

## **Stellungnahme**

### **des Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa) vom 27. August 2020**

zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit für den Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege (Versorgungsverbesserungsgesetz – GPVG) vom 6. August 2020

#### **Kontakt:**

##### **Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa)**

Postfach 12 11 47, 10605 Berlin

Telefon: +49 30 – 40 00 96 31, Fax: +49 30 40 00 96 32

E-Mail: [info@spifa.de](mailto:info@spifa.de)

Registergericht: Amtsgericht Charlottenburg, Registernummer: VR 29131 B

Vorstand: Dr. med. Dirk Heinrich (Vorstandsvorsitzender), Dr. med. Axel Schroeder, Dr. med. Christian Albring, Dr. med. Hans-Friedrich Spies, Dr. med. Helmut Weinhart  
Ehrenpräsident: Dr. med. Andreas Köhler  
Hauptgeschäftsführer: Lars. F. Lindemann

## Ordentliche Mitglieder des SpiFa

Akkreditierte Labore in der Medizin e.V. (ALM)



Bundesverband Ambulantes Operieren e.V.  
(BAO)



Berufsverband Deutscher Anästhesisten e.V.  
(BDA)



Bundesverband der Belegärzte e.V. (BdB)



Berufsverband Deutscher Internisten e.V. (BDI)



Berufsverband Deutscher Neurochirurgen e.V.  
(BDNC)



Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V.  
(BDNukl)



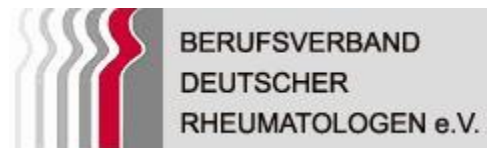
Bundesverband der Pneumologen e.V. (BdP)



Bundesverband Psychosomatische Medizin und  
Ärztliche Psychotherapie e.V. (BDPM)



Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V.  
(BDRh)



Berufsverband Niedergelassener Chirurgen e.V.  
(BNC)



Berufsverband Niedergelassener Gastroentero-  
logen Deutschlands e.V. (bng)



Berufsverband Niedergelassener Gynäkologi-  
scher Onkologen in Deutschland e.V. (BNGO)



Berufsverband der Niedergelassenen Hämatolo-  
gen und Onkologen in Deutschland e.V. (BNHO)



Bundesverband Reproduktionsmedizinischer  
Zentren Deutschlands e.V. (BRZ)



Deutscher Berufsverband der Hals-Nasen-Oh-  
renärzte e.V. (BVHNO)



Berufsverband der Augenärzte Deutschlands  
e.V. (BVA)



Berufsverband der Deutschen Dermatologen  
e.V. (BVDD)



Berufsverband der Deutschen Urologen e.V.  
(BvDU)



Berufsverband Deutscher Humangenetiker e.V.  
(BVDH)



Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF)



Bundesverband Niedergelassener Diabetologen  
e.V. (BVND)



Bundesverband Niedergelassener Kardiologen  
e.V. (BNK)



Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie  
e.V. (BVOU)



Berufsverband der Rehabilitationsärzte  
Deutschlands e.V. (BVPRM)



Deutscher Berufsverband der Fachärzte für  
Phoniatrie und Pädaudiologie e.V. (DBVPP)



Deutscher Facharztverband e.V. (DFV)



Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und  
Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG)



Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekon-  
struktiven und Ästhetischen Chirurgen e.V.  
(DGPRÄC)



## Assoziierte Mitglieder

MEDI GENO Deutschland e.V. (MEDI)



NAV-Virchow-Bund – Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands e.V. (NAV)



Verband der Privatärztlichen Verrechnungsstellen e.V. (PVS Verband)



## INHALT

I. Vorbemerkungen .....	7
II. Erfüllungsaufwand .....	8
III. Maßnahmen des Gesetzes im Einzelnen .....	9
Artikel 1 – Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch .....	9
Zu Nummer 3 (Änderungen des § 140a SGB V) .....	9
SpiFa-Vorschlag zur weiteren Anschubfinanzierung der besonderen Versorgung .....	11
SpiFa-Vorschlag zu verpflichtenden Angaben zu Wahlтарifen auf der eGK .....	12

## I. Vorbemerkungen

---

Mit dem vorliegenden Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) für ein Gesetz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege (Versorgungsverbesserungsgesetz – GPVG) wird beabsichtigt, im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung bis Ende des Jahres 2020 weitere Änderungen zu initiieren, um die gesundheitliche und pflegerische Versorgung zeitnah und nachhaltig zu verbessern.

Die beabsichtigten Änderungen betreffen dabei unter anderem die Regelungen zur besonderen Versorgung nach § 140a SGB V. Die im Referentenentwurf enthaltenen Neuregelungen zielen darauf ab, die Spielräume für Verträge zur besonderen Versorgung nach § 140a SGB V zu erweitern und damit auch regionalen Bedürfnissen besser Rechnung tragen zu können. Zugleich sollen Versorgungsinnovationen dadurch besser gefördert werden, dass Krankenkassen die Möglichkeit erhalten, mit Hilfe dieser Selektivverträge durch den Innovationsfonds geförderte Projekte auf freiwilliger Basis weiterzuführen.

Der SpiFa e. V. begrüßt ausdrücklich, dass das BMG den Reformbedarf in der besonderen Versorgung aufgreift und eine Flexibilisierung der Regelungen zu den Verträgen für eine besondere Versorgung von Versicherten nach § 140a SGB V beabsichtigt. Wir sehen Selektivverträge nach § 140a SGB V als ein wesentliches Instrument für Innovationen in der Gesundheitsversorgung sowie als Möglichkeit zum Abbau von der ambulanten-stationären Sektorengrenze. Wir begrüßen, dass das BMG mit seinem Referentenentwurf dieses Instrument stärken will und dabei den Weg für Verträge eröffnet, auch regionale Bedarfe übergreifend zu organisieren, verschiedene Leistungserbringer, Anbieter und Kostenträger einzubinden und für Versorgungsinnovationen weiter zu öffnen.

Zugleich regt der SpiFa e. V. nachdrücklich an, mit dem Instrument der Anschubfinanzierung auch ein tragfähiges finanzielle Fundament für den Abschluss weiterer Selektivverträge zu legen und damit Versorgungsverträge nach § 140a SGB V auf finanziell zu fördern.



## II. Erfüllungsaufwand

---

Keine Anmerkungen

### III. Maßnahmen des Gesetzes im Einzelnen

---

#### Artikel 1 – Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

##### Zu Nummer 3 (Änderungen des § 140a SGB V)

Neben der gesetzlichen Klarstellung, dass neben kassenindividuellen Verträgen auch kassen- und kassenartübergreifende Verträge geschlossen werden können, regionalisierte/regionenspezifische Versorgungskonzepte möglich sind und Beratungs-, Koordinierungs- und Managementleistungen der Leistungserbringer und der Krankenkassen zur Versorgung der Versicherten durch Vertragspartner oder Dritte erbracht werden dürfen, zielen die mit dem Referentenentwurf des BMG beabsichtigten Änderungen des § 140a SGB V auf eine Flexibilisierung der Verträge zur besonderen Versorgung. So wird unter anderem die Möglichkeit geschaffen, nicht nur – wie bereits heute - von den Regelungen des 4. Kapitels des SGB V abzuweichen (§§ 69 – 140h), sondern auch von den Regelungen des 10. Kapitels des SGB V (§§ 284-305b), wobei die bei Modellvorhaben geltende besondere Aufklärungspflicht gegenüber dem Versicherten und die Beteiligung des zuständigen Datenschutzbeauftragten bei besonderen selektivvertraglichen Regelungen zur Datenverwendung auch für Selektivverträge gelten sollen. Auch sollen die Möglichkeiten des Vertragsschlusses auf andere Sozialversicherungszweige und andere Sozialleistungsträger sowie die in diesen Bereichen tätigen Versorgungseinrichtungen erweitert, die Beteiligung der privaten Kranken- und Pflegeversicherungen an besonderen Versorgungsformen ermöglicht und der Kreis der möglichen Verbände und Vereinigungen der Leistungserbringer als Vertragspartner zur Unterstützung von Mitgliedern auf Berufs- und Interessenverbände ärztlicher und anderer Leistungserbringer ausgeweitet werden. Zudem soll die Förderung von Versorgungsprojekten der Leistungserbringer, die den Zielen einer besonderen Versorgung von Versicherten i. S. d. § 140 SGB V entsprechen, ohne dass diese von Krankenkassen initiiert sind und betrieben werden, ermöglicht werden.

#### **SpiFa:**

Der SpiFa e. V. begrüßt die gesetzlichen Klarstellungen und weiteren Änderungen zur Flexibilisierung der Selektivverträge nach § 140a SGB ausdrücklich und sieht darin eine Stärkung der Verträge zur besonderen Versorgung als wesentliches Instrument für Innovationen in der Gesundheitsversorgung, den Abbau der ambulant-stationären Sektorengrenze und Qualitätswettbewerb zwischen den Kostenträgern zu Gunsten der Versicherten.

Wir sehen in den beabsichtigten Änderungen die Ermöglichung von Versorgungskonzepten, die mit Blick auf regionale sowie versichertenindividuelle Bedürfnisse passgenaue, sektoren- und versicherungszweigübergreifende Lösungen bieten können.

Wir begrüßen auch die beabsichtigte gesetzliche Fiktion, dass bei durch den Innovationsfonds geförderten neuen Versorgungsformen die Anforderungen an eine besondere Versorgung nach § 140a Absatz 1 und die Anforderungen des zweiten Halbsatzes des Satzes 3 als erfüllt gelten, als Instrument zur Vereinfachung entsprechender Vertragsabschlüsse. Folgerichtig ist, dass das BMG

die gesetzliche Pflicht des Nachweises der Wirtschaftlichkeit nach § 140a Absatz 2 Satz 4 gänzlich zu streichen beabsichtigt.

Der SpiFa e. V. begrüßt ausdrücklich auch die Einbeziehung der Berufs- und Interessenverbände der ärztlichen und anderen Leistungserbringer als Vertragspartner der Selektivverträge zur Unterstützung ihrer Mitglieder.

Wir sehen in den beabsichtigten Neuregelungen in § 140a SGB V keinen Änderungsbedarf.

## **SpiFa-Vorschlag zur weiteren Anschubfinanzierung der besonderen Versorgung**

Mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG) vom 14. November 2003 wurde in § 140d SGBV Regelungen zur einer Anschubfinanzierung für integrierte Versorgungsverträge aufgenommen, um zusätzliche Anreize zum Abschluss solcher Vereinbarungen zur Verfügung zu stellen. Mit dem Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstrukturgesetz – GKV-VStG) vom 22. Dezember 2011 wurde die Regelungen zur Anschubfinanzierung gestrichen, nachdem die Anschubfinanzierung zum Ende des Jahres 2008 ausgelaufen war.

Vor dem Hintergrund einer zunehmend schwieriger werdenden Finanzlage der Krankenkassen aufgrund konjunkturbedingt sinkender Beitragseinnahmen sowie der gleichzeitigen Realisierung von Ausgabensteigerungen der gesetzlichen Krankenversicherung, insbesondere auch im Bereich versicherungsfremder Leistungen und der Querfinanzierung von Aufgaben, die den Ländern im im Bereich der stationären Versorgung zugeordnet sind, hält der SpiFa e. V. die Gewährleistung eines finanzieller Fundaments zum weiteren Abschluss von Verträgen zur besonderen Versorgung für erforderlich. Hiermit sollen vermehrt Anreize zum Abschluss von Versorgungsverträgen nach § 140a SGB V gesetzt werden, um damit Innovationen und individuelle Versorgungslösungen für Versicherte auch in Zeiten einer zunehmend schwieriger werdenden finanziellen Lage der gesetzlichen Krankenversicherungen zu fördern.

Wir schlagen daher die Einfügung folgender Regelung nach § 140a vor:

### „§ 140b Anschubfinanzierung

Zur Förderung der besonderen Versorgung hat jede Krankenkasse in den Jahren 2021 bis 2023 jeweils Mittel bis zu 5 vom Hundert von der nach § 85 Abs. 2 an die Kassenärztliche Vereinigung zu entrichtenden Gesamtvergütung sowie von den Rechnungen der einzelnen Krankenhäuser für voll- und teilstationäre Versorgung einzubehalten, soweit die einbehaltenen Mittel zur Umsetzung von nach § 140a geschlossenen Verträgen erforderlich sind; sie sind ausschließlich zur Finanzierung der in den Verträgen zur besonderen Versorgung nach § 140a vereinbarten Vergütungen zu verwenden. Satz 2 gilt nicht für Verträge, die nach § 140a in der am 22. Juli 2015 geltenden Fassung geschlossen worden sind. Die Krankenkassen müssen gegenüber den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Krankenhäusern die Verwendung der einbehaltenen Mittel darlegen. Satz 1 gilt nicht für die vertragszahnärztlichen Gesamtvergütungen. Sie sollen in dem Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung, an die die nach Satz 1 verringerten Gesamtvergütungen gezahlt wurden, verwendet werden. Werden die einbehaltenen Mittel nicht innerhalb von drei Jahren für die Zwecke nach Satz 1 verwendet, sind die nicht verwendeten Mittel spätestens zum 31. März 2024 an die Kassenärztliche Vereinigung sowie an die einzelnen Krankenhäuser auszuzahlen.“

## **SpiFa-Vorschlag zu verpflichtenden Angaben zu Wahlтарifen auf der eGK**

Mit dem vom Bundestag am 3. Juli 2020 beschlossenen Gesetz zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (Patientendaten-Schutz-Gesetz – PDSG) wurden die bisherigen Regelungen zur elektronischen Gesundheitskarte ersetzt bzw. neu gefasst. Die bisherigen Regelungen zur elektronischen Gesundheitskarte als Versicherungsnachweis in § 291 SGB V wurden in einem neuen § 291a SGB V aufgegriffen.

Aus Sicht des SpiFa e. V. sollte im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum vorliegenden Versorgungsverbesserungsgesetz die Gelegenheit genutzt werden, in die verpflichtenden Angaben auf der elektronischen Gesundheitskarte die Angaben zu den Wahlтарifen nach § 53 SGB V sowie Angaben zu zusätzlichen Vertragsverhältnissen aufzunehmen, die bisher gesetzlich lediglich als Kann-Bestimmung (§ 291 Abs. 1 Satz 2 SGB V geltende Fassung bzw. § 291a Abs. 3 SGB V in der Fassung des PDSG) geregelt sind.

So könnte mit Blick auf das Versorgungsgeschehen rund um Wahlтарife und Selektivverträge die notwendige Transparenz geschaffen werden, die unter anderem auch für weiteren Fragen einer Steuerungswirkung von entscheidender Bedeutung sind. Zugleich könnte missbräuchliches Verhalten bei der Inanspruchnahme von Leistungen entgegen selektivvertraglicher Bestimmungen verhindert werden.

### **Der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa) setzt sich zusammen aus:**

**Ordentliche Mitglieder:** Akkreditierte Labore in der Medizin e.V. (ALM), Bundesverband Ambulantes Operieren e.V. (BAO), Berufsverband Deutscher Anästhesisten e.V. (BDA), Bundesverband der Belegärzte e.V. (BdB), Berufsverband Deutscher Internisten e.V. (BDI), Bundesverband Niedergelassener Kardiologen e.V. (BNK), Bundesverband Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands e.V. (BRZ), Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V. (BVA), Berufsverband Niedergelassener Chirurgen e.V. (BNC), Berufsverband der Deutschen Dermatologen e.V. (BVDD), Berufsverband Deutscher Humangenetiker e.V. (BVDH), Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. (BvDU), Bundesverband Niedergelassener Diabetologen e.V. (BVND), Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF), Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e.V. (bng), Berufsverband der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Deutschland e.V. (BNHO), Deutscher Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte e.V. (BVHNO), Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (BVOU), Bundesverband der Pneumologen e.V. (BdP), Bundesverband für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e.V. (BDPM), Berufsverband der Rehabilitationsärzte Deutschlands e.V. (BVPRM), Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V. (BDRh), Deutscher Facharztverband e.V. (DFV), Deutscher Berufsverband der Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie e.V. (DBVPP), Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG), Berufsverband Niedergelassener Gynäkologischer Onkologen in Deutschland e.V. (BNGO), Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. (BDNukl), Berufsverband Deutscher Neurochirurgen e.V. (BDNC), Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen e. V. (DGPRÄC).

**Assoziierte Mitglieder:** MEDI GENO Deutschland e.V. (MEDI), Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands e.V. (NAV-Virchow-Bund), Verband der Privatärztlichen Verrechnungsstellen e.V. (PVS Verband).