

## Wichtige Informationen zum Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)

Im Nachgang zum Infoletter vom 13.05.2019 informieren wir Sie über die bislang vorliegenden Detailregelungen zur Umsetzung des TSVG. Informationen zur Meldung der 25 Sprechstunden und der offenen Sprechstunden erfolgen zu einem späteren Zeitpunkt, da diese erst zum 01.09.2019 in Kraft treten werden und notwendige Beschlüsse auf der Bundesebene noch nicht getroffen wurden.

Fall-konstellation	gilt seit/ab	Betroffene Patienten	Arztgruppe(n)	Vergütung	Besonderheiten
<b>TSS-Terminfall</b>  (TSS der KVSA vereinbart einen Termin für den Patienten in der Praxis)	<b>2. Quartal 2019</b>	<b>alle GKV-Patienten</b> , die durch die Terminservice-stelle der KVSA (TSS) einen vermittelten Termin (durch Überweisung und Überweisungscode) in Ihrer Praxis erhalten haben und in Ihrer Praxis behandelt wurden	<b>gilt für alle Arztgruppen, außer für Fachärzte für:</b> Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Transfusionsmedizin, Pathologie	Extrabudgetäre Vergütung aller Leistungen im Arztgruppenfall außerhalb RLV/QZV zum Wert des EBM ohne Quote für die Arztgruppe, in die der Termin vermittelt wurde	Anlage eines ggf. zusätzlichen Überweisungs- oder Originalscheins im Praxisverwaltungssystem (PVS) mit Auswahl „Vermittlungsart/Kontaktart“: „TSS-Terminfall“
	<b>01.09.2019</b>	<b>keine Überweisungen und/oder -codes nötig bei:</b> Haus- oder Kinder- und Jugendärzte, Augenärzte, Gynäkologen sowie bei Psychotherapeuten, wenn es um das Erstgespräch im Rahmen der psychotherapeutischen Sprechstunde		zusätzliche Zuschläge zu VP/GP/KP 1.- 8. Tag 50 % GOP xx1* 9.-14. Tag 30 % GOP xx2* 15.-35. Tag 20 % GOP xx3* (auch bei alleiniger Vermittlung zu Kinderfrüherkennungsuntersuchungen gemäß EBM) außerhalb RLV/QZV zum Wert des EBM ohne Quote  1x je Arztgruppenfall berechnungsfähig	Tag der Kontaktaufnahme des Pat. bei der TSS muss im PVS angegeben werden  * GOP wird noch bekannt gegeben

## Wichtige Informationen zum Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)

Fall-konstellation	gilt seit/ab	Betroffene Patienten	Arztgruppe(n)	Vergütung	Besonderheiten
<b>Hausarzt-vermittlungsfall</b>  (Hausarzt vereinbart für den Patienten einen dringenden Termin beim Facharzt innerhalb 4 Kalendertage nach Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit)	2. Quartal 2019	alle GKV-Patienten, für die der Hausarzt einen aus „medizinischen Gründen dringend erforderlichen“ Termin bei einem Facharzt bzw. Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit fachärztlicher Tätigkeit gemäß EBM Kapitel 4.4 und 4.5 innerhalb 4 Kalendertage vereinbart	<b>Überweisung des Hausarztes nach vorheriger Terminvereinbarung beim Facharzt mit Ausnahme von</b> Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Transfusionsmedizin, Pathologie	<b>Facharzt:</b> Extrabudgetäre Vergütung aller Leistungen im Arztgruppenfall außerhalb RLV/QZV zum Wert des EBM ohne Quote für die Arztgruppe, in die der Termin vereinbart wurde	<b>Hausarzt:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Vereinbaren des Termins individuell (telefonisch, per Fax...)</li><li>• Ausstellung einer Überweisung für den Facharzt</li><li>• wenn Terminvermittlung nicht möglich, aber Dringlichkeit vorliegt, bitte einen Überweisungscode für TSS-Vermittlung nutzen</li></ul> <b>Facharzt:</b> Anlage eines ggf. zusätzlichen Überweisungs- oder Originalscheins im PVS mit Auswahl „Vermittlungsart/ Kontaktart“: „HA-Vermittlungsfall“
	01.09.2019			<b>Hausarzt:</b> neue GOP (10,07 €) Extrabudgetäre Vergütung außerhalb RLV/QZV zum Wert des EBM ohne Quote  GOP wird noch bekannt gegeben  <b>Facharzt:</b> Extrabudgetäre Vergütung aller Leistungen im Arztgruppenfall außerhalb RLV/QZV zum Wert des EBM ohne Quote	<b>Hausarzt:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Angabe im PVS mit BSNR der Praxis mit der Terminvereinbarung erfolgte</li><li>• GOP mehrfach berechnungsfähig, wenn im Quartal bei verschiedenen Arztgruppen der Termin vereinbart wurde</li><li>• GOP auch berechnungsfähig, wenn <b>Termin beim Facharzt nicht wahrgenommen wird</b></li><li>• bei Überschreiten von 15 % der Fallzahl der Hausärzte einer Praxis muss die KV die Plausibilität prüfen</li></ul>
<b>Hinweis:</b> Die Leistungen im Rahmen der <b>Überweisungssteuerung</b> (Hausarzt: GOP 99690A, GOP 99690B, Facharzt: GOP 99691A, GOP 99691B) für Patienten, die in einem HZV-Programm eingeschrieben und bei der AOK Sachsen-Anhalt, IKK gesund plus, TK oder Barmer GEK versichert sind, <b>gelten weiterhin!</b>					

## Wichtige Informationen zum Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)

Fall-konstellation	gilt seit/ab	Betroffene Patienten	Arztgruppe(n)	Vergütung	Besonderheiten
<b>Offene Sprechstunden</b>  ( mindestens fünf Stunden pro Woche als offene Sprechstunde ohne vorherigen Termin)	<b>01.09.2019</b>  Veröffentlichung der Zeiten für die offene Sprechstunde durch die Praxis und durch die KVSA	GKV-Patienten	<b>gilt für folgende Arztgruppen:</b> Augenheilkunde, Chirurgie, Gynäkologie, HNO, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Neurologie, Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie, Neurochirurgie, Orthopädie, Psychiatrie und Psychotherapie, Urologie	Extrabudgetäre Vergütung aller Leistungen im Arztgruppenfall außerhalb RLV/QZV zum Wert des EBM ohne Quote für höchstens 17,5 % der Arztgruppenfälle einer Arztpraxis des Vorjahresquartals	Anlage eines ggf. zusätzlichen Überweisungs- oder Originalscheins im PVS mit Auswahl „Vermittlungsart/ Kontaktart“: „offene Sprechstunde“
<b>Behandlung neuer Patienten</b>  (= Patienten, die erstmals oder erstmals nach zwei Jahren eine Praxis aufsuchen)	<b>01.09.2019</b>	GKV-Patienten	<b>gilt für alle Arztgruppen, außer für Fachärzte für:</b> Anästhesisten, Humangenetiker, Laboratoriumsmediziner, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Transfusionsmedizin, MKG-Chirurgie, Nuklearmedizin, Pathologie, Diagnostische Radiologie und Strahlentherapie	Extrabudgetäre Vergütung aller Leistungen im Arztgruppenfall außerhalb RLV/QZV zum Wert des EBM ohne Quote, maximal für 2 Arztgruppen pro Arztpraxis	<b>Gilt nicht für</b> Praxen innerhalb der ersten zwei Jahre nach Gründung („Neupraxis“) oder Gesellschafterwechsel in einer Arztpraxis  <b>Umsetzung erfolgt durch die KVSA!</b>

## Wichtige Informationen zum Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)

### **Bereinigung:**

Die im Rahmen der TSVG-Konstellationen erbrachten Leistungen unterliegen einer Bereinigung der Gesamtvergütung der KV, die auch auf den Arzt anzuwenden ist. Damit werden in dem Bereinigungszeitraum (4 Quartale) die RLV/QZV u. ä. für die Ärzte reduziert, die derartige Leistungen erbringen. Im Gegenzug erhält die betreffende Praxis die bei diesen Patienten erbrachten Leistungen außerhalb der RLV/QZV u. ä. zum Wert des EBM und somit unquotiert vergütet. Somit umfasst die extrabudgetäre Vergütung in der finanziellen Wirkung nur den Ausgleich zwischen der jeweiligen arztindividuellen Quote und der Bewertung im EBM.

### **Beispiel:** Leistung aufgrund von Terminvermittlung

erbrachte Leistung=Grundpauschale Wert der GOP im EBM	22,00 €
arztindividuelle Quote RLV 80 %	
vergütetes Honorar im RLV (bisherige Regelung)	17,60 €
vergütetes Honorar nach TSVG	22,00 €
(extrabudgetäre Vergütung)	
arztindividuelle Bereinigung	17,60 €
zusätzliche Vergütung durch TSVG	4,40 €

Für das 2. Quartal 2019 und auch für das 3. Quartal 2019 (mit Ausnahme des Hausarzt-Vermittlungsfalls) erfolgt keine Bereinigung der Gesamtvergütung und damit der RLV/QZV u. ä.

### **Termine melden und selbst verwalten mit dem eTerminservice über das KVSAonline-Portal:**

Um die Meldung und Verwaltung freier Termine für die TSS zukünftig zu erleichtern, ermöglicht die KVSA Ihnen im KVSAonline-Portal mit Ihren Praxiszugangsdaten bzw. Ihren persönlichen Zugangsdaten selber Termine für die TSS einzutragen, zu pflegen sowie den aktuellen Stand hinsichtlich der Vergabe der Termine selbst einzusehen. Auch bei diesem Verfahren erhalten Sie eine Nachricht, wenn ein Termin durch die TSS gebucht wird. Wenn Sie sich über das KVSAonline-Portal im eTerminservice anmelden, finden Sie Anleitungen und demnächst auch aktuelle Videotutorials zu den wichtigsten Bedienschritten. Auch helfen Ihnen die Mitarbeiter der TSS gern außerhalb der Sprechzeiten unter der Telefonnr. 0391 627 8585 weiter.

Sie haben weitere Fragen? Bitte wenden Sie sich an das Sekretariat der Abrechnung  
Tel.: 0391 627 6108 / -7108 / -6102