

ETERMINSERVICE -FAQ FÜR SOFTWAREHERSTELLER

[KBV_ITA_VGEX_FAQ_TSS_ABR]

**KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG**

**DEZERNAT DIGITALISIERUNG UND IT
IT IN DER ARZTPRAXIS**

13. MAI 2020

VERSION: 1.0

DOKUMENTENSTATUS: IN KRAFT

INHALT

1	ALLGEMEINES	4
1.1	Rechtsgrundlage	4
<hr/>		
2	FAQS	5
2.1	Fragestellung – Muss der Anwender das Datum des Erstkontakts mit dem Patienten bei der Terminservicestelle ändern können (die Anforderung P4-04 Akzeptanzkriterium 2)?	5
2.2	Fragestellung – Die Anforderung P4-02, Akzeptanzkriterium 1: Muss der Anwender alle 5 Suchparameter unterstützen oder ist der Parameter „since“ ausreichend?	5
2.3	Fragestellung - Eingabe welcher GOP löst den Vorschlag der zeitgestaffelten Zuschlagsziffer aus?	5
2.4	Fragestellung - Welche Prüfstammdaten werden für die Zertifizierung benötigt?	5
2.5	Fragestellung – Kann die vom PVS vorgeschlagene zeitgestaffelte Zuschlagsziffer direkt in die Abrechnung übernommen werden?	6
2.6	Fragestellung – Ein Patient, der bereits in diesem Quartal in der Praxis als „normaler“ Patient behandelt wurde, wird jetzt noch einmal als TSS-Fall behandelt. Muss in diesem Fall ein neuer Schein angelegt werden oder wird der vorhandene aktualisiert?	6
2.7	Fragestellung – Wie ist die Vorgehensweise, Wenn die Berechnung der Dringlichkeit (KVDT FK 4103) durch den noch fehlenden Leistungstag (KVDT FK 5000) nicht möglich ist?	6
2.8	Fragestellung – Wie weit muss in der Vergangenheit die Automatische Zuordnung eines Termins zu einem Schein eines Patienten (P4-06) geprüft werden können?	6
2.9	Fragestellung – (P4-03) Muss der Anwender die Möglichkeit haben, sich alle Informationen eines Termins anzeigen zu lassen, die im eTS Profils als „gebuchter Termin“ mit der Eigenschaft „must-support“ gekennzeichnet sind?	7
2.10	Fragestellung – Sollte das System dem Anwender die Möglichkeit geben, stornierte Termine zu löschen?	7
2.11	Fragestellung – welche Schlüsseltabelle muss für die korrekte Zuordnung der Fachgruppe bei TSS-Fällen verwendet werden?	7
<hr/>		
3	TECHNISCHE FRAGEN ZUR SPEZIFIKATION ETERMINSERVICE 2.0	7
<hr/>		
4	REFERENZIERTER DOKUMENTE	8

DOKUMENTENHISTORIE

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
1.0	13.05.2020	KBV	Dokumenterstellung		alle

1 ALLGEMEINES

Die vorliegenden FAQs richten sich an alle kommerziellen KVDT-Systeme mit Arzt-Patienten-Kontakt.

1.1 RECHTSGRUNDLAGE

Die rechtliche Grundlage für die Zertifizierung des eTerminservice ergibt sich aus § 75 SGB V und Anlage 28 des Bundesmantelvertrages.

2 FAQs

2.1 FRAGESTELLUNG – MUSS DER ANWENDER DAS DATUM DES ERSTKONTAKTS MIT DEM PATIENTEN BEI DER TERMINSERVICESTELLE ÄNDERN KÖNNEN (DIE ANFORDERUNG P4-04 AKZEPTANZKRITERIUM 2)?

Antwort der KBV:

Der Anwender muss in der Lage sein, die Angaben selbst zu korrigieren, wenn diese nicht korrekt sind. Die manuelle Korrektur sollte jedoch der Ausnahmefall sein.

2.2 FRAGESTELLUNG – DIE ANFORDERUNG P4-02, AKZEPTANZKRITERIUM 1: MUSS DER ANWENDER ALLE 5 SUCHPARAMETER UNTERSTÜTZEN ODER IST DER PARAMETER „SINCE“ AUSREICHEND?

Antwort der KBV

Die TSS-Spezifikation Abrechnungsinformation der kv.digital definiert die Anforderungen für die online Abfrage der "TSS-Abrechnungsinformation-Anforderung". Nach der Spezifikation muss das System zur Abfrage am Server mindestens den Parameter "since" unterstützen, alle weiteren Parameter sind freiwillig umzusetzen.

Allerdings muss der Anwender die Möglichkeit haben, die abgerufenen Termine, die im System hinterlegt/gespeichert sind, nach allen Parametern zu durchsuchen.

2.3 FRAGESTELLUNG - EINGABE WELCHER GOP LÖST DEN VORSCHLAG DER ZEITGESTAFFELTEN ZUSCHLAGSZIFFER AUS?

Antwort der KBV

Der Zuschlag TSS-Terminvermittlung – z.B. 13228 – löst die altersspezifische Grundpauschale und die zeitgestaffelte Zuschlagsziffer aus.

Der Arzt rechnet die 13228B ab und das PVS macht daraus die Grundpauschale 13211 (wenn diese nicht schon angegeben ist) und die Zuschlagsziffer 13911B, da der Patient 23 Jahre alt ist. In der Abrechnung steht also am Ende die Zuschlagsziffer 13911B.

2.4 FRAGESTELLUNG - WELCHE PRÜFSTAMMDATEN WERDEN FÜR DIE ZERTIFIZIERUNG BENÖTIGT?

Antwort der KBV

Für die TSS-Zertifizierung werden folgenden Stammdateien benötigt:

- Kostenträgerstammdatei: Teststammdatei <ftp://ftp.kbv.de/ita-update/Abrechnung/Pruefverfahren/74E16101.sdkt.prf.zip> oder die aktuelle <ftp://ftp.kbv.de/ita-update/Stammdateien/SDKT/>
- SDKVCA: <ftp://ftp.kbv.de/ita-update/Abrechnung/Pruefverfahren/74E17101.sdkvca.prf.zip>
- Testpatienten: ftp://ftp.kbv.de/ita-update/Abrechnung/Pruefverfahren/VSD_5.2.0_Testfaelle_V2.3.zip
- SDEBM-Datei: <ftp://ftp.kbv.de/ita-update/Stammdateien/SDEBM/>

2.5 FRAGESTELLUNG – KANN DIE VOM PVS VORSCHLAGENE ZEITGESTAFFELTE ZUSCHLAGSZIFFER DIREKT IN DIE ABRECHNUNG ÜBERNOMMEN WERDEN?

Antwort der KBV

Die zeitgestaffelte Zuschlagsziffer muss direkt nach dem Eintragen der Leistungsziffer (normalerweise am Behandlungstag) automatisch vom System vorgeschlagen und in jedem Falle bestätigt, gelöscht oder korrigiert werden können, bevor eine Speicherung erfolgt.

Der konkrete Zeitpunkt der Eintragung der Leistungsziffer spielt dabei keine Rolle. Sie kann auch nach dem Leistungstag eingetragen oder geändert werden, aber auch dann wird die zeitgestaffelte Zuschlagsziffer automatisch vorgeschlagen und muss ebenso bestätigt oder geändert werden. Hierfür müssen nicht die bestehenden Workflows in den Softwaresystemen angepasst werden.

2.6 FRAGESTELLUNG – EIN PATIENT, DER BEREITS IN DIESEM QUARTAL IN DER PRAXIS ALS „NORMALER“ PATIENT BEHANDELT WURDE, WIRD JETZT NOCH EINMAL ALS TSS-FALL BEHANDELT. MUSS IN DIESEM FALL EIN NEUER SCHEIN ANGELEGT WERDEN ODER WIRD DER VORHANDENE AKTUALISIERT?

Antwort der KBV

In diesem Fall muss ein neuer Schein angelegt werden.

2.7 FRAGESTELLUNG – WIE IST DIE VORGEHENSWEISE, WENN DIE BERECHNUNG DER DRINGLICHKEIT (KVDT FK 4103) DURCH DEN NOCH FEHLENDEN LEISTUNGSTAG (KVDT FK 5000) NICHT MÖGLICH IST?

Antwort der KBV

In diesem Falle kann die Dringlichkeit noch nicht berechnet werden, da die Ziffern zu diesem Zeitpunkt noch nicht belegt sind. Diese müssen dann im Workflow gesetzt werden, wenn auch die weiteren Ziffern vom Arzt angesetzt werden. Erst dann können die TSS-Daten auf den Schein übernommen werden.

2.8 FRAGESTELLUNG – WIE WEIT MUSS IN DER VERGANGENHEIT DIE AUTOMATISCHE ZUORDNUNG EINES TERMINS ZU EINEM SCHEIN EINES PATIENTEN (P4-06) GEPRÜFT WERDEN KÖNNEN?

Antwort der KBV

Zu diesem Punkt gibt es keine Vorgaben von uns.

Empfehlung:

Aus unserer Sicht könnten Vermittlungscodes, die länger als 35 Tage zurückliegen, für den Arzt im Rahmen der tagesaktuellen Erfassung ausgeblendet werden. Aber Ärzte sollten immer die Möglichkeit haben, sich alle erhaltenen und nicht zugeordneten Termine anzeigen zu lassen.

2.9 FRAGESTELLUNG – (P4-03) MUSS DER ANWENDER DIE MÖGLICHKEIT HABEN, SICH ALLE INFORMATIONEN EINES TERMINS ANZEIGEN ZU LASSEN, DIE IM ETS PROFILS ALS „GEBUCHTER TERMIN“ MIT DER EIGENSCHAFT „MUST-SUPPORT“ GEKENNZEICHNET SIND?

Antwort der KBV

Nein, in P4-03 sind die Felder gemeint, die in der „TSS-Abrechnungsinformation-Lieferung“ aufgelistet sind.

2.10 FRAGESTELLUNG – SOLLTE DAS SYSTEM DEM ANWENDER DIE MÖGLICHKEIT GEBEN, STORNIERTE TERMINE ZU LÖSCHEN?

Antwort der KBV

Nein, ein Löschen von nicht abgerufenen Terminen sollte nicht ermöglicht werden. Beispielsweise könnte implementiert werden, dass der Termin die Kennzeichnung storniert erhält bzw. dass ein entsprechender Termin in der Anzeige nach Ablauf einer gewissen Zeit nicht mehr sichtbar ist.

2.11 FRAGESTELLUNG – WELCHE SCHLÜSSEL-TABELLE MUSS FÜR DIE KORREKTE ZUORDNUNG DER FACHGRUPPE BEI TSS-FÄLLEN VERWENDET WERDEN?

Antwort der KBV

Eine Schlüssel-Tabelle existiert nicht, die ein vollständiges Mapping/eine Zuordnung von Fachgruppe und TSS-Terminfall (inkl. der Versicherten-, Grund - und Konsiliarpauschale (VP/GP/KP)) darstellt.

Der Hintergrund hierfür ist, dass diese Zuordnung nicht rein auf den Fachgruppenschlüssel realisiert werden kann, weil Ärzte durch Weiterbildungen weitere Bereiche abdecken könnten.

3 TECHNISCHE FRAGEN ZUR SPEZIFIKATION ETERMINSERVICE 2.0

Sie finden unter der URL <https://partnerportal.kv-telematik.de/display/SPETS/FAQ> eine FAQ-Liste der kv.digital zu den technischen Fragestellungen der Spezifikation.

4 REFERENZIERTE DOKUMENTE

Referenz	Dokument
[Anbindung_KV_Connect]	Anforderungskatalog „Anbindung an KV-Connect“ in der stets aktuellen Version
[Spec_eTerminservice]	Spezifikation „Spezifikation KV-Connect Anwendungsdienst eTerminservice“ in der stets aktuellen Version
[KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_TSS]	Anforderungskatalog „eTerminservice“.
[KBV_ITA_RLEX_Zert]	Zertifizierungsrichtlinie der KBV
[KBV_ITA_FMEX_AAZ_TSS_ABR]	Antrag auf Zertifizierung

Ansprechpartner:

Dezernat Digitalisierung und IT

IT in der Arztpraxis

Tel.: 030 4005-2077, pruefstelle@kbv.de

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin

pruefstelle@kbv.de, www.kbv.de