



## P R E S S E M I T T E I L U N G

Berlin, 25. Februar 2026

### **Bundesverband der Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin (BdP)**

## **BRH-Bericht zu TSVG-Vergütung: Argumentation greift zu kurz**

*Berufsverband warnt vor Fehlschlüssen – Ersatzlose Streichung der Vergütungsanreize würde Patientenversorgung verschlechtern*

**Berlin, 25. Februar 2026 – Der Bundesrechnungshof (BRH) hat am 5. Februar 2026 dem Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages empfohlen, die Vergütungsregelungen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) ersatzlos zu streichen. Der Bundesverband der Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin (BdP) weist diese Empfehlung als argumentativ unzureichend begründet zurück. Die Analyse des BRH-Berichts offenbart erhebliche methodische Schwächen und Widersprüche.**

### **Der Begriff „Doppelvergütung“ ist irreführend**

Der BRH stützt seine Empfehlung maßgeblich auf die Behauptung einer „Doppelfinanzierung“. Tatsächlich ist die fachärztliche Vergütung budgetiert: Leistungen oberhalb des Regelleistungsvolumens werden nur quotiert – also nicht voll – bezahlt. Die extrabudgetäre Vergütung der TSVG-Konstellationen schließt diese Lücke und schafft darüber hinaus durch Zuschläge einen tatsächlichen Anreiz für schnelle Terminvergabe. Der BRH beschreibt dieses Quotierungsprinzip selbst korrekt, zieht daraus aber nicht die logische Konsequenz.

### **Entbudgetierung der Hausärzte wird ignoriert**

Besonders auffällig: Der BRH erwähnt in einer Fußnote, dass Hausärzte seit Oktober 2025 und Kinderärzte seit April 2023 entbudgetiert sind – ignoriert dies aber in seiner gesamten Argumentation. Wo keine Budgetierung besteht, kann definitionsgemäß auch keine „Doppelvergütung“ über das Budget stattfinden. Die Hausarztvermittlungszuschläge vergüten eine reale Koordinationsleistung.

**Bundesverband der Pneumologie  
Schlaf- und Beatmungsmedizin e.V.**  
Unter den Linden 10  
10117 Berlin

Telefon: 030 700 140 445

bdp\_hauptstadtbuero@icloud.com  
info@pneumologenverband.de  
www.pneumologenverband.de

#### **Vorstand**

Dr. Susanna Jörger-Tuti (Vorsitzende)  
Dr. Stefan Heindl  
Florian Schmitz

#### **Bankverbindung**

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG  
IBAN: DE04 3006 0601 0007 4397 92 -  
BIC: DAAEDEDXXX

#### **Geschäftsstelle**

**Bundesverband der Pneumologie  
Schlaf- und Beatmungsmedizin e.V.**  
Hauptstadtbüro  
Unter den Linden 10  
10117 Berlin



## **Wartezeiten-Anstieg ist kein Beleg für TSVG-Versagen**

Der BRH vergleicht Wartezeiten von 2019 und 2024 und schließt daraus, das TSVG habe versagt. Dieser Schluss blendet massive Einflussfaktoren aus: die COVID-19-Pandemie, den seit Jahren bestehenden Rückgang der ärztlichen Arbeitszeit (minus 2 % pro Jahr seit 2014), den demographischen Wandel und die steigende Inanspruchnahme. Bezeichnend ist, dass die Wartezeiten für privat Versicherte im selben Zeitraum um exakt denselben Betrag anstiegen – ein klares Indiz dafür, dass systemische Faktoren und nicht die TSVG-Mechanik ursächlich sind.

## **Widerspruch: Kritik an hausärztlicher Steuerung vs. Primärarztssystem**

Der BRH kritisiert die Praxis, dass Fachärzte Patienten auffordern, sich eine hausärztliche Dringlichkeitsüberweisung zu besorgen, als „missbräuchlich“. Gleichzeitig begrüßt er die Einführung eines Primärarzt-systems, das genau diese hausärztliche Steuerungsfunktion vorsieht. Dieser Widerspruch zeigt, dass die Argumentation des BRH in Teilen nicht schlüssig ist.

## **BdP: Differenzierte Lösungen statt Kahlschlag**

„Die ersatzlose Streichung der TSVG-Vergütungsanreize würde bedeuten, dass Fachärzte für kurzfristige Terminvergabe nur noch eine quotierte Vergütung erhalten – ein Anreiz in genau die falsche Richtung“, erklärt Dr. Stefan Heindl, stellvertretender Bundesvorsitzender des BdP. „Solange der fachärztliche Bereich budgetiert bleibt, benötigen wir finanzielle Anreize für schnelle Patientenversorgung. Die eigentliche Frage ist nicht, ob wir diese Anreize brauchen, sondern wie wir sie besser gestalten.“

Der Bundesverband der Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin fordert stattdessen:

1. Die Entbudgetierung auch des fachärztlichen Bereichs als systemische Lösung ernsthaft zu prüfen, anstatt Symptome zu bekämpfen.
2. Den Vorwurf des „strategischen Missbrauchs“ zurückzuweisen: Die vom BRH kritisierte hausärztliche Dringlichkeitsüberweisung entspricht dem Grundprinzip einer koordinierten Versorgung und ist Ausdruck einer medizinisch sinnvollen Steuerungsfunktion – nicht einer missbräuchlichen Praxis.



3. Eine deutliche Erhöhung der Bekanntheit der Terminservicestellen – 49% der Versicherten kennen dieses Angebot laut GKV-Spitzenverband nicht.
4. Die gesetzlich vorgeschriebene Evaluation der TSVG-Vergütungen (§ 87a Abs. 3 S. 10 ff. SGB V) vollständig abzuwarten, bevor milliardenschwere Vergütungsregelungen abgeschafft werden.  
Der Bewertungsausschuss legt die Ergebnisse in drei Teilen vor. Teil 1 (Abrechnungsdaten, Januar 2025) und Teil 2 (Versichertenbefragung, Oktober 2025) liegen vor.  
Der entscheidende Teil 3 – mit differenzierten Analysen der Wartezeiten bei Nutzung einzelner TSVG-Konstellationen – wird erst Mitte 2026 erwartet. Gerade diese Daten würden zeigen, ob bestimmte TSVG-Konstellationen die Wartezeiten für ihre konkreten Nutzer verkürzen. Es ist nicht nachvollziehbar, dass der BRH die ersatzlose Streichung empfiehlt, bevor genau diese Ergebnisse vorliegen.

---

#### Über den BdP

Der Bundesverband der Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin (BdP) ist ein Zusammenschluss von Internisten mit Schwerpunkt Pneumologie. Seit 1964 vertritt er die Interessen seiner Mitglieder im Bundesgebiet gegenüber den Körperschaften des öffentlichen Rechts, Behörden, Krankenkasse und politischen Parteien sowie gegenüber der ärztlichen Selbstverwaltung und freien ärztlichen Verbänden.

#### Pressekontakt:

Y. Geyer, BdP- Hauptstadtbüro  
bdp\_hauptstadtbuero@icloud.com  
Tel. 030 700 140 445