

bvitg-Stellungnahme

Benehmensherstellung zur 116 117-
Terminserviceschnittstelle gemäß § 370a Absatz 5
SGB V

Kontakt:
Sascha Raddatz

Referent Politik
sascha.raddatz@bvitg.de

www.bvitg.de



Als Vertretung der führenden IT-Anbieter im Gesundheitswesen bedankt sich der Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V. für die Gelegenheit der Behemmensherstellung des Entwurfes und nimmt wie folgt Stellung:

Vorbemerkung

Die Behemmensherstellung erfolgt vor dem Hintergrund des gesetzlichen Auftrages an die KBV gemäß §370a (5) SGB V. Darin heißt es:

„Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat die erforderlichen technischen Festlegungen zu treffen, damit nach § 75 Absatz 1a zu vermittelnde Termine von den Vertragsärzten unter Verwendung von informationstechnischen Systemen in der vertragsärztlichen Versorgung an die Terminservicestellen übermittelt werden können. Die Festlegungen sind auf der Plattform nach § 385 Absatz 1 Satz 2 Nummer 5 zu veröffentlichen.“

Mit dem ersten Entwurf, übermittelt im Rahmen der Behemmensherstellung, geht die Kassenärztliche Bundesvereinigung weit über den gesetzlichen Auftrag hinaus:

Statt – wie vom Gesetzgeber gefordert – technische Festlegungen für die Übermittlung freier Termine zu treffen, werden solche getroffen, die

1. eine ständige Synchronisierung *beider* Terminkalender (Arztpraxis und 116117) verlangt,
2. neben freien Terminen eine Reihe zusätzlicher Informationen bereitstellen sollen, wie
 - a. Hinweise für die Patienten,
 - b. Termindauer,
 - c. angebotene Leistungsmerkmale,
 - d. angebotene Diagnosefremdsprachen (also alle Sprachen außer Deutsch, die ein Ärzt:innen anbieten, um mit einem Patienten zu kommunizieren und eine Diagnose zu stellen),
 - e. Ärzt:innen und/oder Praxis, die diesem Terminprofil zugeordnet ist sowie
 - f. Hinweise zum Erscheinen des Patienten.
3. Unterscheidungsmöglichkeiten für freie Termine ermöglichen, zwischen solchen, die allgemein zur Verfügung stehen und solche, die ausschließlich dem Buchungssystem der KBV bereitgestellt werden.

Darüber hinaus wird mit dem Entwurf für technische Festlegungen die Verantwortung für das reibungslose Interagieren zwischen dem Buchungssystem der KBV sowie der praxiseigenen Terminbuchungssysteme allein dem Softwareanbieter der Praxis auferlegt. Eine bidirektionale Synchronisation zwischen verschiedenen Terminkalendern in Arztpraxen schafft technische sowie betriebliche Hindernisse und kann den Praxisalltag behindern. Sie ist insbesondere aus folgenden Gründen nicht sinnvoll:

1. **Betriebsabläufe:** Praxen haben oft etablierte Abläufe, die durch eine zusätzliche Synchronisation gestört werden könnten. Es besteht das Risiko, dass Termine verloren gehen oder doppelt gebucht werden, was zu Frustration bei den Patient:innen führt.
2. **Mangelnde Kontrolle:** Wenn Terminkalender im Rahmen einer bidirektionalen Synchronisation automatisch aktualisiert werden, kann dies dazu führen, dass Praxismitarbeiter:innen die Kontrolle über ihre eigenen Buchungen verlieren. Änderungen in einem Kalender, möglicherweise ohne das Wissen der Nutzer:innen, können dadurch unerwünschte Konsequenzen haben.
3. **Dateninkonsistenz:** Die geplante Funktion ist fehleranfällig und komplex. Häufig auftretende Inkonsistenzen bei der ungleichzeitigen Synchronisation von Daten zwischen Kalender verschiedener Plattformen werden dadurch verstärkt. Sie produziert zusätzliche Ressourcen- und Supportaufwände für die Arztpraxen, sorgt für Kommunikationsprobleme bei Praxismitarbeiter:innen und beansprucht die Betriebsabläufe stark.
4. **Eingriff in die ärztliche Berufsfreiheit:** Das Vorhaben führt zu einer Einschränkung der Entscheidungsfreiheit von Ärzt:innen hinsichtlich der Vergabe verfügbarer Termine, was eine Reduzierung ihrer beruflichen Autonomie und Befugnisse zur Folge hat.

Aus den genannten Gründen verweisen wir in unserer Kommentierung auf eine optionale Umsetzung und regen dringend an, die dem gesetzlichen Auftrag entsprechenden Anforderungen neu, sinnvoll und marktkonform zu spezifizieren.

Im Einzelnen kommentieren wir wie folgt:

Spezifikation

Zu TSC0001:

TSC0001

Synchronisationen, die beim Start der Praxissoftware im Hintergrund laufen sollen, bergen immer die Gefahr, deutliche Performance-Probleme beim Startvorgang zu verursachen. Besser wäre eine Änderung der Vorgabe, sodass die Synchronisation der TerminiDaten nach dem erfolgreichen Start der Praxissoftware im Hintergrund losläuft. Daher empfehlen wir folgende

Änderungsvorschlag:

„Das Software-System ~~MUSS beim erstmaligen Starten~~ in angemessener Zeit nach der Praxisöffnung eine initiale Synchronisation der TerminiDaten mit dem 116117 Terminservice gemäß [TSSTSC] durchführen. Dieser initiale Abruf ~~MUSS~~ KANN automatisiert erfolgen, d. h. ohne Aktion durch den Anwender.“

Zu TSC0002:

Auch das aktive Anfragen von Änderungen durch die Arztpraxis, um überhaupt von neuen Buchungen zu erfahren, ist nicht praktikabel. **Der 116117-Terminservice muss in der Lage sein, Aktualisierungen aktiv an die Arztpraxen zu senden.** Nur so kann gewährleistet sein, dass es zur Akzeptanz durch Ärzt:innen kommt. Andernfalls steht sie einer Erleichterung der Aufwände innerhalb der Kassenärztlichen Vereinigungen gegenüber, welche Terminbuchungen über die 116117 nunmehr automatisiert und auf Kosten der Praxisabläufe an diese weiterleiten können. Weiterhin besteht **solchen Abrufintervallen die Gefahr**, dass beispielsweise durch Doppelbuchungen TSS-Codes unnötig verbraucht und anschließend nicht mehr genutzt werden können.

Änderungsvorschlag:

„Das Software-System ~~MUSS nach der initialen Synchronisation kontinuierlich Termindaten vom 116117 Terminservice gemäß [TSS/TSC] automatisiert abrufen. Dabei MUSS die Zeitdauer für das Abrufintervall vom Software-System gesetzt werden und DARF 5 Minuten NICHT unterschreiten.“~~

TSC002 ist daher zu streichen.

Zu TSC0005

Eine ständige reziproke Synchronisierung ist nicht vom gesetzlichen Auftrag zur Festlegung von Schnittstellen gedeckt. Darüber hinaus hätte sie erhebliche negative Folgen für die Performance der Systeme und damit Nachteile für den Arbeitsablauf in der Arztpraxis.

Änderungsvorschlag:

*„Das Software-System ~~MUSS~~ KANN das Ergebnis der initialen **Uploads freier Termine** sowie der kontinuierlichen Synchronisation (Response) auf Erfolg / Misserfolg prüfen. ~~und für den Anwender differenziert abbilden:~~*

Das Ergebnis der initialen ~~sowie der kontinuierlichen~~ Synchronisation ~~KANN~~MUSS systemseitig zur Verfügung gestellt werden.

Dabei gilt:

- *Freie, geblockte und gebuchte Termine ~~MÜSSEN~~ KÖNNEN für den Anwender entsprechend dargestellt werden.*
- *Termine ~~KÖNNEN so gekennzeichnet werden, dass der Anwender erkennen kann, ob sie im 116117 Terminservice angelegt wurden.“~~*

Zu TSC0007

Der Scope ist unklar und muss genauer konkretisiert werden. Klar muss

werden, dass es sich ausschließlich um Termine nach §75 Abs. 1a SGB V handelt, die den Terminservicestellen zur Verfügung gestellt werden. Es darf kein Zusatzaufwand vorbei am Versorgungsalltag der Ärzt:innen entstehen.

Änderungsvorschlag:

Das Software-System ~~MUSS~~ KANN dem Anwender die Möglichkeit bieten, Termine zu verwalten, die

- *nur für den 116117 Terminservice,*
- *sowohl im 116117 Terminservice als auch in anderen Terminverwaltungssystemen bereitgestellt werden.*

Zu TSC0008

Die Ärzt:innen sind in ihrer Entscheidung über freie Termine grundsätzlich frei und kann ursprünglich verfügbare Termine auch löschen, wenn sie nicht durch andere Patienten gebucht sind.

Im Fehlerfall, beispielsweise bei Nichterreichen des Service, muss zudem ein entsprechendes Fehlermanagement etabliert werden.

Änderungsvorschlag:

*„Das Software-System ~~MUSS~~KANN bei der Buchung eines Termins im eigenen System diesen Termin auch im 116117 Terminservice als gebucht markieren **oder löschen**.“*

Zu TSC0009

Analog zur Kommentierung zu TSC0008 ist ebenfalls das entsprechende Fehlermanagement in der Kommunikation mit dem Online-Service nicht ausdefiniert. Das notwendige Löschen und Neu-Anlegen eines Termins, obwohl dieser lediglich geändert werden soll, ist zudem nicht anwenderfreundlich und wird die Akzeptanz in den Praxen senken.

Änderungsvorschlag:

„Das Software-System ~~MUSS~~ KANN einen noch nicht gebuchten Termin löschen und ändern können. Diese Änderung ~~MUSS~~ KANN an den 116117 Terminservice übermittelt werden, sofern dieser Termin dort bereitgestellt und noch nicht gebucht wurde.“

Zu TSC00011

Die Ärzt:innen können jederzeit frei über ihre Termine entscheiden. Es kann ihnen daher nicht oktroyiert werden, Termine auch nach einer Absage wieder für die 116117 freizuschalten.

Änderungsvorschlag:

„Das Software-System ~~MUSS~~KANN nach der Absage eines Termins den

Status für diesen Termin im eigenen System und im 116117 Terminservice auf frei ändern, sofern dieser Termin auch im 116117 Terminservice bereitgestellt wurde und nicht in der Vergangenheit liegt.“

Zu TSC00013

Diese Anforderung sollte gestrichen werden, da die führende Datenbasis weiterhin bei den Anwendern liegen muss, die die Termine bereitstellen und entsprechend koordinieren. Die Ärzte und MFAs in der Praxis sind jene, die Termine anbieten, technisch verwalten und koordinieren. Die Hoheit muss weiterhin bei Ihnen liegen, ansonsten ist eine hohe Unzufriedenheit bei den Nutzenden im Praxisalltag zu erwarten.

Änderungsvorschlag:

~~„Das Software System MUSS eine Buchung im eigenen System abbuchen, wenn der zu buchende Termin im 116117 Terminservice bereits gebucht wurde.“~~

TSC 00013 ist daher zu streichen.

Zu TSC00014

Eine solche Übermittlung kann nicht automatisch ausgeführt werden. Anstatt eine Entlastung herbeizuführen, entsteht durch eine solche Anforderung hoher zusätzlicher wie bürokratischer Aufwand in der Praxis, wo bereits jetzt Zeitmangel herrscht. Eine Praxis müsste überprüfen, welche Patient:innen vor Ort waren.

Diese Pflicht ist nicht vom gesetzlichen Auftrag gedeckt und es ist darüber hinaus – ohne eine weiterführende Ergänzung – nicht ersichtlich, welchen Mehrwert diese Information für die KBV hätte.

Änderungsvorschlag:

~~„Das Software System MUSS dem Anwender die Möglichkeit bieten, dem 116117 Terminservice die Information zu übermitteln, ob ein Patient zu dem vom 116117 Terminservice vermittelten Termin erschienen ist oder nicht.“~~

TSC00014 ist daher zu streichen.

Zu TSC00015

In TSC0005 ist eine systemseitige Erfolgs- oder Fehlermeldung für den Upload von Terminen bereits festgelegt und beschrieben. Da eine ständige reziproke Synchronisierung nicht vom gesetzlichen Auftrag gedeckt ist, erübrigt sich die TSC00015.

Im Übrigen würde die Verantwortung für möglichen Fehler bei einer Synchronisierung einseitig auf die Primärsystemhersteller oder den Anbieter von Terminbuchungssystemen bzw. deren Service-Organisationen geschoben. Ein ‚Fehler‘ könnte beispielsweise auch im

System der KBV-Plattform und damit außerhalb der Zugriffsmöglichkeiten der Praxis-Softwareanbieter liegen.

Änderungsvorschlag:

~~„Das Software-System MUSS den Zeitpunkt des letzten erfolgreichen Abrufs Uploads freier Termine speichern und den Anwender in geeigneter Form informieren, falls länger als 24 Stunden kein Abruf erfolgreich war. Die Meldung MUSS~~

~~mindestens die folgenden Hinweise bzw. Informationen enthalten:~~

- ~~– Information, das seit über 24 Stunden kein Abruf erfolgreich war~~
- ~~– den Zeitpunkt des letzten erfolgreichen Abrufs~~
- ~~– die Aufforderung, sich mit seinem Software-Haus bzw. Dienstleister vor Ort in Verbindung zu setzen.“~~

TSC00015 ist daher zu streichen.

Technische Anlage

5.2 Provenance

Hier besteht ein Konkretisierungsbedarf, ob eine Abbildung des aktuellen Zustandes ausreichend ist.

5.3 Terminslots

Aufgrund einer schwierigen Umsetzbarkeit wäre es sinnvoll, die Punkte als nicht verpflichtende Anforderungen zu formulieren, sofern dies nicht bereits der Fall ist. Es sollte eine Klarstellung erfolgen.

5.3.3 Terminslots löschen

Muss das TVS proaktiv prüfen, welchen Status ein Termin hat? Als Varianten wären denkbar, dass

- a.) die Löschanfrage an das Online-System geschickt wird und im Fehlerfall muss das TVS entsprechend reagieren bzw. die Aktion zurücknehmen oder
- b.) es in diesem Fall eine eindeutige Fehlermeldung geben sollte und die auch klar dokumentiert wird.

Variante B würde an dieser Stelle präferiert werden.