

- **Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)**

Für Rückfragen: Serviceteam der KVSH Tel. 04551 883 883

24.10.2019

Kennzeichnung von Neupatienten bei Haus- und Kinderärzten

Seit dem 1. September 2019 erhalten Ärzte für die Behandlung von Neupatienten eine extrabudgetäre Vergütung. Diese Regelung gilt gleichermaßen für Fachärzte und Hausärzte bzw. Kinder- und Jugendmediziner und betrifft alle Arztgruppen nach den Präambeln zu den Kapiteln 3, 4, 5 (nur schmerztherapeutische Fälle), 6, 7, 8, 9, 10,13 (mit und ohne Schwerpunkt), 14, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 26, 27 EBM. Der Neupatientenfall ist im Rahmen des TSVG analog zu allen weiteren TSVG-Vermittlungsarten verpflichtend zu kennzeichnen, sofern die Voraussetzungen zur Neupatientenregelung erfüllt sind.

Richtige Kennzeichnung des Hausarzt-Vermittlungsfalls

Aufgrund wiederkehrender Rückfragen möchten wir Sie nochmals über die richtige Kennzeichnung und Abrechnung des Hausarzt-Vermittlungsfalls informieren. Ein Hausarzt-Vermittlungsfall liegt nur dann vor, wenn der Hausarzt bzw. Kinderarzt beim Facharzt bzw. Kinderarzt mit Schwerpunkt im Falle von medizinischer Dringlichkeit aktiv einen konkreten Termin vereinbart hat. Dieser Termin muss innerhalb von vier Tagen nach Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit liegen. Der **Facharzt** kennzeichnet seinen Abrechnungsschein (Überweisung) als „HA-Vermittlungsfall“. Der **Hausarzt** darf seinen Abrechnungsschein nicht als „HA-Vermittlungsfall“ kennzeichnen, stattdessen kann er für die Vermittlung des Termins den Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition (GOP) 03008 bzw. 04008 EBM abrechnen. Die Abrechnungsbestimmungen zur GOP 03008/04008 EBM sind zu berücksichtigen. Der Facharzt darf seinen Abrechnungsschein nicht als „HA-Vermittlungsfall“ kennzeichnen, wenn der Patient lediglich mit einer Überweisung, jedoch ohne eine konkrete Terminvermittlung durch den Hausarzt bzw. Kinderarzt in die Praxis kommt.

Keine Zuschläge bei Früherkennungsuntersuchungen im TSS-Terminfall

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat am 29. September 2019 die Umsetzung der TSVG-Vergütung in Teilen beanstandet. Die vom Bewertungsausschuss am 28. August 2019 beschlossenen Regelungen gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 4.3.10.1 des EBM zur Abrechnung von TSS-Zusatzpauschalen in Fällen, in denen ausschließlich Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern (U-Untersuchungen) durchgeführt werden, hat das BMG als nicht gesetzeskonform abgelehnt.

Für die Behandlung von Patienten, die über die Terminservicestellen (TSS) in die Praxis kommen, darf **kein Zuschlag** berechnet werden, wenn an dem Termin ausschließlich die U-Untersuchung erfolgt. Werden jedoch weitere Leistungen durchgeführt, die zur Abrechnung der Versichertenpauschale führen, darf der Zuschlag berechnet werden. Der Abrechnungsschein ist wie bisher mit der TSVG-Vermittlungsart „TSS-Terminfall“ zu kennzeichnen - unabhängig davon, ob nur eine U-Untersuchung oder auch weitere Leistungen durchgeführt wurden. Durch die Kennzeichnung erhalten Ärzte sämtliche Leistungen über die U-Untersuchung hinaus in dem Quartal extrabudgetär vergütet.

Offene Sprechstunde

Bereits im Newsletter vom 30. August 2019 haben wir Sie darüber informiert, dass das Terminservice- und Versorgungsgesetz ab September 2019 für bestimmte Facharztgruppen fünf Stunden pro Woche als offene Sprechstunde ohne vorherige Terminvereinbarung vorsieht (bei vollem Versorgungsauftrag, sonst anteilig). Die Arztgruppen, die zum Angebot der offenen Sprechstunden verpflichtet sind, wurden bereits im Juni durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung und den GKV-Spitzenverband festgelegt und zwischenzeitlich auch im § 17 des Bundesmantelvertrages-Ärzte (BMV-Ä) verankert. Die offenen Sprechstunden sind von jedem Arzt (auch Angestellte) anzubieten, der unter die Regelung des BMV-Ä fällt.

Die Zeiten der offenen Sprechstunden müssen in der Praxis veröffentlicht (z.B. Anrufbeantworter, Website, Aushang) sowie ihrer Kassenärztlichen Vereinigung mitgeteilt werden. Das TSVG gibt dazu vor, dass die KVen auf ihren Internetseiten ebenfalls über das Angebot an offenen Sprechstunden der betreffenden Praxen informieren. Die Mitteilung der offenen Sprechstunde an die KVSH erfolgt über das eKVSH-Portal (www.ekvsh.de). Bisher haben circa 70 % der betroffenen Praxen Angaben zur offenen Sprechstunde im Portal gemacht. Wir bitten alle Ärzte, die gemäß § 17 BMV-Ä offene Sprechstunden anbieten müssen und ihrer Mitteilungspflicht noch nicht nachgekommen sind, umgehend entsprechende Angaben im eKVSH-Portal zu machen.