

BERICHT ZUR LAGE

Vertreterversammlung der KVN, 19.11.2022

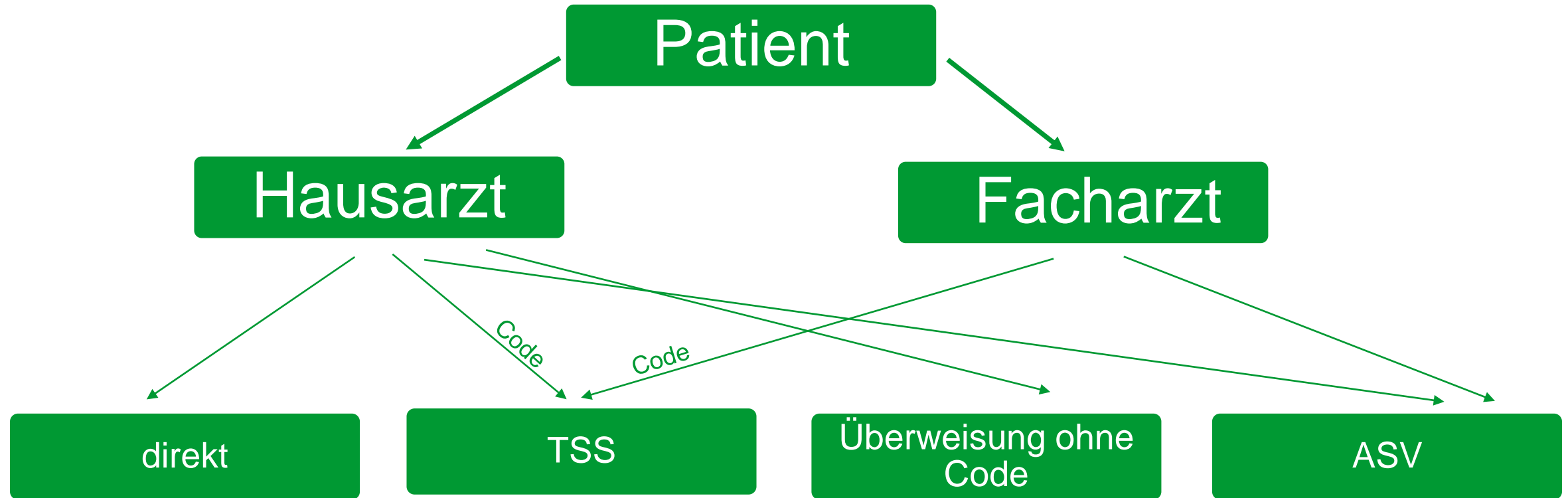
Agenda

- I. Honorarsituation in der vertragsärztlichen Versorgung
 1. GKV-Finanzstabilisierungsgesetz & Terminvermittlung
 2. Energiekosten in der ambulanten Versorgung
 3. Honorarverhandlungen 2023
- II. Corona-Pandemie
- III. Impfen durch Apotheken
- IV. Arzneimittel
- V. Telematikinfrastuktur
- VI. Koalitionsvertrag Niedersachsen
- VII. Strategieziele der KVN
- VIII. Krankenhauspflegeentlastungsgesetz
 1. Hybrid-DRG
 2. Frauenquote für KV-Vorstände

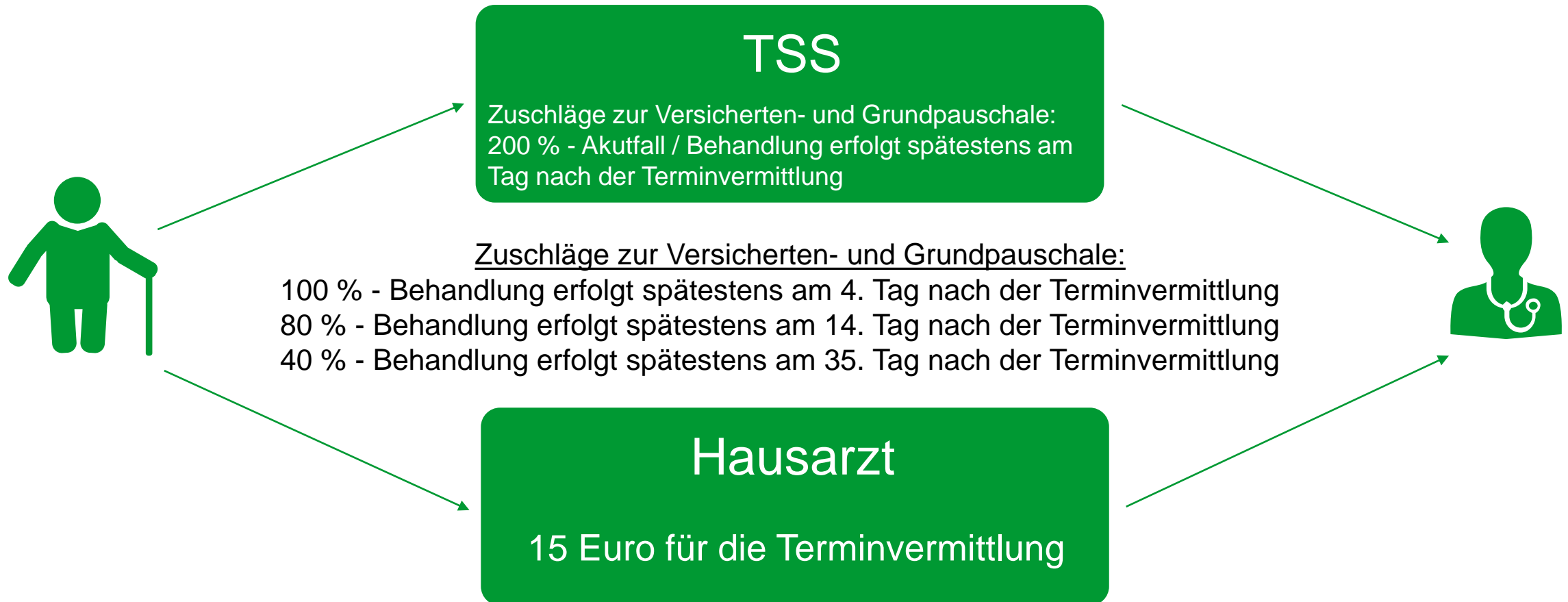
Agenda

- I. Honorarsituation in der vertragsärztlichen Versorgung**
 - 1. GKV-Finanzstabilisierungsgesetz & Terminvermittlung**
 - 2. Energiekosten in der ambulanten Versorgung
 - 3. Honorarverhandlungen 2023
- II. Corona-Pandemie
- III. Impfen durch Apotheken
- IV. Arzneimittel
- V. Telematikinfrastuktur
- VI. Koalitionsvertrag Niedersachsen
- VII. Strategieziele der KVN
- VIII. Krankenhauspflegeentlastungsgesetz
 - 1. Hybrid-DRG
 - 2. Frauenquote für KV-Vorstände

Überweisungen nach dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz



GKV-Finanzstabilisierungsgesetz – Vermittlung zum Facharzt



Vergütung der Dermatologen nach GKV-Finanzstabilisierungsgesetz

	Dermatologen (Vermittlung durch Hausarzt)	Dermatologen (Vermittlung durch TSS)	Dermatologen (Klassische Überweisung)
Fallwert	26,52€	26,52€	25,73€
	(100% GP) 16,56€	(200% GP) 33,12€	
	43,08€	59,64€	25,73€
Bisherige Vergütung (MGV)	25,73€	25,73€	25,73€
Zugewinn	17,35€	33,91€	

+ 67,43%

+54,56% bei 80%

+28,80% bei 40%

+ 131,79%

+67,43% bei 100%

+54,56% bei 80%

+28,80% bei 40%

+/- 0%

Vergütung der Gastroenterologen nach GKV-Finanzstabilisierungsgesetz

	Gastroenterologen A (Vermittlung durch Hausarzt)	Gastroenterologen A (Vermittlung durch TSS)	Gastroenterologen C (Klassische Überweisung)	Gastroenterologen D (Überweisung in die ASV)
Fallwert	48,84€	48,84€	45,41€	48,84€
	(100% GP) 19,94€	(200% GP) 39,88€		
	68,78€	88,72€	45,41€	48,84€
Bisherige Vergütung (MGV)	45,41€	45,41€	45,41€	(45,41)€
Zugewinn	↓ 23,37€	↓ 43,31€	↓	↓ 3,43€
	+ 51,46%	+ 95,38%	+/- 0%	+ 7,55%
	+42,68% bei 80%	+51,46% bei 100%		
	+25,12% bei 40%	+42,68% bei 80%		
		+25,12% bei 40%		

Reaktion auf das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz



Honorarverteilungsmaßstab (HVM) der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen

Neufassung nach dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz

💡 Vorgaben zum Vorteil nutzen 💡

Agenda

I. Honorarsituation in der vertragsärztlichen Versorgung

1. GKV-Finanzstabilisierungsgesetz & Terminvermittlung
2. **Energiekosten in der ambulanten Versorgung**
3. Honorarverhandlungen 2023

II. Corona-Pandemie

III. Impfen durch Apotheken

IV. Arzneimittel

V. Telematikinfrastuktur

VI. Koalitionsvertrag Niedersachsen

VII. Strategieziele der KVN

VIII. Krankenhauspflegeentlastungsgesetz

1. Hybrid-DRG
2. Frauenquote für KV-Vorstände

Energiekosten in der ambulanten Versorgung

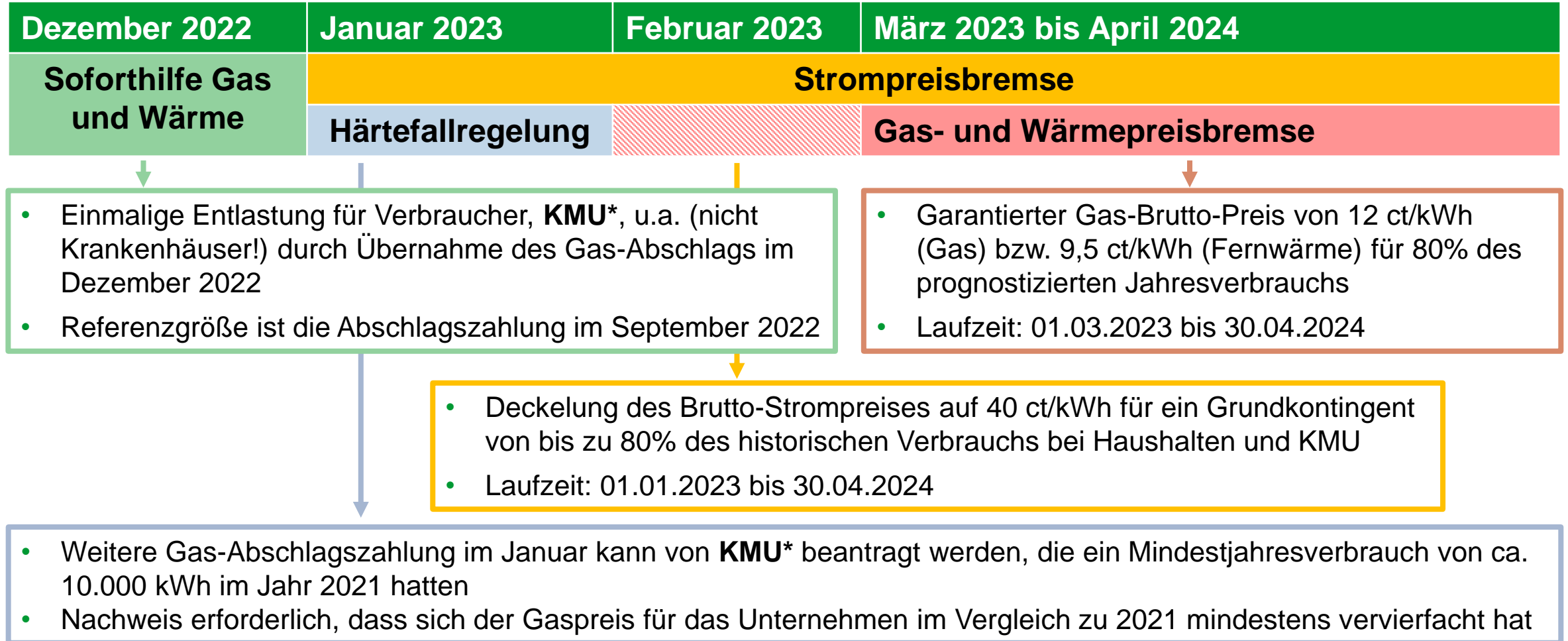
**Besprechung des Bundeskanzlers
mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder
am 2. November 2022**

Die Härtefallregelungen sollen **insbesondere** auch für **Krankenhäuser, Universitätskliniken und Pflegeeinrichtungen** zur Verfügung stehen, um sie bei den gestiegenen Energiekosten zu unterstützen. Auch wenn sie ebenfalls von der Gas- und Strompreisbremse profitieren, sind sie in besonders hohem Maße belastet und nicht immer und umfassend in der Lage, Energiekosten durch einen geringeren Verbrauch oder mehr Energieeffizienz schnell zu reduzieren. Daher stellt der Bund für sie im Rahmen der insgesamt 12 Milliarden Euro für Härtefälle Mittel in Höhe von bis zu 8 Milliarden Euro über den WSF zur Verfügung.

Sind die Vertragsärztinnen und Vertragsärzte unter diese
Regelung zu subsumieren?



Zeitplan und Details der Entlastungsmaßnahmen



*Definition auf Folgefolie

Definition KMU

KMU

- Der Begriff KMU umfasst Kleinunternehmen, kleine Unternehmen und mittlere Unternehmen
- Definition nach der Empfehlung der Kommission vom 6. Mai 2003 (ABl. der EU L 124/36 vom 20.05.2003)
- Kriterien eines KMU:
 - Anzahl der Mitarbeiter ist unter 250
 - Jahresumsatz liegt unter 50 Mio. €
 - Ein Unternehmen ist kein KMU, wenn 25 % oder mehr seines Kapitals oder seiner Stimmrechte direkt oder indirekt von einer oder mehreren öffentlichen Stellen oder Körperschaften des öffentlichen Rechts einzeln oder gemeinsam kontrolliert werden



Praxen und MVZ, die diese Kriterien erfüllen, gehören zu den KMU

Agenda

I. Honorarsituation in der vertragsärztlichen Versorgung

1. GKV-Finanzstabilisierungsgesetz & Terminvermittlung
2. Energiekosten in der ambulanten Versorgung
- 3. Honorarverhandlungen 2023**

II. Corona-Pandemie

III. Impfen durch Apotheken

IV. Arzneimittel

V. Telematikinfrastuktur

VI. Koalitionsvertrag Niedersachsen

VII. Strategieziele der KVN

VIII. Krankenhauspflegeentlastungsgesetz

1. Hybrid-DRG
2. Frauenquote für KV-Vorstände

Konsentierete Forderungen der KVN

- Anhebung des Orientierungswertes um +2,0% auf 11,4915 Cent
- Vorgabe für die Anpassung an die Morbiditätsentwicklung in Niedersachsen zwischen +0,0841% (Demographie) und -0,0514% (Diagnosen):
Schieberegler-Vorgabe 50:50 => +0,0164%
- Fortschreibung der bisherigen extrabudgetären Bereiche und Ergänzung um alle neuen EBM-Leistungen
- Fortschreibung der bisherigen Förderungswürdigen Leistungen
- Fortschreibung der Förderung der Sicherstellung der Strukturen des Notdienstes
- Zusätzliches Honorarvolumen zur Versorgung von Patienten mit „Long-COVID-Symptomatik“
- Fortschreibung der Überführung der TI-Kürzungsbeträge zur Notdienstförderung (Details offen)



Abgelehnte Forderungen der KVN



- Aufnahme einer Förderung für Neupatienten als Nachfolgeregelung nach Wegfall der TSVG-Vorgaben
- Zahlung eines Inflationsausgleichs für alle Praxen
- Zahlung einer Energiekostenpauschale für sehr energieintensive Arztgruppen
- Zusätzlicher Steigerungsfaktor für Verlagerung stationär – ambulant
- Zusätzliches Honorarvolumen aufgrund der Änderung der Bedarfsplanung und der damit erweiterten Zulassungsmöglichkeit von neuen Ärzten (z.B. Kinderärzte)

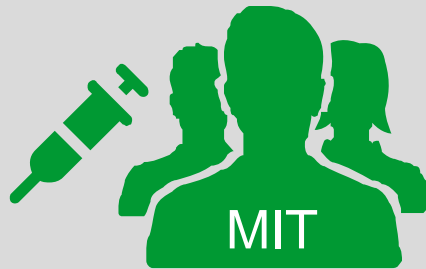


Agenda

- I. Honorarsituation in der vertragsärztlichen Versorgung
 1. GKV-Finanzstabilisierungsgesetz & Terminvermittlung
 2. Energiekosten in der ambulanten Versorgung
 3. Honorarverhandlungen 2023
- II. Corona-Pandemie**
- III. Impfen durch Apotheken
- IV. Arzneimittel
- V. Telematikinfrastuktur
- VI. Koalitionsvertrag Niedersachsen
- VII. Strategieziele der KVN
- VIII. Krankenhauspflegeentlastungsgesetz
 1. Hybrid-DRG
 2. Frauenquote für KV-Vorstände

Mobile Impfteams (MIT)

31.12.2022



Ende der mobilen Impfteams

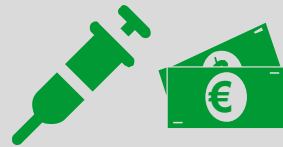
01.01.2023



Die niedersächsischen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, die auch bisher den wesentlichen Beitrag beim Impfen im Rahmen der Corona-Pandemie geleistet haben, führen die Impfungen alleine fort.

Corona-Impfung ab 01.01.2023

Vergütung



Was passiert mit der in der Impfverordnung hinterlegten Vergütung zum Jahreswechsel?

Sofern keine Änderung des Infektionsschutzgesetzes erfolgt, läuft die Ermächtigung für das BMG, eine Verordnung zu erlassen zum Jahreswechsel aus. Folge: Die Regelungen zu den Schutzimpfungen wären auf der Landesebene mit den Krankenkassen zu regeln.

Impfpraxen



Zur Sicherstellung der Versorgung ALLER Patientinnen/Patienten wird erneut die Möglichkeit geschaffen sich über das Portal als „Impfpraxis“ auch für fremde Patienten zu melden.

Die Impfpraxen sind über die Arztauskunft Niedersachsen abrufbar.

23. COVID-19-Impfempfehlung der STIKO vom 17.11.2022

Kinder im Alter von 6 Monaten bis 4 Jahren:

- **immungesunden Kinder** ohne Vorerkrankungen **keine COVID-19-Impfung**
- **Grundimmunisierung mit einem mRNA-Impfstoff** empfohlen, **sofern** bedingt durch eine Vorerkrankungen ein **erhöhtes Risiko** für einen **schweren COVID-19-Verlauf** besteht

Kinder im Alter von 5-11 Jahren:



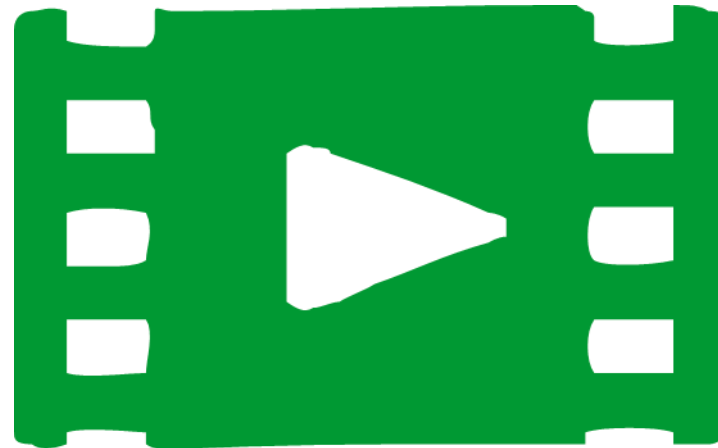
- Bestehender Empfehlung bleibt: Kindern mit erhöhtes Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf aufgrund einer Grunderkrankung werden eine Grundimmunisierung mit zwei Impfstoffdosen sowie bis zu zwei Auffrischungsimpfungen empfohlen
- **Vervollständigung der Grundimmunisierung** bzw. eine **Auffrischimpfung ohne Vorerkrankungen** vor dem Hintergrund der hohen Seroprävalenz und dem überwiegend milden Krankheitsverlauf in dieser Altersgruppe aktuell **nicht notwendig**
- **Relativierung der Impfempfehlung für alle Kinder** im Alter **unter 12 Jahren** mit der Indikation des **Schutzes Angehöriger und weiterer Kontaktpersonen**: nach **individueller Abwägung** und unter Berücksichtigung des Wunsches der Eltern entscheiden, ob eine Impfung mit dem Ziel eine mögliche Ansteckung zu verhindern, durchgeführt werden soll

GB-A Beschluss: Verlängerung der Telefon-AU



- Bescheinigung einer Arbeitsunfähigkeit (AU) bei leichten Atemwegserkrankungen und leichten Symptomen bleibt nach telefonischer Anamnese **bis zum 31.März 2023** möglich
- Krankschreibung weiterhin bis zu sieben Tage möglich
- Einmalige Verlängerung der Krankschreibung kann weiterhin telefonisch für weitere sieben Kalendertage ausgestellt werden
- Ärztliche Entscheidung, d. h. Ärztinnen und Ärzte müssen sich persönlich vom Zustand der Patientin oder des Patienten durch eine eingehende telefonische Befragung überzeugen
- Der GB-A-Beschluss über die Verlängerung liegt dem BMG zur Prüfung vor.

Video zur ambulanten Versorgung in Deutschland



Agenda

- I. Honorarsituation in der vertragsärztlichen Versorgung
 - 1. GKV-Finanzstabilisierungsgesetz & Terminvermittlung
 - 2. Energiekosten in der ambulanten Versorgung
 - 3. Honorarverhandlungen 2023
- II. Corona-Pandemie
- III. Impfen durch Apotheken**
- IV. Arzneimittel
- V. Telematikinfrastuktur
- VI. Koalitionsvertrag Niedersachsen
- VII. Strategieziele der KVN
- VIII. Krankenhauspflegeentlastungsgesetz
 - 1. Hybrid-DRG
 - 2. Frauenquote für KV-Vorstände

Impfen in Apotheken



Zunächst Öffnung der Impfung gegen Corona



Jetzt auch gegen Grippe

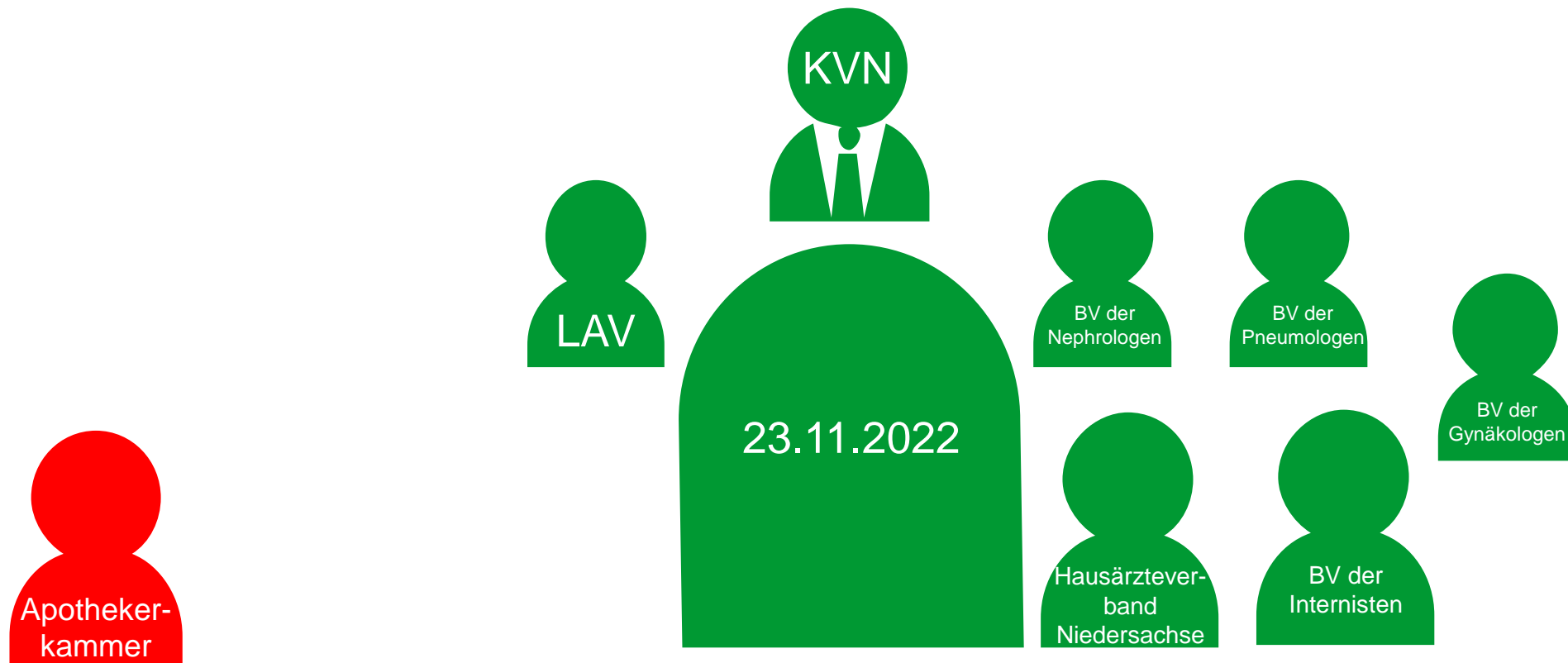
- Fehlende Qualifikation
 - Höhere Vergütung!
-



Erneuter Affront gegenüber der Ärzteschaft!

- Reaktion gegenüber impfenden Apotheken im eigenen Einzugsbereich
- Reaktion gegenüber der GKV zur Anpassung der Vergütung im ärztlichen Bereich

Wir suchen das Gespräch



Agenda

- I. Honorarsituation in der vertragsärztlichen Versorgung
 - 1. GKV-Finanzstabilisierungsgesetz & Terminvermittlung
 - 2. Energiekosten in der ambulanten Versorgung
 - 3. Honorarverhandlungen 2023
- II. Corona-Pandemie
- III. Impfen durch Apotheken
- IV. Arzneimittel**
- V. Telematikinfrastuktur
- VI. Koalitionsvertrag Niedersachsen
- VII. Strategieziele der KVN
- VIII. Krankenhauspflegeentlastungsgesetz
 - 1. Hybrid-DRG
 - 2. Frauenquote für KV-Vorstände

Durchschnittswerteprüfung 2020



Keine Durchschnittswerteprüfung Heilmittel (Zieleinhaltung Heilmittel-Vereinbarung)



Keine Durchschnittswerteprüfung Sprechstundenbedarf (Vereinbarung mit Kassen)



Durchschnittswerteprüfung beschränkt sich auf **Arzneimittel** (ohne SSB)


[Einleitung der AM-Durchschnittswerteprüfung 2020 am 01.11.2022](#)

- Niedersachsenweit 141 Praxen betroffen
- Beratungsangebot der KVN für alle betroffenen Praxen

Ablösepaket Arzneimittel 2023

Was ist neu?

Anpassung der Systematik, positive Auswirkung im Rahmen einer Durchschnittswerteprüfung (DWP) auch bei Einhaltung nur einzelner Ziele

- 
- Verknüpfung von DWP und Arzneimittelzielen
 - Berücksichtigung der Zielerreichung erst in der Vorabprüfung zur DWP
 - In der Arzneimittelvereinbarung 2023 wird für jedes Ziel je Vergleichsgruppe eine prozentuale Gewichtung definiert
 - Bei Einhaltung von einem oder allen Zielen Reduzierung der Überschreitungssumme der Vergleichsgruppe einer Praxis um den prozentualen Wert der Quote(n)
 - Bei Einhaltung aller Ziele Reduzierung der Überschreitungssumme um 100%
 - **Vorteil:** bereits die Einhaltung eines Zieles wirkt sich positiv im Rahmen einer Durchschnittswerteprüfung aus



Die Anzahl der Praxen, die in die DWP kommen – zuletzt 141 Praxen - , wird sich hierdurch vielleicht nicht verringern, aber deren potentiell Regressvolumen bestimmt!

Agenda

- I. Honorarsituation in der vertragsärztlichen Versorgung
 1. GKV-Finanzstabilisierungsgesetz & Terminvermittlung
 2. Energiekosten in der ambulanten Versorgung
 3. Honorarverhandlungen 2023
- II. Corona-Pandemie
- III. Impfen durch Apotheken
- IV. Arzneimittel
- V. Telematikinfrastuktur**
- VI. Koalitionsvertrag Niedersachsen
- VII. Strategieziele der KVN
- VIII. Krankenhauspflegeentlastungsgesetz
 1. Hybrid-DRG
 2. Frauenquote für KV-Vorstände

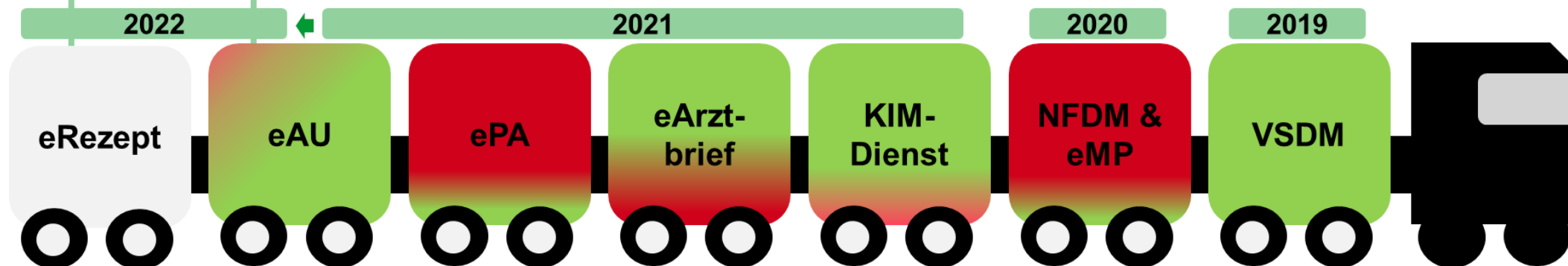
Status Telematikinfrastuktur

Einführung des Elektronischen Rezeptes (eRezept)

- Schleswig-Holstein sowie KVWL sind aus der Testphase ausgestiegen, KVWL mit einer „Pause“ bis Mitte 2023
- KVWL führt die Unterstützung der Testpraxen weiter, jedoch nicht mit der Intensität in der Rollout-Phase
- Lösungsweg mit der Nutzung nicht pinfähiger elektronischen Gesundheitskarten (eGK) seitens BfDI und BSI abgelehnt

Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

- Übermittlung an Krankenkassen seit 01.07.2022 gestartet
- Vereinzelt Probleme bei der Übertragung der eAUs sowie mit dem KIM-Dienst
- Über 80% aller AU's als eAU übertragen mit geringer Fehlerquote



Geplanter Konnektorenaustausch

- „Computer Chaos Club“ bestätigt, dass Konnektorenaustausch hätte verhindert werden können, wiederholter Austausch mit der KBV hierzu geplant
- Austausch von Konnektoren steht nach wie vor für Konnektoren, die bis Mitte 2023 ausgetauscht werden müssen:
 - Reiner Hardware-Austausch betrifft bislang nur CGM Konnektoren
 - RISE und Secunet Konnektoren (Austausch ab 2023 notwendig) bieten alternatives Szenario an: Laufzeitverlängerung mit anschließender Option zum Umstieg auf „Softwarekonnektoren (TI 2.0)“ vorhanden
 - Umstieg auf Konnektorenfarm („TI aus der Steckdose“) bereits jetzt realisierbar
- Austausch der SMC-B Karten und gSMC-KT Karten inbegriffen
- Finanzierungsvereinbarung mit der GKV erfolgt, aber häufig zahlen Praxen mehr Geld für Dienstleister, CGM bietet gezielt Unterstützung für KVN an (direkter Hotline)



Weitere „Baustellen“



- Die Gematik wurde seitens BMG beauftragt, zu überprüfen, welche der MIOs der ePA zukunftstauglich und von Mehrwert sind. Nach der Überprüfung soll neu entschieden werden.
- Weiterhin nicht ausreichende NFC-Chipkarten herausgegeben: Ausstattung der Versicherten und für Gematik-App sind diese inkl. PIN erforderlich

Neue Digitalisierungsstrategie des Bundes



BMG-Digitalisierungs-Chefin
Ozegowski legt Wert auf den Nutzen
der Digitalisierung.

Deutscher Bundestag
20. Wahlperiode

Drucksache 20/3876
10.10.2022

Gesetzentwurf
der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus sowie zur Anpassung weiterer Regelungen im Krankenhauswesen und in der Digitalisierung (Krankenhauspflegeentlastungsgesetz – KHPfIEG)

Neue Gesetzgebung:

§ 311 ABS. 1 SGB V (Aufgaben der Gematik)

→ Erweiterung der Pflichten der gematik zur Planung, Durchführung und Unterstützung der Erprobungs- und Einführungsphasen von Anwendungen.



§ 332a SGB V (Unzulässige Beschränkung durch Anbieter und Hersteller von IT-Systemen)

→ Zielsetzung: Anbieter und Hersteller von IT-Systeme für die vertragsärztliche Versorgung zu einer diskriminierungsfreien Einbindung aller Komponenten und Dienste zu verpflichten

§ 332b SGB V (Rahmenvereinbarungen mit Anbietern und Herstellern von IT-Systeme)

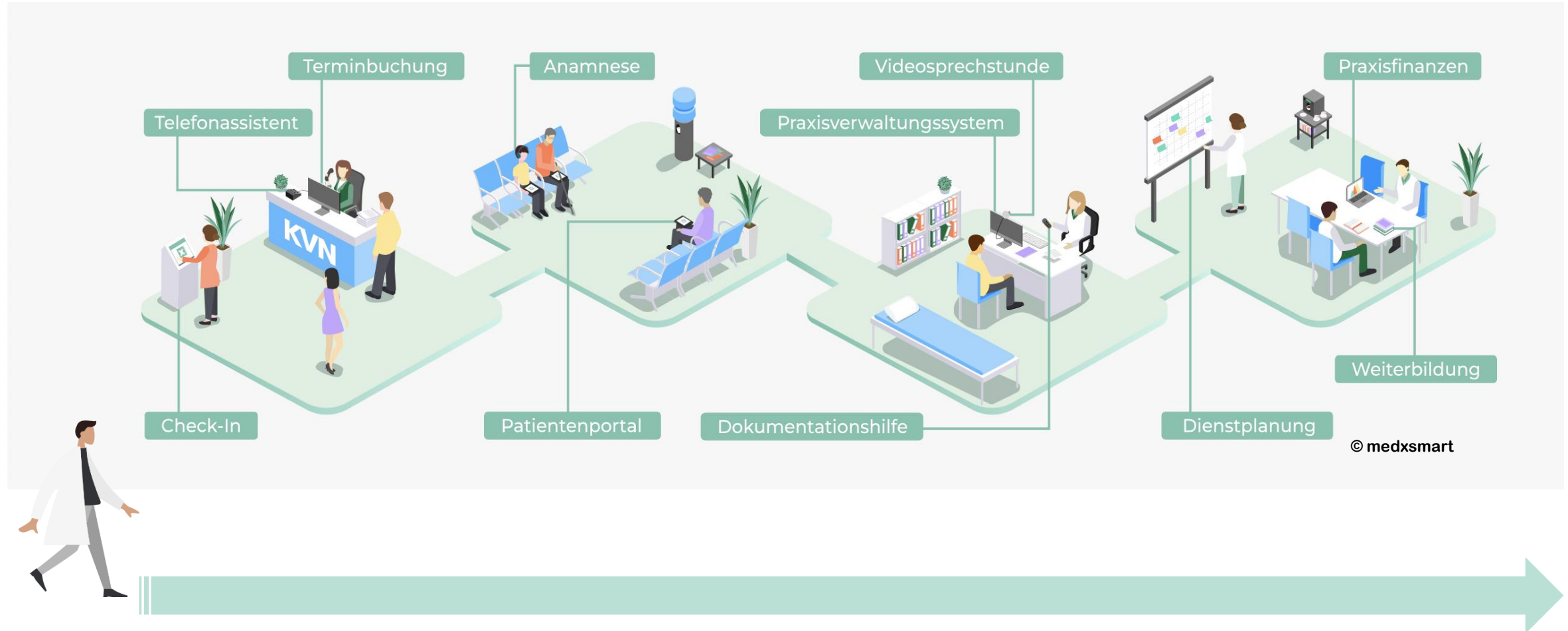
→ KBV kann Rahmenvorgaben zu Leistungspflichten, Preisen, Laufzeiten und Kündigungsfristen mit einzelnen Anbietern und Herstellern informationstechnischer Systeme für die vertragsärztliche Versorgung abschließen

Weitere gesetzliche „Pläne“



- Entwurf Krankenhauspflegeentlastungsgesetz: geplante Einführung monatlicher Pauschalen für die Ausstattung und den Betrieb der Telematikinfrastuktur statt bisheriger Finanzierungsmethode
- Allen gesetzlich Versicherten soll weiterhin eine elektronische Patientenakte zur Verfügung gestellt bekommen; ihre Nutzung ist freiwillig (opt-out).
- Die gematik soll zu einer digitalen Gesundheitsagentur ausgebaut werden: Kostenpunkt rund 9,5 Mio Euro - **Forderung der KVN: Kernaufgabe muss Ausbau einer interoperablen, stabilen und sicheren TI bleiben!**

„Zukunftspraxis 2030“: Digitale Entscheidungsunterstützung der KVN



Agenda

- I. Honorarsituation in der vertragsärztlichen Versorgung
 - 1. GKV-Finanzstabilisierungsgesetz & Terminvermittlung
 - 2. Energiekosten in der ambulanten Versorgung
 - 3. Honorarverhandlungen 2023
- II. Corona-Pandemie
- III. Impfen durch Apotheken
- IV. Arzneimittel
- V. Telematikinfrastuktur
- VI. Koalitionsvertrag Niedersachsen**
- VII. Strategieziele der KVN
- VIII. Krankenhauspflegeentlastungsgesetz
 - 1. Hybrid-DRG
 - 2. Frauenquote für KV-Vorstände

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung in Niedersachsen

Frau Daniela Behrens...



Quelle: K. Lucke

...bleibt Ministerin.

Staatssekretärin in Niedersachsen

Frau Dr. Christine Arbogast...



Quelle: © 2019 Stadt Braunschweig/ Daniela Nielsen

...wird Staatssekretärin.

Koalitionsvertrag „Sicher in Zeiten des Wandels – Niedersachsen zukunftsfest und solidarisch gestalten“



Notfallversorgung soll mit den Rettungsleitstellen koordiniert werden und die Nummern 112 und 116117 sollen zusammengeführt werden



Regionale Gesundheitszentren sollen ausgebaut werden, wo die Krankenhausversorgung zurückfährt



Hebammenversorgung soll bei der Geburtshilfe in den Vordergrund gestellt werden, ggf. auch hebammengeleitete Kreißsäle



„Mediziner Ausbildung bedarfsgerecht ausbauen“ – fraglich, was das für Studienplätze heißt



„Gemeindeschwester Plus“ Community Health Nursing für die häusliche Pflege

Agenda

- I. Honorarsituation in der vertragsärztlichen Versorgung
 - 1. GKV-Finanzstabilisierungsgesetz & Terminvermittlung
 - 2. Energiekosten in der ambulanten Versorgung
 - 3. Honorarverhandlungen 2023
- II. Corona-Pandemie
- III. Impfen durch Apotheken
- IV. Arzneimittel
- V. Telematikinfrastuktur
- VI. Koalitionsvertrag Niedersachsen
- VII. Strategziele der KVN**
- VIII. Krankenhauspflegeentlastungsgesetz
 - 1. Hybrid-DRG
 - 2. Frauenquote für KV-Vorstände

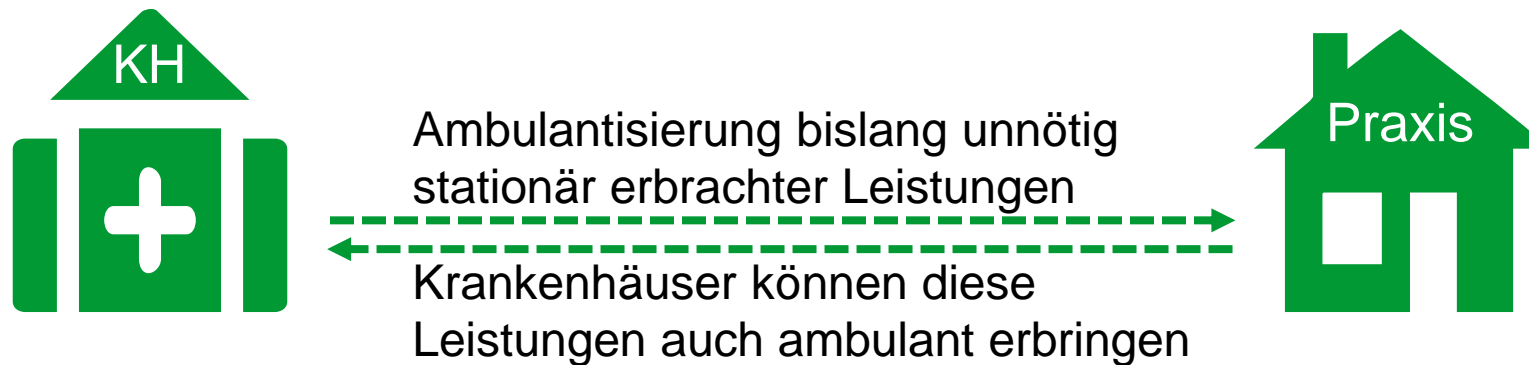
Übersicht Strategieziele 2017-2022

 <h2>Selbst- Verwaltung</h2>	<ul style="list-style-type: none"> ● Gelebte Selbstverwaltung ● Selbstverwaltung als Kompass für die Mitgliederinteressen ● Nachwuchsgewinnung für die Selbstverwaltung 	 <h2>Sicherstellung</h2>	<ul style="list-style-type: none"> ● Bereitschaftsdienst – von der Pflicht zum Recht ● KVNiederlassen weitergedacht ● KVN Regional – aktiv im regionalen Netzwerk ● Sicherstellungsauftrag – neu gedacht
 <h2>Vergütung</h2>	<ul style="list-style-type: none"> ● Begrenzte Vergütung, begrenzte Leistung ● Entwicklung von Versorgungskonzepten für Haus- und Fachärzte ● Kooperation mit allen Berufsverbänden stärken ● Kooperationsvertrag mit den Hausarztverbänden wird fortgesetzt ● HVM – Honorarverteilung - Kontinuität 	 <h2>KVN- Organisation</h2>	<ul style="list-style-type: none"> ● Verwaltungskosten halten ● Optimierung der Geschäftsprozesse ● IT Zukunftssicher machen ● Personalentwicklung 2.0 ● Aufbau eines KVN-Service-Centers ● Moderner Arbeitsplatz ● KVNachhaltig
 <h2>Arznei- und Heilmittel</h2>	<ul style="list-style-type: none"> ● Erhalt der Arznei- und Heilmittel-Regionalpakete ● Wegfall der Arznei- und Heilmittelregresse 	 <h2>Mitglieder</h2>	<ul style="list-style-type: none"> ● KVN.digital ● Bürokratieabbau/-vermeidung ● Praxis im Fokus ● Zukunft Digitalisierung

Agenda

- I. Honorarsituation in der vertragsärztlichen Versorgung
 1. GKV-Finanzstabilisierungsgesetz & Terminvermittlung
 2. Energiekosten in der ambulanten Versorgung
 3. Honorarverhandlungen 2023
- II. Corona-Pandemie
- III. Impfen durch Apotheken
- IV. Arzneimittel
- V. Telematikinfrastuktur
- VI. Koalitionsvertrag Niedersachsen
- VII. Strategieziele der KVN
- VIII. Krankenhauspflegeentlastungsgesetz**
 - 1. Hybrid-DRG**
 2. Frauenquote für KV-Vorstände

Hybrid-DRG



spezielle sektorengleiche Vergütung
„Gleiche Vergütung für gleiche Leistung,,



per Rechtsverordnung des BMG
(einschl. Vergütungsvorgaben)



Agenda

- I. Honorarsituation in der vertragsärztlichen Versorgung
 - 1. GKV-Finanzstabilisierungsgesetz & Terminvermittlung
 - 2. Energiekosten in der ambulanten Versorgung
 - 3. Honorarverhandlungen 2023
- II. Corona-Pandemie
- III. Impfen durch Apotheken
- IV. Arzneimittel
- V. Telematikinfrastuktur
- VI. Koalitionsvertrag Niedersachsen
- VII. Strategieziele der KVN
- VIII. Krankenhauspflegeentlastungsgesetz**
 - 1. Hybrid-DRG
 - 2. Frauenquote für KV-Vorstände**

Krankenhauspflegeentlastungsgesetz: Frauenquote für KV-Vorstände

Geplante Regelung



Ab der Amtsperiode 2023 muss ein mehrköpfiger Vorstand aus mindestens einem Mann und mindestens einer Frau bestehen. Die Regelung soll Mitte Dezember beschlossen werden.

BACK-UP

Beispiele zur Reduzierung der Überschreitungssumme

Bei Einhaltung einzelner oder aller Quoten prozentualer Abzug gemäß der definierten Gewichtung von der Überschreitungssumme

1. Beispiel 1 – VG 80 - Hausärzte/Allgemeinmediziner

- Quote KBV-Med. Kat. Standard - **nicht erreicht** \triangleq Gewichtung 25%
- Rabattumsetzungsquote - **erreicht** \triangleq Gewichtung 50%
- Höchstquote PPI - **nicht erreicht** \triangleq Gewichtung 25%

50% Abzug von der
Überschreitungssumme

2. Beispiel 2 – VG 95 - Neurologen:

- Generikaquote - **erreicht** \triangleq Gewichtung 45%
- Rabattumsetzungsquote - **nicht erreicht** \triangleq Gewichtung 45%
- Interferon beta - **nicht erreicht** \triangleq Gewichtung 10%

45% Abzug von der
Überschreitungssumme

Bei Einhaltung aller Quoten ist eine Reduzierung der Überschreitungssumme um 100% möglich

