

[Zurück zu alle FAQs](#)



## Themen:

Alle Drogentest Hybrid-DRG/EBM Quartalsabrechnung Plausibilität Psychotherapie TSVG Blutabnahme Videosprechstunde Vorsorgeuntersuchungen

## TSVG

Was ist zu tun, wenn Patient:innen von der Facharzt-Praxis mit normaler Überweisung abgewiesen werden?

Alle Vertragsärzt:innen und Vertragspsychotherapeut:innen haben die Pflicht, (Neu-)Patient:innen aufzunehmen und zu behandeln – soweit die Kapazität nicht erschöpft ist. Die Ablehnung der Aufnahme neuer Patient:innen schließt bei Erreichen der Kapazitätsgrenze auch das Angebot auf Terminangebot nach Vermittlungsart 1,2,3 und 6 ( HA-Vermittlungsfall, TSS-Terminfälle) ein. Die KV Berlin leistet große Aufklärungsarbeit und wir gehen davon aus, dass Ihre Patient:innen in Zukunft auch mit einer regulären Überweisung behandelt werden.

Bei Bedarf schildern Sie Ihr konkretes Anliegen gegenüber der KV Berlin per E-Mail an [buero-der-beratungsaerzte@kvberlin.de](mailto:buero-der-beratungsaerzte@kvberlin.de).

War dieser Artikel hilfreich?

**Ja** **Nein**

Nr. 3804

---

---

## Kennzeichnung PVS

Sollen TSVG-Patient:innen weiterhin gekennzeichnet werden?

Ja, unbedingt, sonst erfolgen keine extrabudgetäre Vergütung und keine Zuschläge.

War dieser Artikel hilfreich?

**Ja** **Nein**

Nr. 4003

---

Was steckt hinter den Feldkennungen und wo finde ich diese?

Die Feldkennungen (FK) dienen den Praxen zur korrekten Abrechnung der Leistungen nach TSVG. Die wichtigsten FK sind:

**Feld** **Erklärung**

**5003** BSNR der Praxis, in die vermittelt wurde

**Feld Erklärung**

- 4103** Vermittlungsart (1 ≙ TSS-Terminfall, 2 ≙ TSS-Akutfall, 3 ≙ Hausarztvermittlungsfall, 4 ≙ offene Sprechstunde, 6 ≙ TSS-Routinefall)  
\*Der TSS-Routinefall wird bei Abrechnung von nicht dringenden Terminen verwendet.
- 4114** Vermittlungscode
- 4115** Datum der Terminbuchung
- 4105** ergänzende Informationen, z.B. Erklärung zur Terminbuchung nach dem 24. Tag beim Hausarztvermittlungsfall

Weitere praxisrelevante Informationen zur Terminvermittlung, Abrechnung und Vergütung beim HA-Vermittlungsfall und TSS-Terminfall bzw. TSS-Akutfall finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 3797

---

In meinem Praxisverwaltungssystem (PVS) wird der HA-Vermittlungsfall nicht mehr ausgewiesen. Entspricht der HA-Vermittlungsfall jetzt dem TSS-Terminfall?

Nein. Der TSS-Terminfall und der Hausarztvermittlungsfall (HA-Vermittlungsfall) unterscheiden sich.

- Beim HA-Vermittlungsfall stellt die hausärztliche Praxis (auch Kinder- und Jugendmedizin) die dringende Behandlungsbedürftigkeit fest und vermittelt im Regelfall einen Termin bei dem innerhalb von vier Tagen die fachärztliche Behandlung beginnt. Für diese Vermittlung bekommt die Hausarztpraxis die Möglichkeit, eine Vermittlungspauschale (GOP 03008 / 04008) in Höhe von 15 Euro abzurechnen.
- Beim TSS-Terminfall erfolgt eine Vermittlung des Termins wie bisher auch über die Terminservicestelle (TSS).

Weitere praxisrelevante Informationen zur Terminvermittlung, Abrechnung und Vergütung beim HA-Vermittlungsfall und TSS-Terminfall bzw. TSS-Akutfall finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 3794

---

Wie kennzeichne ich einen Abrechnungsschein im Rahmen einer TSVG-Konstellation, wenn ich darauf keine Leistungen abrechnen kann?

Die Kennzeichnung auf dem Behandlungsschein erfolgt mit der GOP 88210 für TSVG-Konstellationen, in denen keine eigenen berechnungsfähigen Leistungen abgerechnet werden können.

Weitere Informationen zu den Regelungen im Zusammenhang mit dem TSVG finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 218

---

Wie wird der TSS-Terminfall in der Abrechnung gekennzeichnet?

Die Kennzeichnung erfolgt in der Praxissoftware über die Feldkennung 4103 (Vermittlungsart/Kontaktart) mit „1 = TSS-Terminfall“.

Der Zuschlag auf die Versicherten- und Grundpauschalen richtet sich nach der Wartezeit auf den Termin. Für die [Zuschläge](#) wurden neue GOP in den jeweiligen Kapiteln des EBM etabliert. Diese sind zusätzlich mit den Buchstaben A, B, C oder D zu kennzeichnen und bestimmen die Höhe des Zuschlags – je nach der Zeit, die zwischen der ersten Terminanfrage der oder des Versicherten (online oder über TSS; nicht zwingend identisch mit dem Tag der Buchung) und dem Behandlungstermin vergangen ist.

- A: 200 Prozent: Termin innerhalb von 24 Stunden (TSS-Akutfall; Vermittlung ausschließlich durch die Leitstelle der KV Berlin)
- B: 100 Prozent: Termin innerhalb von vier Tagen (TSS-Terminfall)
- C: 80 Prozent: Termin innerhalb von fünf bis 14 Tagen (TSS-Terminfall)
- D: 40 Prozent: Termin innerhalb von 15 bis 35 Tagen (TSS-Terminfall)

Weitere Informationen zu den Regelungen im Zusammenhang mit dem TSVG finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 216

---

Wie kennzeichnen Fachärzt:innen die Weiterbehandlung eines Hausarzt-Vermittlungsfalls in der Abrechnung?

Die Kennzeichnung erfolgt in der Praxissoftware über die Feldkennung 4103 (Vermittlungsart/Kontaktart) mit „3 = Hausarzt-Vermittlungsfall“.

Zusätzlich ist ab dem 1. Januar 2023 eine Zuschlagsziffer anzugeben. Der Zuschlag auf die Versicherten- und Grundpauschalen richtet sich nach der Wartezeit auf den Termin. Für die Zuschläge wurden neue GOP in den jeweiligen Kapiteln des EBM etabliert. Diese sind zusätzlich mit den Buchstaben B, C oder D zu kennzeichnen und bestimmen die Höhe des Zuschlags – je nach der Zeit, die zwischen der ersten Terminanfrage der oder des Versicherten (online oder über TSS; nicht zwingend identisch mit dem Tag der Buchung) und dem Behandlungstermin vergangen ist.

- B: 100 Prozent: Termin innerhalb von ein bis vier Tagen
- C: 80 Prozent: Termin innerhalb von fünf bis 14 Tagen
- D: 40 Prozent: Termin innerhalb von 15 bis 35 Tagen

Weitere Informationen zu den Regelungen im Zusammenhang mit dem TSVG finden Sie auf der Themenseite.

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 215

---

Wie kennzeichnen Hausärzt:innen die Terminvermittlung zu Fachärzt:innen in der Abrechnung?

Hausärzt:innen setzen die GOP 03008 und Kinder- und Jugendmediziner:innen die GOP 04008 auf dem Behandlungsschein an. Zusätzlich ist die Betriebsstättennummer (BSNR) der Überweisungsempfängerin oder des Überweisungsempfängers im KVDT-Feld (Feldkennung 5003 „(N)BSNR der vermittelnden Fachärztin oder des vermittelten Facharztes“) anzugeben. Die Terminvermittlung ist auch zu Kinderärzt:innen mit Schwerpunkt oder Zusatzweiterbildung möglich. Für die Terminvermittlung gibt es einen extrabudgetären Zuschlag in Höhe von 15 Euro.

Weitere Informationen zu den Regelungen im Zusammenhang mit dem TSVG finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**Ja** **Nein**

[Nr. 214](#)

---

---

## Vergütung TSVG-Konstellationen

Kann das Behandeln von Patient:innen, die als TSS-Terminfall vermittelt werden zur Überschreitung der Leistungsobergrenze (LOG) im Jobsharing führen?

Ja, die Behandlung von über die TSS vermittelten Patient:innen kann zur Überschreitung der LOG führen. Die festgelegte Obergrenze gilt für alle punktzahlbewerteten Leistungen. Also auch für die Leistungen, die aufgrund der Bestimmungen des TSVG extrabudgetär vergütet werden. Es werden lediglich reine Euro-Leistungen nicht berücksichtigt.

War dieser Artikel hilfreich?

**Ja** **Nein**

[Nr. 5245](#)

---

Sollte es durch TSS-Terminfälle zu einer Überschreitung der Leistungsobergrenze (LOG) im Jobsharing kommen, wird dies seitens der KV Berlin toleriert oder sanktioniert?

Überschreitet die abgerechnete Leistungsmenge die festgelegte Obergrenze, wird jeder Leistungsbereich um den Prozentsatz gekürzt, der sich aus Obergrenze und Anforderung ergibt (lineare Honorarkürzung).

War dieser Artikel hilfreich?

**Ja** **Nein**

[Nr. 5246](#)

---

Welchen Ersatz oder finanziellen Ausgleich gibt es für die Streichung der Neupatientenregelung im TSVG ab Januar 2023?

Es gibt keinen direkten Ausgleich, dafür wurden zum Teil Anpassungen bei den anderen TSVG-Fällen vorgenommen. Daraus resultiert eine bessere Vergütung für HA-Vermittlungsfälle und TSS-Fälle. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 3999

---

In meinem Praxisverwaltungssystem (PVS) wird der HA-Vermittlungsfall nicht mehr ausgewiesen. Entspricht der HA-Vermittlungsfall jetzt dem TSS-Terminfall?

Nein. Der TSS-Terminfall und der Hausarztvermittlungsfall (HA-Vermittlungsfall) unterscheiden sich.

- Beim HA-Vermittlungsfall stellt die hausärztliche Praxis (auch Kinder- und Jugendmedizin) die dringende Behandlungsbedürftigkeit fest und vermittelt im Regelfall einen Termin bei dem innerhalb von vier Tagen die fachärztliche Behandlung beginnt. Für diese Vermittlung bekommt die Hausarztpraxis die Möglichkeit, eine Vermittlungspauschale (GOP 03008 / 04008) in Höhe von 15 Euro abzurechnen.
- Beim TSS-Terminfall erfolgt eine Vermittlung des Termins wie bisher auch über die Terminservicestelle (TSS).

Weitere praxisrelevante Informationen zur Terminvermittlung, Abrechnung und Vergütung beim HA-Vermittlungsfall und TSS-Terminfall bzw. TSS-Akutfall finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 3794

---

Was sind TSVG-Fälle?

TSVG-Fälle (Terminservice- und Versorgungsgesetz) können u. a. im Rahmen der offenen Sprechstunde oder Hausarztvermittlungsfällen anfallen. Die erbrachten TSVG-Leistungen werden im Abrechnungsquartal extrabudgetär und in voller Höhe zu den Preisen des EBM vergütet.

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 80

---

Wie werden die Leistungen im Rahmen des TSVG vergütet?

Die Vergütung der Leistungen bei Vorliegen der TSVG-Konstellationen erfolgt extrabudgetär und in voller Höhe zu den

Preisen der Euro-Gebührenordnung. Das heißt, dass die gesamte Behandlung der Patientin oder des Patienten durch eine Arztgruppe in dem Quartal zu festen Preisen bezahlt wird (Arztgruppenfall).

Weitere Informationen zu den Regelungen im Zusammenhang mit dem TSVG finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

[Nr. 220](#)

---

Welche Zuschläge kann ich nach dem TSVG bei der Honorarabrechnung geltend machen?

Eine Aufstellung der abrechnungsfähigen Zuschläge finden Sie [hier](#) in der Rubrik „Arztgruppenspezifische GOP für Zuschläge“.

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

[Nr. 132](#)

---

---

## Hausarztvermittlungsfall

Sollen wir nur noch mit dringlichen Überweisungen arbeiten? Fachärzt:innen schicken Patient:innen mit dieser Forderung (z. T. als kleine Infozettel) zu uns zurück.

Nein, die Behandlungsübernahme darf nicht davon abhängig gemacht werden, dass eine Terminvermittlung durch eine hausärztliche Praxis oder die TSS erfolgt. Die Entscheidung, ob ein medizinisch dringender Behandlungsbedarf gegeben ist, liegt allein im Ermessen des Überweisenden.

Suchen Sie den kollegialen Austausch mit Ihren Kolleg:innen und nutzen Sie hierzu das Informationsmaterial der KV Berlin auf der [Themenseite](#).

Melden Sie klärungsbedürftige Sachverhalte per E-Mail an [bm@kvberlin.de](mailto:bm@kvberlin.de).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

[Nr. 3813](#)

---

Wie gehen Psychotherapeut:innen mit Überweisungen nach Hausarztvermittlungsfall um?

Ein Überweisungsschein ist beim Hausarztvermittlungsfall (HA-Vermittlungsfall) sinnvoll, damit für die Psychotherapeutische Sprechstunde Zuschläge zur Grundpauschale möglich sind.

Zum Vorgehen:

- Für Ihre Abrechnung nutzen Sie die hausärztliche Überweisung. Der Original-Überweisungsschein muss nicht der Abrechnung beigelegt werden.
- Abrechnung/Überweisungsschein im Praxisverwaltungssystem (PVS) unter „Vermittlungsart“ als „HA-Vermittlungsfall“ kennzeichnen
- Empfehlung: Notieren Sie schon bei der Terminvereinbarung, dass der Patient als „HA-Vermittlungsfall“ in die Praxis kommt und wann die Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit war.
- GOP für Zuschlag angeben (GOP mit B, C oder D kennzeichnen, je nach Behandlungsbeginn)
- Den Rest übernimmt das PVS.

Weitere praxisrelevante Informationen zur Terminvermittlung, Abrechnung und Vergütung beim HA-Vermittlungsfall und TSS-Terminfall bzw. TSS-Akutfall finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 3819

---

Macht es für Hausärzt:innen noch Sinn, Überweisungen mit Vermittlungscodes auszustellen?

Ja, eine Überweisung mit Vermittlungscode ist eine Alternative zum Hausarztvermittlungsfall (HA-Vermittlungsfall) bei der die hausärztliche Praxis den Termin nicht selbst vermitteln muss.

Der Code auf der Überweisung dient der Kennzeichnung der Dringlichkeit und ermöglicht eine Vermittlung als TSS-Terminfall. Hierbei müssen Patient:innen den Termin über die TSS oder den eTerminservice vereinbaren- bitte weisen Sie Ihre Patient:innen darauf hin.

Die Vermittlung als TSS-Terminfall führt bei den fachärztlichen Kolleg:innen zur extrabudgetären Vergütung sowie einem Aufschlag auf die Grundpauschale in Höhe von 100 %, 80% bzw. 40% in



Abhängigkeit vom Beginn der Behandlung.

Weitere praxisrelevante Informationen zur Terminvermittlung, Abrechnung und Vergütung beim HA-Vermittlungsfall und TSS-Terminfall bzw. TSS-Akutfall finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**Ja** **Nein**

Nr. 3818

---

Was zählt als Dringlichkeit im Zusammenhang mit dem Hausarztvermittlungsfall? Wie oft im Quartal kann für den selben Patienten eine Dringlichkeit ausgestellt werden?

Ärzt:innen haben nach medizinischer Einschätzung über die Dringlichkeit zu entscheiden.

Benötigen Patient:innen dringende Termine bei unterschiedlichen Fachärzt:innen, können Hausärzt:innen die 15 Euro auch mehrfach im Quartal abrechnen. Hierzu ist jeweils ein Termin zu vermitteln und jeweils eine Überweisung auszustellen.

Nicht mehrfach berechnungsfähig sind die 15 Euro Zuschlag für den Hausarztvermittlungsfall (HA-Vermittlungsfall), wenn im laufenden Quartal mehrmals zum selben Facharzt bzw. zu einem Facharzt derselben Fachgruppe vermittelt wird.

Weitere praxisrelevante Informationen zur Terminvermittlung, Abrechnung und Vergütung beim HA-Vermittlungsfall und TSS-Terminfall bzw. TSS-Akutfall finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**Ja** **Nein**

Nr. 3817

---

Wie kann ich wissen, dass meine Patient:innen den fachärztlichen Termin tatsächlich zeitnah bekommen?

Bei dem Hausarztvermittlungsfall (HA-Vermittlungsfall) vereinbaren Sie bzw. Ihr Praxisteam den Termin über einen (telefonischen) Kontakt bzw. über den eTerminservice direkt in der fachärztlichen Praxis. Damit stellen Sie sicher, dass bei einem dringenden Behandlungsbedarf ein zeitnahe Termin ermöglicht wird. Außerdem ist bei Erhalt eines Arztberichts der Behandlungstag ersichtlich.

Weitere praxisrelevante Informationen zur Terminvermittlung, Abrechnung und Vergütung beim HA-Vermittlungsfall und TSS-

Terminfall bzw. TSS-Akutfall finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**Ja** **Nein**

[Nr. 3816](#)

---

Wie unterscheidet sich eine Überweisung im Rahmen des Hausarztvermittlungsfalls auf den ersten Blick von einer „normalen“ Überweisung (bei der der Patient den Termin selbst vereinbart)?

Im Unterschied zu einer „normalen“ Überweisung erfolgt die Terminvermittlung durch die Hausarztpraxis, wodurch allen Beteiligten klar ist, dass es sich um einen HA-Vermittlungsfall handelt. Die Überweisung enthält keine Hinweise auf BSNR oder Name des Facharztes / der Fachärztin. Ein Vermittlungscode ist nur beim TSS-Terminfall notwendig.

Weitere praxisrelevante Informationen zur Terminvermittlung, Abrechnung und Vergütung beim HA-Vermittlungsfall und TSS-Terminfall bzw. TSS-Akutfall finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**Ja** **Nein**

[Nr. 3814](#)

---

Mein fachgleicher BAG-Partner übernimmt den an mich als Facharzt/Fachärztin vermittelten Termin. Kann dieser Termin als Hausarztvermittlungsfall abgerechnet werden?

Ja. Sie können die Behandlung als Hausarztvermittlungsfall ((HA-Vermittlungsfall) abrechnen. Das Wesen der Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) besteht gerade in der gemeinsamen Behandlung der Patient:innen. Daher können fachgleiche Partner:innen der BAG den Termin übernehmen. Bitte beachten: Das gilt nicht für fachgleiche Kolleg:innen in einer Praxisgemeinschaft (siehe [FAQ 3811](#))

War dieser Artikel hilfreich?

**Ja** **Nein**

[Nr. 3812](#)

---

Eine:r meiner fachgleichen Kolleg:innen in der Praxisgemeinschaft übernimmt den an mich als Facharzt/Fachärztin vermittelten Termin. Kann dieser Termin als HA-Vermittlungsfall abgerechnet werden?

Nein. Die Kolleg:innen können die Behandlung nicht einfach als

Hausarztvermittlungsfall ((HA- Vermittlungsfall) abrechnen.  
Bei der Praxisgemeinschaft handelt es sich um zwei selbständige Praxen. Daher kann der Behandlungsfall nicht nach Belieben neu zugeordnet werden. Allerdings liegt bei einem kurzfristigen Ausfall ggf. ein Vertretungsgrund (z.B. Krankheit) vor. Erfolgt im Vertretungsfall die Vertretung in der Praxis des Vertretenen, kann eine Abrechnung unter der BSNR des Vertretenen erfolgen.

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 3811

---

Wo finde ich die Zuschläge des jeweiligen EBM-Kapitels für meine Fachrichtung?

Fachärzt:innen finden die fachgruppenspezifischen GOP zur Abrechnung „Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall“ zum Beispiel auf der [Website der KV Berlin](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 3810

---

Wie finde ich die BSNR der fachärztlichen Kolleg:innen, an die überwiesen werden soll?

Um die Betriebsstättennummer (BSNR) der Facharztpraxis zu finden, bei der Sie im Rahmen des Hausarztvermittlungsfalls (HA-Vermittlungsfall) einen Termin vereinbart haben, nutzen Sie im am besten die „Kolleg:innensuche“ der KBV. Diese erreichen Sie im Sicheren Netz der KVen (SNK) über das Online-Portal der KV Berlin unter „Anwendungen der KBV“ □ „Kollegensuche“.

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 3809

---

Wenn in einem MVZ mehrere Fachärzt:innen einer Fachrichtung tätig sind, muss dann der Termin mit einem bestimmten Arzt / einer bestimmten Ärztin vereinbart werden?

Nein, beim Hausarztvermittlungsfall (HA-Vermittlungsfall) gilt die Überweisung für die Praxis. Den Termin kann der Arzt/ die Ärztin übernehmen, die am ehesten einen freien Termin hat.

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 3808

---

Kann auch mein Praxispersonal die Terminvermittlung übernehmen?

Ja, selbstverständlich kann auch für den Hausarztvermittlungsfall (HA-Vermittlungsfall) die Terminvermittlung durch Ihr Praxispersonal erfolgen.

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 3807

---

Bin ich als Hausarzt/Hausärztin verpflichtet, einen fachärztlichen Termin für eine nicht dringliche Behandlung zu vereinbaren?

Nein, Sie sind nicht dazu verpflichtet. Ohne einen dringlichen Behandlungsbedarf besteht weder das Recht, den Zuschlag zur Versichertenpauschale (GOP 03008/04008) für den Hausarztvermittlungsfall (HA-Vermittlungsfall) abzurechnen, noch einen HA-Vermittlungsfall in der fachärztlichen Praxis auszulösen. Besteht dagegen eine dringende Behandlungsbedürftigkeit, sollte der HA-Vermittlungsfall für eine schnellere Versorgung der Patient:innen in Betracht gezogen werden.

Weitere praxisrelevante Informationen zur Terminvermittlung, Abrechnung und Vergütung beim HA-Vermittlungsfall und TSS-Terminfall bzw. TSS-Akutfall finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 3806

---

Muss ich als Hausarzt/Hausärztin auf dem Überweisungsschein meine BSNR angeben?

Nein, denn die BSNR der überweisenden Praxis wird bei der Formularbedruckung automatisch eingefügt. Eine zusätzliche Nennung ist beim Hausarztvermittlungsfall (HA-Vermittlungsfall) nicht erforderlich.

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

---

Werden mir als Facharzt/Fachärztin die Leistungen auch extrabudgetär vergütet, wenn Hausärzt:innen vergessen, Patienten als HA-Vermittlungsfall im PVS zu kennzeichnen?

Wenn Sie Patient:innen im Rahmen eines Hausarztvermittlungsfalls (HA- Vermittlungsfall) behandeln und das entsprechend in der Abrechnung kennzeichnen, wird Ihnen der Vermittlungsfall - unabhängig von der Abrechnung des Hausarztes / der Hausärztin - korrekt vergütet.

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 3802

---

Wird der Zuschlag für die Terminvermittlung (GOP 03008/04008) gestrichen, wenn Fachärzt:innen vergessen, Patienten als HA-Vermittlungsfall im PVS zu kennzeichnen?

Nein. Wenn die Hausarzt-Praxis Patient:innen vermittelt hat und den Zuschlag für den Hausarztvermittlungsfall (HA-Vermittlungsfall) abrechnet, wird - unabhängig von der Abrechnung der Fachärzt:innen - eine entsprechend korrekte Vergütung vorgenommen.

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 3801

---

Muss die Vermittlung zu einer Facharztpraxis immer per Telefon erfolgen oder ist auch eine andere Terminvereinbarung (z.B. per E-Mail) möglich?

Die Terminvermittlung ist beim Hausarztvermittlungsfall (HA-Vermittlungsfall) nicht zwingend per Telefon notwendig. Stimmen Sie individuell mit den jeweiligen Facharztpraxen ab, wie die Vermittlung erfolgen soll.

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 3800

---

Muss ich beim HA-Vermittlungsfall einen Vermittlungscode auf dem Überweisungsschein aufkleben/aufdrucken?

Nein, beim Hausarztvermittlungsfall (HA-Vermittlungsfall) ist kein Vermittlungscode notwendig. Was auf dem Überweisungsschein

anzugeben ist, können Sie der FAQ [3798](#) entnehmen.

Weitere praxisrelevante Informationen zur Terminvermittlung, Abrechnung und Vergütung beim HA-Vermittlungsfall und TSS-Terminfall bzw. TSS-Akutfall finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**Ja** **Nein**

[Nr. 3799](#)

---

Wird beim HA-Vermittlungsfall zwingend eine Überweisung benötigt und was müssen Hausärzt:innen auf der Überweisung angeben?

Ja, beim Hausarztvermittlungsfall (HA-Vermittlungsfall) ist eine Überweisung zwingend notwendig. Es gibt zwei Möglichkeiten:

- Hausarzt/Hausärztin vereinbart Termin mittels direktem Kontakt (z. B. telefonisch) mit dem Facharzt / der Fachärztin oder
- Hausarzt/Hausärztin bucht Termin über den eTerminservice der KV.

Die Angaben auf dem Überweisungsschein sind wie folgt anzugeben:

- Facharztgruppe, an die überwiesen wird
- Es muss kein Vermittlungscode angegeben werden.
- Keine BSNR und auch kein Name des Facharztes auf Überweisungsschein. Diese Angaben sind nicht zulässig. Die BSNR der vermittelten Praxis wird nur bei der Abrechnung (Feld 5003) angegeben, damit der Zuschlag für die Terminvermittlung erfolgt.

Weitere praxisrelevante Informationen zur Terminvermittlung, Abrechnung und Vergütung beim HA-Vermittlungsfall und TSS-Terminfall bzw. TSS-Akutfall finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**Ja** **Nein**

[Nr. 3798](#)

---

In meinem Praxisverwaltungssystem (PVS) wird der HA-Vermittlungsfall nicht mehr ausgewiesen. Entspricht der HA-Vermittlungsfall jetzt dem TSS-Terminfall?

Nein. Der TSS-Terminfall und der Hausarztvermittlungsfall (HA-Vermittlungsfall) unterscheiden sich.

- Beim HA-Vermittlungsfall stellt die hausärztliche Praxis (auch Kinder- und Jugendmedizin) die dringende Behandlungsbedürftigkeit fest und vermittelt im Regelfall einen Termin bei dem innerhalb von vier Tagen die fachärztliche Behandlung beginnt. Für diese Vermittlung bekommt die Hausarztpraxis die Möglichkeit, eine Vermittlungspauschale (GOP 03008 / 04008) in Höhe von 15 Euro abzurechnen.
- Beim TSS-Terminfall erfolgt eine Vermittlung des Termins wie bisher auch über die Terminservicestelle (TSS).

Weitere praxisrelevante Informationen zur Terminvermittlung, Abrechnung und Vergütung beim HA-Vermittlungsfall und TSS-Terminfall bzw. TSS-Akutfall finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**Ja** **Nein**

[Nr. 3794](#)

---

In welchem Zeitraum muss beim Hausarzt-Vermittlungsfall die Terminvermittlung erfolgen?

Nach Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit durch die Hausärztin oder den Hausarzt muss der/die Patient:in innerhalb von 35 Kalendertagen einen Termin bei einer Fachärztin oder einem Facharzt erhalten. Die vier Kalendertage werden ab dem Folgetag der Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit gezählt. Ausgenommen von der Regelung sind planbare Behandlungen, Vorsorgetermine oder Bagatellerkrankungen.

Weitere Informationen zu den Regelungen im Zusammenhang mit dem TSVG finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**Ja** **Nein**

[Nr. 226](#)

---

Was passiert, wenn Patient:innen den Termin nicht wahrnehmen?

Die Vergütung erfolgt unabhängig davon, ob der/die Patient:in den Termin tatsächlich wahrgenommen hat. Voraussetzung für die Vergütung ist die erfolgreiche Terminvereinbarung (diese Regelung gilt nur für den Hausarzt-Vermittlungsfall, nicht für den TSS-Vermittlungsfall).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 225

---

Haben Patient:innen einen Anspruch darauf, dass ihnen die Hausärzt:innen einen Termin bei Fachärzt:innen vermittelt?

Ja. Das gilt laut Gesetz (§ 73 SGB V) für die „Vermittlung eines aus medizinischen Gründen dringend erforderlichen Behandlungstermins“. Der erfolgreich vermittelte Termin muss innerhalb von vier Kalendertagen nach Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit durch die Hausärztin oder den Hausarzt liegen. Hierunter fallen keine planbaren Behandlungen, Vorsorgetermine oder Bagatellerkrankungen.

In der Gesetzesbegründung heißt es, dass eine Terminvermittlung durch die Hausärzt:innen (bzw. Kinder- und Jugendärzt:innen) insbesondere dann erforderlich ist, wenn aufgrund der medizinischen Besonderheit des Einzelfalls oder der Dringlichkeit nicht angemessen oder nicht zumutbar ist, dass die Patient:innen eigenständig einen Termin bei Fachärzt:innen oder über die Terminservicestelle vereinbaren.

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 223

---

Ich erhalte als Hausärzt:in von einem/einer Kolleg:in eine Auftragsüberweisung, werde also facharztäquivalent tätig. Hat die KV den Spielraum, diese Leistung im Rahmen eines Hausarzt-Facharzt-Vermittlungsfalles extrabudgetär zu vergüten?

Nein. Grundsätzlich gilt gemäß TSVG, dass beim Hausarzt-Vermittlungsfalle der oder die Weiterbehandelnde eine Fachärztin oder ein Facharzt (außer Kinder- und Jugendmediziner:innen ohne Schwerpunkt, Laborärzt:innen und Patholog:innen) sein muss, um die extrabudgetäre Vergütung auf dem entsprechenden Arztgruppenfall zu erwirken.

Weitere Informationen zu den Regelungen im Zusammenhang mit dem TSVG finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 222



---

Ist der Hausarzt-Vermittlungsfall innerhalb eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) oder einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) möglich?

Nein, die Vermittlung erfolgt grundsätzlich nur per Überweisungsschein. Somit ist diese Vermittlungsart innerhalb eines MVZ oder einer BAG ausgeschlossen.

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 221

---

---

## Neupatienten-Regelung

Gilt die Neupatientenregelung noch?

Nein, die Neupatientenregelung entfiel zum 1. Januar 2023. Seitdem gelten neue bzw. höhere Zuschläge für eine schnelle Terminvermittlung. Weitere Infos finden Sie [hier](#). Eine Übersicht über die anderen TSVG-Regelungen finden Sie [hier](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 3992

---

---

## Offene Sprechstunde

Sind in der offenen Sprechstunde weiterhin bis 17,5 % der Behandlungsfälle außerhalb des RLV/QZV-Budgets?

Ja, diese Regelung gilt weiterhin.

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 4001

---

---

Kann ab 2023 die offene Sprechstunde wegfallen, da diese im neuen Honorarverteilungsmaßstab (HVM) nicht mehr berücksichtigt wird?

Nein, die offene Sprechstunde ist nicht zum 1. Januar 2023 weggefallen und kann weiterhin abgerechnet werden. Eine Übersicht über TSVG-Regelungen finden Sie [hier](#).

War dieser Artikel hilfreich?

---

Muss bei Inanspruchnahme der offenen Sprechstunde grundsätzlich ein neuer Fall angelegt werden, auch wenn Patient:innen im Quartal bereits zur regulären Sprechstunde in der Praxis waren?

Nein, die Abrechnung aller Folgekonsultationen erfolgt über den Schein „offene Sprechstunde“. Diese Regelung gilt in einer Einzelpraxis bzw. wenn die Folgekonsultationen alle bei der gleichen Facharztgruppe stattfinden. Ausnahmen hierfür gelten für MVZ's /FÜG`s. Hier müssen weitere Behandlungsscheine angelegt werden. Sollten keine berechnungsfähigen Leistungen (GOP) in der offenen Sprechstunde angeschrieben werden können, ist der Behandlungstag mit der GOP 88210 zu kennzeichnen. Dies gilt generell für alle Praxisformen.

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**Nr. 250

---

Wie wird die offene Sprechstunde in der Abrechnung gekennzeichnet?

Die Kennzeichnung erfolgt in der Praxissoftware über die Feldkennung 4103 (Vermittlungsart/Kontaktart) mit „4 = offene Sprechstunde“.

Weitere Informationen zu den Regelungen im Zusammenhang mit dem TSVG finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**Nr. 237

---

## TSS-Terminfall

Sollen wir nur noch mit dringlichen Überweisungen arbeiten? Fachärzt:innen schicken Patient:innen mit dieser Forderung (z. T. als kleine Infozettel) zu uns zurück.

Nein, die Behandlungsübernahme darf nicht davon abhängig gemacht werden, dass eine Terminvermittlung durch eine hausärztliche Praxis oder die TSS erfolgt. Die Entscheidung, ob ein medizinisch dringender Behandlungsbedarf gegeben ist, liegt allein im Ermessen des Überweisenden.

Suchen Sie den kollegialen Austausch mit Ihren Kolleg:innen und nutzen Sie hierzu das Informationsmaterial der KV Berlin auf der [Themenseite](#).

Melden Sie klärungsbedürftige Sachverhalte per E-Mail an [bm@kvberlin.de](mailto:bm@kvberlin.de).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 3813

---

Fällt die Überweisung zu einer „Akutbehandlung“ unter den TSS-Akutfall und muss diese über die Leitstelle der 116117 vermittelt werden?

Ein Sprechstundentermin in der Psychotherapie kann kein TSS-Akutfall sein.

Für psychotherapeutische Termine zur Weiterbehandlung ist keine Überweisung, sondern ein codiertes PTV11-Fomular notwendig, welches den Hinweis zur „ambulanten psychotherapeutischen Akutbehandlung“ enthält, es gilt nicht als TSS-Akutfall.

Ein TSS-Akutfall kann nur über den ärztlichen Bereitschaftsdienst nach SmED (Strukturierte medizinische Ersteinschätzung in Deutschland) vermittelt werden.

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 3820

---

Liegen alle TSS-Vermittlungsfälle außerhalb des RLV/QZV-Budgets?

Ja, hier gibt es weiterhin keine Begrenzung.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**

Nr. 4002

---

Wird der gesamte TSS-Terminvermittlungsfall extrabudgetär vergütet oder nur der Zuschlag?

Die Zuschläge sowie die gesamte Behandlung des Arztgruppenfalls werden weiterhin extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

War dieser Artikel hilfreich?

---

Wie unterscheidet sich eine Überweisung im Rahmen des TSS-Terminfalls auf den ersten Blick von einer „normalen“ Überweisung (bei der der Patient den Termin selbst vereinbart)?

Die Überweisung enthält einen Vermittlungscode.

Der Patient kann eventuell einen digitalen Nachweis über die Buchung vorzeigen, wenn die Buchung über den eTerminservice erfolgte. Zudem erhält die Facharztpraxis eine Nachricht über eine Terminbuchung über den eTerminservice.

Weitere praxisrelevante Informationen zur Terminvermittlung, Abrechnung und Vergütung beim HA-Vermittlungsfall und TSS-Terminfall bzw. TSS-Akutfall finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**Nr. 3815

---

Wo finde ich die Zuschläge des jeweiligen EBM-Kapitels für meine Fachrichtung?

Fachärzt:innen finden die fachgruppenspezifischen GOP zur Abrechnung „Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall“ zum Beispiel auf der [Website der KV Berlin](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**Nr. 3810

---

Was ist zu tun, wenn Facharzt-Praxen Patient:innen mit dem Hinweis „Terminbuchung erfolgt über 116117“ abweisen?

Es ist zulässig, Patient:innen den Weg über die 116117 oder den eTerminservice zu empfehlen. Zum Beispiel für eine schnellere Terminvermittlung. Weigert sich eine Praxis dennoch einen Termin zu vergeben, ggf. auch über einen eigenen Dienstleister, beachten Sie hierzu die [FAQ 3804](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**JaNein**Nr. 3805

---

Sind die Wartezeitzuschläge auch für die Terminvermittlung von Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern (U-Untersuchungen) berechnungsfähig?

Ärzt:innen erhalten ab Januar 2020 einen Aufschlag für Früherkennungsuntersuchungen, wenn nur für diese ein Termin zeitnah von der Terminservicestelle (TSS) vermittelt wurde.

Weitere Informationen zu den Regelungen im Zusammenhang mit dem TSVG finden Sie auf der [Themenseite](#).

War dieser Artikel hilfreich?

**Ja** **Nein**

Nr. 228

---

---

## Kontakt für Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen

[Service-Center der KV Berlin](#)

[FAQ: Hier finden Sie Antworten auf häufig gestellte Fragen](#)

## Kontakt für Patient:innen

[Wann hilft die KV Berlin?](#)

[Terminservice:](#)

[Weitere Informationen und Termine buchen](#)

## Kontakt für Presseanfragen

[presse@kvberlin.de](mailto:presse@kvberlin.de)



**BERLIN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Berlin  
Masurenallee 6A  
14057 Berlin

[030 / 31 003-0](tel:030310030)  
[030 / 31 003-380](tel:03031003380)  
[Kontakt](#)