

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 445. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. September 2019

1. Aufnahme einer Nr. 4.3.10 in die Allgemeinen Bestimmungen zum EBM

4.3.10 Terminvermittlung durch die Terminservicestelle

4.3.10.1 Terminservicestellen-Terminfall

Behandlungen, die aufgrund einer Terminvermittlung durch die Terminservicestelle (TSS) erfolgen, erhalten gemäß § 87 Abs. 2b Satz 3 Nrn. 1-3 und Abs. 2c Satz 3 Nrn. 1-3 SGB V einen prozentualen Aufschlag auf die jeweilige Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale.

Für die Behandlung eines Versicherten aufgrund einer Terminvermittlung durch die TSS (Terminservicestellen-Terminfall, kurz: TSS-Terminfall) erhält der Arzt einen Aufschlag auf die jeweilige Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale in Form einer arztgruppenspezifischen Zusatzpauschale. Die Höhe des Aufschlags ist abhängig von der Anzahl der Kalendertage bis zum Tag der Behandlung und beträgt

- vom 1. bis 8. Kalendertag 50 % der jeweiligen altersklassenspezifischen Versicherten- oder Grundpauschale bzw. Konsiliarpauschale
- vom 9. bis 14. Kalendertag 30 % der jeweiligen altersklassenspezifischen Versicherten- oder Grundpauschale bzw. Konsiliarpauschale
- vom 15. bis 35. Kalendertag 20 % der jeweiligen altersklassenspezifischen Versicherten- oder Grundpauschale bzw. Konsiliarpauschale

Der Tag der Kontaktaufnahme des Versicherten bei der TSS gilt als erster Zähltag für die Berechnung des gestaffelten prozentualen Aufschlags. Bei der Abrechnung der Zusatzpauschale ist das zutreffende Zeitintervall des TSS-Terminfalls durch Angabe einer bundeseinheitlich kodierten Zusatzkennzeichnung zu dokumentieren.

Die Zusatzpauschale kann nur in Fällen mit Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale oder in Fällen, in denen ausschließlich Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern des Abschnitts 1.7.1 (ausgenommen Laborleistungen und Gebührenordnungsposition 01720) durchgeführt werden, berechnet werden.

Die Zusatzpauschale für die TSS-Terminvermittlung ist nicht in die Berechnung von Abschlägen und Aufschlägen, die auf die Versicherten-, Grund- bzw. Konsiliarpauschalen vorgenommen werden, einzubeziehen.

In Fällen, in denen ausschließlich Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern des Abschnitts 1.7.1 (ausgenommen Laborleistungen und Gebührenordnungsposition 01720) durchgeführt werden, erfolgt der prozentuale Aufschlag gestaffelt nach dem Tag der Behandlung ebenfalls auf die Bewertung der jeweiligen altersklassenspezifischen Versicherten- oder Grundpauschale bzw. Konsiliarpauschale, auch wenn diese im Arztgruppenfall nicht berechnet wird.

Die Zusatzpauschale ist im Arztgruppenfall einmal berechnungsfähig. Dies gilt auch dann, wenn in demselben Quartal eine erneute Behandlung desselben Versicherten aufgrund einer erneuten Terminvermittlung durch die TSS (TSS-Terminfall und/oder TSS-Akutfall) erfolgt.

4.3.10.2 Terminservicestellen-Akutfall

Gemäß § 75 Abs. 1a Satz 3 Nr. 3 SGB V ist Versicherten durch die TSS in Akutfällen auf der Grundlage eines bundesweit einheitlichen, standardisierten Ersteinschätzungsverfahrens eine unmittelbare ärztliche Versorgung in der medizinisch gebotenen Versorgungsebene zu vermitteln (Terminservicestellen-Akutfall, kurz: TSS-Akutfall).

Für die Behandlung eines Versicherten aufgrund der Vermittlung eines TSS-Akutfalles erfolgt ein Aufschlag in Höhe von 50 % auf die jeweilige Versicherten- oder Grundpauschale bzw. Konsiliarpauschale in Form einer Zusatzpauschale. Die Zusatzpauschale ist nur berechnungsfähig, wenn der vermittelte Termin spätestens am Kalendertag nach Kontaktaufnahme des Versicherten bei der TSS und Einschätzung als TSS-Akutfall erfolgt.

Bei der Abrechnung der Zusatzpauschale ist der TSS-Akutfall durch Angabe einer bundeseinheitlich kodierten Zusatzkennzeichnung zu dokumentieren.

Die Zusatzpauschale kann nur in Fällen mit Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale berechnet werden.

Die Zusatzpauschale für den TSS-Akutfall ist nicht in die Berechnung von Abschlägen und Aufschlägen, die auf die Versicherten-, Grund- bzw. Konsiliarpauschalen vorgenommen werden, einzubeziehen.

Die Zusatzpauschale ist im Arztgruppenfall einmal berechnungsfähig. Das gilt auch dann, wenn in demselben Quartal eine erneute Behandlung desselben Versicherten aufgrund einer erneuten Terminvermittlung durch die TSS (TSS-Terminfall und/oder TSS-Akutfall) erfolgt.

Die Zusatzpauschale ist ab Implementierung des standardisierten Ersteinschätzungsverfahrens gemäß § 75 Abs. 1a Satz 3 Nr. 3 SGB V berechnungsfähig.

2. Aufnahme einer Nr. 3.5 in die Allgemeinen Bestimmungen zum EBM

3.5 Arztgruppenfall

Der Arztgruppenfall ist definiert in § 21 Abs. 1c Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) und umfasst die Behandlung desselben Versicherten durch dieselbe Arztgruppe einer Arztpraxis in demselben Kalendervierteljahr zu Lasten derselben Krankenkasse. Zu einer Arztgruppe gehören diejenigen Ärzte, denen im EBM ein Kapitel bzw. in Kapitel 13 ein Unterabschnitt zugeordnet ist.

3. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 03010 in den Abschnitt 3.2.1.1 EBM

03010 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 03010 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

4. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 04010 in den Abschnitt 4.2.1 EBM

04010 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 04010 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

5. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 05228 in den Abschnitt 5.2 EBM

05228 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 05228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

6. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 06228 in den Abschnitt 6.2 EBM

06228 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 06228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

7. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 07228 in den Abschnitt 7.2 EBM

07228 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 07228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

8. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 08228 in den Abschnitt 8.2 EBM

08228 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 08228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

9. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 09228 in den Abschnitt 9.2 EBM

09228 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 09228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

10. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 10228 in den Abschnitt 10.2 EBM

10228 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 10228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

11. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 11228 in den Abschnitt 11.2 EBM

11228 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 11228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

12. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 13228 in den Abschnitt 13.2.1 EBM

13228 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 13228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

13. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13294 im Abschnitt 13.3.1 EBM

Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 13294 kann nur in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen ausschließlich die Gebührenordnungspositionen 01450, 01640 bis 01642, 13290 bis 13292, 13296, ~~13297~~ bis 13298 und/oder 32001 berechnet werden.

14. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 13298 in den Abschnitt 13.3.1 EBM

13298 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 13298 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

15. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13344 im Abschnitt 13.3.2 EBM

Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 13344 kann nur in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen ausschließlich die Gebührenordnungspositionen 01450, 01640 bis 01642, 13340 bis 13342, 13346, ~~13347~~ bis 13348 und/oder 32001 berechnet werden.

16. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 13348 in den Abschnitt 13.3.2 EBM

13348 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 13348 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

17. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13394 im Abschnitt 13.3.3 EBM

Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 13394 kann nur in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen ausschließlich die Gebührenordnungspositionen 01450, 01640 bis 01642, 13390 bis 13392, 13396, ~~13397~~ bis 13398 und/oder 32001 berechnet werden.

18. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 13398 in den Abschnitt 13.3.3 EBM

13398 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 13398 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

19. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13494 im Abschnitt 13.3.4 EBM

Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 13494 kann nur in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen ausschließlich die Gebührenordnungspositionen 01450, 01640 bis 01642, 13490 bis 13492, 13496, ~~13497~~ bis 13498 und/oder 32001 berechnet werden.

20. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 13498 in den Abschnitt 13.3.4 EBM

13498 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 13498 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

21. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13543 im Abschnitt 13.3.5 EBM

Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 13543 kann nur in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen ausschließlich die Gebührenordnungspositionen 01450, 01640 bis 01642, 13540 bis 13542, 13544, 13547, 13548 und/oder 32001 berechnet werden.

22. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 13548 in den Abschnitt 13.3.5 EBM

13548 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 13548 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

23. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13594 im Abschnitt 13.3.6 EBM

Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 13594 kann nur in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen ausschließlich die Gebührenordnungspositionen 01450, 01640 bis 01642, 13590 bis 13592, 13596, ~~13597~~ bis 13598 und/oder 32001 berechnet werden.

24. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 13598 in den Abschnitt 13.3.6 EBM

13598 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 13598 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

25. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13644 im Abschnitt 13.3.7 EBM

Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 13644 kann nur in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen ausschließlich die Gebührenordnungspositionen 01450, 01640 bis 01642, 13640 bis 13642, 13646, ~~13647~~ bis 13648 und/oder 32001 berechnet werden.

26. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 13648 in den Abschnitt 13.3.7 EBM

13648 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 13648 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

27. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13694 im Abschnitt 13.3.8 EBM

Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 13694 kann nur in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen ausschließlich die Gebührenordnungspositionen 01450, 01640 bis 01642, 13690 bis 13692, 13696, ~~13697~~ bis 13698 und/oder 32001 berechnet werden.

28. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 13698 in den Abschnitt 13.3.8 EBM

13698 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 13698 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

29. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 14218 in den Abschnitt 14.2 EBM

14218 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 14218 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

30. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 15228 in den Abschnitt 15.2 EBM

15228 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 15228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

31. Änderung der Nr. 2 der Präambel 16.1 EBM

2. Fachärzte für Nervenheilkunde sowie Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie berechnen abweichend von Nr. 6 der Allgemeinen Bestimmungen immer die Grundpauschalen nach den Gebührenordnungspositionen 21213 bis 21215 sowie den Zuschlag für die nervenheilkundliche Grundversorgung nach der Gebührenordnungsposition 21225 **und die Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung nach der Gebührenordnungsposition 21237**. Der Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 21213 bis 21215 nach der Gebührenordnungsposition 21228 wird durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt.

32. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 16228 in den Abschnitt 16.2 EBM

16228 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 16228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

33. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 17228 in den Abschnitt 17.2 EBM

17228 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 17228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

34. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 18228 in den Abschnitt 18.2 EBM

18228 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 18228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

35. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 20228 in den Abschnitt 20.2 EBM

20228 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 20228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

36. Änderung der Nr. 2 der Präambel 21.1 EBM

2. Fachärzte für Nervenheilkunde sowie Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie berechnen abweichend von Nr. 6 der Allgemeinen Bestimmungen immer die Grundpauschalen nach den Gebührenordnungspositionen 21213 bis 21215 sowie den Zuschlag für die nervenheilkundliche Grundversorgung nach der Gebührenordnungsposition 21225 **und die Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung nach der Gebührenordnungsposition 21237**. Der Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 21213 bis 21215 nach der Gebührenordnungsposition 21228 wird durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt.

37. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 21236 in den Abschnitt 21.2 EBM

21236 Zusatzpauschale für Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 21236 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

38. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 21237 in den Abschnitt 21.2 EBM

21237 Zusatzpauschale für Fachärzte für Nervenheilkunde und Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 21237 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

39. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 22228 in den Abschnitt 22.2 EBM

22228 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 22228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

40. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 23228 in den Abschnitt 23.2 EBM

23228 Zusatzpauschale für ärztliche und psychologische Psychotherapeuten für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 23228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

41. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 23229 in den Abschnitt 23.2 EBM

23229 Zusatzpauschale für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 23229 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

42. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 24228 in den Abschnitt 24.2 EBM

24228 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 24228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

43. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 25228 in den Abschnitt 25.2 EBM

25228 Zusatzpauschale bei gutartiger Erkrankung für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 25228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

44. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 25229 in den Abschnitt 25.2 EBM

25229 Zusatzpauschale bei bösartiger Erkrankung für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 25229 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

45. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 25230 in den Abschnitt 25.2 EBM

25230 Zusatzpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 25230 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

46. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 26228 in den Abschnitt 26.2 EBM

26228 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 26228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

47. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 27228 in den Abschnitt 27.2 EBM

27228 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 27228 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

48. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 30705 in den Abschnitt 30.7.1 EBM

30705 Zusatzpauschale für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1 oder 4.3.10.2,

einmal im Arztgruppenfall

Die Gebührenordnungsposition 30705 kann durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt werden.

49. Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 03010, 04010, 05228, 06228, 07228, 08228, 09228, 10228, 13228, 13298, 13348, 13398, 13498, 13548, 13598, 13648, 13698, 14218, 15228, 16228, 18228, 20228, 21236, 21237, 22228, 26228, 27228 und 30705 in die Präambel 31.6.1 Nr. 1

50. Aufnahme von Gebührenordnungspositionen in den Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
03010	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
04010	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
05228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
06228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
07228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
08228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
09228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
10228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
11228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
13228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
13298	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
13348	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
13398	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
13498	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
13548	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
13598	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
13648	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
13698	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
14218	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
15228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
16228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
17228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
18228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
20228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
21236	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
21237	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
22228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
23228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
23229	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
24228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
25228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung bei gutartiger Erkrankung	KA	./.	Keine Eignung
25229	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung bei bösartiger Erkrankung	KA	./.	Keine Eignung
25230	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung nach strahlentherapeutischer Behandlung	KA	./.	Keine Eignung
26228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
27228	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung
30705	Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung	KA	./.	Keine Eignung

Protokollnotiz

Zur Abbildung der spezifischen Bewertung der Zusatzpauschalen für die Behandlung aufgrund der TSS-Terminvermittlung nach den Gebührenordnungspositionen dieses Beschlusses werden folgende Zusatznummern in die Liste der kodierten Zusatznummern aufgenommen.

GOP des EBM	Zusatznummer	Text/Inhalt
03010	03011	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
	03012	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
	03013	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
	03014	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
	03015	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
04010	04011	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
	04012	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
	04013	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
	04014	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
	04015	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
05228	05910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	05911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	05912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
06228	06910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	06911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	06912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
07228	07910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	07911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	07912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
08228	08910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	08911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	08912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
09228	09910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	09911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr

GOP des EBM	Zusatznummer	Text/Inhalt
	09912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
10228	10910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	10911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	10912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
11228	11910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	11911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	11912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13228	13910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	13911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	13912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13298	13920	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	13921	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	13922	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13348	13930	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	13931	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	13932	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13398	13940	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	13941	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	13942	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13498	13950	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	13951	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	13952	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13548	13960	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	13961	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	13962	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13598	13970	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	13971	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	13972	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13648	13980	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	13981	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	13982	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13698	13990	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	13991	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	13992	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
14218	14910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr

GOP des EBM	Zusatznummer	Text/Inhalt
	14911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. bis 21. Lebensjahr
15228	15910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	15911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	15912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
16228	16910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	16911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	16912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
18228	18910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	18911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	18912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
20228	20910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	20911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	20912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
21236	21910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	21911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	21912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
21237	21920	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	21921	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	21922	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
22228	22910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	22911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	22912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
23228	23910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	23911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	23912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
24228	24910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	24911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	24912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
26228	26910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	26911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	26912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
27228	27910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
	27911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
	27912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung wird mit Wirkung zum 1. September 2019 im Rahmen der Zertifizierung der Praxisverwaltungssysteme die im Rahmen des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 309. Sitzung am 27. Juni 2013 aufgenommene Vorgabe erweitern. Diese Vorgabe verpflichtet die Hersteller von Praxisverwaltungssystemen, die vom Vertragsarzt zu erfassenden Gebührenordnungspositionen 03010, 04010, 05228, 06228, 07228, 08228, 09228, 10228, 11228, 13228, 13298, 13348, 13398, 13498, 13548, 13598, 13648, 13698, 14218, 15228, 16228, 17228, 18228, 20228, 21236, 21237, 22228, 23228, 24228, 26228, 27228 und 30705 unmittelbar in Abhängigkeit vom Patientenalter unter Beachtung der Regelung in Nr. 4.3.5 der Allgemeinen Bestimmungen in die zutreffende altersklassenspezifische kodierte Zusatznummer sowie die bundeseinheitlich kodierte Zusatzkennzeichnung zur Kennzeichnung des Zeitintervalls bei einem TSS-Terminfall bzw. des TSS-Akutfalls gemäß Nr. 4.3.10.1 und Nr. 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen umzusetzen. In der Abrechnung der Leistungen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigungen sowie im Einzelfallnachweis werden diese kodierten Zusatznummern übertragen.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 445. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. September 2019

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Bewertungsausschuss den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).

2. Regelungshintergrund

Das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) ist zum 11. Mai 2019 in Kraft getreten. Zur Umsetzung der gesetzlichen Regelungen gemäß § 75 Abs. 1a Satz 3 Nummer 3 sowie § 87 Abs. 2b Satz 3 Nrn. 1-3 und Abs. 2c Satz 3 Nrn. 1-3 SGB V hat der Bewertungsausschuss in seiner 439. Sitzung am 19. Juni 2019 die grundlegenden Eckpunkte zur Änderung des EBM im Hinblick auf die Zuschlagsregelungen für die Behandlung von durch die Terminservicestelle (TSS) vermittelte Patienten festgelegt.

3. Regelungsinhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss wird der EBM auf Grundlage der beschlossenen Eckpunkte an verschiedenen Stellen angepasst.

In den Allgemeinen Bestimmungen zum EBM wird eine neue Nr. 4.3.10 aufgenommen, die die Zuschlagsregelungen gemäß § 87 Abs. 2b Satz 3 Nrn. 1-3 und Abs. 2c Satz 3 Nrn. 1-3 SGB V in Verbindung mit § 75 Abs. 1a Satz 3 Nr. 3 SGB V für Termine, welche durch die TSS vermittelt wurden, darlegt.

Die Allgemeinen Bestimmungen 4.3.10.1 umfassen die Zuschlagsregelungen für den sogenannten TSS-Terminfall und die Allgemeinen Bestimmungen 4.3.10.2 die Zuschlagsregelung für den sogenannten TSS-Akutfall.

Mit der neuen Nr. 3.5 der Allgemeinen Bestimmungen zum EBM wird zudem die Definition des Arztgruppenfalls gemäß § 21 Abs. 1c Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) aufgenommen.

Zudem werden in die Kapitel 3 bis 27 (mit Ausnahme von Kapitel 12 und 19) und den Abschnitt 30.7 des EBM jeweils eine arztgruppenspezifische Zusatzpauschale aufgenommen, mit der die Aufschläge auf die jeweilige Versicherten-, Grund- bzw. Konsiliarpauschale für TSS-Terminfälle und TSS-Akutfälle gemäß § 87 Abs. 2b Satz 3 und Abs. 2c Satz 3 SGB V abhängig von der Anzahl der Kalendertage bis zum Tag der Behandlung abgebildet werden. Der Tag der Kontaktaufnahme des Versicherten bei der TSS gilt als erster Zähltag für die Berechnung des gestaffelten prozentualen Aufschlags. Für die Bestimmung des Fristendes ist allein auf Kalendertage abzustellen. Fällt das Fristende auf einen Samstag, Sonntag oder Feiertag, so endet die Frist dennoch an diesem Tag.

Für die altersklassenspezifische Umsetzung der Zusatzpauschalen in Abhängigkeit von der Anzahl der Tage bis zum Tag der Behandlung werden kodierte Zusatzziffern aufgenommen.

Weiterhin erfolgen verschiedene Folgeänderungen im EBM.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. September 2019 in Kraft.