



Bundesministerium
für Gesundheit

19. Sprechstunde für Softwarehersteller

12. Dezember 2024, 13 bis 14.40 Uhr

Agenda

Die Präsentation wurde im Nachgang um die Diskussionspunkte aus der Sprechstunde ergänzt. Inhaltliche Änderungen im Vergleich zu der präsentierten Version wurden in Rot hervorgehoben.

1. Übersicht der angemeldeten Unternehmen und Institutionen
2. Informationen in eigener Sache
3. Eingereichte Fragen
4. Updates
5. Nächste Schritte

Übersicht der Unternehmen und Institutionen,
die an der Sprechstunde teilgenommen haben

Übersicht der Unternehmen und Institutionen, die an der Sprechstunde teilgenommen haben

- AMC Advanced Medical Communication Holding GmbH
- BYteWare GmbH
- Cerner Health Services Deutschland GmbH
- CGM Clinical Europe GmbH
- Dedalus HealthcareGroup
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V.
- Deutsche Telekom Clinical Solutions GmbH
- Hallesche Krankenversicherung a.G.
- Helios Gesundheit
- Klinikum Ernst von Bergmann gemeinnützige GmbH
- Mesalvo Mannheim GmbH
- MSG life central europe GmbH
- RKI Vertrauensstellen Implantateregister und Gesundheitsdaten
- Sana IT Services GmbH
- Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.
- XAXOA GmbH
- Zollsoft GmbH

Informationen in eigener Sache

Download des Artikelservers

- Die Inhalte des Artikelservers stehen ab sofort zum Download in der Produktiv- und Referenzumgebung zur Verfügung. Der Auszug aus der Produktdatenbank für den Artikelserver wird nächtlich erstellt. Je Implantattyp gibt es eine eigene tagesaktuelle Datei.
- Der Datenbestand in Produktiv- und Referenzumgebung ist identisch.
- Die Downloadlinks sind nur innerhalb der TI aufrufbar. Eine zusätzliche Authentifizierung ist nicht erforderlich.
- Die Daten des Artikelservers können im JSON-Format heruntergeladen werden. Damit ist es möglich, die Auszugsdatenbank innerhalb der Software der Gesundheitseinrichtung auch für den Offlinezugriff bereit zu stellen.
- Bitte beachten Sie: In diesem Fall liegt es nicht mehr in der Verantwortung des IRD, dass die offline genutzten Daten jeweils dem tagesaktuellen Stand entsprechen.
- Details dazu finden Sie im [Addendum zur Spezifikation V3.1.1](#)
- **Es ist geplant, auch für die öffentliche Übersicht eine Schnittstelle außerhalb der TI bereitzustellen. Es gibt dafür aber aktuell noch keinen Zeitplan.**

Auftreten von Störungen

(1)

- Seitens bvitg e.V. wurden „wiederkehrende Probleme der Erreichbarkeit der IRD-Dienste und oft fehlenden oder verzögerten Informationen zu Veröffentlichungen von Spezifikationen, deren Anpassungen und Wartungsarbeiten“ sowie „massive Einschränkungen“ bemängelt.
 - Sicht des IRD:
 - Es gibt vereinzelt Störungen, zuletzt Anfang dieser Woche, als EP- und AK-Produkte nicht abrufbar waren.
 - Der Vorwurf, es gibt massive Einschränkungen, ist aus Sicht des IRD jedoch nicht haltbar: Weder im Ticketaufkommen am Helpdesk noch in unserer eigenen Störungsstatistik spiegelt sich dieses wider.
 - Fehlende oder verzögerte Informationen zu Spezifikationen und deren Anpassungen können wir ebenfalls nicht nachvollziehen.
 - Informationen zu Wartungsarbeiten veröffentlichen wir auf unseren Webseiten, sobald uns die Softwareentwicklung konkrete Termine nennen kann.
- Bitte reichen Sie konkrete Beispiele nach.

Auftreten von Störungen

(2)

- Es besteht seitens bvitg e.V. der Wunsch, „dass das IRD einen Service (API) zur Verfügung stellt, über den die Erreichbarkeit der IRD-Dienste in Echtzeit abgerufen werden kann.“
- Ob unser technisches Monitoring über eine Schnittstelle zur Verfügung gestellt werden kann, muss geprüft werden.

Stand der Produktdatenbank für Endoprothesen

- Aktuell liegen uns von ca. 50.000 Endoprothesen die artikelidentifizierenden Daten vor.
- Alle Daten sind öffentlich einsehbar unter folgendem Link: <https://xml.ir-d.de/rst/download/ge/pdb-ep/>

Tests in der Produktivumgebung

(1)

- Aus gegebenem Anlass erneut folgender Hinweis: **Tests in der Produktivumgebung sind ausschließlich zugelassen mit der dafür freigegebenen Test-KVNR und dem freigegebenen Test-IK.**
 - Für reine Verbindungstests stehen fertige Testdateien zur Verfügung (siehe <https://xml.ir-d.de/rst/schema/verbindlich/V2.1.2/Testdatensaetze/>).
 - Um bestimmte medizinische Konstellationen zu testen, dürfen die medizinischen Inhalte dieser Testdatensätze geändert werden.
- **Nicht zulässig sind Tests mit Echtdaten, also mit KVNR von lebenden oder verstorbenen Personen. Dies gilt auch, wenn die Testmeldungen nachträglich wieder storniert werden.**
- Bei solchen Fällen handelt es sich nicht nur um eine Verletzung der Nutzerpflichten, sondern insbesondere bei lebenden Personen um einen **schwerwiegenden Datenschutzvorfall vor, der von den Gesundheitseinrichtungen dem jeweiligen LfD zu melden ist.**

Tests in der Produktivumgebung

(2)

- Hintergrund:
 - Dem IRD liegen zahlreiche Meldungen zu einem einzelnen Patientenpseudonym vor, das nicht dem der Test-KVNR entspricht.
 - Die einzelnen Meldungen passen inhaltlich nicht zusammen, ergeben also keine logische Patientenhistorie, sondern widersprechen sich sogar zum Teil.
 - Die Meldungen kamen aus verschiedenen Gesundheitseinrichtungen; verwendet wurden verschiedene Softwares.
- Es handelt sich offensichtlich um nicht zugelassene Tests in der Produktivumgebung, die gegen die Nutzerpflichten verstoßen.
- Aktuell laufen weitere interne Analysen.

Tests in der Produktivumgebung

(3)

- Wir bitten Sie daher:
 - Sensibilisieren Sie (nochmals) Ihre Kunden im Umgang mit Patientendaten.
 - Geben Sie ausreichend Hilfestellung für Verbindungstest und Tests für besondere medizinische Konstellationen.

Selbstregistrierung

- Insgesamt sind aktuell > 1000 Gesundheitseinrichtungen registriert und freigeschaltet.
- Innerhalb der TI steht auf der Seite für die Selbstregistrierung (<https://www.rst.ir-d.de/registration/>) seit Kurzem eine Übersicht über alle freigeschaltete Gesundheitseinrichtungen bereit.
- Die Übersicht enthält Name, Anschrift und IRD-Kennzeichen der jeweiligen Gesundheitseinrichtung.
- Gesundheitseinrichtungen können somit selbst prüfen, ob sie bereits freigeschaltet sind, sowie nachschlagen, welches IRD-Kennzeichen ihnen jeweils zugeordnet wurde.
- Eine öffentlich zugängliche Übersicht (ohne IRD-Kennzeichen) soll zu einem späteren Zeitpunkt folgen.

Fehlerlog

- Von einem Softwarehersteller wurde der Wunsch nach einem „Fehlerlog“ geäußert mit jeweils einer Kurzbeschreibung von Fehlern, die im Rahmen von Softwareupdates auf Seiten des IRD behoben wurden.
- Das IRD prüft aktuell eine solche Umsetzung.

Eingereichte Fragen

Frage zur Testumgebung

(1)

Frage: Welche Maßnahmen plant das IRD, um sicherzustellen, dass den Kliniken eine adäquate Testumgebung zur Verfügung steht, in denen sie ihre Systemkonfigurationen für die Anwendungsfälle in Endoprothetik und Aortenklappen prüfen und austesten können?

Antwort:

- Für registrierte Gesundheitseinrichtungen gilt (siehe auch Folien weiter oben):
 - Verbindungstests in der Produktivumgebung sind mit den freigegebenen Testdateien jederzeit möglich.
 - Um bestimmte medizinische Konstellationen zu testen, dürfen die medizinischen Inhalte geändert werden.
 - **Wichtig: Tests in der Produktivumgebung sind ausschließlich zugelassen mit der dafür freigegebenen Test-KVNR und dem freigegebenen Test-IK.**

Frage zur Testumgebung

(2)

- Für Softwarehersteller, deren Pilotkliniken sowie Gesundheitseinrichtungen, die selbst Software entwickeln, gilt darüber hinaus:
 - Softwaretests sind jederzeit in der Referenzumgebung möglich.
 - Getestet werden darf hier nur mit Testdaten.
 - Voraussetzung dafür ist ein Zugang zur RU der gematik sowie eine separate Registrierung beim IRD per E-Mail (keine Selbstregistrierung möglich!)

Frage zur Produktdatenbank für Endoprothesen (1)

Frage 1: Wann ist vorgesehen, dass die in Aussicht gestellte Produktdatenbank Endoprothetik veröffentlicht wird?

Antwort auf Frage 1: Sie finden alle von Herstellern bei uns bisher eingegangenen und in der Produktdatenbank befindlichen Endoprothesen-Produkte unter folgender URL: <https://xml.ir-d.de/rst/download/ge/pdb-ep/>

Frage 2: Ist bewusst, dass durch fehlende (Test-)Produktdatenbanken bis dato keine realistischen Testmöglichkeiten bestanden?

Antwort auf Frage 2: In den Artikelservern in der Produktiv- als auch in der Referenzumgebung sind seit Kurzem alle registrierten Produkte vorhanden, so dass ein umfänglicher Probebetrieb möglich ist. Bis dahin enthielten die Artikelserver Testprodukte. Auch damit waren bereits Tests möglich. Welche Testmöglichkeiten fehlten Ihnen konkret? **Informationen dazu werden vom Fragesteller nachgereicht.**

Frage zur Produktdatenbank für Endoprothesen (2)

Frage 3: Auch ist fraglich, ob die Umfänge, die in der Schnittstelle (API) zum Bund in der Version 3 geändert wurden, im Produktivbetrieb funktionieren?

Antwort auf Frage 3: Welche Umfänge meinen Sie? Meinen Sie die Meldung von Eingriffen mit Endoprothesen und Aortenklappen? **Informationen dazu werden vom Fragesteller nachgereicht.**

Meldungen seitens Gesundheitseinrichtungen von Endoprothesen sind im Rahmen des Probebetriebs seit dem 25. Oktober (Inkrafttreten der aktualisierten IRegBV), Meldungen von Aortenklappen seit dem 13. November (Umsetzung der Spezifikation V2.1.2 in der Produktivumgebung) möglich.

Bis dahin waren Testmeldungen auf der Referenzumgebung seitens der Softwarehersteller möglich.

Frage zur Produktdatenbank für Endoprothesen (3)

Frage 4: Ist außerdem bewusst, dass keine Testbarcodes für Endoprothetik / Aortenklappen existieren? Und selbst, sollten diese zwischenzeitlich vorliegen, wäre die URL zur Produktdatenbank des IRD inaktiv und somit nicht möglich.

Antwort auf Frage 4: Das IRD stellt keine Testbarcodes zur Verfügung, sondern stellte in der Vergangenheit einzelne Testprodukte im jeweiligen Artikelsystem sowohl in der Produktiv- als auch in der Referenzumgebung zur Verfügung. Die Testprodukte konnten über einen Webservice mit Hilfe des Herstellernamens und der REF sowie über die UDI-DI aufgerufen werden.

Eine URL zur Produktdatenbank gibt es nicht. Was genau meinen Sie?

Informationen dazu werden vom Fragesteller nachgereicht.

Frage zum Start des Regelbetriebs

Frage: Ist dem IRD bekannt, welche Maßnahmen hinter der IRD-Einführung in einem Krankenhaus stehen? Insbesondere zum Jahreswechsel mit Reduktion der Elektivprogramme, Schichtplanungen und damit einhergehenden Urlauben, ist eine ausreichende Schulungsdurchdringung unter den gegebenen Umständen kaum mehr möglich. Auch Vorabschulungen sind durch die nicht funktionierenden E2E-Masken nicht zielführend. Wir möchten daher darauf hinweisen, dass die Schaffung der Voraussetzungen elementar für einen erfolgreich Echtbetriebsstart sind und ersuchen eine umgehende Bereitstellung.

Antwort: Dem IRD ist bewusst, dass der Start des Regelbetriebs für die Meldung von Endoprothesen und Aortenklappen eine große Umstellung für die Gesundheitseinrichtungen bedeutet. Das Team des IRD hat daher im Rahmen seiner Möglichkeiten alles getan, um den Gesundheitseinrichtungen zu einem möglichst guten Start zu verhelfen. Was konkret fehlt Ihnen aktuell zum Testen? **Informationen dazu werden vom Fragesteller nachgereicht.**

Inhalt und Verfügbarkeit des Artikelservers für Endoprothesen

- Einige Teilnehmende beklagen, dass Schulungen in Kliniken nicht durchgeführt werden können, wenn die Produkte, die von diesen Kliniken genutzt werden, nicht im Artikelserver vorhanden sind.
- Das IRD weist darauf hin, dass die Übersichten der registrierten Produkte, die zum Downloadbereich zur Verfügung stehen, nicht immer dem tagesaktuellen Stand entsprechen. Hintergrund ist, dass diese derzeit noch manuell erstellt werden müssen. Tagesaktuell ist dagegen der neue Download des Artikelservers, da dieser automatisiert erstellt wird. In den o.g. Fällen sollte daher dort geprüft werden, ob die Produkte vorhanden sind.
- Das IRD bestätigt, dass zwei Hersteller noch keine Daten geliefert haben.
- Das IRD weist in dem Zusammenhang darauf hin, dass der Aufbau der Produktdatenbank aktuell unter Hochdruck verläuft nach der überraschenden Absage des BVMed, dass das IRD dessen Produktdatenbank nicht nutzen darf.

Umgang mit Meldungen mit nicht registrierten Produkten/Umgang mit fehlender Meldesoftware

Frage 1: Wie soll mit Meldungen umgegangen werden, wenn Produkte verwendet wurden, die (bisher) nicht in der Produktdatenbank registriert sind?

Frage 2: Wie soll damit umgegangen werden, wenn die Softwarehersteller nicht bis zum 1. Januar in allen Kliniken die Software installieren konnten?

Antwort zu 1 und 2: Für Eingriffe innerhalb der ersten sechs Monate nach Start des Regelbetriebs ist eine mögliche Vergütungsminderung ausgesetzt, d. h. den Gesundheitseinrichtungen entsteht kein finanzieller Schaden, wenn sie nicht an das IRD melden – unabhängig, aus welchen Gründen. Darüber hinaus gilt generell, dass für Meldungen an das IRD eine Frist von sechs Monaten besteht. Eine Erstmeldung ohne Meldebestätigung kann also z. B. in diesem Zeitraum ohne Sanktionen über Korrekturmeldung „geheilt“ werden, wenn bis dahin das Produkt registriert wurde.

Das IRD bittet um Hinweise, wenn bestimmte Produkte bisher nicht in der Produktdatenbank registriert sind. Das IRD wird dann gezielt auf diese Hersteller zugehen.

Schulungen zum Umgang mit dem IRD

- Es kam die Frage auf, ob seitens IRD Schulungen vorgesehen sind z. B. zu den Themen Stornierung, Abweisung von Abrechnungen seitens Krankenkassen etc.
- Das IRD weist darauf hin, dass es keine Softwareschulungen anbieten kann, sondern diese nur von den Softwareherstellern selbst erfolgen können.
- Auch kann das IRD leider keine Fragen beantworten, die die Abrechnungsmodalitäten betreffen, da das IRD hier nicht involviert ist.
- Es wäre aber möglich, für grundsätzliche Fragen zum IRD, z. B. Umgang mit Stornomeldungen auf den Webseiten des IRD einen FAQ-Bereich aufzubauen. Dafür bittet das IRD um Zusendung der konkreten Fragen.

Frage zu den Gebührenbescheiden

Frage: Gehen wir richtig in der Annahme, dass die Gebührenbescheide für Jahresabrechnung IRD ohne Meldungen mit den Testnummern ausgestellt werden?

Antwort: Ja, das ist korrekt. Dies gilt allerdings nur für explizit freigegebene Test-KVNR (siehe entsprechende Folien weiter oben). Für alle anderen verwendeten KVNR werden entsprechend Gebühren fällig.

Frage zu belegärztlichen Eingriffen

(1)

Frage/Bitte: Wir möchten Sie bitten den Prozess der Meldung für die Belegärzte zu anzupassen. Wir bitten um eine Klarstellung des Prozesses für die Belegärzte, damit Doppelmeldungen und bürokratische Mehraufwände vermieden werden.

Hintergrund: Die Einrichtung in der die Eingriffe durchgeführt werden, übernimmt die Meldung für die Belegärzte. Durch den Meldeprozess in den Einrichtungen wird die Informationspflicht an den Kostenträger bereits erfüllt. Wenn nun der Belegarzt noch zusätzlich die ID der Meldebestätigung, den Hash-Wert und den Hash-String gegenüber der KV bei der Abrechnung seiner Operationsleistung angeben muss, kommt dies einer Doppelmeldung gleich. Dadurch werden die Belegärzte bestraft und das obwohl dem Kostenträger insgesamt für diesen Erlösbereich weniger Kosten entstehen. Hinzu kommt, dass es sich beim Krankenhausinformationssystem (KIS) und dem Praxisverwaltungssystem (PVS), in der Mehrzahl der Fälle, um voneinander unabhängige Systeme handelt (...)

Frage zu belegärztlichen Eingriffen

(2)

Antwort:

- Es gibt folgenden konsentierten Vorschlag der Selbstverwaltung: Bei belegärztlicher Behandlung soll das Krankenhaus meldepflichtig sein, in dem der Eingriff erfolgte. Details wie der Umgang mit der Vergütung oder mit Sanktionen sollen die Beteiligten auf Grundlage allgemeiner vertraglicher Grundsätze im Innenverhältnis klären.
- Mit dem geplanten Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) beabsichtigt der Gesetzgeber eine regulatorische Klarstellung des Vorschlags der Selbstverwaltung. Ob und wann das GVSG verabschiedet wird, ist jedoch aktuell unbekannt.
- Fragen oder Änderungsvorschläge zum konsentierten Vorschlag der Selbstverwaltung sind direkt an die Institutionen der Selbstverwaltung zu richten.

Frage zur KVNR-Vergabe seitens PKV

(1)

Frage: Vermehrt erreichen uns Anfragen von Gesundheitseinrichtungen zu Kostenträgern, die den Patienten und Patientinnen keine KVNR zur Verfügung stellen. Offensichtlich scheint hier weiterhin die Frage der Verantwortung den Versicherungen nicht bewusst zu sein. Die Versicherungen verweisen dann an die Softwarehersteller und das IRD. Oft war die weitergeleitete Aussage der Kassen „eine KVNR ist nicht bekannt und kann nicht beantragt werden“. Wir weisen regelmäßig darauf hin, dass eigentlich eine eindeutige Regelung und Gesetzeslage vorliegt und hier die KVNR durch die Kassen beantragt und bereitgestellt werden muss. Immer wieder wird aber trotzdem eine „klare Regelung für privatversicherte Patienten ohne KVNR im IRD“ verlangt. Unsere Antworten, dass dies gesetzlich klar geregelt ist und keine Ausnahmen vorgesehen sind werden zwar so aufgenommen, aber nicht häufig nicht akzeptiert. Ich würde bitten dieses Thema nochmal als Rundbrief aufzunehmen oder dazu eine klare Aussage in den FAQ der Gesundheitseinrichtungen aufzunehmen.

Frage zur KVNR-Vergabe seitens PKV

(2)

Antwort:

- Gem. § 17 Abs. 4 IRegG sind private Krankenversicherungsunternehmen verpflichtet, ihren Patienten auf Antrag eine KVNR bereitzustellen.
- Ein entsprechender Hinweis ist auf der Webseite des IRD mit Informationen für Gesundheitseinrichtungen unter dem Punkt „Krankenversicherungsdaten“ zu finden.
- Ergänzend dazu hat das BMG vor Kurzem den Verband der privaten Krankenversicherung nochmals schriftlich auf die Verpflichtung hingewiesen.
- Mit dem geplanten Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) beabsichtigt der Gesetzgeber, dass KVNR zukünftig ohne Antrag des Patienten bereitgestellt werden können. Ob und wann das GVSG verabschiedet wird, ist jedoch aktuell unbekannt.

Frage zur KVNR-Vergabe seitens PKV (3)

- Der Verband weist in seiner Antwort an das BMG daraufhin, dass bei implantatbezogenen Maßnahmen die Anforderung der KVNR über das Datenaustauschverfahren nach § 17c Abs. 5 KHG möglich ist, falls der/die Patient/in bis dahin keine KVNR erhalten hat.
- Darüber hinaus informiert der Verband, dass er ein Rundschreiben an die Mitgliedsunternehmen zur Sensibilisierung für das Thema versenden wird.
- Die Teilnehmenden weisen daraufhin, dass es einzelne private Krankenversicherungsunternehmen gibt, die die Vergabe einer KVNR auf Antrag ablehnt. Das IRD bittet in diesen Fällen um konkrete Nennung der Unternehmen, um diese an den Verband weiterzuleiten. Drei Unternehmen wurden spontan genannt. *[Nachtrag: Das IRD hat die drei Unternehmen im Nachgang an die Sprechstunde bereits weitergeleitet.]*

Frage zum Umgang mit der Versicherten der Heilfürsorge der Bundespolizei und der Bundeswehr

- Auf Nachfrage bestätigt die VST, dass ab 1. Januar für Versicherte der Heilfürsorge der Bundeswehr nur noch die neue elfstellige Identifikationsnummer im Format der SteuerId entsprechend Identifikationsnummerngesetz (IDNrG) verwendet werden darf.
- [Nachtrag: Für Versicherte der Heilfürsorge der Bundespolizei dürfen ab dem 1. Januar nur noch die KVNR verwendet werden.]

Frage zur Umsetzung § 23 IRegBV (Sicherheitskorrekturmaßnahmen)

Frage: Wie ist der technische Ablauf für die tägliche Praxis bei Sicherheitskorrekturmaßnahmen/Rückrufen vorgesehen?

Antwort: Die Details dazu stehen noch nicht fest. Die RST ist dazu im Austausch mit der VST.

Frage zur Vergütungsminderung gem. § 23a IRegBV

Frage: Gilt die Vergütungsminderung um 100 € pro Maßnahme oder pro Meldung? Auf der Webseite steht aktuell pro Meldung.

Antwort: Das IRD bestätigt, dass die Vergütungsminderung pro Maßnahme gilt. Der Webseitentext wird korrigiert.

Frage: Wie wird die Vergütungsminderung (100 Euro pro Meldung) für Brustimplantate verordnet/abrechnet? Wie soll der Prozess dazu aussehen?

Antwort: Das IRD kann leider nichts zum Abrechnungsprozess sagen, da es in diese Prozesse nicht involviert ist. Bitte wenden Sie sich mit dieser Frage an die Institutionen der Selbstverwaltung.

Frage zur Spezifikation im Mantel der IQTIG-Basisspezifikation

- Ein Softwarehersteller erläutert, dass es aus seiner Sicht keinen Sinn macht, dass alle drei Implantattypen in einem Modul formuliert sind. Er muss nun diese Trennung selbst vornehmen, was sich als sehr schwierig in der Praxis erweist. Er regt daher eine getrennte Formulierung seitens IRD an.
- Das IRD verweist auf die langen Diskussionen darüber in den Sitzungen der Unter-AG Spezifikationen, deren Protokolle im Downloadbereich veröffentlicht sind.

Frage zu Schrauben, Nägeln und Platten

Frage: Löst die Entfernung von Schrauben, Nägeln und Platten eine Meldung aus? Diese Eingriffe erfolgen ambulant.

Antwort: Nein, die OPS-Kodes für diese Eingriffe stehen nicht auf der Liste der meldepflichtauslösenden OPS-Kodes.

Updates

Fragen zur Abrechnung bei BG-Fällen

(1)

Frage: Bei Arbeitsunfällen ist die BG der Kostenträger. Gibt es Pläne, dass bei diesen berufsgenossenschaftlichen Fällen die Meldebestätigung auch in den DALE-UV Abrechnungsdatensatz integriert werden muss? Bei der Endoprothetik könnte diese Konstellation relevant werden.

Antwort der DKG: Die Abrechnung von Krankenhäusern gegenüber den Kostenträgern der DGUV erfolgt nicht über DALE-UV, sondern über das DGUV-Abrechnungsverfahren, in welches Änderungen des Datenübermittlungsverfahren nach §301 SGB V ohne Bedarf einer Fortschreibung übernommen werden (siehe auch: <https://www.dkgev.de/themen/digitalisierung-daten/elektronische-datenuebermittlung/datenuebermittlung-zu-abrechnungszwecken/dguv-datenuebermittlung-vereinbarung-mit-den-traegern-der-gesetzlichen-unfallversicherung-zur-datenuebertragung-von-abrechnungsdaten/>).

Nachtrag nach der Sprechstunde vom 23.11.2023: Dies ist nicht ganz richtig: Bei ambulanten Fällen werden die Abrechnungsdaten per DALE-UV versendet, siehe RE13-Daten hier: https://www.dguv.de/medien/dale-uv/documents/download/swh/doku/techdoku_22_2_01_27.10.2022.pdf
Hier kann es unserer Einschätzung nach nötig sein, ebenfalls Anpassungen vorzunehmen.

Fragen zur Abrechnung bei BG-Fällen

(2)

Ergänzung der DGUV:

- Es gibt keine Pläne DALE-UV durch KIM abzulösen, DALE-UV verwendet aber schon heute KIM als technischen Transportweg zwischen Krankenhäusern/Ärzten und der DGUV. DALE-UV ist dabei weit mehr als KIM: es legt die Formate der zu übermittelnden Dokumente fest, definiert entsprechende Prüfungen und führt diese aus, sorgt für die Zustellung an den UV-Träger, weiterbehandelnde Ärzte und Krankenkassen, etc..
- Unabhängig von DALE-UV ist es seit diesem Jahr möglich, unstrukturierte Dokumente (z.B. PDF-Dateien) direkt per KIM an die UV-Träger zu versenden.
- Perspektivisch ist geplant, das technische Format der DALE-Dokumente von dem proprietären DALE-XML auf FIHR umzustellen. Im Zuge dieser Umstellung wäre es denkbar, die Meldebestätigungen zu integrieren. Eine Integration in die aktuellen Dokumente wäre zwar denkbar, wirtschaftlich aber eher nicht sinnvoll. Pläne hierzu gibt es aktuell nicht.
- Die von der DKG angesprochenen Übermittlungen betreffen ausschließlich stationäre Behandlungen. Zur Abrechnung ambulanter Behandlungen gibt es in DALE-UV ein Rechnungsdokument, das sowohl separat als auch als Bestandteil des D-Berichts übermittelt werden kann.

Fragen zur Abrechnung bei BG-Fällen

(3)

- Als Übergangslösung wäre es ggf. denkbar, das in der DALE-Rechnung enthaltene Notizfeld zu verwenden. Dort können bis zu 3000 Zeichen Freitext eingegeben werden. Alternativ wäre eine Übermittlung der Bestätigung als PDF per KIM (s.o.) möglich.
- Aufgrund der Tatsache, dass Implantationen und Explantationen von Knie- und Hüftendoprothesen in Zuständigkeit eines Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung praktisch immer stationär durchgeführt werden, hat die erforderliche Meldebestätigung zumindest zum aktuellen Stand keine praktische Relevanz für den ambulanten Bereich.
- Aufgrund der möglichen und zu erwartenden Erweiterung der Meldepflicht für weitere Implantate, die auch den ambulanten Bereich betreffen könnten, werden wir perspektivisch Lösungen finden (s.o.).

Umgang mit BG-Fällen

Frage: Wie weit ist die DGUV in der Umsetzung der § 301 Umsetzung des Implantatregisters? Wir haben hier noch keine Umsetzungshinweise auf der Seite der DGUV sehen können. Wir wissen auch nicht, ob Entlassnachrichten mit befülltem IBE-Segment angenommen werden können.

Antwort: Wir stehen mit der DGUV in Kontakt, um diese Frage – sofern Sie noch relevant ist – zeitnah zu beantworten. Die DGUV hat in der Sprechstunde zugesagt, diese Antwort nachzureichen.

Nächste Schritte

Veröffentlichung der Präsentationsfolien der Sprechstunde

- Präsentationsfassung dieser Sprechstunde wird kurzfristig an bekannter Stelle veröffentlicht (<https://xml.ir-d.de/rst/download/Sprechstunden-SWH/>).
- Dokumentationsfassung („Post-Meeting-Fassung“) dieser Sprechstunde wird nachgelagert veröffentlicht; diese wird wie üblich farblich gekennzeichnete Ergänzungen aus der Sprechstunde enthalten.

Nächste Sprechstunde

- **Nächste Sprechstunden: 6.2., 3.4., 15.5. und 10.7. jeweils 13 bis 15 Uhr**
- Anmeldung für die nächste Sprechstunde bitte wie bisher an den Helpdesk (support-implantateregister@d-trust.net); im Anschluss erfolgt der Versand der jeweiligen Einwahldaten.
- Fragen, die bis zum Mittwoch der Vorwoche eingereicht werden, werden in jedem Fall in der Sprechstunde behandelt.
- **Bitte vermeiden Sie, uns E-Mails mit Anhängen (dazu zählen auch Firmenlogos in der Signatur) zuzusenden.**

Vielen Dank...

- ...für die eingereichten Fragen
- ...für Ihre Aufmerksamkeit

Bundesministerium für Gesundheit
Referat 126 - Implantateregister Deutschland
Rochusstr. 1
53123 Bonn

Helpdesk der Register- und Vertrauensstelle:

support-implantateregister@d-trust.net

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/implantateregister-deutschland.html>