

# TERMINSERVICE- UND VERSORGUNGSGESETZ WICHTIGE NEUERUNGEN ZUR TERMINVERGABE

Mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz hat der Gesetzgeber eine Fülle von Maßnahmen beschlossen, damit Patienten noch schneller einen Termin beim Arzt oder Psychotherapeuten erhalten. Das Gesetz tritt am 11. Mai 2019 in Kraft.



## § TERMINSERVICESTELLEN (TSS)

### EXTRABUDGETÄRE VERGÜTUNG ALLER TSS-VERMITTLUNGSFÄLLE

Ärzte und Psychotherapeuten erhalten die Leistungen im Behandlungsfall, die aufgrund der Terminvermittlung durch die TSS erforderlich sind, extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet. Praxen kennzeichnen für die Abrechnung den Überweisungs- oder Originalschein mithilfe der Praxissoftware als „TSS-Terminfall“. Sollten weitere Angaben nötig sein, wird die Kassenärztliche Vereinigung (KV) sie informieren.

Alle Ärzte und  
Psychotherapeuten  
Ab 11. Mai 2019

### EXTRABUDGETÄRE VERGÜTUNG ALLER TSS-VERMITTLUNGSFÄLLE + ZUSCHLÄGE

Zusätzlich zur extrabudgetären Vergütung gibt es ab 1. September für TSS-Patienten einen Zuschlag auf die Grund- bzw. Versichertenpauschale von bis zu 50 Prozent, ebenfalls extrabudgetär. Für die Abrechnung der Zuschläge wird der Bewertungsausschuss rechtzeitig neue Gebührenordnungspositionen (GOP) in den EBM aufnehmen.

Alle Ärzte und  
Psychotherapeuten  
Ab 1. September 2019

### TERMINE BEI HAUS- SOWIE KINDER- UND JUGENDÄRZTEN

Die Terminservicestellen vermitteln auch Termine bei Haus- sowie Kinder- und Jugendärzten, einschließlich Termine für U-Untersuchungen. Zudem sollen die TSS Versicherte bei der Suche nach „festen“ Haus-, Kinder- und Jugendärzten unterstützen. Haus- sowie Kinder- und Jugendärzte teilen ihrer TSS dazu freie Termine mit. Patienten benötigen für die Terminvermittlung keine Überweisung.

Hausärzte,  
Kinder- und  
Jugendärzte  
Ab 11. Mai 2019

### SCHNELLERE TERMINE FÜR PSYCHOTHERAPEUTISCHE AKUTBEHANDLUNG

Die TSS vermitteln Termine zur psychotherapeutischen Akutbehandlung innerhalb von zwei Wochen (bisher vier Wochen). Patienten benötigen für die Terminvermittlung weiterhin eine Bescheinigung (PTV 11), dass eine Akutbehandlung erforderlich ist.

Psychotherapeuten  
Ab 11. Mai 2019

## § TERMINVERMITTLUNG DURCH DEN HAUSARZT

### WEITERBEHANDLUNG EXTRABUDGETÄR + 10 EURO FÜR VERMITTLUNG

Die Vermittlung eines dringenden Termins beim Facharzt durch den Hausarzt wird finanziell gefördert. Der Hausarzt stellt dem Patienten eine Überweisung aus.

- › Ab 11. Mai: Weiterbehandelnde Fachärzte erhalten die Leistungen im Behandlungsfall extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet. Für die Abrechnung kennzeichnen sie den Überweisungsschein mithilfe der Praxissoftware als „HA-Vermittlungsfall“. Sollten weitere Angaben nötig sein, wird die KV sie informieren.
- › Ab 1. September: Hausärzte erhalten für die erfolgreiche Vermittlung eines Facharzttermins zehn Euro extrabudgetär. Dazu wird rechtzeitig eine neue GOP in den EBM aufgenommen.

⟨ Haus- und Fachärzte  
Ab 11. Mai 2019

⟨ Haus- und Fachärzte  
Ab 1. September 2019

## § OFFENE SPRECHSTUNDEN

### FÜNF OFFENE SPRECHSTUNDEN PRO WOCHE

Wohnortnah- und grundversorgende Fachärzte müssen mindestens fünf Stunden pro Woche als offene Sprechstunde anbieten. Hausärzte sind von dieser Regelung ausgenommen. Es werden alle Leistungen im Behandlungsfall extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet – und zwar für bis zu fünf offene Sprechstunden je Kalenderwoche. Die Kennzeichnung der Abrechnung wird rechtzeitig festgelegt.

⟨ Ab 1. September 2019  
Arztgruppen werden  
rechtzeitig festgelegt.

## § BEHANDLUNG NEUER PATIENTEN

### EXTRABUDGETÄRE VERGÜTUNG

Die Aufnahme neuer Patienten in grundversorgenden oder an der unmittelbaren medizinischen Versorgung teilnehmenden Arztpraxen wird finanziell gefördert: Sucht ein Patient erstmals oder erstmals nach zwei Jahren eine Praxis auf, werden alle Leistungen in dem jeweiligen Behandlungsfall extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet. Die Kennzeichnung der Abrechnung wird rechtzeitig festgelegt.

⟨ Ab 1. September 2019  
Arztgruppen werden  
rechtzeitig festgelegt.

## § START DER NEUEN 116117

Unter der bundesweiten Telefonnummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 116117 sind spätestens ab 2020 auch die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen erreichbar – sieben Tage die Woche rund um die Uhr. Zudem werden Patienten mit akuten Beschwerden mittels eines standardisierten Ersteinschätzungsverfahrens in die richtige Versorgungsebene vermittelt: Arztpraxis, ärztlicher Bereitschaftsdienst (Praxis oder Hausbesuch), Notaufnahme oder Rettungsdienst (112).

⟨ Ab 1. Januar 2020