

# BERICHT ZUR LAGE

für die Vertreterversammlung der KVN, 07.03.2026



Vorstand der KVN  
Folie 1 von 63

# Agenda

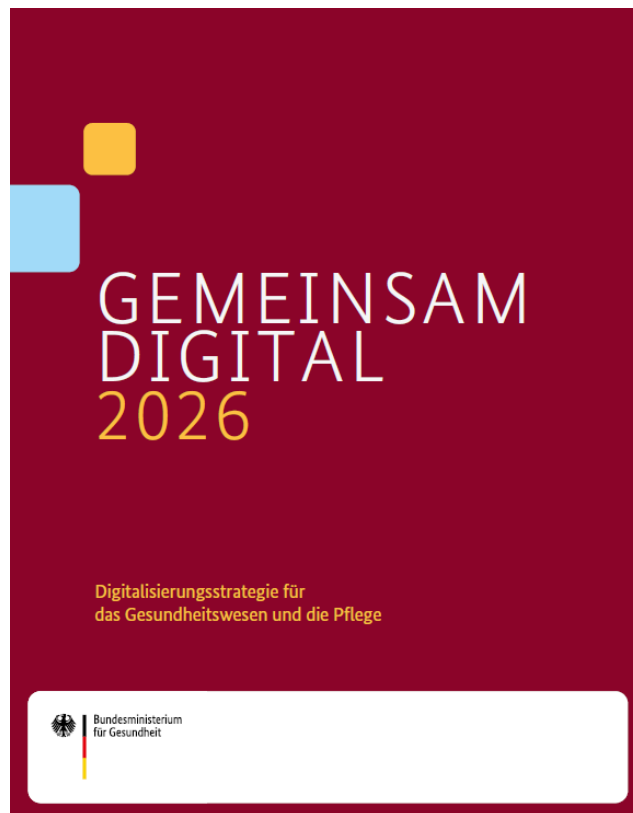
- I. Digitalisierungsstrategie des BMG
- II. Telematikinfrastruktur und elektronische Patientenakte
- III. Praxisverwaltungssysteme
- IV. eHealth-Kongress
- V. Bereitschaftsdienst
- VI. Versorgungssituation
- VII. Weiterbildungsförderung
- VIII. Politik und Gesetze
- IX. Honorar
- X. Arzneimittel
- XI. KVN-Barometer

# Agenda

- I. Digitalisierungsstrategie des BMG**
- II. Telematikinfrastruktur und elektronische Patientenakte
- III. Praxisverwaltungssysteme
- IV. eHealth-Kongress
- V. Bereitschaftsdienst
- VI. Versorgungssituation
- VII. Weiterbildungsförderung
- VIII. Politik und Gesetze
- IX. Honorar
- X. Arzneimittel
- XI. KVN-Barometer

# Digitalisierungsstrategie des BMG – Gemeinsam Digital 2026

*„Ein menschenzentriertes, digital gestütztes Gesundheitsökosystem, das digitale und analoge Versorgungsansätze bestmöglich vereint und ein gesünderes, längeres Leben ermöglicht“*



Übergeordnete Ziele:

Konsequente Ausrichtung auf Menschen und  
Patientensouveränität

Verbesserung der Versorgungsqualität

Steigerung von Wirtschaftlichkeit und Effizienz

# Digitalisierungsstrategie des BMG – Handlungsfelder & Zielsetzungen

Personenzentrierte, digital  
unterstützte sektoren- und  
professionsübergreifende  
Versorgungsprozesse

Generierung und Nutzung  
qualitativ hochwertiger Daten

Nutzenorientierte Technologien  
und Anwendungen

**eÜberweisung**

**Ausbau Digitale  
Terminvergabe**

**100 % eArztbriefe**

**Regelmäßige Nutzung KIM  
in Pflege**

**ePA als zentraler Begleiter**

**Mitgestaltung EHDS**

**Ausbau Forschungsdaten-  
zentrum**

**Interoperabilitäts Roadmap**

**Beschl. Übertragung struk.  
Daten in ePA**

**KI-fähige Dateninfrastruktur**

**Weiterentwicklung zur TI 2.0**

**Stärkung IT-Sicherheit**

**Digitale Reife der  
Krankenhäuser +35 %**

**Cloud-Nutzung u.  
Datenschutzanforderung**

**20 Mio. aktive ePA-Nutzende**

# BMG und GKV schlagen Ihre Richtung ein ....



Bundesministerium  
für Gesundheit



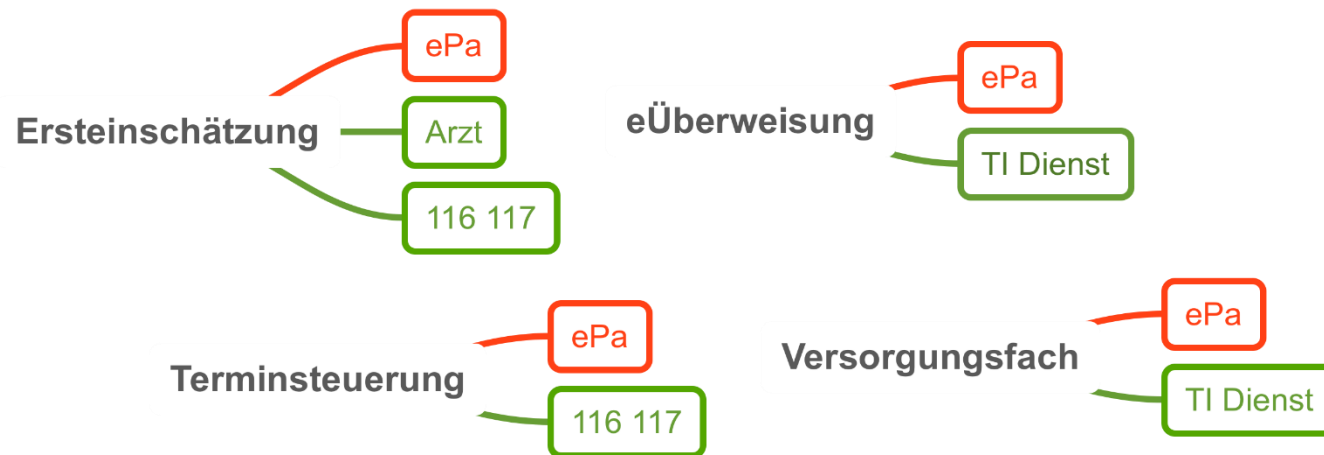
Spitzenverband

- Flächendeckende Einführung der digitalen, qualitätsgesicherten Ersteinschätzung
- eÜberweisung im Ökosystem rund um die ePA
- Digitale Terminvermittlung im Ökosystem rund um die ePA

**ePA**  
“Zentraler Dreh-  
und Angelpunkt”

- ePA soll ganzheitliche Begleitung ermöglichen, von der Ersteinschätzung bis zur Nachsorge
- eÜberweisung ermöglicht Informationsaustausch auf Basis der ePA als zentralen Speicherort der Gesundheitsdaten
- Kassenindividuelle Angebote auf Basis der ePA wie Terminservice

# Das KV System auch: Technische Komponenten Patientensteuerung



## Ausgestaltung im Digitalgesetz und Primärversorgungsgesetz erwartet

- Vorgaben zu Primärarztsystem und Patientensteuerung
- Fachliche und technische Zuständigkeit

## To-dos 116 117

- Einführung Patientenaccount
- Integration KI Bot in den Prozess TSS
- Integration des Versorgungsfachs
- Optimierung von Buchungsprozessen  
Integration eÜberweisung
- Verbesserung der bundesweiten User  
Experience



KBV Projekt  
Vorgestellt in der KBV VV am 06.03.

# NEUSTRUKTURIERUNG PATIENTENSERVICE **116117**

# Agenda

- I. Digitalisierungsstrategie des BMG
- II. Telematikinfrastuktur und elektronische Patientenakte**
- III. Praxisverwaltungssysteme
- IV. eHealth-Kongress
- V. Bereitschaftsdienst
- VI. Versorgungssituation
- VII. Weiterbildungsförderung
- VIII. Politik und Gesetze
- IX. Honorar
- X. Arzneimittel
- XI. KVN-Barometer

## Fazit nach einem Jahr ePA

Lena Dimde, Product Ownerin ePA - gematik

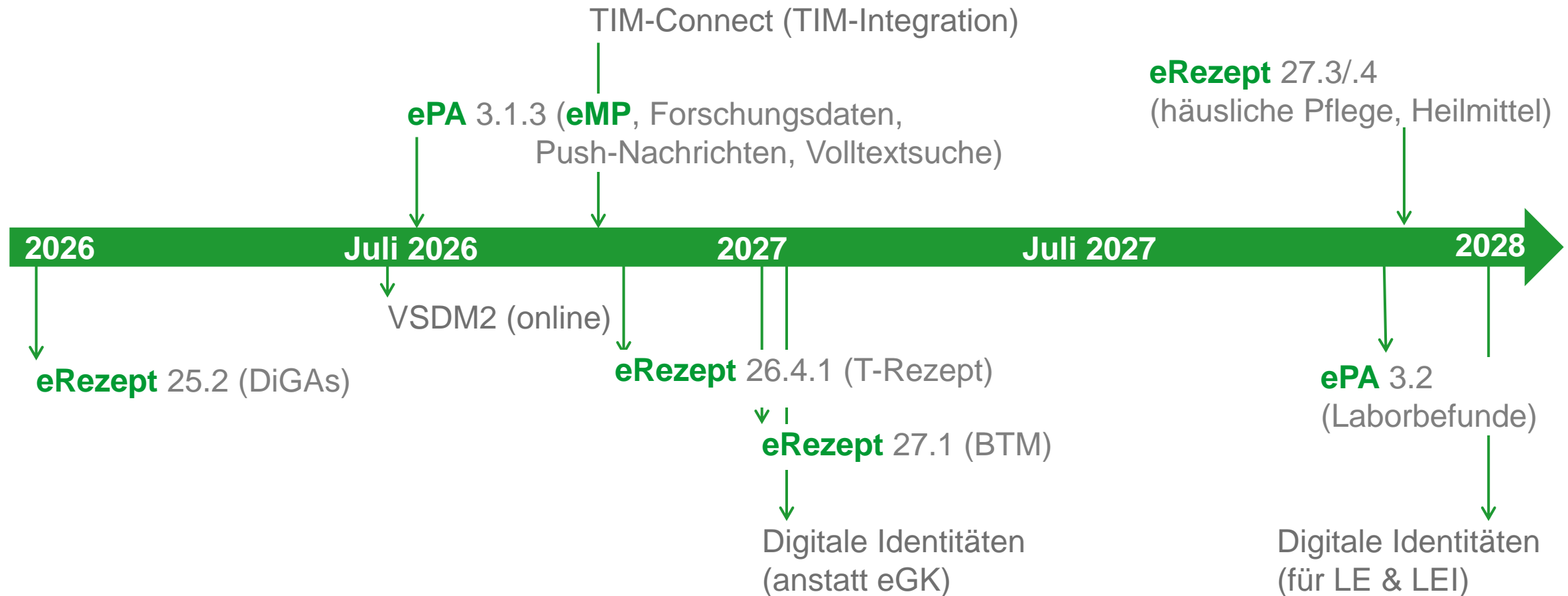
„Nein, die ePA ist (aus meiner Sicht) **nicht gescheitert!**“

„Dennoch sollten wir lieber mit einer **„Das Glas ist halb voll“**-Mentalität an die Sache herangehen, statt nur die „Das Glas ist halb leer“-Perspektive einzunehmen.“

„Es lässt sich nicht pauschal sagen, ob die bisherigen Umsetzungen „gut“ oder „schlecht“ sind – **die Realität liegt irgendwo dazwischen**. Klar ist: Es gibt noch **Verbesserungsbedarf**, und daran müssen wir arbeiten.“

„Die ePA wird nicht erfolgreicher, sollten alle Bürger:innen dort regelmäßig hineinschauen.“

# Roadmap der TI



## Digitalisierungsausschuss auf Erfolgskurs

# gematik

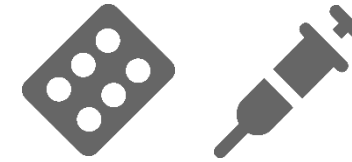
plant fachliche und frühzeitige Einbindung des Digitalisierungsausschusses der KVN

**Frühzeitige  
Kommentierung von  
Entwürfen, Konzepten  
oder Demonstratoren vor  
Spezifikationseinführung**

**Frühzeitige Einbindung  
in verschiedene  
Fragestellungen**

**Frühzeitige Positionierung  
der KVN aus  
ambulanter Sicht**

# Erprobungsphase digital gestützter Medikationsprozesses (dgMP)



## Erprobungsphase

- Freiwillige Testregion Juli bis Oktober 2026.
- KVN möchte mit 4-6 niedergelassenen Praxen (Power User) teilnehmen.  
→ **Bei Interesse Mail an [eHealth@kvn.de](mailto:eHealth@kvn.de)!**

## Zusammenarbeit mit KV Westfalen-Lippe

- KVWL hat bereits Erfahrung als Testregion während der ePA-Erprobung gesammelt.
- KVN kann von der Expertise der KVWL profitieren und Austauschtermine können aufgeteilt werden.

## dgMP-Forderungen der KVN

- 2025 hat sich der Digitalisierungsausschuss der KVN intensiv mit dem dgMP befasst.
- Es wurden konkrete Forderungen an den dgMP formuliert und an die gematik / KBV gegeben.
- Diese wurden nur begrenzt umgesetzt.

## Vorteile für die KVN

- Forderungen frühzeitig in die praktische Ausgestaltung des dgMP einbringen.
- Feedback an PVS-Hersteller und gematik geben, aktive Beteiligung bei der Umsetzung des dgMP.

## ePA als verpflichtende TI-Anwendung



### Honorarkürzung (Sanktionierung)

- Bei fehlender Installation des ePA-Moduls
- Honorar wird um 1% gekürzt

### TI-Finanzierungs- pauschale (Reduktion/ Streichung)

- Verpflichtende Fachanwendungen
  - NFDM, eMP, ePA, KIM, eAU, eArztbrief, eRezept
- Verpflichtende Komponenten und Dienste
  - Konnektor, VPN, Kartenterminal, eHBA, SMC-B
- Reduzierung der TI-Pauschale um 50% (eine Anwendung oder Komponente fehlt) oder 100% (zwei Anwendungen oder Komponenten fehlen)

# Beschlagnahmeschutz der ePA

## Beschlagnahmeverbot gemäß § 97 Strafprozeßordnung

Der **Beschlagnahme unterliegen nicht**... andere Gegenstände einschließlich der **ärztlichen Untersuchungsbefunde**, auf die sich das Zeugnisverweigerungsrecht ... erstreckt.


Diese Beschränkungen gelten nur, wenn die Gegenstände im Gewahrsam der zur Verweigerung des Zeugnisses Berechtigten sind, es sei denn, es handelt sich um eine **elektronische Gesundheitskarte** im Sinne des § 291a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.



**Forderung:**






















**Klarstellende Regelung muss sich auch auf die ePA erstrecken!**


# Umstellung der Verschlüsselungsalgorithmen: Rückblick



**KVN**  
Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

## Umstellung der Verschlüsselungsalgorithmen Folgen bei fehlender Komponente

<b>Konnektor</b>  <b>Frist: 01.01.2026</b>	<b>SMC-B Karten</b>  <b>Neue Frist: 01.07.2026</b>	<b>eHBA</b>  <b>Neue Frist: 01.07.2026</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• eGK-Daten einlesen (VSDM) </li> <li>• eRezept </li> <li>• ePA </li> <li>• eAU </li> <li>• eArztbrief </li> <li>• Sicheres Netz KVen (SNK) </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• eGK-Daten einlesen (VSDM) </li> <li>• eRezept </li> <li>• ePA </li> <li>• eAU </li> <li>• eArztbrief </li> <li>• Sicheres Netz KVen (SNK) </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• eGK-Daten einlesen (VSDM) </li> <li>• eRezept </li> <li>• ePA </li> <li>• eAU </li> <li>• eArztbrief </li> <li>• Sicheres Netz KVen (SNK) </li> </ul>



**Austausch läuft, Hersteller und KVN informieren**

Bericht zur Lage für die Sitzung der Vertreterversammlung der KVN, 22.11.2025

Folie 6

# Umstellung der Verschlüsselungsalgorithmen: Aktuell

## Fehlkonfiguration: Weiter Chaos bei elektronischen Heilberufsausweisen

Ein paar tausend Ärzte und Apotheker müssen jetzt stark sein. Ihre elektronischen Heilberufsausweise von Januar 2026 werden wieder getauscht.

Quelle: <https://www.heise.de/news/Fehlkonfiguration-Weiter-Chaos-bei-elektronischen-Heilberufsausweisen-11183015.html>

## SPERRE DROHT Nächster Massenaustausch: eHBA von D-Trust betroffen

APOTHEKE ADHOC, 02.02.2026 15:13 Uhr  
Quelle: <https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/e-health/naechster-massenaustausch-ehba-von-d-trust-betroffen/>

Wegen Fehlkonfiguration

## Medisign ruft neue eHBA zurück

Die Probleme mit der Umstellung der elektronischen Heilberufsausweise (eHBA) auf ein neues TI-Verschlüsselungsverfahren reißen nicht ab. Anbieter Medisign hat nun nach Rücksprache mit der Gematik den Rückzug neu vergebener eHBA angekündigt.

Quelle: <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/medisign-ruft-neue-ehba-zurueck-162961/>

# Agenda

- I. Digitalisierungsstrategie des BMG
- II. Telematikinfrastruktur und elektronische Patientenakte
- III. Praxisverwaltungssysteme**
- IV. eHealth-Kongress
- V. Bereitschaftsdienst
- VI. Versorgungssituation
- VII. Weiterbildungsförderung
- VIII. Politik und Gesetze
- IX. Honorar
- X. Arzneimittel
- XI. KVN-Barometer

# Ergänzung des PVS-Monitorings: PVS Transparenzportal

## ← **Rückblick**

- Dezember 2025: Antrag mit anderen KVen im ZI Kuratorium:
  - Umsetzung einer KV übergreifenden Plattform für technische Praxisausstattung
- Ziel: zentrales, strukturiertes Informations- und Vergleichssystem



## **Ausblick** →

- April 2026: Konzeptvorstellung vom ZI
- PVS-Beratung Verankerung im Gesetz?

**Schnittstellen**

# PVS-Beratung der KVN

**Titel**

„Praxisverwaltungssysteme und digitale Tools – Wegweiser für Gründung und Wechsel“



Für neue Mitglieder ohne PVS und für Bestandsmitglieder hinsichtlich Wechsel



Individuelle Beratung im Videoformat zukünftig durch Terminbuchung

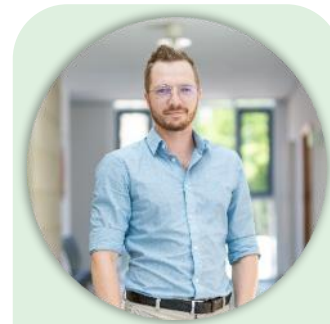


Inhalt: Auswahlkriterien, Funktionen/Module, Verträge, IT-Sicherheit  
Besonderheit bei Bestandsmitgliedern: Digitalisierungsgrad bestimmen, Bedarfe identifizieren



Start: **Q1/2026**

Bei Fragen zu digitalen Themen in der ambulanten Versorgung steht Ihnen der Fachbereich **eHealth und Digitalisierung** gern zur Verfügung!



**Marc  
Wilheine**

Referent

**4**



**Sonja  
Bäckert**

Senior Referentin

**3**



**Angélique  
Heger**

Referentin

**3**



**Lena  
Klöpping**

Referentin

**3**

Bei Fragen oder Anregungen wenden Sie sich gern an:  
**eHealth@kvn.de**



# Agenda

- I. Digitalisierungsstrategie des BMG
- II. Telematikinfrastruktur und elektronische Patientenakte
- III. Praxisverwaltungssysteme
- IV. eHealth-Kongress**
- V. Bereitschaftsdienst
- VI. Versorgungssituation
- VII. Weiterbildungsförderung
- VIII. Politik und Gesetze
- IX. Honorar
- X. Arzneimittel
- XI. KVN-Barometer

## 2. eHealth-Kongress in Niedersachsen



Fotos: Kai-Uwe Knoth

eHealth-Kongress 2026



# KI im Praxisalltag

26. September, 09:00-16:00 Uhr  
Sheraton Hannover Pelikan Hotel  
Pelikanplatz 31, 30177 Hannover



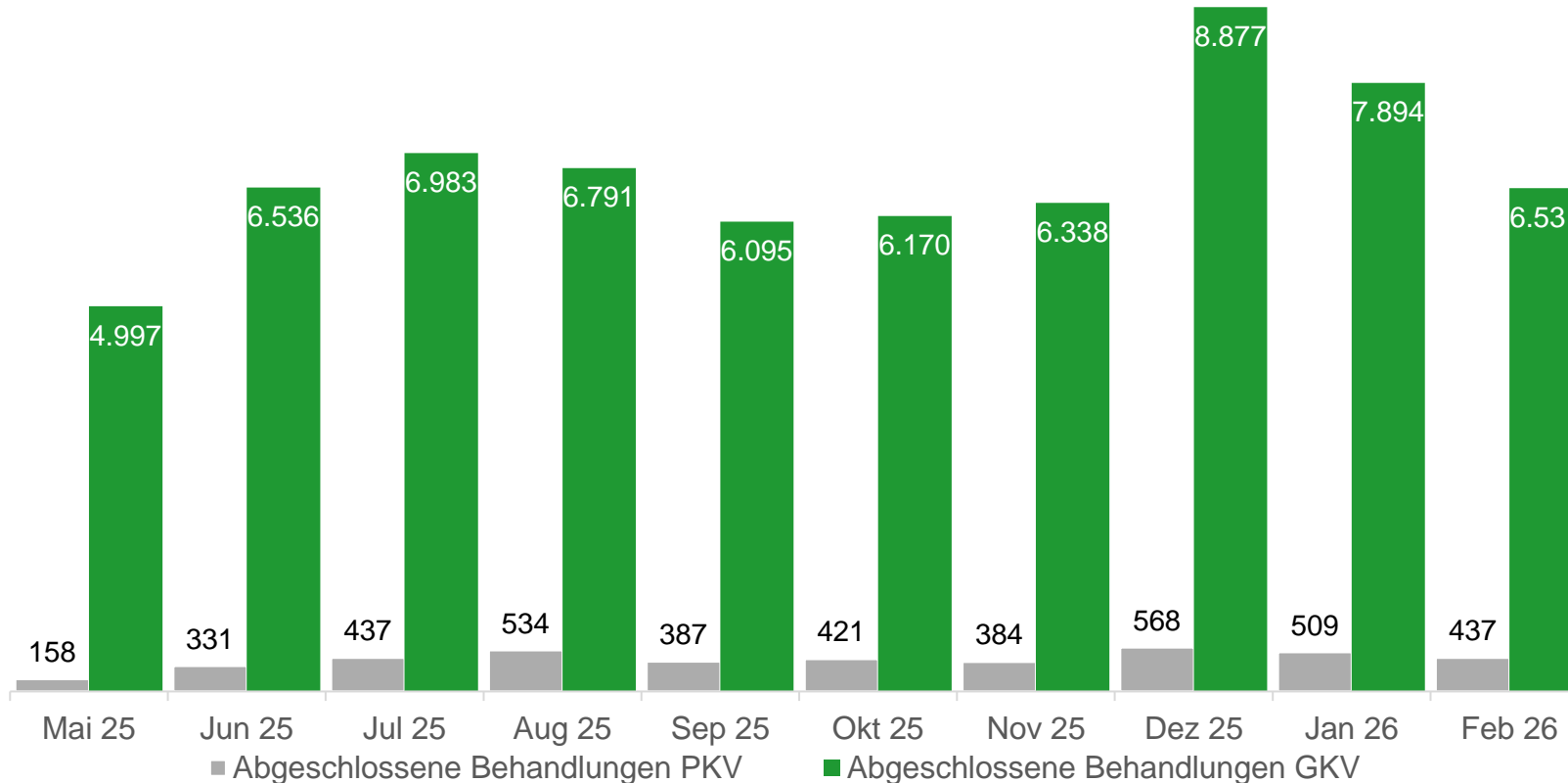
Ihre Ansprechpartner:  
eHealth und Digitalisierung in der Versorgung  
E-Mail: [eHealth@kvn.de](mailto:eHealth@kvn.de)  
Tel.: 0511 380 4333



# Agenda

- I. Digitalisierungsstrategie des BMG
- II. Telematikinfrastruktur und elektronische Patientenakte
- III. Praxisverwaltungssysteme
- IV. eHealth-Kongress
- V. **Bereitschaftsdienst**
- VI. Versorgungssituation
- VII. Weiterbildungsförderung
- VIII. Politik und Gesetze
- IX. Honorar
- X. Arzneimittel
- XI. KVN-Barometer

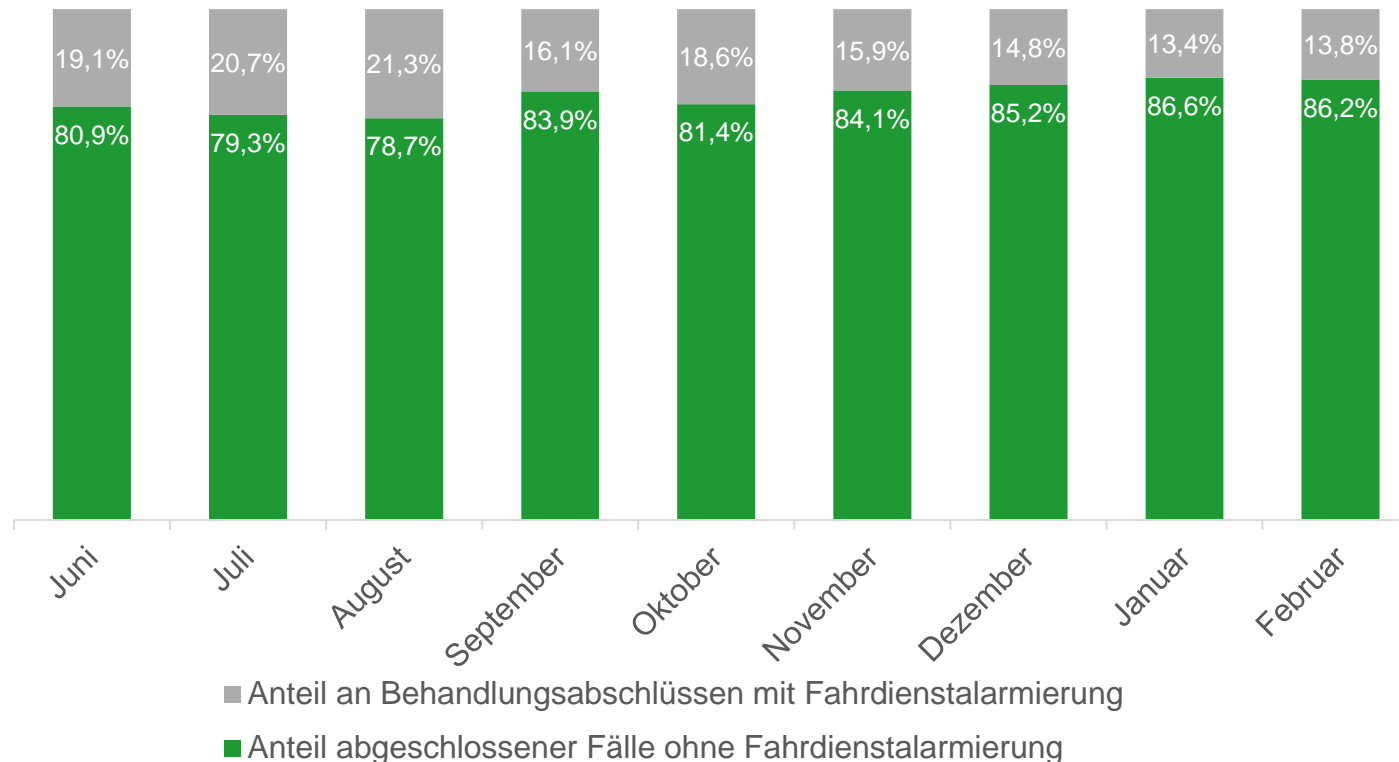
# Durchgeführte telemedizinische Behandlungen 01.05.2025 - 28.02.2026



**Durchgeführte Behandlungen:**  
Anzahl an Bereitschaftsfällen, die von Ärzten behandelt wurden (unabhängig davon, ob weitere Veranlassungen getroffen werden mussten).

**Gesamtzahl: 71.378**  
Summe aller telemedizinischer Behandlungen im Beobachtungszeitraum.

# Verteilung abschließender Behandlungen 01.06.2025 - 28.02.2026



## Abschließende Behandlungen



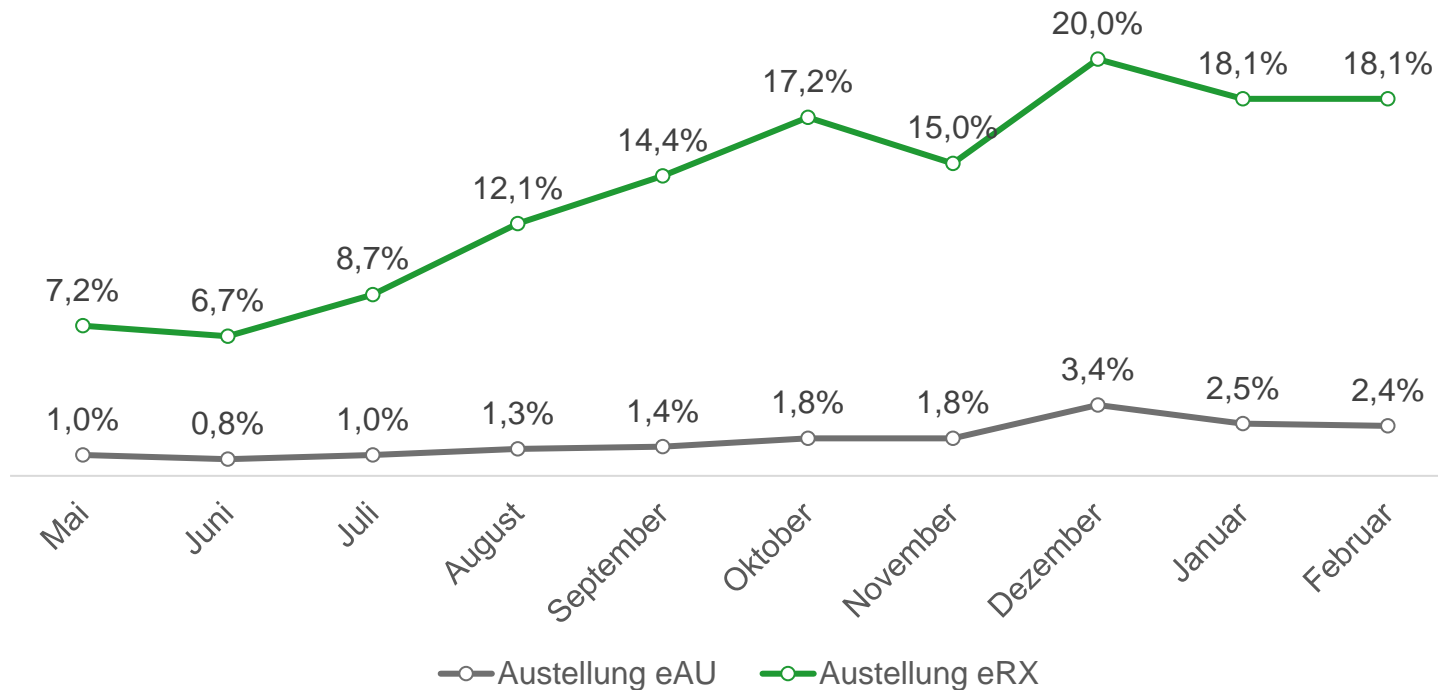
Die Quote der Bereitschaftsfälle, die von Ärzten ohne Fahrdienstalarmierung behandelt wurden, lag in den Monaten Juni bis Februar im Durchschnitt bei **82,9%**.

Dauer **zwischen Alarmierung und  
Übernahme durch einen Arzt** lag im Februar im Median bei  
**6,2 Minuten**

# eAU & eRX

## 01.05.2025 - 28.02.2026

eAU & eRX



➤ Prozentualer Anteil von  
Behandlungen mit  
Ausstellung von eRezepten  
und eAUs.

# Evaluation Bereitschaftsdienst

 **CHERH** Center for Health Economics  
Research Hannover

Center for Health Economics Research Hannover (CHERH)

CHERH

Forschung

News



## Das Center for Health Economics Research (CHERH)

ist ein Zentrum in Hannover, in dem Mediziner\*innen, Ökonom\*innen und Gesundheitswissenschaftler\*innen der Leibniz Universität Hannover (LUH) sowie der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) gemeinsam an gesundheitsökonomischen Themen forschen.

# Gesetz zur Reform der Notfallversorgung

## Stand: Referentenentwurf



- Verpflichtendes Angebot von telemedizinischer Beratung von Akutfällen 24/7
- Aufsuchende Versorgung von Akutpatienten 24/7

**116117**

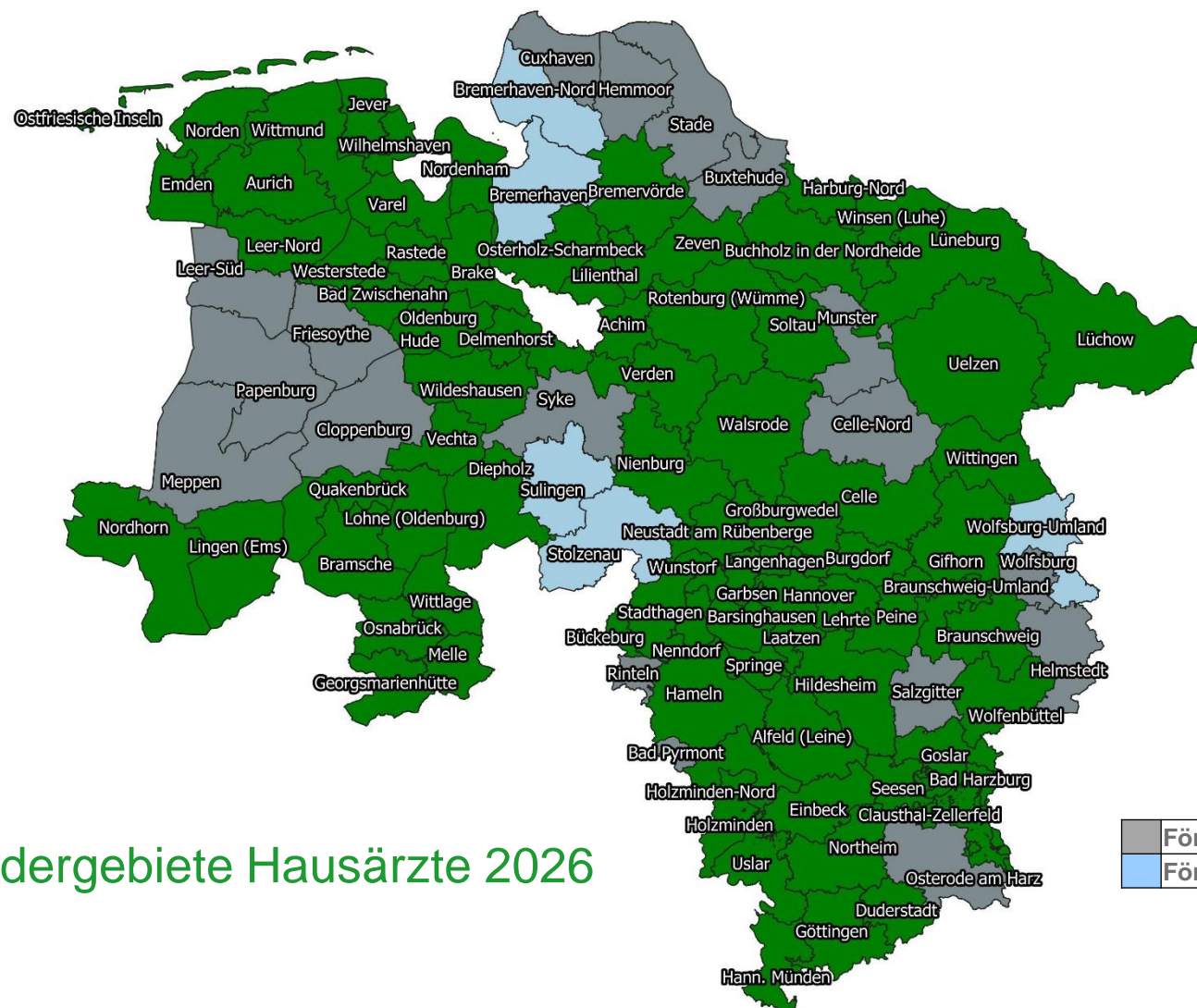
**Inanspruchnahme** der 116 117 bei subjektiv empfundener Erkrankung **bleibt freiwillig**

# Agenda

- I. Digitalisierungsstrategie des BMG
- II. Telematikinfrastruktur und elektronische Patientenakte
- III. Praxisverwaltungssysteme
- IV. eHealth-Kongress
- V. Bereitschaftsdienst
- VI. Versorgungssituation**
- VII. Weiterbildungsförderung
- VIII. Politik und Gesetze
- IX. Honorar
- X. Arzneimittel
- XI. KVN-Barometer

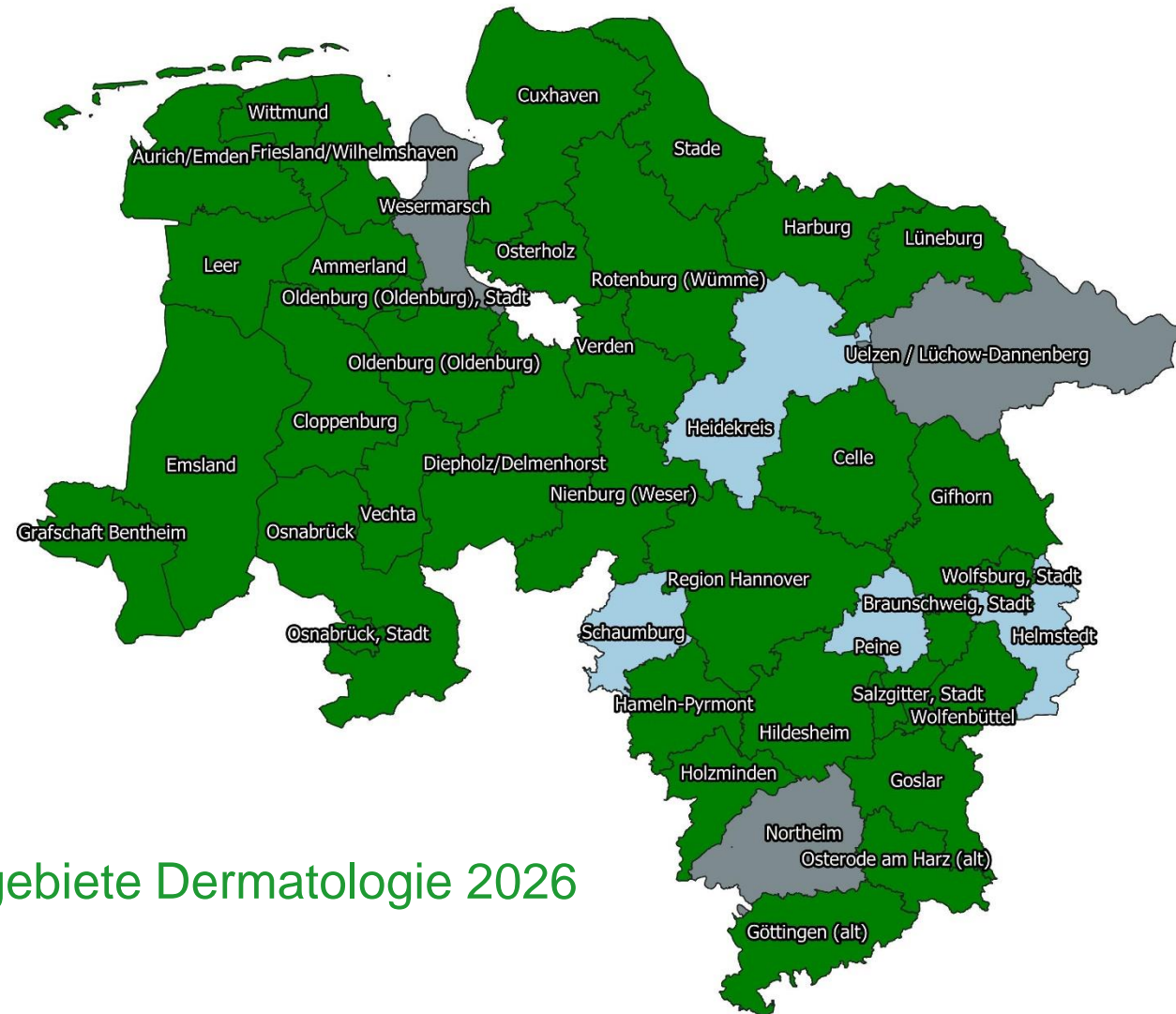


# Sicherstellungsprobleme



Fördergebiete Hausärzte 2026

# Sicherstellungsprobleme ... nicht nur bei den Hausärzten

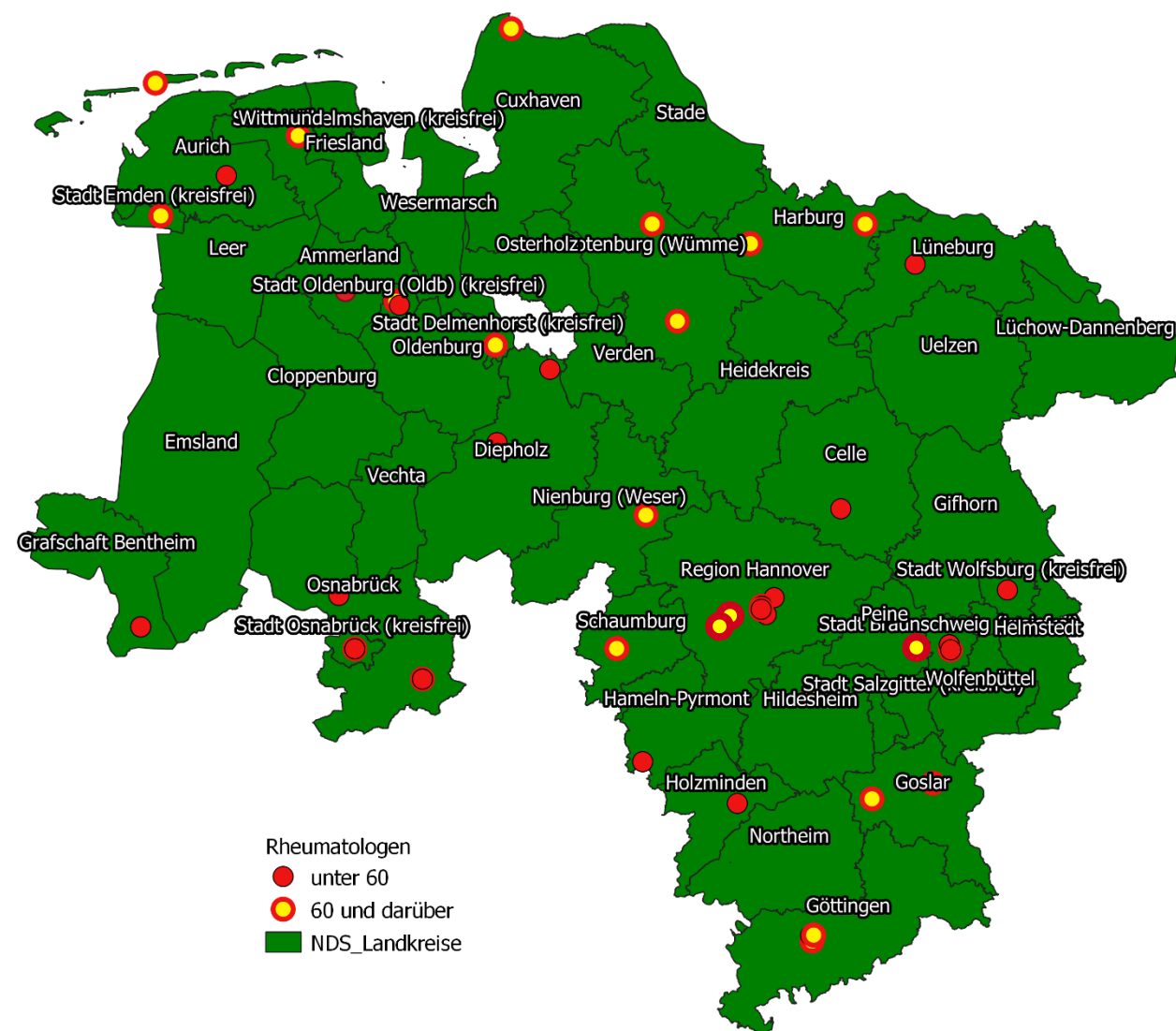


Fördergebiete Dermatologie 2026

	Fördersitze
	Fördersitze mit Starterprämie



# Sicherstellungsprobleme ... insbesondere in der Rheumatologie



# Rheumatologische Versorgung in Niedersachsen

## Status Quo

- Kaum Nachwuchs im rheumatologischen Fachgebiet
- Akute Versorgungsengpässe



## Kurzfristige Maßnahmen

- Patientenvermittlung über KVN an niedergelassene Rheumatologen
- Gewährung eines Fallwertzuschlags in Höhe von 30 €



## Mittelfristige Maßnahmen

- Investitionskostenzuschuss für die Besetzung der rheumatologischen Sitze
- Rheuma Vertrag mit der AOK Niedersachsen



## Langfristige Maßnahmen

- Tiefe Analyse der Versorgungssituation
- Entwicklung von Versorgungskonzepten



## Auszug aus dem Koalitionsvertrag

3379 Zu einer möglichst zielgerichteten Versorgung der Patientinnen und Patienten und für eine schnellere  
3380 Terminvergabe setzen wir auf ein verbindliches Primärarztsystem bei freier Arztwahl durch Haus- und  
3381 Kinderärzte in der Hausarztzentrierten Versorgung und im Kollektivvertrag. Ausnahmen gelten bei der  
3382 Augenheilkunde und der Gynäkologie. Für Patientinnen und Patienten mit einer spezifischen schweren  
3383 chronischen Erkrankung werden wir geeignete Lösungen erarbeiten (zum Beispiel  
3384 Jahresüberweisungen oder Fachinternist als steuernder Primärarzt im Einzelfall). Die Primärärztinnen  
3385 und Primärärzte oder die von den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) betriebene Rufnummer  
3386 116 117 stellen den medizinisch notwendigen Bedarf für einen Facharzttermin fest und legen den  
3387 dafür notwendigen Zeitkorridor (Termingarantie) fest. Wir verpflichten die KV, diese Termine zu  
3388 vermitteln. Gelingt dies nicht, wird der Facharztzugang im Krankenhaus ambulant für diese  
3389 Patientinnen und Patienten ermöglicht. Zudem schaffen wir die flächendeckende Möglichkeit einer  
3390 strukturierten Ersteinschätzung über digitale Wege in Verbindung mit Telemedizin.

# Versorgungspauschale

*noch in Verhandlungen*



- Verbindlichkeit der Abrechnung
- Höhe der Bewertung
- Kennzeichnungspflicht Fälle / Kontakte
- Abschläge zur Versichertenpauschale bei anderen Hausärzten
- Zeitpunkt des Inkrafttretens

# Agenda

- I. Digitalisierungsstrategie des BMG
- II. Telematikinfrastruktur und elektronische Patientenakte
- III. Praxisverwaltungssysteme
- IV. eHealth-Kongress
- V. Bereitschaftsdienst
- VI. Versorgungssituation
- VII. Weiterbildungsförderung**
- VIII. Politik und Gesetze
- IX. Honorar
- X. Arzneimittel
- XI. KVN-Barometer

# Weiterbildungsförderung – Ihr Beschluss von November...



Beträge pro Monat

# Weiterbildungsförderung – Es gibt Handlungsbedarf...



# Weiterbildungsförderung – Es gibt Handlungsbedarf...



# Weiterbildungsförderung – Es gibt Handlungsbedarf...



Beträge pro Monat

# Agenda

- I. Digitalisierungsstrategie des BMG
- II. Telematikinfrastruktur und elektronische Patientenakte
- III. Praxisverwaltungssysteme
- IV. eHealth-Kongress
- V. Bereitschaftsdienst
- VI. Versorgungssituation
- VII. Weiterbildungsförderung
- VIII. Politik und Gesetze**
- IX. Honorar
- X. Arzneimittel
- XI. KVN-Barometer

# Gesundheitsministerkonferenz (GMK) 2026



Niedersächsisches Ministerium für  
Soziales, Gesundheit und  
Gleichstellung hat KVN um  
Unterstützung bei der  
Themensammlung gebeten



# Vorhabenplanung BMG 2026

## Im parlamentarischen Verfahren

Krankenhaus-  
anpassungsgesetz

Apothekenreform



## Nächste Schritte

Digitalgesetz

RefE 1. Halbjahr

Pflege- &  
Gesundheitsexperten  
Einführungsgesetz

RefE 1. Halbjahr

Notfall- und  
Rettungsdienst-  
reform

Kabinett Q1



## Im Kalenderjahr

Primär**versorgungs-**  
system

RefE 2026

GKV-Finanzreform

Abschluss 2026

Gesundheitssicher-  
stellungsgesetz

RefE 2026

# Vorhabenplanung BMG 2026

## Im parlamentarischen Verfahren

**Krankenhaus-  
anpassungsgesetz**

Apothekenreform



## Nächste Schritte

Digitalgesetz

RefE 1. Halbjahr

Pflege- &  
Gesundheitsexperten  
Einführungsgesetz

RefE 1. Halbjahr

Notfall- und  
Rettungsdienst-  
reform

Kabinett Q1



## Im Kalenderjahr

Primär**versorgungs-**  
system

RefE 2026

GKV-Finanzreform

Abschluss 2026

Gesundheitssicher-  
stellungsgesetz

RefE 2026

# Krankenhausreformanpassungsgesetz (KHAG)

## Stand: 2./3. Lesung Bundestag 06.03.2026

### Termin- vermittlung

**Vermittlung von radiologischen Behandlungsterminen** durch die **Terminservicestelle** mit einer gesetzlich vorgegebenen **Frist von drei** (statt bisher vier) **Wochen**

---

### Hybrid- DRGs

**Fallzahlvorgaben** für die Jahre ab 2028 werden **reduziert** auf 1,5 Millionen bzw. 2 Millionen Fälle ab 2030 (vorher 2 bzw. 3 Millionen).

# Krankenhausreformenpassungsgesetz (KHAG)

## Stand: Bundesrat, 1. Durchgang: 21.11.2025

Termin-  
vermittlung

Hybrid-  
DRGs

Vermittlung  
Terminservice  
bisher vier) V

Fallzahlvo  
bzw. 2 Million



Die AOK sieht Norwegen als mögliches Vorbild für die Organisation der Gesundheitsversorgung in Deutschland. Ein Land, in dem Patienten **bis zu vier Monate** auf eine MRT- oder CT-Untersuchung warten müssen. Zum Vergleich: Über die Terminservice-Stellen sind es bei uns **nur sieben Tage!**

DR. DOMINIK VON STILLFRIED  
ZI-VORSTANDSVORSITZENDER



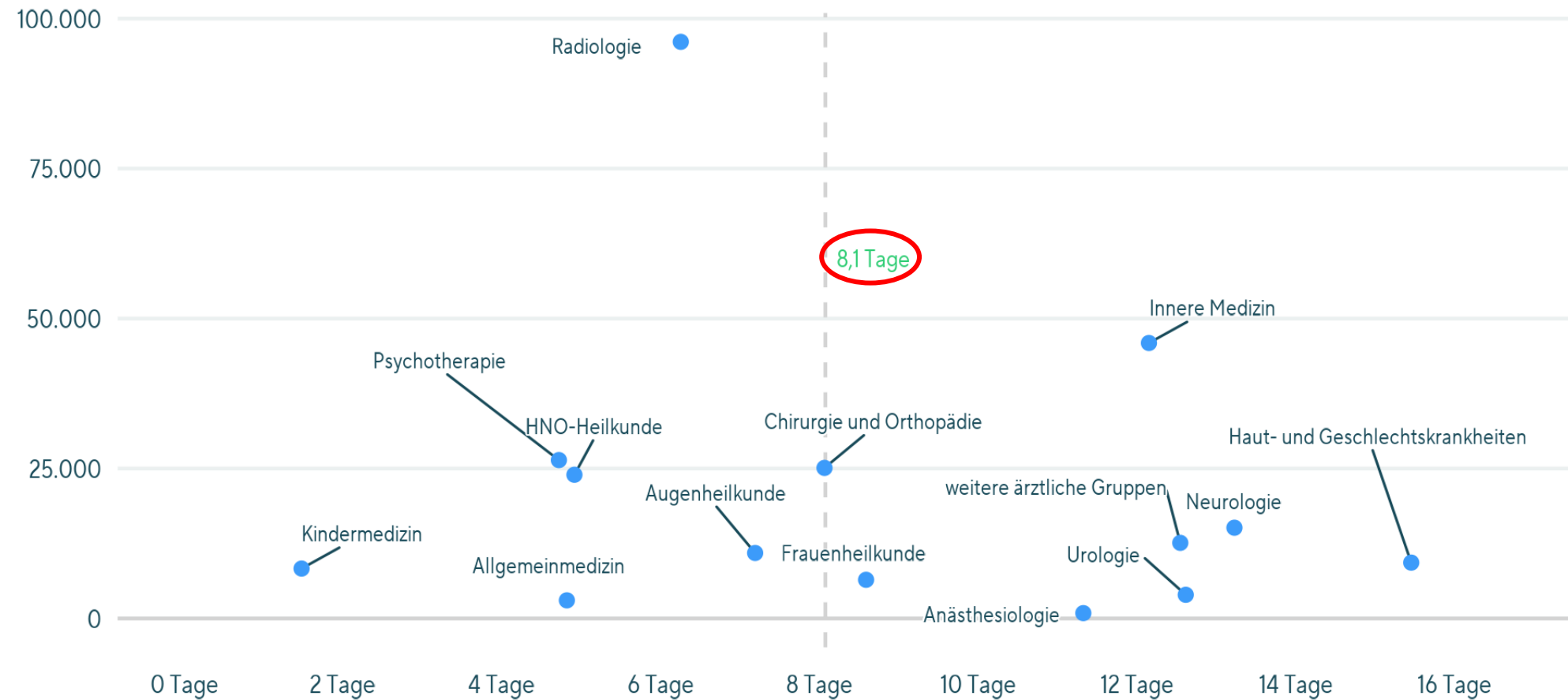
sterminen durch die  
ne **Frist von drei** (statt

uziert auf 1,5 Millionen

Quelle: [https://de.linkedin.com/posts/zentralinstitut\\_norwegen-als-vorbild-f%C3%BCr-die-zukunft-der-activity-7429898865442459648-e5ar](https://de.linkedin.com/posts/zentralinstitut_norwegen-als-vorbild-f%C3%BCr-die-zukunft-der-activity-7429898865442459648-e5ar)

## Wie viele Facharzt- und Psychotherapie-Termine haben die Terminservicestellen 2025 vermittelt?

Anzahl der gebuchten Termine und mittlere Wartezeit in Tagen



Datenbasis: 116117-Terminservice der Kassenärztlichen Vereinigungen (2025) **KV Niedersachsen**

Quelle: Auswertung durch Zi, Februar 2026

# Vorhabenplanung BMG 2026

## Im parlamentarischen Verfahren

Krankenhaus-  
anpassungsgesetz

**Apothekenreform**



## Nächste Schritte

Digitalgesetz

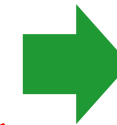
RefE 1. Halbjahr

Pflege- &  
Gesundheitsexperten  
Einführungsgesetz

RefE 1. Halbjahr

Notfall- und  
Rettungsdienst-  
reform

Kabinett Q1



## Im Kalenderjahr

Primär**versorgungs-**  
system

RefE 2026

GKV-Finanzreform

Abschluss 2026

Gesundheitssicher-  
stellungsgesetz

RefE 2026

# Vorhabenplanung BMG 2026

## Im parlamentarischen Verfahren

Krankenhaus-  
anpassungsgesetz

Apothekenreform



## Nächste Schritte

Digitalgesetz

RefE 1. Halbjahr

Pflege- &  
Gesundheitsexperten  
Einführungsgesetz

RefE 1. Halbjahr

Notfall- und  
Rettungsdienst-  
reform

Kabinett Q1



## Im Kalenderjahr

Primärversorgung-  
system

RefE 2026

**GKV-Finanzreform**

Abschluss 2026

Gesundheitssicher-  
stellungsgesetz

RefE 2026

# FinanzKommission Gesundheit – Zeitplan

Ende  
März  
2026

## Erster Bericht

1. Vorlage einer kurzfristigen Prognose (bis 2030) für die Finanzentwicklung der GKV einschließlich:
  - a. Bewertung der Finanzwirkungen der im Koalitionsvertrag geplanten Vorhaben (u.a. **Primärärztsystem, Notfall- und Rettungsdienstreform**) und
  - b. Quantifizierung der Finanzierungslücken ab 2027 bzw. der notwendigen Konsolidierungsbeträge für stabile Beitragssätze.
2. Identifizierung maßgeblicher Kostentreiber (u.a. Anreizsysteme und Vergütungsmechanismen) in den einzelnen Leistungsbereichen sowie Ineffizienzen auf der Ausgabenseite und Analyse der Herausforderungen und Probleme auf der Einnahmenseite.
3. Erarbeitung konkreter und kurzfristig finanzwirksamer Maßnahmen für Beitragssatzstabilität ab 2027 inkl. Quantifizierung der Kostenwirkung.

Dez  
2026

## Zweiter Bericht

Reformvorschläge, die insbesondere die Strukturen des Gesundheitswesens auf der Einnahmen- und Ausgabenseite sowie auf der Systemebene in den Blick nehmen und bezüglich der inhaltlichen Ausarbeitung und der gesetzlichen Umsetzbarkeit mehr zeitlichen Vorlauf benötigen. Auch diese Maßnahmen sollen insbesondere mit dem Ziel konzipiert werden, die Ausgabendynamik dauerhaft zu reduzieren und die Einnahmenseite zu stärken.

# Reaktion der KBV



**Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)**

40.208 Follower:innen

1 Tag



Eine ersatzlose Streichung aller Vergütungsregelungen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) fordern Teile der Politik sowie die Krankenkassen. Doch wie sieht das die Bevölkerung? Die findet das gar nicht gut. Im Gegenteil!



**57%**

der Befragten sind für eine Beibehaltung finanzieller Anreizsysteme sowohl für Haus- als auch Fachärzte



# Parteitage 2026

## Freie Demokraten

Niedersachsen **FDP**

07.03.2026 / 08.03.2026  
in Celle



**Ihr Parteitags-Blutdruck**

Messergebnis

- 105/65 mm Hg - Niedrig
- 120/80 mm Hg - Optimal
- 130/85 mm Hg - Normal
- 130 - 139/85 - 89 mmHg - Leicht erhöht
- 140 - 159/90 - 99 mmHg - Erhöht

Empfehlung

- Ihre Partei bringt Sie nicht aus der Fassung - wie schön
- Ihre Partei und Sie sind im Flow - weiler so so bleibt
- Ihre Partei macht keinen Stress - sorgen Sie dafür, dass es Ihre Partei ist nicht alles - achten Sie mehr auf sich
- Ihre Partei geht Ihnen ans Herz - das sollte sie nicht

Bei erhöhten Werten kontaktieren Sie bitte die Ärztin, den Arzt Ihres Vertrauens!

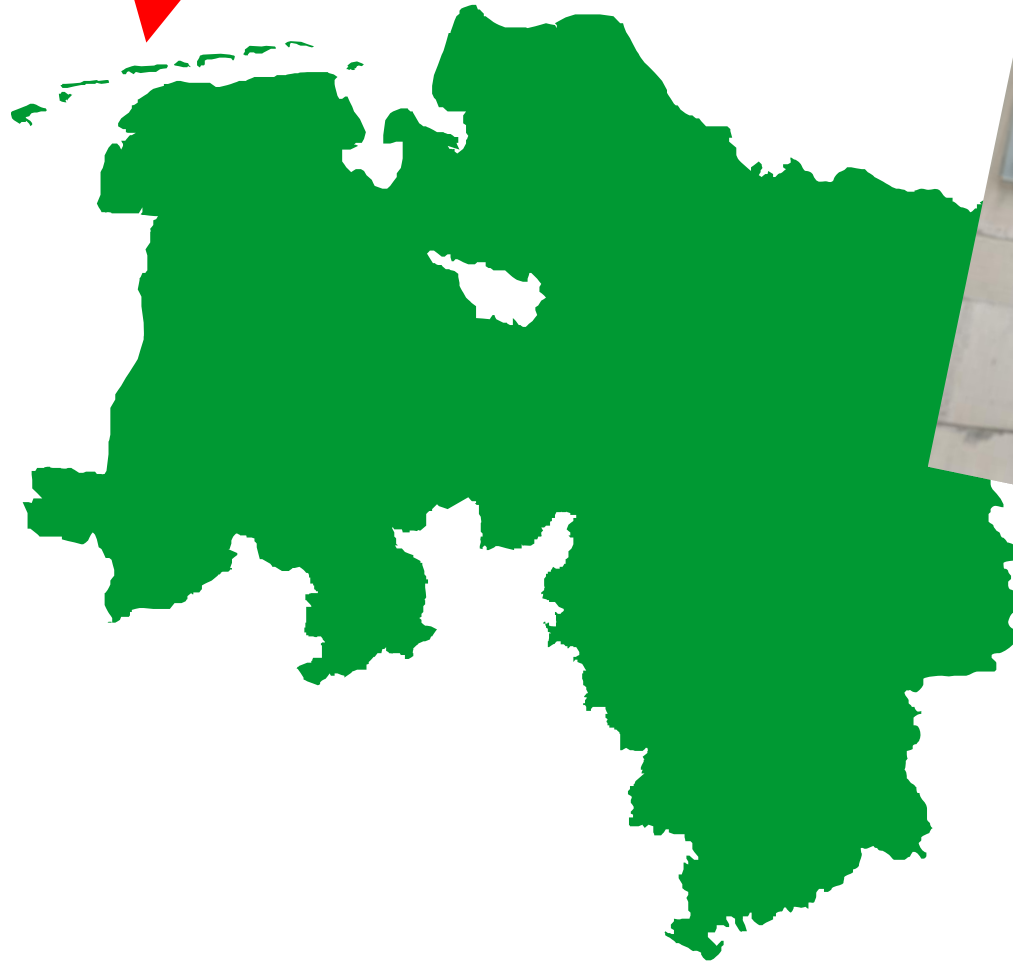
www.kvn.de

**CDU** NIEDERSACHSEN

20.06.2026 in Vechta

## Wir sind wieder dabei und prüfen den Parteitagsblutdruck!

# Praxistag für die Politik



Quelle: MS

# Agenda

- I. Digitalisierungsstrategie des BMG
- II. Telematikinfrastruktur und elektronische Patientenakte
- III. Praxisverwaltungssysteme
- IV. eHealth-Kongress
- V. Bereitschaftsdienst
- VI. Versorgungssituation
- VII. Weiterbildungsförderung
- VIII. Politik und Gesetze
- IX. Honorar**
- X. Arzneimittel
- XI. KVN-Barometer

# Gutachten von Prof. Schreyögg


Konzeption eines automatisierten  
Verfahrens zur Feststellung des  
Orientierungswertes



Fotograf: Gregor Schläger, Rechte Jonas Schreyögg

Vertrag ist  
unterzeichnet 

# Beschluss des Bewertungsausschusses vom 21.01.2026 zur Überprüfung der Angemessenheit der psychotherapeutischen Vergütung

- 
- Unvorhergesehener **Antrag der GKV** in der Sitzung des Bewertungsausschusses am 21.01.2026 auf **Absenkung der psychotherapeutischen Vergütung um 10%**
  - Vertagung zwecks zwischenzeitlicher Überprüfung der Bewertungen der GOP 30932, 30933, 35151, 35152, 35173 bis 35179 und der Leistungen des Abschnittes 35.2 EBM
    - Beschlussfassung in der Sitzung des Bewertungsausschusses am 11.03.2026
    - mit Wirkung ab 01.04.2026 angestrebt
    - Eine mögliche Anpassung der Bewertung der Strukturzuschläge des Abschnitts 35.2.3.1 für Personalkosten aufgrund der aktuellen Anpassung des MFA-Tarifvertrages kann bereits mit Wirkung zum 01.01.2026 erfolgen.

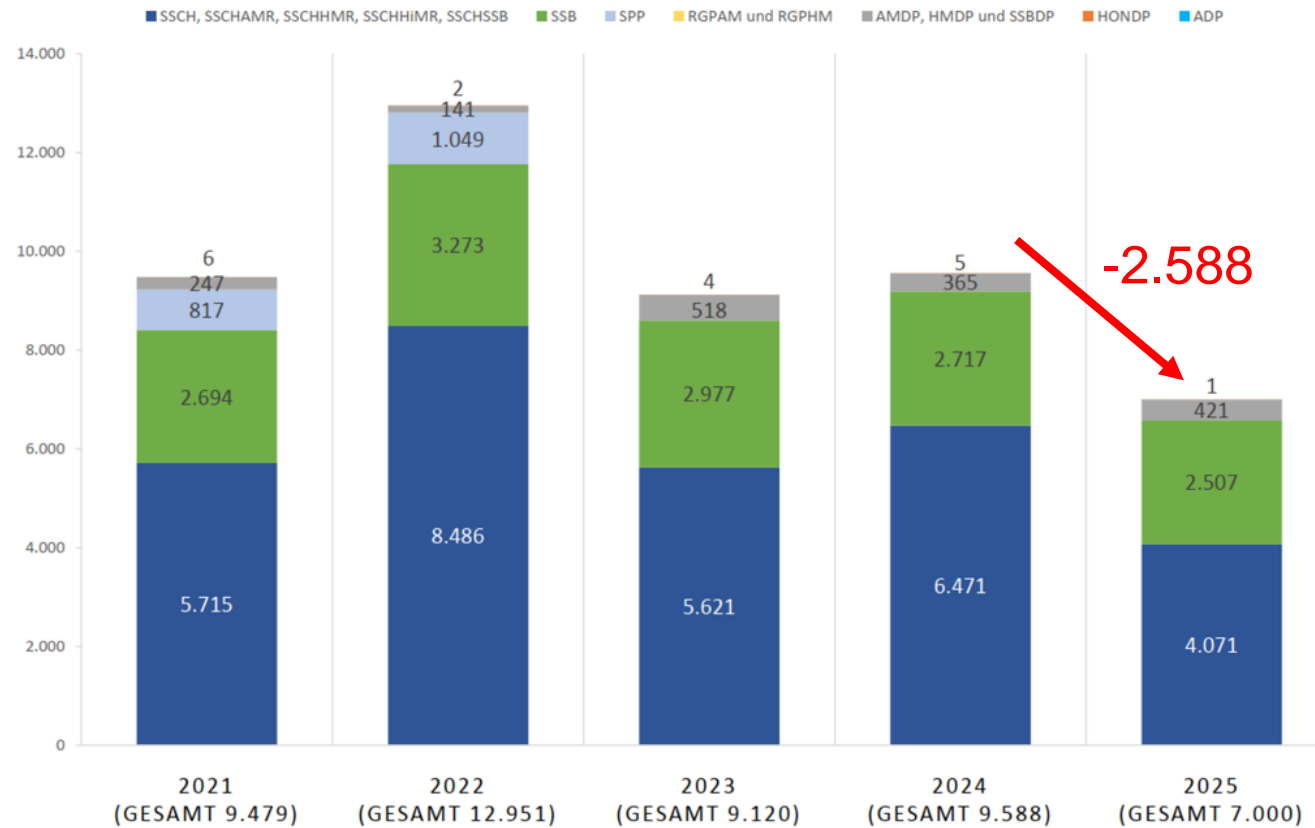
# Agenda

- I. Digitalisierungsstrategie des BMG
- II. Telematikinfrastruktur und elektronische Patientenakte
- III. Praxisverwaltungssysteme
- IV. eHealth-Kongress
- V. Bereitschaftsdienst
- VI. Versorgungssituation
- VII. Weiterbildungsförderung
- VIII. Politik und Gesetze
- IX. Honorar
- X. Arzneimittel**
- XI. KVN-Barometer

# Prüfanträge



## NEUANTRÄGE DER JAHRE 2021-2025



02.01.2026

# Sprechstundenbedarf



# Agenda

- I. Digitalisierungsstrategie des BMG
- II. Telematikinfrastruktur und elektronische Patientenakte
- III. Praxisverwaltungssysteme
- IV. eHealth-Kongress
- V. Bereitschaftsdienst
- VI. Versorgungssituation
- VII. Weiterbildungsförderung
- VIII. Politik und Gesetze
- IX. Honorar
- X. Arzneimittel
- XI. KVN-Barometer**

# Barometerumfrage

**Sie sind gefragt!**



## KVN Barometer 2026

### 6. Welle

Mitgliederbefragung 2. Juni bis 28. Juni

- Untersuchung neuer Serviceangebote aus dem Bereich Telematikinfrastruktur
- Evaluation der Strategieleitlinien für die neue Wahlperiode

