



## PRESSEMITTEILUNG

### Bilanz Terminservicestelle der KVMV

**Schwerin, 26. Januar 2018 – Die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) zieht Bilanz bei der Terminservicestelle. Fazit: Der Dienst wird überwiegend in sogenannten über-versorgten Regionen genutzt. Es werden Gelder gebunden, die in der Patientenver-sorgung besser angelegt wären.**

Der große Ansturm auf die Terminservicestelle (TSS) in Mecklenburg-Vorpommern ist ausgeblieben. Das hängt unter anderem damit zusammen, dass das seit Jahren bewährte A- und B-Überweisungsverfahren, entwickelt von den Ärzten und der KVMV im Land, weitergeführt wurde und die wirklich dringlichen Fälle schneller und effektiver als die vom Gesetzgeber vorgegebene Vier-Wochen-Frist ambulant versorgt werden können. Bei diesem Verfahren bewertet immer ein Arzt nach einer Untersuchung des Patienten die medizinische Dringlichkeit einer Überweisung. Danach kann entweder innerhalb eines Werktages (A-Überweisung) oder innerhalb einer Woche (B-Überweisung) zu einer weiteren ärztlichen Behandlung überwiesen werden.

Die Terminservicestelle der KVMV vermittelt seit April 2016 Facharzt-Termine. Ausgenommen hiervon sind Terminvermittlungen zu Hausärzten<sup>1</sup>, Kinder- und Jugendärzten, oder Kieferorthopäden. Voraussetzungen für eine Vermittlung sind, dass die Patienten gesetzlich krankenversichert sind, eine dringliche Überweisung zu einer Fachärztin/einem Facharzt erhalten haben und sie sich bereits selbst um einen Termin bemüht haben. Dann vermittelt die TSS innerhalb von vier Wochen einen Termin bei einem Facharzt. Um die medizinische Dringlichkeit beurteilen zu können, wird empfohlen, auch für Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Augenheilkunde eine Überweisung einzuholen. Außerdem ist zu beachten, dass die TSS keine Wunschtermine bei einer bestimmten Ärztin oder einem bestimmten Arzt („Wunscharzt“) in einem Wunschort vermitteln kann. Die Patienten erhalten einen Termin bei einer Fachärztin oder einem Facharzt, die/der in dem jeweiligen Zeitraum freie Termine bereitgestellt hat.

<sup>1</sup> Fachärzte für Allgemeinmedizin und hausärztlich tätige Internisten



Seit April 2017 vermittelt die TSS auch Psychotherapie-Termine. Voraussetzungen für eine Vermittlung sind, dass die Patienten gesetzlich krankenversichert sind, eine Anfrage für sich selbst oder einen sorgeberechtigten Minderjährigen stellen und sich bereits selbst erfolglos um einen Termin bemüht haben. Für das Vermittlungsgespräch sollte die elektronische Gesundheitskarte und darüber hinaus für die Terminvermittlung von Akutbehandlungen die schriftliche, individuelle Patienteninformation zur ambulanten Psychotherapeutischen Sprechstunde (PVT 11), die die Patientin/der Patient im Rahmen eines Erstgespräches erhalten hat, bereitgehalten werden.

**Bilanz 2016:** Vom 23. Februar bis 31. Dezember 2016 hat die TSS der KVMV insgesamt 830 Termine vermittelt. Das entspricht einer Quote von ungefähr 0,015 Prozent aller Überweisungen in diesem Zeitraum im Land. Von den insgesamt 1.086 eingegangenen Vermittlungswünschen lagen lediglich bei 565 Anrufern/Anruferinnen im Sinne der gesetzlichen Vorgaben die Bedingungen für eine Facharztvermittlung durch die TSS vor. Es wurden auch über die gesetzlichen Vorgaben hinaus Termine zu Fach- und Hausärzten sowie Psychotherapeuten vermittelt. So ist die Differenz zwischen 565 berechtigten Überweisungen gegenüber 830 vermittelten Patienten in M-V zu erklären. Insgesamt zwölf Patienten wurden an Krankenhäuser weitervermittelt. Am häufigsten wurden Termine bei Nervenärzten, Neurologen und Psychiatern nachgefragt. Regionale Schwerpunkte waren Rostock, Neubrandenburg, Wismar und Schwerin.

**Bilanz 2017:** Vom 1. Januar bis 30. September 2017 hat die TSS der KVMV insgesamt 854 Termine vermittelt. Auch in diesen drei Quartalen wurden mehr Vermittlungen durchgeführt als nach den gesetzlichen Vorgaben vorgesehen sind. Von den gut 2.620 eingegangenen Vermittlungswünschen lag lediglich für 568 Anrufer/innen im Sinne der gesetzlichen Vorgaben die Voraussetzung für eine Facharzt- oder Psychotherapievermittlung vor. Ebenso wie im Vorjahr wurden auch Termine zu Fach- und Hausärzten sowie im ersten Quartal 2017 zu Psychotherapeuten über die gesetzlichen Vorgaben hinaus vermittelt. So ist auch diese Differenz zwischen 568 berechtigten Überweisungen gegenüber 854 vermittelten Patienten in M-V zu erklären. Von den berechtigten Überweisungen wurden insgesamt 207 Psychotherapie-Termine vermittelt, auch wenn nur 90 berechnete Vermittlungswünsche im Sinne der gesetzlichen Vorgaben eingegangen waren.

Insgesamt neun Patienten wurden an Krankenhäuser vermittelt. Vorrangig nachgefragt wurden Termine in den Fachgebieten der Neurologie und Psychiatrie, bei fachärztlichen Internisten sowie Augenärzten, vor allem in den Städten des Landes. Bei der Psychotherapie waren die regionalen Schwerpunkte neben den o.g. Regionen auch die Planungsbereiche Ludwigslust und Bad Doberan.

Die KVMV steht der Einrichtung der TSS weiterhin kritisch gegenüber. Die Quote der durch Patienten nicht wahrgenommenen Termine, die über die TSS vermittelt wurden, lag im ersten Halbjahr 2017 bei durchschnittlich 17 Prozent. Auffällig ist, dass insbesondere bei Hausärzten, Augenärzten, Dermatologen und Neurologen überdurchschnittlich viele Termine durch Patienten nicht wahrgenommen wurden.

Darüber hinaus ist festzustellen, dass der Schwerpunkt der Nachfragen und Vermittlungen in Regionen stattfindet, die nach der gesetzlichen Bedarfsplanung als überversorgt gelten und für diese auch die sogenannte Praxisaufkaufregelung des Gesetzgebers bei Praxisnachfolge



zu beachten ist. Hier zeigt sich einmal mehr, dass die gesetzliche Bedarfsplanung kaum ein geeignetes Instrument ist, um den tatsächlichen Versorgungsbedarf bzw. die Inanspruchnahme von Patienten verlässlich einzuschätzen.

Zu bedenken ist auch, dass durch das gesetzlich vorgeschriebene Verfahren der Terminvergabe die freie Arztwahl abgeschafft wird. Patienten werden in einem Verwaltungsverfahren an bestimmte Ärzte verwiesen. Ein auf gegenseitiges Vertrauen aufbauendes Arzt-Patienten-Verhältnis als Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung wird somit erschwert und gegebenenfalls nachhaltig gestört. Dazu kommt, dass der Schutz patientenindividueller Daten bei der Vermittlung aufgehoben wird. Während Ärzte zur Verschwiegenheit über die Belange ihrer Patienten verpflichtet sind, werden bei der Vermittlung per TSS personenbezogene und medizinische Daten zwischen den TSS-Mitarbeiterinnen, Arztpraxen und Krankenhäusern telefonisch bzw. per E-Mail ausgetauscht.

Das Geld, das für die Einrichtung und den Betrieb der TSS bereitgestellt wird, fehlt letztlich in der Patientenversorgung. Es wäre besser angelegt, wenn damit z.B. innovative Versorgungsstrukturen entwickelt werden könnten. Denn keine noch so engagierte Vermittlerin der TSS kann eine Ärztin oder einen Arzt in der Praxis ersetzen.