

Dieses TSVG-Honorar können Hausärzte einheimen



Dr. Gerd W. Zimmermann
 Facharzt für
 Allgemeinmedizin
 Kapellenstraße 9
 D-65719 Hofheim

— Am 1. Mai 2019 ist das lange erwartete Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) in Kraft getreten. Seitdem gelten bereits Neuerungen im vertragsärztlichen Bereich, und weitere werden im September 2019 wirksam.

Die Terminservicestellen (TSS) vermitteln nun auch Termine bei Hausärzten sowie Kinder- und Jugendärzten – inklusive Termine für Früherkennungsuntersuchungen im Kindesalter. Für den Arzt ist interessant, dass bei TSS-vermittelten Patienten alle Leistungen in dem Behandlungsfall extrabudgetär vergütet werden. Die KBV wird dafür noch spezielle Abrechnungskennzeichnungen mit den Kassen im Bewertungsausschuss vereinbaren. Bis dahin können Hausarztpraxen bei einer TSS-Vermittlung den Überweisungs- oder Originalschein unter „Vermittlungsart“ als „TSS-Terminfall“ kennzeichnen. In den Praxisverwaltungssystemen soll dafür bereits eine Funktion bereitstehen.

Zusätzlich zur extrabudgetären Vergütung der Behandlung wird bei allen TSS-Patienten ab 1. September 2019 ein Zuschlag zur Versichertenpauschale gezahlt. Die Höhe ist gestaffelt nach der

Länge der Wartezeit auf einen Termin: Die Praxis erhält eine um 50% erhöhte Versichertenpauschale, wenn der Termin innerhalb von acht Tagen nach der Anfrage sowie in Akutfällen innerhalb von 24 Stunden zustandekommt. Dauert es 9–14 Tage, gibt es 30% Zuschlag, und bei einer Wartezeit von 15–35 Tagen gibt es immerhin noch 20%.

Eine weitere Verbesserung betrifft neue Patienten sowie Patienten, die seit mindestens zwei Jahren nicht mehr in der hausärztlichen Praxis waren. Wenn sich diese (wieder) vorstellen, werden bei ihnen alle Leistungen in diesem Quartal ebenfalls extrabudgetär vergütet.

Hausärzte erhalten ab dem 1. September 2019 außerdem 10 Euro extrabudgetär für die erfolgreiche Vermittlung eines Facharzttermins. Auch die zur Abrechnung dieser Zusatzleistungen notwendigen Abrechnungspositionen will der Bewertungsausschuss rechtzeitig in den EBM aufnehmen.

MMW-KOMMENTAR

Das hört sich alles gut an, hat aber – natürlich – auch Haken. Die Gesamtvergütungen werden nämlich zunächst um diese neuen

extrabudgetären Leistungen bereinigt. Das bedeutet, dass die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung geringer ausfällt, was wiederum zu einem niedrigeren Fallwert für das Regelleistungsvolumen (RLV) führt. Dieser Verlust spielt sich auf der kollektiven Ebene ab, während von den neuen extrabudgetären Leistungen nur solche Praxen profitieren, die auch viele davon haben.

Wie so oft läuft das darauf hinaus, dass jene Praxen die Zeche zahlen, die sich an diesem „Windhundrennen“ nicht beteiligen. Will man also von der gesetzlichen Neuerung profitieren, muss man mitmachen!

Wichtig ist außerdem, dass die Anzahl der „Pflichtsprechstunden“ pro Woche auf 25 angehoben wurde. Bei Hausärzten werden dabei die Hausbesuchstermine berücksichtigt. Fachärzte der Grundversorgenden und wohnortnahen Patientenversorgung müssen mindestens fünf Stunden pro Woche als offene Sprechstunde anbieten. Hausärzte nimmt das Gesetz hier ausdrücklich aus. Für die Patienten ist wichtig, dass es für die TSS ab Januar 2020 keine eigene Telefonnummer mehr gibt. Stattdessen erfolgt die Vermittlung wie bei Bereitschaftsdienstfällen über die bundesweit einheitliche Telefonnummer 116 117.



Tab. 1 Die neuen „TSVG-Honorare“ für Hausärzte

Leistung	Honorar	Beginn
Alle Leistungen bei Patienten, die von einer Terminservicestelle vermittelt wurden, im Quartal der Vermittlung	extrabudgetär	1. Mai 2019
Zuschlag zur Versichertenpauschale, abhängig von der Wartezeit bis zum Termin	0–8 Tage	1. September 2019
	9–14 Tage	
	15–35 Tage	
Alle Leistungen bei Neupatienten oder Patienten, die zwei Jahre nicht mehr beim Hausarzt waren, im Quartal	extrabudgetär	
Vermittlung eines Facharzttermins	10 Euro	