

No-Show-Termine

Kurzanleitung

1 No-Show-Termine

Nehmen Patienten vereinbarte Termine nicht wahr, sodass diese nicht nachbesetzt werden können, spricht die KVWL von einem „No-Show-Termin“. Da diese Fälle ein zunehmendes Problem für Psychotherapeuten darstellen, ist die KVWL bemüht, sich dieser Thematik anzunehmen und Lösungen zu erarbeiten. Grundlage dafür soll die Erfassung des tatsächlichen Ausmaßes derartiger No-Show-Termine sein. Die Erfassung ist über das Anlegen von Pseudo-Patienten möglich, was im Folgenden beschrieben wird.

Folgende Informationen sind beim Anlegen eines Pseudo-Patienten exakt zu übernehmen:

Kategorie	Eintrag
Vorname	No
Nachname	Show
Geburtsdatum	01.01.2005
Adresse	Adresse der eigenen Praxis
Geschlecht	divers
VKNR (Vertragskassennummer)	20822 (WL anderer Kostenträger)
Versichertenart	M (Mitglied)
ICD	Z53 G (Personen, die Einrichtungen des Gesundheitswesens wegen spezifischer Maßnahmen aufgesucht haben, die aber nicht durchgeführt wurden)

Folgende Hinweise beachten:

- Ein No-Show-Termin ist ein geplanter Termin mit relevanter Dauer, welcher kurzfristig ausgefallen ist und nicht nachbesetzt werden konnte.
- Sind an einem Tag mehrere Termine ausgefallen, können auch mehrere Symbolnummern (SNR) bzw. EBM-Ziffern erfasst werden. Für identische SNR/EBM kann in diesem Fall der entsprechende Multiplikator verwendet werden.
- Als **Diagnose ICD Z53** verwenden.
- Die Erfassung der Symbolnummern (SNR) bzw. EBM-Ziffern erfolgt ausschließlich auf einem zu diesem Zweck angelegten Abrechnungsschein eines Pseudo-Patienten. Weitere EBM-Leistungen oder Leistungen aus Sonderverträgen können **nicht** genutzt werden.
Achtung: Die benötigten SNR/EBM müssen jedes Quartal manuell angelegt werden, bis die KVWL diese inoffiziellen SNR/EBM aufgenommen hat. Für Informationen zum Anlegen von SNR/EBM siehe [EBM-Ziffer manuell anlegen](#) ⁵.

Pseudo-Patienten anlegen

Um einen Pseudo-Patienten für einen No-Show-Termin anzulegen, wie folgt vorgehen:

1. In psyprax die Funktionstaste „Neu Manuell“ anklicken.

Scheine	Antrag	Memo	Neu Manuell	Chip	PT-Fahrplan	Bezugspers
Kartei	Diagnose	Leistung	FormDruck	Protokoll	Rezept	Digitale Muster

Funktionstaste „Neu Manuell“

2. Im Fenster „Chipkarten manuell erfassen“ oben genannte Patientendaten eintragen. Eingaben mit Schaltfläche „Speichern“ bestätigen.

Chipkarten manuell erfassen
?
×

Alle gelben Felder sind für die KV-Abrechnung erforderlich.

Bitte lassen Sie sich von manuell angelegten Patienten einen Beleg unterschreiben, als Beweis, dass er da war. Statt der Straßenadresse ist auch ein Postfach zulässig. Alle abgebildeten weißen oder gelben Felder sind, falls dazu Daten vorliegen, zu erfassen.

Namensvorsatzwort
Name / Vorname * Show No
Geb. Datum * 01.01.2005 Titel Geschlecht * divers
Namenszusatz
Straße Praxisadresse Hausnr 1
(Land) PLZ / Wohnort * 01001 ? Dresden
Postfach
Postfach: (Land) PLZ / Ort * ?
Adresszusatz

☒ Gesetzlich
☐ Privat
☐ GUV
Bundeswehr
WOP (KV-Bereich) Kasse suchen Kasse anzeigen
IK (Kassen-Nr.) * 100020822 VKNR: 20822
Versichertennummer Kassename: WL anderer KT


EGK KVK
Versichertenart * M (Mitglied)
Besondere Personengruppe 00 = Voreinstellung
DMP-Kennzeichnung 00 = kein DMP (Voreinstellg.)
Versicherungsschutz Ende

Telefon
Privat
Dienstlich
Handy
E-Mail
Warteliste 0 - nicht auf Warteliste
Gruppe
Speichern Abbruch

Pseudo-Patienten für Now-Show-Termin erfassen

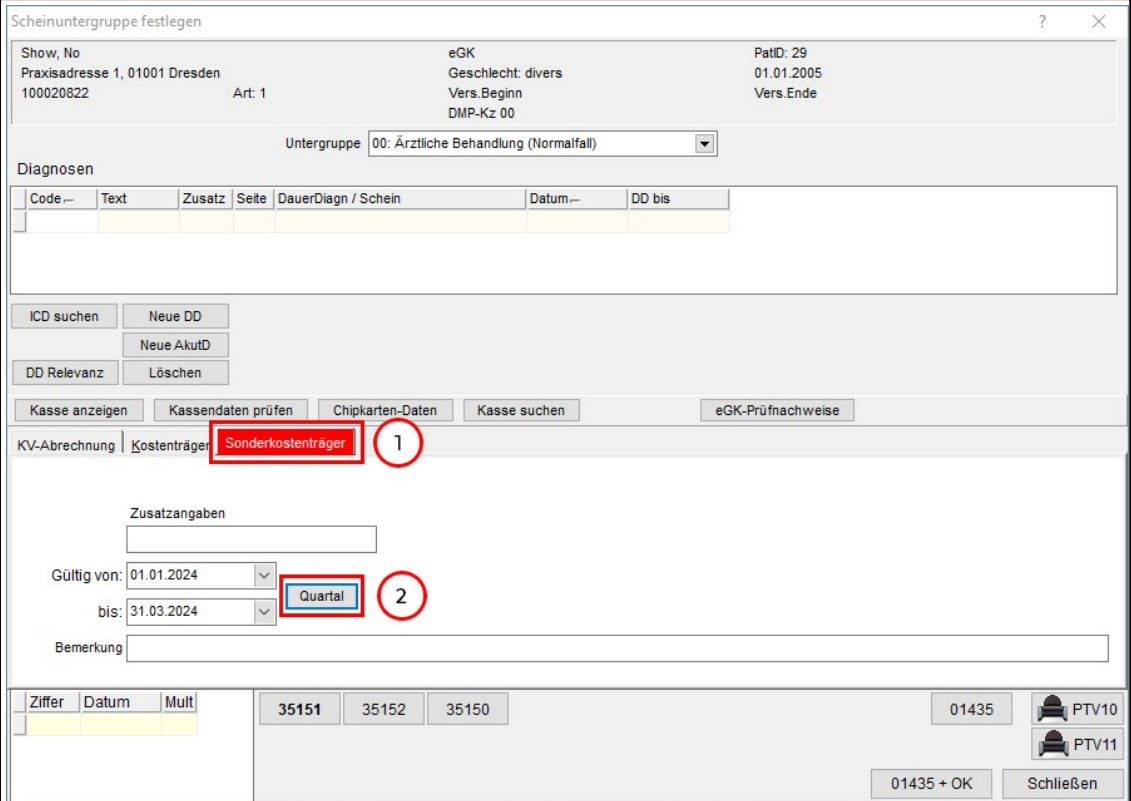
Notizen

3. Im Fenster „Scheinuntergruppe festlegen“ in den Reiter „Sonderkostenträger“ wechseln. Schaltfläche „Quartal“ anklicken, um das aktuelle Quartal einzutragen. Alle Felder entsprechend befüllen und Eingaben mit Schaltfläche „Schließen“ bestätigen.



Hinweis

Die KV sieht vor, dass in diesem Fenster **alle Felder** befüllt werden müssen. Ist dies nicht der Fall, kommt es zu Fehlermeldungen während der Abrechnung.



Quartal festlegen

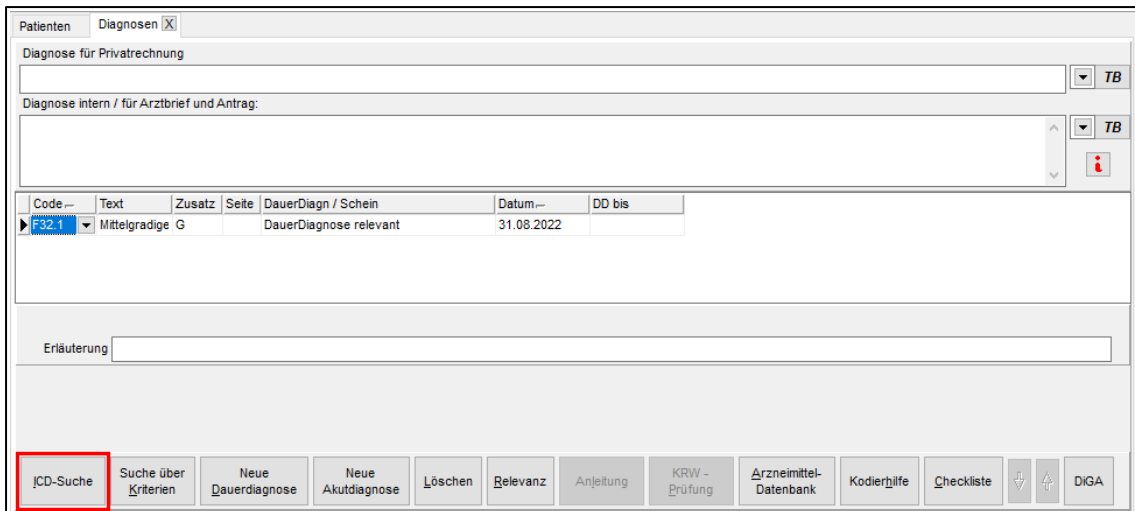
4. Funktionstaste „Diagnose“ anklicken.



Funktionstaste „Diagnose“

Notizen

5. Im Fenster „Diagnosen“ Schaltfläche „ICD-Suche“ anklicken.



Diagnosen

Diagnose für Privatrechnung

Diagnose intern / für Arztbrief und Antrag:

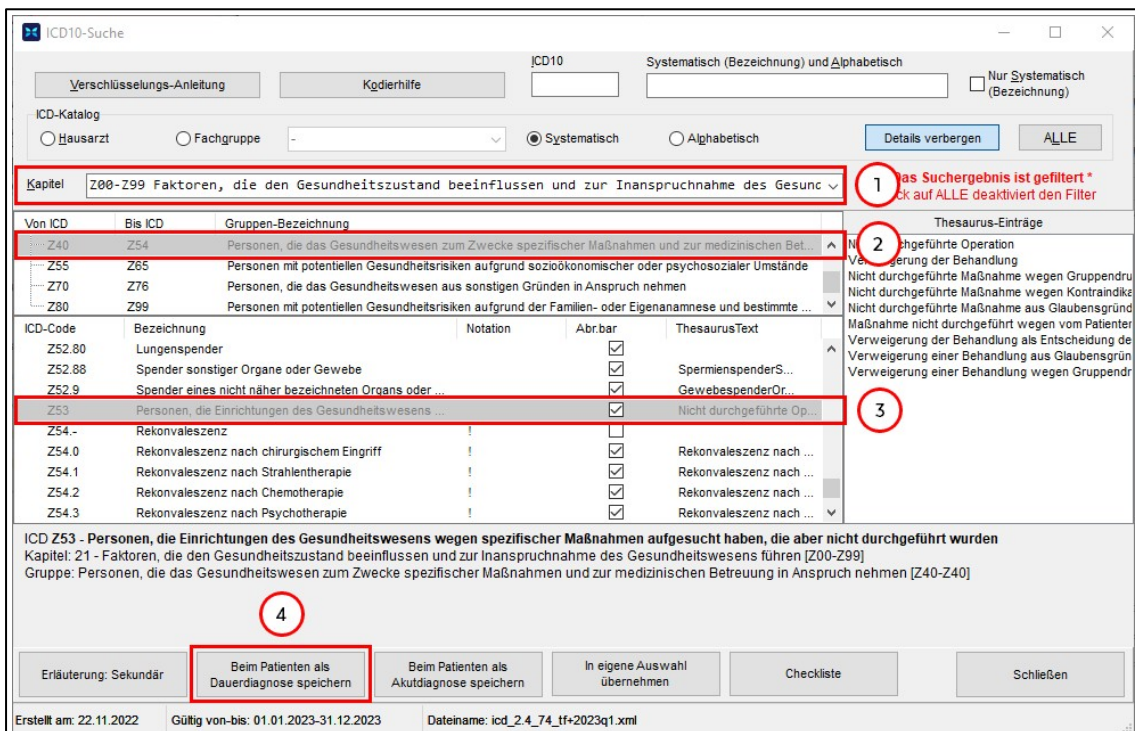
Code...	Text	Zusatz	Seite	DauerDiagn / Schein	Datum...	DD bis
Z52.1	Mittelgradige G			DauerDiagnose relevant	31.08.2022	

Erläuterung

ICD-Suche Suche über Kriterien Neue Dauerdiagnose Neue Akutdiagnose Löschen Relevanz Anfertigung KRW - Prüfung Arzneimittel-Datenbank Kodierhilfe Checkliste DGA

Schaltfläche „ICD-Suche“

6. Im Fenster „ICD10-Suche“ Diagnose „Z53“ auswählen und als Dauerdiagnose kennzeichnen.



ICD10-Suche

Verschlüsselungs-Anleitung Kodierhilfe ICD10 Systematisch (Bezeichnung) und Alphabetisch

ICD-Katalog

☐ Hausarzt ☐ Fachgruppe ☒ Systematisch ☐ Alphabetisch

Kapitel Z00-Z99 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen

Von ICD Bis ICD Gruppen-Bezeichnung

Von ICD	Bis ICD	Gruppen-Bezeichnung
Z40	Z54	Personen, die das Gesundheitswesen zum Zwecke spezifischer Maßnahmen und zur medizinischen Betreuung in Anspruch nehmen
Z55	Z65	Personen mit potentiellen Gesundheitsrisiken aufgrund sozioökonomischer oder psychosozialer Umstände
Z70	Z76	Personen, die das Gesundheitswesen aus sonstigen Gründen in Anspruch nehmen
Z80	Z99	Personen mit potentiellen Gesundheitsrisiken aufgrund der Familien- oder Eigenanamnese und bestimmte ...

ICD-Code Bezeichnung Notation Abr. bar ThesaurusText

Z52.80	Lungenspender	!	<input checked="" type="checkbox"/>	
Z52.88	Spender sonstiger Organe oder Gewebe	!	<input checked="" type="checkbox"/>	SpermenspenderS...
Z52.9	Spender eines nicht näher bezeichneten Organs oder ...	!	<input checked="" type="checkbox"/>	GewebspenderOr...
Z53	Personen, die Einrichtungen des Gesundheitswesens wegen spezifischer Maßnahmen aufgesucht haben, die aber nicht durchgeführt wurden	!	<input checked="" type="checkbox"/>	Nicht durchgeführte Op...
Z54.-	Rekonvaleszenz	!	<input type="checkbox"/>	
Z54.0	Rekonvaleszenz nach chirurgischem Eingriff	!	<input checked="" type="checkbox"/>	Rekonvaleszenz nach ...
Z54.1	Rekonvaleszenz nach Strahlentherapie	!	<input checked="" type="checkbox"/>	Rekonvaleszenz nach ...
Z54.2	Rekonvaleszenz nach Chemotherapie	!	<input checked="" type="checkbox"/>	Rekonvaleszenz nach ...
Z54.3	Rekonvaleszenz nach Psychotherapie	!	<input checked="" type="checkbox"/>	Rekonvaleszenz nach ...

ICD Z53 - Personen, die Einrichtungen des Gesundheitswesens wegen spezifischer Maßnahmen aufgesucht haben, die aber nicht durchgeführt wurden

Kapitel: 21 - Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen [Z00-Z99]

Gruppe: Personen, die das Gesundheitswesen zum Zwecke spezifischer Maßnahmen und zur medizinischen Betreuung in Anspruch nehmen [Z40-Z40]

Erläuterung: Sekundär Beim Patienten als Dauerdiagnose speichern Beim Patienten als Akutdiagnose speichern In eigene Auswahl übernehmen Checkliste Schließen

Erstellt am: 22.11.2022 Gültig von-bis: 01.01.2023-31.12.2023 Dateiname: icd_2_4_74_tf+2023q1.xml

Diagnose festlegen

Notizen

EBM-Ziffern manuell anlegen

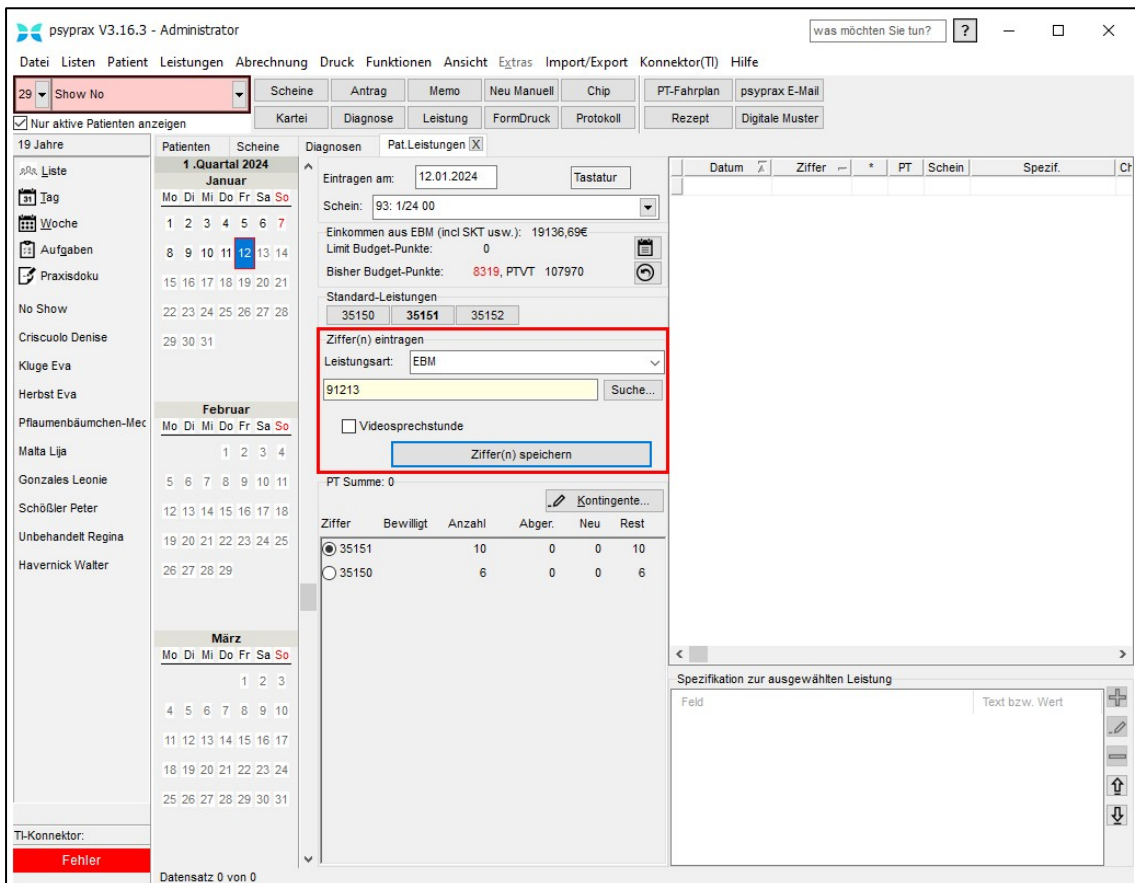
Um die ausgefallenen Termine spezifizieren zu können, müssen die jeweiligen EBM-Ziffern zugeordnet werden. Da die EBM-Ziffern für No-Show-Termine von der KV noch nicht veröffentlicht wurden, müssen diese manuell angelegt werden. Aktuell muss dies zu Beginn eines jeden Quartals erneut durchgeführt werden. Um die EBM-Ziffern anzulegen, wie folgt vorgehen:

1. Pseudo-Patienten auswählen.
2. In psyprax die Funktionstaste „Leistung“ anklicken.

Scheine	Antrag	Memo	Neu Manuell	Chip	PT-Fahrplan	Bezugspers
Kartei	Diagnose	Leistung	FormDruck	Protokoll	Rezept	Digitale Muster

Funktionstaste „Leistung“

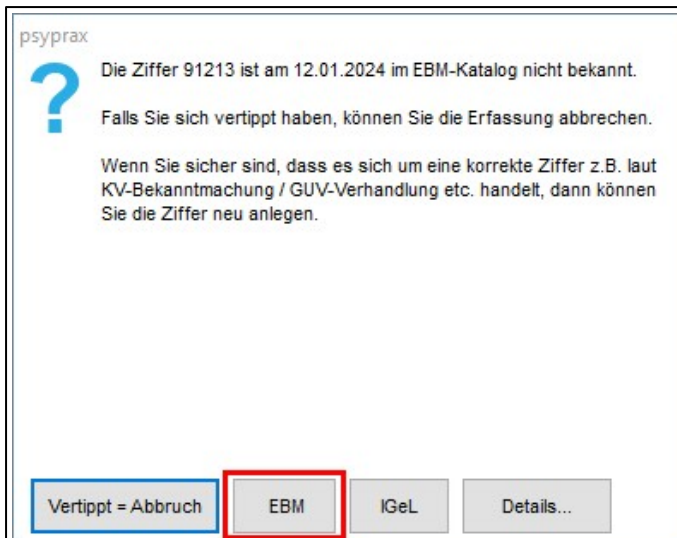
3. Im Fenster „Pat.Leistungen“ Leistungsart „EBM“ auswählen und entsprechende EBM-Ziffer eintragen. Mit Schaltfläche „Ziffer(n) speichern“ bestätigen.



EBM-Ziffern anlegen

Notizen

4. Sicherheitsabfrage bzgl. unbekannter EBM-Ziffer mit Schaltfläche „EBM“ bestätigen.



psyprax

?

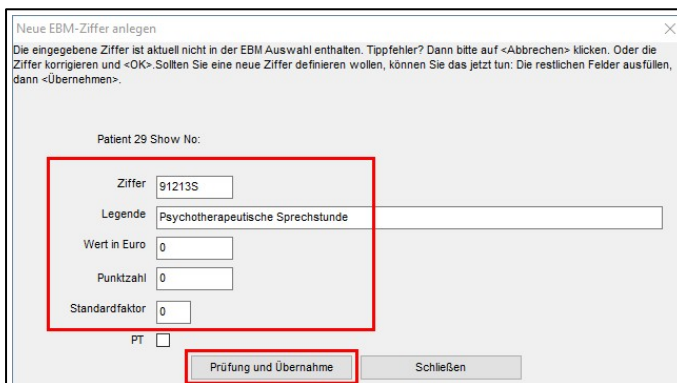
Die Ziffer 91213 ist am 12.01.2024 im EBM-Katalog nicht bekannt.

Falls Sie sich vertippt haben, können Sie die Erfassung abbrechen.

Wenn Sie sicher sind, dass es sich um eine korrekte Ziffer z.B. laut KV-Bekanntmachung / GUV-Verhandlung etc. handelt, dann können Sie die Ziffer neu anlegen.

Vertippt = Abbruch EBM IGeL Details...

5. Im Fenster „Neue EBM-Ziffer anlegen“ die neue EBM-Ziffer gemäß unten stehender Tabelle spezifizieren. Darauf achten, dass alle Felder befüllt wurden. Eingaben mit Schaltfläche „Prüfung und Übernahme“ bestätigen.



Neue EBM-Ziffer anlegen

Die eingegebene Ziffer ist aktuell nicht in der EBM Auswahl enthalten. Tippfehler? Dann bitte auf <Abbrechen> klicken. Oder die Ziffer korrigieren und <OK>. Sollten Sie eine neue Ziffer definieren wollen, können Sie das jetzt tun: Die restlichen Felder ausfüllen, dann <Übernehmen>.

Patient 29 Show No:

Ziffer 91213S

Legende Psychotherapeutische Sprechstunde

Wert in Euro 0

Punktzahl 0

Standardfaktor 0

PT ☐

Prüfung und Übernahme Schließen

EBM-Ziffer spezifizieren (Beispiel für EBM-Ziffer 91213S)

Symbolnummer (SNR)	Eintrag
91213S	Psychotherapeutische Sprechstunde
91213A	Psychotherapeutische Akutbehandlung
91213P	Probatorische Sitzung Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung
91213E	Einzelbehandlung • Analytische Psychotherapie (KZT 1, KZT 2, LZT)

Notizen

Symbolnummer (SNR)	Eintrag
	<ul style="list-style-type: none"> • Systemische Therapie (KZT 1, KZT 2, LZT) • Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, KZT 2, LZT) • Verhaltenstherapie (KZT 1, KZT 2, LZT)
91213G	Gruppentherapie (unabhängig von Gruppengröße) <ul style="list-style-type: none"> • Analytische Psychotherapie (KZT 1, KZT 2, LZT) • Systemische Therapie (KZI 1, KZT 2, LZT) • Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, KZT 2, LZT) • Verhaltenstherapie (KZT 1, KZT 2, LZT)
91213Z	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung, je vollendeter 10 Minuten) <ul style="list-style-type: none"> • bei Ausfall der 22220 und 23220

6. Sicherheitsabfrage mit Schaltfläche „Ja“ bestätigen.

Vorgang für alle genannten EBM-Ziffern wiederholen.

Notizen