

Aktuelle Informationen zum Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)

Für Rückfragen: Serviceteam der KVSH Tel. 04551 883 883

07.08.2019

Neue GOP für Zuschläge aufgrund einer TSS-Terminvermittlung

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) teilt mit, dass für die zeitgestaffelten extrabudgetären Zuschläge bei einer Terminvermittlung durch die Terminservicestelle (TSS) die neuen Gebührenordnungspositionen (GOP) feststehen. Der offizielle Beschluss des Bewertungsausschusses zur Aufnahme der neuen GOP (Zusatzpauschalen TSS-Terminvermittlung) in den EBM sowie zu weiteren noch offenen Details zur TSVG-Umsetzung erfolgt im August.

| Fachgruppe | GOP | Fachgruppe | GOP |
|-----------------------------|-------|---|-------|
| Hausärzte | 03010 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie | 14218 |
| Kinder- und Jugendmediziner | 04010 | Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie | 15228 |
| Anästhesiologie | 05228 | Neurologie | 16228 |
| Augenheilkunde | 06228 | Nuklearmedizin | 17228 |
| Chirurgie | 07228 | Orthopädie | 18228 |
| Gynäkologie | 08228 | Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen | 20228 |
| Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | 09228 | Psychiatrie und Psychotherapie | 21236 |
| Dermatologie | 10228 | Nervenheilkunde und Neurologie und Psychiatrie | 21237 |
| Humangenetik | 11228 | Psychosomatische Medizin und Psychotherapie | 22228 |
| Innere Medizin: | | Ärztliche und psychologische Psychotherapie | 23228 |
| - ohne Schwerpunkt (SP) | 13228 | Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie | 23229 |
| - SP Angiologie | 13298 | Radiologie | 24228 |
| - SP Endokrinologie | 13348 | Strahlentherapie: | |
| - SP Gastroenterologie | 13398 | - bei gutartiger Erkrankung | 25228 |
| - SP Hämatologie/Onkologie | 13498 | - bei bösartiger Erkrankung | 25229 |
| - SP Kardiologie | 13548 | - nach strahlentherapeutischer Behandlung | 25230 |
| - SP Nephrologie | 13598 | Urologie | 26228 |
| - SP Pneumologie | 13648 | Physikalische und Rehabilitative Medizin | 27228 |
| - SP Rheumatologie | 13698 | Schmerztherapie | 30705 |

Was muss der Arzt bei der Abrechnung angeben?

Ärzte und Psychotherapeuten rechnen die jeweilige neue GOP ab, wenn Patienten über die TSS in die Praxis kommen. Zu jeder Zusatzpauschale gibt es vier mögliche Zusätze A bis D, die die entsprechende Höhe der Zuschläge je nach Länge der Wartezeit auf den Termin abbilden und vom Arzt oder Psychotherapeuten zusammen mit der neuen GOP anzugeben sind:

| Kennzeichnung | Anzahl der Tage ab Kontaktaufnahme des Versicherten zur TSS bis zum Tag der Behandlung | Kennzeichnung der Vermittlungsart | Zuschlag auf die jeweilige altersgruppenspezifische Versicherten-, Grund- bzw. Konsiliarpauschale |
|---------------|--|-----------------------------------|---|
| A | 24 Stunden* | TSS-Akutfall* | 50 Prozent |
| B | 1. bis 8. Tag | TSS-Terminfall | 50 Prozent |
| C | 9. bis 14. Tag | TSS-Terminfall | 30 Prozent |
| D | 15. bis 35. Tag | TSS-Terminfall | 20 Prozent |

* Der TSS-Akutfall setzt voraus, dass am Telefon der 116117 eine medizinische Ersteinschätzung der Dringlichkeit der Behandlung erfolgt ist. Das Verfahren dazu wird ab Januar 2020 bundesweit etabliert sein.

Den Tag der Kontaktaufnahme des Versicherten zur TSS finden Sie im eKVSH-Portal unter www.ekvsh.de im Bereich „Terminservicestelle“. So wissen Sie, wie viele Tage bis zum Tag der Behandlung vergangen sind und mit welchem Buchstaben Sie die neue Zuschlags-GOP kennzeichnen müssen.

Die Berechnung der Zuschläge durch das Praxisverwaltungssystem

Das Praxisverwaltungssystem (PVS) sortiert anschließend die GOP automatisch der richtigen altersgruppenspezifischen Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale zu und errechnet die konkrete Zuschlagshöhe. Die Softwarehäuser werden die Vorgaben über ein Sonderupdate bis zum 1. September 2019 umsetzen.

Beispiel: Ein Facharzt für Augenheilkunde behandelt einen 40-jährigen Patienten aufgrund der Vermittlung durch die Terminservicestelle. Zwischen Kontaktaufnahme des Versicherten zur TSS und Behandlung liegen 12 Tage. Der Arzt rechnet die Grundpauschale 06211 (6.- 59. Lebensjahr; Bewertung: 127 Punkte) sowie weitere gegebenenfalls erforderliche Leistungen ab. Er gibt zusätzlich die GOP 06228C (Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung) an. Den Buchstaben C setzt er zu, da der Termin innerhalb einer Frist von 9 bis 14 Tagen zustande kam. Damit alle Leistungen extrabudgetär vergütet werden, kennzeichnet er den Abrechnungsschein als „TSS-Terminfall“. In der Honorarabrechnung erhält der Augenarzt einen Zuschlag von 30 Prozent auf die Grundpauschale. Bei einer Grundpauschale von 127 Punkten beträgt der Zuschlag 38 Punkte. Alle Leistungen im Behandlungsfall werden zudem extrabudgetär vergütet (bei mehreren Ärzten in der Praxis: alle Leistungen im Behandlungsfall der jeweiligen Arztgruppe).