

# Sachstand TI-Anwendungen 2022

Differenzierte Informationen zu den einzelnen Anwendungen finden Sie auf unserer Internetpräsenz unter [www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Telematikinfrastruktur

	Versichertenstammdatenmanagement (VSDM)	Notfalldatenmanagement (NFDm)	elektronischer Medikationsplan (eMP)	elektronischer Arztbrief (eArztbrief)	elektronische Patientenakte (ePA)	elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)	elektronisches Rezept (eRezept)
<b>Umsetzungszeitpunkt</b>	seit 1. Juli 2019	seit Quartal III/2020	seit Quartal III/2020	seit 1. April 2021 über den TI-Dienst „Kommunikation im Medizinwesen“ (KIM)	1. Juli 2021	1. Januar 2022	
<b>Anwendung</b>	<b>PFLICHTANWENDUNG</b>	<b>Arzt ist verpflichtet, alle technischen Voraussetzungen für eine Umsetzung vorzuhalten</b>	<b>Arzt ist verpflichtet, alle technischen Voraussetzungen für eine Umsetzung vorzuhalten</b>		<b>Ärzte und Psychotherapeuten sind verpflichtet, die notwendige technische Ausstattung vorzuhalten</b>	<b>PFLICHTANWENDUNG</b>	<b>PFLICHTANWENDUNG</b> <b>Verlängerung Testbetrieb &gt; aktueller Einführungsstermin nicht bekannt (Stand 31.01.2022)</b>
<b>Erstattung</b>	<b>Erstaussstattungspauschalen</b>	<b>Erstattungspauschalen (einmalig)</b>		<b>Erstattungspauschale (einmalig)</b>	<b>Erstattungspauschalen (einmalig)</b>		<b>Erstattungspauschalen (einmalig)</b>
<b>Aufwendung</b> (Stand 31.01.2022)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Konnektor 1.014,00 Euro</li> <li>je stationäres Kartenterminal 535,00 Euro</li> <li>Starterpauschale 900,00 Euro</li> </ul> <b>Optionale Erstattung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>mobiles Kartenterminal 350,00 Euro</li> </ul> <b>laufende Pauschalen Betriebskosten je Quartal</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wartung Konnektor und VPN-Zugangsdienst 248,00 Euro</li> <li>Praxisausweis 23,25 Euro</li> <li>Pauschale für eHBA 11,63 Euro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>NFDm/eMP-Update-Pauschale 380,00 Euro</li> <li>NFDm/eMP-Integrations-Pauschale 150,00 Euro</li> <li>je zusätzliches Kartenterminal* 595,00 Euro</li> </ul> <p>* Anspruch: ein zusätzliches Terminal je angefangene 625 Betriebsstättenfälle</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Einrichtung KIM-Dienst 100,00 Euro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Update ePA-Konnektor 400,00 Euro</li> <li>PVS-Update ePA 150,00 Euro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>bis auf PVS-Update können Praxen alle anderen notwendigen Komponenten auch für andere Anwendungen der TI nutzen</li> <li>die Technikkosten werden über die TI-Finanzierungsvereinbarung für andere Anwendungen abgedeckt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PVS-Update eRezept 120,00 Euro</li> </ul>
<b>Vergütung</b>	keine gesonderte Vergütung	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Anlage</b> Notfalldatensatz GOP 01640 (9,01 Euro)</li> <li><b>Aktualisierung</b> Notfalldatensatz GOP 01641 (0,45 Euro)</li> <li><b>Löschen</b> Notfalldatensatz GOP 01642 (0,11 Euro)</li> </ul>	<b>Erstellung eMP Hausarzt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>GOP 01630 (4,39 Euro) für Patienten ohne Abrechnung Chronikerpauschale</li> <li>GOP 03222/04222 (1,13 Euro) als Zuschlag für Patienten zur Chronikerpauschale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Versand</b> eArztbrief GOP 86900 (0,28 Euro) + GOP 01660 für die Strukturförderpauschale (0,11 Euro)</li> <li>Empfang eArztbrief GOP 86901 (0,27 Euro) gemeinsamer Höchstwert GOP 86900 und 86901 von 23,40 Euro je Quartal und Arzt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Erstbefüllung</b> ePA GOP 01648 (10,03 Euro)</li> <li><b>Erfassung/Speicherung von Daten</b> in der ePA GOP 01647 (1,69 Euro) &gt; nicht berechnungsfähig im Rahmen der Erstbefüllung GOP 01431 (0,34 Euro) ohne Arzt-Patienten-Kontakt &gt; nicht berechnungsfähig im Rahmen der Erstbefüllung</li> </ul>	keine gesonderte Vergütung	keine gesonderte Vergütung
<b>technische Voraussetzungen</b>	Anbindung an die TI	<ul style="list-style-type: none"> <li>Update E-Health-Konnektor</li> <li>PVS-Modul NFDm</li> <li>eHBA 2.0</li> <li>zusätzliches stationäres Kartenterminal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Update E-Health-Konnektor</li> <li>PVS-Modul eMP</li> <li>eHBA 2.0</li> <li>zusätzliches stationäres Kartenterminal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>KIM-Dienst</li> <li>eHBA 2.0 &gt; QES</li> <li>PVS-Update</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Update ePA-Konnektor</li> <li>Update PVS ePA</li> <li>eHBA (zur Speicherung signierter Dokumente)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>KIM-Dienst</b></li> <li>Update E-Health- oder ePA-Konnektor</li> <li>Update PVS eAU</li> <li>eHBA 2.0 &gt; QES</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>mindestens Update E-Health-Konnektor</li> <li>Update PVS eRezept</li> <li>eHBA 2.0 &gt; QES</li> </ul>
<b>Sonstiges</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Erstattung</b> der Erstaussstattungs- und der laufenden Betriebskostenpauschalen erfolgt automatisch</li> <li>Voraussetzung: Durchführung des VSDM mit Hinterlegung Prüfnachweis im Praxisverwaltungssystem</li> <li><b>Auszahlung</b> der Pauschalen erfolgt mit Honorarauszahlung für das Quartal, in dem zum ersten Mal das VSDM durchgeführt wurde</li> </ul> <p><b>&gt; bei Nichtumsetzung drohen Honorarkürzungen in Höhe von 2,5 Prozent seit 1. März 2020</b></p>	<b>Anlegen des Notfalldatensatzes auf der eGK ist für Patienten freiwillig</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Speicherung Notfalldatensatz durch den Arzt mit Angabe der qualifizierten elektronischen Signatur (QES)</li> <li><b>Erstattung</b> der TI-Pauschalen* NFDm/eMP über Erklärung Betriebsbereitschaft im Mitgliederportal (Erklärung gilt automatisch für eMP-Anwendung mit)</li> <li><b>Auszahlung</b> der Pauschalen erfolgt automatisch mit der Honorarzahung für das Quartal der zuvor genannten Erklärung</li> </ul>	<b>Erstellung des eMP auf der eGK ist für Patienten freiwillig</b> (gesetzlicher Anspruch besteht ab einer regelmäßigen Verordnung von mindestens drei Medikamenten auf Kassenrezept) <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Erstattung</b> und <b>Auszahlung</b>* siehe Notfalldatenmanagement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Erstattung</b> der TI-Pauschale* KIM-Dienst über Erklärung Betriebsbereitschaft im Mitgliederportal</li> <li><b>Auszahlung</b> der Pauschalen erfolgt automatisch mit der Honorarzahung für das Quartal der zuvor genannten Erklärung</li> </ul>	<b>für Versicherte ist die Anlage und Nutzung der ePA freiwillig</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>seit 01.01.2021 Verpflichtung der Krankenkassen, ihren Versicherten eine ePA anzubieten</li> <li>ab 01.07.2021 müssen Ärzte und Psychotherapeuten die notwendige technische Ausstattung vorhalten, um Daten über die TI in die ePA zu übertragen oder aus dieser auszulesen</li> <li><b>Erstattung</b> der TI-Pauschale ePA* über Erklärung Betriebsbereitschaft im Mitgliederportal</li> <li><b>Auszahlung</b> der Pauschalen erfolgt automatisch mit der Honorarauszahlung für das Quartal der zuvor genannten Erklärung</li> </ul> <p><b>&gt; bei Nichtumsetzung drohen Honorarkürzungen in Höhe von 1 Prozent beginnend ab dem Quartal III/2021</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ab 1. Januar 2022 elektronischer Versand von Praxen an Krankenkassen</li> <li>ab 1. Juli 2022 elektronische Bereitstellung von Krankenkassen für Arbeitgeber</li> <li><b>Übergangsregelung</b> In Fällen technischer Unmöglichkeit, die nicht in der Verantwortung der Praxen liegt, ist die <b>Verwendung des Musters 1 übergangsweise noch zulässig</b>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Erstattung</b> der TI-Pauschale* eRezept über Erklärung der Betriebsbereitschaft im Mitgliederportal</li> <li><b>Auszahlung</b> der Pauschalen erfolgt automatisch mit der Honorarauszahlung für das Quartal der zuvor genannten Erklärung</li> </ul>

\* Für die Betriebsbereitschaftserklärung loggen Sie sich im Mitgliederportal mit Ihren Zugangsdaten ein, wählen die Rubrik „Weitere Dienste“ und dort die jeweilige Anwendung (z. B. Betriebsbereitschaftserklärung NFDm/eMP) aus, um für den jeweiligen Leistungsort die Betriebsbereitschaft anzuzeigen. Die jeweilige Betriebsbereitschaftserklärung kann nur durch Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeuten oder ärztliche Leiter einer Einrichtung / MVZ im Mitgliederportal abgegeben werden.