

# Jugend-Check

## Entwurf eines Gesetzes für schnellere Termine und bessere Versorgung (Terminservice- und Versorgungsgesetz – TSVG) (Stand: 26.09.2018)

### Prüfbericht

---

#### Regelungsvorhaben

Mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz soll „der Zugang zur ambulanten ärztlichen Versorgung angemessen und flächendeckend sichergestellt“ werden. Im Einzelnen soll ein gleichwertiger Zugang zur ambulanten ärztlichen Versorgung ermöglicht werden. Dazu sollen die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigung ab April 2019 rund um die Uhr unter einer bundesweit einheitlichen Telefonnummer sowie online erreichbar sein und Termine zu Haus- oder Jugend- bzw. Kinderärztinnen bzw. -ärzten oder in dringenden Fällen in eine offene Praxis oder Notfallambulanz vermitteln, vgl. **§ 75 Abs. 1a SGB V**. Sie sollen darüber hinaus dabei unterstützen, einen Haus- bzw. Kinder- oder Jugendarzt zur dauerhaften Behandlung zu finden. Die Terminservicestellen müssen Versicherten zukünftig innerhalb einer Woche einen Termin bei Vertragsärztinnen und -ärzten nach **§ 95 Abs. 1 S. 1 SGB V** vermitteln, vgl. **§ 75 Abs. 1a S. 3 Nr. 1 SGB V**. Die Kassenärztlichen Vereinigungen werden verpflichtet, Sprechstundenzeiten von Vertragsärztinnen und -ärzten zu veröffentlichen, vgl. **§ 75 Abs. 1a S. 2**. Zur Terminvermittlung bei Ärztinnen und Ärzten soll auch das digitale Angebot der Terminservicestellen verbessert werden, um Termine online oder mittels einer App buchen zu können.<sup>2</sup> Zudem soll die elektronische Patientenakte ab dem 1. Januar 2021 im gesamten Bundesgebiet eingeführt werden, vgl. **§ 291a Abs. 5c S. 2 SGB V**.

Darüber hinaus müssen Vertragsärztinnen und -ärzte künftig mindestens 25 anstatt 20 Stunden pro Woche Mindestsprechstundenzeit für gesetzlich Versicherte anbieten, vgl. **§ 19a Abs. 1 S. 2 der Zulassungs-VO für Vertragsärzte**. Fünf Stunden pro Woche müssen von Ärzten, die an der fachärztlichen Versorgung nach **§ 73 Abs. 1a S.2 SGB V** teilnehmen und der grundversorgenden und wohnortnahen Patientenversorgung<sup>3</sup> angehören als offene Sprechstunde ohne Termin angeboten werden, vgl. **§ 19a Abs. 1 S. 3 der Zulassungs-VO für Vertragsärzte**. Als Ausgleich werden diverse Vergütungsanreize geschaffen.<sup>4</sup>

Zudem soll in ländlichen und strukturschwachen Regionen die Versorgung verbessert werden. Dazu sollen Zulassungssperren für die Niederlassung von bestimmten Ärztinnen und Ärzten in diesen, von den Ländern zu bestimmenden, Regionen unter den Voraussetzungen des **§ 103 Abs. 2 S.4-7 SGB V**, entfallen.<sup>5</sup> Weiterhin werden für gesetzlich Versicherte punktuell Leistungsansprüche erweitert. So erhalten Versicherte, die ein substantielles HIV-Infektionsrisiko haben, ab 16 Jahren einen Anspruch auf ärztliche Beratung zur medikamentösen Präexpositionsprophylaxe, begleitende Untersuchungen sowie Verschreibung entsprechender Medikamente, um eine Ansteckung mit HIV zu vermeiden, **§ 20j SGB V**. Des Weiteren können Versicherte, einen Anspruch auf Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder von Keimzellgewebe sowie dazugehöriger medizinischer Maßnahmen haben. Voraussetzung ist, dass aufgrund einer, beispielsweise krebserkrankten oder rheumatologischen, Erkrankung und deren

---

Behandlung mit einer keimzellschädigenden Therapie, dieser medizinisch notwendig erscheint,<sup>6</sup> vgl. § 27a Abs. 4 SGB V.

### **Betroffene Gruppe(n) von jungen Menschen**

Für den Jugend-Check ist die Altersgruppe der 12 bis 27-jährigen relevant. Normadressatinnen und -adressaten sind diese jungen Menschen, wenn sie einen Termin bei einer oder einem Haus-, Kinder- oder Jugendärztin bzw. -arzt benötigen oder eine solche Ärztin bzw. einen solchen Arzt für eine dauerhafte Behandlung suchen. Gleiches gilt, wenn sie eine unmittelbare Vermittlung in eine offene Praxis bzw. Notfallambulanz oder zu Vertragsärztinnen und -ärzten, auch der grundversorgenden, wohnortnahen Versorgung, wie z.B. im Bereich Frauen- oder Augenheilkunde, benötigen. Weitere Gruppen von Normadressatinnen- und -adressaten sind junge Menschen ab 16 Jahren, die ein erhöhtes HIV-Infektionsrisiko haben. Ebenso junge Menschen, die sich einer keimzellschädigenden, medizinisch notwendigen Therapie unterziehen.

Zudem können junge Menschen betroffen sein, wenn sie in ländlichen und/ oder strukturschwachen Regionen leben, da hier die ärztliche Versorgung verbessert werden soll.

### **Betroffene Lebensbereiche**

Familie    Freizeit    Bildung/Arbeit    Umwelt/Gesundheit    Politik/Gesellschaft    Digitales

### **Erwartete Auswirkungen**

Durch den Gesetzentwurf kann für junge Menschen ein **einfacherer Zugang zu medizinischer Versorgung** ermöglicht werden. Dies insbesondere in Gebieten, in denen es schwierig ist, einen Termin bei einer oder einem Haus-, Kinder- oder Jugendärztin bzw. -arzt zu bekommen. Damit kann die **gesundheitliche Versorgung** für junge Menschen verbessert und die Hürde, einen Arzt überhaupt erst aufzusuchen, entschärft werden. Gerade für junge Eltern kann es darüber hinaus eine Hilfe und Entlastung darstellen, wenn sie fortan auch Unterstützung bei der oftmals langwierigen Suche nach einem dauerhaften Kinder- oder Jugendarzt erhalten. Denn bislang sind selbst mehrere Monate Wartezeit auf einen Untersuchungstermin, sowohl auf dem Land als auch in der Stadt, keine Seltenheit.<sup>7</sup> Weiterhin soll es möglich werden, Termine bei den Terminservicestellen auch online oder via App buchen zu können, was wiederum insbesondere für junge Menschen einen vereinfachten Zugang darstellt, da die Nutzung von digitalen Anwendungen zu ihrem Alltag gehört und dadurch eine geringere Hemmschwelle bestehen kann, als bei Tätigen eines Anrufes bei den genannten Stellen. Ebenso kann die deutschlandweite Einführung der elektronischen Patientenakte zum 1. Januar 2021 für junge Menschen den Zugang zu ihren medizinischen Daten vereinfachen.

Neben den Terminierungshilfen wird zudem auch der **medizinische Schutz** für junge Menschen ab 16 Jahren mit einem substantiellem HIV-Infektionsrisiko ausgebaut, indem ein Anspruch auf ärztliche Beratung und Verordnung von Präexpositionsprophylaxe, zuerkannt wird, womit letztlich das Ansteckungsrisiko gesenkt werden kann.

Der erweiterte Anspruch auf künstliche Befruchtung ist insbesondere für junge Menschen wichtig, bei denen der Kinderwunsch noch nicht erfüllt bzw. die Familienplanung noch nicht abgeschlossen ist.

## Anmerkungen und Hinweise

Damit eine Terminvermittlung zu Haus-, Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten zukünftig, auch online und via App, gelingen kann, müssen die dafür zuständigen Terminservicestellen sowie die digitalen Möglichkeiten auch bekannt sein bzw. gemacht werden. Hierzu könnten Informationskampagnen oder andere Formen der Öffentlichkeitsarbeit helfen. Im Jahr 2017 vermittelten die Terminservicestellen etwa 190.000 Termine, was im Vergleich zu etwa einer Milliarde Kontakten zwischen Ärzten und Patienten eher gering ist.<sup>8</sup> Weiterhin bleibt daher abzuwarten, wie umfassend junge Menschen von der Regelung zur HIV-Prophylaxe profitieren können, da der Kreis der Anspruchsberechtigten erst noch durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung und den Spitzenverband Bund der Krankenkassen vereinbart werden muss, vgl. § 20j Abs. 2 SGB V.

Letztlich erscheint es grundsätzlich sinnvoll, neben der Terminvergabe an sich auch die weiteren Ursachen der teils angespannten Terminalsituation für junge Menschen, z.B. den akuten Kinder- und Jugendärztemangel, in weitere Überlegungen zur Verbesserung des gesundheitlichen Versorgungssystems miteinzubeziehen.

## Datenbasis

Literaturrecherche

---

<sup>1</sup> Bundesministerium für Gesundheit, „Entwurf eines Gesetzes für schnellere Termine und bessere Versorgung (Terminservice- und Versorgungsgesetz - TSVG)“, 26. September 2018, 1.

<sup>2</sup> Vgl. Bundesministerium für Gesundheit, „Terminservice- und Versorgungsgesetz - TSVG“, 61.

<sup>3</sup> Dazu zählen Ärztinnen und Ärzte im Bereich Frauenheilkunde, Augenheilkunde, Orthopädie sowie HNO, vgl. Bundesministerium für Gesundheit, 62.

<sup>4</sup> Vgl. Bundesministerium für Gesundheit, „Terminservice- und Versorgungsgesetz - TSVG“, 46f.

<sup>5</sup> Vgl. Bundesministerium für Gesundheit, 2.

<sup>6</sup> Vgl. Bundesministerium für Gesundheit, 6f., 53.

<sup>7</sup> Vgl. Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V., „Zukunft der pädiatrischen Versorgung in Deutschland gefährdet. BVKJ fordert: ‚In Düsseldorf jetzt die Weichen für morgen stellen!‘“, 19. Juni 2018, <https://www.bvkj.de/presse/pressemitteilungen/ansicht/article/zukunft-der-paediatrischen-versorgung-in-deutschland-gefaehrdet/>.

<sup>8</sup> Vgl. Kassenärztliche Bundesvereinigung, „Terminservicestellen: Immer mehr Patienten fragen nach Psychotherapie“, 2018, [http://www.kbv.de/html/418\\_32519.php](http://www.kbv.de/html/418_32519.php).