



Kleine Anfrage

der Abgeordneten Anita Klahn (FDP)

und

Antwort

der Landesregierung - Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung

Terminservicestelle für GKV-Patienten

1. Seit wann arbeitet die Terminservicestelle in Schleswig-Holstein und durch wen werden die tatsächlichen Personal-, Sach- und Verwaltungskosten in welcher Höhe getragen?

Antwort:

Nach § 75 Absatz 1a Satz 2 SGB V haben die Kassenärztlichen Vereinigungen bis zum 23. Januar 2016 (Samstag) Terminservicestellen einzurichten. Diese Regelung wurde im Rahmen des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG) neu eingeführt. Die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) hat am 20. Januar 2016 mitgeteilt, dass am Montag, den 25. Januar 2016 die Terminservicestelle ihre Arbeit aufnimmt (www.kvsh.de/db2b/upload/news/PI_Terminservicestelle.pdf).

Die Einrichtung der Terminservicestelle ist Teil des Sicherstellungsauftrages der KVSH nach § 75 SGB V. Die Kosten hierfür werden von den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten aus der Gesamtvergütung getragen.

Nach Auskunft der KVSH belaufen sich die erwarteten jährlichen Kosten derzeit auf etwa 200.000 €.

2. Wie viele Anfragen hat diese bisher erhalten?

Antwort:

Nach Auskunft der KVSH haben insgesamt 5.498 Anrufer in dem Zeitraum vom 25. Januar bis zum 14. August 2016 die Terminservicestelle kontaktiert.

3. Unter welchen Voraussetzungen vermittelt die Terminservicestelle Termine bei welchen Ärzten?

Antwort:

In einer Vereinbarung zum Bundesmantelvertrag (Anlage 28 zum BMV-Ä) haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) die rechtlichen Vorgaben des § 75 Absatz 1a Satz 2 SGB V konkretisiert und die Rahmenbedingungen über die Einrichtung von Terminservicestellen und die Vermittlung von Facharztterminen festgelegt (vgl. § 75 Absatz 1a Sätze 10 ff. SGB V).

Diese Vereinbarung umfasst folgende Punkte:

- Aufgabe der Terminservicestelle ist es, gesetzlich Versicherten innerhalb einer Woche nach Bekanntwerden des Vermittlungswunsches des Versicherten bei der Terminservicestelle einen Behandlungstermin bei einem Facharzt in ihrem KV-Bezirk zu vermitteln.
- Die Wartezeit auf den zu vermittelnden Behandlungstermin beginnt mit dem Bekanntwerden des Vermittlungswunsches; sie darf vier Wochen nicht überschreiten.
- Sofern kein Behandlungstermin innerhalb dieser Frist vermittelt werden kann, hat die Terminservicestelle den Versicherten innerhalb einer weiteren Woche einen Behandlungstermin in einem zugelassenen Krankenhaus anzubieten.
- Die Terminservicestelle vermittelt einen Behandlungstermin nur dann, wenn der Versicherte an einen Facharzt überwiesen wurde. Der Versicherte, oder auf Wunsch des Versicherten der überweisende Arzt, übermittelt folgende Daten zur Überweisung: Bestehen der Überweisung, Kontaktdaten des Versicherten, Überweisungsauftrag, Angaben zur Dringlichkeit, ggf. Hinweis auf eingeschränkte Mobilität des Versicherten.
- Der Versicherte hat keinen Anspruch auf Vermittlung eines Termins bei einem bestimmten Arzt.
- Die Terminservicestelle hat einen Termin bei einem Facharzt in einer zumutbaren Entfernung zum Wohnort oder dem gewöhnlichen Aufenthaltsort des Versicherten zu vermitteln. Die zumutbare Entfernung wird über den Zeitbedarf für das Aufsuchen des von der Terminservicestelle vermittelten Arztes bei Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel wie folgt festgelegt:

1. Arztgruppen der allgemeinen fachärztlichen Versorgung: Erforderliche Zeit für das Aufsuchen des nächsten erreichbaren geeigneten Facharztes plus maximal 30 Minuten.

2. Arztgruppen der spezialisierten und gesonderten fachärztlichen Versorgung: Erforderliche Zeit für das Aufsuchen des nächsten erreichbaren geeigneten Facharztes plus maximal 60 Minuten.

- Bei Überschreitung der Zumutbarkeitsgrenzen hat die Terminservicestelle einen Behandlungstermin in einem geeigneten Krankenhaus zu vermitteln.
- Die Krankenhäuser sind nur berechtigt, diejenige ambulante Behandlung durchzuführen, für die eine Überweisung vorliegt. Das Krankenhaus kann den Versicherten in der Regel sechs Wochen nach dem ersten Termin ambulant behandeln, sofern die folgenden Behandlungen erforderlich sind, um den Behandlungserfolg zu sichern oder zu festigen.
- Für die Behandlung gelten folgende Anforderungen an die Qualifikation der Ärzte des Krankenhauses:
 - a) Die Diagnosestellung und leitende Therapieentscheidungen können nur von einem Facharzt mit abgeschlossener Weiterbildung getroffen werden (Facharztstatus).
 - b) Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung können entsprechend dem Stand ihrer Weiterbildung unter Verantwortung eines zur Weiterbildung berechtigten Arztes an der ärztlichen Behandlung beteiligt werden (Facharztstandard).

Im Unterschied zu anderen Bundesländern vermittelt die Terminservicestelle in Schleswig-Holstein keine Termine, sondern direkt die Facharztpraxen, mit denen der Patient den individuellen Termin abspricht. Damit greift die KVSH so wenig wie möglich in die Praxisorganisation ein und die Terminvereinbarung kann innerhalb der Vier-Wochen-Frist direkt zwischen den Patienten und der jeweiligen Facharztpraxis stattfinden.

Patientinnen und Patienten können sich für Termine bei Gynäkologen und Augenärzten auch ohne Überweisung direkt an die Terminservicestelle wenden (vgl. § 75 Absatz 1a Satz 3 letzter Halbsatz SGB V).

Es werden von der Terminservicestelle keine Termine bei Hausärzten und Kinder- und Jugendärzten, sowie – mangels Zuständigkeit – auch nicht bei Zahnärzten oder Kieferorthopäden, vermittelt. Eine Terminvermittlung an Psychotherapeuten ist erst zu einem späteren Zeitpunkt vorgesehen (vgl. § 75 Absatz 1a Satz 13 i.V.m § 92 Absatz 6a Satz 3 SGB V: Die Psychotherapie-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Strukturreform der ambulanten Psychotherapie ist noch nicht in Kraft).

Näheres können die Versicherten auch dem Internetauftritt der KVSH unter www.kvsh.de/index.php?StoryID=553 bzw. www.kvsh.de „Terminservicestelle“ entnehmen.

4. Wie viele Terminvermittlungen erfolgten durch die Terminservicestelle und aus welchen Gründen wurden Termine nicht vermittelt?

Antwort:

Pro Tag - montags bis freitags - rufen im Schnitt rund 40 Patienten die Terminservicestelle an. Die Vermittlungsquote der Terminservicestelle in Schleswig-Holstein liegt nach Auskunft der KVSH bei 100 Prozent.

Vor dem Hintergrund, dass in einem Quartal in Schleswig-Holsteins Praxen rund 9 Millionen Kontakte zwischen Patienten und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und Psychotherapeutinnen und –therapeuten stattfinden, ist die Nachfrage der Patientinnen und Patienten als vergleichsweise gering einzustufen. Aus Sicht der KVSH ist die geringe Inanspruchnahme der Terminservicestelle ein Indiz dafür, dass in Schleswig-Holstein sich die bisherigen Wege zur Terminvereinbarung bei einer Fachärztin bzw. einem Facharzt bewährt haben. Darüber hinaus wird – wenn ein Termin aufgrund medizinischer Erfordernisse als besonders dringlich erscheint – durch die behandelnde Ärztin bzw. Arzt für die Patientinnen und Patienten nach Auskunft der KVSH eine entsprechende Lösung gefunden.

Eine weitergehende Auswertung der 5.498 Anrufer (siehe Antwort zu Frage 1) bei der Terminservicestelle hat nach Auskunft der KVSH folgendes Bild ergeben:

Von den genannten Anrufern

- legten 1.258 Anrufer bereits während der Bandansage auf (die Bandansage enthält den Hinweis, die Krankenversicherungskarte und die Überweisung bereit zu halten und übliche Datenschutzhinweise).
- wurden 4.240 Anrufe von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Terminservicestelle persönlich entgegengenommen.
- erfüllten 2.004 Anrufer die gesetzlichen Vorgaben zur Nutzung der Terminservicestelle, sodass ihnen eine Facharztpraxis zur Terminvereinbarung angeboten werden konnte.
Bei der Differenz zwischen angenommenen Anrufen und Vermittlung einer Facharztpraxis handelt es sich u.a. um Anrufer, die z.B. die gesetzlichen Vermittlungsvoraussetzungen nicht erfüllten (z.B. keine Überweisung) oder aber eine Frage zum Verfahren hatten, aber keine konkrete Terminanfrage.
- 255 Anrufer lehnten den von der Terminservicestelle genannten Termin bzw. die ihnen genannte Praxis ab.
- 97 Patientinnen und Patienten sind zum vereinbarten Termin nicht erschienen.

5. Gibt es belastbare Erkenntnisse, dass durch die Terminservicestelle Patienten schneller Arzttermine bekommen haben? Wenn ja, in wie vielen Fällen war das der Fall? Wenn nein, warum nicht?

Antwort:

Diese Frage kann nicht beantwortet werden, da nach Auskunft der KVSH die zwischen den Patientinnen und Patienten und Praxen getroffenen Terminvereinbarungen jenseits der Terminservicestelle nicht erfasst werden.