

Hausarzt oder hausärztlich tätiger Kinder- und Jugendarzt stellt das **medizinische Erfordernis eines Facharzttermins** fest (nicht Routineuntersuchungen).



Terminvermittlung durch Hausarzt / Kinder- und Jugendarzt **an Facharzt**



Abrechnung des vermittelnden Arztes
GOP 03008 / 04008 Zuschlag auf die
 Versichertenpauschale für die Terminvermittlung

Bei Behandlung durch Facharzt bis spätestens 4. Kalendertag nach o. g. Feststellung der Behandlungsbedürftigkeit oder bis 35. Tag, wenn aufgrund der medizinischen Besonderheit des Einzelfalls eine TSS-Terminvermittlung oder eigenständige Vereinbarung durch den Patienten nicht angemessen oder nicht zumutbar ist. Der Tag der Feststellung wird bei Berechnung der Frist **nicht** mitgerechnet.



Notwendige Kennzeichnungen
 in der Abrechnung

- **In Feldkennung 5003 (Arztnummer)** ist die Betriebsstättennummer (BSNR) der fachärztlichen Praxis anzugeben, an die der Patient vermittelt wurde.
- **Ab dem 24. Kalendertag** nach Feststellung Behandlungsbedürftigkeit ist zwingend eine medizinische Begründung anzugeben (Feldkennung 5009 „freier Begründungstext“). Wir empfehlen eine Dokumentation der medizinischen Besonderheit im Einzelfall bereits ab dem 5. Kalendertag nach der Feststellung.

Überweisung (SUG 21, 23 oder 24)

Das Ausstellungsdatum (= Vermittlungstag) ist im Personalienfeld der Überweisung anzugeben.



(Weiter-)Behandlung durch Facharzt / Psychotherapeut

Alle Arztgruppen mit Ausnahme von Laborärzten, Mikrobiologen, Transfusionsmedizinern, Pathologen oder Neuropathologen



Abrechnung Facharzt

- **Extrabudgetäre Vergütung** im Arztgruppenfall (gilt nicht für Laborleistungen des Kapitels 32)
- **Arztgruppenspezifische Zuschläge** auf die Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschalen mit **Zeitstaffelung** (einmal im Arztgruppenfall):

Buchstabe	Frist für Behandlung ab Terminvermittlung	Zuschlagshöhe auf jeweilige GP/VP/KP
B	spätestens am 4. Tag*	100 %
C	spätestens am 14. Tag*	80 %
D	spätestens am 35. Tag*	40 %

* Der Tag nach der Terminvermittlung durch den Hausarzt / Kinder- und Jugendarzt gilt jeweils als erster Zähltag.



Notwendige Kennzeichnungen in der Abrechnung

- **Kennzeichnungs-GOP** (Feldkennung 5001): **99873H**
- **Vermittlungs-/Kontaktart** (Feldkennung 4103): „**HA-Vermittlungsfall**“
- **Tag der Terminvermittlung** (Feldkennung 4115)
- **Abrechnung auf Überweisungsschein** (Scheinuntergruppe 21, 23 oder 24)