



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

TECHNISCHE ANLAGE ZUR SPEZIFIKATION "116117 TERMINSERVICE - VERMITTLUNGSCODE"

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Herbert-Lewin-Platz 2

10623 Berlin

www.kbv.de

Inhalt

1	EINLEITUNG & HINTERGRUND	4
1.1	Zweck der Schnittstelle	4
2	AUTHENTIFIZIERUNG, AUTHENTIFIZIERUNGSVERFAHREN UND AUTORISIERUNG	5
3	USE CASES	6
3.1	Workflow	6
4	VERMITTLUNGSCODE	7
4.1	Eigenschaften	7
5	OPERATIONEN	8
5.1	Vermittlungscodes anfordern	8
6	REFERENZEN	10

Änderungshistorie:

VERSION	DATUM	AUTOR	KAPITEL	ÄNDERUNG	STATUS				
1.0	06.12.2024	kv.digital	alle	Änderung Titel	in Kraft				
				redaktionelle Änderungen					
				Ergänzung Referenz zur Spezifikation 116117 Terminservice Authentisierung					
				Ergänzung um den Parameter bsnr im Abschnitt Vermittlungscode anfordern, um eine Praxiszuordnung der Vermittlungscodeanfrage bei Haupt- und Nebenbetriebstätten zu gewährleisten.					
				Ergänzung Dateiformat					
				Ergänzung Element-Definition "mustSupport"					
				Änderungen durch Kommentierung					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>BETROFFENE RESSOURCEN / ABSCHNITT</th> <th>ÄNDERUNGEN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Abschnitt Vermittlungscode anfordern KBV_OD_116117_TERMINSERVICE_VCA_Vermittlungscode_Request</td> <td>Optionalen Parameter "Patient" ergänzt</td> </tr> <tr> <td>KBV_PR_116117_TERMINSERVICE_VCA_Patient KBV_VS_116117_TERMINSERVICE_VCA_Gender</td> <td>Patient-Profil und ValueSet für das Geschlecht hinzugefügt</td> </tr> <tr> <td>Simplifier-Projekt</td> <td>Dependency kbv.basis korrekt hinzugefügt</td> </tr> </tbody> </table>		BETROFFENE RESSOURCEN / ABSCHNITT	ÄNDERUNGEN	Abschnitt Vermittlungscode anfordern KBV_OD_116117_TERMINSERVICE_VCA_Vermittlungscode_Request	Optionalen Parameter "Patient" ergänzt	KBV_PR_116117_TERMINSERVICE_VCA_Patient KBV_VS_116117_TERMINSERVICE_VCA_Gender	Patient-Profil und ValueSet für das Geschlecht hinzugefügt	Simplifier-Projekt	Dependency kbv.basis korrekt hinzugefügt
BETROFFENE RESSOURCEN / ABSCHNITT	ÄNDERUNGEN								
Abschnitt Vermittlungscode anfordern KBV_OD_116117_TERMINSERVICE_VCA_Vermittlungscode_Request	Optionalen Parameter "Patient" ergänzt								
KBV_PR_116117_TERMINSERVICE_VCA_Patient KBV_VS_116117_TERMINSERVICE_VCA_Gender	Patient-Profil und ValueSet für das Geschlecht hinzugefügt								
Simplifier-Projekt	Dependency kbv.basis korrekt hinzugefügt								
0.1	14.08.2024	kv.digital	alle	initiale Erstellung	außer Kraft				

1 EINLEITUNG & HINTERGRUND

Der Gesetzgeber hat im § 75 Abs. 1a SGB V festgelegt, dass für die Vermittlung von Behandlungsterminen bei einem Facharzt eine Überweisung vorliegen muss, wenn der 116117 Terminservice zum Buchen eines zeitnahen Termins genutzt wird. Eine Ausnahme davon sind Augenärzte, Frauenärzte, Hausärzte, Kinder- und Jugendärzte sowie psychotherapeutische Sprechstunden.

Daraus ergibt sich, dass das Vorliegen einer Überweisung und ggfs. der Dringlichkeit im Buchungsprozess so nachzuweisen ist, dass beides elektronisch und telefonisch geprüft werden kann. Hierfür wurde ein Vermittlungscode definiert, der ausschließlich vom 116117 Terminservice-Server eindeutig erzeugt wird und jederzeit durch das System verifiziert werden kann. Das gleiche gilt für eine Vermittlung zu einer psychotherapeutischen Akutsprechstunde, sowie einer psychotherapeutischen probatorischen Sitzung.

Jeder Vermittlungscode identifiziert eine Überweisung an einen Facharzt oder eine Vermittlung zum Psychotherapeuten.

Im Laufe des Prozesses werden weitere Teilinformationen zur Überweisung an einen Facharzt oder zur Vermittlung zum Psychotherapeuten hinzugefügt:

- Praxis und überweisender Arzt bzw. Psychotherapeut
- eine oder mehrere gesuchte ärztliche Leistungsmerkmale
- eine Dringlichkeit für die Überweisung (oder implizit der Vermittlung zum Psychotherapeuten) und damit der Terminsuche
- die Daten des Patienten, für den die Überweisung/Vermittlung ausgestellt wird (sofern der Patient dem zustimmt)

Der Vermittlungscode wird für das direkte Aufbringen auf Überweisungen (Muster 6 und PTV11) verwendet.

1.1 ZWECK DER SCHNITTSTELLE

Diese Schnittstelle dient dazu, Überweisungen bzw. Vermittlungen an Psychotherapeuten mit einem Vermittlungscode zu ergänzen. Die dazu notwendige Kommunikation erfolgt direkt aus dem Software-System des überweisenden Arztes bzw. Psychotherapeuten heraus mit dem 116117 Terminservice.

Die Spezifikation umfasst die Formate der zu übertragenden Daten.

2 AUTHENTIFIZIERUNG, AUTHENTIFIZIERUNGSVERFAHREN UND AUTORISIERUNG

Die Authentifizierung und Authentifizierungsverfahren erfolgt gemäß [TSS_Auth].

Anwender der Schnittstelle können für die Praxen Vermittlungscodes anfordern, für die sie sich im Authentifizierungsverfahren mittels SMC-B authentisieren konnten.

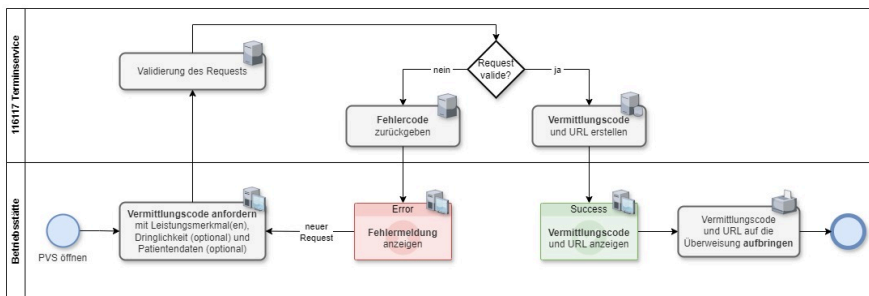
3 USE CASES

Die Use Cases sind:

1. Vermittlungscode Anforderung für Muster06: Anforderung genau eines Vermittlungscodes für eine Überweisung (Muster 6) an einen Facharzt
2. Vermittlungscode Anforderung für PTV11: Anforderung genau eines Vermittlungscodes für eine Vermittlung zum Psychotherapeuten (PTV11)

3.1 WORKFLOW

Bei den derzeitigen "Use Cases" existieren zwei Prozessteilnehmer, der Überweiser und der 116117 Terminservice. Die für den jeweiligen Teilnehmer relevanten Prozesse und Schnittstellen werden in den folgenden Abschnitten zusammengefasst.



1 Abbildung Workflow Vermittlungscode abrufen

i Wenn bei der Anforderung eines Vermittlungscodes Patientendaten mitgegeben werden, wird davon ausgegangen, dass der Patient hierzu sein Einverständnis gegenüber dem Arzt gegeben hat.

4 VERMITTLUNGSCODE

Der gesetzliche Anspruch, den Versicherte auf eine Terminvermittlung durch den 116117 Terminservice haben, wird mittels der vom 116117 Terminservice erzeugten Vermittlungscodes umgesetzt. Nur mit einem Vermittlungscodes können Versicherte im 116117 Terminservice Termine suchen und buchen.

Ein Vermittlungscodes wird bei überweisungspflichtigen Fachgruppen vom überweisenden Arzt erstellt und auf dem Überweisungsschein aufgebracht. Ebenso wird ein Vermittlungscodes bei bestimmten Leistungen innerhalb einer psychotherapeutischen Behandlung auf das PTV11 aufgebracht.

Bei überweisungsfreien Fachgruppen wird der Vermittlungscodes im ersten Schritt der Terminsuche vom 116117 Terminservice erstellt.

4.1 EIGENSCHAFTEN

Der Vermittlungscodes besteht aus einer Folge von genau 12 Zeichen (Großbuchstaben und Zahlen, mit Ausnahme von 0 0 I 1 E 3) und ist mit den folgenden, für eine Terminvermittlung wichtigen Informationen verknüpft:

- medizinische Leistungen für die Suche und das Buchen eines Termins
- Dringlichkeit des Vermittlungsfalles, wodurch der maximale Suchzeitraum festgelegt ist
- überweisender Arzt/Psychotherapeut
- Daten des Patienten

5 OPERATIONEN

5.1 VERMITTLUNGSCODE ANFORDERN

Mit der Operation Vermittlungscod anfordern (Vermittlungscod Request) lässt sich über ein Praxisverwaltungssystem (PVS) im 116117 Terminservice ein Vermittlungscod abrufen, der dann auf die Überweisung (Muster 6) oder das PTV 11 aufgebracht werden kann.

Das bedeutet, dass diese Operation nur für überweisungsausstellende Ärzte und Psychotherapeuten, nicht aber für ausschließlich behandelnde Ärzte relevant ist, die selbst keine Überweisungen ausstellen.

Mit der Übergabe der Patientendaten soll der Buchungsprozess effizienter werden, da die Daten fehlerfrei und automatisiert für die Buchung genutzt werden können.

FHIR OperationDefinition

OperationDefinition: [KBV_OD_116117_TERMINSERVICE_VCA_Vermittlungscod_Request](#)

Eingabe-Parameter (Request)

Die FHIR-Operation Vermittlungscod anfordern (Vermittlungscod Request) akzeptiert folgende Parameter:

- leistungsmerkmale
- ueberweisenderArzt
- bsnr
- optional: dringlichkeit
- optional: patient

Eine detaillierte Beschreibung sowie die Datentypen der Parameter können Sie der oben verlinkten Ressource entnehmen.

PARAMETER	FHIR RESSOURCE	LINK
leistungsmerkmale	FHIR ValueSet	KBV_VS_116117_TERMINSERVICE_VCA_Specialties
ueberweisenderArzt	FHIR Practitioner	KBV_PR_116117_TERMINSERVICE_VCA_Practitioner
dringlichkeit	FHIR ValueSet	KBV_VS_116117_TERMINSERVICE_VCA_Urgency
patient	FHIR Patient	KBV_PR_116117_TERMINSERVICE_VCA_Patient
bsnr	String	

1 Tabelle Eingabe-Parameter (Request)

Ausgabe-Parameter (Response)

Die FHIR-Operation Vermittlungscode anfordern (Vermittlungscode Request) gibt - sofern keine Fehler auftreten - einen Vermittlungscode und eine URL zurück, die auf die Überweisung (Muster 6) oder das PTV 11 neben der Telefonnummer 116117 aufgebracht werden sollen.

Im Fehlerfall wird stattdessen ein Operation Outcome mit Details zum aufgetretenen Fehler zurückgegeben.

Beispiele

FHIR Operation - Request

Parameter für Vermittlungscode Request (Maximalbeispiel)

Parameter für Vermittlungscode Request (Minimalbeispiel)

FHIR Operation - Response

Ausgabe-Parameter für Vermittlungscode Request

Operation Outcome für den Fehlerfall

KBV_PR_116117_TERMINSERVICE_VCA_OperationOutcome_Error (Minimalbeispiel)

KBV_PR_116117_TERMINSERVICE_VCA_OperationOutcome_Error (Maximalbeispiel)

HL7 FHIR

Die Schnittstelle wird als HL7 FHIR v4.0.1 R4 (<https://hl7.org/fhir/R4/index.html>) Schnittstelle umgesetzt. Jeder beschriebene Workflowschritt entspricht einer FHIR Operation.

Element-Definition "mustSupport"

Elemente mit der Eigenschaft "mustSupport" müssen immer implementiert werden. Software-Systeme, die die Daten erstellen, müssen die mit „mustSupport“ gekennzeichneten Elemente unterstützen, befüllen und übermitteln können. Software-Systeme, die die Daten verarbeiten, müssen die mit "mustSupport" gekennzeichneten Elemente unterstützen, auslesen und verarbeiten können.

Datenformat

Die Übermittlung der Daten erfolgt ausschließlich im XML Format (Content-Type application/xml oder application/xml+fhir). Eine Übermittlung in JSON wird nicht unterstützt.

6 REFERENZEN

- [TSS_Auth]: Spezifikation 116117 Terminservice Authentisierung; <https://partnerportal.kv-telematik.de/display/TSSSPEC/116117+Terminservice+-+Schnittstellen>
- FHIR-Profil zu Vermittlungscode: <https://simplifier.net/Vermittlungscode-abrufen-PVS>
- [Implementation Guide]: <https://simplifier.net/guide/implementierungsleitfaden-vermittlungscode-anfordern-fuer-pvs?version=current>