



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG


PLATTFORMÖKONOMIE – SICHERSTELLUNGS-AUFTRAG UND VERSORGUNGSORGANISATION SYMPOSIUM DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR KASSENARZTRECHT, 12. NOVEMBER 2024

DR. CHRISTOPH WEINRICH, RECHTSANWALT
LEITER DES STABSBEREICHS RECHT, KBV



GLIEDERUNG

- I. EINLEITUNG: VON PLATTFORMEN, WEGELAGERERN UND DEM SICHERSTELLUNGS-AUFTRAG
- II. HAUPTTEIL: WAS VERTRÄGT SICH IN DER ORGANISATION DER AMBULANTEN VERSORGUNG MIT PLATTFORMEN UND WAS NICHT?
- III. SCHLUSS: VORSCHLAG FÜR EINE ZIELFÜHRENDE UND DEN ANFORDERUNGEN SOZIALER SICHERUNGSSYSTEME GENÜGENDE ORGANISATION VON PLATTFORMEN IN DER AMBULANTEN VERSORGUNG

- 
- I. EINLEITUNG: VON PLATTFORMEN, WEGELAGERERN UND DEM SICHERSTELLUNGS-AUFTRAG**
 - II. HAUPTTEIL: WAS VERTRÄGT SICH IN DER ORGANISATION DER AMBULANTEN VERSORGUNG MIT PLATTFORMEN UND WAS NICHT?**
 - III. SCHLUSS: VORSCHLAG FÜR EINE ZIELFÜHRENDE UND DEN ANFORDERUNGEN SOZIALER SICHERUNGSSYSTEME GENÜGENDE ORGANISATION VON PLATTFORMEN IN DER AMBULANTEN VERSORGUNG**

Warum ist die Betrachtung des Themas von Bedeutung?

- › **Finanzvolumen der GKV-Versorgung 2023: 288,62 Mrd. Euro** (größter europäischer Gesundheitsmarkt)
- › Weiteres Wachstum absehbar
- › Daher grundsätzlich interessant für Investoren (vgl. etwa MVZ)
- › Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens noch vergleichsweise gering
- › Noch vergleichsweise geringe Verbreitung von Plattformen
- › Frühzeitig Frage beantworten: Wo wollen wir in der Regulierung hin?

Plattformökonomie oder Plattformkapitalismus

- › Eine digitale Plattform bezeichnet die technische Umsetzung eines digitalen Ökosystems. In ihr manifestieren sich die vom Ökosystem-Initiator festgelegten Regeln, wobei die Beziehung zwischen Anbieter und Nachfrager eines Assets (z. B. Busfahrten, Übernachtungen, Einkäufe, Musik, Taxifahrten) miteinander vernetzt wird (vgl. Trapp/Naab/Rost/Nass/Koch/Rauch, Digitale Ökosysteme und Plattformökonomie: Was ist das und was sind die Chancen, Informatik Aktuell, 2020).
- › **Wesensmerkmal ist die Disruption**, die Zerstörung von Märkten in ihrer gegenwärtigen Form (Lobo, 2014)
 - › Bsp.: „Uber“
- › Steigende Bedeutung des „**Mittelsmanns**“ („Metahändler“) für den Beziehungsprozess
 - › Bsp. „Amazon“
- › Insofern wird auch von einer neuen Form des Kapitalismus gesprochen (vgl. Lobo)

Plattformökonomie als „digitale Wegelagererei“?

- › Die Plattformökonomie erleichtert **die Beziehungsherstellung** zwischen Anbieter und Nachfrager
- › Die **Leistung** der Plattform besteht in der **Beziehungsherstellung** (Ermöglichung der Leistungserbringung) und (in der Folge) **der Datensammlung (Vorlieben, Grunddaten, Gesundheitsdaten?)** – auch zum Zwecke des besseren Marktverständnisses und Möglichkeiten zum Cross-Selling
- › Aber: **Eine eigentliche Leistung** (neben der Vermittlung) **wird nicht erbracht** – Nutzungsentgelt für die „Vermittlungsleistung“

FAZIT: Wesentlich für die Plattformökonomie ist die Vermittlung von Leistungen



Der Sicherstellungsauftrag

- › **§ 75 SGB V:** „Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen haben die vertragsärztliche Versorgung in dem in § 73 Abs. 2 bezeichneten Umfang sicherzustellen und den Krankenkassen und ihren Verbänden gegenüber die Gewähr dafür zu übernehmen, daß die vertragsärztliche Versorgung den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entspricht.“
- › **Sicherstellungsgrundsatz als wesentliche Beziehungsorganisation im SGB V**
 - Gewährleistung des Sachleistungsprinzips, § 2 SGB V (1892)
 - Bezug zum Wirtschaftlichkeitsgebot, § 12 SGB V (1930)
 - Interessenvertretung der Ärzte
 - Organisationsgewicht der Gemeinsamen Selbstverwaltung (1930)



FAZIT: Wesenskern des Sicherstellungsauftrages ist die „wirtschaftliche Zurverfügungstellung“ von Behandlungsleistungen an GKV-Versicherte also Vermittlung

Konkretisierung des Sicherstellungsauftrages (1)

§ 75 Abs. 1a SGB V:

„Der Sicherstellungsauftrag nach Absatz 1 umfasst auch die angemessene und zeitnahe Zurverfügungstellung der vertragsärztlichen Versorgung. Hierzu informieren die Kassenärztlichen Vereinigungen die Versicherten im Internet in geeigneter Weise bundesweit einheitlich über die Sprechstundenzeiten der Vertragsärzte und über die Zugangsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen zur Versorgung (Barrierefreiheit) und richten Terminservicestellen ein, die spätestens zum 1. Januar 2020 für 24 Stunden täglich an sieben Tagen in der Woche unter einer bundesweit einheitlichen Telefonnummer erreichbar sein müssen; die Terminservicestellen können in Kooperation mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen betrieben werden und mit den Rettungsleitstellen der Länder kooperieren.“

Konkretisierung des Sicherstellungsauftrages (2)

§ 370a Abs. 1 SGB V: Die Digitalisierung des Auftrages


„Im Rahmen ihrer Aufgaben nach § 75 Absatz 1a Satz 16 betreibt die Kassenärztliche Bundesvereinigung zur Vermittlung von Behandlungsterminen bei einem Leistungserbringer nach § 95 Absatz 1 Satz 1 einschließlich von Terminen über telemedizinische Leistungen an Versicherte und zur Unterstützung der Versorgung der Versicherten mit telemedizinischen Leistungen ein elektronisches System. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung errichtet das elektronische System nach Satz 1 bis zum 30. Juni 2024 für die Vermittlung von Terminen über telemedizinische Leistungen und bis zum 30. Juni 2025 für Behandlungstermine. Die in Satz 1 genannten telemedizinischen Leistungen umfassen insbesondere Videosprechstunden, telemedizinische Konsilien einschließlich der radiologischen Befundbeurteilung, tele-medizinisches Monitoring, Videofallkonferenzen, Zweitmeinungen nach § 27b und telemedizinische Funktionskontrollen. Das elektronische System muss mit den von den Kassenärztlichen Vereinigungen nach § 75 Absatz 1a Satz 17 bereitgestellten digitalen Angeboten kompatibel sein. Die Kassenärztlichen Vereinigungen übermitteln der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hierzu die nach § 75 Absatz 1a Satz 20 und 21 gemeldeten Termine.“

Zwischenfazit: Vermittlung und Sicherstellungsauftrag

- › Sowohl in der Plattformökonomie als auch beim Sicherstellungsauftrag geht es grundsätzlich um die Bereitstellung von Leistungen (wobei die KVen diese auch überwachen müssen).
- › Dies wird verstärkt durch die Konkretisierung des Sicherstellungsauftrages in § 75 Abs. 1a SGB V und § 370a SGB V.
- › Ist die Rolle also besetzt oder kann es Raum geben?



FAZIT: Wesentlich ist die Betrachtung der einzelnen Anwendungsfälle im Gesundheitswesen

- 
- I. EINLEITUNG: VON PLATTFORMEN, WEGELAGERERN UND DEM SICHERSTELLUNGS-AUFTRAG
 - II. HAUPTTEIL: WAS VERTRÄGT SICH IN DER ORGANISATION DER AMBULANTEN VERSORGUNG MIT PLATTFORMEN UND WAS NICHT?
 - III. SCHLUSS: VORSCHLAG FÜR EINE ZIELFÜHRENDE UND DEN ANFORDERUNGEN SOZIALER SICHERUNGSSYSTEME GENÜGENDE ORGANISATION VON PLATTFORMEN IN DER AMBULANTEN VERSORGUNG

Was gibt es für Plattformen im Gesundheitswesen?

- › **Reine Terminvermittlungsportale:** Ärzte bieten freie Termine bei Portalen an, die dann von Versicherten ausgewählt werden können
 - › Fokus auf den Termin
 - › Es wird ein Entgelt beim Arzt erhoben (Nutzen für Ärzte: Entlastung in der Praxisorganisation)
- › **Termin- und Leistungsvermittlungsportale:** Ärzte bieten Termine und Leistungen (idR Videosprechstunden) an, die dann von den Versicherten ausgewählt werden können
 - › Leistungen werden im Rahmen der vertragsärztlichen Zulassung erbracht
 - › Der Arzt kann idR den Patienten nach vorher mitgeteilten Leistungsbedarfen (z. B. AU-Bescheinigung) auswählen
 - › Es wird ein Entgelt beim Arzt erhoben (Nutzen für Ärzte: Gefunden werden)
 - Bsp. Teleclinic
- › **Leistungsportale:** Portale bieten unmittelbar selbst medizinische Leistungen an
 - › Bsp. Kry; Medgate, Zava/Dr. Ed (im Ergebnis Gesundheitsdienstleister)

Leistungsportale – im Kollektivvertrag unzulässig

- › **§ 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V:** „An der vertragsärztlichen Versorgung nehmen zugelassene Ärzte und zugelassene medizinische Versorgungszentren sowie ermächtigte Ärzte und ermächtigte Einrichtungen teil.“
- › **Leistungserbringung im Kollektivvertrag unzulässig** (kein Zulassungsstatus)
 - Dies ist auch sachgerecht:
 - Argument Bedarfsplanung
 - Argument Sicherstellung der Anschlussversorgung (§ 87 Abs. 2o SGB V)
 - Argument der Wirtschaftlichkeit, § 12 SGB V

FAZIT: Es ist nicht davon auszugehen, dass die gesetzliche Grundkonzeption, dass die Sicherstellung über die (physisch) an der vertragsärztlichen Versorgung Teilnehmenden **aufgegeben wird** – Marktchancen alleine im Bereich der Privatbehandlung und im Rahmen § 140a Verträge.

Termin- und Leistungsvermittlungsportale de lege lata

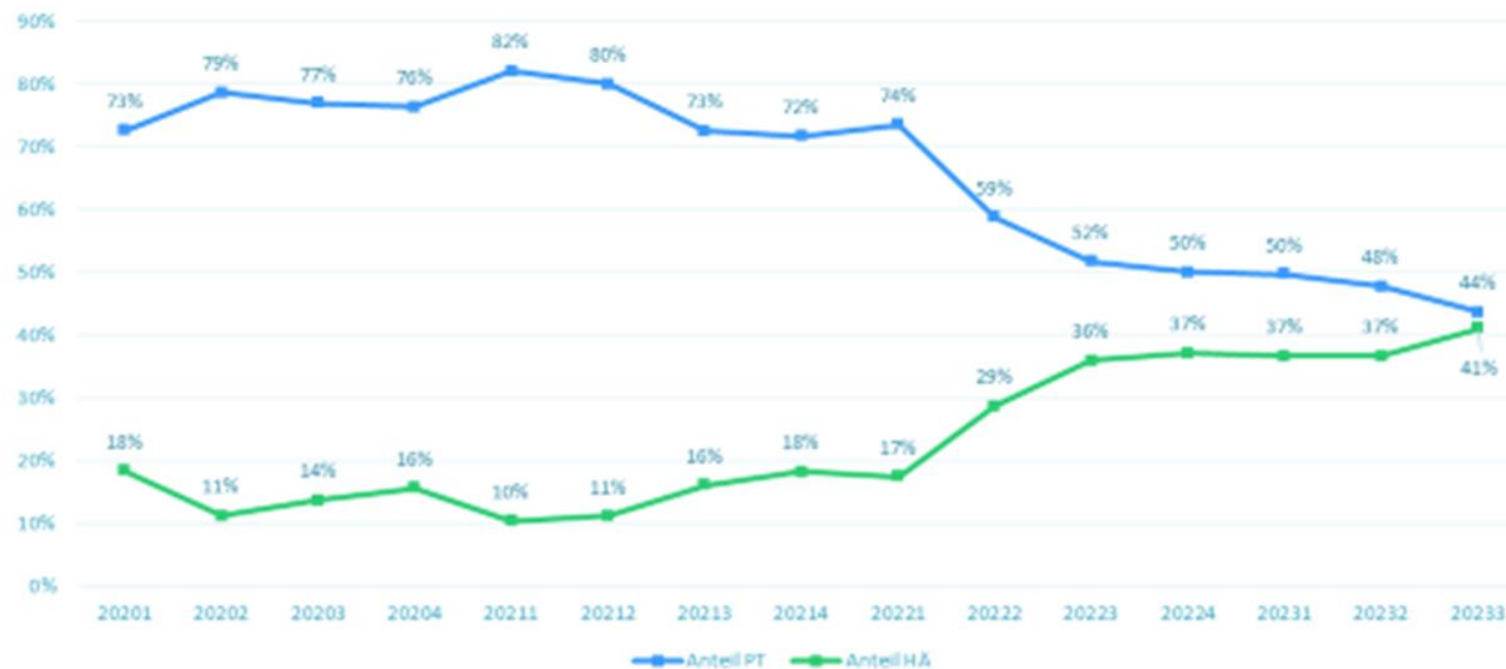
- › Da die Leistungserbringung durch Teilnehmer an der vertragsärztlichen Versorgung erfolgt, ist diese Form gegenwärtig **rechtlich zulässig**.
- › Derzeit ist diese Form der Plattformökonomie **weitgehend unreguliert**.



- › **ABER:** Derzeitige Entwicklung der Leistungszahlen lässt vermuten, dass es hier zu Herausforderungen für die Sicherstellung kommen kann.

Termin- und Leistungsvermittlungsportale, Entwicklung

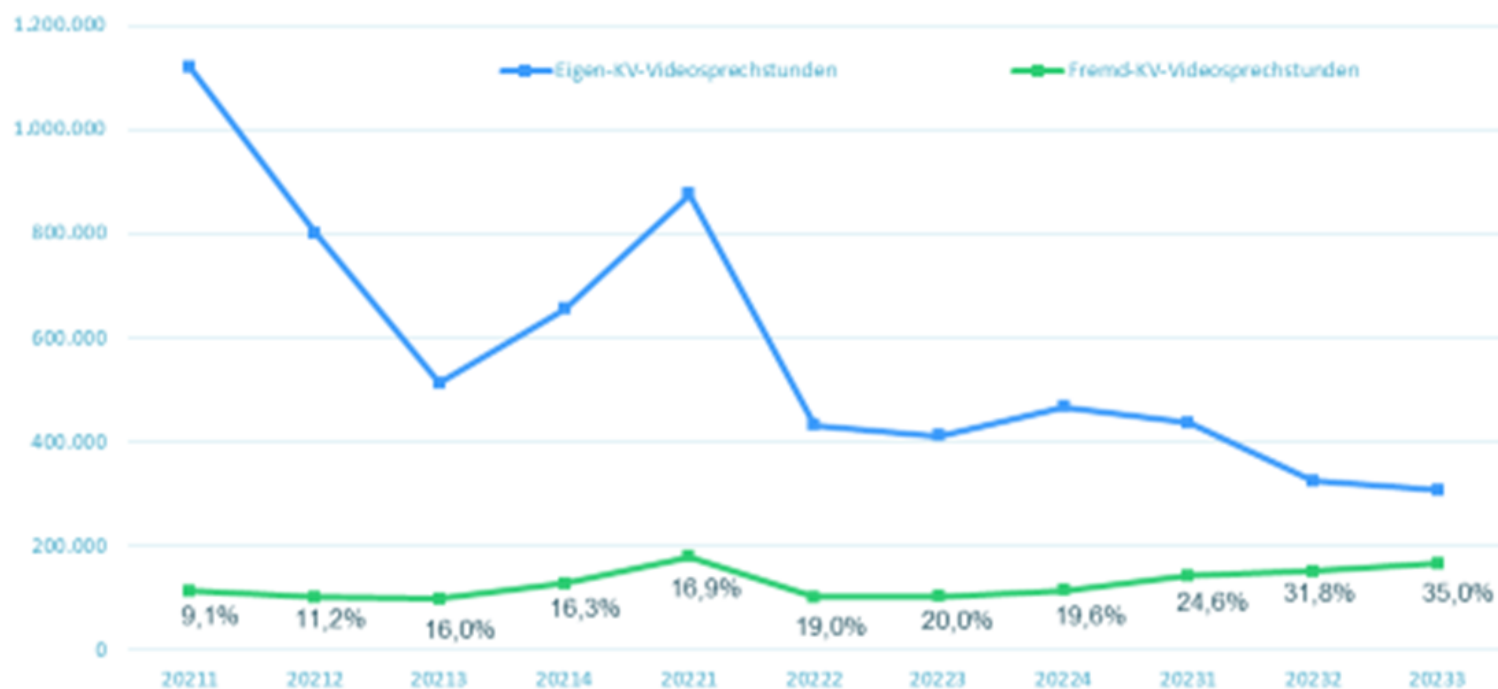
- Anteil Psychotherapeuten und Hausärzte an allen Videosprechstunden seit Q1 2021



Quelle: Zi; Datengrundlage: VDX, GOP 01450

Termin- und Leistungsvermittlungsportale, Entwicklung

- Entwicklung Eigen- und Fremd-KV-Videofälle seit Q1 2021



Quelle: Zi; Datengrundlage: VDX, GOP 01450

Termin- und Leistungsvermittlungsportale Bewertung

- › Die Zunahme von sog. Fremd-KV Fällen lässt befürchten, dass es zu **Steuerungsproblemen im Hinblick auf die zu gewährleistende Anschlussversorgung** kommt (§ 87 Abs. 2o SGB V). Dies gefährdet den Sicherstellungsauftrag (§ 75 SGB V) und führt die Bedarfsplanung ad absurdum.
- › Es stellt sich die Frage, ob die **Leistungsbezogene Angebotsauswahl** des Versicherten („AU-Bescheinigung“) unter Verteilungsgesichtspunkten des **Grundsatz der Wirtschaftlichkeit** (§ 12 SGB V) genügt (dies gilt auch im Hinblick auf die Einhaltung medizinischer Standards)?
- › Es stellt sich die Frage der Offenlegung von **Zuweisungsalgorithmen** und der **Datenhoheit**.

FAZIT: Die fehlende Regulierung begründet **Gefahren für die Steuerung** der ambulanten Versorgung

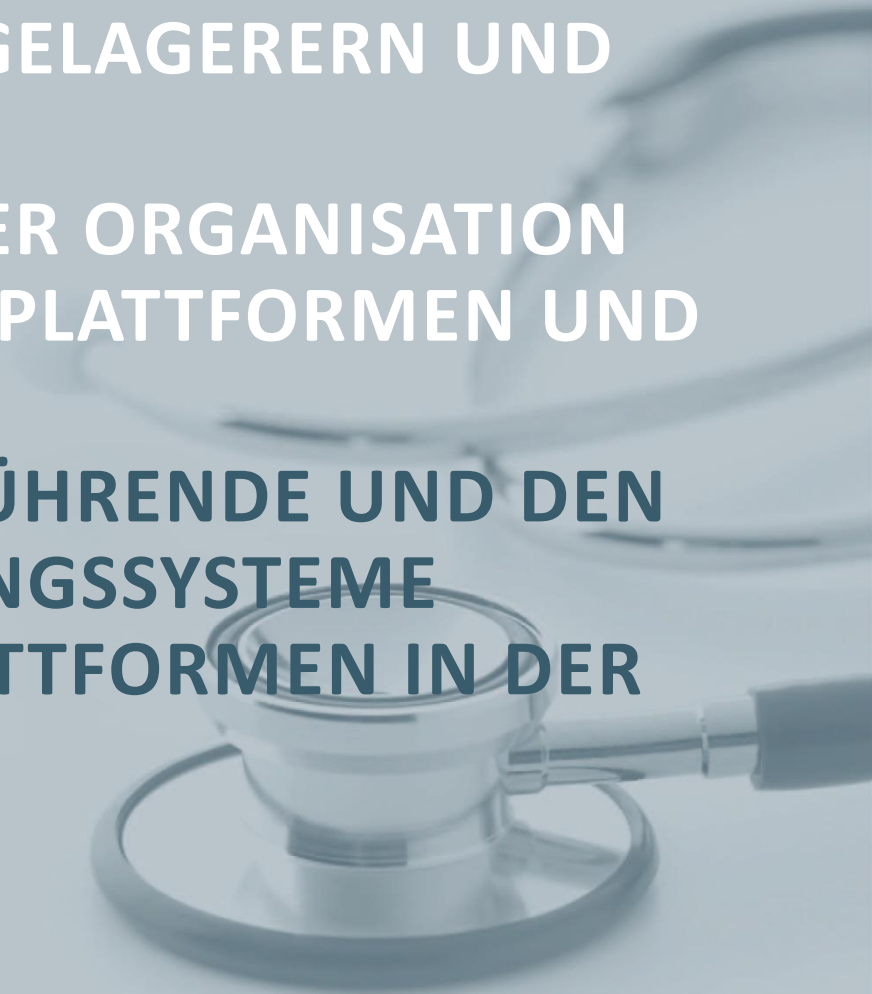
Reine Terminvermittlungsportale: Aktuelles

- › Gesetzlich derzeit **keine Regulierung, aber Öffnung der Vermittlung telemedizinischer Angebote durch die KBV in § 370a Abs. 2 SGB V.**
- › **Regelungsvorschlag in § 370c GDAG** (Vereinbarung über technische Verfahren zur Nutzung digitaler Terminbuchungsplattformen)
 - › Technische und prozessuale **Anforderungen**
 - › Maßnahmen zur Gewährleistung eines **bedarfsgerechten und diskriminierungsfreien Zugangs** der Versicherten sowie **Ausschluss einer an dritt- oder finanzinteressen** ausgerichteten Terminvergabe
 - › Maßnahmen zum **Ausschluss einer kommerziellen Drittnutzung** des Terminbuchungsprozesses, **Verbot der Datenweitergabe und Veröffentlichung der Vermittlungsregeln**

Reine Terminvermittlungsportale: Bewertung

- › **Grundlegender Konflikt mit dem gesetzlichen Auftrag des § 75 Abs. 1a SGB V** (angemessene und zeitnahe Zurverfügungstellung der vertragsärztlichen Versorgung)
 - › So die Kassenärztlichen Vereinigungen effektiv Termine vermitteln sollen, sind sie darauf angewiesen, dass Termine **einheitlich „bewirtschaftet“** werden.
 - › Eine **Verpflichtung zur Übermittlung von Terminen** an die KV besteht derzeit nicht.
 - › Die kooperatistische Ausgestaltung des Sicherstellungsauftrages wird durch Terminzuteilungen durch Dritte erschwert.

FAZIT: Es besteht ein ungeklärtes Verhältnis zwischen Terminvermittlungsportalen und dem Auftrag der K(B)V Termine zu vermitteln.

- 
- I. **EINLEITUNG: VON PLATTFORMEN, WEGELAGERERN UND DEM SICHERSTELLUNGS-AUFTRAG**
 - II. **HAUPTTEIL: WAS VERTRÄGT SICH IN DER ORGANISATION DER AMBULANTEN VERSORGUNG MIT PLATTFORMEN UND WAS NICHT?**
 - III. **SCHLUSS: VORSCHLAG FÜR EINE ZIELFÜHRENDE UND DEN ANFORDERUNGEN SOZIALER SICHERUNGSSYSTEME GENÜGENDE ORGANISATION VON PLATTFORMEN IN DER AMBULANTEN VERSORGUNG**

Versuch einer Einordnung – auf was kommt es an?

- › **Wie soll die ambulante Versorgung künftig gesteuert werden?**
 - › Nach welchen Kriterien sollen Termine/Leistungen vermittelt werden? (Selbstopriorisierung, Priorisierung durch Portale oder anhand medizinischer Bedarfe) Welche Institution kann nach welchen Kriterien steuern?
 - › Welche Steuerungsnotwendigkeiten ergeben sich aus sinkender Arztzeit?

- › **Kann ein Nebenher von Versorgungssteuerung zielführend sein?**
 - › Konflikt §75 Abs. 1a SGB V/370a SGB V

- › **Ist ein Nebeneinander kooperativ ausgestalteter Systeme mit Unternehmen denkbar?**
 - › Ausschließlichkeit eines Systems oder Ergänzung im Sinne privaten und öffentlichem Rundfunk

FAZIT

- › **Plattformökonomie** und **Sicherstellungsauftrag** sind einander **grundsätzlich widersprechende Organisationsformen** von Versorgung.
- › Der Kerngedanke der Plattformökonomie, der Schaffung eines „**mächtigen Vermittlers**“ ist vor dem Hintergrund der Organisation des deutschen Gesundheitswesens mit diesem nicht vereinbar.
- › Der **Mehrwert** für das System besteht derzeit im Wesentlichen in einer **komfortableren Ausgestaltung** der digitalen Angebote.

Wer den Sicherstellungsauftrag – und damit das Sachleistungsprinzip – weiterhin als tragende Säulen der Gesundheitsversorgung als Teil des sozialen Sicherungssystems will, der wird die Hoheit der kooperatistischen Steuerung im Rahmen der Zuteilung von Terminen und der Vermittlung von Leistungen erhalten wollen.

Regelungsvorschläge

- › So Plattformen in der ambulanten Versorgung ihren Platz haben sollen, **bedarf es dringend einer Regelung:**
 - › Die Regelung des **§ 87 Abs. 2o SGB V** muss mit Leben gefüllt werden.
 - › Der Regelungsvorschlag des § 370c SGB V hilft so nicht weiter, es bedarf einer Konzentration auf das Machbare und Wesentliche.

- › **Grundsätzlich aber gilt: Die ambulante Versorgung sollte aus dem System heraus organisiert werden. Hierzu bedarf es:**
 - › Guter Terminvermittlungssysteme in Hoheit der KV (durchaus in Kooperation mit Dritten wie Krankenkassen)
 - › Transparenz/Diskriminierungsfreiheit der grundlegenden Algorithmen
 - › Datenhoheit im öffentlichen Bereich

Nicht unmodern, sondern der klassische Weg der BRD

„Der Markt braucht den Staat. Und der Staat braucht Regeln.“



Uber/The Driver Cooperative oder David gegen Goliath

Uber symbolisiert die Plattformökonomie wie wenig andere Plattformen. Die Franzosen haben den Begriff der“ubérisation” definiert, um Plattformansätze mit starken Vermittlern zu beschreiben, die bestehende Märkte disruptieren.

Hierzu die Drivers Cooperative:

“While Uber and Lyft make their money for Wall Street and Silicon Valley investors, we are a co-operative.... profits go back to the drivers.”

Ken Lewis, The Drivers Cooperative

<https://drivers.coop/>

***Wir sind
für Sie nah.***

rettet-die-praxen.de