



Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie
Postfach 31 80 | 55021 Mainz

Vorsitzender des
Ausschusses für Gesundheit, Pflege
und Demografie
Herrn Dr. Peter Enders, MdL
Landtag Rheinland-Pfalz
55116 Mainz



DIE MINISTERIN

Bauhofstraße 9
55116 Mainz
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-2452
Mail: poststelle@msagd.rlp.de
www.msagd.rlp.de

7. Februar 2018

Mein Aktenzeichen
PuK-01 421-2-14/18

Ihr Schreiben vom

Ansprechpartner/-in / E-Mail
Dagmar Rhein-Schwabenbauer
Dagmar.Rhein@msagd.rlp.de

Telefon / Fax
06131 16-2415
06131 1617-2415

17. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 1. Februar 2018

hier: TOP 9

**Kassenpatienten warten am Quartalsende länger auf Arzttermine
Antrag der Fraktion der SPD, Vorlage 17/2546**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Enders,

anlässlich der Erörterung des oben genannten Tagesordnungspunktes in der 17. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 1. Februar 2018 hat das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie zugesagt, den Mitgliedern des Ausschusses den Sprechvermerk zur Verfügung zu stellen.

Eine entsprechende Ausfertigung ist als Anlage beigelegt.

Mit freundlichen Grüßen

Sabine Bätzing-Lichtenthäler



634 72 942 SE 4

Mainz, den 24.01.2018

Bearbeiter: Martin Schläfer, ☎ 06131 16-2346

Sprechvermerk

17. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 1. Februar 2018

hier: TOP 9

**Kassenpatienten warten am Quartalsende länger auf Arzttermine
Antrag der Fraktion der SPD, Vorlage 17/2546**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Enders,
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

das genannte Diskussionspapier wurde bereits am 9. Mai 2017 von einem Mitarbeiter der Universität Hamburg und einem Mitarbeiter der Techniker Krankenkasse (TK) veröffentlicht und erst jetzt von der Presse aufgegriffen.

Die Autoren sind der Auffassung, dass das derzeitige Vergütungssystem der GKV Anreize bieten würde, Leistungen zum Quartalsende zu reduzieren, da zu diesem Zeitpunkt die Budgets der Praxen erschöpft seien und die Leistungen nicht mehr voll vergütet würden.

Begründet wird dies mit den Ergebnissen einer nicht repräsentativen Auswertung der Daten von TK-Versicherten: Bei den Hausärztinnen und Hausärzten seien die ausgewerteten budgetierten Leistungen in den letzten zwei Quartalswochen um 8,7 Prozent gesunken, zu Beginn eines neuen Quartals dagegen um 7,1 Prozent über den Durchschnittswert gestiegen. Die extrabudgetären Leistungen, die ohne Mengenbegrenzung und zu festen Preisen vergütet werden, seien bei den Hausärztinnen und Hausärzten ebenfalls zum Quartalsende zurückgegangen und zum Beginn des Folgequartals angestiegen.



Im fachärztlichen Bereich sei ein Rückgang der ausgewerteten budgetierten Leistungen zum Quartalsende bei den Augenärzten um 13,9 Prozent, bei den Gynäkologen um 11,5 Prozent, bei den Dermatologen um 14,2 Prozent, bei den HNO-Ärzten um 9,7 Prozent und bei den Orthopäden um 9,2 Prozent zu verzeichnen. Ein deutliches Ansteigen zum Beginn des Folgequartals sei jedoch nicht feststellbar.

Die Zahl der extrabudgetären Leistungen sei bei den Fachärzten im Verlauf des Quartals im Wesentlichen gleichgeblieben.

Darüber hinaus hätten die Autoren eine Zunahme der Inanspruchnahme des Bereitschaftsdienstes am Quartalsende festgestellt.

Die Feststellungen der Autoren lassen sich nicht auf die aktuelle Situation in Rheinland-Pfalz übertragen: Grundlage der Auswertungen waren Abrechnungsdaten der TK aus den Jahren 2013 und 2014. Die Datengrundlage ist somit überholt und bildet weder das aktuelle Leistungsgeschehen, noch die derzeitige Vergütungssituation ab.

Die für die Studie verwendeten Daten sind nach eigener Aussage der Autoren nicht repräsentativ, da die TK-Versicherten jünger als der Gesamtdurchschnitt der GKV-Versicherten seien.

Im Rahmen der Studie wurden nur sehr wenige Leistungen überprüft. Beispielsweise beruhen die Aussagen zu den Hausärzten auf lediglich zwei Gebührensätzen: Einer Hausbesuchsziffer und der Ziffer für eine Früherkennungsuntersuchung. Die Beurteilung der Frage, ob bei den Fachärztinnen und Fachärzten zum Quartalsende ein Rückgang der extrabudgetären Leistungen zu verzeichnen sei, erfolgte nur anhand jeweils einer Gebührensatz der Gynäkologen und Dermatologen. Für die übrigen Facharztgruppen, wie zum Beispiel Augenärzte, HNO-Ärzte und Orthopäden, wurden überhaupt keine Daten ausgewertet. Dennoch wird verallgemeinernd behauptet, nicht budgetierte Leistungen würden im fachärztlichen Versorgungsbereich zum Quartalsende nicht reduziert.

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz ist aus den dortigen Abrechnungsdaten, die die Gesamtzahl der rheinland-pfälzischen GKV-Versicherten umfassen, nicht erkennbar, dass einzelne Arztgruppen zum Quartalsende die Anzahl der Behandlungstermine reduzieren.

Zudem setze der Honorarverteilungsmaßstab der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz mit seinen Individualbudgets Anreize, Patienten das ganze Quartal über zu behandeln: Da sich das Budget immer an den angeforderten Leistungen der Praxis des Vorjahresquartals orientiere und nicht wie in anderen KV-Bezirken an pauschalisierten Werten, könnten Budgets individuell gesteigert werden.



Die das Individualbudget überschreitenden Leistungen würden in Rheinland-Pfalz mit einem Punktwert vergütet, der höher sei, als in anderen Kassenärztlichen Vereinigungen.

Zudem würden Antragsmöglichkeiten für Budgeterhöhungen bestehen, beispielsweise bei Zunahme von Vertreterfällen wegen längerer Erkrankung eines benachbarten Arztes oder der Schließung einer Praxis in unmittelbarer Nähe.

Vor allem aber werden die Grundpauschalen in vielen Facharztgruppen vorweg vergütet und sind damit nicht Bestandteil des Budgets des einzelnen Arztes. Hierdurch erhält der Arzt auch dann noch eine ungekürzte Grundpauschale, wenn er sein Individualbudget bereits ausgefüllt hat. Er hat somit keine Veranlassung, neue Patienten auf das Folgequartal zu verweisen.

Im hausärztlichen Versorgungsbereich beträgt der durchschnittliche Umsatzanteil der budgetierten Leistungen laut Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz mittlerweile weniger als 10 Prozent. Die Auszahlungsquote lag im 3. Quartal 2017 bei 99,7 Prozent. Daher bestehen in Rheinland-Pfalz für Hausärzte betriebswirtschaftlich gesehen keinerlei Anreize, Patienten am Quartalsende nicht mehr zu behandeln.

In Rheinland-Pfalz ist zum Quartalsende auch keine gesteigerte Inanspruchnahme des Bereitschaftsdienstes der Kassenärztlichen Vereinigung feststellbar. Die von der Kassenärztlichen Vereinigung vorgelegten Übersichten zeigen lediglich zwischen Weihnachten und Neujahr einen deutlichen Anstieg der Inanspruchnahme. Dieser ist jedoch nicht budgetbedingt, sondern resultiert aus der Tatsache, dass zu diesem Zeitpunkt viele Praxen urlaubsbedingt geschlossen sind.

Eine Auswertung der Zahl der von der Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz vermittelten Facharzttermine zeigt ebenfalls keine Steigerung der Anfragen zur Quartalsende.