

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, U-Untersuchungen 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"/>		



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"/>													
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"/>		

Termine zur Aufnahme neuer Patienten

Datum am:	Uhrzeit um:	Dringlichkeit (Mehrfachauswahl möglich)			Buchungs- Abstand in Tagen (1-7)
		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"/>	

Praxisschließzeiten:

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

Datum, Unterschrift

Praxisstempel

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 Leistungen werden beim *TSS-Akutfall* im Arztgruppenfall und damit gesamten Quartal extrabudgetär vergütet. Zusätzlich gibt es einen Zuschlag auf die Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale in Höhe von 50 Prozent.
- Die Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin ist gemäß den gesetzlichen Regelungen auch dazu verpflichtet, Patient:innen bei der Suche nach einer dauerversorgenden Haus- oder Kinderarztpraxis zu unterstützen. Bitte melden Sie daher - so es Ihnen möglich ist – auch Termine zur dauerhaften Aufnahme neuer Patienten.