

## Hausarzt-Vermittlungsfall (Abrechnung durch den behandelnden Facharzt bzw. Psychotherapeuten)

---

<b>Arztgruppen</b>	Entsprechend der Nr. 1 der Präambel folgender EBM-Kapitel/Abschnitte: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 4 (nur FÄ-Kinderärzte, die berechtigt sind, aus Abschnitten 4.4 und 4.5 abzurechnen), 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 13.3.1, 13.3.2, 13.3.3, 13.3.4, 13.3.5, 13.3.6, 13.3.7, 13.3.8, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27</li> </ul>
--------------------	---

---

Extrabudgetäre Vergütung **aller** Leistungen (außer Laborleistungen des Kapitels 32 EBM) im Arztgruppenfall.

Abrechnungsbestimmungen (maßgeblich ist der EBM):

- HA-Vermittlungsfall kommt nicht zustande, wenn der Patient in demselben Quartal bereits bei der zu vermittelnden Praxis durch dieselbe Arztgruppe behandelt wurde
- HA-Vermittlungsfall kommt bei Vermittlung innerhalb derselben Arztpraxis nicht zustande
- Die Zählung der Kalendertage beginnt am Tag nach der Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit durch den Hausarzt/Kinderarzt.

---

<b>zusätzlich ab 01.01.2023</b>	Es gilt, dass der vermittelte Termin vier Kalendertage nach Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit liegen muss oder maximal bis zum 35. Tag, wenn es dem Patienten aus „medizinischen Gründen“ nicht möglich war, selbst einen Termin zu vereinbaren
---------------------------------	---

Zusätzlich wird ein extrabudgetärer Zuschlag zur Grund- oder Konsiliarpauschale bei Fachärzten und Psychotherapeuten bzw. zur Versichertenpauschale bei fachärztlich tätigen Kinder- und Jugendmedizinern gezahlt:

- 100 Prozent der Versicherten-/Grund-/Konsiliarpauschale (Termin spätestens am 4. Tag nach Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit)
- 80 Prozent der Versicherten-/Grund-/Konsiliarpauschale (Termin spätestens am 14. Tag nach Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit)
- 40 Prozent der Versicherten-/Grund-/Konsiliarpauschale (Termin spätestens am 35. Tag nach Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit)

**Die arztgruppenspezifischen Gebührenordnungspositionen für die zeitgestaffelten Zuschläge finden Sie unter: <https://www.kv-rlp.de/79277>**

---

<b>bei der Abrechnung beachten</b>	Patient muss Überweisung vom Hausarzt/Kinderarzt vorlegen. Termin muss durch Hausarzt/Kinderarzt aktiv vermittelt werden. Das alleinige Ausstellen einer Überweisung reicht nicht aus.
------------------------------------	--

Neuen Überweisungsschein anlegen und im Feld „TSVG Vermittlungs-/Kontaktart“ (Feldkennung 4103) den Inhalt 3 „HA-Vermittlungsfall“ auswählen

Auf einem TSVG-Schein darf nur eine Arztgruppe abrechnen.

- Wenn ein Patient in derselben Praxis mehrere Arztgruppen als Hausarztvermittlungsfall in Anspruch nimmt, muss jede Arztgruppe einen gesonderten Schein mit Feldkennung 4103 = Inhalt 3 anlegen
  - Sollten auf einem TSVG-Schein mehrere Fachgruppen abrechnen, würden nur die Gebührenordnungspositionen der Arztgruppe extrabudgetär vergütet, die die erste Gebührenordnungsposition auf dem Schein abgerechnet hat
-