

Aktuelle Informationen der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

Übersicht: Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall

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.

B: Zuschlag 100 Prozent (Termin spätestens am 4. Tag)

C: Zuschlag 80 Prozent (Termin spätestens am 14. Tag)

D: Zuschlag 40 Prozent (Termin spätestens am 35. Tag)

Fachgruppe	GOP
Hausärztinnen / Hausärzte (nur bei einem TSS-Vermittlungsfall)	03010
Kinder- und Jugendmedizinerinnen /-mediziner (nur bei einem TSS-Vermittlungsfall) der die Voraussetzungen zur Berechnung von GOP des Abschnitts 4.4 oder 4.5 erfüllt	04010
Anästhesiologie	05228
Augenheilkunde	06228
Chirurgie	07228
Gynäkologie	08228
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	09228
Dermatologie	10228
Humangenetik	11228
Innere Medizin	
• ohne Schwerpunkt (SP)	13228
• SP Angiologie	13298
• SP Endokrinologie	13348
• SP Gastroenterologie	13398
• SP Hämatologie/Onkologie	13498
• SP Kardiologie	13548
• SP Nephrologie	13598
• SP Pneumologie	13648
• SP Rheumatologie	13698
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	14218
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	15228
Neurologie	16228
Nuklearmedizin	17228
Orthopädie	18228

Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	20228
Psychiatrie und Psychotherapie	21236
Nervenheilkunde und Neurologie und Psychiatrie	21237
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	22228
Ärztliche und psychologische Psychotherapie	23228
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie	23229
Radiologie	24228
Strahlentherapie	
• bei gutartiger Erkrankung	25228
• bei bösartiger Erkrankung oder bei raumfordernden Prozessen des zentralen Nervensystems	25229
• nach strahlentherapeutischer Behandlung	25230
Urologie	26228
Physikalische und Rehabilitative Medizin	27228
Schmerztherapie	30705
Kinder- und Jugendärzte, Hausärzte, Gynäkologie, Orthopädie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde sowie Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen (nur bei TSS-Vermittlung einer Kinder-Früherkennungsuntersuchung)	01710
Ärztinnen / Ärzte, Institute und Krankenhäuser	
• mit der Ermächtigung zur Erbringung von Leistungen aus den folgenden Fachgebiete: Anästhesiologie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Humangenetik	01322
• mit der Ermächtigung zur Erbringung von Leistungen innerhalb mindestens eines der nicht in der GOP 01320 aufgeführten Fachgebiete, mit Ausnahme der Ärzte, die nach § 13 Abs. 4 Bundesmantelvertrag-Ärzte) nur auf Überweisung in Anspruch genommen werden	01323

Hinweis: 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 gezahlt wird, unterschiedlich hoch ist.