

Monitoring 2024.3 vom 15.01.2024



## ANALYSE I

S. 3

### LAUTERBACH VERSPRICHT ENTBUDGETIERUNG FÜR HAUSÄRZTE

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) will alle in der Hausarztpraxis erbrachten Leistungen vergüten und durch den Wegfall der Budgetbereinigung auch für eine Entbürokratisierung sorgen. Das geht aus einem vergangene Woche vorgestellten Maßnahmenpaket des BMG zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung hervor.



## ANALYSE II

S. 10

### STRUKTUREREFORMEN SOLLEN GKV-FINANZEN STABILISIEREN

Die Phase der Kostendämpfung im Gesundheitswesen hat gerade erst begonnen. Mit Strukturreformen will Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) das Gesundheitssystem nun effizienter machen und so die Finanzen der Gesetzlichen Krankenversicherung wieder in den Griff bekommen. Doch reicht das aus?



## ANALYSE III

S. 14

### GESUNDHEITSWESEN: WAS DAS JAHR FÜR DIE DIGITALISIERUNG BRINGT

Das neue Jahr beginnt mit der Verpflichtung zum E-Rezept und der erfolgreichen Einführung digitaler Identitäten. Weiter warten heißt es währenddessen auf das Gematik-Gesetz. Auch das digitale Organspenderegister wird sich wohl erheblich verzögern. Ein Überblick, was für die Digitalisierung im Gesundheitswesen 2024 zu erwarten ist.



## ERGEBNISSE

S. 17



### BUNDESREGIERUNG

Zwischenbericht zur Kontrolldichte der Länder auf dem Weg zur Mindestbesichtigungsquote

Bürokratieabbau: Das BEG IV bringt weitere Entlastung



### BUNDESTAG

Notfallversorgung soll reformiert werden

Bau des Zentrums für Gen- und Zelltherapien startet 2024

Hohe Kosten für Digitale Gesundheitsanwendungen



### STAKEHOLDER

Länder blockieren nicht, sondern setzen sich für den Erhalt der Krankenhausversorgung ein

Evaluationsbericht ignoriert Verschlechterung der Arzneimittelversorgung



## STATUS

S. 35



### NEU

- Zweites Haushaltsfinanzierungsgesetz 2024
- 
- 
- 



### IM PROZESS

- Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz – DigiG)
- 
- 
- 



### VERABSCHIEDET

- Keine verabschiedeten Gesetze und Verordnungen
- 
- 
- 



## AUSBLICK

S. 46



### BUNDESTAG

146. Sitzung des Deutschen Bundestages

96. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit

97. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit (Öffentliche Anhörung)



### BUNDESRAT

680. Sitzung des Gesundheitsausschusses

926. Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Integration und Sozialpolitik



### TERMINE

KBV zum PraxisBarometer Digitalisierung 2023

134. Öffentliche Sitzung des G-BA

Tagesspiegel zur Halbzeitbilanz der Bundesregierung



EDITORIAL

# SPD-PLANUNG: WAS FÜR DIE KOMMENDEN MONATE ZU ERWARTEN IST

## LIEBE LESERINNEN UND LESER,

viel hat sich Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) für das neue Jahr vorgenommen. Eine interne Arbeitsplanung der SPD-Bundestagsfraktion listet allein für die erste Jahreshälfte 17 große Vorhaben. Die Mehrheit davon befindet sich entweder schon im parlamentarischen Prozess oder wurde zumindest vom Minister bereits skizziert und angekündigt. Interessant ist vor allem, was den meisten der genannten Vorhaben fehlt: ein konkreter Zeitplan. Dieser wird etwa beim Krankenhaustransparenzgesetz, das der Bundesrat Ende November nicht passieren ließ (vgl. TPM 2023.48), als "offen" bezeichnet. Auch beim geplanten Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) ist man mit Prognosen zurückhaltend. Der schon seit Monaten erwartete Referentenentwurf soll laut SPD-Planung im ersten Quartal kommen. Außerdem sollen im laufenden Quartal Referentenentwürfe für die Reform der Notfallversorgung und der Lebendorganspende, das Medizinische Register-Gesetz, das Medizinforschungsgesetz (vgl. TPM 2023.49) sowie das Gesetz zur Verbesserung der Früherkennung und Versorgung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (vgl. TPM 2023.45) vorgelegt werden.

Immerhin noch in diesem Halbjahr sollen die Referentenentwürfe für die Reform der Physiotherapie und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD), das Bürokratieentlastungsgesetz (vgl. TPM 2023.46), ein Patientenrechte- und Pflegekompetenzgesetz sowie Eckpunkte für ein Gesundheitssicherstellungsgesetz präsentiert werden. Mit letzterem sollen zur Pandemieprävention eine "effiziente und dezentrale Bevorratung von Arzneimitteln und Medizinprodukten sowie regelmäßige Ernstfallübungen für Zivilschutz-Personal" geregelt werden. Offen ist hingegen der Zeitplan für die beiden Versorgungsgesetze (vgl. TPM 2023.26). Und ob der Entwurf des Cannabisgesetzes (CanG) (vgl. TPM 2023.50) tatsächlich noch im Januar verabschiedet wird, erscheint nach jetzigem Stand fraglich.

Starten Sie gut in die neue Woche!

**MAXIMILIAN ZECH****Analyst für Gesundheitspolitik**

- ☎ 030 290 21 11420
- @ maximilian.zech@tagesspiegel.de
- 🐦 <https://twitter.com/TspMonitoringGP>

 ANALYSE I

# LAUTERBACH VERSPRICHT ENTBUDGETIERUNG FÜR HAUSÄRZTE

VERSORGUNG

FINANZEN

ÄRZTE

DANA BETHKENHAGEN UND MAXIMILIAN ZECH

Die Entbudgetierung im hausärztlichen Bereich soll Wirklichkeit werden. Das kündigte Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) am Dienstag bei einem Gipfeltreffen mit Vertreter:innen der niedergelassenen Ärzteschaft an. Und nicht nur das, geplant sei eine große Honorarreform, erklärte Lauterbach und versprach: "Diese wird verändern, wie in den Praxen vorgegangen wird."

Die Ankündigungen fußen auf einem Maßnahmenpaket zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung aus dem Bundesgesundheitsministerium (BMG). Konkret in Planung sind demnach die Einführung einer jahresbezogenen hausärztlichen Versorgungspauschale für die Behandlung von erwachsenen Versicherten mit chronischen Erkrankungen, eine hausärztliche Vorhaltepauschale, die Vergütung von Hausärzt:innen mit einer qualifizierten Hitzeberatung vulnerabler Gruppen sowie die Einführung einer wirkungsvollen Bagatellgrenze bei den Wirtschaftlichkeitsprüfungen von ärztlich verordneten Leistungen. Letzteres bedeutet laut Lauterbach einen vollständigen Verzicht auf Arzneimittelregresse – diskutiert wird dabei offenbar über eine Grenze von 300 Euro. All diese Maßnahmen würden die Gesetzliche Krankenversicherung einen dreistelligen Millionenbetrag im Jahr kosten.

## UMSETZUNG DURCH VERSORGUNGSSTÄRKUNGSGESETZ

Umgesetzt werden soll all das mit dem schon lange geplanten Versorgungsstärkungsgesetz I (vgl. TPM 2023.26), das noch im Januar öffentlich gemacht werden soll. Als der Entwurf dafür im Juni vergangenen Jahres vorgestellt wurde, zeigte sich der Deutsche Hausärztinnen- und Hausärzteverband sehr enttäuscht vom Fehlen der versprochenen Entbudgetierung hausärztlicher Leistungen. Nun steuert das BMG hier offenbar nach.

In Lauterbachs Paket zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung sind zudem mehrere Entbürokratisierungsmaßnahmen vorgesehen, die mit dem zweiten Versorgungsstärkungsgesetz umgesetzt werden sollen. Dazu zählen die Festsetzung einer Ausschlussfrist von zwei Jahren für Beratungen im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung, die Möglichkeit zur digitalen Teilnahme an Sitzungen der Beschwerdeausschüsse, die Abschaffung des zweistufigen Antragsverfahrens in der Kurzzeittherapie, die Vereinfachung bei den Vorgaben zur Einholung eines Konsiliarberichts bei ärztlich überwiesenen Patient:innen, sowie die Abschaffung der Präqualifizierungspflicht für Vertragsärzt:innen, die Hilfsmittel abgeben.

Auch die Digitalisierung des ambulanten Gesundheitswesens soll weiter vorangetrieben werden. Neben den im bereits verabschiedeten Digitalgesetz (vgl. TPM 2023.51) vorgesehenen Maßnahmen wie der Möglichkeit zur Ausstellung von elektronischen Rezepten und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen durch telefonische Konsultation oder der Flexibilisierung des Umfangs, in dem Videosprechstunden erbracht werden können, soll auch die Landschaft von Praxisverwaltungssystemen (PVS) modernisiert werden. Angekündigt wird hier ein "Maßnahmenbündel, das transparente und verbindliche Vorgaben sowie Anreize vorsieht, um Funktionalitäten von Praxisverwaltungssystemen schneller und nutzerfreundlicher zu implementieren". Zeitgleich soll der Wechsel zu leistungsfähigen PVS durch die Ärzteschaft erleichtert werden, heißt es im

Maßnahmenpaket. Die regulatorische Umsetzung soll durch das Gesetz zur Errichtung einer Digitalagentur erfolgen.

## GEHEN FACHÄRZTE LEER AUS?

Über die Feiertage erhöhte die Ärzteschaft noch einmal den Druck auf Lauterbach, den ambulanten Bereich besser zu unterstützen. Mehrere Ärzt:innenverbände riefen zwischen Weihnachten und Neujahr zu Praxisschließungen auf – besonders laut trat dabei der Virchowbund in Erscheinung, der bei dem Treffen am Dienstag zwar durch seinen Bundesvorsitzenden Dirk Heinrich vertreten war, nicht aber bei der anschließenden Pressekonferenz auftrat. Nach dem Gipfel klagte er darüber, dass Lauterbach beim Krisengipfel auf halbem Weg stehen geblieben sei: "Sein Versuch, einseitig die hausärztliche Versorgung zu fördern und die Fachärzte weiterhin zu ignorieren, ist ein Versuch, die Ärzteschaft zu spalten und das Gesundheitssystem komplett umzubauen."

In der vorletzten Woche forderte der Virchowbund, der sowohl die Interessen der niedergelassenen Haus- als auch Fachärzt:innen vertritt, nicht nur die Entbudgetierung in der wohnortnahen haus- und fachärztlichen Versorgung, sondern auch eine Refinanzierung von Kostensteigerungen, die Aufwertung von medizinischen Fachangestellten sowie eine umfassende Entbürokratisierung.

"Wir haben gegenüber dem Bundesgesundheitsminister drei Vorschläge gemacht, wie kurzfristig auf die bestehenden Probleme reagiert werden kann", erklärte Heinrich: "Zunächst sollte ein unterer Budgetdeckel eingeführt werden, der die Quotierung der Leistungen auf minimal 90 Prozent begrenzt." Dies könne aber nur ein Einstieg in eine vollständige Entbudgetierung sein, meint Heinrich: "Alle Leistungen, die auf eine Überweisung hin erfolgen, sollen vollständig von Budgets befreit werden." Dadurch solle die hausärztliche Koordinationsleistung gestärkt werden. Zudem sollten Heinrichs Auffassung nach alle Ärzt:innen, die ihre Praxis in sozialen Brennpunkten betreiben, entbudgetiert werden. "Hierfür gibt es bereits etablierte Sozialindizes, die Faktoren wie Arbeitslosenquote, Migrantenanteil oder Einkommensverhältnisse abbilden", so Heinrich.

## VIRCHOWBUND KÜNDIGT WEITERE PROTESTE AN

Die vorgelegten Vorschläge, das machte der Virchowbund-Vorsitzende deutlich, seien nicht genug. Sie seien unvollständig und viel zu vage. Darum kündigte er auch weitere Proteste an. "Wir beobachten, dass die Wut an der Basis weiter steigt." Auf Nachfrage, wann diese weitergehen sollen, sprach Heinrich davon, zunächst abwarten zu wollen, ob Lauterbach noch Zugeständnisse macht. Er hatte am Dienstag angekündigt, alle Vorschläge prüfen zu wollen.

Der Virchowbund war mit seiner Haltung, dass die Vorschläge aus dem BMG nicht weit genug gingen, nicht allein. So erklärten die Vorstände der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Andreas Gassen und Sibylle Steiner, nach dem Treffen: "Das war leider viel zu wenig und trotz erster Lichtblicke insgesamt enttäuschend." Auch die KBV habe sich deutlich "konkretere Lösungs- und Umsetzungsschritte" gewünscht. "Zu vieles ist unverbindlich und offen geblieben", sagten beide. Im nächsten Schritt müsse nun die Entbudgetierung der Fachärzt:innen rasch folgen.

Darauf pochte auch der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Klaus Reinhardt, der die Reformeckpunkte aber ganz grundsätzlich begrüßt – ebenso wie die von Lauterbach angekündigte Überarbeitung der Gebührenordnung für Ärzt:innen (GOÄ). Diese sei, so Reinhardt, nicht mehr richtig anwendbar. Lauterbach, der zuletzt der Novellierung der GOÄ bereits mehrfach eine Absage erteilt hatte, sagte nun zu, dass man an das Thema vorurteilsfrei herangehen und in der Ampel zwischen SPD, Grünen und FDP besprechen werde.

## GKV-SPITZENVERBAND ERWARTET KONSTRUKTIVEN DIALOG

Der GKV-Spitzenverband hofft und erwartet, dass Ärzteschaft und Politik mit dem Treffen wieder zum konstruktiven Dialog zurückgekehrt sind. Lauterbachs Pläne, weniger Bürokratie und mehr Digitalisierung für die Arztpraxen durchzusetzen, seien gut und richtig. "Es kommt jetzt darauf an, dafür die richtigen Maßnahmen zu entwickeln", sagte Stefanie Stoff-Ahnis, Vorständin des GKV-Spitzenverbandes. Insgesamt ist die finanzielle Situation der niedergelassenen Ärzteschaft aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes gut. In diesem Jahr seien die Honorare der niedergelassenen Ärzt:innen um rund zwei Milliarden Euro gestiegen, so Stoff-Ahnis.

Rundum zufrieden mit dem geplanten Maßnahmenpaket war Nicola Buhlinger-Göppfardh, Bundesvorsitzende des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes. Sie sprach nach dem Gipfel von einer überfälligen Reform und hofft jetzt auf eine schnelle Umsetzung der Ideen. Denn bereits heute fehlten 5000 Hausärzt:innen. Um den Nachwuchs zu sichern, kündigte Lauterbach an, 5000 neue Medizin-Studienplätze schaffen zu wollen.

Christine Aschenberg-Dugnus, Parlamentarische Geschäftsführerin und Gesundheitsexpertin der FDP-Bundestagsfraktion, sprach gegenüber dem Tagesspiegel von "in großen Teilen nachvollziehbaren" Forderungen der Hausärzt:innenschaft. "Gerade die Budgetierung hausärztlicher Leistungen ist in höchstem Maße ungerecht." Honorardeckel seien nicht nur leistungsfeindlich, sie verhinderten auch die bedarfsgerechte primärmedizinische Versorgung von Patient:innen in ländlichen und häufig unterversorgten Regionen. "Mit Blick auf die Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung ist aus meiner Sicht auch die Stärkung des Primärarztmodells vielversprechend", so Aschenberg-Dugnus. "Es ermöglicht eine strukturierte Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen und eine bessere Patientensteuerung."

## GESUNDHEITSKIOSKE SOLLEN KOMMEN

Das ist das große Ziel des Versorgungsstärkungsgesetzes I. Dieses soll nicht nur die hausärztliche Versorgung stärken, sondern damit sollen auch Gesundheitskioske und Gesundheitsregionen etabliert und die Gründung kommunaler Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) erleichtert werden. Es waren vor allem die Kioske, die im Verdacht standen, das Versorgungsgesetz I insgesamt zu verzögern, weil die Finanzierung ungeklärt schien. Lauterbach stellte nun klar, dass die Verzögerungen allein an der thematischen Ausweitung gelegen hätten. An den Kiosken wolle er in dem Gesetz auf jeden Fall festhalten – auch in der angekündigten Größenordnung von 1000 Stück für ganz Deutschland.

### POSITIONEN

#### **Prof. Dr. Karl Lauterbach MdB (Bundesminister für Gesundheit)**

"Die Praxen, die Hausbesuche übernehmen und viele Patienten versorgen, sind besonders bedeutsam für die hausärztliche Versorgung. Sie erhalten in Zukunft Vorhaltepauschalen für die angebotenen Leistungen – ähnlich wie im Krankenhaussektor. Darüber hinaus verabschieden wir uns von der Quartalspauschale zugunsten einer Jahrespauschale. Dadurch werden unnötige Arztbesuche von chronisch Kranken vermieden – Krankschreibungen und Konsultationen können dann telefonisch gemacht werden. Das ist eine große Reform: Viel weniger Menschen im Wartezimmer und dafür eine viel intensivere Versorgung in den Praxen."

(bundesgesundheitsministerium.de, 09.01.2024) <http://tsp.pm/ygJbqt>

**Stefan Schwartze MdB (Patientenbeauftragter der Bundesregierung)**

"Hausärztinnen und Hausärzte sind für Patientinnen und Patienten der erste und wichtigste Anlaufpunkt in unserem komplexen Gesundheitssystem. Ich bin ihnen sehr dankbar für das, was sie täglich zum Wohl ihrer Patientinnen und Patienten leisten. Mir ist es wichtig, dass sie sich dieser Aufgabe möglichst uneingeschränkt widmen können. Mit der Streichung des Honorardeckels fällt nun eine Einschränkung weg. Sie war im Koalitionsvertrag verabredet und ich bin froh, dass der Bundesgesundheitsminister sie nun angeht. Sie gibt den Hausärztinnen und Hausärzten den notwendigen Behandlungsspielraum bei der bestmöglichen medizinischen Versorgung unserer alternden Gesellschaft. Sie ist auch ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu weniger Bürokratie und mehr Zeit für Patientinnen und Patienten in der Medizin. Ich bin optimistisch, dass die Hausärztinnen und Hausärzte mit dieser Freiheit und Entbürokratisierung auch verantwortungsvoll umgehen. [...]"

(patientenbeauftragter.de, 10.01.2024) <http://tsp.pm/DRevN0>

**Dagmar Schmidt MdB (stv. Vorsitzende, SPD-Fraktion)**

"Eine flächendeckende hausärztliche Versorgung ist unerlässlich. Die Menschen müssen sich darauf verlassen können, gesundheitlich gut versorgt zu werden. Deshalb setzen unsere Reformen bei den Patientinnen und Patienten an. Davon profitieren auch die Ärztinnen und Ärzte und die Beschäftigten im Gesundheitswesen, die sich um ihre Patienten kümmern. In diesem Jahr werden wir ihre Versorgung weiter schrittweise verbessern. 2024 wird es um ganz konkrete Strukturreformen gehen; stationär und vor allen Dingen ambulant. Die Digitalisierung schreitet anwenderorientiert voran, den Bürokratieabbau beschleunigen wir weiter. Das alles schafft finanzielle Spielräume, die auch den Arztpraxen, Apotheken und anderen Leistungserbringern zu Gute kommen sollen. Wir haben im Koalitionsvertrag die Entbudgetierung bei der hausärztlichen Vergütung versprochen, die setzen wir um. Und auch die fachärztliche Versorgung wird gestärkt. Eine gute, flächendeckende Patientenversorgung wird besser honoriert als bisher. Der Gesundheitsminister hat die entsprechenden Vorarbeiten geleistet, so dass wir in den nächsten Wochen einen Gesetzentwurf beraten und möglichst bald im Parlament beschließen können. [...]"

(spdfraktion.de, 09.01.2024) <http://tsp.pm/Una3m9>

**Tino Sorge MdB (gesundheitspolitischer Sprecher, CDU/CSU-Fraktion)**

"Karl Lauterbach hat es geschafft, innerhalb von zwei Jahren alle Akteure des deutschen Gesundheitswesens gegen sich aufzubringen. Angesichts der Herausforderungen, die vor uns liegen, sind das keine guten Nachrichten. Wir brauchen eine neue Diskussionskultur, die von einem gemeinsamen Willen geprägt ist, die Dinge zu verändern. Nur so wird es gelingen, unser Gesundheitssystem fit für die Zukunft zu machen. Seit zwei Jahren wird mehr übereinander gesprochen als miteinander. Daran ändern auch sogenannte Gipfel zwischen dem Minister und Ärztevertretern nichts. Hier wird nur versucht, das Porzellan zusammenzukehren, das im Vorfeld zerschlagen wurde. Wir kennen das bereits von den Apothekern oder den Krankenhäusern. Obwohl die Probleme etwa der Ärzteschaft lange bekannt waren, zeigte die Spitze des Ministeriums bisher herzlich wenig Entgegenkommen, stattdessen Vorhaltungen und Unverständnis."

(dcdcsu.de, 09.01.2024) <http://tsp.pm/LGY100>

**Maria Klein-Schmeink MdB (stv. Vorsitzende, Fraktion Bündnis 90/Die Grünen)**

"Es ist gut, dass die Empfehlungen des Gesundheitsministeriums für eine stabile, verlässliche und solidarische Finanzierung nun öffentlich sind. Das Papier des Ministeriums betont zurecht die Bedeutung der gesetzlichen Krankenversicherung für den sozialen Zusammenhalt im Land. Hierzu ist eine auskömmliche Finanzierung nötig. Die starken Beitragssteigerungen bei etlichen mitgliederstarken Krankenkassen zu Beginn des Jahres 2024 zeigen, dass auch nach dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz weiter großer Bedarf für effizienzsteigernde Strukturreformen sowie eine nachhaltige Verbesserung der Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung besteht. Im Koalitionsvertrag haben wir hierzu wesentliche Maßnahmen wie eine Dynamisierung des Bundeszuschusses und eine Anhebung der Pauschalen für gesetzlich versicherte Bezieherinnen und Bezieher von Bürgergeld vereinbart. Das ist nur eine faire Gegenleistung für die von den gesetzlichen Krankenkassen übernommenen originär staatlichen Aufgaben. Wir gehen davon aus, dass Bundeskanzler Olaf Scholz und die Bundesregierung diese Anliegen unterstützen. Gerade in Zeiten der Krise müssen sich die Menschen darauf verlassen können, dass sie im Krankheitsfall gut abgesichert sind und gut versorgt werden."

(gruene-bundestag.de, 11.01.2024) <http://tsp.pm/RA6JfL>

**Christine Aschenberg-Dugnus MdB (Parl. Geschäftsführerin, FDP-Fraktion)**

"Die Forderungen der Hausärzte sind in großen Teilen nachvollziehbar. Gerade die Budgetierung hausärztlicher Leistungen ist in höchstem Maße ungerecht. Honorardeckel sind nicht nur leistungsfeindlich. Sie verhindern die bedarfsgerechte primärmedizinische Versorgung von Patienten in ländlichen und häufig unterversorgten Regionen. Deshalb hat die Entbudgetierung der Haus- und Fachärzte für uns Freie Demokraten höchste Priorität. Dasselbe gilt für einen spürbaren Bürokratieabbau. Die Regulierungswut im Gesundheitswesen lähmt die Versorgung und führt zu Zusatzbelastungen in den Arztpraxen, die wir uns angesichts der vor uns stehenden Herausforderungen nicht leisten können. Mit Blick auf die Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung ist aus meiner Sicht auch die Stärkung des Primärarztmodells vielversprechend. [...]"

(per Mail, 08.01.2024)

**Judith Gerlach MdL (Staatsministerin für Gesundheit, Pflege und Prävention, Bayern)**

"Endlich nimmt der Bundesminister die Probleme der niedergelassenen Ärzte in den Blick – das war schon lange überfällig. Leider haben wir aber erneut nicht viel mehr als Ankündigungspolitik und teilweise Altbekanntes gehört – die Vorschläge zur Bürokratieentlastung sind ja nicht neu, sondern wurden bereits im Herbst verkündet. Herr Lauterbach hat mal wieder offen gelassen, wie er seine Ideen konkret umsetzen und vor allem auch wie er sie finanzieren will. Entscheidend ist, dass jetzt schnell als seriöse Diskussionsgrundlage ein Gesetzentwurf vorgelegt wird. Nur wieder unabgestimmte Arbeitsentwürfe zu veröffentlichen, wäre nichts weiter als ein Placebo für die zurecht protestierende Ärzteschaft. [...]"

(per Mail, 10.01.2024)

**Prof. Christel Bienstein (Präsidentin, DBfK)**

"Die Probleme in der ambulanten Versorgung sind lange bekannt und müssen grundsätzlich angegangen werden. Das heißt auch, dass wir umdenken und neue Formen der Gesundheitsversorgung etablieren müssen. In Deutschland fußt die ambulante Versorgung auf überlasteten und in vielen Regionen nicht mehr besetzten hausärztlichen Einzelpraxen. Wir können von internationalen Beispielen lernen, wie man das besser macht: beispielsweise mit multiprofessionellen Primärversorgungszentren. Gesundheitsförderung und Prävention müssen auch bei uns eine zentrale Rolle spielen, damit wir Krankheiten und Krankheitsfolgen verhindern oder mindern können. Die ambulante Versorgung ist besser, wenn sie als starke Primärversorgung neu aufgestellt wird. In einer Gesellschaft mit immer mehr alten und multimorbiden Menschen verändern sich die Versorgungsbedarfe drastisch. Insbesondere chronisch kranke und alte Menschen brauchen Medizin und Pflege, die Hand in Hand arbeiten. [...] Es ist daher unbegreiflich und auch nicht hinnehmbar, dass Hausärzt:innen zwar den Mangel beklagen, aber keine Offenheit für eine neue Aufgabenverteilung und für neue Versorgungsmodelle zeigen, die die Bevölkerung dringend benötigt, und stattdessen an den überkommenen Strukturen in der Gesundheitsversorgung festhalten. Unser gemeinsames Ziel muss die sichere und bessere Primärversorgung für die Bevölkerung sein und dahinter sollten Einzelinteressen zurückstehen."

(dbfk.de, 08.01.2024) <http://tsp.pm/khyzcf>

**Dr. Dirk Heinrich (Bundesvorsitzender, Virchowbund; Vorstandsvorsitzender, SpiFa)**

"[...] Wir haben gegenüber dem Bundesgesundheitsminister drei Vorschläge gemacht, wie kurzfristig auf die bestehenden Probleme reagiert werden kann: Zunächst sollte ein unterer Budgetdeckel eingeführt werden, der die Quotierung der Leistungen auf minimal 90 Prozent begrenzt. Dies kann aber nur ein Einstieg in eine vollständige Entbudgetierung sein. Alle Leistungen, die auf eine Überweisung hin erfolgen, sollen vollständig von Budgets befreit werden. Dadurch soll die hausärztliche Koordinationsleistung gestärkt werden. Zudem sollen alle Ärzte, die ihre Praxis in sozialen Brennpunkten betreiben, entbudgetiert werden. Hierfür gibt es bereits etablierte Sozialindizes, die Faktoren wie Arbeitslosenquote, Migrantenanteil oder Einkommensverhältnisse abbilden [...]. Mit dem heutigen Gesprächsergebnis sind wir jedenfalls völlig unzufrieden. Wir beobachten, dass die Wut an der Basis weiter steigt. Daher ist für uns klar, dass die Proteste weitergehen müssen, wenn nicht die gesamte ambulante Versorgung durch Haus- und Fachärzte in den Blick genommen wird."

(virchowbund.de, 09.01.2024) <http://tsp.pm/E5ZFu6>

**Martin Hendges (Vorstandsvorsitzender, KZBV)**

"Die Budgetierung hat auch im vertragszahnärztlichen Bereich massive Auswirkungen auf die Versorgung, die de facto Leistungskürzungen gleichkommen und auf diese Weise unmittelbar die Sicherstellung der Patientenversorgung gefährden. Ändern sich die aktuellen, verheerenden Rahmenbedingungen nicht, sind die Praxen gezwungen, sich organisatorisch auf die Mittelbegrenzung einzustellen. Patientinnen und Patienten müssen dann etwa mit längeren Wartezeiten bei der Terminvergabe rechnen. Betroffen davon sind vor allem Patientinnen und Patienten, die an der Volkskrankheit Parodontitis leiden. Dies ist umso fataler, da diese Krankheit unter anderem unmittelbar in Wechselwirkung zu Diabetes mellitus steht und Einfluss auf weitere schwere Allgemeinerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen und rheumatische Erkrankungen nimmt. Um langfristige negative Folgen für die Mund- und Allgemeingesundheit der Bevölkerung noch abzuwenden, muss die Politik daher jetzt handeln und adäquate Bedingungen schaffen, die es dem zahnärztlichen Berufsstand erlauben, die bewährten inhabergeführten Praxisstrukturen zu erhalten und eine wohnortnahe, flächendeckende Versorgung sicherzustellen."

(kzbv.de, 09.01.2024) <http://tsp.pm/Y8KCfh>

**Dr. Klaus Reinhardt (Präsident, BÄK; Vorsitzender des Geschäftsführenden Vorstands, Hartmannbund)**

"Das Paket enthält für die hausärztliche Versorgung zielführende und perspektivisch ausbaubare Maßnahmen. Neben der bereits im Koalitionsvertrag angekündigten Entbudgetierung stehen dafür auch strukturelle Veränderungen, die mit Blick auf die sinnvolle Reduzierung von Fallzahlen und die wirtschaftliche Ausstattung der Praxen in die richtige Richtung gehen. Im fachärztlichen Bereich greift das Paket deutlich zu kurz! Vergleichbare Maßnahmen wie im hausärztlichen Bereich müssen zwingend auch hier implementiert werden. Sie sind kurzfristig mit den Verbänden abzustimmen. Die angekündigten Maßnahmen zur Entbürokratisierung und zur Vermeidung des Regressrisikos sind sinnvoll, müssen aber unbedingt als 'lernendes System' etabliert werden und bedürfen einer kontinuierlichen Befassung. Die vom Minister öffentlich gemachte Zusage, mit den Koalitionsfraktionen zur Umsetzung der GOÄ-Novelle in den Dialog zu gehen, wird von der Ärzteschaft dringend eingefordert. Es gilt unverändert, dass eine zügige Novellierung zwingende Voraussetzung für Rechtssicherheit und die Abbildung einer modernen Medizin ist."

(hartmannbund.de, 10.01.2024) <http://tsp.pm/2P4oNa>

**Dr. Sibylle Steiner (Mitglied des Vorstands, KBV)**

"Das war leider viel zu wenig und trotz erster Lichtblicke insgesamt enttäuschend. Vor dem Hintergrund der drängenden Probleme der ambulanten Versorgung hätten wir uns mehr und deutlich konkretere Lösungs- und Umsetzungsschritte gewünscht. Zu vieles ist unverbindlich und offen geblieben. Immerhin: Die hausärztliche Entbudgetierung soll in diesem Jahr kommen. Das begrüßen wir! Das kann und darf aber nun nicht alles sein. Im nächsten Schritt muss nun die Entbudgetierung der Fachärzte rasch folgen. Auch die Entbürokratisierung gilt es schnell und entschlossen anzugehen. Der Minister hat erneut zugesagt, die Regresse weitgehend abzuschaffen. Beim Thema Digitalisierung blieb eigentlich außer vagen Ankündigungen alles offen. Wie der Wechsel zu leistungsfähigen Praxisverwaltungssystemen erleichtert und finanzierbar werden soll, ist heute jedenfalls unklar geblieben. [...]"

(kbv.de, 09.01.2024) <http://tsp.pm/6U50Q0>

**Stefanie Stoff-Ahnis (Vorstand, GKV-SV)**

"Wir hoffen und erwarten, dass Ärzteschaft und Politik mit dem heutigen Treffen wieder zum konstruktiven Dialog zurückgekehrt sind. Es darf sich keinesfalls wiederholen, dass Ärzteverbände ihren Protest auf dem Rücken der Patientinnen und Patienten austragen. Weniger Bürokratie und mehr Digitalisierung für die Arztpraxen sind gut und richtig. Es kommt jetzt darauf an, dafür die richtigen Maßnahmen zu entwickeln [...]. Insgesamt ist die finanzielle Situation der niedergelassenen Ärzteschaft gut. In diesem Jahr steigen die Honorare der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte bereits um rund zwei Milliarden Euro. In Zeiten, in denen alle Menschen unter höheren Energiepreisen und der Inflation leiden, ist es nicht angemessen, dass die Honorare zu Lasten der Beitragszahlenden noch weiter steigen."

(gkv-spitzenverband.de, 09.01.2024) <http://tsp.pm/IJGlgf>

 ANALYSE II

# STRUKTURREFORMEN SOLLEN GKV-FINANZEN STABILISIEREN

GKV FINANZEN

DANA BETHKENHAGEN

Die große Reform für eine nachhaltige Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) – sie kommt vorerst nicht. Zumindest nicht in der erwarteten Form, könnte Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) entgegenen. Denn wie seinen "Empfehlungen für eine stabile, verlässliche und solidarische Finanzierung der GKV" – die der SPD-Politiker bereits im vergangenen Mai dem Kabinett vorgelegt hatte (vgl. TPM 2023.22) und die nun auch leicht aktualisiert ihren Weg in die Öffentlichkeit gefunden haben – zu entnehmen ist, will er mit mehreren Strukturreformen die GKV-Finanzen nachhaltig stabilisieren.

Insbesondere geht es hierbei um die Krankenhausreform, die aktuell in der Warteschleife festhängt, weil eine Einigung zum Krankenhaustransparenzgesetz aussteht (vgl. TPM 2023.48), um die Apothekenreform, für die Lauterbach erste Eckpunkte kurz vor Weihnachten präsentiert hat, um eine Reform der hausärztlichen Honorierung, die in das geplante Versorgungsstärkungsgesetz I eingebettet werden soll (vgl. Analyse I), um das Pflegekompetenzgesetz, das gerade in einer Bund-Länder-Runde diskutiert wurde (vgl. TPM 2024.02), um das Medizinforschungsgesetz, mit dem klinische Studien von den Fesseln des Föderalismus befreit werden und der Pharmastandort finanziell attraktiver gemacht werden soll (vgl. TPM 2023.36), sowie um die Digitalgesetze, von denen zwei noch im Dezember verabschiedet wurden (vgl. TPM 2023.51).

Der Plan des Ministers ist es, mit diesen Strukturreformen Effizienzreserven im System zu heben. Dass hier einiges zu holen ist, gilt als ausgemacht. Gemessen an der Wirtschaftsleistung hat Deutschland im Jahr 2020 einen Anteil von 12,7 Prozent des Bruttoinlandsproduktes (BIP) für Gesundheitsausgaben aufgewendet, womit Deutschland so viel wie kein anderes Land in der EU für Gesundheit ausgibt. Doch gesünder und besser versorgt sind die Menschen hierzulande trotzdem nicht. Statt immer mehr Geld ins System hineinzugeben und damit vielleicht kurzfristig Abhilfe zu schaffen, hat es sich der Bundesgesundheitsminister zur Aufgabe gemacht, strukturelle Defizite anzugehen – durch Strukturreformen und gezielte Investitionen.

## MEHR STEUERMITTEL SCHEINEN AUSGESCHLOSSEN

Nach ungewöhnlich guten Jahren, in denen die Einnahmen nur so sprudelten und Leistungsausweitungen auf der Tagesordnung standen, ist Deutschland nun in eine Phase der Kostendämpfung eingetreten. Dass es für das Gesundheitsressort weitere Steuermittel gibt, hält nicht nur Lauterbach für sehr unwahrscheinlich. Der Minister betonte das schon Anfang 2023, als das GKV-Finanzdefizit auf 17 Milliarden Euro geschätzt wurde und er das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) auf den Weg bringen musste (vgl. TPM 2023.46). Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) Mitte November 2023, wonach das Zweite Nachtragshaushaltsgesetz 2021 nichtig ist (vgl. TPM 2023.48), dürfte umso mehr gelten: Zusätzliche Steuermittel gibt es erstmal nicht.

Damit müssen auch die Krankenkassen von ihrer Lieblingsforderung abrücken, dass der Bund die Krankenkassenbeiträge für Bürgergeld-Bezieher:innen künftig vollständig ausgleicht. Das wurde zwar im Koalitionsvertrag zugesagt und es würde der GKV Mehreinnahmen von 6,1 Milliarden Euro bescheren, doch die aktuelle Haushaltslage lässt

wenig Spielraum. Auch auf die Dynamisierung des Bundeszuschusses, die von der Ampel ursprünglich vorgesehen war, hofft mittlerweile fast niemand mehr. Beide Maßnahmen werden in dem Papier zwar noch in Aussicht gestellt, sind aber mit dem Hinweis versehen: "Wenn es die haushaltspolitischen Rahmenbedingungen zulassen."

Bleibt die Frage, ob die von Lauterbach angestoßenen beziehungsweise in der Umsetzung befindlichen Strukturreformen tatsächlich so viele Effizienzreserven heben können, wie nötig wären, um die GKV-Finzen langfristig wieder ins Lot zu bringen. Das darf zumindest bezweifelt werden. Viele der im Empfehlungspapier aufgeführten Reformen kosten erst einmal Geld, allen voran die Krankenhausreform. Den Umbau der stationären Versorgungsstruktur gibt es nicht zum Nulltarif. Das leugnet auch der Bundesgesundheitsminister nicht, obwohl er es in der Vergangenheit tunlichst vermied, über eine genaue Summe zu sprechen, die in den Transformationsfonds fließen soll. Andere Akteure im Gesundheitswesen sprachen hingegen von 50 bis 80 Milliarden Euro. Offen ist auch, wer genau den Fonds füllen soll.

### **WAS KOSTEN DIE REFORMEN?**

Langfristig Kosten sparen will Lauterbach auch mit dem Versorgungsstärkungsgesetz I, mit dem unter anderem die Errichtung von Gesundheitskiosken in besonders benachteiligten Regionen und Stadtteilen vorgesehen ist. Dem Vernehmen nach waren sie zuletzt Knackpunkt in der Ressortabstimmung, weil die Finanzierung der 1000 geplanten Gesundheitskioske in ganz Deutschland strittig ist. Laut Eckpunkten sollen sie mehrheitlich von den gesetzlichen (74,5 Prozent) und privaten (5,5 Prozent) Krankenversicherungen finanziert werden; zudem ist eine Beteiligung der Kommunen von 20 Prozent vorgesehen. Nach internen Schätzungen der AOK Rheinland/Hamburg wäre jährlich mit Kosten von rund 500.000 Euro zu rechnen.

Mit dem Versorgungsverbesserungsgesetz I (GPVG) soll außerdem die Bildung von Gesundheitsregionen und Primärversorgungszentren angestoßen werden, um regionale Defizite der Gesundheitsförderung, Prävention und der regionalen Versorgung zu beheben. Diese Maßnahmen, so das BMG in seinen Empfehlungen, "führen mittel- bis langfristig zu finanziellen Entlastungen der gesetzlichen Krankenversicherung". In welcher Höhe ist allerdings unklar.

Beziffern konnte Lauterbach hingegen die zu erwartenden Mehrkosten, die durch das jüngst vorgestellte Maßnahmenpaket zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung (vgl. Analyse I) auf die GKV zukommen: ein dreistelliger Millionenbetrag im Jahr. Auch die geplante Apothekenreform, die grundsätzlich eine Honorarumverteilung zugunsten der Landapotheken vorsieht, wird es vermutlich nicht kostenneutral geben. So plant Lauterbach den Rabatt, den die Apotheken pro Medikament an die GKV abführen müssen, wieder auf 1,77 Euro zu reduzieren. Dieser wurde im Zuge des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes erst zum Jahresbeginn auf zwei Euro erhöht und soll ab 1. Februar 2025 wieder abgesenkt werden. Das kostet die Beitragszahlenden 185 Millionen Euro pro Jahr. Weitere 50 Millionen Euro müssen die Kassen im Jahr aufbringen, weil der Minister die Nacht- und Wochenenddienste besser honorieren will.

### **KOSTENDÄMPFUNG DURCH STÄRKERE AMBULANTISIERUNG?**

Einsparpotenzial will Lauterbach auch durch die Einführung von sogenannten Hybrid-DRGs heben. "Perspektivisch kann damit bei Leistungen, die bislang unnötig stationär erbracht werden, zur finanziellen Entlastung der gesetzlichen Krankenversicherung beigetragen und unnötiger stationärer Behandlungsaufwand reduziert werden", heißt es in den BMG-Empfehlungen. Der AOK-Bundesverband fürchtet dadurch allerdings eine Mehrbelastung für die Versichertengemeinschaft von jährlich rund 200 Millionen Euro. Die vorgesehene Anhebung der Vergütung für ambulant durchgeführte Leistungen werde nicht mit

Anreize für die Kliniken verbunden, dort bisher stationär erbrachte Leistungen künftig ambulant durchzuführen. Stattdessen seien Mitnahme-Effekte bei den niedergelassenen Ärzt:innen zu befürchten, die zu erheblichen Mehrkosten führten, denen aber keine Einsparungen bei Personal und Infrastruktur im stationären Bereich gegenüberstünden.

Bleibt Lauterbachs Hoffnung auf Kostenersparnisse durch mehr Prävention: Bis zu 80 Prozent der Fälle von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind auf größtenteils vermeidbare Risikofaktoren wie Bluthochdruck, erhöhte Cholesterinwerte, Diabetes, Adipositas, Nikotinkonsum, Bewegungsmangel und ungesunde Ernährungsgewohnheiten zurückzuführen. Die Stärkung von Früherkennung und frühzeitiger Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und deren Risikofaktoren hat aus Sicht des Ministers großes Potenzial zur Senkung der Krankheitslast und zur Verringerung der Krankheitskosten in Deutschland. Darum hat Lauterbach eine konzertierte Aktion gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen gestartet (vgl. TPM 2023.45).

Sparen will der Minister nicht zuletzt dadurch, dass er die Finanzierung homöopathischer Präparate durch gesetzliche Kassen streichen will. Dabei geht es ihm aber weniger um die kalkulierten Einsparungen in Höhe von 25 bis 50 Millionen Euro pro Jahr, sondern ganz einfach ums Prinzip. "Die Grundlage unserer Politik muss die wissenschaftliche Evidenz sein", schrieb er auf X. Das habe auch nichts mit Leistungskürzungen zu tun, so Lauterbach bei einem Pressestatement am Donnerstag. Die schließt er nämlich auch weiterhin kategorisch aus. Doch bei den Grünen regt sich schon Widerstand gegen diese Ankündigung.

## UNTERSTÜTZUNG AUS DEM SPD-LAGER

Der stellvertretende gesundheitspolitische Sprecher der SPD-Bundestagsfraktion, Christos Pantazis, glaubt an die nachhaltigen Effekte von Lauterbachs geplanten Strukturreformen und sagte: "Mithilfe der Stärkung der Ambulantisierung und der sektorübergreifenden Zusammenarbeit, können die steigenden Kosten für stationäre Behandlungen reduziert werden und zu einer Entlastung der Beitragszahlenden führen." Es liegt nun an der "Fortschrittskoalition", die vorhandenen Strukturen anzugehen und das Gesundheitssystem nachhaltig aufzustellen.

Anders als der Bundesgesundheitsminister scheint Pantazis noch auf zusätzliche Steuermittel zu hoffen. "Wir werden unsere Vorhaben aus dem Koalitionsvertrag wie die Dynamisierung des Bundeszuschusses und die Erhöhung der Zuschüsse für Bürgergeldempfangende umsetzen, natürlich stets mit Blick auf die Spielräume, die uns die Haushaltslage lässt", sagte er am Donnerstag.

Um 2025 sowohl ohne zusätzliche Steuermittel als auch ohne weitere Beitragssteigerungen auskommen zu können, scheint es aktuell am wahrscheinlichsten, dass Lauterbach im kommenden Jahr, im Wahljahr, an die allerletzten Reserven der Krankenkassen geht, um etwaige Finanzlöcher zu stopfen. Ob und in welchem Umfang dann seine Strukturreformen spürbare Effekte auf die GKV-Finanzen haben, bleibt abzuwarten und wird im Zweifel das Problem der nächsten Ministerin oder des nächsten Ministers.

### POSITIONEN

#### **Prof. Dr. Karl Lauterbach MdB (Bundesminister für Gesundheit)**

"Homöopathie macht als Kassenleistung keinen Sinn. Auch den Klimawandel können wir nicht mit Wünschelruten bekämpfen. Die Grundlage unserer Politik muss die wissenschaftliche Evidenz sein."

(twitter.com, 10.01.2024) <http://tsp.pm/nWL6uz>

**DOKUMENTE**

---

Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz – DigiG) (4/24)

<http://tsp.pm/DEtTC>

Gesetz zur verbesserten Nutzung von Gesundheitsdaten  
(Gesundheitsdatennutzungsgesetz – GDNG) (3/24)

<http://tsp.pm/M7Xn9S>

Gesetz zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz  
(Krankenhaustransparenzgesetz) (541/23)

<http://tsp.pm/5Z3yPJ>

BMG: Vorläufige Eckpunkte Pflegekompetenzgesetz (19.12.2023)

<http://tsp.pm/vQ6JE2>

**WEITERE QUELLEN**

---

Gesetz zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-  
Finanzstabilisierungsgesetz)

<http://tsp.pm/IFgnSI>

 ANALYSE III

# GESUNDHEITSWESEN: WAS DAS JAHR FÜR DIE DIGITALISIERUNG BRINGT

DIGITALISIERUNG

REGIERUNG

MARIE ZAHOUT

Es ist die erste Anwendung, deren Vorteile Versicherte ab sofort spüren sollen: Seit Anfang des Jahres ist das E-Rezept Pflicht. Eingelöst werden können die Rezepte per elektronischer Gesundheitskarte (eGK), App oder Papierausdruck. Und das Verfahren scheint an Akzeptanz zu gewinnen. Bereits Ende Dezember waren mehr als 15 Millionen E-Rezepte eingelöst worden. Wie es vom Interessenverband E-Rezept-Enthusiasten heißt, ist vor allem die Stecklösung mit der eGK dafür verantwortlich. Mindestens 70 Prozent aller E-Rezepte würden über diesen Weg eingelöst. Allerdings waren im Dezember nur sechs Prozent aller ausgestellten Rezepte überhaupt ein E-Rezept.

Dass die gesetzlich geregelte Verpflichtung zur Nutzung des E-Rezepts unabhängig vom Digital-Gesetz (DigiG) gilt, darauf hatte Susanne Ozegwoski in einem Schreiben an die Gematik-Gesellschafter bereits im September hingewiesen. In dem Brief erklärt die Abteilungsleiterin für Digitalisierung im Bundesgesundheitsministerium (BMG), dass in den Praxisverwaltungssystemen die E-Rezept-Funktionalität flächendeckend implementiert sei und stetig optimiert werde. "Somit sind alle technischen Voraussetzungen für eine flächendeckende Nutzung des E-Rezepts erfüllt." Das DigiG und Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) können frühestens im Februar in Kraft treten (vgl. TPM 2023.51). Wer das E-Rezept nicht nutzt, muss also mit Sanktionen rechnen. Wie es im DigiG heißt, könne die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen pauschal um ein Prozent gekürzt werden.

## WUNSCH NACH WEITEREM EINLÖSEWEG

Kritik an der Umsetzung des E-Rezepts kam zuletzt vom Deutschen Apothekerverband (DAV). Bemängelt wurde unter anderem die Datenqualität, die Nutzung von zu wenig strukturierten Daten und häufige Ausfälle von Komponenten der Telematikinfrastruktur (TI). Online-Apotheken fühlen sich vor allem durch das Abrufen des E-Rezepts über die eGK benachteiligt. "Die eGK-Stecklösung ist kein volldigitaler Einlöseweg", kritisiert Redcare Pharmacy. Patient:innen müssten dafür physisch in der Apotheke anwesend sein. Beim Einlösen über die App brauche es eine Pin, was einem niedrighwelligen Zugang im Weg stehe, und der Papierausdruck werde von der Ärzteschaft nicht akzeptiert. Mittels Smartphone und NFC-fähiger elektronischer Gesundheitskarte könne der physische Steckvorgang aber technisch problemlos und sicher digitalisiert werden, so der Vorschlag.

Wenn ab 2024 digitale Identitäten zur Authentifizierung zur Verfügung stehen, müsse das E-Rezept auch über einen niedrighwelligen Kanal zum Identitätsnachweis oder über ein papierloses "Scanverfahren" über die Kartenlesegeräte in Arztpraxen einlösbar sein, fordert DocMorris. Der Wunsch der Versandhändler scheint Gehör zu finden. So hat die Gesellschafterversammlung der Gematik den Auftrag erteilt, ein weiteres Produkt zum Einlösen von E-Rezepten zu entwickeln.

## AUF DEM WEG ZUR BIOMETRISCHEN ANMELDUNG

Wie erwähnt, sollen digitale Identitäten den E-Rezept-Login vereinfachen. Seit diesem Jahr sind die Krankenkassen nach dem Digitale-Versorgungs-und-Pflege-Modernisierungsgesetz (DVPMG) verpflichtet, ihren Versicherten diese anzubieten – sofern diese das wünschen. Eingesetzt werden soll diese Art Schlüssel für das Gesundheitswesen als Alternative zur

eGK. Die Option, auf Karten bei der Anmeldung zu verzichten und biometrische Merkmale zu nutzen, soll für Komfort sorgen.

Im Dezember haben der Softwarekonzern IBM und der IT-Dienstleister RISE eine Zulassung für digitale Identitäten erhalten. Genutzt wird die IBM-Lösung von der Techniker Krankenkasse (TK) und den Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK). Auch der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) hat Verträge mit den Unternehmen geschlossen. Mitte September hatte die Barmer als erste Kasse bekannt gegeben, eine Zulassung für die GesundheitsID bekommen zu haben. Entwickelt wurde diese von der Telekom-Tochter T-Systems und dem Plattformdienst Verimi. Ab 2026 sollen Versicherte dann auch in der Arztpraxis keine eGK mehr als Versicherungsnachweis brauchen. Geplant ist eine kartenunabhängige Telematikinfrastruktur.

Mit erheblicher Verspätung an den Start gehen soll in den kommenden Wochen – oder vielleicht Monaten – das digitale Organspenderegister. Mit dem beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) angesiedelten Register sollen Entscheidungen zur Organspende festgehalten werden. Als externer Dienstleister beauftragt ist die Bundesdruckerei – die von einem anspruchsvollen, komplexen Digitalprojekt mit vielen beteiligten Akteuren spricht. Auch haben bislang nur wenige Krankenhäuser den Registrierungs- und Authentifizierungsprozess durchlaufen, um Zugriff auf das Register zu erhalten. Um den Prozess zu beschleunigen, sah ein fachfremder Änderungsantrag im Gesundheitsausschuss des Bundestages zum DigiG deshalb eine verpflichtende Anbindung der Kliniken vor, der angenommen wurde. Die Klinikverbände gehen davon aus, dass die Anbindung zum Start des Registers erfolgt sein wird.

## WARTEN AUF DAS GEMATIK-GESETZ

Mit Spannung erwartet wird das Gematik-Gesetz. Nach der Verabschiedung von DigiG und GDNG soll dieses den rechtlichen Rahmen schaffen, damit die Gematik die geplanten Neuerungen auch entsprechend begleiten kann. Geplant ist eine Weiterentwicklung zu einer digitalen Gesundheitsagentur. "Die Nutzerorientierung wird in der Digitalagentur zukünftig an erster Stelle stehen: Dazu erhält sie die Verantwortung für die Digitalisierung von Ende-zu-Ende-Prozessen sowie den Auftrag, umfassende Vorgaben zur Interoperabilität verbindlich festzulegen", wird in der Digitalstrategie angekündigt. Als Interims-Geschäftsführer leitet Florian Hartge die Geschäfte seit dem Weggang von Markus Leyck Dieken Ende Dezember.

Bundesdatenschutzbeauftragter (BfDI) bleibt vorerst Ulrich Kelber. Nach Ablauf seiner ersten Amtszeit wird er die Geschäfte bis zur Wahlentscheidung im Deutschen Bundestag für höchstens sechs Monate weiterführen, wie Ende Dezember bekannt wurde. Kelber bewirbt sich zudem um eine zweite Amtszeit. Dann könnte er Teil des Digitalbeirats bei der Gematik werden. Dieser soll unter anderem mit Vertreter:innen des BfDI, des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI), der Medizin und Ethik besetzt werden. Aufgabe ist es, die Gematik bei ihren Festlegungen mit Empfehlungen zu Fragen des Datenschutzes, der Datensicherheit, der Datennutzung und der Anwenderfreundlichkeit zu beraten.

### POSITIONEN

#### Alexander Rabe (Geschäftsführer, eco)

"Die hohe Akzeptanz für das E-Rezept bedeutet Rückenwind der Bevölkerung für mehr Digitalisierung im Gesundheitswesen. Menschen sind offen für digitale Innovationen und wollen davon profitieren. Das E-Rezept ist ein gelungenes Beispiel dafür, wie Digitalisierung Abläufe und Prozesse erleichtern und beschleunigen kann. Zeitgleich werden hierdurch Nachhaltigkeitsaspekte durch das Einsparen von Papier gefördert und das generelle Sicherheitsniveau im Umgang mit persönlichen Daten gesteigert." (eco.de, 10.01.2024) <http://tsp.pm/4FahI5>

**WEITERE QUELLEN**

---

Gesetz zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz – DVPMG)

<http://tsp.pm/DA4U6m>

ABDA: E-Rezept: eGK ist meistgenutzter Einlöseweg (10.01.2024)

<http://tsp.pm/2OmgCh>

GKV-SV: Nutzen ist Schlüssel zum Erfolg Digitaler Gesundheitsanwendungen (08.01.2024)

<http://tsp.pm/BuIHW0>



# ÜBERSICHT DER KW 2

Ergebnisse der politischen Arbeit vom 08.01. bis 14.01.2024



## BUNDESREGIERUNG

### BMAS

Zwischenbericht zur Kontrolldichte der Länder auf dem Weg zur Mindestbesichtigungsquote

### BMJ

Bürokratieabbau: Das BEG IV bringt weitere Entlastung



## BUNDESTAG

### FRAGE & ANTWORT

ANTWORT

Notfallversorgung soll reformiert werden

### FRAGE & ANTWORT

ANTWORT

Europäische Portfolio-Strategie hat Leben gerettet

### FRAGE & ANTWORT

ANTWORT

Rund 132 Millionen Impfstoffdosen entsorgt

### FRAGE & ANTWORT

ANTWORT

Bau des Zentrums für Gen- und Zelltherapien startet 2024

### FRAGE & ANTWORT

KLEINE ANFRAGE

Verfahren zur Herstellung des Corona-Impfstoffs

### PLENUM

UNTERRICHTUNG

Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes

### PLENUM

UNTERRICHTUNG

Hohe Kosten für Digitale Gesundheitsanwendungen

### PLENUM

UNTERRICHTUNG

Bericht über das Interoperabilitätsverzeichnis "vesta"

### FRAKTIONEN

MITTEILUNG

Rückenwind für unsere Wirtschaft und Gesellschaft

## FRAKTIONEN

## MITTEILUNG

Martinichert: AfD-Fraktion bietet Regierung Zusammenarbeit bei Lebendorganspende an



## GEMEINSAMER BUNDESAUSSCHUSS

Aktuelle Beschlüsse



## STAKEHOLDER

## AOK

Stichwort: Vertraulicher Erstattungspreis

## AOK

Reimann zum Anstieg der Eigenanteile: Pflegeheim-Bewohnende von Ausbildungs- und Investitionskosten entlasten

## DKG

Länder blockieren nicht, sondern setzen sich für den Erhalt der Krankenhausversorgung ein

## GKV-SV

Nutzen ist Schlüssel zum Erfolg Digitaler Gesundheitsanwendungen

## MD Bund

Richtlinien zur Pflegebegutachtung ergänzt

## BPTK ET AL.

Nein zur Verlängerung des Bezugszeitraums eingeschränkter Gesundheitsleistungen für Asylbewerber\*innen

## AGVP

Bundesregierung und Pflegeheimkosten: Höhere Löhne bestellt, dann Zeche geprellt

## AGVP

Altenpflege-Krise endlich anerkannt: Guten Morgen, liebe Pflegekassen, Zeit zu handeln

## VDAB

VDAB zu WIdO-Analyse: Eigenanteile für Pflegeheimbewohner steigen

## ABDA

Videobotschaft der ABDA-Präsidentin zum Jahresstart 2024

## BPI

BPI: Gerade in Zeiten von Lieferengpässen braucht es mehr Therapieangebote

**vfa**

---

Evaluationsbericht ignoriert Verschlechterung der Arzneimittelversorgung

**BVMed**

---

BVMed zum geplanten Pflegekompetenzgesetz: "Alle spezialisierten Pflegefachkräfte in die Versorgungskonzepte einbinden"

**SPECTARIS**

---

SPECTARIS mahnt zu Reformen in der Hilfsmittelversorgung

**DLT**

---

Bei den Krankenhäusern droht ein Flächenbrand

**VCI**

---

Weiteres Bürokratiemonstrum entsteht

**VCI**

---

Der Unterausschuss des EU-Parlaments hat dem Trilogergebnis zur IED-Richtlinie zugestimmt



BMAS

09.01.2024

## ZWISCHENBERICHT ZUR KONTROLLDICHTE DER LÄNDER AUF DEM WEG ZUR MINDESTBESICHTIGUNGSQUOTE

KATEGORIE	QUELLE	REFERENZ
Mitteilung der Bundesregierung	<a href="http://tsp.pm/rgtwJQ">http://tsp.pm/rgtwJQ</a>	–

Mit dem Arbeitsschutzkontrollgesetz wurde erstmals eine Mindestbesichtigungsquote für die staatlichen Arbeitsschutzaufsicht von 5% aller Betriebe pro Jahr festgelegt. Diese gilt ab 2026, wobei die Länder bis dahin Schritte unternehmen, die Mindestbesichtigungsquote umzusetzen. Im Arbeitsschutzkontrollgesetz verpflichtet sich das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, im Jahr 2023 eine Zwischenauswertung der Kontrolldichte der Länder vorzunehmen. Diese wird mit diesem Bericht vorgelegt. [...]

ARBEIT

SICHERHEIT

BMJ

11.01.2024

## BÜROKRATIEABBAU: DAS BEG IV BRINGT WEITERE ENTLASTUNG

KATEGORIE	QUELLE	REFERENZ
Mitteilung der Bundesregierung	<a href="http://tsp.pm/jLorjM">http://tsp.pm/jLorjM</a>	–

Das Bundesministerium der Justiz hat heute den Referentenentwurf zu einem vierten Gesetz zur Entlastung der Bürgerinnen und Bürger, der Wirtschaft sowie der Verwaltung von Bürokratie (BEGIV) veröffentlicht. Damit wird ein Vorhaben aus dem Koalitionsvertrag umgesetzt. Bundesjustizminister Dr. Marco Buschmann erklärt: "Wir entlasten unsere Unternehmen spürbar von Bürokratie. Denn sie brauchen Abhilfe vom Bürokratie-Burn-Out, das sie seit Jahren plagt. Genau daran setzt unser Meseberger Entbürokratisierungspaket an. Damit entlasten wir unsere Unternehmen um mehr als 3 Milliarden Euro pro Jahr. Das BEG IV ist Teil dieses Pakets, mit dem wir vor allem gegen die Zettelwirtschaft vorgehen: Wir verkürzen die handels- und steuerrechtlichen Aufbewahrungsfristen für Buchungsbelege von zehn auf acht Jahre. Die Hotelmeldepflicht und das lästige Ausfüllen von Meldescheinen für deutsche Staatsangehörige entfallen. Schriftformerfordernisse schaffen wir wenn möglich ab oder stufen wir etwa auf die Textform herab. Klar ist aber auch: Mit dem BEG IV gehen wir einen wichtigen, aber nicht den letzten Schritt zu weniger Bürokratie und mehr Freiräumen. Wir werden weiter mit Hochdruck daran arbeiten, Bürgern und Unternehmen das Leben in Deutschland leichter und unbürokratischer zu gestalten." [...]

BÜROKRATIEABBAU

WIRTSCHAFT

## FRAGE &amp; ANTWORT

**NOTFALLVERSORGUNG SOLL REFORMIERT WERDEN**

KATEGORIE	DRUCKSACHE	REFERENZ
Antwort der Bundesregierung	20/9959 <a href="http://tsp.pm/KHEDQa">http://tsp.pm/KHEDQa</a>	Kleine Anfrage der CDU/CSU-Fraktion (20/9651)

Deutschland verfügt nach Ansicht der Bundesregierung grundsätzlich über ein fähiges System der Akut- und Notfallversorgung einschließlich des Rettungswesens. Die drei Versorgungsbereiche müssten aber stärker aufeinander abgestimmt und vernetzt werden, um eine bedarfsgerechte Patientensteuerung sicherzustellen, heißt es in der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Unionsfraktion. Der Koalitionsvertrag von SPD, Grünen und FDP sehe daher die Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen für die Notfallversorgung vor. Die Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung habe Empfehlungen für eine Reform der Notfallversorgung und des Rettungsdienstes vorgelegt. Unter Berücksichtigung dieser Empfehlungen erarbeite das Bundesgesundheitsministerium derzeit eine Reform der Notfallversorgung. Ein erstes Gesetzgebungsverfahren soll in diesem Jahr starten. (hib)

VERSORGUNG

## FRAGE &amp; ANTWORT

**EUROPÄISCHE PORTFOLIO-STRATEGIE HAT LEBEN GERETTET**

KATEGORIE	DRUCKSACHE	REFERENZ
Antwort der Bundesregierung	20/9956 <a href="http://tsp.pm/egJutc">http://tsp.pm/egJutc</a>	Kleine Anfrage der AfD-Fraktion (20/9708)

Zum Schutz der Bevölkerung hat Deutschland nach Angaben der Bundesregierung in der Pandemie bereits 2020 zusammen mit anderen EU-Mitgliedstaaten auf ein Portfolio verschiedener Impfstoff-Entwicklungen gesetzt und mit acht Unternehmen Verträge geschlossen. Die europäische Portfolio-Strategie habe die Bürger durch den frühzeitigen Zugang zu sicheren und wirksamen Impfstoffen in Millionen Fällen vor schweren Infektionsverläufen mit Sars-CoV-2 geschützt, heißt es in der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der AfD-Fraktion. So seien in der EU viele Leben gerettet worden, und die Pandemie habe ihr erhebliches Bedrohungspotenzial der ersten Monate verloren. Auch die volkswirtschaftlichen Gesamtkosten der Pandemie seien deutlich gesenkt und die Auswirkungen auf das soziale Leben spürbar abgemildert worden. Überschüsse bei der Impfstoffbelieferung seien auch eine Folge dieser Strategie. (hib)

IMPFEN

EU

## FRAGE &amp; ANTWORT

**RUND 132 MILLIONEN IMPFSTOFFDOSEN ENTSORGT**

KATEGORIE	DRUCKSACHE	REFERENZ
Antwort der Bundesregierung	20/9945 <a href="http://tsp.pm/IDroft">http://tsp.pm/IDroft</a>	Kleine Anfrage der AfD-Fraktion (20/9653)

Aufgrund der genetischen Variabilität des Coronavirus werden Impfstoffe an die Virusvarianten angepasst. Seit Mai 2023 dominierten weltweit die Virusvariante XBB.1 und ihre Sublinien. Seit dem 18. September 2023 sei ein an die XBB.1-Varianten-adaptierter Covid-19-Impfstoff in Deutschland verfügbar, heißt es in der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der AfD-Fraktion. Die Ständige Impfkommission (Stiko) empfehle, die Varianten-adaptierten Impfstoffe bevorzugt zu nutzen. Wie aus der Antwort hervorgeht, verfügte der Bund Anfang Dezember 2023 noch über 52,3 Millionen Dosen der nicht an die Subvariante Omikron XBB.1.5 angepassten Impfstoffe, darunter 50,7 Millionen Dosen Comirnaty (Biontech/Pfizer) und 1,6 Millionen Dosen Spikevax (Moderna). Im vergangenen Jahr wurden den Angaben zufolge insgesamt rund 132 Millionen Dosen Impfstoff verschiedener Hersteller, die nicht an die Subvariante Omikron XBB.1.5 angepasst waren, entsorgt. (hib)

IMPFFEN

## FRAGE &amp; ANTWORT

**BAU DES ZENTRUMS FÜR GEN- UND ZELLTHERAPIEN STARTET 2024**

KATEGORIE	DRUCKSACHE	REFERENZ
Antwort der Bundesregierung	20/9919 <a href="http://tsp.pm/Ciii2t">http://tsp.pm/Ciii2t</a>	Kleine Anfrage der AfD-Fraktion (20/9608)

Mit dem Bau des geplanten Zentrums für die Translation von Gen- und Zelltherapien in Berlin soll 2024 begonnen werden. Fertigstellung und Inbetriebnahme des Forschungszentrums werden jedoch nicht vor 2027/2028 erwartet. Das geht aus einer Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der AfD-Fraktion hervor. Wie es darin weiter heißt, sollen in dem Forschungszentrum Therapien mit patienteneigenen genetisch veränderten Zellen entwickelt werden, um Krankheiten individuell behandeln zu können. So sollen bedeutende Fortschritte bei der Bekämpfung von Krankheiten erzielt und der "Biotechnologie-Standort Deutschland wirkungsvoll" gestärkt werden. Zudem schreibt die Bundesregierung, dass für das 2013 gegründete Berlin Institute of Health (BIH) im Jahr 2024 bisher Haushaltsmittel in Höhe von 87 Millionen Euro vorgesehen sind. Aufgabe des BIH ist die "medizinische Translation", also Erkenntnisse aus der biomedizinischen Forschung in neue Ansätze zur personalisierten Vorhersage, Prävention, Diagnostik und Therapie zu übertragen. Umgekehrt sollen Beobachtungen im klinischen Alltag zu neuen Forschungsideen führen. (hib)

FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG

## FRAGE &amp; ANTWORT

## VERFAHREN ZUR HERSTELLUNG DES CORONA-IMPfstOFFS

KATEGORIE	DRUCKSACHE	REFERENZ
Kleine Anfrage der AfD-Fraktion	20/9980 <a href="http://tsp.pm/79Y7h8">http://tsp.pm/79Y7h8</a>	Kleine Anfrage der AfD-Fraktion (20/9980)

Mit der Herstellung des Covid-19-Impfstoffs der Firma Biontech (Comirnaty) befasst sich die AfD-Fraktion in einer Kleinen Anfrage. Bei der Herstellung des Impfstoffs sollen zwei unterschiedliche Verfahren verwendet worden sein, heißt es in der Anfrage. Die Abgeordneten wollen von der Bundesregierung wissen, ob sich die Chargen je nach Herstellungsprozess bezüglich unerwünschter Wirkungen unterscheiden. (hib)

IMPFFEN

## PLENUM

## AUSWIRKUNGEN DES GKV-FINANZSTABILISIERUNGSGESETZES

KATEGORIE	DRUCKSACHE	REFERENZ
Unterrichtung durch die Bundesregierung	20/10008 <a href="http://tsp.pm/gfScLd">http://tsp.pm/gfScLd</a>	–

Der Evaluationsbericht über die Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes auf die Versorgung mit Arzneimitteln liegt jetzt als Unterrichtung der Bundesregierung vor. Mit dem im November 2022 in Kraft getretenen Gesetz soll insgesamt die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) finanziell entlastet werden. Dem Bericht zufolge wurde zur Stabilisierung der Ausgaben für patentgeschützte Arzneimittel das Verfahren nach dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) durch strukturelle, ausgabendämpfende Maßnahmen angepasst. Ferner wurde der Herstellerabschlag, der insbesondere für patentgeschützte Arzneimittel gilt, für ein Jahr befristet um fünf Prozentpunkte auf zwölf Prozent angehoben sowie ein Kombinationsabschlag für patentgeschützte Arzneimittel mit neuen Wirkstoffen eingeführt. Es gebe derzeit keine belastbaren Belege dafür, dass die durch das Gesetz eingeführten Änderungen in ihrer Gesamtheit negative Auswirkungen auf die Versorgung mit innovativen und wirtschaftlichen patentgeschützten Arzneimitteln hätten, heißt es im Zwischenfazit des Berichts. [...] (hib)

GKV FINANZEN

## PLENUM

## HOHE KOSTEN FÜR DIGITALE GESUNDHEITSANWENDUNGEN

KATEGORIE	DRUCKSACHE	REFERENZ
Unterrichtung durch die Bundesregierung	20/10007 <a href="http://tsp.pm/safsU1">http://tsp.pm/safsU1</a>	–

Ein Bericht des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) über die Versorgung mit Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs) liegt als Unterrichtung der Bundesregierung vor. Seit knapp zwei Jahren könnten die "Apps auf Rezept" von Ärzten verordnet oder von Krankenkassen genehmigt werden, um die Versicherten bei der Erkennung, Überwachung oder Behandlung von Krankheiten zu unterstützen, heißt es in dem Bericht, der einen Überblick gibt zur Entwicklung bis Herbst 2022. Seit Aufnahme der ersten DiGAs im September 2020 ist der Katalog erstattungsfähiger Anwendungen im Verzeichnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) bis Oktober 2022 den Angaben zufolge stetig auf 33 DiGAs angewachsen. Bis zum 30. September 2022 wurden DiGAs 164.000 Mal in Anspruch genommen. Dies entspricht im Berichtszeitraum Leistungsausgaben in Höhe von 55,5 Millionen Euro. Es habe sich auch im zweiten Berichtszeitraum gezeigt, dass für die Mehrheit der Anwendungen bei Aufnahme in das DiGA-Verzeichnis keine positiven Versorgungseffekte nachgewiesen werden könnten. So seien zwei Drittel der DiGAs nur vorläufig in das Verzeichnis aufgenommen worden. [...]"

DIGITALISIERUNG

HEIL- &amp; HILFSMITTEL

E-HEALTH

## PLENUM

## BERICHT ÜBER DAS INTEROPERABILITÄTSVERZEICHNIS "VESTA"

KATEGORIE	DRUCKSACHE	REFERENZ
Unterrichtung durch die Bundesregierung	20/10004 <a href="http://tsp.pm/mvTErM">http://tsp.pm/mvTErM</a>	–

Der Bericht über das Interoperabilitätsverzeichnis "vesta" liegt jetzt als Unterrichtung der Bundesregierung vor. Der Kurzname "vesta" steht für die Bezeichnung: Verzeichnis für Standards und Anwendungen. Das Verzeichnis steht seit dem 30. Juni 2017 zur Verfügung. Der vorliegende dritte Bericht bezieht sich auf den Zeitraum zwischen Dezember 2019 und November 2021. Bedingt durch die heterogenen und teilweise sektoralen Insellösungen sei die Schaffung von Interoperabilität der Systeme im Gesundheitswesen eine kommunikationsintensive Aufgabe, um die verschiedenen Systeme, Schnittstellen und Lösungen schrittweise durch die Nutzung von neuen oder angepassten Standards interoperabel zu machen, heißt es in dem Bericht. Das Bewusstsein, dass die Entwicklung zu einer interoperablen Übertragung in einer durch Abstimmung auf zu verwendende Spezifikationen und IT-Standards sinnvoll sei, wachse in Deutschland, gerade vor dem Hintergrund des großen Abstands in der Digitalisierung zu fast allen anderen europäischen Ländern. Im Unterschied zu Deutschland seien Länder, die seit mehreren Jahren auf Standardisierung der Datenstrukturen und Inhalte im medizinischen Bereich setzen und dafür abgestimmte Normen und Standards nutzen, in der Digitalisierung im Gesundheitswesen erfolgreich. Viele dieser Länder nutzten teilweise seit mehreren Jahren digital vernetzte Gesundheitsanwendungen, inzwischen sogar grenzübergreifend. (hib)

DIGITALISIERUNG

## FRAKTIONEN

## RÜCKENWIND FÜR UNSERE WIRTSCHAFT UND GESELLSCHAFT

KATEGORIE	QUELLE	REFERENZ
Mitteilung der SPD-Fraktion	<a href="http://tsp.pm/vAlmvV">http://tsp.pm/vAlmvV</a>	–

Die SPD-Bundestagsfraktion begrüßt, dass das Bundesjustizministerium den Referentenentwurf zum Bürokratieentlastungsgesetz veröffentlicht hat. Damit beginnt ein wichtiger Prozess, um Wirtschaft und Bürgerinnen und Bürger zu entlasten. Esra Limbacher, Mittelstandsbeauftragter und zuständiger Berichterstatter: "[...] Damit werden wir die Wirtschaft, unseren Mittelstand und die Gesellschaft insgesamt entlasten und für notwendigen Rückenwind sorgen. Die Bürokratieentlastung ist neben anderen Programmen zur Förderung unserer Wirtschaft ein entscheidender Baustein. Derzeit bereiten wir uns intern auf das parlamentarische Verfahren vor. Neben den Vorschlägen aus der Bundesregierung wollen wir hier auch eigene Vorschläge aus der SPD-Bundestagsfraktion einbringen." Zanda Martens, zuständige Berichterstatterin: "[...] Für uns als SPD-Bundestagsfraktion ist es wichtig, zwischen unnötiger Bürokratie und Normen, die Schutzstandards betreffen, zu unterscheiden. Notwendige Bürokratieentlastung darf nicht zum Abbau von Schutz- und Sozialstandards führen. [...]"

WIRTSCHAFT

BÜROKRATIEABBAU

## FRAKTIONEN

## MARTIN SICHERT: AFD-FRAKTION BIETET REGIERUNG ZUSAMMENARBEIT BEI LEBENDORGANSPENDE AN

KATEGORIE	QUELLE	REFERENZ
Mitteilung der AfD-Fraktion	<a href="http://tsp.pm/4Pv55b">http://tsp.pm/4Pv55b</a>	–

Die Bundesregierung plant laut internen Unterlagen der SPD-Fraktion im Deutschen Bundestag für das 1. Quartal 2024 einen Referentenentwurf zur Lebendorganspende bei Nierenspenden. Die AfD-Fraktion im Deutschen Bundestag bietet hierzu ihre Unterstützung an. Dazu teilt der gesundheitspolitische Sprecher der AfD-Fraktion im Deutschen Bundestag, Martinichert, mit: "Bereits 2022 hat die AfD-Fraktion im Deutschen Bundestag einen Entwurf für eine Erleichterung der Lebendspenden gefordert. Daher liegt uns sehr an einem erfolgreichen und im Sinne der Patienten und Spender sinnvollen Gesetz. Dabei unterstützen wir die Bundesregierung gerne. Wir würden uns freuen, wenn die Regierung auf unsere Kompetenz zurückgreift und nicht wieder im stillen Kämmerlein Gesetze entwirft, für die sie sich dann wie bei den Corona-Maßnahmen im Nachgang wieder entschuldigen muss oder die wie das Cannabisgesetz aufgrund mangelnder Kompetenz auf unbestimmte Zeit verschoben werden."

ORGANSPENDE

VERSORGUNG



# GEMEINSAMER BUNDESAUSSCHUSS

## AKTUELLE BESCHLÜSSE

THEMA	DATUM	INKRAFTTRETEN	LINK
Arzneimittel-Richtlinie/Anlage XII: Lasmiditan (Migräne Akutbehandlung) – Therapiekosten	09.01.2024	11.01.2024	<a href="http://tsp.pm/RWRH0F">http://tsp.pm/RWRH0F</a>
Arzneimittel-Richtlinie/Anlage I: Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens – Nummer 36 (Pankreasenzyme)	09.01.2024	mit Beschlussdatum	<a href="http://tsp.pm/tdQtgr">http://tsp.pm/tdQtgr</a>
Arzneimittel-Richtlinie/Anlage II und Anlage III: Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens – Melatonin und Nummer 32 (Hypnotika/Hypnogene oder Sedativa)	09.01.2024	mit Beschlussdatum	<a href="http://tsp.pm/TxYyhz">http://tsp.pm/TxYyhz</a>
Arzneimittel-Richtlinie/Anlage XII: Trastuzumab-Deruxtecan (Neues Anwendungsgebiet: Mammakarzinom, HER2-low, inoperabel oder metastasiert, vorbehandelt) – Therapiekosten	09.01.2024	11.01.2024	<a href="http://tsp.pm/vFFFo6">http://tsp.pm/vFFFo6</a>
Arzneimittel-Richtlinie/Anlage V: MucoClear® 6 %; TP SalineFlush™	09.01.2024	09.01.2024	<a href="http://tsp.pm/Lf5ykm">http://tsp.pm/Lf5ykm</a>
Ermittlung der stellungnahmeberechtigten Medizinproduktehersteller: Bronchoskopische Lungenvolumenreduktion mittels Einlage von Spiralen (Coils) beim schweren Lungenemphysem – Aufforderung zur Meldung	11.01.2024	mit Beschlussdatum	<a href="http://tsp.pm/PYH2Wg">http://tsp.pm/PYH2Wg</a>
Einleitung des Stellungnahmeverfahrens: Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung – Traktionstherapie bei Induratio Penis Plastica	11.01.2024	mit Beschlussdatum	<a href="http://tsp.pm/oQlo14">http://tsp.pm/oQlo14</a>

# STAKEHOLDER

## KRANKENKASSEN

AOK

09.01.2024

### STICHWORT: VERTRAULICHER ERSTATTUNGSPREIS

[...] Mitte Dezember 2023 verabschiedete das Bundeskabinett eine Pharmastrategie, um Deutschland als Forschungs- und Produktionsstandort für die Pharmabranche wieder attraktiver zu machen. Wesentliche Ziele sind mehr deutsche Patente und die Ansiedelung von Produktion. Mit dem in Aussicht gestellten Medizinforschungsgesetz sollen vor allem klinische Studien vereinfacht und beschleunigt werden, zum Beispiel durch Zentralisierung von Ethik- und Strahlenschutzkommissionen sowie Datenschutzbehörden. Darüber hinaus verspricht die Pharmastrategie, dass pharmazeutischen Unternehmen vertrauliche Erstattungsbeträge ermöglicht werden. Zudem ist geplant, den Herstellerabschlag für erstattungsfähige Arzneimittel künftig auf dem Niveau von sieben Prozent zu belassen. Dieser war nur für das Jahr 2023 auf zwölf Prozent angehoben worden. "Eine beschleunigte Zulassung, die forcierte Digitalisierung, systematische Forschungserleichterung sowie Entbürokratisierung sind sicherlich wirksame Hebel zur Stärkung des Pharmastandorts und der Innovationsfähigkeit", betonte Jens Martin Hoyer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes. "Das alles darf aber nicht gegen berechnete Transparenzanforderungen bei der Preisbildung ausgespielt werden und zulasten der Beitragszahlenden gehen." Die geplanten vertraulichen Erstattungspreise würden die Liquidität der gesetzlichen Krankenversicherung weiter strapazieren und die Arzneimittelpreise in Deutschland hochschaukeln. Auch die dauerhafte Senkung des Herstellerrabatts wird Hoyer zufolge die Beitragszahlenden zusätzlich belasten, ohne die Versorgung zu verbessern. [...]

<http://tsp.pm/ZeMp8k>

ARZNEIMITTEL

GKV

FINANZEN

AOK

11.01.2024

### REIMANN ZUM ANSTIEG DER EIGENANTEILE: PFLEGEHEIM-BEWOHNENDE VON AUSBILDUNGS- UND INVESTITIONSKOSTEN ENTLASTEN

Eine heute veröffentlichte Analyse des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) zeigt, dass die durchschnittlichen pflegebedingten Eigenanteile, die Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen nach Abzug der Leistungszuschläge zu zahlen haben, im Jahr 2023 weiter gestiegen sind. Die Prognose des WIdO zur weiteren Entwicklung macht deutlich, dass die bereits beschlossenen Maßnahmen zur Leistungsverbesserung den Trend zu immer höheren finanziellen Belastungen nicht nachhaltig bremsen dürften. Dazu sagt die Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Carola Reimann: "Die Begrenzung des Anstiegs der Zuzahlungen im Pflegeheim steht schon seit 2019 auf der Agenda. Die Pflegeversicherung leistet mit den nach Wohndauer gestaffelten Zuschüssen bereits einen wichtigen Beitrag und hat dafür allein im Jahr 2023 insgesamt 3,9 Milliarden Euro zur Entlastung der Pflegeheim-Bewohnenden ausgegeben. Durch diese Mittel der Pflegeversicherung wird auch die Hilfe zur Pflege und damit der Steuerzahler entlastet. [...]" [...]

<http://tsp.pm/wtPq7o>

PFLEGE

FINANZEN

DKG

12.01.2024

## LÄNDER BLOCKIEREN NICHT, SONDERN SETZEN SICH FÜR DEN ERHALT DER KRANKENHAUSVERSORGUNG EIN

Der Blockadevorwurf von Minister Lauterbach an die Bundesländer mit Blick auf das Transparenzgesetz und die Krankenhausreform ist falsch. Nicht nur die unionsgeführten Länder treibt die große und berechtigte Sorge um, dass mit dem Transparenzgesetz vom Bundesgesundheitsminister bisher keine ausreichenden wirtschaftlichen Hilfen in Aussicht gestellt werden, um die Insolvenzwellen und das daraus resultierende Krankenhaussterben zu stoppen. Die angekündigten Liquiditätshilfen des Bundesgesundheitsministers sind lediglich ein Vorziehen von bereits bestehenden finanziellen Ansprüchen der Krankenhäuser an die Krankenkassen, die die Finanzierung der Pflegepersonalkosten betreffen. Man muss auch feststellen, dass die Liquidität bei weitem nicht das Volumen umfasst, das der Minister hier ankündigt. Großzügig gerechnet kommt man knapp über 2 Milliarden. Eine Umfrage unter den Kliniken im letzten Jahr hat auch deutlich gemacht, dass 60 Prozent der Krankenhäuser von diesen Hilfen gar nicht profitieren würden und nur 8 Prozent angeben, dass sich ihr Insolvenzrisiko durch diese Liquiditätshilfen signifikant reduziert. Und es ist eben kein einziger zusätzlicher Euro, sondern nur früher ausgezahltes Geld, also eine Verschiebung des Problems auf einen späteren Zeitpunkt. Die Länder fordern darüber hinaus einen Inflationsausgleich für die Jahre 2022 und 2023 und die zügige Anpassung der Landesbasisfallwerte, insbesondere an die gestiegenen Personalkosten. Der aktuelle Tarifabschluss sieht ab März Steigerungen um durchschnittlich 10 Prozent vor, für die es keinerlei Refinanzierung gibt. [...]

<http://tsp.pm/iSSwy1>

VERSORGUNG

KRANKENHAUS

FINANZEN

LANDESEBENE

GKV-SV

08.01.2024

## NUTZEN IST SCHLÜSSEL ZUM ERFOLG DIGITALER GESUNDHEITSANWENDUNGEN

Der dritte Bericht des GKV-Spitzenverbandes über die Inanspruchnahme und Entwicklung der Versorgung mit Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) zeigt: Die "Apps auf Rezept" kommen langsam in der Versorgung an. Im Berichtszeitraum vom 1. September 2020 bis 30. September 2023 wurden rund 374.000 DiGA in Anspruch genommen. Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) hat dafür 113 Millionen Euro bezahlt. Damit haben sich im Vergleich zum Vorjahr Inanspruchnahme und Ausgaben mehr als verdoppelt. Bei der Mehrzahl der DiGA gelingt es jedoch nach wie vor nicht, einen positiven Effekt auf die Versorgung der Patientinnen und Patienten nachzuweisen. Gleichzeitig steigen die Preise weiterhin. Der durchschnittliche Herstellerpreis bei Aufnahme für eine DiGA im ersten Jahr erhöhte sich gegenüber dem ersten Berichtsjahr um knapp 46 Prozent auf 593 Euro. "Die Bilanz zu den DiGA ist von Ernüchterung geprägt. Auch im dritten Jahr nach ihrer Einführung lösen die Gesundheits-Apps nicht ihr Versprechen ein, die gesundheitliche Versorgung grundlegend zu verbessern. Dabei könnten DiGA Bindeglied sein zwischen Patientinnen und Patienten, Ärzteschaft, zwischen Sektoren und unterschiedlichen Fachrichtungen. Der Schlüssel für den Erfolg der DiGA ist ihr Nutzen. Aber der unverändert hohe Anteil von Anwendungen, die aufgrund ihres unklaren Nutzens nur zur Probe gelistet sind, sorgt für Unsicherheit und mangelnde Akzeptanz sowohl bei der verordnenden Ärzteschaft als auch bei Patientinnen und Patienten [...]", so Stefanie Stoff-Ahnis, Vorständin beim GKV-Spitzenverband. [...]

<https://tsp.pm/3WIRcQ>

HEIL- &amp; HILFSMITTEL

E-HEALTH

MD Bund

12.01.2024

## RICHTLINIEN ZUR PFLEGEbegUTACHTUNG ERGÄNZT

Der Medizinische Dienst Bund hat die Richtlinien zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit vom 29. September 2023 um ein Kapitel zur Begutachtung bei Krisensituationen von nationaler und regionaler Tragweite ergänzt. Alle anderen Kapitel der Richtlinien sind unverändert geblieben. Die ergänzten Richtlinien wurden am 21. Dezember 2023 vom Medizinischen Dienst Bund erlassen und am 9. Januar vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) genehmigt. Sie treten morgen, 13. Januar, in Kraft. Hintergrund für die Ergänzung der Richtlinien ist das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG). Mit diesem Gesetz wurde erstmals die Möglichkeit geschaffen, in bestimmten Fallkonstellationen eine Pflegebegutachtung in Form eines strukturierten Telefoninterviews durchzuführen. Die daraufhin überarbeiteten Richtlinien wurden vom Medizinischen Dienst Bund am 29. September 2023 erlassen und vom BMG mit Ausnahme des Kapitels 3.4 am 31. Oktober 2023 genehmigt. Kapitel 3.4 betraf die Begutachtung bei Krisensituationen also zum Beispiel bei Pandemien oder Katastrophenlagen. Dieses Kapitel wurde jetzt überarbeitet, vom BMG genehmigt und in den Richtlinien ergänzt.

<http://tsp.pm/UFdj5D>

PFLEGE

## AMBULANTE UND STATIONÄRE VERSORGUNG

BPTK ET AL.

11.01.2024

### NEIN ZUR VERLÄNGERUNG DES BEZUGSZEITRAUMS EINGESCHRÄNKTER GESUNDHEITSL EISTUNGEN FÜR ASYLBEBWERBER\*INNEN

Aktuell plant die Bundesregierung, Asylbewerber\*innen den Zugang zur psychotherapeutischen und ärztlichen Versorgung zu erschweren. Zukünftig könnte ihnen drohen, dass sie für 36 statt bisher 18 Monate nur eingeschränkte Gesundheitsleistungen erhalten. Das würde die Versorgungssituation für psychisch erkrankte Menschen, die Schutz in Deutschland suchen, massiv verschlechtern. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK), die Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF), die Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT), die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), die Bundesdirektorenkonferenz (BDK), der Arbeitskreis der Chefärzt\*innen der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern in Deutschland (ackpa), Ärzte der Welt, der Berufsverband Deutscher Psychiater und die Deutsch-Türkische Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosoziale Gesundheit (DTGPP), fordern in einem gemeinsamen Appell, dass die Bundesregierung von Plänen, den Bezugszeitraum für eingeschränkte Gesundheits- und Sozialleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz zu verlängern, absieht. [...]

<http://tsp.pm/KJP4gH>

VERSORGUNG

PSYCH

## PFLEGE

AGVP

11.01.2024

### BUNDESREGIERUNG UND PFLEGEHEIMKOSTEN: HÖHERE LÖHNE BESTELT, DANN ZECHE GEPRELLT

Angesichts der erneut gestiegenen Kosten, die Pflegebedürftige für einen Platz im Pflegeheim tragen, fordert der Arbeitgeberverband Pflege (AGVP) die Politik auf, zur Seriosität zurückzukehren. Dazu gehört, die Probleme in der Altenpflege endlich anzugehen. AGVP-Präsident Thomas Greiner erklärt dazu: "Jedes Mal, wenn der Verband der Ersatzkassen (vdek) höhere Eigenanteile meldet, reagiert die Politik alarmiert. Dabei war schon bei der Konzierten Aktion Pflege klar, dass es die begrüßenswerte Erhöhung der Löhne für Pflegekräfte nicht zum Nulltarif geben kann. Das Trio Giffey-Spahn-Heil hat seinerzeit vehement bestritten, dass die Tariftreue sich auf den Geldbeutel der Pflegebedürftigen auswirken müsse, dafür würde die Regierung schon sorgen. Das war wie zu erwarten falsch und nun haben wir die Bescherung. Leider hat sich dieser Politikstil fortgesetzt. Bis heute gilt in der Pflegepolitik: Die Politik bestellt und wenn die Rechnung kommt, wird die Zeche geprellt. [...]"

<http://tsp.pm/8M6SwD>

PFLEGE

VERSORGUNG

FINANZEN

AGVP

10.01.2024

### ALTENPFLEGE-KRISE ENDLICH ANERKANNT: GUTEN MORGEN, LIEBE PFLEGEKASSEN, ZEIT ZU HANDELN

Der Arbeitgeberverband Pflege (AGVP) begrüßt, dass die Pflegekassen den Abbau von Pflegeplätzen als Realität anerkennen. Der AGVP fordert die Pflegekassen auf, nun ihrem gesetzlichen Auftrag nachzukommen und die Versorgungssicherheit wiederherzustellen. Dazu erklärt AGVP-Präsident Thomas Greiner: "Endlich machen die Kassen öffentlich, was sie selbst und wir schon lange wussten: Im letzten Jahr hat Deutschland wertvolle Pflegeplätze verloren. Da kann ich nur sagen: Guten Morgen, liebe Pflegekassen, und willkommen in der Wirklichkeit. Diese Entwicklung sollte nun auch der Politik die Dringlichkeit der Altenpflege-Krise vor Augen führen. 800 Insolvenzen und Schließungen von Pflegeeinrichtungen im Jahr 2023 – diesen Wink mit dem Zaunpfahl kann nur übersehen, wer bewusst die Augen davor verschließt." Der AGVP unterstützt die Forderung der Kassen nach einer Reform der Pflegeversicherung. Verbandspräsident Greiner weist jedoch auf die eigene Verantwortung der Kassen hin: "Die berechtigten Forderungen der Kassen sollten über zwei Tatsachen nicht hinwegtäuschen: Erstens tragen die Pflegekassen selbst die gesetzliche Verantwortung für die Sicherstellung einer flächendeckenden, hochqualitativen Altenpflege-Versorgung. Zweitens sind sie durch die systematisch unzureichende Vergütung von Pflegeeinrichtungen mindestens mitverantwortlich für die aktuelle Krise. [...]"

<http://tsp.pm/gyduiO>

PFLEGE

VERSORGUNG

ARBEIT

VDAB

12.01.2024

## VDAB ZU WIDO-ANALYSE: EIGENANTEILE FÜR PFLEGEHEIMBEWOHNER STEIGEN

Die WIdO-Analyse zeigt, dass die Zuzahlungen in der vollstationären Pflege trotz Zuschlägen zur Begrenzung des Eigenanteils mit etwa 2.300 Euro wieder das Niveau von 2021 erreicht haben. Damit ist die finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen im Pflegeheim im letzten Jahr um 19,2 Prozent gestiegen. Die durchschnittliche Gesamtbelastung der Bewohner beträgt damit etwa 2.267 Euro pro Monat. Dazu Thomas Knieling, Bundesgeschäftsführer des VDAB: "Die Zahlen des WIdO haben uns nicht überrascht, weil auch wir die Kostenentwicklung über unsere Preisverhandlungen mit den Pflegekassen verfolgen. Die Eigenanteile steigen immer weiter und auch das Institut der AOK stellt fest, dass selbst die aktuellen Zuschläge und die geplante Dynamisierung der Leistungssätze im Jahr 2025, den Trend zu steigenden finanziellen Belastungen für Pflegebedürftige, voraussichtlich nicht stoppen kann. Die Eigenanteile übersteigen schon jetzt das durchschnittliche Rentenniveau und auch die Kassen der örtlichen Träger der Sozialhilfe werden nicht voller. Es wird also immer schwieriger, professionelle Pflege bezahlbar zu halten. Auch das politische Versprechen bei Einführung der Tarifpflicht, dass Pflegebedürftige nicht zusätzlich belastet werden, ist perspektivisch nicht mehr zu halten. [...]"

<http://tsp.pm/kkNKgx>

PFLEGE

FINANZEN

## APOTHEKEN

ABDA

08.01.2024

### VIDEOBOTSCHAFT DER ABDA-PRÄSIDENTIN ZUM JAHRESSTART 2024

ABDA-Präsidentin Gabriele Regina Overwiening hat die Apothekenteams auf ein weiteres Jahr voller Herausforderungen eingestimmt. In einem Videostatement zum Jahresstart 2024 kündigte Overwiening intensive Gespräche mit den Bundestagsabgeordneten in den kommenden Wochen an, um die Gefahren der Pläne von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach in eine für die Versorgung der Patientinnen und Patienten dienliche Apothekenreform umzuwandeln. "Insbesondere fehlt die Anpassung unserer Honorierung als Sofortmaßnahme. Ebenso ist es gefährlich und die Versorgung der Menschen wenig wertschätzend, wenn unsere Patientinnen und Patienten in Apotheken versorgt werden sollen, in denen keine Apothekerinnen und Apotheker mehr arbeiten – das werden wir so nicht zulassen", erklärte die ABDA-Präsidentin und fügte hinzu: "Ebenso vehement werden wir auch dafür kämpfen, dass die Versorgung mit hochpreisigen Arzneimitteln noch von allen Apotheken vor Ort geleistet werden kann." In den Eckpunkten des BMG seien auch erste "kleine, positive Signale" erkennbar. Overwiening: "Beispielsweise wird in Aussicht gestellt, dass wir eine Dynamisierung, eine regelmäßig verhandelnde Anpassung unseres Fixhonorars erhalten. Diese Forderung formulieren wir seit Jahrzehnten!" Wie bei den Kassenärzten hätten die Apothekerinnen und Apotheker dann festgelegte Normen und Prozesse für eine Anpassung des Fixzuschlags. "Hier bleiben wir achtsam und resolut: Wir brauchen diese Regelung mit gesetzlich festgelegten Rahmenbedingungen und wir brauchen sie schnellstens, nicht erst in der fernen Zukunft in 2027", forderte sie. [...]

<https://tsp.pm/elklpt>

APOTHEKEN

ARZNEIMITTEL

VERSORGUNG

## ARZNEIMITTEL

BPI

12.01.2024

### BPI: GERADE IN ZEITEN VON LIEFERENGPÄSSEN BRAUCHT ES MEHR THERAPIEANGEBOTE

Der Bundesgesundheitsminister plant Medienberichten zufolge, die Erstattung von homöopathischen Arzneimitteln im Rahmen von GKV-Satzungsleistungen zu streichen. "Es ist nicht nachvollziehbar, warum der Bundesgesundheitsminister in der aktuellen Situation langjährig erprobte Therapieoptionen wie zum Beispiel homöopathische und anthroposophische Arzneimittel als Satzungsleistung streichen will. Die Zahl an Arzneimittellieferengpässen steigt, ohne dass die bisherigen kurzfristigen Maßnahmen des Bundesgesundheitsministers fruchten" sagt Dr. Kai Joachimsen, Hauptgeschäftsführer beim Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie (BPI). "Den zweiten Winter in Folge erleben wir, dass Karl Lauterbach keine geeigneten Maßnahmen findet, um Versorgungslücken zu schließen – insbesondere nicht bei der Versorgung von Kindern mit Atemwegserkrankungen und Fieber sowie bei der Antibiotikaversorgung. Therapiepluralismus, also die Vielfalt und Verfügbarkeit verschiedener Therapieoptionen wird daher immer wichtiger." [...]

<http://tsp.pm/nJjU8a>

VERSORGUNG

ARZNEIMITTEL

GKV

vfa

10.01.2024

### EVALUATIONSBERICHT IGNORIERT VERSCHLECHTERUNG DER ARZNEIMITTELVERSORGUNG

Der Evaluationsbericht aus dem Bundesgesundheitsministerium zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) liegt jetzt vor. Darin werden die Folgen der neuen Gesetzgebung für die medizinische Versorgung und die pharmazeutische Produktion abgeschätzt. Dazu sagt vfa-Präsident Han Steutel: "Die Arzneimittelversorgung für die Patientinnen und Patienten in Deutschland hat sich verschlechtert. Nach heutigem Stand stehen bereits fünf wichtige Arzneimittelinnovationen nicht zur Verfügung. Dass sie entweder gar nicht erst eingeführt wurden oder vom Markt genommen wurden, ist eine direkte Folge des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes. Das ist besorgniserregend und diese Dimension macht der Bericht nicht ausreichend deutlich." [...]

<http://tsp.pm/kdkVwn>

VERSORGUNG

ARZNEIMITTEL

## MEDIZINTECHNIK UND IT

BVMed

10.01.2024

### BVMED ZUM GEPLANTEN PFLEGEKOMPETENZGESETZ: "ALLE SPEZIALISIERTEN PFLEGEFACHKRÄFTE IN DIE VERSORGUNGSKONZEPTE EINBINDEN"

Der Bundesverband Medizintechnologie (BVMed) unterstützt das Ziel der Bundesregierung, mit einem Pflegekompetenzgesetz die Befugnisse von Pflegefachkräften ihren Kompetenzen entsprechend auszuweiten. Das Bundesgesundheitsministerium hatte dazu Ende Dezember 2023 ein Eckpunktepapier vorgelegt. "Es ist gut, dass nun ein umfangreiches Konzept diskutiert wird, um die Pflege besser bei der Gestaltung einer qualitativ hochwertigen Versorgung einzubeziehen", so BVMed-Expertin Juliane Pohl. Dabei müssten alle zur Verfügung stehenden Pflegeexpert:innen in die Versorgungskonzepte eingebunden werden. So gebe es in Deutschland schätzungsweise 5.000 bis 10.000 examinierte und spezialisierte Pflegefachkräfte, die bei Hilfsmittel-Leistungserbringern und Homecare-Versorgern tätig sind und vor Ort Patient:innen versorgen sowie den gesamten Versorgungsprozess in der Häuslichkeit managen. Hier gehe es beispielsweise um Stoma- und Inkontinenz-Versorgungen, um chronische Wunden oder enterale Ernährungstherapien. "Diese besondere Expertise muss in die Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen besser eingebunden werden", fordert der BVMed. Denn sie könnte einen essenziellen Beitrag zur Sicherstellung einer flächendeckenden und qualitativ hochwertigen Versorgung bei weiter steigenden Versorgungsbedarfen leisten. [...]

<http://tsp.pm/J4GV3M>

VERSORGUNG

PFLEGE

RECHT/REGULIERUNG

AUSBILDUNG

SPECTARIS

11.01.2024

### SPECTARIS MAHNT ZU REFORMEN IN DER HILFSMITTELVERSORGUNG

Aufgrund der zunehmenden Ambulantisierung im Gesundheitswesen kommt der Hilfsmittelversorgung eine immer größere Bedeutung zu. In einem aktuellen Positionspapier betont der Industrieverband SPECTARIS die dringende Notwendigkeit von umfassenden Reformen, um die Qualität der Hilfsmittelversorgung und die wohnortnahe Patientenbetreuung auch zukünftig sicherzustellen. "Die rasant gestiegenen Kosten für Energie, Material, Personal und Regulierung setzen Herstellern von medizinischen Hilfsmitteln und nichtärztliche Leistungserbringern wie Homecare-Providern oder Sanitätshäusern erheblich zu. SPECTARIS fordert einen indexbasierten Kostenausgleich, um die unternehmerische Tätigkeit langfristig zu sichern und die Versorgungssicherheit zu gewährleisten", erklärt Sven Koppelwiser, Sprecher der Arbeitsgruppe Hilfsmittel bei SPECTARIS. Mit einem im Gesetz verankerten indexbasierten Kostenausgleich könnten die zwischen Leistungserbringenden und Krankenkassen vereinbarten Preise und Festbeträge automatisch angepasst werden, was zu mehr Transparenz und Fairness in der Preisgestaltung und zu einer massiven Reduzierung von Ressourcen- und Verwaltungsaufwand sowohl auf Seiten der Kostenträger als auch auf Seiten der Hilfsmittelversorger führt. [...]

<http://tsp.pm/qgMhgX>

HEIL- &amp; HILFSMITTEL

VERSORGUNG

GESUNDHEITSWESEN

## SONSTIGE

DLT

10.01.2024

### BEI DEN KRANKENHÄUSERN DROHT EIN FLÄCHENBRAND

Der Deutsche Landkreistag warnt vor einem wirtschaftlichen Flächenbrand bei den Krankenhäusern. Nach der Sitzung seines Präsidiums im Landkreis Diepholz sagte Präsident Reinhard Sager: "Die finanzielle Lage der Krankenhäuser ist prekär. Bund und Länder müssen daher dringend Lösungen finden, um zu verhindern, dass sich die Situation im Jahr 2024 weiter zuspitzt. Jedes weitere Zögern der Politik bei der Unterstützung der Kliniken verschlimmert die Situation angesichts der Kostenentwicklung im Jahr 2024 noch weiter. Die Schließung von Standorten aufgrund von drohenden Insolvenzen darf nicht hingenommen werden." Im Übrigen würden die Landkreise die Forderungen privater und freigemeinnütziger Krankenhäuser ablehnen, kommunale Mittel zur Stützung von deren aufgelaufenen Defiziten bereit zu stellen. "Das ist keine kommunale Aufgabe und würde nicht weniger als eine Gewinngarantie aus Steuergeld bedeuten." Der Deutsche Landkreistag werde diese Fragen bei einem Treffen mit dem Bundesgesundheitsminister am kommenden Montag sehr deutlich ansprechen. [...]

<http://tsp.pm/ahkpJZ>

KRANKENHAUS

VERSORGUNG

FINANZEN

LANDESEBENE

VCI

11.01.2024

### WEITERES BÜROKRATIEMONSTRUM ENTSTEHT

Statt die Weichen für eine schnellere Transformation der Wirtschaft zu stellen, führt die geplante Richtlinie direkt auf das Abstellgleis der Bürokratie, bemängelt der Verband der Chemischen Industrie (VCI). Ulrike Zimmer, VCI-Bereichsleiterin Technik und Umwelt, kommentiert: "Die chemisch-pharmazeutische Industrie unterstützt den europäischen Green Deal für mehr Klimaschutz. Doch mit dem jetzt vorliegenden Kompromiss entsteht ein weiteres Bürokratiemonstrum, ohne dass davon die Umwelt profitiert. Wir fürchten: Die Genehmigungsverfahren werden noch länger und komplizierter. Das wird die Transformation zu einer klimaneutralen Industrie unnötigerweise verzögern." Deshalb appelliert der Chemieverband an die Bundesregierung, die neuen Vorschriften bei der Umsetzung in deutsches Recht nicht noch weiter zu verschärfen und Spielräume zu nutzen. [...]

<http://tsp.pm/3k27oW>

EU

WIRTSCHAFT

BÜROKRATIEABBAU

VCI

11.01.2024

### DER UMWELTAUSSCHUSS DES EU-PARLAMENTS HAT DEM TRILOGERGEBNIS ZUR IED- RICHTLINIE ZUGESTIMMT

Statt die Weichen für eine schnellere Transformation der Wirtschaft zu stellen, führt die geplante Richtlinie direkt auf das Abstellgleis der Bürokratie, bemängelt der Verband der Chemischen Industrie (VCI). Ulrike Zimmer, VCI-Bereichsleiterin Technik und Umwelt, kommentiert: "Die chemisch-pharmazeutische Industrie unterstützt den europäischen Green Deal für mehr Klimaschutz. Doch mit dem jetzt vorliegenden Kompromiss entsteht ein weiteres Bürokratiemonstrum, ohne dass davon die Umwelt profitiert. Wir fürchten: Die Genehmigungsverfahren werden noch länger und komplizierter. Das wird die Transformation zu einer klimaneutralen Industrie unnötigerweise verzögern." Deshalb appelliert der Chemieverband an die Bundesregierung, die neuen Vorschriften bei der Umsetzung in deutsches Recht nicht noch weiter zu verschärfen und Spielräume zu nutzen. [...]

<http://tsp.pm/diPvCP>

EU

KLIMA

WIRTSCHAFT



# ÜBERSICHT ZUM 15.01.2024

Status der Gesetzgebungsverfahren zum 15.01.2024

## NEU

### 1. LESUNG BUNDESTAG

20/9999

Zweites Haushaltsfinanzierungsgesetz 2024

## IM PROZESS

### AUSSCHUSS BUNDESTAG

20/7800

Gesetz über die Feststellung des Bundeshaushaltsplans für das Haushaltsjahr 2024 (Haushaltsgesetz 2024)

### AUSSCHUSS BUNDES RAT

4/24

Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz – DigiG)

### AUSSCHUSS BUNDES RAT

3/24

Gesetz zur verbesserten Nutzung von Gesundheitsdaten (Gesundheitsdatennutzungsgesetz – GDNG)

### AUSSCHUSS BUNDES RAT

622/23

Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Mindestbesichtigungsquote und zur quotenbegleitenden Datenübermittlung an die Bundesfachstelle für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit nach § 24 Nummern 1 und 2 des Gesetzes über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (MBQVwV)

### ÖFFENTLICHE ANHÖRUNG

20/8704

Gesetz zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften (Cannabisgesetz – CanG)

### ÖFFENTLICHE ANHÖRUNG

20/8093

Gesetz zur Änderung des Onlinezugangsgesetzes sowie weiterer Vorschriften zur Digitalisierung der Verwaltung (OZGÄndG)

### 2. BERATUNG BUNDES RAT

588/23

Gesetz zur Stärkung von Wachstumschancen, Investitionen und Innovation sowie Steuervereinfachung und Steuerfairness (Wachstumschancengesetz)

### 2. BERATUNG BUNDES RAT

541/23

Gesetz zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz (Krankenhaustransparenzgesetz)

## VERABSCHIEDET

---

Keine verabschiedeten Gesetze und Verordnungen

NEU

20/9999

**ZWEITES HAUSHALTSFINANZIERUNGSGESETZ 2024**

INITIATIVE	VERANTWORTUNG	VERFAHREN	ZUGEHÖRIGE INITIATIVE
Bundestag	Fraktionen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP	Nicht zustimmungspfl.	–

Gegenstand des Gesetzes sind Gesetzesänderungen, die im Zuge der Neuaufstellung des Haushaltsentwurfs 2024 als Folge des Urteils des BVerfG notwendig geworden sind. Darunter fallen etwa die Erhöhung der Luftverkehrssteuer, die Änderung des WindSeeG oder die weitere Minderung des Erhöhungsbetrages des zusätzlichen Bundeszuschusses zur gesetzlichen Rentenversicherung.

**AKTUELLER STATUS****17.01.2024: 1. Lesung Bundestag**

<b>BUNDESTAG</b>	Gesetzentwurf (20/9999) <a href="http://tsp.pm/PFuJZO">http://tsp.pm/PFuJZO</a>
11.01.2024: Anhörung	Sachverständigenliste <a href="http://tsp.pm/4gBqlk">http://tsp.pm/4gBqlk</a> Stellungnahmen <a href="http://tsp.pm/rIPNBC">http://tsp.pm/rIPNBC</a>
15.01.2024: Anhörung	Sachverständigenliste <a href="http://tsp.pm/qCvDF6">http://tsp.pm/qCvDF6</a> Stellungnahmen <a href="http://tsp.pm/Cc5Qkb">http://tsp.pm/Cc5Qkb</a>
17.01.2024: 1. Lesung	Überweisung (vsl. federführend: Haushaltsausschuss)
vsl. 31.01.2024: Ausschuss	
vsl. 01.02.2024: 2./3. Lesung	
<b>BUNDESRAT</b>	
vsl. 02.02.2024: Beratung	

IM PROZESS

20/7800

## GESETZ ÜBER DIE FESTSTELLUNG DES BUNDESHAUSHALTSPLANS FÜR DAS HAUSHALTSJAHR 2024 (HAUSHALTSGESETZ 2024)

INITIATIVE	VERANTWORTUNG	VERFAHREN	ZUGEHÖRIGE INITIATIVE
Bundesregierung	BMF	Nicht zustimmungspfl.	–

Gemäß § 11 Absatz 1 der Bundeshaushaltsordnung ist für das Haushaltsjahr 2024 ein Haushaltsplan aufzustellen. Der Entwurf des Haushaltsgesetzes und des Haushaltsplans werden gemäß § 29 Absatz 1 der Bundeshaushaltsordnung von der Bundesregierung beschlossen. Der vom Bundesministerium der Finanzen aufgestellte Entwurf des Haushaltsplans beruht auf den dem Bundesministerium der Finanzen von den jeweils zuständigen obersten Bundesbehörden übersandten Voranschlägen der Einzelpläne und den Ergebnissen der nachfolgenden bilateralen Ressortverhandlungen.

### AKTUELLER STATUS

### 18.01.2024: Ausschuss Bundestag

<b>BUNDESREGIERUNG</b>	
05.07.2023: Kabinett	Gesetzesentwurf
<b>BUNDESRAT</b>	Gesetzesentwurf (320/23) <a href="https://tsp.pm/xUPVnw">https://tsp.pm/xUPVnw</a>
14.09.2023: Ausschuss	Empfehlungen der Ausschüsse (320/1/23) <a href="https://tsp.pm/77kW2Z">https://tsp.pm/77kW2Z</a>
29.09.2023: 1. Beratung	Stellungnahme (320/23(B)) <a href="https://tsp.pm/vHb01A">https://tsp.pm/vHb01A</a> Plenarprotokoll (1036) <a href="https://tsp.pm/jvSxLt">https://tsp.pm/jvSxLt</a>
<b>BUNDESTAG</b>	Gesetzesentwurf (20/7800) <a href="https://tsp.pm/RNnOl2">https://tsp.pm/RNnOl2</a>
05.07.2023: Ausschuss	Berichtersteller: Rohde (SPD), Haase (CDU/CSU), Kindler (Grüne), Fricke (FDP), Boehring (AfD), Löttsch (fraktionslos)
05.09.2023: 1. Lesung	Überweisung (federführend: Haushaltsausschuss) Plenarprotokoll (20/117) <a href="https://tsp.pm/DwQvMd">https://tsp.pm/DwQvMd</a>
16.11.2023: Ausschuss	Bereinigung
21.11.2023: Anhörung	Sachverständigenliste <a href="https://tsp.pm/HkOy7r">https://tsp.pm/HkOy7r</a> Stellungnahmen <a href="https://tsp.pm/GtfaSD">https://tsp.pm/GtfaSD</a>
<del>23.11.2023: Ausschuss</del>	<del>Absetzung von TO</del>
18.01.2024: Ausschuss	Bereinigung
vsl. 02.02.2024: 2./3. Lesung	
<b>BUNDESRAT</b>	
vsl. 02.02.2024: 2. Beratung	

## GESETZ ZUR BESCHLEUNIGUNG DER DIGITALISIERUNG DES GESUNDHEITSWESENS (DIGITAL-GESETZ – DIGIG)

INITIATIVE	VERANTWORTUNG	VERFAHREN	ZUGEHÖRIGE INITIATIVE
Bundesregierung	BMG	Nicht zustimmungspfl.	–

Mit dem Ziel, die digitale Transformation des Gesundheitswesens und der Pflege voranzutreiben, ist unter anderem vorgesehen, die ePA zu einer Opt-Out-Anwendung umzubauen, das E-Rezept weiterzuentwickeln und den Einsatz von DiGA auszubauen. Zudem soll die bisher geltende Begrenzung von Videosprechstunden wegfallen, sollen strukturierte Behandlungsprogramme für Diabetes-Patienten mit digitalisierten Versorgungsprozessen eingeführt und die Interoperabilität von IT-Systemen durch verbindliche Standards, Profile und Leitfäden erhöht werden. Darüber hinaus wird vorgegeben, dass bei der Verarbeitung von gesundheits- und/oder personenbezogenen Daten mithilfe von cloudbasierten IT-Systemen Mindestanforderungen des BSI zu erfüllen sind. Vorgesehen ist außerdem eine Verstetigung und Weiterentwicklung des Innovationsfonds.

### AKTUELLER STATUS

### 17.01.2024: Ausschuss Bundesrat

<b>BUNDESREGIERUNG</b>	
05.07.2023	Referentenentwurf <a href="https://tsp.pm/uDv8wF">https://tsp.pm/uDv8wF</a> Stellungnahmen <a href="https://tsp.pm/l3xAGX">https://tsp.pm/l3xAGX</a>
30.08.2023: Kabinett	Gesetzesentwurf <a href="https://tsp.pm/mlZkz7">https://tsp.pm/mlZkz7</a>
<b>BUNDES RAT</b>	Gesetzesentwurf (435/23) <a href="https://tsp.pm/jYw3xC">https://tsp.pm/jYw3xC</a>
04.10.2023: Ausschuss	Empfehlungen der Ausschüsse (435/1/23) <a href="https://tsp.pm/m6l4iC">https://tsp.pm/m6l4iC</a>
20.10.2023: 1. Beratung	Stellungnahme (435/23(B)) <a href="https://tsp.pm/tCtfZ8">https://tsp.pm/tCtfZ8</a> Plenarprotokoll (1037) <a href="https://tsp.pm/tEwYd1">https://tsp.pm/tEwYd1</a>
<b>BUNDESTAG</b>	Gesetzesentwurf (20/9048) <a href="https://tsp.pm/9jipF8">https://tsp.pm/9jipF8</a>
08.11.2023: Ausschuss	Beschlussfassung über die Durchführung einer Öffentlichen Anhörung
09.11.2023: 1. Lesung	Überweisung (federführend: Gesundheitsausschuss) Plenarprotokoll (20/134) <a href="https://tsp.pm/sO1aCb">https://tsp.pm/sO1aCb</a>
15.11.2023: Ausschuss	
15.11.2023: Anhörung	Sachverständigenliste <a href="https://tsp.pm/hRNMph">https://tsp.pm/hRNMph</a> Stellungnahmen <a href="https://tsp.pm/7gt1UC">https://tsp.pm/7gt1UC</a>
13.12.2023: Ausschuss	Beschlussempfehlung und Bericht (20/9788) <a href="https://tsp.pm/XGj7D7">https://tsp.pm/XGj7D7</a>
14.12.2023: 2./3. Lesung	Annahme in geänderter Fassung Plenarprotokoll (20/144) <a href="https://tsp.pm/TmOtKi">https://tsp.pm/TmOtKi</a>
<b>BUNDES RAT</b>	Gesetz (4/24) <a href="http://tsp.pm/7UgJ0z">http://tsp.pm/7UgJ0z</a>
17.01.2024: Ausschuss	
vsl. 02.02.2024: 2. Beratung	

IM PROZESS

3/24

## GESETZ ZUR VERBESSERTEN NUTZUNG VON GESUNDHEITSDATEN (GESUNDHEITSDATENNUTZUNGSGESETZ – GDNG)

INITIATIVE	VERANTWORTUNG	VERFAHREN	ZUGEHÖRIGE INITIATIVE
Bundesregierung	BMG	Nicht zustimmungspfl.	–

Mit dem Gesetz sollen bürokratische und organisatorische Hürden bei der Datennutzung abgebaut und die Nutzbarkeit von Gesundheitsdaten im Sinne eines die Datennutzung "ermöglichenden Datenschutzes" verbessert werden. Um das zu erreichen, ist unter anderem der Aufbau einer nationalen Datenzugangs- und Koordinierungsstelle für Gesundheitsdaten, die Verknüpfung von Daten des Forschungsdatenzentrums Gesundheit mit den Daten der klinischen Krebsregister der Länder nach § 65c SGB V und die Einführung einer Verpflichtung zur Geheimhaltung für mit Gesundheitsdaten Forschende samt Strafnorm vorgesehen. Zudem sollen durch Änderungen im Modellvorhaben Genomsequenzierung die existierenden Versorgungsstrukturen im Rahmen der genommedizinischen Versorgung eingebunden und die Datenhaltung dezentralisiert werden.

### AKTUELLER STATUS

**17.01.2024: Ausschuss Bundesrat**

<b>BUNDESREGIERUNG</b>	
● 04.08.2023	Referentenentwurf <a href="https://tsp.pm/494GWi">https://tsp.pm/494GWi</a>
● 30.08.2023: Kabinett	Gesetzesentwurf <a href="https://tsp.pm/luiTlg">https://tsp.pm/luiTlg</a>
<b>BUNDESRAT</b>	Gesetzesentwurf (434/23) <a href="https://tsp.pm/84JIKJ">https://tsp.pm/84JIKJ</a>
● 04.10.2023: Ausschuss	Empfehlungen der Ausschüsse (434/1/23) <a href="https://tsp.pm/UePMvr">https://tsp.pm/UePMvr</a>
● 20.10.2023: 1. Beratung	Stellungnahme (434/23(B)) <a href="https://tsp.pm/oY9Hvs">https://tsp.pm/oY9Hvs</a> Plenarprotokoll (1037) <a href="https://tsp.pm/RCzcE6">https://tsp.pm/RCzcE6</a>
<b>BUNDESTAG</b>	Gesetzesentwurf (20/9046) <a href="https://tsp.pm/EKIDG2">https://tsp.pm/EKIDG2</a>
● 08.11.2023: Ausschuss	Beschlussfassung über die Durchführung einer Öffentlichen Anhörung
● 09.11.2023: 1. Lesung	Überweisung (federführend: Gesundheitsausschuss) Plenarprotokoll (20/134) <a href="https://tsp.pm/O9tNbn">https://tsp.pm/O9tNbn</a>
● 15.11.2023: Ausschuss	
● 15.11.2023: Anhörung	Sachverständigenliste <a href="https://tsp.pm/pNLWGj">https://tsp.pm/pNLWGj</a> Stellungnahmen <a href="https://tsp.pm/tqn1rh">https://tsp.pm/tqn1rh</a>
● 13.12.2023: Ausschuss	Beschlussempfehlung und Bericht (20/9785) <a href="https://tsp.pm/lnQ9MO">https://tsp.pm/lnQ9MO</a>
● 14.12.2023: 2./3. Lesung	Annahme in geänderter Fassung Plenarprotokoll (20/144) <a href="https://tsp.pm/oWXIWX">https://tsp.pm/oWXIWX</a>
<b>BUNDESRAT</b>	Gesetz (3/24) <a href="http://tsp.pm/AjVAdC">http://tsp.pm/AjVAdC</a>
○ 17.01.2024: Ausschuss	
○ vsl. 02.02.2024: 2. Beratung	

IM PROZESS

622/23

## ALLGEMEINE VERWALTUNGSVORSCHRIFT ZUR MINDESTBESICHTIGUNGSQUOTE UND ZUR QUOTENBEGLEITENDEN DATENÜBERMITTLUNG AN DIE BUNDESFACHSTELLE FÜR SICHERHEIT UND GESUNDHEIT BEI DER ARBEIT NACH § 24 NUMMERN 1 UND 2 DES GESETZES ÜBER DIE DURCHFÜHRUNG VON MAßNAHMEN DES ARBEITSSCHUTZES ZUR VERBESSERUNG DER SICHERHEIT UND DES GESUNDHEITSSCHUTZES DER BESCHÄFTIGTEN BEI DER ARBEIT (MBQVWV)

INITIATIVE	VERANTWORTUNG	VERFAHREN	ZUGEHÖRIGE INITIATIVE
Bundesregierung	BMAS	Zustimmungspfl.	–

Die Allgemeine Verwaltungsvorschrift soll der Festlegung einheitlicher länderbezogener Maßstäbe für die Umsetzung der Mindestbesichtigungsquote gemäß § 21 Absatz 1a des ArbSchG, einer bundeseinheitlichen Auswertung der Mindestbesichtigungsquote durch die BfSuGA sowie der Datenübermittlung an die BfSuGA als Teil der Jahresberichterstattung der Länder gemäß § 23 Absatz 4 und 5 ArbSchG dienen.

### AKTUELLER STATUS

**18.01.2024: Ausschuss Bundesrat**

#### **BUNDESREGIERUNG**

01.11.2023: Kabinett

Allgemeine Verwaltungsvorschrift

22.11.2023: Kabinett

Allgemeine Verwaltungsvorschrift (neu)

#### **BUNDESRAT**

Allgemeine Verwaltungsvorschrift (622/23) <https://tsp.pm/8Mx04v>

18.01.2024: Ausschuss

vsl. 02.02.2024: Beratung

IM PROZESS

20/8704

## GESETZ ZUM KONTROLLIERTEN UMGANG MIT CANNABIS UND ZUR ÄNDERUNG WEITERER VORSCHRIFTEN (CANNABISGESETZ – CANG)

INITIATIVE	VERANTWORTUNG	VERFAHREN	ZUGEHÖRIGE INITIATIVE
Bundesregierung	BMG	Nicht zustimmungspfl.	–

Mit der geplanten Neuregelung sollen der gemeinschaftliche, nichtgewerbliche Eigenanbau und der private Eigenanbau von Konsumcannabis erlaubt werden. Zugleich werden Anforderungen an den Kinder- und Jugendschutz und den Gesundheitsschutz gestellt. In diesem Sinne sollen Präventionsangebote ausgebaut und ein allgemeines Werbe- und Sponsoringverbot für Cannabis für nicht medizinische Zwecke und Anbauvereinigungen eingeführt werden.

### AKTUELLER STATUS

### 06.11.2023: Öffentliche Anhörung

<b>BUNDESREGIERUNG</b>	
26.10.2022	Eckpunkte <a href="https://tsp.pm/VOSde4">https://tsp.pm/VOSde4</a>
12.04.2023	Eckpunkte <a href="https://tsp.pm/2RAQ7x">https://tsp.pm/2RAQ7x</a>
06.07.2023	Referentenentwurf <a href="https://tsp.pm/GBGeca">https://tsp.pm/GBGeca</a> Stellungnahmen <a href="https://tsp.pm/XSK3ip">https://tsp.pm/XSK3ip</a>
16.08.2023: Kabinett	Gesetzentwurf <a href="https://tsp.pm/LGYnkN">https://tsp.pm/LGYnkN</a>
<b>BUNDESRAT</b>	Gesetzentwurf (367/23) <a href="https://tsp.pm/4vx8Pi">https://tsp.pm/4vx8Pi</a>
13.09.2023: Ausschuss	Empfehlungen der Ausschüsse (367/1/23) <a href="https://tsp.pm/D3swGg">https://tsp.pm/D3swGg</a>
29.09.2023: 1. Beratung	Stellungnahme (367/23(B)) <a href="https://tsp.pm/xXrFkp">https://tsp.pm/xXrFkp</a> Plenarprotokoll (1036) <a href="https://tsp.pm/7ubF4Z">https://tsp.pm/7ubF4Z</a>
<b>BUNDESTAG</b>	Gesetzentwurf (20/8704) <a href="https://tsp.pm/AQmKGY">https://tsp.pm/AQmKGY</a>
27.09.2023: Ausschuss	Beschlussfassung über die Durchführung einer Öffentlichen Anhörung
<del>13.10.2023: 1. Lesung</del>	Absetzung von TO
<del>18.10.2023: Anhörung</del>	Absetzung von TO
18.10.2023: 1. Lesung	Überweisung (federführend: Gesundheitsausschuss) Plenarprotokoll (20/130) <a href="https://tsp.pm/m6dWeS">https://tsp.pm/m6dWeS</a>
06.11.2023: Anhörung	Sachverständigenliste <a href="https://tsp.pm/J567we">https://tsp.pm/J567we</a> Stellungnahmen <a href="https://tsp.pm/D3pkZe">https://tsp.pm/D3pkZe</a>
06.11.2023: Ausschuss	
vsl. 23.02.2024: Ausschuss	
vsl. 24.02.2024: 2./3. Lesung	
<b>BUNDESRAT</b>	
vsl. 22.03.2024: 2. Beratung	

IM PROZESS

20/8093

## GESETZ ZUR ÄNDERUNG DES ONLINEZUGANGSGESETZES SOWIE WEITERER VORSCHRIFTEN ZUR DIGITALISIERUNG DER VERWALTUNG (OZGÄNDG)

INITIATIVE	VERANTWORTUNG	VERFAHREN	ZUGEHÖRIGE INITIATIVE
Bundesregierung	BMI	Zustimmungspf.	–

Mit dem Gesetz soll das Onlinezugangsgesetz (OZG), dessen Zielvorgaben zur Digitalisierung von Verwaltungsleistungen nicht erreicht wurden, überarbeitet und weiterentwickelt werden. Dazu ist eine Reihe von Maßnahmen vorgesehen. Unter anderem sollen die Umsetzungsfrist gestrichen, ein begleitendes Monitoring eingeführt und zentrale Basisdienste durch den Bund bereitgestellt werden. Beabsichtigt ist außerdem Digital-Only für Unternehmensleistungen, die Verbindlichkeit des einheitlichen Organisationskontos sowie die Bereitstellung eines einheitlich erreichbaren Beratungsangebots im Portalverbund. Das Once-Only-Prinzip soll durch eine Generalklausel festgeschrieben und die Möglichkeit der vollständigen elektronischen Abwicklung (Ende-zu-Ende-Digitalisierung) wesentlicher Verwaltungsleistungen geschaffen werden.

### AKTUELLER STATUS

### 09.10.2023: Öffentliche Anhörung

<b>BUNDESREGIERUNG</b>	
20.01.2023	Referentenentwurf <a href="https://tsp.pm/zfNKPD">https://tsp.pm/zfNKPD</a> Stellungnahmen <a href="https://tsp.pm/XKkK28">https://tsp.pm/XKkK28</a>
24.05.2023: Kabinett	Gesetzesentwurf <a href="https://tsp.pm/Fhkl21">https://tsp.pm/Fhkl21</a>
<b>BUNDES RAT</b>	Gesetzesentwurf (226/23) <a href="https://tsp.pm/KsZ5gt">https://tsp.pm/KsZ5gt</a>
22.06.2023: Ausschuss	Empfehlungen der Ausschüsse (226/1/23) <a href="https://tsp.pm/prgLA0">https://tsp.pm/prgLA0</a>
07.07.2023: 1. Beratung	Stellungnahme (226/23(B)) <a href="https://tsp.pm/4T0bf8">https://tsp.pm/4T0bf8</a> Plenarprotokoll (1035) <a href="https://tsp.pm/MJpcvY">https://tsp.pm/MJpcvY</a>
<b>BUNDESTAG</b>	Gesetzesentwurf (20/8093) <a href="https://tsp.pm/DeLJdR">https://tsp.pm/DeLJdR</a>
20.09.2023: 1. Lesung	Überweisung (federführend: Ausschuss für Inneres und Heimat) Plenarprotokoll (20/121) <a href="https://tsp.pm/pJWbFi">https://tsp.pm/pJWbFi</a>
27.09.2023: Ausschuss	Berichterstatte: Kreiser (SPD), Heilmann (CDU/CSU), Khan (Grüne), Redder (FDP), Janich (AfD), Pau (fraktionslos) Beschlussfassung über die Durchführung einer Öffentlichen Anhörung
09.10.2023: Anhörung	Sachverständigenliste <a href="https://tsp.pm/ZqHwIC">https://tsp.pm/ZqHwIC</a> Stellungnahmen <a href="https://tsp.pm/gTpGmg">https://tsp.pm/gTpGmg</a>
<b>BUNDES RAT</b>	

IM PROZESS

588/23

## GESETZ ZUR STÄRKUNG VON WACHSTUMSCHANCEN, INVESTITIONEN UND INNOVATION SOWIE STEUERVEREINFACHUNG UND STEUERFAIRNESS (WACHSTUMSCHANCENGESETZ)

INITIATIVE	VERANTWORTUNG	VERFAHREN	ZUGEHÖRIGE INITIATIVE
Bundesregierung	BMF	Zustimmungspf. Bes. eilbedürftig	–

Mit dem Ziel, die Liquiditätssituation von Unternehmen zu verbessern und Impulse zu setzen, damit sie dauerhaft mehr investieren und Innovationen wagen können, sollen das Steuersystem mit dem Gesetz an diversen Stellen vereinfacht und durch Anhebung von Schwellenwerten und Pauschalen insbesondere kleine Betriebe von Bürokratie entlastet werden. Vorgesehen ist unter anderem die Einführung einer Investitionsprämie zur Beförderung der Transformation der Wirtschaft in Richtung von insbesondere mehr Klimaschutz, die befristete Einführung einer degressiven Absetzung für Abnutzung (AfA) für Wohngebäude und die Stärkung der steuerlichen Forschungsförderung. Ferner soll mit dem Gesetz die Grundlage geschaffen werden, die temporäre Senkung des Umsatzsteuersatzes für die Lieferung von Gas über das Erdgasnetz und von Wärme über ein Wärmenetz bereits zum 31. Dezember 2023 auslaufen zu lassen. Der Gesetzgeber hatte die Regelung ursprünglich bis zum 31. März 2024 befristet.

### AKTUELLER STATUS

### 24.11.2023: 2. Beratung Bundesrat

<b>BUNDESREGIERUNG</b>	
14.07.2023	Referentenentwurf <a href="https://tsp.pm/5ZFbCT">https://tsp.pm/5ZFbCT</a>
30.08.2023: Kabinett	Gesetzesentwurf <a href="https://tsp.pm/AaqFd9">https://tsp.pm/AaqFd9</a>
<b>BUNDESRAT</b>	Gesetzesentwurf (433/23) <a href="https://tsp.pm/7Nph7i">https://tsp.pm/7Nph7i</a>
05.10.2023: Ausschuss	Empfehlungen der Ausschüsse (422/1/23) <a href="https://tsp.pm/pi57AO">https://tsp.pm/pi57AO</a>
20.10.2023: 1. Beratung	Stellungnahme (433/23(B)) <a href="https://tsp.pm/coFfj8">https://tsp.pm/coFfj8</a> Plenarprotokoll (1037) <a href="https://tsp.pm/7hvgch">https://tsp.pm/7hvgch</a>
<b>BUNDESTAG</b>	Gesetzesentwurf (20/8628) <a href="https://tsp.pm/69OChL">https://tsp.pm/69OChL</a>
13.10.2023: 1. Lesung	Überweisung (federführend: Finanzausschuss) Plenarprotokoll (20/129) <a href="https://tsp.pm/yCxyE">https://tsp.pm/yCxyE</a>
18.10.2023: Ausschuss	Beschlussfassung über die Durchführung einer Öffentlichen Anhörung
06.11.2023: Anhörung	Sachverständigenliste und Stellungnahmen (Teil 1) <a href="https://tsp.pm/Q2Lulg">https://tsp.pm/Q2Lulg</a> Sachverständigenliste und Stellungnahmen (Teil 2) <a href="https://tsp.pm/zXv3TE">https://tsp.pm/zXv3TE</a>
08.11.2023: Ausschuss	
15.11.2023: Ausschuss	Beschlussempfehlung und Bericht (20/9341) <a href="https://tsp.pm/lB18en">https://tsp.pm/lB18en</a>
17.11.2023: 2./3. Lesung	Annahme in geänderter Fassung Plenarprotokoll (20/138) <a href="https://tsp.pm/hdSu9l">https://tsp.pm/hdSu9l</a>
<b>BUNDESRAT</b>	Gesetz (588/23) <a href="https://tsp.pm/lGo02O">https://tsp.pm/lGo02O</a>
20.11.2023: Ausschuss	Empfehlungen der Ausschüsse (588/1/23) <a href="https://tsp.pm/QXokx3">https://tsp.pm/QXokx3</a>
24.11.2023: 2. Beratung	Anrufung des Vermittlungsausschusses (588/23(B)) <a href="https://tsp.pm/2eKisW">https://tsp.pm/2eKisW</a> Plenarprotokoll (1038) <a href="https://tsp.pm/l17HMA">https://tsp.pm/l17HMA</a>
<b>VERMITTLUNGS-AUSSCHUSS</b>	

IM PROZESS

541/23

## GESETZ ZUR FÖRDERUNG DER QUALITÄT DER STATIONÄREN VERSORGUNG DURCH TRANSPARENZ (KRANKENHAUSTRANSparenZGESETZ)

INITIATIVE	VERANTWORTUNG	VERFAHREN	ZUGEHÖRIGE INITIATIVE
Bundestag	Fraktionen SPD, Bündnis 90/Die Grünen, FDP	Nicht zustimmungspfl.	–

Um die Transparenz der Qualität stationärer Behandlungen zu stärken, sieht das Gesetz die Einrichtung und den Betrieb eines Transparenzverzeichnisses vor. Ab 01.05.2024 sollen darin allgemeinverständliche Informationen bezogen auf Klinikstandorte, insbesondere zum jeweiligen Leistungsangebot, zur personellen Ausstattung und zu Qualitätsaspekten barrierefrei im Internet ohne Personenbezug durch das BMG veröffentlicht werden. Grundlage ist die Aufbereitung der hierfür notwendigen Daten durch das IQTIG und das InEK.

### AKTUELLER STATUS

### 24.11.2023: 2. Beratung Bundesrat

<b>BUNDESREGIERUNG</b>	
16.08.2023	Referentenentwurf <a href="https://tsp.pm/p4l0Jk">https://tsp.pm/p4l0Jk</a>
13.09.2023: Kabinett	Formulierungshilfe für einen Gesetzentwurf <a href="https://tsp.pm/TAIDCe">https://tsp.pm/TAIDCe</a>
<b>BUNDESTAG</b>	Gesetzentwurf (20/8408) <a href="https://tsp.pm/grlz4Q">https://tsp.pm/grlz4Q</a>
20.09.2023: Ausschuss	Beschlussfassung über die Durchführung einer Öffentlichen Anhörung
21.09.2023: 1. Lesung	Überweisung (federführend: Gesundheitsausschuss) Plenarprotokoll (20/122) <a href="https://tsp.pm/37DZoe">https://tsp.pm/37DZoe</a>
27.09.2023: Ausschuss	
27.09.2023: Anhörung	Sachverständigenliste <a href="https://tsp.pm/Ymt02z">https://tsp.pm/Ymt02z</a> Stellungnahmen <a href="https://tsp.pm/VK88e5">https://tsp.pm/VK88e5</a>
18.10.2023: Ausschuss	Beschlussempfehlung und Bericht (20/8904) <a href="https://tsp.pm/NaLvy3">https://tsp.pm/NaLvy3</a>
19.10.2023: 2./3. Lesung	Annahme in geänderter Fassung Plenarprotokoll (20/131) <a href="https://tsp.pm/ql63g">https://tsp.pm/ql63g</a>
<b>BUNDESRAT</b>	Gesetz (541/23) <a href="https://tsp.pm/htDSP6">https://tsp.pm/htDSP6</a>
08.11.2023: Ausschuss	Empfehlungen der Ausschüsse (541/1/23) <a href="https://tsp.pm/GrRz3z">https://tsp.pm/GrRz3z</a>
24.11.2023: 2. Beratung	Anrufung des Vermittlungsausschusses (541/23(B)) <a href="https://tsp.pm/t40w8Q">https://tsp.pm/t40w8Q</a> Plenarprotokoll (1038) <a href="https://tsp.pm/Vckxyk">https://tsp.pm/Vckxyk</a>
<b>VERMITTLUNGS-AUSSCHUSS</b>	



# ÜBERSICHT DER KW 3

Ausblick auf die politischen Termine 15.01. bis 21.01.2024



## BUNDESTAG

### PLENUM

- 146. Sitzung des Deutschen Bundestages
- 147. Sitzung des Deutschen Bundestages
- 148. Sitzung des Deutschen Bundestages

### AUSSCHÜSSE

- 78. Sitzung des Finanzausschusses (Öffentliche Anhörung)
- 62. Sitzung des Ausschusses für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz
- 96. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit
- 68. Sitzung des Ausschusses für Inneres und Heimat
- 66. Sitzung des Wirtschaftsausschusses
- 73. Sitzung des Haushaltsausschusses
- 97. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit (Öffentliche Anhörung)
- 55. Sitzung des Ausschusses für Digitales



## BUNDES RAT

### PLENUM

- Keine Sitzung.
- Nächste Sitzung: 02.02.2024

### AUSSCHÜSSE

- 680. Sitzung des Gesundheitsausschusses
- 926. Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Integration und Sozialpolitik

 **TERMINE**

KW 3

**Montag, 15.01.2024**

Fraktionsklausur der FDP

Health-IT-Talk zu digitalen Datenräumen und Cloud

**Dienstag, 16.01.2024**

KBV zum PraxisBarometer Digitalisierung 2023

DKG zum Reformjahr 2024

**Mittwoch, 17.01.2024**

NUM Convention 2024

ELNET zu Gesundheitsdaten

BMC zur Value-Based-Care

**Donnerstag, 18.01.2024**

134. Öffentliche Sitzung des G-BA

Tagesspiegel zur Halbzeitbilanz der Bundesregierung

**Freitag, 19.01.2024**

DatenTag der Stiftung Datenschutz



## PLENUM

**Mittwoch, 17.01.2024 | 13:00 Uhr****146. SITZUNG DES DEUTSCHEN BUNDESTAGES**

- Top 1** Befragung der Bundesregierung (Bundesminister für Wirtschaft und Klimaschutz, Robert Habeck, und Bundesministerin für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, Svenja Schulze)
- Top 2** Fragestunde (20/10021)
- Top 5** Erste Beratung des von den Fraktionen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP eingebrachten Entwurfs eines Zweiten Haushaltsfinanzierungsgesetzes 2024 (20/9999)

**Donnerstag, 18.01.2024 | 09:00 Uhr****147. SITZUNG DES DEUTSCHEN BUNDESTAGES**

- Top 16** Beratung des Antrags der Fraktion der CDU/CSU: Versorgung mit Medizinprodukten sicherstellen – Gesundheitswirtschaft nachhaltig stärken (20/...)
- Top 18a** Beratung der Beschlussempfehlung und des Berichts des Wirtschaftsausschusses (20/7010) zu dem Antrag der Fraktion der CDU/CSU: Deutschlands Rohstoffabhängigkeit reduzieren – Neue Rohstoffpartnerschaften auf den Weg bringen, heimische Rohstoffgewinnung stärken (20/7010)
- Top 18b** Beratung der Beschlussempfehlung und des Berichts des Wirtschaftsausschusses (20/9793) zu dem Antrag der Fraktion der AfD: Für eine erfolgreiche Politik der Außenwirtschaft und der Rohstoffsicherung ohne ideologische Scheuklappen (20/4065)

**Freitag, 19.01.2024 | 09:00 Uhr****148. SITZUNG DES DEUTSCHEN BUNDESTAGES**

- Top 30a** Beratung der Unterrichtung durch die Bundesregierung: Bericht zur Halbzeit der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung – Mit Mut gemeinsam Zukunft gestalten – weiter Fahrt aufnehmen (20/8719)
- Top 33** Beratung des Antrags der Fraktion der CDU/CSU: Vorteile von Per- und polyfluorierten Alkylsubstanzen weiter nutzen, Wertschöpfung erhalten, Gesundheit und Umwelt schützen (20/9736)

## AUSSCHÜSSE

**Montag, 15.01.2024 | 13:30 Uhr****78. SITZUNG DES FINANZAUSSCHUSSES (ÖFFENTLICHE ANHÖRUNG)**

- Top 1** Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: Entwurf eines Zweiten Haushaltsfinanzierungsgesetzes 2024 (20/9999)

**Mittwoch, 17.01.2024****62. SITZUNG DES AUSSCHUSSES FÜR UMWELT, NATURSCHUTZ, NUKLEARE SICHERHEIT UND VERBRAUCHERSCHUTZ**

- Top 16** Bericht des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz zu den Ergebnissen des EU-Ministerrates (Umwelt) am 18. Dezember 2023 in Brüssel

**Mittwoch, 17.01.2024 | 09:30 Uhr**

## **96. SITZUNG DES AUSSCHUSSES FÜR GESUNDHEIT**

- Top 2** Fachgespräch zur Zukunft der psychiatrischen Versorgung in Krankenhäusern
- Top 3** Antrag der Fraktion der CDU/CSU: Missbrauch der Chemikalie GBL als "K. o.-Tropfen" stoppen (20/8528)
- Top 4** Antrag der Fraktion der CDU/CSU: Versorgung von Menschen in psychischen Krisen und mit psychischen Erkrankungen stärken (20/8860) – Beschlussfassung über die Durchführung einer öffentlichen Anhörung
- Top 5** Antrag der Fraktion der AfD: Sepsis-Sterblichkeit in Deutschland senken (20/9744)
- Top 6** Antrag der Fraktion der AfD: Obligatorische Kenntnisse zum deutschen Gesundheitswesen auch für alle Ärzte mit ausländischem Studienabschluss (20/9745)
- Top 11** Bericht der Bundesregierung zur Neuaufstellung der Ständigen Impfkommision (STIKO)
- Top 12** Bericht der Bundesregierung zum Stand des Aufbaus des Online-Registers zur Entscheidungsdokumentation in der Organ- und Gewebespende

**Mittwoch, 17.01.2024 | 10:00 Uhr**

## **68. SITZUNG DES AUSSCHUSSES FÜR INNERES UND HEIMAT**

- Top 12** Vorschlag für eine Empfehlung des Rates für einen Konzeptentwurf zur Koordinierung der Reaktion – auf Unionsebene – auf Störungen kritischer Infrastrukturen von erheblicher grenzüberschreitender Bedeutung

**Mittwoch, 17.01.2024 | 10:00 Uhr**

## **66. SITZUNG DES WIRTSCHAFTSAUSSCHUSSES**

- Top 1** Bericht des Bundesministeriums für Wirtschaft und Klimaschutz über die aktuelle wirtschaftliche Lage in Deutschland
- Top 2** Unterrichtung durch die Bundesregierung: Nationales Reformprogramm 2023 (20/6200)

**Mittwoch, 17.01.2024 | 14:00 Uhr**

## **73. SITZUNG DES HAUSHALTSAUSSCHUSSES**

- Top 8** Vorlage des Bundesministeriums der Finanzen: Bericht des Bundesministeriums für Wirtschaft und Klimaschutz über die Mittelverwendung im Wirtschaftsstabilisierungsfonds zum 30. November 2023
- Top 10** Unterrichtung durch das Bundesministerium der Finanzen: Haushaltsführung 2023; Unterrichtung über die Aufhebung der haushaltswirtschaftliche Sperre nach § 41 BHO der Verpflichtungsermächtigungen im Bundeshaushalt 2023

**Mittwoch, 17.01.2024 | 14:45 Uhr**

## **97. SITZUNG DES AUSSCHUSSES FÜR GESUNDHEIT (ÖFFENTLICHE ANHÖRUNG)**

- Top 1a** Antrag der Fraktion der CDU/CSU: Notfallversorgung in Deutschland weiterentwickeln und Zugang zu Notfallambulanzen gezielter steuern (20/7194)
- Top 1b** Antrag der Fraktion der AfD: Medizinische Notfallversorgung schnell, qualitativ hochwertig und bezahlbar gestalten (20/5364)
- Top 1c** Antrag der Fraktion der AfD: Rettungsdienst sofort retten (20/8871)

Mittwoch, 17.01.2024 | 15:00 Uhr

## 55. SITZUNG DES AUSSCHUSSES FÜR DIGITALE

**Top 2** Bericht der Bundesregierung zum KI-Aktionsplan

**Top 4** Bericht der Bundesregierung zu den Ergebnissen der Krisenmanagementübung LÜKEX



# BUNDESRAT

## PLENUM

Keine Sitzung.

Nächste Sitzung: 02.02.2024

## AUSSCHÜSSE

Mittwoch, 17.01.2024 | 11:00 Uhr

## 680. SITZUNG DES GESUNDHEITSAUSSCHUSSES

**Top 1** Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz – DigiG) (4/24)

**Top 2** Gesetz zur verbesserten Nutzung von Gesundheitsdaten (Gesundheitsdatennutzungsgesetz – GDNG) (3/24)

**Top 3** Entschließung des Bundesrates "Eindämmung der Leiharbeit in der Pflege" – Antrag des Freistaates Bayern (214/23)

Donnerstag, 18.01.2024 | 10:00 Uhr

## 926. SITZUNG DES AUSSCHUSSES FÜR ARBEIT, INTEGRATION UND SOZIALPOLITIK

**Top 11** Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Mindestbesichtigungsquote und zur quotenbegleitenden Datenübermittlung an die Bundesfachstelle für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit nach § 24 Nummern 1 und 2 des Gesetzes über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (MBQVwV) (622/23)

 **TERMINE**

KW 3

**Montag, 15.01.2024****FRAKTIONSCLAUSUR DER FDP****Montag, 15.01.2024 | 18:00 Uhr****HEALTH-IT-TALK ZU DIGITALEN DATENRÄUMEN UND CLOUD**

Format: Gespräch (Hybrid)

Titel: Digitale Datenräume und Anwendungen in der Cloud – Health-X dataLOFT

Veranstalter: HealthCapital Berlin Brandenburg

Teilnehmer: Prof. Dr. Roland Eils (Gründungsdirektor des Zentrums für Digitale Gesundheit, BIH), Harald Wagener (Leiter der Gruppe Cloud und IT, HiDiH)

Link: <https://tsp.pm/IRT7Xw>

Ort: TMF-Geschäftsstelle, Charlottenstraße 42, 10117 Berlin

**Dienstag, 16.01.2024 | 09:30 Uhr****KBV ZUM PRAXISBAROMETER DIGITALISIERUNG 2023**

Format: Pressekonferenz (Online)

Veranstalter: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

Teilnehmer: Dr. Sibylle Steiner (Mitglied des Vorstands, KBV), Dr. Martin Albrecht (Geschäftsführer, IGES Institut)

**Dienstag, 16.01.2024 | 11:15 Uhr****DKG ZUM REFORMJAHR 2024**

Format: Pressekonferenz (Hybrid)

Titel: Erwartungen an das Reformjahr 2024

Veranstalter: Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)

Teilnehmer: Dr. Hannes Dahnke (CEO, Vebeto), Dr. Gerald Gaß (Vorstandsvorsitzender, DKG), Joachim Odenbach (Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, DKG)

Link: <https://tsp.pm/NVtFhT>

Ort: Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Wegelystraße 3, 10623 Berlin

**Mittwoch, 17.01.2024 | 10:30 Uhr (bis 18.01.2024)****NUM CONVENTION 2024**

Format: Konferenz

Titel: Gemeinsam forschen für Gesundheit

Veranstalter: Netzwerk Universitätsmedizin (NUM)

Teilnehmer: Bettina Stark-Watzinger MdB (Bundesministerin für Bildung und Forschung), Judith Pirscher (Staatssekretärin, BMBF), Prof. Dr. Heyo Kroemer (Vorstandsvorsitzender, Charité – Universitätsmedizin Berlin), Prof. Dr. Leif Erik Sander (Direktor der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Infektiologie und Pneumologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin), Prof. Dr. Jens Scholz (1. Vorstandsvorsitzender, VUD)

Link: <https://tsp.pm/OpRExD>

Ort: bcc Berlin Congress Center, Alexanderstraße 11, 10178 Berlin

**Mittwoch, 17.01.2024 | 14:30 Uhr - 16:00 Uhr**

### **ELNET ZU GESUNDHEITSDATEN**

Format: Veranstaltung

Titel: Afternoon Tea zur GIHF-AI Studie "Vertrauen in die Nutzung von Gesundheitsdaten"

Veranstalter: European Leadership Network (ELNET)

Teilnehmer: Prof. Dr. Ran Balicer (stv. Generaldirektor, Clalit Health Services), Dr. Alexander Schachinger (CEO, EPatient Analytics), Dr. Yiska Weisband (Direktorin des Data Research Centers, Clalit Innovation)

Ort: ELNET, Albrechtstraße 22, 10117 Berlin

**Mittwoch, 17.01.2024 | 15:30 Uhr - 16:15 Uhr**

### **BMC ZUR VALUE-BASED-CARE**

Format: Webgespräch

Titel: Mehr Qualität, weniger Bürokratie – mit der Krankenhauskommission zu Value-Based Care?

Veranstalter: Bundesverband Managed Care (BMC)

Teilnehmer: Dr. Heidemarie Haeske-Seeberg (Geschäftsführende Vorständin, GQMG)

Link: <http://tsp.pm/VGC8V4>

**Donnerstag, 18.01.2024 | 11:00 Uhr - 13:30 Uhr**

### **134. ÖFFENTLICHE SITZUNG DES G-BA**

Format: Öffentliche Sitzung (Hybrid)

Veranstalter: Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Link: <https://tsp.pm/ihliyc>

Ort: Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA), Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin

**Donnerstag, 18.01.2024 | 18:00 Uhr - 19:30 Uhr**

### **TAGESSPIEGEL ZUR HALBZEITBILANZ DER BUNDESREGIERUNG**

Format: Debatte (Hybrid)

Titel: Gesundheitspolitische Halbzeitbilanz der Ampelkoalition – Zukünftig mehr Tempo wagen?

Veranstalter: Verlag Der Tagesspiegel

Teilnehmer: Dr. Georg Kippels MdB (Obmann im Ausschuss für Gesundheit, CDU/CSU-Fraktion), Maria Klein-Schmeink MdB (stv. Vorsitzende, Fraktion Bündnis 90/Die Grünen), Kristine Lütke MdB (Mitglied im Ausschuss für Gesundheit, FDP-Fraktion), Han Steutel (Präsident, vfa)

Link: <https://tsp.pm/v6zwFy>

Ort: Tagesspiegel-Verlagshaus, Askanischer Platz 3, 10963 Berlin

**Freitag, 19.01.2024 | 10:00 Uhr - 15:00 Uhr**

## **DATENTAG DER STIFTUNG DATENSCHUTZ**

Format: Konferenz (Hybrid)

Titel: Datentag: Preisgabe von Daten

Veranstalter: Stiftung Datenschutz

Teilnehmer: Dr. Daniela Brönstrup (Leiterin der Abteilung Digital- und Innovationspolitik, BMWK), Klaus Meyer-Cabri (Leiter der Abteilung Bessere Rechtsetzung; Digitale Gesellschaft und Innovation, BMJ), Prof. Dr. Thomas Petri (Landesbeauftragter für den Datenschutz, Bayern), Frederick Richter (Vorstand, Stiftung Datenschutz), Prof. Dr. Sylvia Thun (Direktorin für digitale Medizin und Interoperabilität, BIH; Vorsitzende, SITiG)

Link: <https://tsp.pm/N1MeNe>

Ort: Change Hub, Hardenbergstraße 32, 10623 Berlin

**KW 4**

**Dienstag, 23.01.2024 | 10:00 Uhr - 11:30 Uhr**

## **BPI ZUM E-REZEPT**

Format: Veranstaltung (Online)

Titel: Startklar fürs E-Rezept? Chancen und Risiken für Pharmaunternehmen, Modul-II

Veranstalter: Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie (BPI)

Teilnehmer: Frank Böhme (Gründer/Geschäftsführer, scanacs), Lisa Marie Lehmann (Key-Account-Managerin Pharma & New Business, scanacs)

Link: <https://tsp.pm/2fuMxF>

**Dienstag, 23.01.2024 | 16:30 Uhr - 17:15 Uhr**

## **BMC ZUR HYBRID-DRG-VERORDNUNG**

Format: Webgespräch

Titel: Hybrid-DRG-Verordnung – Weichenstellung für die Ambulantisierung?

Veranstalter: Bundesverband Managed Care (BMC)

Teilnehmer: Prof. Dr. Jonas Schreyögg (Wissenschaftlicher Leiter des HCHE, Universität Hamburg; Mitglied, SVR Gesundheit & Pflege)

Link: <http://tsp.pm/gKSWAg>

**Dienstag, 23.01.2024 | 19:00 Uhr - 21:00 Uhr**

## **LV SCHLESWIG-HOLSTEIN ZU KRANKENHAUSARCHITEKTUR**

Format: Vortrag und Gespräch

Titel: Heilende Architektur – Krankenhäuser anders denken (und bauen)

Veranstalter: Landesvertretung Schleswig-Holstein (LV Schleswig-Holstein)

Teilnehmer: Sandra Gerken (Staatssekretärin, Bevollmächtigte des Landes Schleswig-Holstein beim Bund), Thomas Kaup (Vizepräsident, BDA), Prof. Dr. med. Philipp Klein (Leitender Oberarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, ZIP Zentrum für Integrative Psychotherapie, Universität zu Lübeck), Dr. Hans-Dieter Nägelke (Architekturhistoriker; Leiter, Architekturmuseum der TU Berlin), Prof. Tanja Vollmer (Gast-Professorin für Architekturpsychologie und Gesundheitsbau an der Fakultät für Architektur, TU München)

Ort: Landesvertretung Schleswig-Holstein, In den Ministergärten 8, 10117 Berlin

**Mittwoch, 24.01.2024 | 09:00 Uhr - 18:00 Uhr**

## **RS MEDICAL CONSULT ZU KI UND MEDIZIN**

Format: Expertenforum

Titel: Künstliche Intelligenz und Medizin – Wie verändert sich das Gesundheitswesen

Veranstalter: RS Medical Consult

Teilnehmer: Dr. Thomas Kaiser (Institutsleiter, IQWiG), Dr. Wiebke Löbker (Leiterin des Innovationsbüros, BfArM), Prof. Dr. Dirk Müller-Wieland (Co-Sprecher der Kommission "Struktur der Krankenversorgung", DGIM; ehemaliger Präsident, DDG), Prof. Dr. Dr. Julian Nida-Rümelin (Professor für Philosophie und politische Theorie, Ludwig-Maximilians-Universität München), Klaus Rupp (Leiter des Fachbereichs Versorgungsmanagement, TK)

Link: <https://tsp.pm/HtuQrw>

Ort: Titanic Chaussee Berlin, Chausseestraße 30, 10117 Berlin

**Mittwoch, 24.01.2024 | 09:00 Uhr - 17:00 Uhr**

## **RS MEDICAL CONSULT ZU AMNOG UND HTA**

Format: Expertenforum

Titel: EU-HTA "ante portas" – wie verändern sich AMNOG und HTA in der EU?

Veranstalter: RS Medical Consult

Teilnehmer: Prof. Josef Hecken (unparteiischer Vorsitzender, G-BA), Han Steutel (Präsident, vfa), Norbert Gerbsch (Abteilungsleiter Public Affairs, IGES Institut), Dr. Beate Wieseler (Leiterin des Ressorts Arzneimittelbewertung, IQWiG), Dr. Claudia Wild (Geschäftsführerin, AIHTA)

Link: <http://tsp.pm/FvqBgb>

**Mittwoch, 24.01.2024 | 10:30 Uhr**

## **VDEK NEUJAHRS-PRESSEKONFERENZ 2024**

Format: Pressekonferenz

Veranstalter: Verband der Ersatzkassen (vdek)

Teilnehmer: Uwe Klemens (Verbandsvorsitzender, vdek), Ulrike Elsner (Vorsitzende des Vorstands, vdek)

Ort: Haus der Bundespressekonferenz, Schiffbauerdamm 40, 10117 Berlin

**Donnerstag, 25.01.2024 | 09:30 Uhr - 15:30 Uhr**

## **BAH ZU HOMÖOPATHISCHEN ARZNEIMITTELN**

Format: Veranstaltung (Online)

Titel: Homöopathische Arzneimittel – aktuelle Entwicklungen im regulatorischen Umfeld

Veranstalter: Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller (BAH)

Teilnehmer: Dr. Christina von der Heide (Leiterin des Fachgebiets Homöopathische und anthroposophische Arzneimittel, BfArM), Prof. Dr. Michael Keusgen (Professor für Pharmazie, Philipps-Universität Marburg), Nora Krogull (Referentin Krogull, BAH), Dr. Gunther Pfeifer (Team Manager Drug Regulatory Affairs, Weleda)

Link: <https://tsp.pm/XCMLft>

**Freitag, 26.01.2024 | 09:00 Uhr (bis 27.01.2024)**

## **KONGRESS PFLEGE 2024**

Format: Kongress

Titel: Der Leitkongress für Führungskräfte in der Pflege!

Veranstalter: Springer Medizin Verlag

Teilnehmer: Carsten Drude (Vorstandsvorsitzender, BLGS), Anke Jentzsch (Plegedirektorin, Charité – Universitätsmedizin Berlin), Dr. Susanne Johna (1. Vorsitzende, MB), Prof. Dr. Henriette Neumeyer (stv. Vorstandsvorsitzende, DKG), Christine Vogler (Präsidentin, DPR)

Link: <https://tsp.pm/s0UjOp>

Ort: Maritim Hotel proArte Berlin, Friedrichstraße 151, 10117 Berlin

**Sonntag, 28.01.2024 | 10:00 Uhr - 19:00 Uhr**

## **EUROPAPARTEITAG DER FDP**

Format: Parteitag

Veranstalter: Freie Demokratische Partei (FDP)

Link: <https://tsp.pm/9gkK5Q>

Ort: Station Berlin, Luckenwalder Straße 4-6, 10963 Berlin

# IMPRESSUM

## TAGESSPIEGEL POLITIKMONITORING

---

Verlag Der Tagesspiegel GmbH  
Askanischer Platz 3 · 10963 Berlin  
Geschäftsführer: Gabriel Grabner, Ulrike Teschke  
Verantwortlich im Sinne von §55 Abs. 2 RStV: Lorenz Maroldt, Christian Tretbar  
Tel: (030) 290 21-15 572  
[politikmonitoring@tagesspiegel.de](mailto:politikmonitoring@tagesspiegel.de)  
[monitoring.tagesspiegel.de](http://monitoring.tagesspiegel.de)