

Gesundheitsladen Info 17



**GESUNDHEITSLADEN
MÜNCHEN e.V.**
Informations- und
Kommunikationszentrum
ASTALLERSTR. 14
80339 MÜNCHEN

TELEFON
089 / 77 25 65
Zentrales FAX
089 / 725 04 74
www.gl-m.de
E-Mail: mail@gl-m.de

Infothek:
Mo - Fr 10 - 13 Uhr
Mo, Do 17 - 19 Uhr

**PatientInnenstelle
München:**
Tel: 089 / 77 25 65
Mo 10 - 13 und 16 - 19 Uhr
Mi, Do, Fr 10 - 13 Uhr
(Zu allen Zeiten
telefonische und
persönliche Beratung.)

Onlineberatung:
<https://gl-m.beranet.info>

**Unabhängige
Patientenberatung
Schwaben:**
Afrawald 7
86150 Augsburg
Tel. 0821/ 20 92 03 71
schwaben@gl-m.de
Mo 9 - 12 Uhr
Mi 13 - 16 Uhr
(Zu beiden Zeiten
telefonische und
persönliche Beratung.)

Spendenkonto:
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE51 7002 0500
0008 8878 00
BIC: BFSWDE33MUE

Gesundheitsreform 2019 (2. Teil)

Das mächtig umstrittene **Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)** wurde am 14.3.2019 verabschiedet. Es wird voraussichtlich am 1. Mai 2019 in Kraft treten.

Von der Politik werden die Neuregelungen als richtungsweisender Schritt zu einer besseren Gesundheitsversorgung gepriesen; Ärzte beklagen dagegen einen massiven Eingriff in deren Freiberuflichkeit, Selbstverwaltung und Praxisorganisation – ohne tatsächliche Verbesserung der Versorgung.

Die wichtigsten Neuregelungen für gesetzlich Krankenversicherte durch das TSVG sind wie folgt:

Verkürzung der Wartezeiten auf Arzttermine

Dazu sollen die bereits bestehenden Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen bis zum 1.01.2020 zu Servicestellen für ambulante Versorgung und Notfälle weiterentwickelt werden. Inhaltlich bedeutet dies:

- Es gibt eine bundesweit einheitliche Telefonnummer für den Notdienst, Tel: 116117. Diese ist erreichbar an sieben Tagen in der Woche, an 24 Stunden.
- Terminvermittlungen sind auch zu Haus- und Kinderärzten möglich.
- In Akutfällen können Patienten auch während der normalen Sprechstundenzeiten an Arztpraxen oder Notfallambulanzen vermittelt werden.
- Die Wartezeit auf eine psychotherapeutische Akutbehandlung soll maximal 2 Wochen betragen.
- Ein Online-Angebot für Terminvereinbarungen soll eingerichtet werden, damit Termine nicht nur telefonisch, sondern auch online oder per App vereinbart werden können.

Erweiterung des Sprechstundenangebots im ambulanten Bereich um offene Sprechzeiten ohne Terminvereinbarung

Ambulant tätige Ärzte sollen mehr Sprechstunden anbieten und deren Einhaltung soll überprüft werden. Konkret heißt das:

- Die Praxen sollen mindestens 25 Stunden in der Woche für Kassenpatienten erreichbar sein (statt bisher 20 Std.) Hausbesuchszeiten der Ärzte werden auf diese Mindestsprechzeiten angerechnet.
- Augenärzte, Frauenärzte, HNO-Ärzte (Facharztgruppen der grundversorgenden und wohnortnahen Versorgung) müssen mindestens 5 Stunden pro Woche eine offene Sprechstunde anbieten, damit sie auch ohne vorherige Terminvereinbarung aufgesucht werden können.
- Die offenen Sprechstunden sollen im Internet veröffentlicht werden, damit sie für die PatientInnen zu finden sind.

- Die Einhaltung dieser Mindestsprechzeiten soll die zuständige kassenärztliche Vereinigung (KV) zeitnah überprüfen. Bei Nichteinhaltung sind Sanktionen möglich.

Anhebung der Vergütung vertragsärztlicher Leistungen

Die Ärzte werden für die Zusatzangebote mehr Geld erhalten, z. B. wenn sie:

- Leistungen in der offenen Sprechstunde erbringen,
- Patienten behandeln, die über die Terminservicestellen oder durch den Hausarzt vermittelt wurden,
- neue PatientInnen behandeln,
- an FachkollInnen oder weiterbehandelnde Fachärzte erfolgreich vermitteln.

Mehr Leistungen für die Versicherten in einzelnen Bereichen der ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung

Konkrete Maßnahmen sind:

- Die Heilmittelerbringer (z. B. Physiotherapeuten) sollen mehr verdienen indem die Preise für ihre Leistungen bundesweit auf dem höchsten Niveau angeglichen werden. Darüber hinaus sollen sie über sogenannte „Blankoverordnung“ vom Arzt unabhängiger über die Behandlung der Patienten entscheiden können.
- Die Impfstoffe aller Hersteller sollen künftig allen PatientInnen (egal ob privat oder gesetzlich versichert) zur Verfügung stehen, ohne Ausschlüsse von kassenindividuellen Regelungen und (Rabatt-) Verträgen.
- Gebärfähige, junge KrebspatientInnen haben einen Leistungsanspruch auf „Kryokonservierung“ von Keimzellgewebe (Ei- und Samenzellen). Ziel der Konservierung ist die Erhaltung der Möglichkeit zur Familiengründung mit Hilfe künstlicher Befruchtung nach einer ggf. keimschädigenden Krebsbehandlung.
- Die Versorgung mit Hebammen soll durch verschiedene Maßnahmen verbessert werden. So ist z. B. in Bayern geplant, die Haftpflichtversicherung für Hebammen durch das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege zu unterstützen und Hebammen bei der Niederlassung einen Zuschuss von

5000€ zu gewähren. Außerdem sollen sie beim Wiedereinstieg in den Beruf unterstützt werden. Darüberhinaus wird ein geeignetes Suchverzeichnis im Internet entwickelt, damit Schwangere eine Hebamme leichter finden.

- Menschen mit einem erhöhten HIV Infektionsrisiko sollen einen gesetzlichen Anspruch auf ärztliche Beratung, Untersuchung und Arzneimittel zur Vorsorge erhalten, um die Anzahl der Neuerkrankungen zu reduzieren. (Der Fachbegriff dazu lautet HIV-Präexpositionsprophylaxe (PrEP).
- Ab dem 1.10. 2020 werden die Festzuschüsse für Zahnersatz von bisher 50 % von der Regelversorgung auf 60 % erhöht.

Weitere Neuerungen ab 2021:

- Spätestens ab 2021 müssen die Krankenkassen ihren Versicherten eine elektronische Patientenakte (ePA) zur Verfügung stellen und sie darüber informieren.
- Der Zugriff auf medizinische Daten der ePA soll dann auch mittels Smartphone oder Tablet möglich sein.
- Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigungen sollen ab 2021 von den behandelnden Ärzten nur noch digital an die Krankenkassen übermittelt werden.

Bessere Versorgung in ländlichen und strukturschwachen Regionen

Dies soll geschehen indem:

- für Ärzte auf dem Land mehr Geld über regionale Zuschläge zur Verfügung gestellt werden soll und
- die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) in unterversorgten Gebieten zukünftig schneller eigene Praxen oder mobile Versorgungsalternativen anbieten. Details dazu sind noch unklar.

Kurze Anmerkung:

Viele Details der geplanten Änderungen scheinen derzeit noch überhaupt nicht klar zu sein. Inwieweit sich die Änderungen auch tatsächlich merkbar positiv auf die einzelne Patientin und den einzelnen Patienten auswirken werden, muss nun die Umsetzung beweisen.

Quellen:

- <https://www.bundesgesundheitsministerium.de>
- Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG)