

Fragen und Antworten

Hausarztvermittlungsfall

Wie finde ich KollegInnen?

Wir bieten in unserem [KVN-Portal](#) eine Kollegensuche an. Sie finden die KollegenSuche unter den Online-Diensten/Anwendungen. Dort können Sie den entsprechenden Unterpunkt anklicken und ganz einfach nach KollegInnen suchen.

Wie erfolgt die Zählung der Kalendertage? Wird das Wochenende mitgezählt?

Der Tag nach der Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit gilt jeweils als erster Zähltag. Wochenenden und Feiertage werden mitgerechnet.

Die fachärztliche Praxis hat keinen Termin innerhalb von 4 Kalendertagen frei. Kann ich einfach später einen Termin anbieten?

Nein. Bei einer Terminvermittlung nach den 4 Kalendertagen nach Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit kann der Hausarztvermittlungsfall nur berechnet werden, wenn eine Terminvermittlung durch die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigung oder eine eigenständige Terminvereinbarung durch den Patienten (oder eine Bezugsperson) aufgrund der medizinischen Besonderheit des Einzelfalls nicht angemessen oder nicht zumutbar ist. In welchen Fällen das zutrifft, entscheidet der Hausarzt! Freie Kapazitäten entscheiden nicht über HAV-Konstellationen.

Kann der Facharzt beim Hausarzt einen Hausarztvermittlungsfall anfordern?

Nein, dies ist unzulässig. Die Initiative geht stets vom Hausarzt aus.

Kann ich als Facharzt nur noch Patienten auf Hausarzt- Vermittlung annehmen?

Nein, dies ist unzulässig und ein Verstoß gegen die freie Arztwahl.

Muss für die Abrechnung der GOP 03008/04008 die LANR mit angegeben werden?

Nein, die BSNR der Facharztpraxis.

Was passiert, wenn der Patient einen Termin innerhalb der 4-Tages-Frist vermittelt bekommt, diesen aber erst am 5. oder 6. Tag wahrnimmt, weil er den Termin verwechselt oder falsch notiert hat?

Der zutreffende Zeitkorridor und damit der Zuschlag richtet sich nach dem Tag der Aufnahme der Behandlung. In diesem Beispiel wäre das also Tag 5 oder 6.

Liegt ein Hausarztvermittlungsfall vor, wenn ein Patient mit Überweisung vom Vortag kommt und einen schnellen Termin erhält, ohne dass eine Kodierung als Hausarztvermittlungsfall vorliegt?

Eine Abrechnung als Hausarztvermittlungsfall ist nicht möglich, da eine aktive Vermittlung seitens des Hausarztes auf einen facharztseitig bereitgestellten Termin erforderlich ist, unabhängig von dem Erfordernis einer entsprechenden Fallkennzeichnung.

Viele Hausarztverträge werden gar nicht über die Kassenärztlichen Vereinigungen abgerechnet. Dies hat zur Folge, dass nicht nur der Hausarzt die 03008 nicht abrechnen kann, sondern die Daten auch nicht mit denen der Fachärzte abgeglichen werden können. Angeblich wollen die Kassen prüfen, ob im entsprechenden Zeitraum ein Kontakt beim Hausarzt erfolgt ist.

Es gibt verschiedene Arten von Hausarztverträgen. Allen gemein ist, dass es weiterhin das Überweisungsverfahren gibt und dass die gesetzlichen und auch die EBM-Vorgaben zur Abrechnung des HA- oder TSS-Vermittlungsfalles durch den Facharzt unabhängig davon gelten, ob der Hausarzt den Hausarztvermittlungsfall überhaupt abrechnen kann. Das Problem, dass kein direkter Bezug hergestellt werden kann, ist nicht das Problem der abrechnenden Fachärzte.

Muss die BSNR der empfangenden Facharztpraxis auf der Überweisung vermerkt werden (Überweisung an)?

Die Angabe der BSNR der empfangenden Facharztpraxis auf der Überweisung ist nicht zulässig.

Muss das Datum der Terminvermittlung in der Abrechnung angegeben werden?

Das Datum ist in der KVDT Feldkennung 4115 in der Abrechnung anzugeben.

Darf ich beim Hausarztvermittlungsfall auch die Kennzeichnung des Zuschlages mit dem Suffix ‚A‘ vornehmen?

Nein, die Kennzeichnung mit dem Suffix ‚A‘ ist ausschließlich dem TSS-Akutfall vorbehalten. Es gab also zuvor eine medizinische Ersteinachätzung durch die Terminservicestelle und eine Behandlung innerhalb von 24 Stunden.

Kann ich eine Überweisung auf der „Hausarzt-Vermittlung“ steht als ebensolchen Fall abrechnen, auch wenn zuvor kein Kontakt mit der Hausarztpraxis bestand?

Nein, ein Hausarzt-Vermittlungsfall erfordert die vorherige aktive Terminvereinbarung durch den Hausarzt.

Kann ich als Diabetologische Schwerpunktpraxis (Zulassung als Hausarzt) Hausarzt-Vermittlungsfälle annehmen und abrechnen?

Nein, da der Hausarzt-Vermittlungsfall nur von Fachärzten abgerechnet werden kann. Hausärztliche Schwerpunktpraxen zählen nicht hierzu.

Was ist, wenn der Patient den vereinbarten Termin beim Facharzt nicht wahrnimmt?

Der Hausarzt kann dann zwar seine Zuschlagsziffer abrechnen, der Facharzt hat jedoch keine weitere Möglichkeit einer Abrechnung als Hausarzt-Vermittlungsfall mehr (auch nicht, wenn der Patient zu einem späteren Termin in die Praxis kommt).

Wie erfolgt die Dokumentation des vereinbarten Termins durch den Facharzt?

Die fachärztliche Praxis notiert sich für die Terminvereinbarung die Daten des Patienten, um diesem den korrekten Termin zuzuordnen. Es empfiehlt sich, schon bei der Terminvereinbarung zu notieren, dass der Patient als „HA-Vermittlungsfall“ in die Praxis kommt und wann die Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit war. Eine Angabe des Termins in der Abrechnung ist nicht erforderlich. Der Überweisungsschein wird im PVS angelegt. Die Abrechnung über Überweisungsschein wird im PVS unter „Vermittlungsart“ als „HA-Vermittlungsfall“ angelegt, die GOP für Zuschlag angegeben und mit Suffix B, C oder D gekennzeichnet.

Wie kann ich feststellen, ob ich mit meinen Hausarztvermittlungsfällen die Plausibilitätsgrenze von 15% überschritten habe?

Die 15%-Grenze errechnet sich aus der Arztgruppenfallzahl der Praxis. In Einzelpraxen ist diese gleichbedeutend mit der Behandlungsfallzahl GKV. Hiervon 15% ist die Grenze zur Implausibilität. Einfacher ist der Blick in Anlage 1 der Honorarabrechnung. Dort findet sich unter „Sonstige Leistungen EBM“ die maßgebliche GOP 03008/04008. Im „Statistischen Vergleich-Arzt“ ist die Häufigkeit je 100 Fälle also in Prozent, ausgewiesen. Alles unter 15,0% wäre dort dann primär plausibel.

Wie wird geprüft und von wem, ob beim Hausarzt-Vermittlungsfall die korrekte Zuschlagsziffer abgerechnet wurde (zeitlicher Abstand zwischen Terminvermittlung und Behandlung beim Facharzt)?

Wie wird geprüft und von wem, ob beim Hausarzt-Vermittlungsfall die korrekte Zuschlagsziffer abgerechnet wurde (zeitlicher Abstand zwischen Terminvermittlung und Behandlung beim Facharzt)?

Sowohl die Kassenärztlichen Vereinigungen als auch die Krankenkassen sind zur Prüfung der Abrechnung verpflichtet. Zur genauen Ausgestaltung kann derzeit keine Auskunft gegeben werden.

Kann ich in der offenen Sprechstunde Hausarzt-Vermittlungsfälle annehmen?

Nein, die offene Sprechstunde dient nicht der Terminierung von Hausarzt-Vermittlungsfällen.

Unterliegen die Hausarzt-Vermittlungsfälle für den Facharzt einer Begrenzung?

Nein, eine Begrenzung gibt es nicht.

Sind die GOP 03008/04008 mehrfach abrechenbar? Auch bei Terminvermittlung an denselben Facharzt?

Die GOP 03008/04008 sind bei einem Patienten auch mehrfach abrechenbar. Der Zuschlag für den Facharzt ist im Arztgruppenfall aber insgesamt nur einmal berechnungsfähig.

TSS-Terminfall

Wie finde ich KollegInnen?

Wir bieten in unserem [KVN-Portal](#) eine Kollegensuche an. Sie finden die KollegenSuche unter den Online-Diensten/Anwendungen. Dort können Sie den entsprechenden Unterpunkt anklicken und ganz einfach nach KollegInnen suchen.

Wie erfolgt die Zählung der Kalendertage? Wird das Wochenende mitgezählt?

Der Tag nach der Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit gilt jeweils als erster Zähltag. Wochenenden und Feiertage werden mitgerechnet.

Wo bekomme ich die TSS-Kodes her?

Im [KVN-Portal](#) im Bereich 116117-Terminservice unter dem Button Etiketten bestellen oder in der Webanwendung 116117-Terminservice für einen schnellen Kodezugriff.

TSS-Akutfall

Wird ein dringlicher Fall, der innerhalb von 24 Stunden vom Hausarzt vermittelt wird, als Akutfall abgerechnet oder ist dafür zwingend die Vermittlung über die TSS erforderlich?

Nein, nur der Akutfall, der als SMED-Fall über die 116117 vermittelt wurde, ist als Akutfall zu werten.