

## TERMINSERVICE- UND VERSORGUNGSGESETZ: ÜBERSICHT

Patienten sollen schneller Termine bei Ärzten und Psychotherapeuten erhalten. Dazu sieht das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG), das am 11. Mai 2019 in Kraft getreten ist, verschiedene Vorgaben und finanzielle Anreize vor. Die Tabelle gibt eine Übersicht der einzelnen TSVG-Konstellationen sowie Hinweise zur Abrechnung und Vergütung. Ausführliche Informationen unter: [www.kbv.de/html/tsvg.php](http://www.kbv.de/html/tsvg.php)

KONSTELLATION	ARZTGRUPPE	VERGÜTUNG	ABRECHNUNG	BEREINIGUNG*	INKRAFTTRETEN
<b>TSS-Terminfall</b>					
Extrabudgetäre Vergütung	alle außer › Laborärzte › Pathologen	› alle Leistungen im Arztgruppenfall extrabudgetär	› Abrechnungsschein im PVS als „TSS-Terminfall“ kennzeichnen	11.05.2019 – 10.05.2020	11.05.2019
Zuschlag		› Zuschlag auf Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 50 Prozent: Termin innerhalb von 8 Tagen</li> <li>• 30 Prozent: Termin innerhalb von 9-14 Tagen</li> <li>• 20 Prozent: Termin innerhalb von 15-35 Tagen</li> </ul> › 1x im Arztgruppenfall	› Arztgruppenspezifische GOP für den Zuschlag angeben › GOP je nach Länge der Wartezeit auf Termin bzw. Höhe des Zuschlags mit Buchstaben B (50 Prozent), C (30 Prozent) oder D (20 Prozent) kennzeichnen	keine	01.09.2019
<b>TSS-Akutfall (nach Ersteinschätzungsverfahren)</b>					
Extrabudgetäre Vergütung	alle außer › Laborärzte › Pathologen	› alle Leistungen im Arztgruppenfall extrabudgetär	› Abrechnungsschein im PVS als „TSS-Akutfall“ kennzeichnen	ein Jahr ab Start des TSS-Akutfalls (KV-spezifisch)	ab Start Ersteinschätzungsverfahren im jeweiligen KV-Bezirk
Zuschlag		› 50-Prozent-Zuschlag auf Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale (Termin innerhalb von 24 Stunden, spätestens bis Ende Folgetag) › 1x im Arztgruppenfall	› Arztgruppenspezifische GOP für den Zuschlag angeben › GOP mit Buchstaben A (50 Prozent) kennzeichnen	keine	

KONSTELLATION	ARTZGRUPPE	VERGÜTUNG	ABRECHNUNG	BEREINIGUNG*	INKRAFTTRETEN
<b>Hausarzt-Terminvermittlung</b>					
Zuschlag für vermittelnden Hausarzt	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Hausärzte</li> <li>› Kinder-/Jugendärzte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Zuschlag von 10,07 Euro im Jahr 2019 für Vermittlung eines Facharzttermins innerhalb von 4 Kalendertagen nach Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit</li> <li>› mehrfach berechnungsfähig, wenn Patient im selben Quartal durch denselben Arzt zu unterschiedlichen Arztgruppen vermittelt wird</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› GOP 03008/04008 angeben</li> <li>› BSNR der Facharztpraxis angeben</li> </ul>	keine	01.09.2019
Extrabudgetäre Vergütung für weiterbehandelnden Facharzt	alle außer: <ul style="list-style-type: none"> <li>› Hausärzte</li> <li>› Kinder-/Jugendärzte ohne Schwerpunkt</li> <li>› Laborärzte</li> <li>› Pathologen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› alle Leistungen im Arztgruppenfall extrabudgetär, wenn Behandlung innerhalb von 4 Kalendertagen nach Feststellen der Behandlungsnotwendigkeit durch Hausarzt erfolgt</li> <li>› Behandlung auf Überweisung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Überweisungsschein im PVS anlegen und als „HA-Vermittlungsfall“ kennzeichnen</li> </ul>	11.05.2019 – 10.05.2020	11.05.2019
<b>Offene Sprechstunde</b>					
Fünf offene Sprechstunden pro Kalenderwoche ohne vorherige Terminvereinbarung	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Augenärzte</li> <li>› Chirurgen</li> <li>› Gynäkologen</li> <li>› HNO-Ärzte</li> <li>› Hautärzte</li> <li>› Kinder-/Jugendpsychiater</li> <li>› Nervenärzte, Neurologen, Neurochirurgen</li> <li>› Orthopäden</li> <li>› Psychiater</li> <li>› Urologen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› alle Leistungen im Arztgruppenfall extrabudgetär, bis max. 17,5 Prozent der Arztgruppenfälle der jeweiligen Arztgruppe einer Arztpraxis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Abrechnungsschein im PVS als „Offene Sprechstunde“ kennzeichnen</li> </ul>	01.09.2019 – 31.08.2020	01.09.2019

KONSTELLATION	ARZTGRUPPE	VERGÜTUNG	ABRECHNUNG	BEREINIGUNG*	INKRAFTTRETEN
<b>Neue Patienten</b>					
Patient sucht erstmals oder erstmals nach zwei Jahren einen Arzt in einer Praxis auf (aktuelles plus acht vorangegangene Quartale)	alle außer: <ul style="list-style-type: none"> <li>› Anästhesisten</li> <li>› Humangenetiker</li> <li>› Labormediziner</li> <li>› Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgen</li> <li>› Nuklearmediziner</li> <li>› Pathologen</li> <li>› Radiologen</li> <li>› Strahlentherapie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› alle Leistungen im Arztgruppenfall extrabudgetär, begrenzt auf zwei Arztgruppen im Zeitraum aktuelles plus acht vorangegangene Quartale in einer Praxis</li> <li>› Ausnahme: Neue Praxen (extrabudgetäre Vergütung erst nach acht vollen Quartalen nach Praxisgründung bzw. -übernahme)</li> <li>› Hinweis: Auch die selektivvertragliche Behandlung des Patienten zählt mit.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Abrechnungsschein im PVS als „Neupatient“ kennzeichnen</li> </ul>	01.09.2019 – 31.08.2020	01.09.2019

**\*Hinweise zur Bereinigung:** Die extrabudgetäre Vergütung der Leistungen – nicht der Zuschläge – geht mit einer gleichzeitigen Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) einher. Dazu wird die MGV um die Leistungen reduziert, die innerhalb eines Jahres nach Inkrafttreten der jeweiligen TSVG-Konstellation abgerechnet werden (unter Berücksichtigung der Auszahlungsquote).