

KVB 80684 München

Referat Gesamtvergütung & Honorarverteilung  
Unser Zeichen: REF-GH

An alle  
Hausärzte und Kinder- und Jugendärzte  
Fachärzte  
Psychotherapeuten

Ansprechpartner:  
KVB Servicetelefonie  
Telefon: 089 57093-40010

21.12.2022

### **GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG)**

- Höhere Zuschläge für die schnellere Behandlung von Patienten
- Abschaffung der Neupatientenregelung

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Gesetzgeber hat im GKV-FinStG abrechnungsrelevante Änderungen beschlossen, die der Erweiterte Bewertungsausschuss am 14. Dezember 2022 weiter konkretisiert hat. Die neuen Regelungen gelten bereits **ab dem 1. Januar 2023**, daher haben wir kurzfristig die wichtigsten Punkte für Sie zusammengefasst.

#### **1. Behandlung nach Terminvermittlung durch die Terminservicestelle (TSS)**

Die mit dem TSVG im Jahr 2019 eingeführten Zuschläge für die Behandlung von Patienten, die durch die TSS vermittelt wurden, werden erhöht. Gleichzeitig werden die für die Vermittlung vorgegebenen Zeitfenster angepasst:

- **TSS-Akutfall:** Die Behandlung erfolgt **spätestens am Folgetag** der Terminvermittlung durch die Terminservicestelle: Zuschlag in Höhe von **200 Prozent** der jeweiligen Versicherten- Grundpauschale bzw. Konsiliarpauschale. Als Akutfälle werden ausschließlich Vermittlungsfälle der 116 117, die nach Ersteinschätzung eine Behandlungsdringlichkeit von binnen 24 Stunden aufweisen, definiert.

- TSS-Terminfälle:
  - Die Behandlung erfolgt **spätestens am 4. Tag** nach der Terminvermittlung durch die Terminservicestelle: Zuschlag in Höhe von **100 Prozent** der jeweiligen Versicherten- Grundpauschale bzw. Konsiliarpauschale.
  - Die Behandlung erfolgt **spätestens am 14. Tag** nach der Terminvermittlung durch die Terminservicestelle: Zuschlag in Höhe von **80 Prozent** der jeweiligen Versicherten- Grundpauschale bzw. Konsiliarpauschale.
  - Die Behandlung erfolgt **spätestens am 35. Tag** nach der Terminvermittlung durch die Terminservicestelle: Zuschlag in Höhe von **40 Prozent** der jeweiligen Versicherten- Grundpauschale bzw. Konsiliarpauschale.

Die Behandlung dieser Fälle wird weiterhin extrabudgetär vergütet.

## **2. Erhöhung des Zuschlags für die Terminvermittlung durch einen Hausarzt oder Kinder- und Jugendarzt**

Die Bewertung für den Zuschlag auf die Versichertenpauschale für eine Terminvermittlung beim Facharzt (GOP 03008 bzw. 04008 EBM) wurde angehoben. Die Terminvermittlung wird damit ab dem 1. Januar 2023 mit 15,05 Euro vergütet.

Ab dem 1. Januar 2023 kann die Vermittlungspauschale auch nach der 4-Tage-Frist abgerechnet werden, wenn es dem Patienten oder einer Bezugsperson aus „medizinischen Gründen“ nicht möglich ist, selbst einen Termin zu vereinbaren, oder eine Terminvermittlung durch die Terminservicestellen aufgrund der medizinischen Besonderheit des Einzelfalls nicht angemessen oder nicht zumutbar ist (bis 35. Tag). In welchen Fällen das zutrifft, entscheidet der Hausarzt / Kinder- und Jugendarzt. Er muss dies dokumentieren.

## **3. Fachärztliche Weiterbehandlung nach Terminvermittlung durch einen Hausarzt oder Kinder- und Jugendarzt**

Fachärzte und Psychotherapeuten können die unter Nr. 1 genannten Zuschläge (mit Ausnahme des Akutfalls) auch abrechnen, wenn ein Termin nicht durch die TSS, sondern durch einen Hausarzt oder Kinder- und Jugendarzt vermittelt wurde.

Auch in diesen Fällen erfolgt die Vergütung für die fachärztliche Weiterbehandlung weiterhin extrabudgetär.

## **4. Offene Sprechstunde**

Leistungen, die im Rahmen der offenen Sprechstunde abgerechnet werden, werden wie bisher unter bestimmten Voraussetzungen extrabudgetär vergütet. Dabei gilt unverändert eine Begrenzung der extrabudgetären Vergütung auf 17,5 Prozent der Arztgruppenfälle der Praxis im aktuellen Quartal.

Im beigefügten Merkblatt finden Sie Erläuterungen zu der vom Gesetzgeber bei der offenen Sprechstunde eingeführten Bereinigung. Für Ihren Praxisalltag ist wichtig, dass es sich dabei nicht um eine individuelle Bereinigung auf Arzzebene handelt.

Die genauen Abrechnungsvoraussetzungen sowie die von den Praxen anzugebenden Kennzeichnungs-GOPen zu den Nummern 1. bis 4. finden Sie im beigefügten **Merkblatt**. Als Anlagen zum Merkblatt haben wir außerdem **vier Schemata** zur Unterstützung für Ihre Abrechnung sowie **Übersichten** zu den EBM-Zuschlägen beigefügt.

### **5. Wegfall der Neupatientenregelung**

Die extrabudgetäre Vergütung für Neupatienten entfällt zum 1. Januar 2023. Damit wird diese Patientengruppe auch im Rahmen der im Honorarverteilungsmaßstab (HVM) geltenden RLV-Fallzahlzuwachsbeschränkung wieder relevant, d. h. ein neuer Patient löst grundsätzlich einen RLV-Fall aus, wenn dieser nicht ein anderer TSVG-Fall ist (z.B. im Rahmen der offenen Sprechstunde). Selbstverständlich wird in der Berechnung auch die Vorjahresfallzahl inklusive der Neupatienten berücksichtigt.

Damit entfällt auch die Kennzeichnungs-GOP 99873E/N für Neupatienten sowie bei Hausärzten die GOP 99873X (Rückkehr von Patienten in den Kollektivvertrag).

### **6. TSS und elektronischer Terminservice (eTS)**

Durch die gesetzlichen Änderungen rückt die Terminvermittlung durch die TSS und die Behandlung von Patienten, die über die TSS in die Praxis vermittelt werden, wieder verstärkt in den Fokus. Um der steigenden Zahl von Terminnachfragen gerecht zu werden, bitten wir Sie vorzugsweise den eTS zu nutzen. Damit werden Sie im Rahmen der Meldung von freien Terminen und unsere Mitarbeiter bei der Terminvermittlung entlastet. Im beigefügten Merkblatt haben wir wichtige Hinweise zur Nutzung des eTS und der Unterstützung durch die TSS zusammengestellt.

Maßgeschneiderte Beratung erhalten Sie im persönlichen Gespräch mit unseren Beratern in Ihrer Bezirksstelle vor Ort. Bitte nutzen Sie unsere Kontaktformulare zur Vereinbarung eines Beratungstermins. Diese finden sie auf unserer Homepage unter <https://www.kvb.de/service/kontakt-und-beratung/>.

Freundliche Grüße

gez.

Wolfgang Gierscher

Leiter Gesamtvergütung und Honorarverteilung