

Gesetzgebungsagenda des BMG 2019/2020

Referentin: Jessica Hanneken
Stellv. Direktorin Leitung Hauptstadtrepräsentanz

Weil uns mehr verbindet.



Agenda

1

Spahns Reformagenda

Ein Überblick

2

Einzelne Gesetzesvorhaben

3

Und was kommt noch?



Ausgangslage

EVERYTHING CHANGES
– BUT YOU?
(Take That, 1993)

Spahns Reformagenda im Überblick

14 Gesetze und Verordnungen seit Amtsantritt:

- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PfiAprV)
- GKV-Versichertenentlastungsgesetz (GKV-VEG)
- Verordnung zur Änderung der Medizinprodukte-Abgabeverordnung (MPAV)
- Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PfiAFinV)
- Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG)
- Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)
- Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV)
- Gesetz zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende (GZOS)
- Änderung des Sozialgesetzbuches XI (SGB XI-Novelle)
- *Elektronische Arzneimittelinformations-Verordnung (EAMIV)*
- Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV-Änderungsverordnung)
- Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV)
- Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz (PsychThGAusbRefG)
- Gesetz zur Errichtung eines Deutschen Implantatregisters (EDIR)
- *Eckpunkte für eine Reform der Arzneimittelversorgung*
- *Eckpunkte zur Reform der Notfallversorgung*
- ...

Amtsantritt Jens Spahn: 14. März 2018

Abgeschlossene Verfahren

Fünftes Gesetz zur Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch - Beitragsanpassung

Gesetz				
Inhalt:	Zustimmungspflichtig:	NEIN	Zeitplan	
<p>Der Beitragssatz der sozialen Pflegeversicherung wird zum 01.01.2019 um 0,5 Prozentpunkte auf 3,05 Prozent angehoben. Damit sollen Mehreinnahmen in der Pflegeversicherung um rund 7,6 Mrd. Euro generiert werden</p> <p>Gesichert werden die Mehrausgaben der laufenden LP - Mehrbelastung Arbeitgeber 2,1 Mrd Euro 2019</p>			Ref.-Entwurf	27.09.18
			Kabinett	10.10.18
			BT, 1. Lesung	08.11.18
			BT, 2./3. Lesung	Dez. 18
			BR, 1. Durchgang	23.11.18
			BR, 2. Durchgang	Dez. 18
			Inkrafttreten	01.01.19

Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals - PflegepersonalStärkungG

Gesetz					
Inhalt:	Zustimmungspflichtig:	NEIN	Zeitplan		
Umsetzung Sofortprogramm Kranken- und Altenpflege <ul style="list-style-type: none"> • Pflegeeinrichtungen: Finanzierung zusätzlicher Stellen 13.000 • Abschaffung des Schulgeldes für Pflegeschüler • Investition Digitalisierung: insgesamt bis zu 30.000 Euro; 18.000 Euro investieren 12.000 Euro Förderung (Co-Finanzierung) • Personaluntergrenzen (Pflegesensitive Bereiche u.a. Geriatrie, Neurochirurgie) – Folge Rückzahlung/Fallzahlreduzierung (Quartalwert wird ermittelt und mitgeteilt) • Palliativversorgung: Neuer Spitzenverband Hospiz-Palliativversorgung – bis 30.09.2019 Rahmenvertrag zu personellen, sachlichen Anforderungen an die Leos • Bis zum 01.04.2019 Bewertungsausschuss muss Regelung zur Videosprechstunde im EBM treffen • Verlängerung der Frist zur Beschaffung der Konnektoren 30.06.2019 – 31.03.2019 • Kooperationszwang zw. Pflegeheim und KV (Vermittlung des Vertrags zw. Arzt und Pflegeheim innerhalb 3 Mon.) 			Ref.-Entwurf	26.06.18	
				Kabinett	01.08.18
				BT, 1. Lesung	27.09.18
				BT, 2./3. Lesung	09.11.18
				BR, 1. Durchgang	21.09.18
				BR, 2. Durchgang	23.11.18
				Inkrafttreten	01.01.19

Gesetzes- /Verordnungs- /Reformentwürfe

Gesetz für schnellere Termine und bessere Versorgung (TSVG)

Gesetz					
Inhalt:	Zustimmungspflichtig:	NEIN	Zeitplan		
<p>Wartezeiten und Sprechstundenvergütung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terminservicestellen • Mindestsprechstunden und offene Sprechstunden • Vergütungsanreize für zeitnahe ärztliche Behandlung <p>Flächendeckende Versorgung in allen Regionen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regionale Zuschläge • KV-Strukturfonds • KV-Eigeneinrichtung • Bedarfsplanung • Blankoverordnung <p>Omnibusgesetz</p>			Ref.-Entwurf	23.07.18	
				Kabinett	26.09.18
				BT, 1. Lesung	Dez. 18
				BT, 2./3. Lesung	14.03.19
				BR, 1. Durchgang	23.11.18
				BR, 2. Durchgang	12.04.19
				Inkrafttreten	01.05.2019

Terminservice- und Versorgungsgesetz



Ziele:

- Schnellerer und einfacherer Zugang für gesetzlich Versicherte zur ambulanten ärztlichen Versorgung
- Verbesserung der Versorgung, insbesondere in ländlichen und strukturschwachen Regionen

Timeline.

Referentenentwurf:
23.07.2018

Voraus. Inkrafttreten:
01.05.2019

Themen.

Sicherstellung der (ländlichen u. strukturschwachen) Versorgung

Anpassungen bei MVZ und Nachbesetzung

Digitalisierung im Versorgungsalltag

Wer ist betroffen?

Vertrags(zahn)ärzte:
Ca. 130.000 Ärzte, 3.000 MVZ
Ca. 50.000 Zahnärzte, 600 Z-MVZ

Sicherstellung der Versorgung



- Ausweitung und Verbesserung der Terminservicestellen
 - 24/7 über bundesweit einheitliche Rufnummer: 116/117 (2020)
 - Terminvermittlung für Haus- und Kinderärzte und Akutfälle (Vermittlung binnen 1 Woche und Wartezeit max. 4 Wochen)
 - Online-Angebot
- Erhöhung des Sprechstundenangebotes
- Mindestsprechstundenzeit: 25 Stunden pro Woche
- Davon mind. 5 offenen Sprechstunden für Ärzte der „grundversorgenden und wohnortnahen Patientenversorgung“ (exklusive Haus- und Kinderärzte)
- Zusätzliche, extrabudgetäre Vergütung (EBM)
 - Neue Patienten (extrabudgetär)
 - Vermittlung Hausarzt/Facharzt (10 Euro extrabudgetär)
 - Patienten aus Terminservicestellen (extrabudgetäre Vergütung aller Leistungen plus gestaffelte Zuschläge: 50/30/20)
 - Patienten aus offener Sprechstunde (extrabudgetär Vergütung aller Leistungen)

Sicherstellung der Versorgung



Regionale Sicherstellungszuschläge bei (drohender) Unterversorgung oder zusätzlichem lokalem Versorgungsbedarf

- Für alle KVen verpflichtend; Festlegung über Landesausschuss der Ärzte und KK
- Bildung von Strukturfonds
 - Für alle KVen verpflichtend; mind. 0,1 % und max. 0,2 % der MGV
 - Zuschüsse zu Investitionskosten bei Praxisübernahmen, Förderung von Eigeneinrichtungen und lokalen Gesundheitszentren etc.
- Eigeneinrichtungen der Kassenärztlichen Vereinigungen bzw. mobile oder telemedizinische Versorgungsangebote bei Unterversorgung
 - Für alle KVen verpflichtend als „Ultima Ratio“
- Zusätzliche Arztsitze in Teilgebieten eines Planungsbereiches
 - Ausnahme von Zulassungsbeschränkungen in ländlichen oder strukturschwachen Teilgebieten: uneingeschränkte Niederlassungsfreiheit in den von der Ausnahme betroffenen Teilgebieten und Arztgruppen oder Fachrichtungen

Regressse

- Ersetzung der Zufälligkeitsprüfungen ärztlicher Leistungen durch eine Prüfung nur wenn ein begründeter Antrag vorliegt
- Aufhebung der Prüfungen bei Verordnungen von Krankenhausbehandlungen oder Behandlung in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen
- Ausschluss von Prüfungen nach Durchschnittswerten bei Unterversorgung, drohender Unterversorgung, lokalem Versorgungsbedarf
- Nachforderungen und Kürzungen ist nur noch innerhalb von zwei Jahre möglich (ab Erlass des Honorarbescheids)



Heilmittel

- Vertragsärzten wird vorgegeben, dass sie in bestimmten Fällen bei einer Verordnung von Heilmitteln dem Therapeuten die Entscheidung über die Auswahl und die Dauer der Therapie sowie die Frequenz der Behandlungseinheiten überlassen sollen
- Voraussetzung für die „Blankverordnung“, die den Heilmittelerbringern eine erweiterte Versorgungsverantwortung zuweist, ist, dass die vom Arzt gestellte Diagnose zu den nach § 125a vereinbarten Indikationen zählt



Hinweis: Blankverordnung unterliegen nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung

Digitalisierung im Versorgungsalltag

E-Health:

- Gesetzliche Krankenkassen müssen Versicherten ab 2021 elektronische Patientenakte (ePA) zur Verfügung stellen
 - Smartphone- und Tabletfähigkeit!
- eGK mit kontaktloser Schnittstelle



Gematik:

- Bundesministerium für Gesundheit will 51 % der Gematik übernehmen



DMPs:

- Verpflichtung des G-BA zur Prüfung der Aufnahme geeigneter digitaler medizinischer Anwendungen in Richtlinienvorgaben für strukturierte Behandlungsprogramme
 - Stellungnahmerecht für Bundesverbände der Anbieter digitaler medizinischer Anwendungen bei DMP-Richtlinien
 - Krankenkassen können digitale medizinische Anwendungen in ihre DMP integrieren, auch wenn DMP-Richtlinien des G-BA hierzu noch keine Vorgaben enthalten

Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GASV)

Gesetz					
Inhalt:	Zustimmungspflichtig:	JA	Zeitplan		
<ul style="list-style-type: none"> • Anpassung AMG-Strafnormen an Beschlussvorgabe des BVerfG • Streichung des Verbots der Abgabe von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln durch Apotheker, wenn offenkundig vor der Verschreibung kein direkter Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat • alle Arzneimittel zur spezifischen Therapie von Gerinnungsstörungen bei Hämophilie (die nicht aus Blut bestehen) werden einem einheitlichen Vertriebsweg über die Apotheke zugeführt • Ausbildungsvergütung von Auszubildenden nach dem Pflegeberufsgesetz wird im ersten Ausbildungsjahr vollständig aus dem Ausgleichsfonds auf Länderebene finanziert • Zur Förderung von Biosimilars werden Austauschbarkeit und Festlegung von Wirtschaftlichkeitszielen in Arznei- und Heilmittelvereinbarungen geschaffen • Elektronisches Rezept – Frist ansonsten Ersatzvornahme • Approbationsordnung Zahnärzte 			Ref.-Entwurf	16.11.18	
				Kabinett	30. 01.2019
				BT, 1. Lesung	04/05.04.19
				BT, 2./3. Lesung	06/07.06.19
				BR, 1. Durchgang	15.03.19
				BR, 2. Durchgang	28.06.19
				Inkrafttreten	01.07.19

Gesetz für bessere Zusammenarbeit und bessere Strukturen bei der Organspende (GZSO)

Gesetz					
Inhalt:	Zustimmungspflichtig:	JA	Zeitplan		
Umsetzung des Koalitionsvertrages <ul style="list-style-type: none"> • Verbindliche Freistellungsregelungen für die Transplantationsbeauftragten im Bereich Organspende • Stärkung der Stellung des Transplantationsbeauftragten • Höhere Vergütung der Organentnahme • Einrichtung eines bundesweiten neurologischen konsiliarärztlichen Bereitschaftsdienstes • flächendeckendes Berichtssystem zur Qualitätssicherung bei der Spendererkennung und –meldung • rechtliche Grundlagen für die Angehörigenbetreuung Orientierungsdebatte im Bundestag am 28.11.18			Ref.-Entwurf	31.08.18	
				Kabinettt	31.10.18
				BT, 1. Lesung	17.01.19
				BT, 2./3. Lesung	14.02.19
				BR, 1. Durchgang	14.12.18
				BR, 2. Durchgang	15.03.19
				Inkrafttreten	Erste Jahreshälfte 2019

Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung

Gesetz				
Inhalt:	Zustimmungspflichtig:	JA	Zeitplan	
<ul style="list-style-type: none"> • Neuregelung der Psychotherapeutenausbildung in Form einer „umfassend inhaltlich aktualisierten Ausbildung“ • Psychologiestudium nicht mehr Voraussetzung für die Erteilung der Approbation • Entscheidung für den Beruf Psychologischer Psychotherapeut oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut wird auf die Weiterbildung verschoben • neue Ausbildungsweg sieht ein fünfstufiges Hochschulstudium der Psychotherapie (Bachelor + Master) vor • BMG will sich per Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats ermächtigen lassen, Mindestanforderungen an das Studium zu formulieren • BMG wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Entgelte für psychotherapeutische Tätigkeiten von Psychotherapeuten bei Privatbehandlung zu regeln • Psychotherapeuten, die nach dem neuen System aus- und weitergebildet sind können Ergotherapie und psychiatrischer Krankenpflege verordnen. 			Ref.-Entwurf	03.01.19
			Kabinett	27.02.19
			BT, 1. Lesung	05.2019
			BT, 2./3. Lesung	./.
			BR, 1. Durchgang	./.
			BR, 2. Durchgang	./.
			Inkrafttreten	Ende 2019

Elektronische Arzneimittelinformations-VO (EAMIV)

Verordnung				
Inhalt:	Zustimmungspflichtig:	NEIN	Zeitplan	
<p>Ziel: Unterstützung der Ärzte in ihrem Ordnungsverhalten Beschlüsse des G-BA (Ergebnisse der Nutzenbewertung) sollen nachzulesen sein. Ergänzende Hinweise zur Wirtschaftlichkeit (Ampel) sind nicht vorgesehen (Informationen zur Leitlinien?)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mit dem EAMIV setzt das BMG Ergebnisse des Pharmadialogs um • Herstellern von AIS sollen Mindestanforderungen für ihre Programme vorgegeben werden <p>Problem: Öffnungsklausel, Darstellung der Jahreskosten und Kosten der zVT</p>			Ref.-Entwurf	22.10.18
			Kabinett	./.
			BT, 1. Lesung	./.
			BT, 2./3. Lesung	./.
			BR, 1. Durchgang	./.
			BR, 2. Durchgang	./.
			Inkrafttreten	Anfang 2020

Reform der Notfallversorgung

Gesetz - Eckpunktepapier

Inhalt:	Zustimmungspflichtig:	JA	Zeitplan	
<ul style="list-style-type: none"> gemeinsame Notfalleitstellen, Integrierte Notfallzentren (INZ) und Rettungsdienst Der Rettungsdienst soll ein eigener Leistungsbereich im SGB V werden. Um dies so zu realisieren, wie von den Beteiligten gewünscht, brauche man dazu eine Grundgesetzänderung. Die bisherigen Notfallkosten würden aus den Budgets (KV, Kliniken) herausgerechnet, dann aber künftig extrabudgetär finanziert werden. 			Eckpunktepapier	18.12.18
			Ref.-Entwurf	April 2019
			BT, 1. Lesung	./.
			BT, 2./3. Lesung	./.
			BR, 1. Durchgang	./.
			BR, 2. Durchgang	./.
			Inkrafttreten	01.01.2020



deutsche apotheker-
und ärztebank

Weil uns mehr verbindet.