



BARMER

DAK
Gesundheit

KKH

hkk
KRANKENKASSE



vdek
Die Ersatzkassen

Forderungen des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek) für mehr und schnellere Termine in der vertragsärztlichen Versorgung

Besseres Leistungsangebot in der vertragsärztlichen Versorgung

- **Erhöhung der Mindestsprechstundenzeiten** für gesetzlich Krankenversicherte (bisher 25 Stunden)
- Sicherung der **konservativen Behandlung** durch Festlegung eines **Mindestanteils** (gerade in den Bereichen mit hohem OP-Anteil wie bei Augenärztinnen und Augenärzten)
- Jede Arztpraxis muss Patientinnen und Patienten die Möglichkeit bieten, **Termine online zu buchen** und bei Bedarf Folgerezepte anzufragen. Durch automatische Erinnerungen kann der Anteil nicht wahrgenommener Termine reduziert werden.
- Jede Arztpraxis muss, sofern medizinisch sinnvoll, selbstständig oder in Kooperation mit anderen ärztlichen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern **Videosprechstunden verpflichtend** anbieten.
- **Telekonsilien** können die Wartezeiten auf eine fachärztliche Behandlung erheblich verkürzen. Ärztinnen und Ärzte sollten daher vor einer Überweisung die Möglichkeiten des Einsatzes von Telekonsilien prüfen. Die Rahmenbedingungen für sektorenübergreifende Telekonsilien müssen verbessert werden, um Expertinnen- und Expertenwissen einfacher zugänglich zu machen, und ihre Vorteile innerhalb der Ärzteschaft stärker kommuniziert werden.

Mehr Transparenz über Sprechstunden und Angebote

- Jede vertragsärztliche Praxis muss auf einer **eigenen Website** über Sprechstundenzeiten, insbesondere auch zur offenen Sprechstunde, informieren.
- Die **Arztsuchen** der Kassenärztlichen Vereinigungen (einschließlich Angaben zu Sprechstundenzeiten) müssen **vereinheitlicht** und mit dem Angebot der Terminservicestellen (www.116117.de) verknüpft werden. Die Angebote müssen regelmäßig **aktualisiert** werden und außerdem um konkrete Angaben zu Schwerpunkten, Weiterbildungen und besonderen Leistungen **erweitert** werden.
- Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) müssen ihre Angebote zur Arztsuche und Terminvermittlung **öffentlich breiter bekannt** machen.

- Terminservicestellen und KV-Notfallpraxen sollten einen ständigen **Online-Zugriff auf die Praxisverwaltungssysteme** haben, damit einfach und schnell freie Termine an Akutpatientinnen und Akutpatienten vermittelt werden können. Gleichzeitig müssen auch die **Termine** anderer Anbieter wie Doctolib, samedo und Jameda über die Terminservicestellen verfügbar sein.
- Die **Terminservicestellen** müssen **besser erreichbar** sein. Hierzu müssen bundesweite Standards sowie eine Verpflichtung, Wartezeiten etc. auf den Internetseiten zu veröffentlichen, etabliert werden.
- Kassenärztliche Vereinigungen müssen die Einhaltung der **Versorgungsaufträge** der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte **stärker überprüfen**. Hierzu muss es einheitliche Vorgaben und höhere Standards geben. Die Ergebnisse müssen im Internet veröffentlicht werden.

Bestehende und neue Regelungen konsequenter umsetzen

- Vertragsärztinnen und Vertragsärzte müssen einen zuvor festgelegten, fachgruppenspezifischen Anteil an **freien Terminen an die Terminservicestellen** melden.
- Die Einhaltung der vertragsärztlichen Pflichten zu Sprechstunden und Terminvergabe muss mit **gesetzlich vorgesehenen Sanktionen** durchgesetzt werden. Entsprechende Regelungen zu Honorarkürzungen gibt es bereits heute bei Verstoß gegen Fortbildungspflichten oder fehlender Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI).
- Die **Regelungen zu den Terminservicestellen** müssen **konkreter** gefasst werden: So sollten die Kassenärztlichen Vereinigungen den Versicherten eine schriftliche Bestätigung ausstellen müssen, wenn sie weder einen Termin in der vertragsärztlichen Versorgung noch im Krankenhaus vermitteln konnten.
- Vertragsärztinnen und Vertragsärzte dürfen **Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) EBM-Leistungen nicht als Selbstzahlerleistungen** anbieten (zudem Verbot sogenannter „Komfortsprechstunden“).

Rahmenbedingungen der Versorgung verbessern und Bürokratie abbauen

- **Mehr Delegation und Substitution** durch die Stärkung nichtärztlicher Berufsbilder in der Arztpraxis (u. a. Nichtärztliche Praxisassistentinnen und Praxisassistenten – NÄPA – und Physician Assistants). Hierzu müssen die Regelungen im Bundesmantelvertrag und im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) überarbeitet werden.
- **Überprüfung des Vergütungssystems**, wie mögliche Fehlanreize für medizinisch unnötige Arztbesuche abgebaut werden können
- Entlastung der Arztpraxen zum Beispiel durch die Entwicklung **neuer Verfahren** bei der Verordnung von **Dauermedikation**