

Nachgefragt

Ist das TSVG insgeheim ein Digitalisierungsgesetz?



© apoBank

„Das TSVG kann Anstoß sein, sich digital zu organisieren.“

Jessica Hanneken

Leiterin der Hauptstadtrepräsentanz der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer

? Digitale Anwendungen der Kassen für DMP, E-Patientenakte ab 2021, Gesundheitskarte mit kontaktloser Schnittstelle, digitale Übermittlung der AU: Ist das TSVG ein verkapptes Digitalisierungsgesetz?

Jessica Hanneken: Das ist es in der Tat – und nicht nur an den von Ihnen beschriebenen Stellen! Das Gesetz kann für Praxen tatsächlich zum Anstoß werden, sich viel mehr digital zu organisieren als bisher.

? Wo sehen Sie weitere wichtige Änderungen in Richtung Digitalisierung?

Hanneken: Viele Dinge, die Ärzte laut TSVG leisten müssen, werden digital angefordert. Da sind zum Beispiel Termine für die Servicestellen. Das kann nur vernünftig funktionieren, wenn dafür digitale Prozesse aufgesetzt werden. Das Gesetz sieht vor, dass die Servicestellen künftig auch digital erreichbar sein müssen, zum Beispiel mittels einer App via Smartphone. Aber auch die neuen Verpflichtungen mit offenen Sprechstunden, die veröffentlicht werden müssen. Dies wäre ein guter Anknüpfungspunkt für die Einrichtung einer Online-Terminvergabe. Und das kommt auch den Wünschen der Patienten entgegen, die das immer mehr wollen. Und wenn wir bedenken, dass das Digitale-Versorgung-Gesetz quasi vor der Tür steht, dann ist jetzt wirklich ein guter Zeitpunkt, die Abläufe konsequent digital zu gestalten.

Das Interview führte Hauke Gerlof.

können. Sie können Ihre Bestandspatienten also auf das neue Angebot der offenen Sprechstunde hinweisen. Das ist vor allem dann sinnvoll, wenn auch abrechenbare Leistungen erbracht werden, damit die Praxis von der extrabudgetären Vergütung profitiert – wobei die Deckelung auf 17,5 % zu beachten ist. Abrechenbare Leistungen werden vor allem beim Erstbesuch im Quartal erbracht, wenn auch die Grund- oder Versichertenpauschale abgerechnet wird. Aber auch medizintechnische Folgeuntersuchungen kommen dafür natürlich infrage.

Ein weiterer positiver Aspekt der neuen Regeln: Die Behandlung von neuen Patienten, Patienten aus offenen Sprechstunden oder Patienten aus TSS kann kurzfristig für eine Erhöhung des Praxisbudgets sorgen. Allerdings kann auch ein „Hamsterradefekt“ entstehen, wenn der Patientenstamm anwächst. Zudem sind zum Beispiel neue Patienten auch nur für das erste Quartal als neue Patienten und damit extrabudgetär

abrechenbar. Auch die neuen Mindestsprechzeiten fordern Ärzten einiges an Organisationstalent ab. Die, falls nötig, erweiterten Sprechzeiten müssen bekannt gegeben werden, zum Beispiel auf der Praxishomepage.

Bei kooperativen Strukturen ist auch darauf zu achten, dass bei den angestellten Ärzten mit geringerem Leistungsumfang die Sprechstundenanzahl nachweisbar erhöht wird. Ein angestellter Arzt mit halber Zulassung muss beispielsweise statt bisher zehn nun 12,5 Stunden arbeiten. Das kann möglicherweise auch Konsequenzen für den Arbeitsvertrag haben. Und: Es darf sich niemand, der bisher nur 20 Stunden in der Woche Sprechstunde anbietet, Illusionen machen, die KV könne gar nicht richtig kontrollieren, ob die neuen Pflichten erfüllt werden. Mit der Plausibilitätsprüfung liegen automatische Prüfwerkzeuge vor, mit denen Prüfer recht einfach erkennen können, welche Praxen die Sprechzeiten nicht einhalten.

Hauke Gerlof