



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

ANFORDERUNGSKATALOG EARZTBRIEF

[KBV_ITA_VGEX_ANFORDERUNGSKATALOG_EARZTBRIEF]

KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

DEZERNAT DIGITALISIERUNG UND IT
IT IN DER ARZTPRAXIS

14. FEBRUAR 2023

VERSION: 2.03

DOKUMENTENSTATUS: IN KRAFT

INHALT

1	EINLEITUNG	4
1.1	Zielbestimmung	4
1.2	Pflichtfunktionen der Software	4
<hr/>		
2	VERWENDUNG DES KOMMUNIKATIONSDIENSTES KIM	5
<hr/>		
3	VORGABEN FÜR DEN VERSAND / EMPFANG VON ELEKTRONISCHEN ARZTBRIEFEN	6
3.1	Allgemeine Vorgaben an Inhalt und Struktur	6
3.2	Vorgaben an die Signatur	7
3.3	Vorgaben für den Versand	9
3.4	Vorgaben für den Empfang	10
<hr/>		
4	ABRECHNUNGSUNTERSTÜTZUNG	13
<hr/>		
5	GLOSSAR	15
<hr/>		
6	REFERENZIERTER DOKUMENTE	15

DOKUMENTENHISTORIE

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
2.03	14.02.2023	KBV	Ergänzung der P41-03		7
2.02	14.11.2022	KBV	Anpassung der P42-01, P42-02, P43-01, P44-01	redaktionelle Korrekturen	7, 7, 9, 10
2.01	02.09.2020	KBV	Anpassung der P43-01	Anpassung an die KIM-Spezifikation der kv.digital	9
2.00	20.02.2020	KBV	Komplett Überarbeitung	Neues CD und Anpassung von Anforderungen	alle
1.32	12.02.2019	KBV	Konkretisierung von P44-04		
1.31	12.11.2018	KBV	Aufnahme von P44-04 und P44-05 Anpassung von P44-03	Klarstellung der bei der Übernahme eArztbrief-Lieferung	
1.30	14.12.2017	KBV	Korrektur Referenz in Kapitel 1.1. Anpassung P20-01 Anpassung P42-01 Korrektur Referenz in Kapitel 7	Anpassung auf Basis der Aktualisierung der „Richtlinie über die Übermittlung elektronischer Briefe in der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 291 SGB V“ sowie redaktionelle Korrekturen	
1.20	13.02.17	KBV	Konkretisierung P44-02 Konkretisierung P50-01 Korrektur P41-03		10
1.10	15.11.16	KBV	Anpassung der Anforderung P50-01 Korrektur P50-02 Korrektur P50-03 Allgemeines Review des Dokumentes		16 alle
1.00	04.10.16	KBV	Neues Dokument	Initiale Erstellung des Dokumentes	alle

1 EINLEITUNG

Dieses Dokument gilt für Software von Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten zur Übermittlung von elektronischen Arztbriefen (eArztbriefen). Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten sollen durch das zertifizierte Softwareprodukt in die Lage versetzt werden, eArztbriefe über einen sicheren Übertragungsweg versenden und empfangen zu können.

1.1 ZIELBESTIMMUNG

Die zu berücksichtigenden Vorgaben für die Systementwickler sind in der „Richtlinie über die Übermittlung elektronischer Briefe in der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 383 SGB V“ [Richtlinie eArztbrief] sowie in der Anlage 8 „Regelungen über die Erstattung der Kosten zum Anschluss einer Vertragsarztpraxis an einen sicheren Dienst zur Übermittlung medizinischer Dokumente und Übermittlung von eArztbriefen“ der Anlage 32 Bundesmantelvertrag veröffentlicht.

1.2 PFLICHTFUNKTIONEN DER SOFTWARE

Pflichtfunktionen müssen in der Anwendungssoftware implementiert sein. Die Realisierung aller Pflichtfunktionen ist im Rahmen des Zertifizierungsverfahrens nachzuweisen.

Weitere Funktionen sind zulässig, sofern sie nicht im Widerspruch zu den im Anforderungskatalog getroffenen Vorgaben und gesetzlichen Regelungen stehen.

Pflichtfunktionen sind wie folgt gekennzeichnet:

PFLICHTFUNKTION	
P4-10	Funktionsbezeichnung

2 VERWENDUNG DES KOMMUNIKATIONSDIENSTES KIM

PFLICHTFUNKTION

P30-01 Nutzung des Kommunikationsdienstes KIM

Die Software muss den Kommunikationsdienst KIM korrekt integrieren und die Nutzung der entsprechenden Funktionen ermöglichen.

Begründung:

Es muss sichergestellt sein, dass der Kommunikationsdienst KIM von der eArztbrief-Software korrekt implementiert wird.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software muss für den Versand von eArztbriefen den Kommunikationsdienstes KIM nutzen.
2. Es muss der Nachweis des erfolgreich durchlaufenen Bestätigungsverfahrens der gematik - Bestätigung der Konformität des Primärsystems zur Konnektorschnittstelle: Funktionsumfang KIM – gemäß [gemLeit_Best_Konf_PS] eingereicht werden.

3 VORGABEN FÜR DEN VERSAND / EMPFANG VON ELEKTRONISCHEN ARZTBRIEFEN

3.1 ALLGEMEINE VORGABEN AN INHALT UND STRUKTUR

PFLICHTFUNKTION	
P41-01	Inhalt und Erstellung eines PDF/A-Dokumentes

Die Software muss es dem Anwender ermöglichen, alle relevanten medizinischen Informationen für den eArztbrief in Form eines PDF/A-Dokumentes zu erfassen

Begründung:

Die PDF/A-Datei enthält den eigentlichen Inhalt des Arztbriefes als signier-, les- und archivierbares Dokument, welche durch den Anwender erstellt wird.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software bietet dem Anwender eine Möglichkeit, die für den eArztbrief relevanten medizinischen Informationen zu erfassen bzw. zu bearbeiten.
2. Sämtliche Informationen, die der Empfänger der Nachricht benötigt, um den eArztbrief manuell einem Patienten sowie dem Versender zuordnen zu können, müssen in menschenlesbarer Form in dem PDF/A-Dokument enthalten sein. Hierzu zählen neben dem Namen, dem Geburtsdatum und der Anschrift des Patienten, auch seine Versicherten_ID. Weiterhin muss der Absender der eArztbrief-Lieferung anhand der Praxisadresse / des Arztstempels klar identifizierbar sein.
3. Die Software überführt diese Informationen auf Anforderung durch den Anwender in ein PDF/A-Dokument – dem eigentlichen Arztbrief. Dieses PDF/A-Dokument ist Bestandteil der zu versendenden eArztbrief-Lieferung
4. Das PDF/A-Dokument ist nach der Erstellung mittels einer qualifizierten, elektronischen Signatur nach P42-01 durch den Anwender zu signieren.

PFLICHTFUNKTION	
P41-02	Inhalt und Erstellung eines XML-Dokumentes

Die Software muss für den Versand eines eArztbriefes automatisch ein strukturiertes XML-Dokument erstellen.

Begründung:

Anhand dieser XML-Datei ist die (teil-)automatische Verarbeitung des Arztbriefes durch das empfangende System möglich.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software erstellt für den Versand einer eArztbrief-Lieferung eine XML-Datei, welche die relevanten, fachlichen Metainformationen enthält.
2. Die XML-Datei ist nach den Vorgaben des „Implementierungsleitfaden ‚Arztbrief‘ auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture, Release 2, für das deutsche Gesundheitswesen“ **[Implementierungsleitfaden Arztbrief]** strukturiert. Folgende Vorgaben sind zu beachten:
 - Die Header-Informationen des XML-Dokumentes müssen nach den Vorgaben des **[Implementierungsleitfaden Arztbrief]** enthalten sein.

- Es werden keine Vorgaben zum Inhalt des Bodys der XML-Datei vorgeschrieben. Der Versand einer XML-Datei mit leerem XML-Body ist zulässig.
- Die XML-Datei muss valide zu dem Schema des [Implementierungsleitfaden Arztbrief] sein.

PFLICHTFUNKTION

P41-03 Zwingende Bestandteile einer eArztbrief-Lieferung

Eine eArztbrief-Lieferung besteht mindestens aus zwei Dateien, dem signierten PDF/A-Dokument und der XML-Datei.

Begründung:

Anhand dieser beiden Dateien wird sowohl die Übermittlung der medizinisch, relevanten Informationen in lesbarer Form für den Empfänger (PDF/A-Dokument) als auch eine (teil-)automatisierte Verarbeitung durch die Software (XML-Dokument) gewährleistet.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software übermittelt für eine eArztbrief-Lieferung immer mindestens die folgenden zwei Dateien:
 - genau ein signiertes PDF/A-Dokument entsprechend P41-01
 - genau ein XML-Dokument entsprechend P41-02
2. Die Software kann neben den in Akzeptanzkriterium 1 genannten Dateien weitere Anhänge in einer e-Arztbrief-Lieferung unterstützen.
3. Alle in einer eArztbrief-Lieferung übermittelten Dateien müssen semantisch zu dem gleichen Patienten gehören.

3.2 VORGABEN AN DIE SIGNATUR

PFLICHTFUNKTION

P42-01 Erstellung einer qualifizierten, elektronischen Signatur

Die Software muss es dem Anwender ermöglichen, den eArztbrief mit einer qualifizierten, elektronischen Signatur (QES) zu versehen

Begründung:

Gemäß § 383 SGB V fordert der Gesetzgeber die Verwendung einer qualifizierten, elektronischen Signatur (QES) für die Übermittlung von elektronischen Briefen in der vertragsärztlichen Versorgung. Durch die Verwendung der QES wird eine rechtsverbindliche Unterschrift an das Dokument angefügt und somit eine eindeutige Identifikation des Senders ermöglicht.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software muss eine Funktionalität zur Verfügung stellen, die es dem Anwender ermöglicht das PDF/A-Dokument einer eArztbrief-Lieferung mit einer qualifizierten, elektronischen Signatur zu versehen.

PFLICHTFUNKTION

P42-02 Hinweis auf Verwendung des elektronischen Heilberufsausweises

Die Software muss den Anwender darauf hinweisen, dass für die Signatur des eArztbriefes ein elektronischer Heilberufsausweis (eHBA) zu verwenden ist.

Begründung:

Gemäß § 383 SGB V fordert der Gesetzgeber die Verwendung einer qualifizierten, elektronischen Signatur (QES), welche mit einem elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) erzeugt worden ist. Durch die Verwendung des eHBA wird eine personenbezogene Identifizierung des Senders als Arzt bzw. Psychotherapeut ermöglicht.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software muss unmittelbar beim Signieren eines PDF/A-Dokumentes einer eArztbrief-Lieferung auf die verpflichtende Verwendung eines eHBA bei der Signatur von eArztbriefen hinweisen.
2. Der Anwender muss die Funktion deaktivieren können, standardmäßig soll diese Funktion aktiviert sein.
3. Der Hinweis darf den Workflow des Arztes nicht unterbrechen.

PFLICHTFUNKTION	
P42-03	Überprüfen einer qualifizierten, elektronischen Signatur

Die Software muss es dem Anwender ermöglichen, die qualifizierte, elektronische Signatur eines übermittelten eArztbriefes zu überprüfen

Begründung:

Der Anwender muss den Absender eines eArztbriefes eindeutig identifizieren können, um die Authentizität der übermittelten Informationen sicherzustellen.

1. Die Software muss eine Funktionalität zur Verfügung stellen, die es dem Anwender ermöglicht, den Inhalt einer qualifizierten, elektronischen Signatur des PDF/A-Dokumentes einer eArztbrief-Lieferung einzusehen
2. Die Identität des Erstellers sowie die Gültigkeit des Zertifikates müssen bei Aufruf der entsprechenden Funktionalität durch den Anwender eingesehen werden können.

3.3 VORGABEN FÜR DEN VERSAND

PFLICHTFUNKTION

P43-01 Versand eines eArztbriefes

Die Software muss den Versand einer eArztbrief-Lieferung ermöglichen.

Begründung:

Gemäß § 383 SGB V wird die Übermittlung eines elektronischen Briefes zwischen den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten und Einrichtungen gefördert, wenn die Übermittlung durch sichere elektronische Verfahren erfolgt.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software ermöglicht den Versand eines elektronischen Arztbriefes nach folgenden Kriterien
 - Der Versand erfolgt mittels eines Kommunikationsdienstes nach Kapitel 2 dieses Anforderungskatalogs.
 - Der Aufbau der eArztbrief-Lieferung entspricht P41-03.
 - Das PDF/A-Dokument der eArztbrief-Lieferung ist mit einer qualifizierten, elektronischen Signatur gemäß P42-01 versehen
2. Die Software muss sicherstellen, dass der Betreff der zu versendenden Nachricht immer „Arztbrief“ lautet.

HINWEIS

Das empfangende System kann eine erhaltene Nachricht als eArztbrief anhand der gegebenenfalls verwendeten Dienstkennung „Arztbrief;VHitG-Versand;V1.0“ bzw. „Arztbrief;VHitG-Versand;V1.2“ oder – wenn die X-KIM-Dienstkennung nicht vorhanden ist – anhand des Betreffs identifizieren und gemäß den Vorgaben von P44-02 – P44-05 weiterverarbeiten.

Die Verwendung der X-KIM-Dienstkennung ist erst ab KIM 1.5 verpflichtend, kann jedoch bereits bei KIM 1.0 optional eingesetzt werden.

PFLICHTFUNKTION

P43-02 Zuordnung eines gesendeten eArztbriefes zu einem Patienten

Die Software muss dem Anwender für einen Patienten alle ihm zugeordneten gesendeten Arztbriefe zur Verfügung stellen.

Begründung:

Durch die Bereitstellung aller Arztbriefe zu einem Patienten kann eine lückenlose Dokumentation sichergestellt werden. Dies unterstützt den behandelnden Arzt bei der Weiterbehandlung des Patienten.

Akzeptanzkriterium:

1. Sämtliche zu einem Patienten versendete eArztbriefe werden durch die Software in der Patientenakte hinterlegt.

3.4 VORGABEN FÜR DEN EMPFANG

PFLICHTFUNKTION	
P44-01	Empfang eines eArztbriefes

Die Software muss dem Anwender den Empfang von eArztbrief-Lieferungen ermöglichen

Begründung:

Gemäß § 383 SGB V wird die Übermittlung eines elektronischen Briefs zwischen den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten und Einrichtungen gefördert, wenn die Übermittlung durch sichere elektronische Verfahren erfolgt

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software ermöglicht den Abruf von eArztbrief-Lieferungen entweder manuell durch den Anwender oder automatisch in konfigurierbaren Intervallen.
2. Der Empfang einer eArztbrief-Lieferung erfolgt nach den folgenden Kriterien:
 - Die Übermittlung erfolgt mittels eines Kommunikationsdienstes nach Kapitel 2 dieses Anforderungskatalogs genau ein XML-Dokument entsprechend P41-02
 - Der Aufbau der eArztbrief-Lieferung entspricht P41-03.

PFLICHTFUNKTION	
P44-02	Zuordnung eines empfangenen eArztbriefes zu einem Patienten

Die Software muss empfangene eArztbriefe einem Patienten zuordnen und sicherstellen, dass alle relevanten Dokumente einer eArztbrief-Lieferung in der medizinischen Patientendokumentation dargestellt und gespeichert werden.

Begründung:

Im Sinne einer erfolgreichen Weiterbehandlung muss sichergestellt werden, dass die über den elektronischen Arztbrief übermittelten Dokumente und Informationen vollständig dem richtigen Patienten zugeordnet und zur Verfügung gestellt werden.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software ordnet einen empfangenen eArztbrief mit Hilfe der enthaltenen Header-Informationen in der übermittelten XML-Datei auf Anforderung des Anwenders einem Patienten zu. Hierbei weist das System den Anwender auf etwaige Abweichungen zwischen den in der XML-Datei der empfangenen eArztbrief-Lieferung übermittelten Patientendaten mit den im System bereits vorhandenen Daten zu einem Patienten hin.
2. Ist eine eindeutige Zuordnung zu einem Patienten möglich, so ist die automatische Übernahme der eArztbrief-Lieferung ohne Anforderung des Anwenders zur Patientenakte zulässig. Sobald eine automatische Übernahme erfolgt ist, muss der Anwender mit einem Hinweis über selbige informiert werden. Der Hinweis muss die Information enthalten, zu welchem Patient (mindestens Vor- und Nachname) die Zuordnung erfolgte.
3. Ist eine systemseitige Zuordnung zu einem Patienten nach diesen Kriterien nicht möglich, informiert die Software den Anwender und erlaubt es dem Anwender den Brief manuell einem Patienten zuzuordnen. Hierbei weist das System den Anwender auf etwaige Abweichungen zwischen den in der XML-Datei der empfangenen eArztbrief-Lieferung übermittelten Patientendaten mit den im System bereits vorhandenen Daten zu einem Patienten hin
4. Die in einer empfangenen eArztbrief-Lieferung enthaltenen, relevanten Dokumente und Informationen werden durch die Software in die Patientenakte übernommen.

5. Die Software muss dem Anwender das übermittelte PDF/A-Dokument immer in lesbarer Form zur Verfügung stellen. Dies gilt unabhängig von der Auswertbarkeit der übermittelten XML-Datei.
6. Die übermittelten Dokumente und Informationen dürfen dabei inhaltlich nicht verändert bzw. gelöscht werden.

PFLICHTFUNKTION

P44-03	Keine Änderung von Patientendaten
---------------	-----------------------------------

Die Software darf bestehende Patientendaten nicht durch die empfangenen Daten des eArztbriefes überschreiben, sofern es bereits einen Arzt-Patienten-Kontakt im laufenden Quartal gegeben hat.

Begründung:

Die Software des Anwenders hat die Hoheit über die hinterlegten Patientendaten, da nicht sichergestellt werden kann, ob die Patientendaten des Senders aktueller als die bereits hinterlegten Patientendaten sind.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software überschreibt bereits im System vorhandene Patientendaten nicht durch die in der XML-Datei der empfangenen eArztbrief-Lieferung übermittelten Patientendaten, sofern es bereits einen Arzt-Patienten-Kontakt im laufenden Quartal gegeben hat.

PFLICHTFUNKTION

P44-04	Datenübernahme nach Empfang eines eArztbriefes bei bekannten Patienten ohne Arzt-Patienten-Kontakt im aktuellen Quartal
---------------	---

Die Software muss dem Anwender die Zuordnung (inkl. der Übernahme der Patientendaten) nach Empfang einer eArztbrief-Lieferung sowie die Abrechnung des Empfangs (entsprechend P50-03) ermöglichen, wenn bei einem bekannten Patienten noch kein Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal stattgefunden hat.

Begründung:

Gemäß Anlage 4a Anhang 1 Punkt 2.5 und Punkt 4 des BMV-Ä ist der Arzt berechtigt einem ihm bereits bekannten Versicherten ohne persönlichen Kontakt im Ersatzverfahren zu erfassen und im Rahmen der ADT-Abrechnung zu übertragen. Die für die Übertragung vorgesehenen Versichertenstammdaten sind auf der Grundlage der Patientenstammdaten zu übernehmen.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Zuordnung der eArztbrief-Lieferung erfolgt gemäß P44-02
2. Die Software erstellt automatisch einen Abrechnungsschein, welcher mit der Satzart 0101 und der Scheinuntergruppe 00 (Satzart „Ambulante Behandlung“) vorbelegt ist, wenn bei dem Patienten im Quartal noch kein Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat. Eine Änderung der Satzart und der Scheinuntergruppe muss dem Anwender möglich sein.
3. Sofern in der eArztbrief-Lieferung (enthalten Header-Informationen in der übermittelten XML-Datei) abweichend Patientendaten, als im Patientenstamm vorhanden sind, muss die Software dem Anwender die Möglichkeit bieten, die Daten im Patientenstamm zu aktualisieren.
 - Eine Aktualisierung der Daten darf nur erfolgen bzw. angeboten werden, wenn für den bekannten Patienten im laufenden Quartal noch keine Daten erfasst wurden, dies bedeutet es wurde keine Versicherungskarte eingelesen bzw. kein Ersatzverfahren durchgeführt.
 - Dem Anwender werden die Unterschiede der einzelnen Daten angezeigt.
 - Der Anwender kann alle unterschiedlichen Daten mit einmal übernehmen oder bei Bedarf nur einzelne Daten aktualisieren.
 - Der Anwender hat die Möglichkeit die Aktualisierung abzulehnen.

PFLICHTFUNKTION

P44-05

Datenübernahme nach Empfang eines eArztbriefes bei unbekanntem Patienten

Die Software darf die Abrechnung einer eArztbrief-Lieferung bei unbekanntem Patienten nicht unterstützen.

Begründung:

Anlage 4a Anhang 1 des BMV-Ä regelt nur die Übernahme und Abrechnung bei im Patientenstamm bekannten Patienten.

Akzeptanzkriterium:

1. Eine Zuordnung und Abrechnung der eArztbrief-Lieferung darf nicht erfolgen.
2. Sofern es im aktuellen Quartal für den unbekanntem Patienten nach Erhalt der eArztbrief-Lieferung zu einem Arzt-Patienten-Kontakt kommt, d.h. eine Versicherungskarte eingesehen bzw. ein Ersatzverfahren durchgeführt wird, muss das System die Zuordnung und Abrechnung des eArztbriefes ermöglichen. Die Zuordnung der eArztbrief-Lieferung erfolgt gemäß P44-02.

4 ABRECHNUNGSUNTERSTÜTZUNG

PFLICHTFUNKTION

P50-01 Quartalsweise Zustimmung der automatischen Abrechnung

Zu Beginn eines jeden Quartals muss der Arzt seine Zustimmung für die automatischen Abrechnungen von eArztbriefen bestätigen.

Begründung:

Der abrechnende Arzt trägt stets die Verantwortung für die korrekte Anwendung der Gebührenordnung und muss entsprechend bei einer automatischen Beregelung der Quartalsabrechnung explizit informiert werden.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software muss beim ersten Versand einer eArztbrief-Lieferung im Quartal den Anwender die automatische Abrechnung der Kostenpauschale 86900 bestätigen lassen.
2. Die Software muss beim ersten Empfang einer eArztbrief-Lieferung im Quartal den Anwender die automatische Abrechnung der Kostenpauschale 86901 bestätigen lassen.
3. Eine Ablehnung der automatischen Abrechnung ist zulässig und muss ebenfalls quartalsweise erfolgen. Entsprechend dürfen in diesem Fall die Kostenpauschalen 86900 bzw. 86901 nicht durch das System automatisch für die Quartalsabrechnung übernommen werden.
4. Eine Änderung der Einstellung zur automatischen Abrechnung von eArztbriefen muss jederzeit über die Konfiguration des Systems durch den Anwender möglich sein.
5. Der Anwender ist darüber zu informieren, dass die Bestätigung beziehungsweise die Ablehnung der automatischen Abrechnung immer für das laufende Quartal gilt.
6. Die automatische Abrechnung der Kostenpauschale 86900 bzw. 86901 ist dem Anwender spätestens bei der Erstellung der Abrechnung fallbezogen anzuzeigen. Die Bestätigung der Übernahme in die Abrechnung kann, wie folgt, erfolgen:
 - Unmittelbar fallbezogen bei dem Versand bzw. dem Empfang der eArztbrief-Lieferung
 - Fallbezogen oder fallübergreifend bei Erstellung der Abrechnung

PFLICHTFUNKTION

P50-02 Automatische Abrechnung der GOP 86900 beim Versand einer eArztbrief-Lieferung

Die Software ermöglicht nach Versand eines eArztbriefes die automatische Übernahme der „GOP 86900 - Versenden eines elektronischen Briefes je Empfänger-Praxis“ für die Quartalsabrechnung.

Begründung:

Der Anwender ist bei der Abrechnung von übermittelten eArztbriefen durch die Software zu unterstützen.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software übernimmt bei Versand einer eArztbrief-Lieferung die Gebührenordnungsposition „GOP 86900 – Versenden eines elektronischen Briefes je Empfänger-Praxis“ automatisch für die Quartalsabrechnung, sofern die folgenden Bedingungen erfüllt sind:
 - Der Anwender muss einer automatischen Abrechnung von elektronischen Briefen im aktuellen Quartal gemäß Pflichtfunktion P50-01 zugestimmt haben.
 - Der Versand der eArztbrief-Lieferung muss der Pflichtfunktion P43-01 entsprechen.

- Die Zuordnung der eArztbrief-Lieferung zu einem Patienten nach Pflichtfunktion P43-02 ist erfolgt.

PFLICHTFUNKTION

P50-03 Automatische Abrechnung der GOP 86901 beim Empfang einer eArztbrief-Lieferung

Die Software ermöglicht nach Empfang eines eArztbriefes die automatische Übernahme der „GOP 86901 - Empfangen eines elektronischen Briefes“ für die Quartalsabrechnung.

Begründung:

Der Anwender ist bei der Abrechnung von übermittelten eArztbriefen durch die Software zu unterstützen.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software übernimmt beim Empfang einer eArztbrief-Lieferung die Gebührenordnungsposition „GOP 86901 - Empfangen eines elektronischen Briefes“ automatisch für die Quartalsabrechnung, sofern die folgenden Bedingungen erfüllt sind:
 - Der Anwender muss einer automatischen Abrechnung von elektronischen Briefen im aktuellen Quartal gemäß Pflichtfunktion P50-01 zugestimmt haben.
 - Der Empfang der eArztbrief-Lieferung muss der Pflichtfunktion P44-01 entsprechen.
 - Die Zuordnung der eArztbrief-Lieferung zu einem Patienten nach Pflichtfunktion P44-02 ist erfolgt.
 - Die eArztbrief-Lieferung muss durch den Anwender als gelesen gekennzeichnet sein.

5 GLOSSAR

Begriff	Bedeutung
BMV-Ä	Bundemantelvertrag - Ärzte
eHBA	elektronischer Heilberufsausweis
GOP	Gebührenordnungsposition
PVS	Praxisverwaltungssystem
QES	qualifizierte, elektronische Signatur
VPN	virtuelles privates Netzwerk
Begriff	Bedeutung

6 REFERENZIERTE DOKUMENTE

Referenz	Dokument
[KBV_ITA_RLEX_Zert]	Zertifizierungsrichtlinie der KBV
[Richtlinie eArztbrief]	Richtlinie über die Übermittlung elektronischer Briefe in der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 383 SGB V
[Implementierungsleitfaden Arztbrief]	Implementierungsleitfaden „Arztbrief“ auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture, Release 2, für das deutsche Gesundheitswesen Version: 1.50 Stand: 12.05.2006 OID: 1.2.276.0.76.3.1.13.7.5
[gemLeit_Best_Konf_PS]	Leitfaden Bestätigung der Konformität des Primärsystems zur Konnektorschnittstelle

Ansprechpartner:

Dezernat Digitalisierung und IT

IT in der Arztpraxis

Tel.: 030 4005-2077, ita@kbv.de

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin

ita@kbv.de, www.kbv.de