

Terminvermittlung: Arztgruppenspezifische GOP für Zuschläge

In jedem der EBM-Kapitel 4 bis 27 (ohne Kapitel 12 Labormedizin und 19 Pathologie) und in den EBM-Abschnitten 1.3 (ermächtigte Ärzte, Institutionen und Krankenhäuser) und 30.7 (Schmerztherapie) steht jeweils eine GOP als „Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall“. Im EBM-Kapitel 3 (Hausärzte) ist nur ein „Zuschlag TSS-Terminvermittlung“ (GOP 03010) und im EBM Abschnitt 1.7 die „Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung“ (GOP 01710) vorhanden.

Die GOP wird je nach Höhe des Zuschlags mit dem Buchstaben A (200 Prozent), B (100 Prozent), C (80 Prozent) oder D (40 Prozent) gekennzeichnet.

Das Praxisverwaltungssystem ersetzt die angegebene GOP automatisch durch die altersklassenspezifische GOP für den Zuschlag zur Versicherten- / Grund- oder Konsiliarpauschale.

Arztgruppe	GOP**
Hausärzte *	03010
Kinder- und Jugendärzte	04010

* nur bei einem TSS-Vermittlungsfall

Arztgruppe	GOP**
Anästhesisten	05228
Augenärzte	06228
Chirurgen	07228
Frauenärzte	08228
HNO-Ärzte	09228
Hautärzte	10228
Humangenetiker	11228
FÄ Internisten ohne Schwerpunkt	13228
FÄ Internisten mit Schwerpunkt	
Angiologen	13298
Endokrinologen	13348
Gastroenterologen	13398
Hämatologen/Onkologen	13498
Kardiologen	13548
Nephrologen	13598
Pneumologen	13648
Rheumatologen	13698
Kinder- und Jugendpsychiater	14218
MKG-Chirurgen	15228
Neurologen	16228
Nuklearmediziner	17228
Orthopäden	18228
Phoniater und Pädaudiologen	20228

Arztgruppe	GOP**
Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie	21236
Nervenärzte	21237
Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	22228
Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten	23228
Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeuten	23229
Radiologen	24228
Strahlentherapeuten	
bei gutartiger Erkrankung	25228
bei bösartiger Erkrankung oder bei raumfordernden Prozessen des zentralen Nervensystems	25229
nach strahlentherapeutischer Behandlung	25230
Urologen	26228
Fachärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin	27228
Schmerztherapeuten	30705

Ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser	GOP**
Zuschlag zur Grundpauschale I (01320)	01322
Zuschlag zur Grundpauschale II (01321)	01323

** Es werden im EBM für die GOP keine Punkte oder Euro-Beträge ausgewiesen. Der Grund ist, dass die jeweilige altersgruppenspezifische Grund-, Versicherten- oder Konsiliarpauschale, auf die der Zuschlag von 200, 100, 80 oder 40 Prozent gezahlt wird, unterschiedlich hoch ist. Die Ermittlung der konkreten Zuschlagshöhe erfolgt durch das Praxisverwaltungssystem (PVS).