

KVB 80684 München

An alle Vertragsarzt-,
Vertragspsychotherapeutenpraxen
und MVZ

Ludwig Eichner
Geschäftsführung

Ansprechpartner:
Praxisführungsberatung
E-Mail: Praxisfuehrungsberatung@kvb.de
Unser Zeichen: CoC Si

22.08.2019

Informationen zum Terminservice- und Versorgungsgesetz

4. Rundschreiben zum TSVG: Mindestsprechstundenzeiten und Meldung freier Termine

Sehr geehrte Damen und Herren,

wie Ihnen sicherlich bekannt ist, hat der Gesetzgeber durch die Neuregelungen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) den Vertragsärzten und -psychotherapeuten erhöhte Mindest-Sprechstundenverpflichtungen auferlegt.

Es gibt folgende zwei Arten von Mindest-Sprechstundenverpflichtungen:

1. Mindestangebot von 25 Sprechstunden pro Woche

Grundsätzlich ist jeder mit einem vollen Versorgungsauftrag zugelassene Vertragsarzt und -psychotherapeut verpflichtet, an seinem Vertragsarztsitz **mindestens 25 Sprechstunden pro Woche** für gesetzlich Versicherte anzubieten (anstelle von bisher 20 Stunden). Bei einem reduzierten Versorgungsauftrag gelten die festgelegten Sprechstundenzeiten anteilig. Zeiten für Hausbesuche werden darauf angerechnet. Für Anästhesisten und Belegärzte entfällt nach den derzeit gültigen Bestimmungen die Verpflichtung zum Angebot von Mindestsprechzeiten.

Datenschutzhinweis: Die Informationen nach Art. 13 und 14 DSGVO finden Sie unter www.kvb.de/datenschutz.

2. Mindestangebot von 5 offenen Sprechstunden pro Woche

Von diesen 25 Sprechstunden pro Woche müssen Fachärzte, die die grundversorgende und wohnortnahe Versorgung sicherstellen, wöchentlich mindestens fünf Stunden als **offene Sprechstunden**, d. h. ohne vorherige Terminvereinbarung anbieten. Im Einzelnen sind folgende Arztgruppen im Sinne des jeweiligen EBM-Kapitels betroffen: Augenärzte, Chirurgen, Frauenärzte, HNO-Ärzte, Hautärzte, Kinder- und Jugendpsychiater, Nervenärzte, Neurologen, Psychiater, Orthopäden sowie Urologen. Als Ausgleich hierfür ergeben sich für diese Arztgruppen ab dem 1. September 2019 zusätzliche extrabudgetäre Abrechnungsmöglichkeiten (vgl. hierzu unser 3. Rundschreiben zum TSVG vom 29. Juli 2019).

Beide Arten von Verpflichtungen gelten auch

- für Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und Berufsausübungsgemeinschaften (BAG),
- für angestellte Ärzte bzw. angestellte Psychotherapeuten* (nicht aber für Assistenten). Die Sprechstundenverpflichtung trifft dabei das MVZ, den Vertragsarzt bzw. die BAG für ihre jeweiligen Angestellten,
- anteilig bei einem reduzierten Versorgungsauftrag (hälftige oder dreiviertel Zulassung, teilzeitangestellte Ärzte oder Psychotherapeuten*).

* Meldung für offene Sprechstunden gelten nicht bei Psychotherapeuten

Wie viele Sprechstunden müssen arztbezogen bei einem reduzierten Versorgungsauftrag angeboten werden?

Ausgehend davon, dass bei einem vollen Versorgungsauftrag (mit einem bedarfsplanerischen Anrechnungsfaktor in Höhe von 1,0) mindestens 25 Sprechstunden pro Woche angeboten werden müssen, gelten bei einem reduzierten Versorgungsauftrag folgende wöchentliche Mindestzeiten:

Dreiviertel bzw. Anrechnungsfaktor 0,75:	18,75 Std.
Hälftig bzw. Anrechnungsfaktor 0,5:	12,5 Std.
Viertel bzw. Anrechnungsfaktor 0,25:	6,25 Std. – nur für Angestellte –

In Abhängigkeit von den jeweiligen Praxisstrukturen ergibt sich hieraus naturgemäß eine Vielzahl von unterschiedlichen Anforderungen. Um Ihnen Ihre Fragen hierzu zu beantworten, haben wir für Sie die wichtigsten Informationen zu diesem Thema in einem FAQ-Katalog auf unserer Website (www.kvb.de/tsvg) bereitgestellt.

Beachten Sie bitte:

Bis zum 31.08.2019 müssen die Partner des Bundesmantelvertrags noch Einzelheiten zur angemessenen Anrechnung der Besuchszeiten auf die neue Mindestsprechstundenzeit regeln. Vorbehaltlich etwaiger ausdrücklicher Regelungen gehen wir davon aus, dass auch solche Untersuchungs- und Behandlungstätigkeiten, die notwendigerweise termingebunden erfolgen müssen wie endoskopische Untersuchungen, ambulante Operationen oder Psychotherapiesitzungen ebenfalls auf die Erfüllung der Sprechstundenvpflichtung angerechnet werden. Zudem besteht nach dem TSVG für die Partner des Bundesmantelvertrags die Möglichkeit, dass Regelungen hinsichtlich der Verteilung der Zeiten für die offenen Sprechstunden vereinbart werden. Sobald Anpassungen der Regelungen im Bundesmantelvertrag erfolgen, werden wir den FAQ-Katalog auf unserer Website anpassen.

Die KVB muss über die Sprechstundenzeiten ihrer Vertragsärzte und -psychotherapeuten im Internet informieren

Korrespondierend mit der Mindestsprechstundenpflicht für die Vertragsärzte und -psychotherapeuten hat der Gesetzgeber die Kassenärztlichen Vereinigungen verpflichtet, die Versicherten in geeigneter Weise im Internet über die Sprechstundenzeiten der Vertragsärzte und -psychotherapeuten zu informieren. Die Veröffentlichung insbesondere der offenen Sprechstunden ist für die betreffenden Arztgruppen zudem abrechnungsrelevant.

Wie werden die Sprechstundenzeiten veröffentlicht?

Ihre Sprechstundenzeiten werden aktuell in der Arztsuche der KVB öffentlich angezeigt (<https://dienste.kvb.de/arztsuche>). Für die Information der Patienten ist es unseres Erachtens ausreichend, die Namen, das Zulassungsfachgebiet, die Öffnungszeiten der Praxen und die Kontaktdaten (Basisdaten) bekannt zu geben.

Um den Umstellungsaufwand für alle Beteiligten gering zu halten, greifen wir für die Veröffentlichung der Sprechstunden auf die bei Ihnen im Arztregister hinterlegten Daten zurück.

Davon unabhängig müssen Sie – wie bisher schon – Ihre Sprechstundenzeiten auf Ihrem Praxisschild bekannt geben. Sofern Ihre Praxis über einen eigenen Internet-Auftritt verfügt, bietet es sich an, auch dort die Sprechstundenzeiten anzugeben.

Was müssen Sie tun?

Im Hinblick auf das Erfordernis von 25 Sprechstunden pro Woche bitten wir Sie, soweit Sie dies noch nicht getan haben, die Aktualität Ihrer bei uns hinterlegten Sprechstundenzeiten zu überprüfen.

Hierzu haben Sie zwei Möglichkeiten. Neben der Arztsuche im Internet empfehlen wir den Weg über den Mitgliederzugang „**Meine KVB**“. Im Benutzerprofil können Sie die Sprechzeiten sowie viele weiteren Daten des Arztregisters einsehen. Zudem besteht voraussichtlich ab Herbst 2019 eine Online-Pflegemöglichkeit Ihrer Sprechstunden bzw. offenen Sprechstunden.

Aufgrund der Neueinführung der **offenen Sprechstunden** liegen allerdings hierfür noch keine Daten vor. Sofern Sie oder einer Ihrer angestellten Ärzte diese anbieten müssen, bitten wir um eine möglichst zeitnahe Rückmeldung.

Meldeformulare zur Aktualisierung der Mindest-Sprechstunden bzw. zur Meldung der offenen Sprechstunden stehen für Sie ebenfalls auf unserer Website zum TSVG (www.kvb.de/tsvg) bereit.

Bei Fragen zu den **Mindestsprechstunden** und **offenen Sprechstunden** wenden Sie sich bitte an die Praxisführungsberater - die Kontaktdaten finden Sie unter <https://www.kvb.de/service/beratung/praesenzberatung/praxisfuehrung> - oder per Mail an Praxisfuehrungsberatung@kvb.de.

Meldung freier Termine an die Terminservicestelle

Mit Inkrafttreten des TSVG hat der Gesetzgeber eine Fülle von Regelungen und Maßnahmen beschlossen, mit denen Patientinnen und Patienten schneller Termine bei Vertragsärzten und -psychotherapeuten erhalten sollen.

Eine dieser Maßnahmen ist die nunmehr geltende Verpflichtung zur Meldung freier Termine durch die niedergelassenen Mitglieder an die Terminservicestelle. Damit hat der Gesetzgeber die Vorgabe des Versorgungstärkungsgesetzes, über die Terminservicestellen Behandlungstermine für gesetzlich Versicherte zu vermitteln, weiter konkretisiert und in

diesem Zusammenhang unter § 75 Abs. 1a SGB V folgenden Satz 20 ergänzt: „Die Vertragsärzte sind verpflichtet, der Terminservicestelle freie Termine zu melden.“

Ihre Meldepflicht bezieht sich zunächst auf freie Termine innerhalb der nach dem TSVG vorgesehenen Mindestsprechstundenzeiten; also auf den Fall, dass das geforderte Mindestsprechstundenangebot von 25 Stunden wöchentlich von den gesetzlich Versicherten nicht vollständig in Anspruch genommen wird und innerhalb dieses Zeitraums Vakanzen für die Behandlung weiterer gesetzlich Versicherter bestehen. Diese Vakanzen sind der Terminservicestelle als freie Termine zu melden.

Bitte berücksichtigen Sie, dass sich der Versorgungsauftrag nicht ausschließlich auf das Zur Verfügung stellen der in der Ärzte-ZV vorgesehenen sog. Mindestsprechstundenzeiten beschränkt, sondern sich an den entsprechenden Bedürfnissen einer ausreichenden und zweckmäßigen Versorgung zu orientieren hat (§ 17 Abs. 1 Satz 1 BMV-Ä). Das bedeutet, dass ein Vertragsarzt/-psychotherapeut bei entsprechendem Versorgungsbedarf seine Sprechstundenzeiten auszuweiten und somit auch über die Mindestsprechstundenzeiten hinaus freie Termine zu melden hat.

Die Terminservicestelle hat den gesetzlichen Auftrag, anfragenden Patienten bei Vorliegen einer entsprechend gekennzeichneten Überweisung oder im Falle eines Terminwunsches bei einem Augen-, Frauen-, Haus-, sowie Kinder- und Jugendarzt überweisungsfrei, Behandlungstermine innerhalb einer Woche bei einem Arzt oder Psychotherapeuten anzubieten.

Das zu Verfügung zu stellende Versorgungsspektrum der Terminservicestelle umfasst folgend dargestellte Vermittlungsangebote:

Terminservice							
Akutfall	Facharzt ohne Dringlichkeits-Überweisung	Hausarzt ggf. inkl. U-Untersuchung	Kinderarzt inkl. U-Untersuchung	Psych. Sprechstunde	Facharzt mit Dringlichkeits-Überweisung	Psych. Akutbehandlung	Zeitnah erforderliche Probatorik
Facharzt ohne Dringlichkeit <ul style="list-style-type: none"> Überweisung notwendig Akutfall Hausarzt, Kinder- und Jugendarzt, Augen- und Frauenarzt Psychotherapeutische Sprechstunde <ul style="list-style-type: none"> Keine Überweisung notwendig 					Psychotherapie <ul style="list-style-type: none"> Psychotherapeutische Sprechstunde PTV 11 mit entsprechender Kennzeichnung als „Akutbehandlung“ oder „zeitnah erforderlich“ Facharzt <ul style="list-style-type: none"> Überweisung mit Dringlichkeitskennzeichnung 		Voraussetzung
<ul style="list-style-type: none"> Patient hat Anspruch auf eine Terminvermittlung innerhalb von 4 Wochen - die Terminvergabe muss innerhalb 1 Woche erfolgen Bei Vermittlung der psychotherapeutischen Akutbehandlung hat der Patient Anspruch auf einen Termin innerhalb von 2 Wochen Terminwunsch Facharzt ohne Dringlichkeit, Terminvermittlung in angemessener Zeit (ca. bis 12 Wochen) 							Termin

An dieser Stelle möchten wir uns herzlich bei allen Praxen bedanken, die uns in den letzten Jahren mit viel Flexibilität bei der Terminvermittlung unterstützt haben!

Die gute Zusammenarbeit und Ihre Unterstützung haben dafür gesorgt, dass bisher keine Vermittlung an Krankenhäuser zur ambulanten Versorgung notwendig war.

Ein Abfluss von Honoraranteilen der niedergelassenen Vertragsärzte und -psychotherapeuten fand somit nicht statt.

Damit dies auch so bleibt und die Vermittlung weiterhin ausschließlich im ambulanten Sektor erfolgt, setzen wir auf Ihre flächendeckende Unterstützung und Ihre Kooperation bei der Meldung freier Termine.

Zur anwenderfreundlichen Meldung und Organisation Ihrer freien Termine wird Ihnen die KVB zukünftig die Webanwendung des eTerminservice zur Verfügung stellen. Wir werden Sie rechtzeitig mit einem umfassenden Informationspaket (Videoanleitungen, Handbücher und FAQ's) zur Nutzung und den Funktionalitäten der Anwendung informieren.

Aktuell erfolgt die Terminvermittlung über die Terminservicestelle noch bedarfsorientiert im direkten Gespräch zwischen Terminservicestelle und Praxis. Dieser Prozess bleibt bis zur Einführung der eTerminservice-Anwendung, voraussichtlich Mitte November, bestehen.

Bis zur Einführung der eTerminservice-Anwendung können Sie freie Termine, wie gewohnt, telefonisch unter 0921 - 78 77 65 55022 oder per Fax 089 - 570 93 8955 an die Terminservicestelle melden.

Weitere Einzelheiten, Änderungen und Neuerungen können Sie auf unserer Internetpräsenz unter www.kvb.de/tsvg entnehmen.

Freundliche Grüße

gez.
Ludwig Eichner
Geschäftsführer