

12.10.2018

## **Elektronische Gesundheitskarte (eGK): Änderungsantrag der Fraktionen CDU/CSU und SPD**

Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, Einrichtungen und Zahnärzte haben nach derzeitiger Rechtslage ab 1.1.2019 bei der erstmaligen Inanspruchnahme von Leistungen durch einen Versicherten im Quartal die Leistungspflicht der Krankenkasse zu prüfen, andernfalls droht eine Kürzung der Vergütung. Dies betrifft auch vertragsärztliche Leistungen im Krankenhaus. Ein Änderungsantrag zum Pflegepersonalstärkungsgesetz (PpSG) sieht eine Verschiebung dieser Frist vor.

Den Änderungsantrag 10 der Fraktionen CDU/CSU und SPD zum Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) erläutern wir im Kontext der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) näher.

Der Änderungsantrag 10 sieht zwei Änderungen des § 291 Absatz 2b SGB V (elektronische Gesundheitskarte) vor.

Zum einen wird der 1. Januar 2019 als Termin festgesetzt, ab dem die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer den Online-Abgleich der Versichertenstammdaten (Versichertenstammdatendienst) durchzuführen haben. Damit wird die bereits durch Rechtsverordnung (Verordnung zur Verlängerung der Frist nach § 291 Absatz 2b Satz 14 SGB V vom 13.11. 2017, BGBl. I S.3774) gesetzte Frist gesetzlich nachvollzogen. Für Krankenhäuser ergeben sich daraus keine Auswirkungen, da es sich um einen bekannten Sachverhalt handelt.

Die zweite Änderung sieht vor, die für die vertragsärztliche Versorgung in einem Krankenhaus ermächtigten Ärzte, ermächtigte Krankenhäuser sowie zugelassene Krankenhäuser, die nach § 75 Absatz 1b Satz 3 in den Notdienst einbezogenen sind, von der Kürzung der Vergütung vertragsärztlicher Leistungen aufgrund des nicht durchgeführten Online-Abgleichs **bis zum 31. Dezember 2019** auszunehmen.

Die folgenden vertragsärztlichen Leistungsbereiche sind nachzeitigem Stand nicht von dieser Regelung erfasst:

- Ambulante Notfallversorgung (§ 76 Abs. 1 S. 2 SGB V),
- Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) (§ 95 SGB V) und
- Geriatrische Institutsambulanzen (§ 118 a SGB V).

Für diese Leistungsbereiche wird von einer Kürzung der Vergütung vertragsärztlicher Leistungen bis zum **30. Juni 2019** abgesehen, wenn das Krankenhaus gegenüber der jeweils zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) nachweist, vor dem **1. Januar**

**2019** die Anschaffung der für den Online-Abgleich erforderlichen Ausstattung vertraglich vereinbart zu haben. Zur Form des Nachweises enthält der Änderungsantrag keine Vorgaben.

Bereiche im Krankenhaus, die stationäre sowie ambulante Leistungen im Wege der Direktabrechnung mittels des elektronischen Datenaustauschs nach § 301 Abs. 1 SGB V gegenüber Krankenkassen abrechnen, sind nicht von einer Kürzung der Vergütung betroffen. Zudem besteht derzeit keine Verpflichtung zur Beschaffung von Komponenten der Telematikinfrastruktur (Kartenterminals, Konnektoren etc.).

Krankenhäuser sollten dennoch frühzeitig prüfen, welche Schritte zur Integration entsprechender Komponenten in die eigenen technischen und organisatorischen Strukturen notwendig sind.