



GKV-Änderungsgesetz: Ärzte müssen die Leistungspflicht der Krankenkasse prüfen

Das Gesetz zur Änderung krankensicherungsrechtlicher und anderer Vorschriften hat alle parlamentarischen Hürden genommen. Der Bundesrat hat diesem Gesetz in seiner Sitzung am 9. Juli 2010 zugestimmt. Dieses Gesetz wird allgemein als „Erstes Spargesetz“ für den Pharmabereich bezeichnet. Das Gesetz enthält aber auch verschiedene Rechtsänderungen, die für die niedergelassenen Ärzte von großer Bedeutung sind.

Mit diesem Gesetz wird den Krankenkassen der Weg zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) geebnet. Nach den massiven Protesten der Ärzte werden die Funktionen der eGK auf das Online-Versichertenmanagement, den elektronischen Arztbrief und die Aufbringung der Notfalldaten beschränkt.

Ungeachtet der Forderung des 113. Deutschen Ärztetages, „das verfehlte Projekt der eGK in der weiter verfolgten Zielsetzung endgültig aufzugeben“, werden die Ärzte jetzt verpflichtet, bei der erstmaligen Inanspruchnahme ihrer Leistungen durch einen Versicherten im Quartal die Leistungspflicht der Krankenkasse durch Nutzung der Dienste der Krankenkassen zu prüfen.

Die Krankenkassen haben die Aufgabe, für die Anwendung der eGK in den Arztpraxen, Dienste anzubieten, mit denen die Gültigkeit und Aktualität der Versichertendaten bei den Krankenkassen online überprüft und auf der eGK aktualisiert werden können (§ 291 Abs. 2b SGB V). Diese Dienste müssen auch ohne Netzanbindung an die Praxisverwaltungssysteme online genutzt werden können.

Weitere Rechtsänderungen des GKV-Änderungsgesetzes: Die Übergangsfrist für die Tätigkeit privater Abrechnungsstellen bei Selektivverträgen (einschließlich den Verträgen zur hausarztzentrierten Versorgung) wird bis zum 30. Juni 2011 verlängert. Mit dieser Regelung soll die bereits geübte Praxis der Einbeziehung privater Abrechnungsstellen bei der Abrechnung von Leistungen vorübergehend weiter ermöglicht werden.

Der Herstellerrabatt für patentgeschützte Arzneimittel wird ab 1. August 2010 von 6 % auf 16 % angehoben. Die Arzneimittelpreise dieser Produkte werden bis zum 31. Dezember 2013 auf dem Preisniveau des 31. August 2009 eingefroren. Pharmazeutische Unternehmen, die durch diese gesetzliche Regelung in wirtschaftliche Schwierigkeiten geraten, können beim Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eine Ausnahmeregelung beantragen. Sie können eine Ausnahmeregelung auch für Arzneimittel beantragen, die zur Behandlung eines seltenen Arzneimittels zugelassen sind.

Die Krankenkassen werden verpflichtet, für Wertguthaben für Altersteilzeit Rückstellungen zu bilden und diese gegen das Insolvenzrecht abzusichern.

Im Hinblick auf die Auswirkungen von kassenartenübergreifenden Fusionen im Lager der Krankenkassen wird die Zusammensetzung des Verwaltungsrats des GKV-Spitzenverbandes geändert.

Die Prüfrechte der Prüfdienste bei der Zusammenarbeit von Krankenkassen in Arbeitsgemeinschaften werden im Gesetz verankert. Verschiedene Rechtsänderungen beziehen die Anerkennung von Berufsqualifikationen bei verschiedenen Berufsgruppen auf der Grundlage von Drittstaatsdiplomen von Staatsangehörigen der Europäischen Union ein.