

Terminservice- und Versorgungsgesetz: Das kommt auf Arztpraxen zu

Gesetzlich Versicherte sollen schneller Arzttermine bekommen. Das ist Ziel des „Gesetzes für schnellere Termine und bessere Versorgung“ (Terminservice- und Versorgungsgesetz, TSVG), das der Bundestag am 14. März 2019 beschlossen hat und das Ende April in Kraft treten wird. Mit welchen Maßnahmen das erreicht werden soll, zeigt diese Übersicht:

| Ab wann | Neuerung | Erläuterung | Vergütung |
|---|---|---|---|
| Ausbau der Terminservicestellen (TSS) | | | |
| Ende April 2019 mit Inkrafttreten des TSVG | TSS vermittelt auch Termine bei Haus- sowie Kinder- und Jugendärzten; einschließlich Termine für Gesundheitsuntersuchungen im Kindesalter (U-Untersuchungen) | In der Regel keine Überweisung nötig | Extrabudgetär + Zuschlag Ärzte erhalten alle Leistungen im Behandlungsfall, die aufgrund der Terminvermittlung erforderlich sind, extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet; ab 1. August gibt es außerdem einen Zuschlag auf die Versichertenpauschale von bis zu 50 Prozent |
| | TSS unterstützt Versicherte bei der Suche nach Haus-, Kinder- und Jugendärzten | Keine Überweisung nötig | |
| | TSS vermittelt Termine zur psychotherapeutischen Akutbehandlung jetzt innerhalb von zwei Wochen (bisher innerhalb von vier Wochen) | Bescheinigung (PTV11) nötig, dass eine Akutbehandlung erforderlich ist | Extrabudgetär + Zuschlag Die psychotherapeutische Akutbehandlung wird regulär extrabudgetär vergütet; für Patienten, die über die TSS in die Praxis kommen, erhalten Psychotherapeuten ab 1. August zusätzlich einen Zuschlag auf die Grundpauschale von bis zu 50 Prozent |
| Spätestens 1. Januar 2020 | Start der neuen 116117; unter der bundesweit einheitlichen Telefonnummer sind dann auch die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) erreichbar | Unter der 116117 erreichen Patienten heute den ärztlichen Bereitschaftsdienst, ab 2020 steht ein erweitertes Angebot bereit. Das sind die Leistungen: 1. Hilfe im Akutfall Patienten mit akuten Beschwerden werden mittels eines standardisierten Ersteinschätzungsverfahrens in die richtige Versorgungsebene vermittelt: <ul style="list-style-type: none"> • Arztpraxis • Ärztlicher Bereitschaftsdienst • Notfallambulanz am Krankenhaus • Rettungsdienst (112) 2. Terminvermittlung (Terminservicestelle) <ul style="list-style-type: none"> • Termin innerhalb von vier Wochen Erreichbarkeit der 116117: rund um die Uhr | siehe Vergütung von TSS-Fällen (siehe unten) |
| Auf einen Blick: Die neue Vergütung von TSS-Fällen | | | |
| Ab Ende April 2019 mit Inkrafttreten des TSVG | Extrabudgetäre Vergütung aller TSS-Terminvermittlungsfälle | Fach-, Haus- und Kinderärzte sowie Psychotherapeuten erhalten alle Leistungen im Behandlungsfall, die aufgrund der Terminvermittlung erforderlich sind, extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet. | |
| Ab August 2019 | Zuschläge zur Versicherten- bzw. Grundpauschale von bis zu 50 Prozent | Zusätzlich zur extrabudgetären Vergütung der Behandlung gibt es Zuschläge zur Versicherten- bzw. Grundpauschale. Die Höhe der Zuschläge ist nach der Länge der Wartezeit auf einen Termin gestaffelt: <ul style="list-style-type: none"> • 50 Prozent: Termin innerhalb von 8 Tagen sowie in Akutfällen innerhalb von 24 Stunden nach medizinischem Ersteinschätzungsverfahren • 30 Prozent: Termin innerhalb von 9 bis 14 Tagen • 20 Prozent: Termin innerhalb von 15 Tagen bis 35 Tagen | |

| Ab wann | Neuerung | Erläuterung | Vergütung |
|--|--|---|---|
| Hausärzte vermitteln dringende Termine bei Fachärzten | | | |
| Ende April 2019 mit Inkrafttreten des TSVG | Erfolgreiche Vermittlung eines dringenden Termins beim Facharzt durch den Hausarzt wird finanziell gefördert | Die Terminvermittlung erfolgt in diesem Fall nicht durch die TSS, sondern durch den Hausarzt | 10 Euro für Vermittlung ab August Hausärzte erhalten für die Vermittlung eines Facharzttermins zehn Euro extrabudgetär Behandlung extrabudgetär ab April Weiterbehandelnde Fachärzte erhalten alle Leistungen im Behandlungsfall extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet |
| Mindestsprechstunden | | | |
| Ende April 2019 mit Inkrafttreten des TSVG | Das Mindestsprechstundenangebot wird von 20 auf 25 Wochenstunden angehoben | Bei den Mindestsprechstunden wird die Zeit für Hausbesuche angerechnet | Keine gesonderte Vergütung |
| Offene Sprechstunden | | | |
| 1. August 2019 | Fachärzte der grundversorgenden und wohnortnahen Patientenversorgung müssen mindestens fünf Stunden pro Woche als offene Sprechstunde anbieten | <ul style="list-style-type: none"> • Eine Überweisung ist nicht nötig • Welche Arztgruppen offene Sprechstunden anbieten müssen, legen KBV und GKV-Spitzenverband im Bundesmantelvertrag fest | Extrabudgetär Es werden alle Leistungen im Behandlungsfall extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet – und zwar für bis zu fünf offene Sprechstunden je Kalenderwoche |
| Aufnahme neuer Patienten (Erstkontakt) | | | |
| 1. August 2019 | Leistungen für neue Patienten werden extrabudgetär vergütet | <ul style="list-style-type: none"> • Ein „neuer Patient“ ist, wer erstmals in der Praxis behandelt wird oder mindestens zwei Jahre nicht in der Praxis war • Der Bewertungsausschuss legt fest, für welche Arztgruppe die Regelung gilt | Extrabudgetär Sucht ein Patient erstmals oder erstmals nach zwei Jahren eine Praxis auf, werden alle Leistungen in dem jeweiligen Behandlungsfall extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet |

Informationen
www.kbv.de > Aktuell > Politik > Gesetze > Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)

– nach Informationen der KBV –

Gesundheitsministerin Klepsch: Sachsen braucht jetzt eine Landarztquote

„Die Kabinettsentscheidung vom 19. März 2019 ist eine vertane Chance.“

Für die Einführung einer Landarztquote für das Medizinstudium gab es am 19. März 2019 im Sächsischen Kabinett keine Einigung. Gesundheitsministerin Barbara Klepsch: „Ich hatte mir ein mutigeres Vorgehen gewünscht. Das war leider mit der SPD nicht möglich. Ich kann die Ablehnung durch den Koalitionspartner absolut nicht nachvollziehen. Ich spreche mich ganz klar für die Einführung einer Landarztquote aus. Wir können es uns nicht leisten, noch mehr Zeit zu verlieren.“

„Mit der Landarztquote hat man die Chance, junge Menschen vorab auszuwählen, die für die landärztliche Tätigkeit geeignet und motiviert sind. Für die Auswahl fließen neben der Abiturnote auch andere fachliche und soziale Kompetenzen ein. Damit haben auch Bewerber ohne ein 1,0-Abitur eine Chance“, so die Ministerin weiter.

Schon jetzt gibt es 255 offene Hausarztsitze in Sachsen. Demgegenüber haben 2018 im Freistaat insgesamt 73 Mediziner die Facharztprüfung für Allgemeinmedizin absolviert. In Sachsen sind aktuell 27 Prozent der Hausärzte 60 Jahre und älter, elf Prozent sind sogar älter als 65 Jahre. Das Durchschnittsalter der Hausärzte liegt bei 54,1 Jahren. In 24 von 47 Mittelbereichen droht laut Statistik der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen die Unterversorgung mit Hausärzten. Dazu kommt die gestiegene Teilzeitquote von 0,5 auf 16,4 Prozent in den vergangenen 30 Jahren.

„Wir gehen deshalb davon aus, dass wir heute auf einen Arzt, der in Ruhestand geht, zwei Ärzte brauchen. Der Bedarf an Hausärzten potenziert sich dadurch noch weiter“, so die Ministerin. „Andere Bundesländer wie Nordrhein-Westfalen, Bayern, Sachsen-Anhalt und Rheinland-Pfalz gehen beim Thema Landarztquote voran. Die Bevölkerung in Sachsen erwartet, dass wir die medizinische Versorgung langfristig und flächendeckend sicherstellen. Hier müssen wir neue Wege gehen und Denkverbote hinter uns lassen.“

Dr. med. Klaus Heckemann, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, äußert sich besorgt: „Aufgrund der bereits offenen Hausarztstellen und der Altersstruktur unserer Hausärzte braucht der Freistaat Sachsen nicht nur jetzt, sondern auch in Zukunft dringend ärztlichen Nachwuchs – besonders in ländlichen Regionen – um die medizinische Versorgung der Bürger zu gewährleisten.“

Wir, die KV Sachsen, sind bereits aktiv mit unseren Beratungsleistungen und Fördermaßnahmen für eine nachhaltige ärztliche Versorgung. Das Modell einer Landarztquote bereits bei Studienplatzvergabe würden wir gern für unseren Freistaat unterstützen, da damit längerfristig die Versorgung mit für den Hausarztberuf motivierten Medizinern gesichert werden kann. Da aber der Ärztemangel nicht nur im hausärztlichen Bereich besteht, würden wir es auch befürworten, wenn zugleich eine generelle Erhöhung der Studienplätze für Medizin in Sachsen erreicht werden könnte.“

Nach dem Gesetzentwurf des Gesundheitsministeriums sollen bei einer Landarztquote 40 Medizinstudienplätze im sogenannten Vorabverfahren pro Jahr für Bewerber bereitgestellt werden, die sich verpflichten, nach dem Studium für zehn Jahre im ländlichen Raum in Sachsen zu arbeiten. Das Auswahlverfahren soll grundsätzlich nach denselben Kriterien (Leistung und Eignung) wie beim Zulassungsverfahren zum Medizinstudium über die Stiftung für Hochschulzulassung erfolgen. Vorgesehen ist, die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen mit der Umsetzung der Landarztquote zu beauftragen. Die sich anschließende Verteilung der Bewerber in Sachsen soll jedoch weiterhin durch die Stiftung für Hochschulzulassung in Dortmund erfolgen.

Es gibt bisher drei verfassungsrechtliche Gutachten, welche die Landarztquote für umsetzbar halten. Ein Gutachten aus NRW vom Juni 2018, ein Gutachten der Bundesregierung aus dem Jahr 2015 sowie ein Gutachten aus Sachsen von 2011. Entscheidend ist die Ausgestaltung des Verfahrens. Das Gesundheitsministerium lehnt sich mit seinem Gesetzentwurf deshalb eng an das Bundesverfassungsurteil von 2017 zur Zulassung zum Medizinstudium an.

Aktuell studieren in Sachsen 560 Studenten Medizin. Allerdings verlässt rund die Hälfte davon Sachsen nach dem Studium. Die bisherigen Maßnahmen für die medizinische Versorgung auf dem Land wie das Stipendien-Programm für angehende Landärzte sowie die jährliche Förderung der Kassenärztlichen Vereinigung für 20 Studenten in Ungarn reichen jedoch nicht aus, um den drohenden Ärztemangel abzuwenden.

– Presseinformation des Sächsischen Staatsministeriums
für Soziales und Verbraucherschutz –

Innovationspreise für regionale Projekte „Ausgezeichnete Gesundheit 2019“ verliehen

Auf der Veranstaltung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) „Ausgezeichnete Gesundheit 2019“ am 13. März 2019 in Berlin wurden vier regionale Exzellenzprojekte der ambulanten Versorgung ausgezeichnet. Sie zeigen, mit welchem Ideenreichtum und Engagement an maßgeschneiderten Lösungen für die verschiedenen Problemfelder im Gesundheitsbereich gearbeitet wird.

Insgesamt 16 regionale Projekte hatten sich um die Innovationspreise in den Kategorien Digitalisierung, Vernetzung, Nachwuchsförderung und Versorgungssicherheit beworben. Über die Vergabe der Auszeichnungen hatten die anwesenden gut 300 Gäste aus Politik, Ärzteschaft und Forschung per Live-Voting abgestimmt. Zu diesen vier wichtigen Handlungsfeldern der Kassenärztlichen Vereinigungen wurden in jeweils dreiminütigen Vorträgen ausgewählte Praxisbeispiele präsentiert. Im Anschluss an jeden Themenkomplex diskutierten führende Vertreter aus Politik und Selbstverwaltung über den Innovationscharakter der Initiativen und über die aktuelle Situation der vertragsärztlichen Medizin.

Der erste Preis in der Rubrik „Versorgung digital“ ging an das Telemedizinprojekt docdirekt der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg. Hier bekommen Patienten kompetente

medizinische Beratung von niedergelassenen Ärzten per Telefon oder Videotelefonie.

Das Praxisnetz Herzogtum Lauenburg, ein Zusammenschluss von niedergelassenen Ärzten, Psychotherapeuten und Kliniken, erhielt die Auszeichnung in der Sparte „Versorgung vernetzt“ für eine Initiative zur modernen, intersektoralen Wundversorgung. Durch die Einbindung von sechs netzeigenen Wundmanagerinnen werden Versorgungsschnittstellen zwischen den behandelnden Haus- und Fachärzten, den Kliniken und dem zuständigen Pflegepersonal in den Einrichtungen bedient.

Platz eins bei der „Nachwuchsförderung“ belegte das Medizinische Stipendium Osterburg in der sachsen-anhaltinischen Altmark. Der Bürgermeister der Stadt Osterburg, Nico Schulz, erhielt für seinen erfrischenden Vortrag nicht nur sehr viel Beifall,



Bilder: © Hans-Jürgen Wiedel, Zi



Der Bürgermeister der Stadt Osterburg Nico Schulz belegte mit dem ausgelobten Stipendium für Medizinstudenten, die sich später in Osterburg niederlassen, in der Kategorie „Nachwuchsförderung“ den ersten Platz. Den Preis überreichten Dr. Andreas Gassen (KBV, l.) und Dr. Jörg Hermann (Zi, r.)

sondern auch das höchste Voting des Abends. Mit verschiedenen Maßnahmen sollen junge Mediziner für die Übernahme einer Praxis in seiner Stadt gewonnen werden. Dies soll unter anderem mit kostenlosem Wohnraum für Studenten, aktivem Standortmarketing und der Förderung von Telemedizin und Mobilität gelingen. Kernstück ist die Vergabe eines Stipendiums an Medizinstudierende, verbunden mit der Verpflichtung, sich in Osterburg niederzulassen.

In der Rubrik „Versorgung mit Sicherheit“ ging die mobile Arztpraxis Medibus der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen als Sieger hervor. Ausgestattet mit Warte- und Arztzimmer sowie einem Labor steuert der Medibus mehrmals wöchentlich sechs Gemeinden in Nordhessen an, um Patienten hausärztlich zu

versorgen – ein starkes Zeichen gegen den spürbaren Ärztemangel in der Region.

„Dieser Abend hat gezeigt, wie facetten- und ideenreich die ambulante Versorgung in Deutschland ist und mit welcher hoher Kreativität und Engagement sich die Vertragsärzte ihren Patienten widmen. Wir als KV-System garantieren eine qualitätsgesicherte und wohnortnahe Versorgung durch Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten. Das bedeutet, dass vor Ort die besten Lösungen gefunden werden. Das ist die besondere Stärke unseres leistungsfähigen Systems. Man nennt das Selbstverwaltung. Damit sind wir auch für kommende Herausforderungen gut aufgestellt“, sagte der Zi-Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Gassen.

Das Zi lud zu diesem Veranstaltungsformat in Berlin zum zweiten Mal ein. 2018 hatten niedergelassene Ärzte insgesamt 25 innovative Leuchtturmprojekte in der ambulanten Medizin vorgestellt. Dabei ging es um Modelle für eine bessere Notfallversorgung, für Telemedizin, effektivere Vernetzung und Nachwuchsförderung sowie für mehr medizinische Sicherheit. Damals gehörte auch die Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen „ARMIN“ zu den Ausgezeichneten.

In diesem Jahr wurde das Programm gestrafft. Die Kürze der Präsentation von nur jeweils drei Minuten verlangte von den Vortragenden die Beschränkung auf Wesentliches und sorgte beim Publikum für einprägsame Eindrücke – eine informative Veranstaltung, die bundesweit Impulse gibt.

Informationen

www.ausgezeichnete-gesundheit.de

– Nach Informationen des Zi / Öffentlichkeitsarbeit/pfl –