

Terminvermittlung Abrechnung Haus- und Kinderärzte

Bitte beachten Sie, dass es sich bei dieser Version um eine Kurzübersicht für Ihre Arztgruppe handelt. Es sind daher ggf. nicht alle wissenswerten Informationen zum Thema abgebildet. Eine vollständige Übersicht über das Thema und alle relevanten Informationen finden Sie im Merkblatt Terminvermittlung:

<https://www.kvbawue.de/pdf3247>

TSVG-Konstellationen Terminservicestelle und Hausarztvermittlung auf einen Blick

Terminvermittlung durch TSS

Termine melden über eTerminservice
im Mitgliederportal

Zuschläge
von bis zu 100 % bzw. 200 %

Vergütung
extrabudgetär

GOP 99873T
bzw.
GOP 99873A

Terminvermittlung beim Facharzt

Termin muss bis zum 4. bzw. bis max.
zum 35. Kalendertag liegen.
Bei Vermittlung zwischen dem 5. und
23. Kalendertag Begründung der
Besonderheit des Einzelfalls in der
Patientenakte dokumentieren - ab
dem 24. Kalendertag in der
Abrechnung im Begründungsfeld
angeben

GOP 03008/04008
16,69 €

BSNR der Facharztpraxis im PVS in der
Feldkennung 5003 angeben

Kurzübersicht zur Abrechnung

Terminvermittlung durch die Terminservicestelle (TSS)

TSS-Terminfall

- arztgruppenspezifische Gebührenordnungsposition (GOP) für Zuschlag angeben (vgl. www.kvbawue.de/pdf3334)
- GOP je nach Länge der Wartezeit mit Buchstaben B, C oder D kennzeichnen (dieser wird durch die TSS über die Terminbestätigung mitgeteilt)
- mit der Pseudo-GOP 99873T kennzeichnen
- In der Feldkennung 4103 (Vermittlungs-/Kontaktart) ist im Praxisverwaltungssystem (PVS) die Vermittlungsart 1 und außerdem der Vermittlungscode (der Code besteht aus Zahlen und Buchstaben) in die Feldkennung 4114 (Vermittlungscode) einzutragen.

TSS-Akutfall

- arztgruppenspezifische GOP für den Zuschlag angeben (vgl. www.kvbawue.de/pdf3334)
- GOP mit Buchstaben A kennzeichnen
- mit der Pseudo-GOP 99873A kennzeichnen

Hausarzt vermittelt Termin beim Facharzt

- Behandlungsnotwendigkeit feststellen und Termin innerhalb der nächsten vier Tage bzw. bis maximal zum 35. Kalendertag vermitteln. Bei Vermittlung zwischen dem 5. und 23. Kalendertag Begründung der Besonderheit des Einzelfalls in der Patientenakte dokumentieren – ab dem 24. Kalendertag in der Abrechnung im Begründungsfeld angeben
- Überweisungsschein ausstellen
- GOP 03008/04008 für den Zuschlag angeben (auch bei Überweisung an einen Psychotherapeuten oder Facharzt für Kinder und Jugendmedizin, der die Voraussetzungen zur Berechnung von Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 4.4 oder 4.5 erfüllt, berechnungsfähig)
- Betriebsstättennummer (BSNR) der Facharztpraxis im PVS in der Feldkennung 5003 „(N)BSNR des vermittelten Facharztes“ angeben (vgl. www.arztsuche-bw.de)

Ansprechpartner:

Abrechnungsberatung, Telefon. **0711 7875-3397** oder E-Mail an abrechnungsberatung@kvbawue.de