

# Telematik-Start: Jetzt wird's kompliziert!

— Die KBV hat am 6. Juli 2017 die regionalen KVen darüber informiert, wie das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) umgesetzt werden soll. Die Ausstattungs- und Betriebskosten im Rahmen des Online-Rollouts müssen den Praxen anhand von festgelegten Pauschalen erstattet werden (siehe MMW 12/2017, S. 24). Die Praxen können seit dem 1. Juli 2017 ihren Erstattungsanspruch gegenüber ihrer KV geltend machen. Jede KV muss dafür z. B. Formulare bereitstellen.

Zur Anbindung an die Telematik-Infrastruktur (TI) sind mehrere Komponenten notwendig. Eine Sonderstellung nimmt hierbei der Praxisausweis (SMC-B) ein, mit dem man sich am Konnektor als medizinische Einrichtung registriert. Damit keine unberechtigten Personen in die TI gelangen, erhält man den SMC-B nur mit einer sogenannten Attributsbestätigung der zuständigen KV.

Vertragsärzte müssen ihren Praxisausweis bei einem von der gematik zugelassenen Trust-Service-Provider (TSP) beantragen. Dieser holt dann bei der KV die Bestätigung darüber ein, dass der Antragssteller tatsächlich Vertragsarzt ist. Der Ausgabe- und Sperrprozess sieht vor, dass die TSP den Praxen die Antragstellung jeweils über Webportale ermöglicht. Ebenfalls über Portale oder mittels

einer Automatisierung über eine sogenannte SOAP-Schnittstelle können die KVen dann die vorliegenden Anträge prüfen und freigeben

## MMW-KOMMENTAR

*Das klingt alles sehr kompliziert – und das ist es auch. Die regionalen KVen werden Schwierigkeiten haben, das alles zeitnah und für jede Praxis verständlich umzusetzen. Das hat wohl auch das Bundesgesundheitsministerium erkannt und deshalb die Sanktionsfrist für die Praxen, die die TI-Anbindung nicht umsetzen, auf den 31. Dezember 2018 verlängert.*

*Das bedeutet allerdings nicht, dass man die Hände in den Schoß legen kann. Die Pauschalen für die Installation der notwendigen Komponenten – auch des Praxisausweises – sind zeitgestaffelt. Nur wer die Installation schnell abschließt, kann mit einer kostendeckenden Erstattung rechnen.*

*Ärzte sollten auch auf die Infos von Service-Partnern und Praxissoftware-Herstellern achten, die ihre Angebote sicherlich so festlegen werden, dass sie durch die KV-Pauschalen abgedeckt sind. Jede Praxis erhält eine Erstattungs-pauschale, die die Kosten für den Konnektor und für ein bis drei Kartenterminals umfasst. Sie beträgt 3.055*



© fotofrique / Getty Images / iStock

**Wer Pech hat, wird in den nächsten Wochen viel mit seinem IT-Dienstleister telefonieren.**

*Euro im 3. Quartal 2017. In den drei Folgequartalen wird der Preis des Konnektors um je 10% abgesenkt; damit sinkt auch die Pauschale bis auf 2.345 Euro im 2. Quartal 2018. Danach gibt es dann nur noch 1.155 Euro. Für zusätzliche Kartenterminals in größeren Praxen gibt es 435 Euro.*

*An diesem „Windhundrennen“ sollte man sich also beteiligen. Aber Vorsicht: Das Geld gibt es erst, wenn das VSDM auch läuft. Vorher sollte man die Rechnung des Installations-Dienstleisters nicht zahlen.*

# Letzte Änderung beim Entlassmanagement

— Krankenhäuser müssen ab dem 1. Oktober 2017 für jeden Patienten ein Entlassmanagement durchführen. Ursprünglich war der Start bereits zum 1. Juli geplant. Da sich die Krankenhäuser aber erfolgreich gegen die ursprünglich im Gesetz vorgesehenen Auflagen gewehrt hatten, wurde nun der dreiseitige

Rahmenvertrag mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) per Vereinbarung geändert.

## MMW-KOMMENTAR

*Als wesentliche Änderung wurde vereinbart, dass Verordnungen wie im vertragsärztlichen Bereich nur durch Krankenhausärzte*

*mit abgeschlossener Weiterbildung vorgenommen werden dürfen. Außerdem wurde der Geltungsbereich des Entlassmanagements auf stationersetzende Leistungen ausgeweitet – also z. B. auf ambulante Operationen. Die übrigen Bestimmungen bleiben unverändert (siehe hierzu MMW 21-22/2016, S. 41).*