

# Der erste Schritt zur Entbudgetierung



Das größte und zentrale Reformprojekt der Großen Koalition im Bereich Gesundheit ist abgeschlossen: Mitte März hat der Bundestag das „Gesetz für schnellere Termine und bessere Versorgung“ (TSVG) verabschiedet. Für niedergelassene Ärzte kann es den ersten Schritt in Richtung Entbudgetierung bedeuten.

Die Erhöhung der Mindestsprechstundenzahl von 20 auf 25 Stunden und der Zwang zur offenen Sprechstunde waren das Aufregertema der letzten Monate in der Ärzteschaft. Dass die neuen Vorschriften trotz aller Proteste nun tatsächlich Gesetz sind, wird allerdings kaum praktische Auswirkungen haben, schätzt der Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands (NAV-Virchow-Bund). Nur rund vier Prozent der Praxen bietet aktuell weniger als 20 Wochensprechstunden an.

Viel wichtiger für den Alltag der niedergelassenen Ärzte sei, dass eine jahrelange Forderung endlich umgesetzt wurde: Mit dem TSVG wird die Bedeutung der grundversorgenden Fachärzte festgeschrieben und die koordinierende Funktion des Hausarztes gestärkt. Erstmals seit

dem Kompromiss von Lahnstein, der Budgetierung und Bedarfsplanung als siamesische Zwillinge in das deutsche Gesundheitswesen brachte, stehen die Zeichen wieder auf Entbudgetierung.

## Zuschläge für Neupatienten und offene Sprechstunde

„Die Entbudgetierung für neue Behandlungsfälle und für Fälle in der offenen Sprechstunde ist eine signifikante Verbesserung zum ursprünglichen Gesetzentwurf, in dem noch ein Zuschlag von 25 Prozent auf die Versichertenpauschale vorgesehen war“, erklärt der Bundesvorsitzende des Verbandes der niedergelassenen Ärzte Deutschlands (NAV-Virchow-Bund), Dr. Dirk Heinrich. „Wenn damit die Anreize in allen Fachgruppen und

Ärzte erhalten für Neupatienten mehr Geld.

Regionen gleich hoch sind, besteht eine echte Chance, dass Kapazitäten für entbudgetierte Neupatienten und für Patienten in offenen Sprechstunden entstehen“.

Hausärzte, die Patienten einen dringenden Facharzttermin vermitteln, erhalten dafür mindestens 10 Euro; die behandelnden Fachärzte bekommen alle Leistungen extrabudgetär vergütet. Zudem soll es nach Wartezeit auf die Behandlung gestaffelte Zuschläge geben, wenn Patienten über die Terminservicestelle in die Praxis kommen – neben der extrabudgetären Vergütung aller Leistungen im Behandlungsfall.

Laut Gesetzestext werden all diese Zuschläge außerhalb der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung (MGV) bezahlt und sind somit de facto voll entbudgetiert. Dabei handelt sich zunächst nicht um Mehrvergütungen, sondern erbrachte Leistungen werden erstmals voll bezahlt. So will der Gesetzgeber aber die Voraussetzungen schaffen, dass die organisatorischen und personellen Mehraufwendungen und Umstrukturierungen der Praxen

für niedergelassene Ärzte attraktiv werden.

### Keine Mehrarbeit für Ärzte

Ob sich die Anzahl der behandelnden Ärzte und die Summe der Arztzeit durch das Gesetz spürbar erhöht, ist fraglich. Der NAV-Virchow-Bund prognostiziert: Es wird schnellere Ersttermine geben, die Folgetermine können aber, je nach Erkrankung, entsprechend länger dauern. Schließlich bleibe die Versorgung chronisch Kranker weiterhin im Fokus ambulanter ärztlicher Behandlung. Mehrarbeit wird auch mit dem TSVG nicht zur Pflicht – aber immerhin mit zusätzlichem Geld belohnt.

Facharztgruppen der Grundversorgenden und wohnortnahen Versorgung (z. B. konservativ tätige Augenärzte, Frauenärzte, HNO-Ärzte) müssen mindestens fünf Stunden pro Woche als offene Sprechstunde anbieten, also ohne vorherige Terminvereinbarung. Einzelheiten zu dieser Regelung werden zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und GKV-Spitzenverband ver-



einbart. Die Kassenärztlichen Vereinigungen sollen im Anschluss kontrollieren, ob die Praxen die Vorgaben auch umsetzen.

### Realpolitik führt zum Erfolg

Im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens hatten zahlreiche Ärztesgruppen zu Protesten aufgerufen, eine

**Ersttermine schneller vergeben – das TSVG setzt Anreize.**

deutschlandweit organisierte Aktion gab es allerdings nicht. „Wenn die letzten zwölf Monate eines gezeigt haben, dann, dass mit Realpolitik und Hintergrundgesprächen mit Parlamentariern mehr zu erreichen ist, als mit sturer Protesthaltung“, resümiert Heinrich. „Natürlich können wir die Eingriffe in die Selbstverwaltung und die Freiberuflichkeit nicht gutheißen. Aber die Erhöhung der Mindestsprechstundenzeiten stand nun einmal fix im Koalitionsvertrag – das nicht umzusetzen hätte zum Koalitionsbruch geführt. Darum haben wir uns auf die Punkte fokussiert, wo wir tatsächlich Änderungen zugunsten der niedergelassenen Ärzte erreichen können.“

Ein Beispiel dafür: Die Verpflichtung zur offenen Sprechstunde ließ sich zwar nicht kippen, allerdings sind von der finalen Regelung weniger Fachgruppen betroffen als ursprünglich. Auch die Bezahlung hat sich grundlegend verbessert, vom geringen Zuschlag hin zum entbudgetierten Behandlungsfall. Die drohende Einführung der Bürgerversicherung konnte ganz gestoppt werden. Heinrich appelliert als HNO-Arzt an seine Kolleginnen und Kollegen: „Die Enttäuschung über die Grundfehler des TSVG sollte nicht den Blick auf die guten Ansätze verdecken, die auch im Gesetz stehen. Lasst sie uns nutzen!“

Adrian Zagler

FOTO: KDP – SHUTTERSTOCK

## Mehr Geld für ärztliche Leistung

**Für grundversorgende Haus- und Fachärzte bietet das TSVG gleich mehrere Anknüpfungspunkte, um das Honorar zu erhöhen – teils außerhalb der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung und nach festen Preisen im EBM:**

- Erfolgreiche Vermittlung eines dringenden Facharzttermins durch einen Hausarzt  
-> Zuschlag von mindestens 10 Euro
- (Akut-)Leistungen für Patienten, die von der Terminservicestelle vermittelt werden  
-> extrabudgetäre Vergütung aller Leistungen im Behandlungsfall und im Quartal sowie zusätzlich nach Wartezeit auf die Behandlung gestaffelte Zuschläge auf die Versichertenpauschale
- Leistungen für neue Patienten in der Praxis  
-> extrabudgetäre Vergütung aller Leistungen im Behandlungsfall und im Quartal
- Leistungen, die in den offenen Sprechstundenzeiten erbracht werden  
-> extrabudgetäre Vergütung aller Leistungen im Behandlungsfall und im Quartal
- Leistungen für übernommene Patienten nach Terminvermittlung durch einen Hausarzt  
-> extrabudgetäre Vergütung aller Leistungen im Behandlungsfall und im Quartal