



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 - innerhalb 24 Std. über TSS (200 Prozent)**
- B - Termin spätestens am 4. Tag (100 Prozent)**
- C - Termin spätestens am 14. Tag (80 Prozent)**
- D - Termin spätestens am 35. Tag (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*	3010
Kinder- und Jugendärzte	4010

* nur bei einem TSS-Vermittlungsfall

Arztgruppe	GOP**
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- u. Jugendpsychiater	14218
MKG-Chirurgen	15228
Neurologen	16228
Nuklearmediziner	17228
Orthopäden	18228
Poniatier u. Pädaudiologen	20228

Arztgruppe	GOP**
FA für Psychiatrie und Psychotherapie	21236
Nervenärzte	21237
Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	22228
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 altersgruppen-spezifische 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