

Bitte zurücksenden an:

Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Terminservicestelle
Masurenallee 6A
14057 Berlin

Fax: 030 / 31 003-50900

E-Mail:
terminservice@kvberlin.de

Bitte tragen Sie nur Termine ein, die Sie der Terminservicestelle zur Vergabe zur Verfügung stellen. Dies können Sie als:

- **Einzeltermin** oder
- **Serientermin** (gültig immer bis zum Ende des Kalenderjahres)

Praxis/BSNR: _____

Name Arzt/Ärztin: _____

Bitte beachten Sie unbedingt die Erläuterungen am Ende dieses Dokuments!

Einzeltermine

Datum am:	Uhrzeit um:	Dringlichkeit (Mehrfachauswahl möglich)			Buchungs- Abstand in Tagen (1-7)	ggf. Spezialuntersuchungen (z.B.: Ultraschall, Koloskopie, Funduskopie o.ä.)
		Akut	Dringend	Nicht- Dringend		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		



Serientermine

		Serientermin 1							Serientermin 2						
Wochentag:															
Uhrzeit/-en um:															
Beginnend ab: (Datum)															
Ggf. Spezialsprechstunden (Datum)															
Dringlichkeit (Mehrfachauswahl möglich)	Akut	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>						
	Dringend	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>						
	Nicht dringend	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>						
Buchungsabstand (in Tagen)		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intervall		Wöchentlich		14täglich		1xpro Monat			Wöchentlich		14täglich		1xpro Monat		
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		

Um Beachtung von Urlaubs- und anderen Abwesenheitszeiten in der Praxis wird gebeten.

Praxisschließzeiten:

Ihre E-Mail-Adresse für Rückmeldungen über gebuchte Termine:

Erläuterungen

- Wenn Sie an mehreren Betriebsstätten tätig sind, geben Sie bitte unbedingt die entsprechende (Neben-) BSNR vom Ort der Leistungserbringung an.
- Der Buchungsabstand bezeichnet die Dauer des zeitlichen Abstands in Kalendertagen vor dem Termin, ab dem der Termin nicht mehr zur Buchung über den *eTerminservice* angeboten wird. Achtung: Wenn Sie Termine auch für die Dringlichkeit *Akut* anbieten (Mehrfachauswahl möglich), spielt der minimale Buchungsabstand keine Rolle. Der Termin kann trotzdem bis kurz vor dem Start des Termins gebucht werden.
- Der **TSS-Akutfall** (innerhalb 24 Stunden/Akut) ist ausschließlich für Fälle gedacht, bei denen sich Patienten mit akuten Gesundheitsproblemen telefonisch an den Ärztlichen Bereitschaftsdienst wenden und die medizinische Ersteinschätzung ergibt, dass der Anrufer dringend eine Praxis aufsuchen sollte. Die Leitstelle des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes vermittelt Akuttermine ausschließlich in die hausärztliche und die grundversorgende fachärztliche Versorgung (z.B. Kinderheilkunde, Gynäkologie, Augenheilkunde), nicht in die spezialisierte oder die gesonderte fachärztliche Versorgung (z.B. Radiologie, Humangenetik).
- Ärztinnen und Ärzte die an der spezialisierten oder gesonderten fachärztlichen Versorgung teilnehmen, werden deshalb darum gebeten, keine Akuttermine, sondern primär dringende (innerhalb von 4 Wochen) und nichtdringende Termine (innerhalb von 3 Monaten) anzubieten.