

Herrn Dr. Hellmann

Deutscher Bundestag beschließt Pflege-Weiterentwicklungsgesetz in 2./3. Lesung

Der Deutsche Bundestag hat soeben in 2. und 3. Lesung das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz beschlossen.

In diesem Gesetz ist § 136 SGB V ein Absatz 4 angefügt worden zur Schließung regionaler Qualitätsvereinbarungen in der beigefügten Fassung.

Der Bundesrat wird das Gesetz in seiner Plenarsitzung am 25. April 2008 behandeln und keine Einwände erheben.

Gräf

Berlin, 14. März 2008

Änderungsantrag 42

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD
zum Entwurf eines Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung
(Pflege-Weiterentwicklungsgesetz)
- Drs. 16/7439 -

Zu Artikel 6 Nr. 12a (§ 136 Abs. 4 - neu -) - neu - (Regionale Qualitätsvereinbarungen)

In Artikel 6 wird nach Nummer 12 wird folgende Nummer 12a eingefügt:

„12a. Dem § 136 wird folgender Absatz angefügt:

„(4) Zur Förderung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung können die Kassenärztlichen Vereinigungen mit einzelnen Krankenkassen oder mit den für ihren Bezirk zuständigen Landesverbänden der Krankenkassen oder den Verbänden der Ersatzkassen unbeschadet der Regelungen der §§ 87a bis c ab dem 1. Januar 2009 gesamtvertragliche Vereinbarungen schließen, in denen für bestimmte Leistungen einheitlich strukturierte und elektronisch dokumentierte besondere Leistungs-, Struktur- oder Qualitätsmerkmale festgelegt werden, bei deren Erfüllung die an dem jeweiligen Vertrag teilnehmenden Ärzte Zuschläge zu den Vergütungen erhalten. In den Verträgen nach Satz 1 ist ein Abschlag von den nach § 87a Abs. 2 Satz 1 vereinbarten Punktwerten für die an dem jeweiligen Vertrag beteiligten Krankenkassen und die von dem Vertrag erfassten Leistungen, die von den an dem Vertrag nicht teilnehmenden Ärzten der jeweiligen Facharztgruppe erbracht werden, zu vereinbaren, durch den die Mehrleistungen nach Satz 1 für die beteiligten Krankenkassen ausgeglichen werden.“

Begründung:

Mit dieser Vorschrift wird es den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen ermöglicht, für ihren Bezirk Qualitätsprogramme aufzulegen sowie erfolgreich etablierte Qualitätsoffensiven fortzuführen bzw. weiterzuentwickeln. Hierfür wird ihnen die Kompetenz eingeräumt, regionale Vergütungsvereinbarungen zu schließen, mit denen genau zu bestimmende qualitätsgesicherte Leistungen gefördert werden können. Eine effektive Qualitätssteuerung bedarf solcher ökonomischer Anreize. Die Kostenneutralität der Förderung der Programme ist durch die obligatorische Ausgleichsregelung in Satz 2 sichergestellt. Die Vorschrift ist erforderlich, weil durch die Neukonstruktion der Vergütungsregelungen (§§ 87a bis

87c) ab 1. Januar 2009 die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Krankenkassen ansonsten keine Möglichkeit mehr hätten, auf regionaler Ebene vergütungsbezogene Qualitätssicherungskonzepte zu vereinbaren.

Anlässlich der Beratungen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG) hatte der Bundesrat einen gleichlautenden Antrag angenommen (BR-Drs. 755/06 (Beschluss), Ziffer 51). Die Bundesregierung hatte in ihrer Gegenäußerung die Prüfung des Antrages zugesagt.