

Wie läuft der hausärztliche Vermittlungsfall im Saarland an?

Harry Derouet, Thomas Rehlinger, Holger Grothe, Manuel Zimmermann, Thomas Stolz*, Jörg Schweitzer* (*Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland)

Kassenärztliche Vereinigung Saarland

Die früher aus Sicht der KV gut laufende Neupatientenregelung wurde auf Druck der gesetzlichen Krankenkassen vom BMG wegen angeblich ausufernder Kosten ohne nachweisbare Verbesserung der Versorgung abgesetzt. Überzeugende evidenzbasierte Daten zu dieser Aussage wurden allerdings nicht vorgelegt. Die Verlängerung der Pflichtwochenarbeitszeit für Vertragsärzte von 20 auf 25 Wochenstunden als Grundlage der Neupatientenregelung wurde auch nach deren Absetzung beibehalten. Durch die Anpassung des Hausarztvermittlungsfalls an die Zuschlagsregelung der TSS-Terminvermittlung bzw. die Erhöhung der Vermittlungspauschale wurde seitens des BMG dafür eine extrabudgetäre Verdienstmöglichkeit für Vertragshaus- und Fachärzte geschaffen. Durch diese Regelung soll die „Gatekeeperfunktion“ des Hausarztes gestärkt werden. Nur dem Hausarzt obliegt die Entscheidung, ob dieser Fall medizinisch die Kriterien eines Hausarztvermittlungsfall erfüllt.

Die Anspruchshaltung des Patienten kann daher für diese Entscheidung keine Rolle spielen. Um ausufernde Überweisungen zu Lasten der Kostenträger zu vermeiden, wurde eine Aufreißgrenze von 15% der Fälle (Verhältnis Vermittlungspauschale zu Gesamtfallzahl der Arztgruppe) beschlossen, ab der eine Abrechnungsauffälligkeit zu vermuten ist. Diese Aufreißgrenze stellt lediglich ein Aufreißkriterium und nicht etwa ein Fallbudget dar.

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, das Anlaufen dieses neuen Steuerungselementes der ambulanten Versorgung im Saarland zu beobachten und Erkenntnisse für dessen künftige Relevanz zur Patientensteuerung zu gewinnen.

Material und Methode:

Es erfolgte die zahlenmäßige Auswertung des 2. Quartales 2024 anhand der Fallzahlen der Gebührenordnungsziffer 03008 bei Hausärzten und Hausärztlich tätigen Internisten.

Ergebnisse:

Anhand der vorliegenden Literaturdaten nimmt die Zahl der Hausärztlichen Vermittlungsfälle gemäß einer ZI-statistik bundesweit zu (Abb.1).

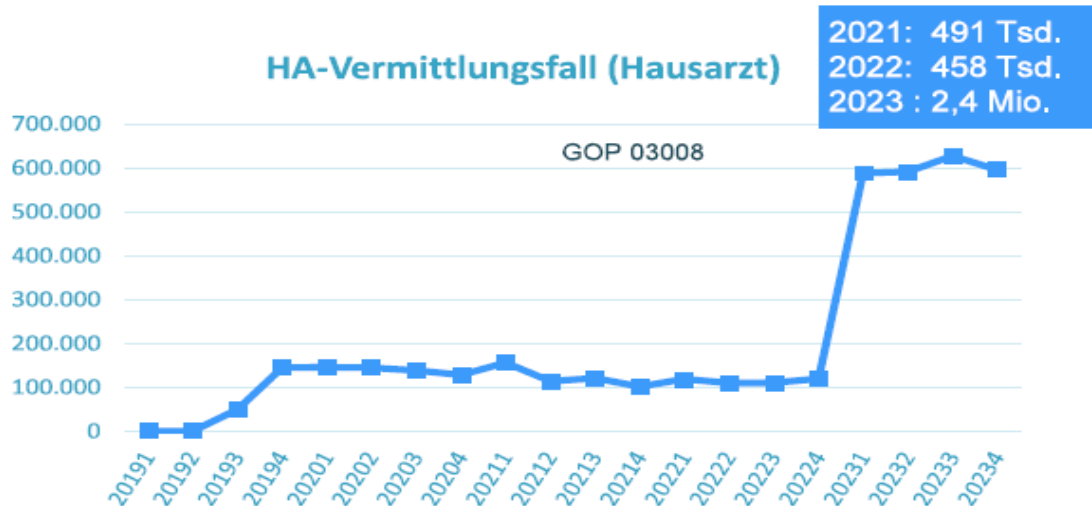


Abb. 1 Quelle: ZI Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung

Die gleiche Tendenz findet sich auch im Saarland(Abb.2).

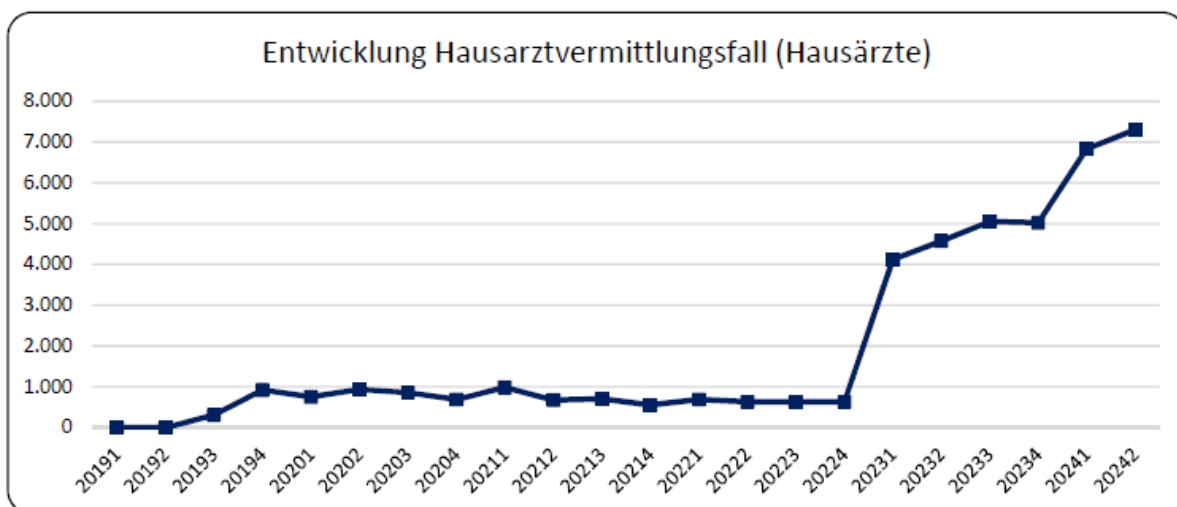


Abb. 2: Quelle: Eigene Berechnungen

Vergleicht man das Quartal 2/2024 mit dem Quartal 2/2023, so hat das über den Hausarztvermittlungsfall generierte extrabudgetäre Honorar um 65,44% zugenommen.

Die Zahl der Hausarztvermittlungsfälle schwankte im Saarland zwischen 0 bis maximal 8,5%. Damit liegt das Saarland noch deutlich unterhalb der o. g. gesetzlichen Aufgreifgrenze von 15%. 36 Praxen, darunter 4 Gemeinschaftspraxen und 3 medizinische Versorgungszentren (MVZ) wiesen nicht einen einzigen Hausarztvermittlungsfall auf. 12% der niedergelassenen saarländischen Hausärzte haben damit nicht einen einzigen Hausarztvermittlungsfall in dem untersuchten Quartal abgerechnet.

Die 25 Praxen mit den meisten Hausarztvermittlungsfällen lagen bei einer Vermittlungsquote von 3,1 - 8,5% bezogen auf die Gesamtpatientenzahl der Praxen. Im Mittel wurden von an der hausärztlichen Vermittlung teilnehmenden Hausärzten 12,7 Patienten pro Arzt pro Quartal in diese Versorgungsform eingebracht. Der höchste Anteil an Vermittlungsfällen lag bei Gemeinschaftspraxen bei 4,7%, bei MVZ bei 2,9%.

Diskussion:

Im Saarland läuft der vom Gesetzgeber eingerichtete Hausarztvermittlungsfall im Vergleich zum gesamten Bundesgebiet zögerlicher an. Der gesetzliche Auftrag des Hausarztvermittlungsfalles bleibt im Saarland unter den aktuell gegebenen Möglichkeiten. Honorartechnisch zeigt sich allerdings innerhalb eines Jahres eine 65% Zunahme des extrabudgetär ausgezahlten Honorarvolumens. Damit ist eine positive Entwicklung nachweisbar. 12 % der niedergelassenen saarländischen Hausärzte wenden dieses Steuerungsinstrument bisher überhaupt nicht an. Hier stellt sich die Frage, ob die Informationskampagnen seitens der KV des Saarlandes bezüglich des Hausarztvermittlungsfalles bisher unzureichend waren oder ob seitens dieser Hausärzte kein ausreichendes Interesse an der Wahrnehmung dieses gesetzlichen Instrumentes besteht. Dies wäre bedauerlich, da hier auch Fachärzte von einer Entbudgetierung profitieren könnten, was auch die Terminvergabe seitens der Fachärzte positiv beeinflussen sollte.

Eine weitere Möglichkeit, hausärztlicherseits einen dringenden Patienten zum Facharzt zu überweisen, ist die Terminveranlassung über die 116117 mit Dringlichkeitsfenster. Dabei kann nur eine Vermittlung auf Ebene des Saarlandes vorgenommen werden, was nicht immer dem Wunsch des Patienten entspricht. Dieses Element scheint sich aktuell einer zunehmenden Akzeptanz seitens der Hausärzte zu erfreuen. Ob der Ausbau der Terminservicestelle über die 116117 ein besseres Element zur Patientensteuerung wird, bleibt angesichts der begrenzten Ressourcen abzuwarten.

Schlussfolgerungen:

Die KV Saarland sieht den Schlüssel zur vermehrten Anwendung des Hausarztvermittlungsfalles in der Verbesserung der direkten Kommunikation zwischen Haus- und Fachärzten. Da von Seiten der Mitglieder - Hausärzten wie Fachärzten - immer wieder Erreichbarkeitsprobleme geschildert werden, hat die KV ein neues Projekt umgesetzt: ein Mitglieder-internes Telefonbuch, die sogenannte Praxishotline, bei dem teilnehmende Haus- und Fachärzte ihre Handynummer zur direkten Kommunikation hinterlassen können. Wir erhoffen uns davon eine weitere Verbesserung der Patientenversorgung durch intensivere Anwendung des Hausarztvermittlungsfalles.