

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

DEGAM e.V., Friedrichstraße 88, 10117 Berlin

An das
Bundesministerium für Gesundheit
Referat 221 – Grundsatzfragen der GKV
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

Betr.: Gesetz für schnellere Termine und bessere Versorgung: Terminservice- und Versorgungsgesetz – TSVG

Stellungnahme der DEGAM

Dieser Referentenentwurf enthält einige sinnvolle Elemente und könnte geeignet sein, kurzfristig Patientenwünsche besser zu erfüllen. Die langfristigen Auswirkungen werden aber die bestehenden Schwächen und Probleme in unserem Gesundheitssystem erheblich verschärfen. Insbesondere ist für uns nicht nachvollziehbar, warum hier die kürzlich publizierten Empfehlungen des Sachverständigenrates Gesundheit in keiner Weise aufgegriffen, sondern im Gegenteil unterlaufen werden.

Fakt ist: Das deutsche Gesundheitssystem gehört zu den teuersten der Welt, die Outcomes sind aber in anderen Ländern, insbesondere den nordischen Ländern und den Niederlanden, deutlich besser. Wir haben eine weit überdurchschnittliche Zahl von ärztlichen Fachspezialisten¹ (sog. doppelte Facharztschiene, die den direkten Vergleich oft verschleiert) und Arztkontakten². In unserem System sind dadurch die Informationsverluste besonders groß³. Die beste Kosten-Nutzen-Relation bieten Systeme mit Gatekeeping durch spezifisch dafür weitergebildete Allgemeinmediziner*innen und einem hohen Anteil dieser Fachgruppe mit guter interprofessioneller Vernetzung⁴.

Wie erreichen wir eine nachhaltige Verbesserung in der gesundheitlichen Versorgung unserer Bevölkerung ohne wesentliche Kostensteigerungen? Die Förderung der Terminvereinbarung bei Spezialisten durch Hausärzte*innen ist eine sinnvolle Maßnahme. Alle Maßnahmen, die eine direkte und ohne vorherigen Hausarztkontakt erfolgende Konsultation von Fachspezialisten oder Notaufnahmen ohne bedrohliche Notfallsituation erleichtern oder fördern, sind zu unterlassen, denn dadurch verschärfen sich die o.g. Probleme. Dies betrifft im vorliegenden Gesetzentwurf die Punkte der offenen Sprechstunden bei Fachspezialisten und Erweiterung der vorgeschriebenen

¹ OECD (2017), *Health at a Glance 2017: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/health_glance-2017-en.

² Grobe T, Steinmann S, Szecsenyi J. *Arztreport 2017*. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse. Siegburg: Asgard-Verlag, 2017

³ Penm J et al. Minding the gap: factors associated with primary care coordination of adults in 11 countries. *Ann Fam Med* 2017; 15: 113–119

⁴ Gutachten des Sachverständigenrates Gesundheit seit 2009: <https://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=6>



DEGAM-
Bundesgeschäftsstelle

Friedrichstraße 88
10117 Berlin

Tel: +49 30 20 966 9800
Fax: +49 30 20 966 9899

geschaeftsstelle@degam.de
www.degam.de

Prof. Dr. Baum
Präsidentin

Prof. Dr. Hummers-Pradier
Vizepräsidentin

Prof. Dr. Scherer
Vizepräsident

Prof. Dr. Simmenroth
Schriftführerin

Prof. Dr. Wilm
Schatzmeister

Prof. Dr. Niebling
Beisitzer

Dr. Eras
Beisitzerin

Prof. Dr. Bergmann
Studium und Hochschule

Prof. Dr. Steinhäuser
Weiterbildung

Dr. Egidi
Fortbildung

Dr. Popert
Versorgungsaufgaben

PD Dr. Schmiemann, MPH
Qualitätsförderung

Prof. Dr. Schneider
Forschung

Fröhlich
Geschäftsführer

Deutsche Apotheker-
und Ärztekammer, Frankfurt

IBAN DE933006060101021753
BIC DAAEED33XXX

Steuernr.: 045 255 00133
Finanzamt Frankfurt/Main III

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

DEGAM e.V., Friedrichstraße 88, 10117 Berlin

Sprechstundenzeiten, die nur unnötige Prüforgien nach sich ziehen sowie der generelle Verzicht auf Zulassungssperren im ländlichen Bereich. Auch die zusätzliche Förderung der Impfung durch Betriebsärzte ist problematisch, weil dadurch die Versorgung weiter zersplittert wird und Informationsverluste auf der hausärztlichen Ebene vorprogrammiert sind.

Die Vermittlung eines/r Hausarztes*ärztin für die dauerhafte Betreuung durch Terminservicestellen könnte dazu führen, dass die Motivation, neue Patienten*innen abzulehnen, steigt, weil es bei Vermittlung durch die Terminservicestelle dann einen Bonus gibt. Dringend sollte die feste Bindung an diese Praxis durch ein Einschreibemodell und unmittelbare finanzielle Vorteile für die Patienten*innen bei Festlegung darauf nachdrücklich gefördert werden. Die konkreten Vorstellungen der DEGAM und ihre Begründung wurden kürzlich publiziert⁵ und auch dem Bundesgesundheitsministerium zugeleitet. Lediglich für den Bereich der Terminvermittlung zur Psychotherapie sowie für das Management von Notfällen – hier in enger Kooperation wie vom SVR vorgeschlagen – sind die Terminservicestellen zuständig. Letzteres erfolgt rund um die Uhr und die Kostenträgerschaft der qualifizierten Triage muss separat geklärt werden.

Bei der Ausgestaltung einer Kostenübernahme für präexpositionelle HIV-Prophylaxe ist darauf zu achten, dass damit nicht die Motivation für safer sex verschlechtert wird.

Sehr sinnvoll sind folgende Vorschläge im Referentenentwurf:

- Die Überprüfung und Aktualisierung des einheitlichen Bewertungsmaßstabs für ärztliche Leistungen hinsichtlich der Bewertung technischer Leistungen zur Nutzung von Rationalisierungsreserven zur Förderung der „sprechenden Medizin“. Zu fordern ist eine Korrektur von EBM- und GOÄ-Bewertungen, so dass die hausärztliche Versorgungsebene auch finanziell attraktiver wird als bisher und im Vergleich zum Einkommen von Fachspezialisten
- durch Festlegung von Praxisbesonderheiten von Landarztpraxen in den Vereinbarungen zu den Wirtschaftlichkeitsprüfungen, die im Vorfeld von Prüfverfahren als besonderer Versorgungsbedarf anzuerkennen sind, werden insbesondere Hausbesuche gefördert.
- Die Vorschläge zum Strukturfonds, Eigeneinrichtungen der KV und zu den MVZ
- Forcierung einer verbesserten Bedarfsplanung

Zu Letzterem ist zu sagen, dass wir auch dringend eine Bedarfsplanung für den Bereich der Weiterbildung benötigen und die Finanzierung derselben grundsätzlich neu geregelt werden muss: Nicht mehr nur learning by doing, sondern Finanzierung der spezifischen Weiterbildungsbedürfnisse im Sinne eines Rucksackmodells mit einer festgelegten Zahl von so geförderten Stellen für jede Fachgruppe. Um den bereits bestehenden und in nächster Zeit

⁵ DOI 10.3238/zfa.2018.0248–0249 und DOI 10.3238/zfa.2018.0250–0254

**Deutsche Gesellschaft
für Allgemeinmedizin und Familienmedizin**

DEGAM e.V., Friedrichstraße 88, 10117 Berlin

dramatisch zunehmenden Mangel an Hausärzten*innen zu beheben, sind vorerst 30% der so zu fördernden Weiterbildungsstellen für das Gebiet der Allgemeinmedizin zu reservieren.



Prof. Dr. med. Erika Baum
Präsidentin der DEGAM



Dr. med. Uwe Popert
Sprecher der Sektion Versorgungsaufgaben der DEGAM