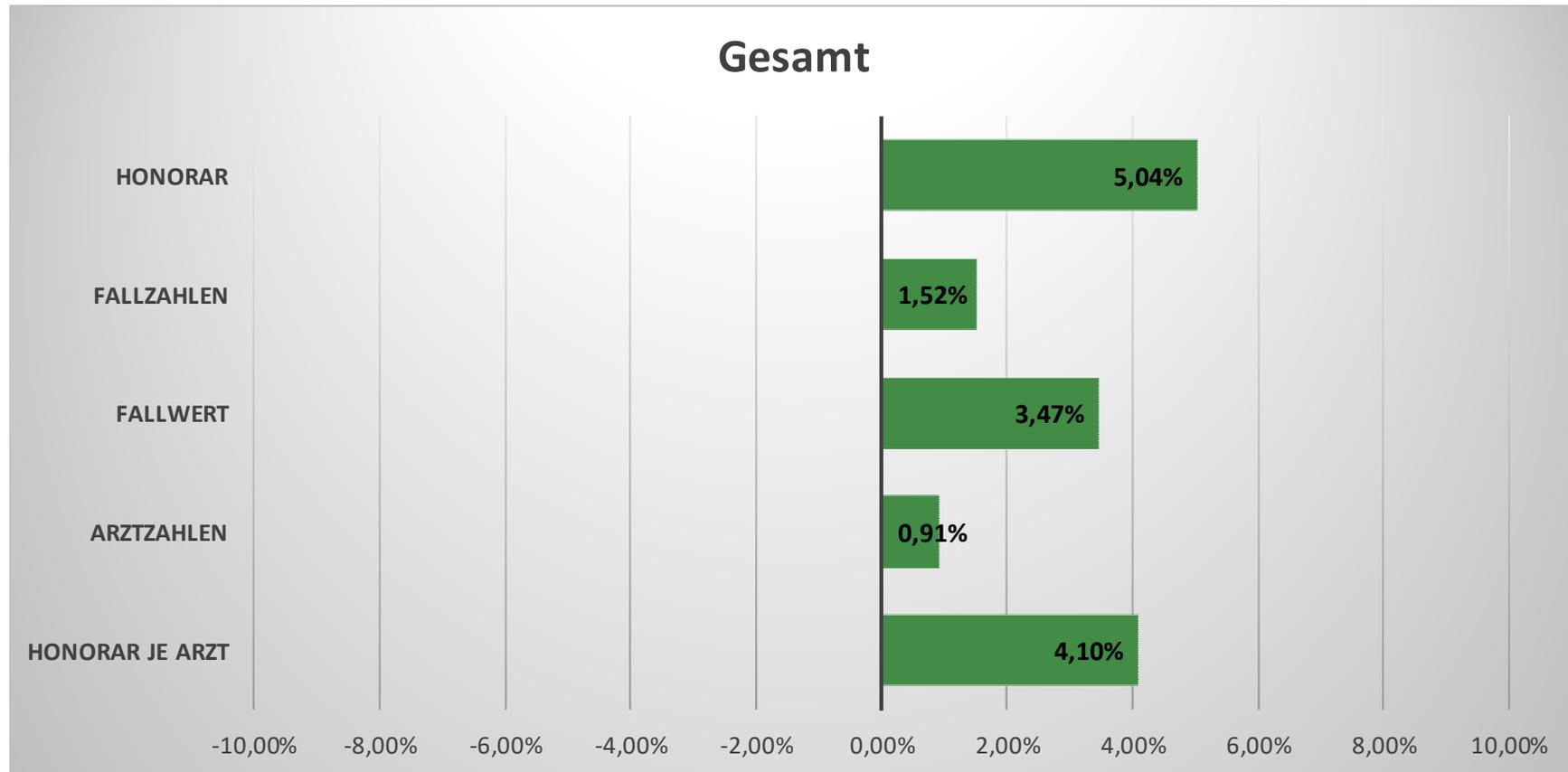
Entwicklung 3/2023 zu 3/2022



Entwicklung 3/2023 zu 3/2022



Entwicklung 3/2023 zu 3/2022



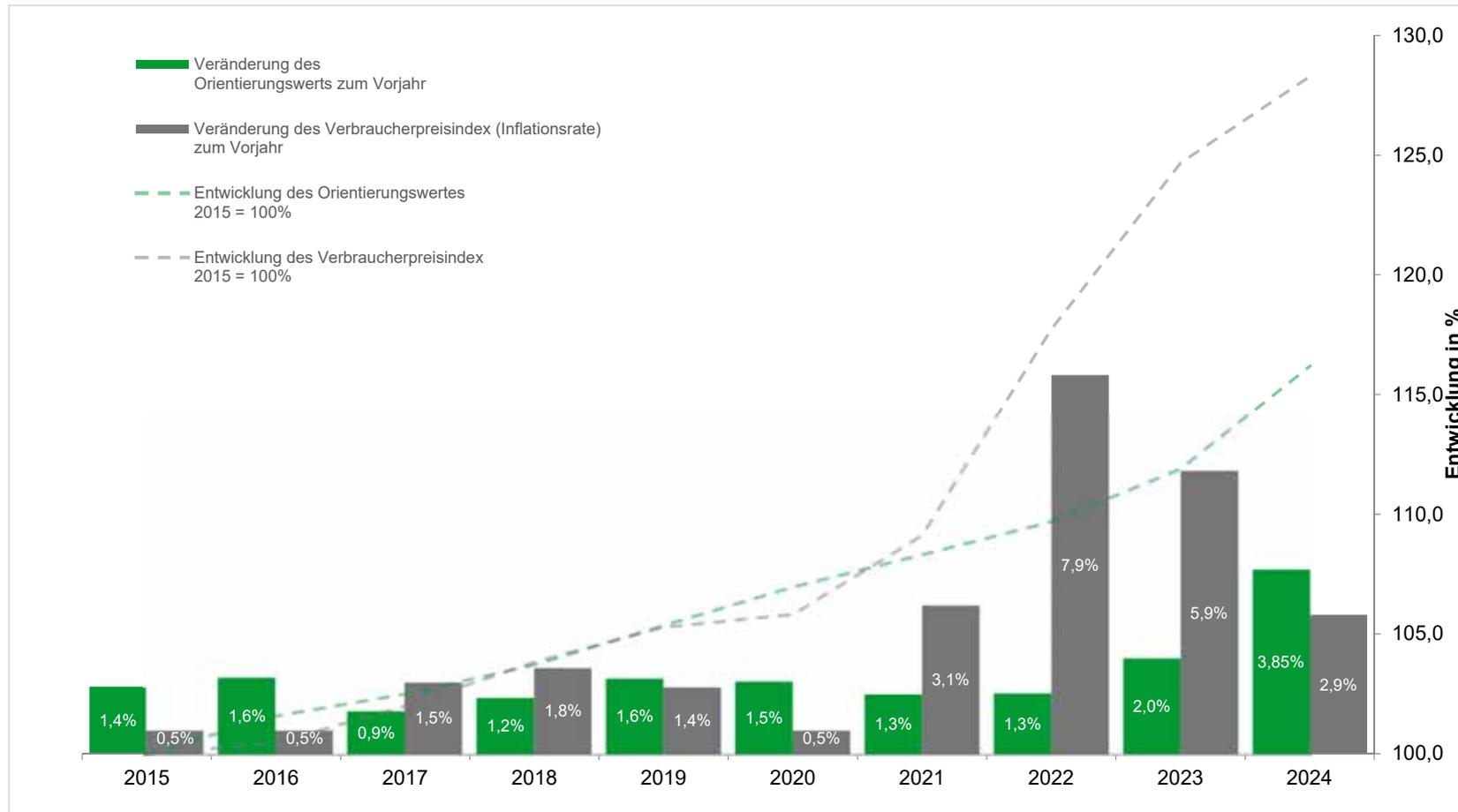
Presseerklärung der KBV zum Orientierungswert 2023

„Unsere Positionen liegen diametral auseinander“

Sowohl die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) als auch der GKV-Spitzenverband haben heute den Erweiterten Bewertungsausschuss (EBA) angerufen. „Unsere Positionen liegen diametral auseinander“, kommentierte KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Gassen die erste Verhandlungsrunde zur Weiterentwicklung des Orientierungswertes (OW).

„Uns in der aktuellen Situation für die Praxen erneut eine Nullrunde als Angebot vorzulegen, ist ein starkes Stück“, sagte Gassen.

Vergleich Orientierungswert und Verbraucherpreisindex



Quellen: Verbraucherpreisindex: [Statistisches Bundesamt \(Destatis\)](#), Stand: 12.02.2024 / 13:35,
Orientierungswert: [KBV](#), Stand: 12.02.2024 / 13:35

*Inflationsrate/Verbraucherpreisindex für 2024:
Wert für Januar

Andere Einflussfaktoren

20/2/2024

Protokollerklärung der Bundesregierung

zum

**Gesetz zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz
(Krankenhaustransparenzgesetz)**

(BR-Drs. 541/23)

TOP 2 der 3. Sitzung des Vermittlungsausschusses am 21. Februar 2024

....

Vor dem Hintergrund der zunehmend problematischen Fachkräftesituation mit daraus folgenden Bettensperrungen, der gegenüber der Vergangenheit geringeren Fallzahlen, der gestiegenen Energiekosten, der steigenden Löhne sowie der inflationsbedingten sonstigen Mehrkosten könnten auch versorgungsnotwendige Krankenhäuser in finanzielle Schwierigkeiten geraten. Dies gilt es zur Sicherstellung der Versorgung und für das Gelingen der Krankenhausreform zu verhindern.

Um für das Jahr 2024 eine Entlastung für die Krankenhäuser zu schaffen, hat die Bundesregierung das Zahlungsziel der Krankenkassen gegenüber Krankenhäusern weiter auf 5 Tage verkürzt und direkte wie indirekte Energiehilfen für die Krankenhäuser in Milliardenhöhe bereitgestellt. Zudem werden mit dem Krankenhaustransparenzgesetz Regelungen geschaffen, die den Krankenhäusern zusätzliche 6 Mrd. € Liquidität bringen.

20.2.2024 | Pressemeldung

Tarifergebnis für MFA: Ab 1. März 7,4 Prozent plus

Gemeinsame Pressemitteilung von AAA und Verband medizinischer Fachberufe e.V.

Berlin – Nach Ablauf der Erklärungsfrist steht das Ergebnis der Tarifverhandlung für Medizinische Fachangestellte (MFA) fest. Die Tarifparteien – der Verband medizinischer Fachberufe e.V. und die Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Arzthelferinnen/Medizinischen Fachangestellten (AAA) – hatten sich am 8. Februar in Berlin in der vierten Runde geeinigt.

Die Gehälter steigen über alle Tarifgruppen zum 1. März 2024 um 7,4 Prozent. Die Ausbildungsvergütungen erhöhen sich ab dem 1. März 2024 im ersten Ausbildungsjahr von bisher 920 auf 965 Euro, im zweiten Ausbildungsjahr von 995 auf 1.045 Euro und im dritten von 1.075 auf 1.130 Euro.

Darüber hinaus wurde eine einmalige Inflationsausgleichsprämie für Auszubildende und vollzeitbeschäftigte Medizinische Fachangestellte in Höhe von 500 Euro vereinbart. Bei Teilzeitbeschäftigten richtet sich die Höhe der Prämie nach der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit.

Quelle: <https://www.vmf-online.de/verband/presse-news/2024-02-20-tarif-mfa>

Agenda

- I. Gesetzesvorhaben BMG
- II. PraxenKollaps
- III. Honorar
- IV. Hybrid-DRG-Verordnung**
- V. Notfallreform
- VI. Arzneimittelknappheit
- VII. HZV
- VIII. Niederlassungsförderung
- IX. Digitalisierung im Gesundheitswesen
- X. Datenaustausch zwischen KVN und ÄKN

Hybrid-DRG-Verordnung

zum 01.01.2024 in Kraft getreten



Bundesgesetzblatt

Teil I

2023

Ausgegeben zu Bonn am 21. Dezember 2023

Nr. 380

Verordnung
über eine spezielle sektorengleiche Vergütung
(Hybrid-DRG-Verordnung)

Vom 19. Dezember 2023

Agenda

- I. Gesetzesvorhaben BMG
- II. PraxenKollaps
- III. Honorar
- IV. Hybrid-DRG-Verordnung
- V. Notfallreform**
- VI. Arzneimittelknappheit
- VII. HZV
- VIII. Niederlassungsförderung
- IX. Digitalisierung im Gesundheitswesen
- X. Datenaustausch zwischen KVN und ÄKN

Eckpunkte des BMG Notfallversorgung 2024 – Terminservicestellen



TSS und Rettungsleitstellen sollen digital vernetzt werden



KVen werden gesetzlich verpflichtet, Kooperationen mit Rettungsleitstellen einzugehen



Gesetzliche Vorgaben für (telefonische) Erreichbarkeit der TSS



Strukturen der TSS sollen zusätzlich durch Mittel der Krankenkassen gefördert werden

Eckpunkte des BMG Notfallversorgung 2024 - Konkretisierung Sicherstellungsauftrag hinsichtlich Akutversorgung



Verpflichtendes Angebot von telemedizinischer Beratung 24/7 über TSS



Aufsuchende Versorgung von Akutpatienten 24/7



Aufsuchende Tätigkeit auch durch qualifiziertes nichtärztliches Personal möglich
(ärztliche Kompetenz durch telemedizinische Anbindung)



Gleichmäßige Verteilung „offener Sprechstunden“ über die Woche und Meldung an TSS

Eckpunkte des BMG Notfallversorgung 2024 – Integrierte Notfallzentren (INZ) (1)



INZ (Notaufnahme / KV-BD-Praxis / Zentrale Ersteinschätzungsstelle) sollen flächendeckend etabliert werden - INZ für Kinder und Jugendliche (KINZ) dort, wo die (ärztlichen) Kapazitäten es zulassen



INZ-Standorte werden durch ein Landesgremium der Selbstverwaltungspartner festgelegt – Wenn keine Einigung, entscheidet das Land



Ersteinschätzungsstelle (gemeinsamer Tresen) ist grds. vom Krankenhaus zu stellen



Öffnungszeiten KV-BD-Praxis gesetzlich vorgegeben (WE/FT: 09 – 21 Uhr / Mi, Fr: 14 – 21 Uhr / Mo, Di, Do: 18 – 21 Uhr – längere Zeiten zulässig)

Eckpunkte des BMG Notfallversorgung 2024 – Integrierte Notfallzentren (INZ) (2)



Akutversorgung auch durch Kooperationspraxen des INZ in räumlicher Nähe möglich



GBA soll in Richtlinie Vorgaben zur technischen und personellen Ausstattung von BD-Praxen machen



INZ soll es durch Kooperationsvereinbarungen mit Apotheken ermöglicht werden, kurzfristig benötigte Arzneimittel abzugeben

Eckpunkte für eine Reform des Bereitschaftsdienstes der KVN

Sie entscheiden
unter TOP 7.1



„Von der Pflicht
zum Recht“



Einsatz
Telemedizin



Nichtärztliches
Personal im BD



Ärzte im
Fahrdienst



Anpassung
BD-Bereiche



Reduktion der
BDP-Standorte



Umsetzungs-
strategie

Was brauchen wir dringend?



Film zur Abgrenzung 116117/112



Agenda

- I. Gesetzesvorhaben BMG
- II. PraxenKollaps
- III. Honorar
- IV. Hybrid-DRG-Verordnung
- V. Notfallreform
- VI. Arzneimittelknappheit**
- VII. HZV
- VIII. Niederlassungsförderung
- IX. Digitalisierung im Gesundheitswesen
- X. Datenaustausch zwischen KVN und ÄKN

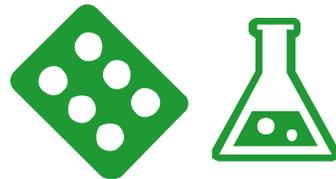
Zeit zu handeln!



Insuline / Insulinanaloga



Salbutamol



Antibiotika insb. Säfte



Semaglutid/Dulaglutid

Zeit zu handeln!



**Derzeit nicht
lieferbar!**

Insuline /



Antibiotika insb. Säfte

Semaglutid

Gemeinsame Presseerklärung



Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen – KdöR
Postfach 31 07, 30031 Hannover

Stabsabteilung Kommunikation & Information
Berliner Allee 22, 30175 Hannover

Unser Zeichen: #804

Datum: 20. Februar 2024

Kontakt: Detlef Haffke

Telefon: 0511 380-3133

E-Mail: detlef.haffke@kvn.de

USt-ID: DE332551449

Klassifizierung: öffentlich

Gemeinsame Presse-Information

Arzneimittel-Engpässe: Niedergelassene Ärzte, Zahnärzte und Apotheker fordern Maßnahmen vom Bund

**Arzneimittel-Lieferengpässe beeinflussen das Vertrauen der Bevölkerung in die
Versorgung negativ**

Hannover - Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN), die Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen (KZVN) und der Landesapothekerverband Niedersachsen e.V. (LAV) haben heute in Hannover vor einer weiteren Verschlechterung der Arzneimittelversorgung in Niedersachsen gewarnt und die Politik zum schnellen Handeln aufgefordert.

Agenda

- I. Gesetzesvorhaben BMG
- II. PraxenKollaps
- III. Honorar
- IV. Hybrid-DRG-Verordnung
- V. Notfallreform
- VI. Arzneimittelknappheit
- VII. HZV**
- VIII. Niederlassungsförderung
- IX. Digitalisierung im Gesundheitswesen
- X. Datenaustausch zwischen KVN und ÄKN

HzV AOK - Das Wichtigste



HzV-Vertragsverwaltung **ab 22.04.2024** ausschließlich über das **AOK-Arztportal** möglich



Nutzung des AOK-Arztportals ist **Voraussetzung** für die **Teilnahme** am HzV-Vertrag sowie die **Abrechnung** von vertragspezifischen Leistungen



Umstellung betrifft ausschließlich den **HzV-Vertrag der AOK Niedersachsen** (die Verwaltung der Verträge anderer Krankenkassen bleibt unverändert)



Bis **10.04.2024** HzV-Vertragsverwaltung wie gewohnt im **KVN-Portal**

Neues Design der Sonderverträge

- ✓ Stabile und bessere Performance
- ✓ Modernisierung der gesamten Benutzeroberfläche
- ✓ Gesteigerte Übersicht von komplexen Inhalten
- ✓ Erleichterte Bedienung durch exakte Benennung der Buttons
- ✓ Verbesserte Lesbarkeit durch größere Schrift und klare Texthierarchien
- ✓ Vereinheitlichung wiederkehrender Bedienelemente

Agenda

- I. Gesetzesvorhaben BMG
- II. PraxenKollaps
- III. Honorar
- IV. Hybrid-DRG-Verordnung
- V. Notfallreform
- VI. Arzneimittelknappheit
- VII. HZV
- VIII. Niederlassungsförderung**
- IX. Digitalisierung im Gesundheitswesen
- X. Datenaustausch zwischen KVN und ÄKN

Niederlassungsförderung



Pressemitteilungen

KV Niedersachsen schreibt Regionen für Niederlassungsförderungen für 2024 aus

**Bis zu 75.000 Euro für niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte/
46 Hausarztsitze und acht Facharztsitze werden gefördert**

Nachfolger fehlen, Praxen schließen – vor allem in ländlichen Regionen gibt es zu wenig niedergelassene Ärztinnen und Ärzte. Die Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) hat deshalb Förderprogramme aufgelegt, um neue Ärztinnen und Ärzte für die Niederlassung zu gewinnen.

Die KVN wird auch 2024 die Ansiedlung ambulant tätiger Ärztinnen und Ärzte mit einem Zuschuss von bis zu 75.000 Euro unterstützen. Ein Großteil der Förderungen liegt bei 60.000 Euro. Die Förderungsregionen für die Besetzung von Kassenarztsitzen nach der Strukturfonds-Richtlinie der KVN wurden vom Vorstand jetzt beschlossen.

46 Hausärztinnen und Hausärzte, vier Hautärztinnen und Hautärzte (Dermatologen), drei Nervenärztinnen und Nervenärzte sowie eine Hals-Nasen-Ohrenärztin oder -arzt können die finanzielle Unterstützung erhalten, wenn sie in einer ausgewiesenen Förderregion ambulant tätig werden.

Fördergebiete Hausärzte 2024

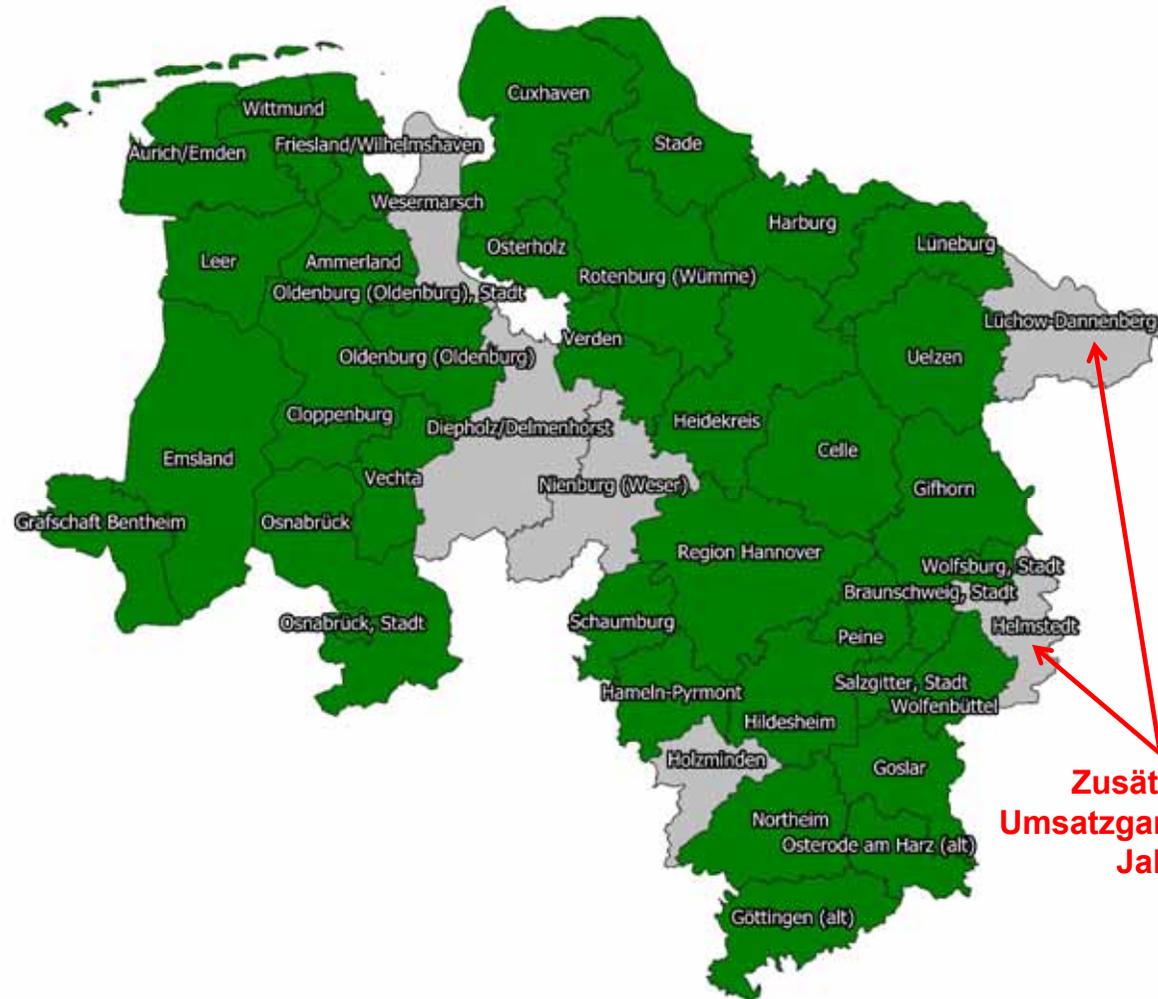
Hausärztlicher Planungsbereich	Förderplätze
Bad Pyrmont	2
Bremerhaven	2
Bremerhaven-Nord	2
Bremervörde	2
Celle-Nord	2
Cloppenburg	2
Cuxhaven	2
Friesoythe	2
Gifhorn	2
Helmstedt	2
Leer-Süd	2
Meppen	2
Munster	2
Papenburg	2
Stade	2
Stolzenau	2
Sulingen (Unterversorgung)	2
Syke (Unterversorgung)	2
Wolfsburg-Umland	2
Braunschweig-Umland	1
Buxtehude	1
Diepholz	1
Emden	1
Nienburg	1
Nordhorn	1
Quakenbrück	1
Wittingen	1
Gesamt	46



**Zusätzliche
Umsatzgarantie für 2
Jahre**

Fördergebiete Fachärzte 2024

Fachgruppe	Landkreis	Fördersitze
Hautärzte	Holzminden	1,0
Hautärzte	Nienburg (Weser)	1,0
Hautärzte	Wesermarsch	1,0
Hautärzte	Helmstedt (Unterversorgung)	1,0
Nervenärzte	Diepholz/Delmenhorst	2,0
Nervenärzte	Holzminden	1,0
HNO	Lüchow-Dannenberg	1,0
Gesamt		8,0



**Zusätzliche
Umsatzgarantie für 2
Jahre**

Agenda

- I. Gesetzesvorhaben BMG
- II. PraxenKollaps
- III. Honorar
- IV. Hybrid-DRG-Verordnung
- V. Notfallreform
- VI. Arzneimittelknappheit
- VII. HZV
- VIII. Niederlassungsförderung
- IX. Digitalisierung im Gesundheitswesen**
- X. Datenaustausch zwischen KVN und ÄKN

Gesetze zur Digitalisierung im Gesundheitswesen

Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens

Bundesrat, 2. Durchgang: 02.02.2023
Bundestag, 2./3. Lesung: 14.12.2023
Bundestag, 1. Lesung: 09.11.2023
Bundesrat, 1. Durchgang: 20.10.2023



Gesetz zur verbesserten Nutzung von Gesundheitsdaten

Bundesrat, 2. Durchgang: 02.02.2024
Bundestag, 2./3. Lesung: 14.12.2023
Bundestag, 1. Lesung: 09.11.2023
Bundesrat, 1. Durchgang: 20.10.2023

Aufforderung der KBV ans BMG hinsichtlich Fristverschiebung bei der Einführung des eArztbriefes



Kassenärztliche Bundesvereinigung ▶ Herbert-Lewin-Platz 2 ▶ 10623 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit
Abt. 5 Digitalisierung und Innovation
Frau Dr. Susanne Ozegowski
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

per E-Mail: susanne.ozegowski@bmg.bund.de

Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin
Postfach 12 02 64
10592 Berlin
www.kbv.de

Verpflichtende Einführung des eArztbriefes in Praxen

Sehr geehrte Frau Dr. Ozegowski,

zum 1. März 2024 wird für die Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten die Unterstützung des eArztbrief-Moduls verpflichtend. Andernfalls wird ihnen gemäß der Festlegung zur Finanzierung der Kosten der Telematikinfrastruktur die monatliche TI-Pauschale um 50 Prozent gekürzt.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt besteht das Problem, dass einige Hersteller ihre Software trotz mehrfacher Aufforderung durch die KBV noch nicht haben zertifizieren lassen. Betroffen sind aktuell etwa 5.500 Praxen, die bis zum 1. März sehr wahrscheinlich kein eArztbrief-Modul erhalten werden. Darüber hinaus liegen uns Erkenntnisse vor, dass maßgebliche Hersteller (insbesondere im Bereich der Psychotherapeuten), die das Zertifizierungsverfahren zwar erfolgreich durchlaufen haben, es nicht schaffen, den Roll-out bis zum 1. März abzuschließen.



Verschiebung der Frist 1. März

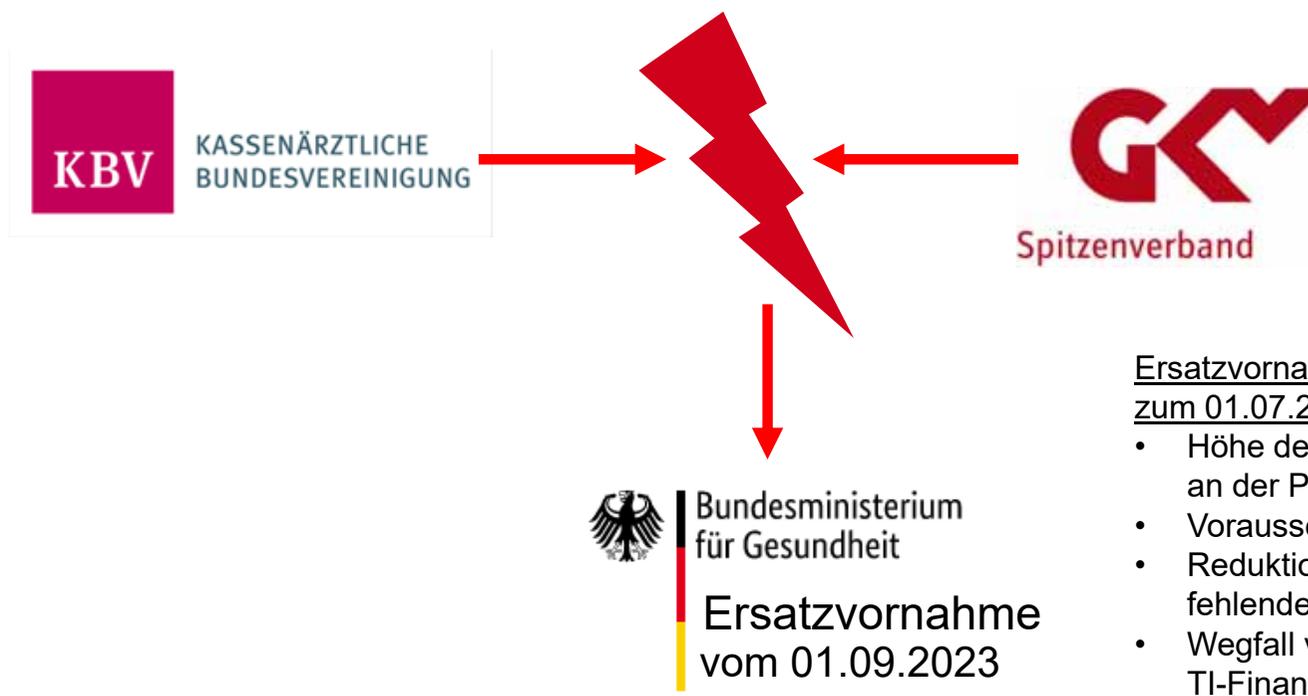
Dr. Sibylle Steiner
Mitglied des Vorstandes

Tel.: 030 4005-1004
E-Mail: SSteiner@kbv.de

Dr. St./Wr./AW
29. Januar 2024

Ersatzvornahme des BMG in der TI-Finanzierung

§ 378 SGB V fordert Einigung über eine monatliche TI-Pauschale



Ersatzvornahme regelt rückwirkend zum 01.07.2023:

- Höhe der monatlichen Pauschale gemessen an der Praxisgröße
- Voraussetzungen für die Auszahlung
- Reduktion der Pauschale um jeweils 50% je fehlender TI-Anwendung oder Komponente
- Wegfall von Kostenerstattungen aus der TI-Finanzierungsvereinbarung

Verfahren vor dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg

1. Klage der KBV gegen Bescheid des BMG

- wegen formeller Rechtswidrigkeit mangels ordnungsgemäßer Begründung des Bescheides und fehlender Rechtsgrundlagen und
- wegen materieller Rechtswidrigkeit der Ersatzvornahme insbesondere wegen der Unverhältnismäßigkeit der Reduktion der Pauschale um 50 % je fehlender TI-Anwendung

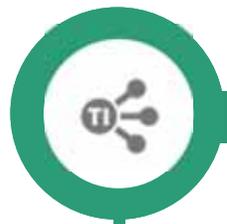


2. Verfahren im einstweiligen Rechtsschutz

- gesonderte Geltendmachung der Wiederaufnahme der Kostenerstattungsregel für die Übermittlung von eArztbriefen
- Anhörung im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes am **20.03.2024** vor dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg in Potsdam
 - Intention des Gerichts laut KBV: Vergleich

Digitale Fortbildungsmaßnahmen der KVN

Webinar-Reihe: „Update Digitalisierung“



Telematik- infrastruktur

TI-Anwendungen, Neuerungen, Gesetzes- und Finanzierungsänderungen rund um die TI



Praxisverwaltungs- system

Marktübersicht der zertifizierten PVS
Beratung zu Möglichkeiten und Hürden bei einem Umstieg sowie PVS-Wechsel



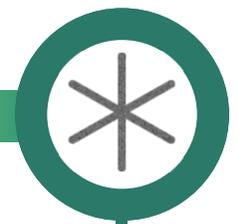
Digitale Tools

Digitale Anwendungen, die Zeit und Ressourcen im Praxisalltag sparen können



IT- und Datensicherheit in der Praxis

Grundlagen der IT- und Datensicherheit in der Praxis



Verschiedenes

Unterschiedliche Themen wie z.B. Telemedizin und Themenwünsche der Ärzte

eRezept – Wir sind für Sie vor Ort!



Fotos: Menz

ePA – Workshop Digitalisierungsausschuss



Bis zum 1. Juli 2026 muss die Gematik ein Umsetzungskonzept für die **Fortentwicklung der elektronischen Patientenakte** hin zu einem **Gesundheitsdatenraum** vorlegen.

Zeit zu handeln!

ePA – Workshop Digitalisierungsausschuss

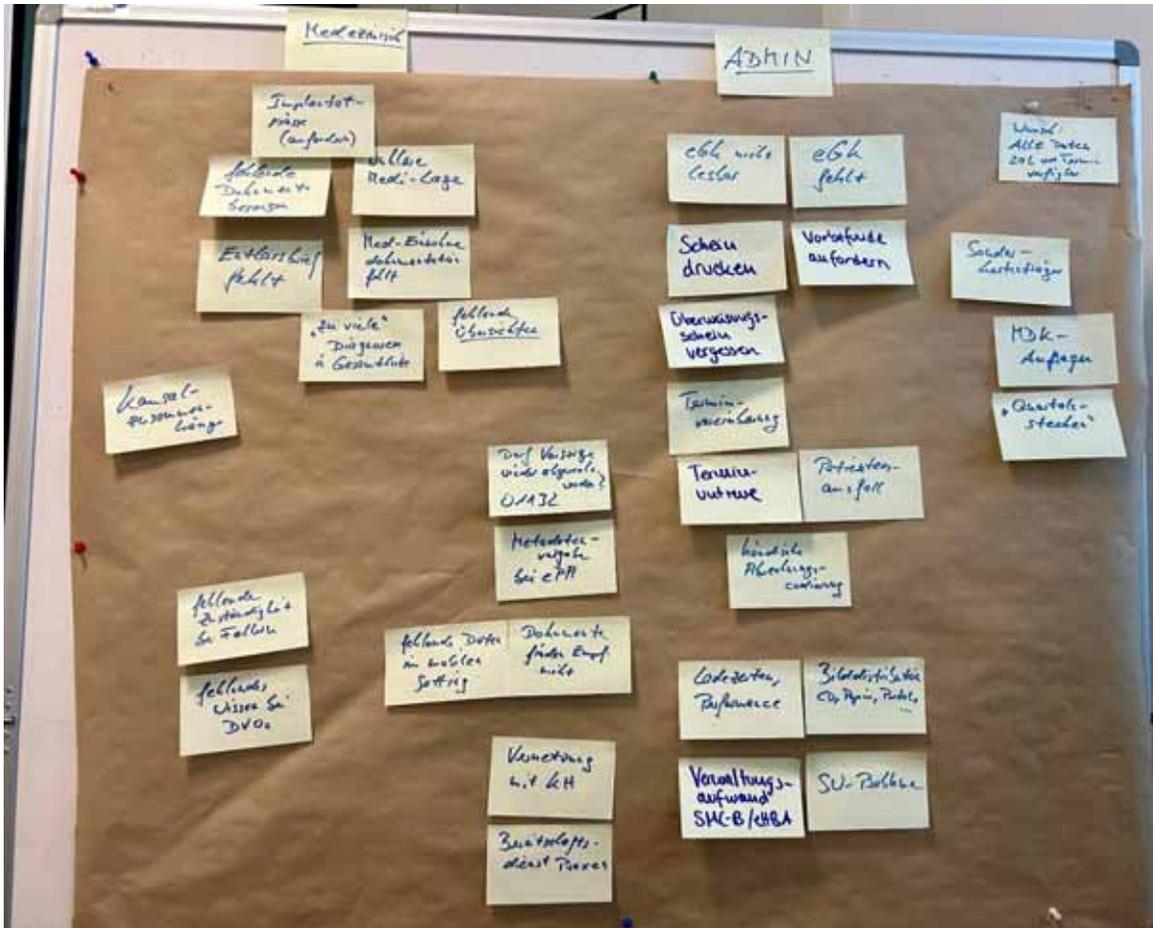


Foto: Lucke

ePA 4.0-Konzept mit den Schwerpunkten

- Versorgung
- Praxisprozesse
- Bürokratieabbau

Vorbereitung gezielte Lobbyarbeit

- Gesetzlicher Änderungsbedarf
- Analyse Umsetzung

Die Ergebnisse werden Ihnen im Rahmen der Klausurtagung in diesem Sommer präsentiert und zur Abstimmung vorgelegt!

§ 332 b SGB V: Wunsch und Wirklichkeit

Wünsche beim Rahmenvertrag nach § 332 b SGB V

- Zukunftsfähigkeit
- Kommunikation
- Kundenfreundlichkeit
- IT-Sicherheit

PREISANPASSUNG FÜR CGM MEDISTAR AB 01.04.2024

Sehr geehrte Anwenderin, sehr geehrter Anwender,

die Verbraucherpreise in Deutschland und der Eurozone sind derzeit für viele ein zentrales Thema. Insbesondere gestiegene Energiepreise, Materialknappheit und Lieferengpässe führen zu spürbaren Preissteigerungen in nahezu allen Lebensbereichen.

Auch uns erreichen die Auswirkungen der aktuellen wirtschaftlichen und politischen Herausforderungen. Aus diesem Grund ist es leider unvermeidbar, den Softwarepflegepreis für Ihre CGM-Praxissoftware ab dem 01.04.2024 um 5,9 % pro Monat zu erhöhen.

Des einen Leid, des anderen Freud



Hilfe in Sicht?

Beschlüsse der Videokonferenz 29.01.2024

TOP: 4.1 Einführung eines E-Rezeptes

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

2. Es reicht aus Sicht der Ministerinnen und Minister der Länder nicht aus, wenn das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) bei Funktionsschwierigkeiten der Praxissoftware auf die vertraglichen Beziehungen der Ärztinnen und Ärzte mit den Softwareherstellern verweist. Vielmehr sollten Hersteller von Praxisverwaltungssystemen verpflichtet werden, rechtzeitig für die Möglichkeiten der TI geeignete Produkte zur Verfügung zu stellen, sowie deren durchgehend performante Funktionsfähigkeit zu gewährleisten. Das BMG wird gebeten, entsprechende rechtliche Regelungen zu prüfen.

PVS Statistiken im Portal



The screenshot shows the KVN portal interface. At the top, there is a navigation bar with the KVN logo on the left and several menu items: "Online-Dienste", "Formulare", "Verträge", "Verordnungen", "Zukunftspraxis 2030", "Persönlicher Bereich", "Suche", and "Logout". Below the navigation bar, there are five main menu categories, each with a list of sub-items:

- Mein PVS** (circled in red): PVS-Statistiken, PVS-Beratung, PVS-Rahmenverträge
- Medxsmart**
- Telematikinfrastruktur**: Komponenten, TI-Anwendungen, Finanzierung
- Digitale Weiterbildung**: Update: Digitalisierung, KVN Websession, Sprechstunde/ Beratungstermin, Faxen Dicke: Der KVN-Podcast
- KVN.live**: Best Practise Praxen, News

Below the menu categories is a 3D illustration of a practice workflow. The illustration is divided into several sections, each with a label: "Telefonassistent", "Praxisverwaltungssystem", "Weiterbildung", "Dienstplanung", "Dokumentationshilfe", and "Portal". A large dark blue circle in the foreground contains the text "ZUKUNFTSPRAXIS 2030".

PVS Statistiken im Portal

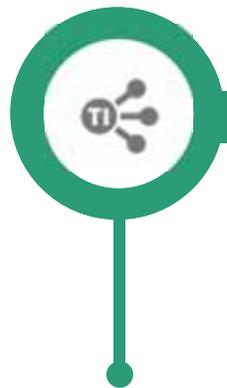
Rang	PVS	Quartal 4/2021	Quartal 4 /2022	Verlust/ Gewinn Q1/2022 zu Q4/2022	Quartal 3/2023	Verlust/ Gewinn Q1/2023 zu Q3/2023
1	CGM Turbomed	1142	1022	-96	904	-74
2	CGM Medistar	1099	1042	-46	992	-29
3	Elefant	868	848	-21	856	+1
4	Medatixx x.concept	790	757	-25	711	-26
5	Smarty	676	709	+20	744	+17
6	PsyPrax	587	582	-2	573	-6
7	Medatixx x.isvnet	467	439	-23	417	-15
8	Epikur	372	407	+36	439	+18
9	Medical Office	351	387	+27	424	+22
10	CGM Albis	289	277	-6	268	-7
11	Quincy Win	224	217	-7	209	-7
12	Medatixx - medatixx	218	265	+35	327	+42
13	T2Med	199	284	+71	393	+68
14	CGM M1	194	178	-12	171	-5
15	S3	189	173	-9	168	-5
16	PsychoDat	189	182	-5	175	-3
17	Medatixx x.comfort	169	155	-11	135	-11
18	tomedo	140	173	+ 32	202	+18
19	Duria	129	132	0	134	-1
20	Medatixx EL (Elaphe Longissima)	97	92	-4	90	-1
21	Evident	81	84	+3	84	-1
22	CGM Data Vital	75	60	-11	50	-9
23	KiWi	63	64	+1	62	-3
24	Medys	59	56	-2	55	-1
25	IFA-Augenarzt	54	52	0	50	-1
26	Data-AL	52	49	-2	46	-1
27	MedVision	50	50	0		
28	Fidus	42	44	+1	42	0
29	Medatixx x.vianova	39	35	-4	31	-3
30	Med7	38	36	+1	37	+2

Zunahmen				
Rang	PVS	Quartal 4/2021	Quartal 3/2023	Gewinn /Verlust gesamt
1	T2Med	199	393 +109	+194
2	Medatixx - medatixx	218	327 +62	+109
3	Medical Office	351	424 +37	+73
4	Smarty	676	744 +35	+68
5	Epikur	372	439 +32	+67
6	tomedo	140	202 +29	+62
7	inSuite	9	62 +35	+53

Abwanderungen				
Rang	PVS	Quartal 4/2021	Quartal 3/2023	Gewinn /Verlust gesamt
1	CGM Turbomed	1142	904 -118	-238
2	CGM Medistar	1099	992 -50	-107
3	Medatixx x.concept	790	711 -46	-79
4	Medatixx x.isvnet	467	417 -22	-50
5	Medatixx x.comfort	169	135 -20	-34
6	CGM Data Vital	75	50 -10	-25
7	CGM M1	194	171 -7	-23

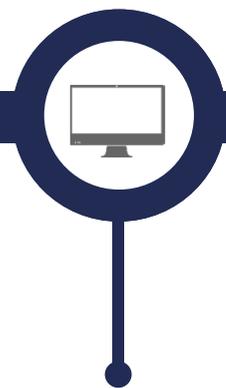
Digitale Fortbildungsmaßnahmen der KVN

Webinar-Reihe: „Update Digitalisierung“



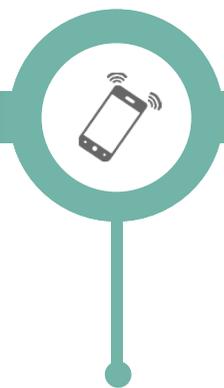
Telematik- infrastruktur

TI-Anwendungen,
Neuerungen, Gesetzes- und
Finanzierungsänderungen
rund um die TI



Praxisverwaltungs- system

Marktübersicht der
zertifizierten PVS
Beratung zu Möglichkeiten
und Hürden bei einem
Umstieg sowie
PVS-Wechsel



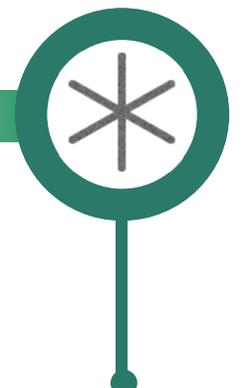
Digitale Tools

Digitale Anwendungen, die
Zeit und Ressourcen im
Praxisalltag sparen können



IT- und Datensicherheit in der Praxis

Grundlagen der IT- und
Datensicherheit in der
Praxis



Verschiedenes

Unterschiedliche Themen
wie z.B. Telemedizin und
Themenwünsche der
Ärzte

Zukunft ist jetzt – Digital-Health im Praxisalltag - Der Digitalisierungskongress der KVN

Termin: 14.09.2024
in Hannover



- ✓ aktueller Stand der digitalen Transformation
- ✓ TI 202X
- ✓ Zukunftsszenarien

Impulsvorträgen, Paneldiskussion und persönlicher Austausch

Agenda

- I. Gesetzesvorhaben BMG
- II. PraxenKollaps
- III. Honorar
- IV. Hybrid-DRG-Verordnung
- V. Niederlassungsförderung
- VI. Notfallreform
- VII. Arzneimittelknappheit
- VIII. HZV
- IX. Digitalisierung im Gesundheitswesen
- X. Datenaustausch zwischen KVN und ÄKN**

Der Grundstein ist (endlich) gelegt...



Rahmenvereinbarung zur Datenübermittlung

zwischen

der Ärztekammer Niedersachsen, Karl-Wiechert-Allee 18-22, 30625 Hannover,
vertreten durch die Präsidentin Dr. med. Martina Wenker (ÄKN)

und

der Kassenzentralen Vereinigung Niedersachsen, Berliner Allee 22, 30175
Hannover, vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden Mark Barjenbruch (KVN)