



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

TECHNISCHES HANDBUCH DIGITALE VORDRUCKE

[KBV_ITA_VGEX_TECHNISCHES_HANDBUCH_DIMUS]

KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

DEZERNAT DIGITALISIERUNG UND IT
IT IN DER ARZTPRAXIS

25. MÄRZ 2025

VERSION: 2.24

DOKUMENTENSTATUS: IN KRAFT

INHALT

1	EINLEITUNG	10
1.1	Anmerkungen zum vorliegenden technischen Handbuch für digitale Muster	10
1.2	Erläuterung der Funktionsdarstellung	10

2	MUSTERÜBERGREIFENDE REGELUNGEN FÜR MUSTER IM FORMAT PDF/A	12
2.1	Allgemeine Informationen zu digitalen Mustern	12
2.2	Formularfeldtabelle	12
2.3	Ausfüllverbindlichkeiten der digitalen Muster	13
2.4	Zeichensatz	13
2.5	Dateinamen	13
2.6	Barcode entsprechend Blankoformularbedruckung	13
2.7	Elektronische Signatur	13
2.8	(Datei-)Format der digitalen Muster (PDF/A-2a)	15
2.9	Metadaten	16
2.10	Formularfelder	17
2.10.1	Technik für die Formulare	17
2.10.2	Option „nur lesend“	17
2.10.3	PDF-Feldtypen	17
2.10.4	Logische Feldkonzepte	18
2.10.5	Personalienfeld	19
2.10.6	Vertragsarztstempel	27
2.10.7	Prüfnummer	28

3	MUSTERSPEZIFISCHE REGELUNGEN FÜR MUSTER IM FORMAT PDF/A	29
3.1	Inhalte digitales Muster 6	29
3.1.1	Metadaten digitales Muster 6	29
3.1.2	Formularfelder digitales Muster 6	30
3.2	Inhalte digitales Muster 10	35
3.2.1	Metadaten digitales Muster 10	35
3.2.2	Formularfelder digitales Muster 10	36
3.3	Inhalte digitales Muster 10A	41
3.3.1	Metadaten digitales Muster 10A	41
3.3.2	Formularfelder digitales Muster 10A	42
3.4	Inhalte digitales Muster 39	47
3.4.1	Metadaten digitales Muster 39	48
3.4.2	Formularfelder digitales Muster 39	49

4	MUSTERSPEZIFISCHE REGELUNGEN FÜR MUSTER IM FORMAT FHIR®	58
4.1	FHIR®-DEFINITION	58
4.2	Zeichensatz	58
4.3	Übergreifende Regelungen für die Muster	58
4.3.1	Dateinamen der FHIR®-Profile	58
4.3.2	Profile	59
4.3.3	Extensions	60
4.3.4	ValueSets, CodeSystems und NamingSystems	61
4.3.5	Instanziierung der Profile	63
4.4	Inhalte elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (e01)	78

4.5	Inhalte elektronische Arzneimittelverordnung (Vordruck e16A)	78
4.6	Inhalte elektronische Verordnung digitaler Gesundheitsanwendungen (Vordruck e16D)	78
5	ÜBERTRAGUNGSWEG	79
6	INFORMATIONSMODELL DER FORMULARÜBERGREIFENDEN DATEN FÜR DIE ÜBERTRAGUNG IM FHIR®-FORMAT	80
7	HINWEISE ZUR ZERTIFIZIERUNG	102
8	GLOSSAR	103
9	REFERENZIERTE DOKUMENTE	104

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Vom Softwarehersteller zu pflegende Metadaten	16
Tabelle 2: Unveränderbare Metadaten	17
Tabelle 3: Optionen für einzeilige PDF-Textfelder	17
Tabelle 4: Formularfelder des Personalienfeldes	21
Tabelle 5: Metadaten zum Feld P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort	22
Tabelle 6: Metadaten zum Feld P6: 0000_Straße_Hausnummer	24
Tabelle 7: Beispiele für die PDF-Inhalte zum Feld „P6: 0000_Straße_Hausnummer“	24
Tabelle 8: Metadaten zum Feld P7: 0000_Wohnsitzlaendercode_PLZ_Ort	25
Tabelle 9: Spezifische Metadaten für Muster 6	29
Tabelle 10: Formularfelder des digitalen Musters 6	31
Tabelle 11: Erlaubter Inhalt für das Feld „3110_Geschlecht“ auf digitalen Mustern 6, 10 und 10A	33
Tabelle 12: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für die Felder „M6_16: 4207_Diagnose_Verdachtsdiagnose“ und „M6_17: 4208_Befund_Medikation“ auf digitalem Muster 6	34
Tabelle 13: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für das Feld „M6_18: 4205_Auftrag“ auf digitalem Muster 6	35
Tabelle 14: Spezifische Metadaten für Muster 10	35
Tabelle 15: Formularfelder des digitalen Musters 10	38
Tabelle 16: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für das Feld „M10_22: 4207_Diagnose_Verdachtsdiagnose“ auf digitalem Muster 10	40
Tabelle 17: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für das Feld „M10_23: 4208_Befund_Medikation“ auf digitalem Muster 10	41
Tabelle 18: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für das Feld „M10_24: 4205_Auftrag“ auf digitalem Muster 10	41
Tabelle 19: Spezifische Metadaten für Muster 10A	42
Tabelle 20: Formularfelder des digitalen Musters 10A	45
Tabelle 21: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für das Feld „0000_zusaetzliche_Angabe“ auf digitalem Muster 10A	46
Tabelle 22: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für das Feld „M10A_68: 4205_Auftrag61_sonstige_Auftraege“ auf digitalem Muster 10A	47
Tabelle 23: Spezifische Metadaten für Muster 39	48
Tabelle 24: Formularfelder des digitalen Musters 39	53
Tabelle 25: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für das Feld „M39_47:7423_erlaeuterungen“ auf digitalem Muster 39	56
Tabelle 26: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für das Feld „M39_65: 8167_bemerkungen“ auf digitalem Muster 39	57
Tabelle 27: KBV_PR_FOR_Practitioner	59
Tabelle 28: KBV_PR_FOR_PractitionerRole	59
Tabelle 29: KBV_PR_FOR_Organization	59
Tabelle 30: KBV_PR_FOR_Coverage	59
Tabelle 31: KBV_PR_FOR_Patient	60
Tabelle 32: KBV_EX_FOR_Legal_basis	60
Tabelle 33: KBV_EX_FOR_Alternative_IK	60
Tabelle 34: KBV_EX_FOR_PKV_Tariff	61
Tabelle 35: KBV_EX_FOR_Accident	61
Tabelle 36: KBV_EX_FOR_StatusCoPayment	61
Tabelle 37: KBV_EX_FOR_SER	61
Tabelle 38: KBV_CS_FOR_Berufsbezeichnung	61
Tabelle 39: KBV_NS_FOR_Fachgruppennummer_ASV	62
Tabelle 40: KBV_CS_FOR_Payor_Type_KBV	62
Tabelle 41: KBV_VS_FOR_Payor_Type	62

Tabelle 42: KBV_NS_FOR_Pruefnummer	62
Tabelle 43: KBV_CS_FOR_Qualification_Type	62
Tabelle 44: KBV_VS_FOR_Qualification_Type	62
Tabelle 45: KBV_CS_FOR_StatusCoPayment	62
Tabelle 46: KBV_CS_FOR_Ursache_Art	62
Tabelle 47: Mapping KBV_PR_FOR_Practitioner	66
Tabelle 48: Mapping KBV_PR_FOR_PractitionerRole	67
Tabelle 49: Mapping KBV_PR_FOR_Organization	69
Tabelle 50: Mapping KBV_PR_FOR_Coverage	71
Tabelle 51: Mapping KBV_PR_FOR_Patient	77
Tabelle 52: Informationsmodell	81
Tabelle 53: Übersicht der Zertifizierungsverfahren für digitale Muster	102

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Beispiel für sichtbare und erlaubte Zeichen	18
Abbildung 2: Beispiel Ankreuzfeld	18
Abbildung 3: Formularfelder des Personalienfeldes	20
Abbildung 4: Formularfeld Vertragsarztstempel, Beispiel mit Arial 8 pt	27
Abbildung 5: Formularfelder des digitalen Musters 6	30
Abbildung 6: Formularfelder des digitalen Musters 10	36
Abbildung 7: Formularfelder des digitalen Musters 10A	42
Abbildung 8: Formularfelder des digitalen Musters 39	49

DOKUMENTENHISTORIE

Die Änderungen der Versionen 2.21 bis 2.24 treten zum 01.10.2025 in Kraft.

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
2.24	11.03.2025	KBV	Aufhebung der Streichung von Feld „Zahnarztnummer der verantwortlichen Person“ (Feldnr. 52b)		63, 80
2.23	24.02.2025	KBV	Anpassung der Kardinalität des Feld „Hausnummer der Einrichtung“ (Feldnr. 67) Aufnahme eines Ersatzwertes für das Feld „Hausnummer der Einrichtung“		80 68
2.22	06.02.2025	KBV	Anpassungen der Bedingungen der Felder 19, 29, 36, 42 und 50 des Informationsmodells Redaktionelle Anpassungen		63, 73, 80 70, 80
2.21	22.11.2024	KBV	Anpassung der FHIR-Profile auf die Version 1.2.0 (Anforderungen P4-01, P4-02, P4-03, P4-04 und P4-05) Anpassung des Informationsmodells der Formularübergreifenden Daten		59, 60, 61, 63 80
2.20	20.01.2025	KBV	Verweis auf die elektronische Verordnung digitaler Gesundheitsanwendungen		78, 102, 103, 104
2.19	15.02.2024	KBV	Redaktionelle Korrekturen von Tabelle 52 (Block 50 und Feld 61a) Aktualisierung Muster 10 Akzeptanzkriterium 3 der Anforderung P4-06 gestrichen Aufnahme eines Hinweises zur P4-03	Durch die Umstellung der FHIR-Profile ist die Vorgabe obsolet	80 35ff 77 68
2.18	27.11.2023	KBV	Anforderung P2-03 gestrichen (Grün markiert)		
2.18	15.11.2023	KBV	Redaktionelle Ergänzung von Kapitel 1.2 Aufnahme der Anforderungen P2-01, P2-02, P2-03 und O2-04 Redaktionelle Korrektur der Tabelle 47, Tabelle 49 und Tabelle 51 Inhaltliche Anpassung der Kapitel 2.7 und 2.10.2		10 14, 14, 15 66, 69, 77 13, 17

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
			Streichung des Kapitels 2.10.8 Technische Anpassung der Muster 6, 10 und 39 Redaktionelle Korrekturen der Anforderungen P4-01, P4-03 und P4-05	Streichung der Signaturfelder von PDF/A-Mustern	29, 35, 47 63, 68, 73
2.17	28.09.2022	KBV	Anpassung der FHIR-Profile auf die Version 1.1.0 (Anforderungen P4-01, P4-02, P4-03, P4-04 und P4-05) Anpassung des Informationsmodells der Formularübergreifenden Daten		59, 60, 61, 63 80
2.15	15.11.2022	KBV	Erweiterung der Anforderung P4-01 und P4-03 um Ausnahmen (grün markiert) Ergänzung der Anforderung P4-07 (grün markiert)		63, 68 77
2.14	13.05.2022	KBV	Klarstellung in der Anforderung P4-05 mit dem Umgang des line-Elementes Klarstellung des Erläuterungstextes im Informationsmodell des Feldes Betriebsstättennummer		73 99
2.13	15.11.2021	KBV	Redaktionelle Korrektur Klarstellung der Anforderungen P4-01 und P4-03 Redaktionelle Korrektur P4-04		26 63, 68 70
2.12	23.02.2021	KBV	Aufnahme von Beispielen zur Übertragung der Informationen der Kostenträger zur Anforderung P4-04 Anpassung der Beschreibung des Feldes Betriebsstätte im Informationsmodell Anpassung der Beschreibung der PKV-Tarifarten Anpassung der Versionsnummer der FHIR-Profile Redaktionelle Korrektur		70 98 61, 85 59ff
2.11	19.02.2021	KBV	Korrektur der Anzahl angezeigter Zeichen des Felds 7297_datum_der_letzten_untersuchung bei Muster 39 Aufnahme der fehlenden Felder M10A_64, M10A_65 und M10A_66 in Tabelle 20		50 45
2.10	22.12.2020	KBV	Beschreibung der Versionierung Anpassung der Version der FHIR-Profile		58 59

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
2.09	25.11.2020	KBV	Klarstellung bei der Befüllung der Adressdaten Anpassung der Versionen Klarstellung des verwendeten Zeichensatzes Aufnahme des Kennzeichnens „PKV“ in die Bedingungen		68, 73 59, 60, 61 58 63, 70, 73, 80ff
2.09	16.06.2020	KBV	Einarbeitung der Rückmeldungen		58ff
2.09	12.06.2020	KBV	Aktualisierung der ID aus Tabelle 47		63, 67, 68, 70, 73
2.09	30.04.2020	KBV	Musterspezifische Regelungen für Muster im Format FHIR® Inhalte elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung Inhalte elektronische Arzneimittelverordnung Anpassung der allgemein gültigen Vorgaben z.B. Verschiebung der Kapitel 1.2 und 1.3 in 2.1 und 2.2		58, 80 78 78 12, 12
2.08	20.11.2020	KBV	Korrektur der Feldbezeichnungen „3317_virustyp_16_18_positive“ bzw. „3317_virustyp_16_18_negative“ in „3317_virustyp_16_18_ja“ bzw. „3317_virustyp_16_18_nein“ bei Muster 39 Korrektur der Feldbezeichnung „0000_KBV-Pruefnummer“ in „0000_Pruefnummer“ bei Muster 39 Korrektur der Feldbezeichnungen „8630_auftragart_abklaerungsdiagnostik“, „7384_klinischer_befund_unauffaellig“ bzw. „7384_klinischer_befund_auffaellig“ in „8630_auftragart_abklaerungsdiagnostik“, „7384_klinischer_befund_unauffaellig“ bzw. „7384_klinischer_befund_auffaellig“ bei Muster 39	Bezeichnungen wurden im digitalen Muster korrigiert.	53, 57 28 54
2.07	13.11.2020	KBV	Anpassung der technischen Version der Muster 6, 10 und 10A Anpassung des Musters 39	Umstellung von PDF/A-A3 auf PDF/A-A2	29, 35, 41 47
2.06	02.09.2020	KBV	Korrektur der Feldbezeichnung „0000_KBV-Pruefnummer“ in „0000_Pruefnummer“ bei Muster 10 und 10A	Bezeichnung wurde im digitalen Muster korrigiert.	28

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
2.06	12.08.2020	KBV	Anpassung der Zeichenanzahl bei Freitextfeld M10A_68 des Musters 10A		47
2.06	24.07.2020	KBV	Anpassung Muster 10 Anpassung Muster 10A		35ff 41ff
2.05	14.11.2019	KBV	Aufnahme von Muster 39 Umbenennung der Prüfnummer Verweis auf Lizenzbedingung Ergänzung der Zertifizierungshinweise zu Muster 39	Umstellung der Dokumentation zur Früherkennung des Zervixkarzinoms	47ff 28, 30, 36, 42 12 102

1 EINLEITUNG

Der Begriff *digitale Vordrucke* bezeichnet eine digitale Repräsentation von Vordrucken der vertragsärztlichen Versorgung entsprechend Anlage 2b des Bundesmantelvertrags-Ärzte (BMV-Ä) (siehe [Anlage 2b]). Sie bilden neben der konventionellen Bedruckung und der sogenannten Blankoformularbedruckung die dritte Möglichkeit, Vordrucke zu erstellen und zu versenden. Hierbei generiert das Praxisverwaltungssystem das jeweilige Formular als PDF/A oder sofern verfügbar im FHIR-Format und versendet dieses an einen Empfänger über einen sicheren Übertragungsweg.

Die Ermöglichung der digitalen Nutzung der Vordrucke zielt darauf ab, die Bürokratie im Gesundheitswesen weiter abzubauen und die Kommunikation zwischen den Akteuren sowohl schneller als auch sicherer zu machen. Darüber hinaus werden, durch den Einsatz digitaler Muster, Medienbrüche vermieden.

Das vorliegende Handbuch beschreibt die technische Umsetzung der digitalen Muster. Es ist zwingend in der jeweils gültigen Fassung durch einen Softwarehersteller zu beachten, sofern dieser digitale Muster anbieten möchte.

Dieses technische Handbuch bezieht sich einerseits auf die digitale Übermittlung der Überweisung (Muster 6) in der Arzt-zu-Arzt-Kommunikation ohne Arzt-Patienten-Kontakt, der Übermittlung des Überweisungsscheins zur präventiven zytologischen Untersuchung / Krebsfrüherkennung - Frauen (Muster 39) sowie der digitalen Übermittlung von Aufträgen für Laboratoriumsuntersuchungen (Muster 10 und Muster 10A). Andererseits enthält es die Vorgaben zur Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Muster 1) sowie der Arzneimittelverordnung (Muster 16).

1.1 ANMERKUNGEN ZUM VORLIEGENDEN TECHNISCHEN HANDBUCH FÜR DIGITALE MUSTER

Kapitel 2 erläutert im Allgemeinen, wie digitale Muster umzusetzen und welche Rahmenbedingungen einzuhalten sind.

Kapitel 3 enthält die Inhalte der digitalen Muster im Speziellen. Musterspezifisch sind hier Daten sowie Metadaten aufgeführt.

Kapitel 4 enthält dieusterspezifischen Regelungen für den Versand im FHIR-Format.

Kapitel 5 spezifiziert die Details zum Übertragungsweg.

Kapitel 6 enthält das übergreifende Informationsmodell zur Abbildung der formularübergreifenden Daten.

Kapitel 7 erläutert die Zertifizierung digitaler Muster.

Kapitel 8 beinhaltet das Glossar und Kapitel 9 führt die referenzierten Dokumente auf.

Das technische Handbuch richtet sich vor allem an Softwarehersteller.

Im Handbuch wird von Praxisverwaltungssystem (PVS) gesprochen. Sollte ein digitales Muster von einem Laborinformationssystem (LIS) oder einer anderen in der Arztpraxis eingesetzten Software umgesetzt werden, so steht PVS stellvertretend auch für solche Systeme.

Im vorliegenden technischen Handbuch wird sowohl der Begriff Vordruck als auch Muster verwendet. Beide Begriffe sind synonym verwendet und stehen für die in der vertragsärztlichen Versorgung genutzten Formulare entsprechend des BMV-Ä.

1.2 ERLÄUTERUNG DER FUNKTIONSDARSTELLUNG

Es kann Pflichtfunktionen, konditionale Pflichtfunktionen und optionale Funktionen geben. Pflichtfunktionen müssen in der Anwendungssoftware implementiert sein. Konditionale Pflichtfunktionen müssen implementiert werden, wenn alle genannten Bedingungen zu dieser Funktion erfüllt sind. Optionale Funktionen können implementiert werden, wenn alle genannten Bedingungen entsprechend realisiert werden.

Die Realisierung aller Pflichtfunktionen, der konditionalen Pflichtfunktionen sowie der implementierten optionalen Funktionen ist im Rahmen des Begutachtungsverfahrens nachzuweisen.

Pflichtfunktionen sind wie folgt gekennzeichnet:

PFLICHTFUNKTION DIGITALE MUSTER

P2-01	Funktionsbezeichnung
--------------	----------------------

Ident-Nummer einer Pflichtfunktion

Konditionale Pflichtfunktionen sind wie folgt gekennzeichnet:

KONDITIONALE PFLICHTFUNKTION DIGITALE MUSTER

KP2-02	Funktionsbezeichnung
---------------	----------------------

Ident-Nummer einer konditionalen Pflichtfunktion

Optionale Funktionen sind wie folgt gekennzeichnet:

OPTIONALE FUNKTION DIGITALE MUSTER

O2-03	Funktionsbezeichnung
--------------	----------------------

Ident-Nummer einer optionalen Funktion

2 MUSTERÜBERGREIFENDE REGELUNGEN FÜR MUSTER IM FORMAT PDF/A

In diesem Kapitel werden allgemeingültige Rahmenbedingungen, die für alle digitalen Muster gelten, festgelegt und erklärt.

2.1 ALLGEMEINE INFORMATIONEN ZU DIGITALEN MUSTERN

Die digitalen Muster entsprechen in ihrem Aufbau und ihrer Form dem jeweiligen Äquivalent in der Blankoformularbedruckung. In einem digitalen Muster sind alle Informationen enthalten, welche auch auf dem entsprechenden papierbasierten Muster vorhanden sind. Diese Informationen sind für den Nutzer sichtbar. Daher wird im vorliegenden Dokument auch von „sichtbaren Informationen“ gesprochen. Darüber hinaus enthält das digitale Muster einige wenige Informationen, die nicht direkt sichtbar (menschenslesbar) sind. Diese Informationen sind ausgeblendet und werden im Dokument als „maschinenlesbare Informationen“ bezeichnet. Unabhängig von dieser Benennung sind sowohl „sichtbare“ als auch „maschinenlesbare“ Informationen immer maschinell auswertbar.

Digitale Muster sind neben der konventionellen Bedruckung und der Blankoformularbedruckung die dritte Möglichkeit, Muster zu nutzen. Das Ziel ist es, Aussehen und Inhalte zwischen allen drei Möglichkeiten konsistent zu halten. Führend bei der Gestaltung der Muster ist die konventionelle Bedruckung, daher gelten auch für digitale Muster grundlegend die Bedruckungsvorschriften aus der konventionellen Bedruckung. Zusätzlich dazu wird an einigen Stellen eine Konkretisierung bzw. Erweiterung vorgenommen, um die Vorteile der digitalen Übermittlung von Mustern auszunutzen. Solche Besonderheiten sind an entsprechender Stelle im vorliegenden technischen Handbuch gekennzeichnet.

Beim Einsatz von digitalen Mustern kommen zwei wesentliche Komponenten zum Tragen. Zum einen erfolgt die Darstellung und Speicherung von menschen- und maschinenlesbaren Inhalten in einem PDF-Formular. Zum anderen erfolgt die Übertragung über einen sicheren Kommunikationsweg.

Die PDF-Formulare werden auf Basis der sogenannten „AcroForms“ umgesetzt (siehe [ISO_32000-1]). Mit Hilfe dieser sogenannten interaktiven Formulare können die bekannten Formulare aus der Papierwelt nachgebildet werden. Gleichzeitig halten die AcroForms die Informationen maschinenlesbar vor, so dass sie durch Computer ausgewertet werden können.

PVS-Hersteller, die digitale Muster anbieten möchten, sind durch die KBV nach Anlage 2b BMV-Ä zu zertifizieren (siehe [Anlage 2b]).

Die PDF-Formulare werden durch die KBV erstellt und den PVS-Herstellern als Vorlagen zur Verfügung gestellt. PVS-Hersteller, die digitale Muster anbieten, nutzen die von der KBV zur Verfügung gestellten Muster-Vorlagen und setzen die Inhalte in die bereits vorbereiteten Formularfelder entsprechend des vorliegenden technischen Handbuchs ein. Eine Manipulation bzw. Änderung der Feldeigenschaften oder der Vorlage ist grundsätzlich nicht gestattet. Ausnahmen werden an entsprechender Stelle explizit genannt. Diese Vorlagen gelten als Software im Sinne der Lizenzvereinbarung -Software für Softwarehersteller- [KBV_ITA_VGEX_Lizenzvereinbarung].

Digitale Muster, welche die in diesem Dokument festgelegten Vorgaben verletzen, sind ungültig.

Für die Verarbeitung von PDF-Dokumenten, z.B. das Lesen und Setzen von Formularinhalten oder Metadaten, stehen verschiedene Bibliotheken und kommerzielle Werkzeuge bereit. Je nach gewähltem Werkzeug können die in diesen Bibliotheken bereits vordefinierten Funktionen genutzt werden.

Neben der PDF-Datei als Informationsträger, ist der Übertragungsweg ein weiterer wichtiger Aspekt. Die Anlage 2b des BMV-Ä gibt die Anforderungen an den Übertragungsweg vor.

2.2 FORMULARFELDTABELLE

Bei der Beschreibung der digitalen Muster werden sogenannte Formularfeldtabellen genutzt. Die Formularfeldtabellen sind wie folgt aufgebaut:

Nummer	Formularfeldbezeichnung	Formularfeldtyp	Angezeigte Anzahl an Zeichen	Anzahl erlaubter Zeichen	Formatierung
--------	-------------------------	-----------------	------------------------------	--------------------------	--------------

Das Feld „Nummer“ bezeichnet die Nummerierung der Felder und dient der Zuordnung der Felder in den Beispielgrafiken. Diese Feldnummerierung entspricht nicht der Feldbezeichnung und kann damit auch nicht über eine Programmierschnittstelle angesprochen werden.

Die Spalte „Formularfeldbezeichnung“ gibt den Namen des Feldes an. Dem vorangestellt ist - falls vorhanden - die entsprechende Feldkennung aus der Spezifikation „Kassenärztliche Vereinigung DatenTransfer“ (KVDT) (siehe [KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_KVDT]) oder einer anderen inhaltlich passenden KBV-Schnittstelle. Über diesen Namen kann das entsprechende Feld per Programmierschnittstelle angesprochen werden.

Die Spalte „Formularfeldtyp“ enthält den Typ des Feldes (Textfeld, Ankreuzfeld, ...) und ist für die Softwarehersteller rein informativ.

Die Spalte „Angezeigte Anzahl an Zeichen“ gibt an, wie viele Zeichen der jeweiligen Information sichtbare Zeichen sind.

Die Spalte „Anzahl erlaubter Zeichen“ gibt an, wie viele Zeichen im jeweiligen Feld maximal erlaubt sind.

Die Spalte „Formatierung“ gibt Aufschluss darüber, wie ein Feld formatiert ist.

2.3 AUSFÜLLVERBINDLICHKEITEN DER DIGITALEN MUSTER

Für das Ausfüllen digitaler Muster gelten die im BMV-Ä festgelegten Verbindlichkeiten (insb. Anlage 2b (siehe [Anlage 2b]), das vorliegende technische Handbuch und die Erläuterungen zur Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung, siehe [Vordruckerläuterungen]).

2.4 ZEICHENSATZ

Für digitale Muster im Format PDF gilt, analog zur elektronischen Gesundheitskarte, der Zeichensatz „ISO 8859-15“.

2.5 DATEINAMEN

Ein erstellendes oder empfangendes PVS ist in der Gestaltung des Dateinamens nicht eingeschränkt. Das empfangende PVS hat sicherzustellen, dass ein ungewolltes Überschreiben von Dateien beim Empfang ausgeschlossen ist. Die Nutzung von personenbezogenen Inhalten im Dateinamen ist generell zu vermeiden.

2.6 BARCODE ENTSPRECHEND BLANKOFORMULARBEDRUCKUNG

Die Aufbringung eines Barcodes wie dieser aus der Blankoformularbedruckung bekannt ist, ist bei den digitalen Vordrucken nicht notwendig.

2.7 ELEKTRONISCHE SIGNATUR

Ob ein PDF/A-Muster mit einer qualifizierten elektronischen Signatur (QES) zu versehen ist oder versehen werden kann, gibt Anlage 2b des BMV-Ä vor (siehe: [Anlage 2b]). Die entsprechenden PDF/A-Muster, werden seitens der KBV ohne PDF-Signaturformularfeld an die Softwarehersteller ausgeliefert. Für die PDF-Muster stellt das erstellende PVS eine Funktionen zur Verfügung, mit der eine qualifizierte oder nicht-qualifizierte elektronische PDF/A-Signatur entsprechend den Regelungen des BMV-Ä und den Vorgaben der gematik für Primärsysteme [gemILF_PS] als Signatur in das Muster eingebettet werden kann.

Das empfangende PVS prüft beim Empfang eines digitalen PDF/A-Musters gemäß den Vorgaben der gematik für Primärsysteme [gemILF_PS] die Gültigkeit der Signatur und gibt dem Anwender bei ungültiger Signatur einen Hinweis zum Prüfergebnis aus. Die Gültigkeitsprüfung der Signatur umfasst sowohl die Prüfung

des Zertifikates (auf dem die Signatur QES beruht) als auch die Prüfung der Integrität des Dokumentes. Der Hinweis erhält eine Begründung über die Ursache der Signaturungültigkeit.

PFLICHTFUNKTION DIGITALE MUSTER

P2-01 Auswahl der Signaturvarianten

Die Software stellt sicher, dass der Anwender das zu versendende digitale PDF/A-Muster entsprechend den Vorgaben des Bundesmantelvertrags-Ärzte Anlage 2b [KBV_BMV-Ä_Anlage_2b] signiert.

Begründung:

Aufgrund gesetzlicher Vorgaben ist der Einsatz einer elektronischen Signatur im Rahmen der Erstellung digitaler Formulare notwendig.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software stellt sicher, dass die zu versendenden PDF/A-Muster eine der folgenden Signaturvarianten enthalten:
 - a) Erzeugung einer qualifizierten elektronischen Signatur (QES) mittels elektronischem Heilberufsausweis (eHBA) (vorrangig anzuwenden).
 - b) Erzeugung einer (nicht-qualifizierten) elektronischen Signatur mittels elektronischem Institutionsausweis (SMC-B).
2. Der Anwender muss die folgenden Möglichkeiten haben:
 - a) Setzen einer Stapelsignatur auf die erzeugten PDF/A-Muster
 - b) Setzen einer Einzelsignatur auf die erzeugte PDF/A-Muster
3. Die Software muss eine Signaturerstellung mittels der Komponenten der TI (Basisfunktionalität des Konnektors) ermöglichen und dabei alle zur Verfügung stehenden Signaturmodi (beispielweise einzelne PIN-Eingabe und Komfortsignatur) unterstützen.
4. Die weiteren Anforderungen an die Signatur sind den Vorgaben der gematik für Primärsysteme [gemILF_PS] zu entnehmen.

Hinweis:

Der Anwender sollte durch geeignete Funktionen die Möglichkeit haben zu entscheiden, ob eine Signatur mittels SMC-B oder eHBA erzeugt werden soll.

Die Signatur mittels SMC-B ist nur zulässig in den definierten Fällen laut BMV-Ä Anlage 2b § 2 Abs. 4 sowie Nummer 4.39.4.

PFLICHTFUNKTION DIGITALE MUSTER

P2-02 Darstellung der PDF-Repräsentation vor Signierung

Die Software stellt sicher, dass der Anwender sich vor der Signierung die originären Daten des PDF/A-Formulars visualisieren lassen kann.

Begründung:

Aufgrund bundesmantelvertraglicher Vorgaben ist der Einsatz der Signatur im Rahmen der Erstellung digitaler Formulare notwendig. Der Anwender muss dabei durch die Software in die Lage versetzt werden, sich die zu signierenden Inhalte des digitalen Formulars vollständig in einer einheitlichen Art und Weise anzeigen zu lassen.

Akzeptanzkriterium:

1. Der Anwender hat im Rahmen der Einzelsignatur die Möglichkeit, sich das zu signierende PDF/A-Muster anzeigen zu lassen.

2. Der Anwender hat bei der Verwendung der Stapelsignatur die Möglichkeit, sich einzelne PDF/A-Muster anzeigen zu lassen.

Hinweis:

Die Software kann dem Anwender bei der Verwendung der Stapelsignatur anhand eines selbstgewählten Algorithmus einzelne Instanzen anzeigen.

OPTIONALE FUNKTION DIGITALE MUSTER

02-04 Festlegung von LANR und Setzen des Vertragsarztstempels zum Signaturzeitpunkt

Die Software darf zum Zeitpunkt der Anforderung der elektronischen Signatur die im PDF/A-Muster hinterlegte Lebenslange Arztnummer aktualisieren sowie den Vertragsarztstempel setzen.

Begründung:

Um verschiedene Prozesse der Vorbereitung und Ausstellung von digitalen Formularen durch die Mitarbeiter der Praxis zu unterstützen, muss es möglich sein, dass zum Zeitpunkt der Ausstellung die korrekten Daten der ausstellenden Person im PDF/A-Muster gesetzt werden bzw. gesetzt werden können.

Für eine valide Verordnung müssen die im PDF/A-Muster hinterlegten Daten der ausstellenden Person identisch mit der in der Signatur hinterlegten Person sein.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software ermöglicht es, direkt vor der Anforderung einer Signatur gemäß **P2-01** Akzeptanzkriterium **1.a)** die im digitalen PDF/A-Muster hinterlegte Lebenslange Arztnummer (0000_LebenslangeArztnummer) und den Vertragsarztstempel (0000_Vertragsarztstempel bzw. „0000_Vertragsarztstempel_1“ und „0000_Vertragsarztstempel_2“) durch den Anwender zu aktualisieren.
 - a) Die Software darf ausschließlich die aktuell am System angemeldete Person, welche die Signatur durchführen möchte, für die Aktualisierung dieser Daten der ausstellenden Person im digitalen PDF/A-Muster ermöglichen.
 - b) Der Anwender bestätigt die Änderung.
 - c) Wenn die Bestätigung gemäß Akzeptanzkriterium **b)** erfolgt, startet im Anschluss automatisch der angeforderte Signaturvorgang.
 - d) Sofern keine Bestätigung der Änderung durch den Anwender gemäß Akzeptanzkriterium **b)** erfolgt, wird der Signaturvorgang mit einer entsprechenden Meldung für den Anwender abgelehnt.
2. Die Software darf standardmäßig (nach Installation bzw. Bereitstellung der Funktion) eine automatische Überschreibung der Lebenslangen Arztnummer und des Vertragsarztstempels im digitalen PDF/A-Muster ohne Einwilligung des Anwenders nicht vornehmen.
3. Die Software kann über geeignete Konfigurationseinstellungen eine automatische Aktualisierung der Lebenslangen Arztnummer und des Vertragsarztstempels im digitalen PDF/A-Muster anbieten.
 - a) Auf eine Bestätigung gemäß Akzeptanzkriterium **1.b)** kann verzichtet werden.
 - b) Standardmäßig (nach Installation bzw. Bereitstellung der Funktion) ist die automatische Aktualisierung zu deaktivieren.

2.8 (DATEI-)FORMAT DER DIGITALEN MUSTER (PDF/A-2A)

Für die digitalen Muster wird das Format „PDF/A“ eingesetzt. PDF/A ist in verschiedenen Versionen verfügbar. Für digitale Muster wird die Spezifikation PDF/A-2a (siehe **[ISO_19005-2]**) verwendet, wobei das Einbetten von weiteren Dokumenten nicht gestattet ist.

2.9 METADATEN

Entsprechend der PDF/A-Spezifikation sind Metadaten als XMP-Metadatum im Dokument zu führen. Die Metadaten sind bereits als XMP-Metadaten in den Mustervorlagen, welche die KBV an die Softwarehersteller ausgibt, vorhanden. Als Werte sind dabei die in der Spalte „Standardwert“ angegebenen Einträge gesetzt.

Tabelle 1 enthält die Metadaten, welche durch die Softwarehäuser im Rahmen der Implementierung digitaler Muster befüllt werden müssen. Aufgabe der Softwarehäuser ist es, die Metadaten entsprechend der Vorgaben im vorliegenden technischen Handbuch zu setzen. Die Vorschriften zum Ändern der Metadaten sind aus der Spalte „Inhalt“ zu entnehmen.

Name	Typ	Standardwert	Inhalt
Anzahl_Zeichen_Titel	Positive Ganze Zahl (inkl. 0)	0	Anzahl an Zeichen des Titels (inkl. Leerzeichen und anderen nicht alphanumerischen Zeichen) Siehe Kapitel 2.10.5.4 „P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort“
Anzahl_Zeichen_Vorname	Positive ganze Zahl (inkl. 0)	0	Anzahl an Zeichen des Vornamens (inkl. Leerzeichen und anderen nicht alphanumerischen Zeichen) Siehe Kapitel 2.10.5.4 „P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort“
Anzahl_Zeichen_Namenszusatz	Positive ganze Zahl (inkl. 0)	0	Anzahl an Zeichen des Namenszusatzes (inkl. Leerzeichen und anderen nicht alphanumerischen Zeichen) Siehe Kapitel 2.10.5.4 „P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort“
Anzahl_Zeichen_Hausnummer	Positive ganze Zahl (inkl. 0)	0	Anzahl an Zeichen der Hausnummer (inkl. Leerzeichen und anderen nicht alphanumerischen Zeichen) Siehe Kapitel 2.10.5.6 „P6: 0000_Straße_Hausnummer“
Anzahl_Zeichen_Postleitzahl	Positive ganze Zahl (inkl. 0)	0	Anzahl an Zeichen der Postleitzahl (inkl. Leerzeichen und anderen nicht alphanumerischen Zeichen) Siehe Kapitel 2.10.5.7 „P7: 0000_Wohnsitzlaendercode_PLZ_Ort“
Anzahl_Zeichen_Wohnsitzlaendercode	Positive ganze Zahl (inkl. 0)	0	Anzahl Zeichen des Wohnsitzlaendercodes (inkl. Leerzeichen und anderen nicht alphanumerischen Zeichen) Siehe Kapitel 2.10.5.7 „P7: 0000_Wohnsitzlaendercode_PLZ_Ort“

Tabelle 1: Vom Softwarehersteller zu pflegende Metadaten

In Tabelle 2 sind die Metadaten dargestellt, welche durch die KBV gesetzt werden und vom Softwarehersteller nicht geändert werden dürfen.

Name	Type	Standardwert	Beispiel
Formularnummer	Alphanumerisch	Die entsprechende Musternummer	06

Name	Type	Standardwert	Beispiel
Formularversion	Punktgetrennte Gleitkommazahl mit vier Nachkommastellen	Der Monat ab dem das Formular gilt. Analog der konventionellen Vordrucke	10.2014
Technische_Version	Ganzzahlig, numerisch	Die für das Muster gültige technische Versionsnummer	2

Tabelle 2: Unveränderbare Metadaten

2.10 FORMULARFELDER

Die KBV stellt den Softwarehäusern die PDF-Vorlagen zur Verfügung. Die PDF-Vorlagen enthalten die Darstellung der Muster sowie die vordefinierten PDF-Formularfelder. Die Formularfelder besitzen entsprechende Eigenschaften (z. B.: Formatierung, Bildlauf, nur lesend, Anzahl an sichtbaren Zeichen, ...). Dem PVS ist es nicht gestattet diese Eigenschaften zu ändern, es sei denn, dies wurde explizit bei der Beschreibung der Formularfelder im vorliegenden technischen Handbuch erlaubt. Die Positionierungen der einzelnen Formularfelder sind durch die KBV in der PDF-Vorlage vorgegeben und dürfen ebenfalls nicht verändert werden.

2.10.1 Technik für die Formulare

Die Formulare sind als sogenannte interaktive Formulare (AcroForms) entsprechend Kapitel 12.7 des PDF-1.7-Standards (siehe [ISO_32000-1]) bzw. Kapitel 6.4 des PDF/A-2-Standards (siehe [ISO_19005-2]) umgesetzt.

2.10.2 Option „nur lesend“

Alle Formularfelder sind auf „nur lesend“ gesetzt.

2.10.3 PDF-Feldtypen

In diesem Abschnitt werden die verschiedenen Arten von Feldern erläutert, die in einem PDF/A-2a vorkommen können und für digitale Muster relevant sind. Für weitere Erläuterungen (zu Begriffen, Typen, Optionen, ...) sei auf das Dokument [ISO_32000-1] verwiesen.

2.10.3.1 Einzeiliges Textfeld

Bei einzeiligen Textfeldern handelt es sich um Felder des Typs **Tx**, bei denen folgende Optionen gesetzt sind:

Bezeichnung	Wert
Multiline	0 bzw. nein (false)
Password	0 bzw. nein (false)
FileSelect	0 bzw. nein (false)
DoNotSpellCheck	0 bzw. nein (false)
DoNotScroll	1 bzw. ja (true)
Comb	0 bzw. nein (false)
RichText	0 bzw. nein (false)

Tabelle 3: Optionen für einzeilige PDF-Textfelder

Bei Textfeldern wird zwischen der Anzahl an sichtbaren Zeichen und der Anzahl zulässiger Zeichen unterschieden.

Die Anzahl an sichtbaren Zeichen in einem Textfeld ergibt sich aus der Breite des Feldes sowie der für das Textfeld definierten Schriftgröße. So können z. B. in einem Textfeld mit einer Breite von 8 cm bei Nutzung der Schriftart Courier mit Schriftgröße 12 pt 30 Zeichen dargestellt werden. Wird hingegen Schriftgröße 9 pt in gleichem Setup genutzt, sind 40 Zeichen möglich. Neben der Anzahl sichtbarer Zeichen gibt es bei Textfeldern auch die Anzahl erlaubter Zeichen. Das PVS, welches das digitale Muster erstellt, hat bei der Befüllung darauf zu achten, dass die maximale Anzahl an Zeichen nicht überschritten wird.

Zusätzlich muss das erstellende PVS sicherstellen, dass es Inhalte bis zur erlaubten Anzahl an Zeichen in das PDF-Formularfeld einfügen kann, auch wenn die Anzahl der angezeigten Zeichen kleiner ist.

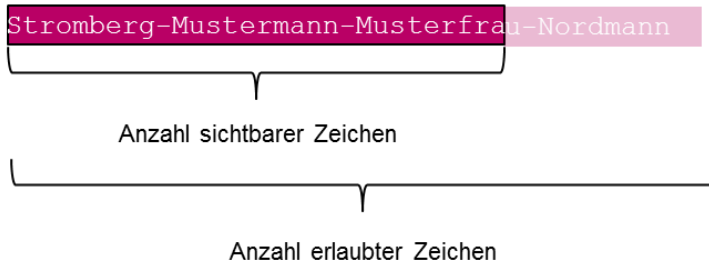


Abbildung 1: Beispiel für sichtbare und erlaubte Zeichen

Die Textfelder sind ohne Rahmen und Hintergrundfarbe auf dem digitalen Muster gesetzt.

Es ist dem erstellenden und lesenden PVS nicht gestattet, diese Optionen zu ändern. Es sei denn, dies ist explizit im vorliegenden technischen Handbuch erlaubt.

2.10.3.2 Mehrzeiliges Textfeld

Mehrzeilige Textfelder sind den einzeiligen Textfeldern, wie in Kapitel 2.10.3.1 „In diesem Abschnitt werden die verschiedenen Arten von Feldern erläutert, die in einem PDF/A-2a vorkommen können und für digitale Muster relevant sind. Für weitere Erläuterungen (zu Begriffen, Typen, Optionen, ...) sei auf das Dokument [ISO_32000-1] verwiesen.

Einzeiliges Textfeld“ beschrieben, ähnlich. Der Unterschied zu einzeiligen Textfeldern besteht darin, dass die Option **Multiline** gesetzt ist.

2.10.3.3 Ankreuzfeld

Ankreuzfelder sind entsprechend der PDF-Spezifikation (siehe [ISO_32000-1] Kapitel 12.7.4.2.3) vom Typ **Btn**. Die Optionen **Radio** und **Pushbutton** sind nicht gesetzt.

Als Stil der Felder ist die Option „Kreuz“ bzw. „Quadrat“ gesetzt.

Ankreuzfelder werden in einem PDF-Viewer wie folgt dargestellt:

☒ (Option „Kreuz“) oder ☐ (Option „Quadrat“).

Abbildung 2: Beispiel Ankreuzfeld

2.10.4 Logische Feldkonzepte

Aufbauend auf den durch den PDF-Standard und im Kapitel 2.10.3 „PDF-Feldtypen“ eingeführten PDF-Formularfeldtypen werden im Rahmen der digitalen Muster die nachfolgenden logischen Feldkonzepte definiert. Logische Feldkonzepte umfassen dabei eine Feldspezifikation, die an verschiedenen Stellen der Spezifikation der Muster eingesetzt wird.

2.10.4.1 Datumsfelder

Datumsfelder sind einzeilige Textfelder (siehe Kapitel 2.10.3.1 „In diesem Abschnitt werden die verschiedenen Arten von Feldern erläutert, die in einem PDF/A-2a vorkommen können und für digitale Muster relevant sind. Für weitere Erläuterungen (zu Begriffen, Typen, Optionen, ...) sei auf das Dokument [ISO_32000-1] verwiesen.

Einzeiliges Textfeld“) und bestehen immer aus zwei durch Leerzeichen getrennten Teilen:

1. sichtbarer Teil des Datums
2. maschinenlesbarer Teil des Datums

Das erstellende PVS hat bei der Befüllung des Formulars das PDF-Formularfeld aus den beiden o. g. Teilen zusammenzusetzen. Die beiden Teile sind durch Leerzeichen getrennt.

Die Formate für den sichtbaren und maschinenlesbaren Teil werden in der Spezifikation des jeweiligen Feldes definiert.

Das auslesende PVS hat bei der Verarbeitung des Formulars mit dem zweiten (maschinenlesbaren) Teil des Datumsfeldes das korrekte Datum aus dem ersten (sichtbaren) Teil zu ermitteln.

Ein Beispiel für das Geburtsdatum:

Das Geburtsdatum ist der 2. März 2016.

Das erstellende PVS hat das Feld „3103_Geburtsdatum“ wie folgt zu füllen:

02.03.16 20160302

Das auslesende PVS liest aus dem Feld „3103_Geburtsdatum“ die beiden Teile „02.03.16“ sowie „20160302“ aus und kann aus beiden Teilen das Datum ermitteln und weiter nutzen.

2.10.4.2 Felder mit variablem Inhalt

Bei diesen Feldern handelt es sich um ein- oder mehrzeilige Textfelder, die aufgrund ihres Inhaltes eine dynamische Anpassung der maximal möglichen Anzahl an Zeichen erfordern und bei denen die Anzahl der sichtbaren Zeichen gleich der Anzahl der erlaubten Zeichen sein muss, so dass der gesamte Inhalt des Feldes sichtbar ist.

Um diese Anforderung abzubilden, ist eine bestimmte Anzahl verschiedener Schriftgrößen für ein bestimmtes Feld erlaubt. Bei der Spezifikation eines Feldes mit variablem Inhalt gibt eine Tabelle Aufschluss darüber, bei welcher Schriftgröße wie viele sichtbare und erlaubte Zeichen in dem Feld zulässig sind. Dem Softwarehersteller ist es gestattet, die Schriftgröße des Feldes auf einen in dieser Tabelle angegebenen Wert in Abhängigkeit des Platzbedarfs des einzufügenden Textes zu setzen. Dabei soll jeweils die größtmögliche Schriftgröße verwendet werden. Sollten in der entsprechenden Tabelle die Spalten „Anzahl Zeichen pro Zeile“ sowie „Anzahl Zeilen“ in einer solchen Tabelle vorhanden sein, dann dienen diese als Hinweis für die Softwarehersteller zur Formatierung der in das Feld einzutragenden Zeichenketten. Ist bei der Befüllung des Feldes darauf zu achten, dass nicht mehr Zeichen pro Zeile eingetragen werden, als in der Spalte „Anzahl Zeichen pro Zeile“ angegeben sind. Zudem ist ein Zeilenende beim Erstellen mit einem Zeilenumbruch zu kennzeichnen. Der Zeilenumbruch wird bei der Berechnung der zulässigen Zeichenanzahl nicht mit beachtet. So hat zum Beispiel die Zeile: „0123456789\r\n“ nur 10 Zeichen.

Die betreffenden Felder werden von der KBV mit einer Standardschriftgröße von 12 pt an die Softwarehersteller ausgeliefert.

2.10.5 Personalienfeld

Das Personalienfeld ist, sofern auf dem Muster vorhanden, immer gleich aufgebaut und wird aus diesem Grund gesondert beschrieben.

Krankenkasse bzw. Kostenträger					
Testort-Musterkasse/SVA					P2
Name, Vorname des Versicherten					
Mustermann-Müller					
Prof. Dr. Johann von				geb. am	20.10.25
Musterweg 6					
D 12345 Musterhausen				12/15	
Kostenträgerkennung		Versicherten-Nr.		Status	
10124567		A123456789		P11 P12 P13 P14 P15	
Betriebsstätten-Nr.		Arzt-Nr		Datum	
123456789		123456499		01.10.14	

Abbildung 3: Formularfelder des Personalienfeldes

NR.	FORMULARFELDBEZEICHNUNG	FORMULARFELDTYP ¹	ANGEZEIGTE ANZAHL AN ZEICHEN	ANZAHL ERLAUBTER ZEICHEN	FORMATIERUNG
P1	4134_Kostentraegername	Einzeiliges Textfeld	24	45	Courier 12 pt, linksbündig
P2	3116_WOP	Einzeiliges Textfeld	2	2	Courier 12 pt, rechtsbündig
P3	3101_Name	Einzeiliges Textfeld	30	45	Courier 12 pt, linksbündig
P4	0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort	Einzeiliges Textfeld	21	108	Courier 12 pt, linksbündig
P5	3103_Geburtsdatum	Einzeiliges Textfeld	8	17	Courier 12 pt, linksbündig
P6	0000_Straße_Hausnummer	Einzeiliges Textfeld	30	77	Courier 12 pt, linksbündig
P7	0000_Wohnsitzlaender-code_PLZ_Ort	Einzeiliges Textfeld	24	55	Courier 12 pt, linksbündig
P8	4110_VersicherungsschutzEnde	Einzeiliges Textfeld	5	14	Courier 12 pt, linksbündig
P9	4111_Kostentraegerkennung	Einzeiliges Textfeld	9	9	Courier 12 pt, linksbündig
P10	3119_Versicherten_ID	Einzeiliges Textfeld	12	12	Courier 12 pt, linksbündig
P11	3108_Versichertenart	Einzeiliges Textfeld	1	1	Courier 12 pt, linksbündig

¹ Siehe Kapitel 2.10.3 „PDF-Feldtypen“

NR.	FORMULARFELDBEZEICHNUNG	FORMULARFELDTYP ¹	ANGEZEIGTE ANZAHL AN ZEICHEN	ANZAHL ERLAUBTER ZEICHEN	FORMATIERUNG
P12	4131_BesonderePersonengruppe	Einzeiliges Textfeld	2	2	Courier 12 pt, rechtsbündig
P13	4132_DMP_Kennzeichnung	Einzeiliges Textfeld	2	2	Courier 12 pt, rechtsbündig
P14	0000_Druckposition29	Einzeiliges Textfeld	1	1	Courier 12 pt, linksbündig
P15	0000_weitere_Kennzeichen	Einzeiliges Textfeld	1	1	Courier 12 pt, rechtsbündig
P16	0000_Betriebsstaettennummer	Einzeiliges Textfeld	9	9	Courier 12 pt, linksbündig
P17	0000_LebenslangeArzt Nummer	Einzeiliges Textfeld	9	9	Courier 12 pt, linksbündig
P18	4102_Ausstellungsdatum	Einzeiliges Textfeld	8	17	Courier 12 pt, linksbündig

Tabelle 4: Formularfelder des Personalienfeldes

In den folgenden Kapiteln werden die erlaubten Inhalte für die einzelnen Felder des Personalienfeldes spezifiziert.

Sofern in den nachfolgenden Kapiteln auf die Krankenversichertenkarte (KVK) abgestellt wird, handelt es sich um die Krankenversichertenkarten, deren Nutzung zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung und sonstigen Einrichtungen außerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung vereinbart wurde.

In der Regel enthält das Personalienfeld die Informationen aus der elektronischen Gesundheitskarte (eGK). Darüber hinaus können die Inhalte des Personalienfeldes auch aus anderen Quellen befüllt werden, wie z. B. aus dem Ersatzverfahren oder bei sonstigen Kostenträgern durch den Einsatz der Krankenversichertenkarte (KVK). Die verschiedenen Quellen für das Personalienfeld werden im vorliegenden technischen Handbuch nicht differenziert betrachtet. Die Referenzierung von Inhalten erfolgt nach dem Muster „/Nachname/“. Damit ist gemeint, dass das entsprechende Feld im PDF-Formular mit dem entsprechenden Feld der eGK bzw. aus einer anderen Quelle befüllt wird. Zum Beispiel würde beim Einsatz der eGK das PDF-Formularfeld „3101_Name“ mit dem Inhalt Feld „EF.PD/Person//Nachname“ befüllt werden. Beim Einsatz der KVK würde das PDF-Formularfeld „3101_Name“ mit dem Inhalt des Feldes „Familiename“ befüllt werden. In der Beschreibung des Feldes wird für beides der Bezeichner „/Nachname/“ genutzt.

Für die digitalen Muster gelten grundsätzlich die Regelungen aus der konventionellen Bedruckung. Es gelten insbesondere die technische Anlage zur Anlage 4a (siehe [KBV_ITA_VGEX_Mapping_KVK]) und der KVDT-Anforderungskatalog (siehe [KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_KVDT]). Diese Regelungen werden an entsprechender Stelle im vorliegenden technischen Handbuch erweitert.

2.10.5.1 P1: 4134_Kostentraegername

In das Feld „P1: 4134_Kostentraegername“ ist die Information einzutragen, welche bei der konventionellen Bedruckung in Zeile 1, Position 1 bis 24 des Personalienfeldes gedruckt wird. Sollte die Information mehr als 24 Zeichen lang sein, erfolgt - im Gegensatz zur konventionellen bzw. Blankoformular-Bedruckung - keine Kürzung. In der Regel ist der Bedruckungsname aus der Kostenträgerstammdatei entsprechend Pflichtfunktion P2-210 Punkt 5 aus dem KVDT-Anforderungskatalog (siehe [KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_KVDT]) zu verwenden.

2.10.5.2 P2: 3116_WOP

In das Feld „P2: 3116_WOP“ ist die Information einzutragen, welche bei der konventionellen Bedruckung in Zeile 1, Position 29 und 30 des Personalienfeldes gedruckt wird. In der Regel beinhaltet es den Inhalt des Feldes /WOP/ aus der eGK oder KVK.

2.10.5.3 P3: 3101_Name

In das Feld „P3: 3101_Name“ ist die Information einzutragen, welche bei der konventionellen Bedruckung in Zeile 2, Position 1 bis 30 des Personalienfeldes gedruckt wird. Sollte die Information mehr als 30 Zeichen lang sein, erfolgt - im Gegensatz zur konventionellen bzw. Blankoformular-Bedruckung - keine Kürzung. In der Regel enthält es den Inhalt des Feldes /Nachname/ aus der eGK bzw. KVK. Der Feldinhalt ist in vollständiger Länge zu übernehmen.

2.10.5.4 P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort

In das PDF-Formularfeld „P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort“ ist die Information einzutragen, welche bei der konventionellen Bedruckung in Zeile 3, Position 1 bis 21 des Personalienfeldes gedruckt wird. Sollte die Information mehr als 21 Zeichen lang sein, erfolgt - im Gegensatz zur konventionellen bzw. Blankoformular-Bedruckung - keine Kürzung. Zusätzlich sind die in Tabelle 5 dargestellten Metadaten zu füllen. In der Regel ergibt sich der Inhalt aus der Kombination der folgenden eGK- bzw. KVK-Felder:

1. /Titel/
2. /Vorname/
3. /Namenszusatz/
4. /Vorsatzwort/

Bei der Erstellung des Feldinhaltes für das Formularfeld „P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort“ werden die oben genannten Kartenfelder in der dargestellten Reihenfolge, durch Leerzeichen getrennt, aufgelistet. Beim Setzen der Trennleerzeichen ist zu beachten, dass der Inhalt des Feldes „P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort“ nicht mit einem Trennleerzeichen beginnt oder endet und auch nicht zwei aufeinanderfolgende Trennleerzeichen beinhaltet. Zusätzlich dazu werden die folgenden Metadaten-Attribute (siehe Kapitel „2.9 Metadaten“) der PDF-Datei wie nachstehend verwendet:

Meta-Datum	Vorschrift zum Setzen
Anzahl_Zeichen_Vorname	Es wird die Anzahl an Zeichen des Feldes /Vorname/ angegeben. Die Anzahl null bedeutet, dass das Feld /Vorname/ leer ist. Leerzeichen oder andere nicht alphanumerische Zeichen innerhalb von /Vorname/ werden als Zeichen mitgezählt. Die Leerzeichen zum Trennen von /Titel/, /Vorname/ und /Namenszusatz/ werden nicht mitgezählt. So besteht z. B. der Name „Müller Schulze“ aus 14 Zeichen. Der Name „Müller-Schulze“ besteht ebenfalls aus 14 Zeichen.
Anzahl_Zeichen_Namenszusatz	Analog zu Anzahl_Zeichen_Vorname mit dem Feld /Namenszusatz/
Anzahl_Zeichen_Titel	Analog zu Anzahl_Zeichen_Vorname mit dem Feld /Titel/

Tabelle 5: Metadaten zum Feld P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort

Beim Auslesen des Formularfeldes „P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort“ können die ursprünglichen Inhalte der Kartenfelder wiederhergestellt werden. Dazu ist das PDF-Formularfeld „P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort“ unter Zuhilfenahme der Angaben aus Tabelle 5 in die ursprünglichen Kartenfeldinhalte aufzuteilen.

Das folgende Beispiel soll dies verdeutlichen:

Auf der eGK sind die folgenden Informationen gespeichert:

- › Titel = Prof. Dr.
- › Vorname = Max Moritz Wilhelm
- › Namenszusatz = Graf Freiherr
- › Vorsatzwort = von und zu

Beim Erstellen des PDF-Formulars erzeugt das PVS folgenden Inhalt für das PDF-Formularfeld „P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort“:

Prof. Dr. Max Moritz Wilhelm Graf Freiherr von und zu

Zusätzlich setzt das PVS folgende Metadaten:

- › Anzahl_Zeichen_Titel: 9
- › Anzahl_Zeichen_Vorname: 18
- › Anzahl_Zeichen_Namenszusatz: 13

Beim Auslesen des Formulars würde das auslesende PVS den Inhalt des PDF-Formularfeldes „P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort“ anhand der in den Metadaten angegebenen Zeichenanzahl wie folgt rekonstruieren:

- › Titel=1. bis 9. Zeichen des Inhaltes von „P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort“
- › Vorname = 11. bis 28. Zeichen des Inhaltes von „P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort“
- › Namenszusatz = 30. bis 42. Zeichen des Inhaltes von „P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort“
- › Vorsatzwort = Rest ab dem 44. Zeichen des Inhaltes von „P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort“

2.10.5.5 P5: 3103_Geburtsdatum

Das PDF-Formularfeld „P5: 3103_Geburtsdatum“ ist ein Datumsfeld entsprechend der Definition aus Kapitel 2.10.4.1 „Datumsfelder“.

Der Inhalt des sichtbaren Teils entspricht der Information, welche bei der konventionellen Bedruckung in Zeile 3, Position 23 bis 30 des Personalfeldes steht. In der Regel ist dies der Inhalt des Kartenfeldes /Geburtsdatum/ in der Form *TT.MM.JJ*. Bei der Jahreszahl sind die beiden letzten Stellen der Jahreszahl zu nutzen.

Der Inhalt des nur maschinenlesbaren Teils entspricht dem Geburtsdatum in der Form *JJJJMMTT*.

Sowohl im sichtbaren als auch rein maschinenlesbaren Teil werden bei einstelligen Tages- und Monatsangaben führende Nullen gesetzt.

2.10.5.6 P6: 0000_Straße_Hausnummer

Falls eine Postfachadresse angegeben werden soll, so ergibt sich der Feldinhalt für das PDF-Formularfeld „P6: 0000_Straße_Hausnummer“ aus der Kombination der folgenden Felder:

1. „Postfach“²
2. /Postfach/

Die genannten Inhalte werden in der dargestellten Reihenfolge, durch Leerzeichen getrennt, aufgelistet.

Falls eine Straßenadresse angegeben werden soll, ergibt sich der Inhalt des PDF-Formularfelds „P6: 0000_Straße_Hausnummer“ aus der Kombination der folgenden Felder:

1. /Straße/ (ggf. gekürzt)

² Während „Postfach“ das Schlüsselwort für die Identifizierung einer Postfachadresse ist, weist /Postfach/ die Daten zur Postfachadresse aus der eGK bzw. KVK auf.

2. /Hausnummer/

3. Falls /Straße/ in 1. gekürzt, dann /Straße/ ungekürzt

Dabei gelten für „1. /Straße/ (ggf. gekürzt)“ die Kürzungsregel entsprechend Tabelle 12 „Druckzeile 4“ der technischen Anlage zur Anlage 4a (siehe [KBV_ITA_VGEX_Mapping_KVK]). Sollte das Feld /Straße/ gekürzt worden sein, so wird das ungekürzte Feld /Straße/ nach der /Hausnummer/ in das PDF-Formularfeld übernommen. Unabhängig von der Kürzung werden die folgenden Metadaten-Attribute der PDF-Datei wie nachstehend verwendet:

Meta-Datum	Vorschrift zum Setzen
Anzahl_Zeichen_Hausnummer	Es wird die Anzahl an Zeichen des Feldes /Hausnummer/ angegeben. Die Anzahl „0“ bedeutet, dass das Feld /Hausnummer/ leer ist. Leerzeichen oder andere nicht alphanumerische Zeichen innerhalb von /Hausnummer/ werden als Zeichen mitgezählt. Die Leerzeichen zum Trennen von /Strasse/ und /Hausnummer/ werden nicht mitgezählt.

Tabelle 6: Metadaten zum Feld P6: 0000_Straße_Hausnummer

Beim Setzen der Trennleerzeichen ist zu beachten, dass der Inhalt des Feldes „P6: 0000_Straße_Hausnummer“ nicht mit einem Trennleerzeichen beginnt oder endet und auch nicht zwei aufeinanderfolgende Trennleerzeichen beinhaltet.

Die Beispiele in nachfolgender Tabelle zeigen die Befüllung der PDF-Inhalte.

Meta-Datum	Vorschrift zum Setzen
› /Straße/ = Herbert-Lewin-Platz ohne Hausnummer › /Hausnummer/ ist nicht vorhanden	› 0000_Straße_Hausnummer = Herbert-Lewin-Platz ohne Hausnummer › Anzahl_Zeichen_Hausnummer = 0
› /Straße/ = Herbert-Lewin-Platz › /Hausnummer/ ist nicht vorhanden	› 0000_Straße_Hausnummer = Herbert-Lewin-Platz › Anzahl_Zeichen_Hausnummer = 0
› /Straße/ = Herbert-Lewin-Platz ohne Hausnummer › /Hausnummer/ = 12345	› 0000_Straße_Hausnummer = Herbert-Lewin-Platz ohne 12345 Herbert-Lewin-Platz ohne Hausnummer › Anzahl_Zeichen_Hausnummer = 5
› /Straße/ = Herbert-Lewin-Platz › /Hausnummer/ = 12345	› 0000_Straße_Hausnummer = Herbert-Lewin-Platz 12345 › Anzahl_Zeichen_Hausnummer = 5

Tabelle 7: Beispiele für die PDF-Inhalte zum Feld „P6: 0000_Straße_Hausnummer“

Beim Auslesen des PDF-Formularfeldes kann anhand des Schlüsselwortes „Postfach“ identifiziert werden, ob es sich um eine Postfachadresse handelt. Falls „P6: 0000_Straße_Hausnummer“ das Schlüsselwort „Postfach“ enthält, handelt es sich um eine Postfachadresse. In diesem Fall entspricht alles nach dem Schlüsselwort „Postfach“ dem Inhalt des Kartenfeldes /Postfach/.

Falls das Schlüsselwort „Postfach“ nicht vorhanden ist, handelt es sich um eine Straßenadresse. In diesem Fall weist „P6: 0000_Straße_Hausnummer“ eine Kombination aus den Inhalten der Kartenfelder /Straße/ und /Hausnummer/ auf. Um die /Straße/ bzw. /Hausnummer/ wieder auszulesen, ist das PDF-Formularfeld „P6: 0000_Straße_Hausnummer“ unter Zuhilfenahme der Metadaten aus Tabelle 6 in die ursprünglichen Kartenfeldinhalte wie folgt zu zerlegen:

- › Falls das PDF-Metadatum „Anzahl_Zeichen_Hausnummer“ gleich „0“ ist, entspricht der Inhalt des PDF-Formularfeldes „P6: 0000_Straße_Hausnummer“ dem Inhalt des Kartenfeldes /Straße/. Eine Hausnummer ist in diesem Fall nicht vorhanden.

- › Falls das PDF-Metadatum „Anzahl_Zeichen_Hausnummer“ größer als „0“ ist, gilt:
 - Sollte der Inhalt des PDF-Formularfeldes „P6: 0000_Straße_Hausnummer“ länger als 30 Zeichen sein, so hat das auslesende PVS als /Straße/ den Teil des Inhaltes des PDF-Formularfeldes zu nutzen, welcher ab Zeichenposition 32 beginnt. Die /Hausnummer/ entspricht dem Inhalt des PDF-Feldes „P6: 0000_Straße_Hausnummer“ im Bereich der Zeichen ab Position (30-Anzahl_Zeichen_Hausnummer+1) bis einschließlich Zeichen an Position 30.
 - In allen anderen Fällen entspricht die /Straße/ dem Inhalt des PDF-Formularfeldes ab dem Zeichen an Position 1 bis zum Zeichen an Position (Länge des Inhaltes des PDF-Formularfeldes „P6: 0000_Straße_Hausnummer“ - Anzahl_Zeichen_Hausnummer-1). Die /Hausnummer/ entspricht dem Inhalt des PDF-Feldes „P6: 0000_Straße_Hausnummer“ im Bereich der Zeichen ab Position (Länge des Inhaltes des PDF-Formularfeldes „P6: 0000_Straße_Hausnummer“-Anzahl_Zeichen_Hausnummer+1) bis einschließlich Zeichen an Position (Länge des Inhaltes PDF-Formularfeldes „P6: 0000_Straße_Hausnummer“).

2.10.5.7 P7: 0000_Wohnsitzlaendercode_PLZ_Ort

In das PDF-Formularfeld „P7: 0000_Wohnsitzlaendercode_PLZ_Ort“ ist die Information einzutragen, welche bei der konventionellen Bedruckung in Zeile 5, Position 1 bis 24 des Personalfeldes steht. Sollte die Information mehr als 24 Zeichen lang sein, erfolgt - im Gegensatz zur konventionellen bzw. Blankoformular-Bedruckung - keine Kürzung. Zusätzlich sind die in Tabelle 8 dargestellten Metadaten zu füllen. In der Regel ergibt sich der Inhalt aus der Kombination der folgenden eGK- bzw. KVK-Felder:

1. /Wohnsitzlaendercode/
2. /Postleitzahl/
3. /Ort/

Bei der Erstellung des Feldinhaltes für das Formularfeld „P7: 0000_Wohnsitzlaendercode_PLZ_Ort“ werden die oben genannten Kartenfelder in der dargestellten Reihenfolge, durch Leerzeichen getrennt, aufgelistet. Beim Setzen der Trennleerzeichen ist zu beachten, dass der Inhalt des Feldes „P7: 0000_Wohnsitzlaendercode_PLZ_Ort“ nicht mit einem Trennleerzeichen beginnt oder endet und auch nicht zwei aufeinanderfolgende Trennleerzeichen beinhaltet. Zusätzlich dazu werden die folgenden Metadaten-Attribute der PDF-Datei wie nachstehend verwendet:

Meta-Datum	Vorschrift zum Setzen
Anzahl_Zeichen_Wohnsitzlaendercode	Es wird die Anzahl an Zeichen des Feldes /Wohnsitzlaendercode/ angegeben. Die Anzahl null bedeutet, dass das Feld /Wohnsitzlaendercode/ leer ist. Leerzeichen oder andere nicht alphanumerische Zeichen innerhalb von /Wohnsitzlaendercode/ werden als Zeichen mitgezählt. Die Leerzeichen zum Trennen von /Wohnsitzlaendercode/, /Postleitzahl/ und /Ort/ werden nicht mit gezählt.
Anzahl_Zeichen_Postleitzahl	Es wird die Anzahl an Zeichen des Feldes /Postleitzahl/ angegeben. Die Anzahl null bedeutet, dass das Feld /Postleitzahl/ leer ist. Leerzeichen oder andere nicht alphanumerische Zeichen innerhalb von /Postleitzahl/ werden als Zeichen mitgezählt. Die Leerzeichen zum Trennen von /Wohnsitzlaendercode/, /Postleitzahl/ und /Ort/ werden nicht mit gezählt.

Tabelle 8: Metadaten zum Feld P7: 0000_Wohnsitzlaendercode_PLZ_Ort

Beim Auslesen des PDF-Formularfeldes „P7: 0000_Wohnsitzlaendercode_PLZ_Ort“ können die ursprünglichen Kartenfelder wiederhergestellt werden. Dazu ist „P7: 0000_Wohnsitzlaendercode_PLZ_Ort“ unter Zuhilfenahme der Angaben aus Tabelle 8 in die ursprünglichen Kartenfeldinhalte aufzuteilen. Ein Beispiel dazu kann Kapitel 2.10.5.4 „P4: 0000_Titel_Vorname_Namenszusatz_Vorsatzwort“ entnommen werden.

2.10.5.8 P8: 4110_VersicherungsschutzEnde

Das PDF-Formularfeld „P8: 4110_VersicherungsschutzEnde“ ist ein Datumsfeld entsprechend der Definition aus Kapitel 2.10.4.1 „Datumsfelder“.

Der Inhalt des sichtbaren Teils entspricht der Information, welche bei der konventionellen Bedruckung in Zeile 5, Position 26 bis 30 des Personalienfeldes steht. In der Regel ist dies der Inhalt des Kartenfeldes /VersicherungsschutzEnde/ in der Form *MM/JJ*. Bei der Jahreszahl sind die beiden letzten Stellen der Jahreszahl zu nutzen.

Der Inhalt des nur maschinenlesbaren Teils entspricht dem Datum des Versicherungsschutzendes in der Form *JJJJMMTT*.

Sowohl im sichtbaren als auch im rein maschinenlesbaren Teil werden bei einstelligigen Tages- und Monatsangaben führende Nullen gesetzt.

2.10.5.9 P9: 4111_Kostentraegerkennung

In das Feld „P9: 4111_Kostentraegerkennung“ ist die Information einzutragen, welche bei der konventionellen Bedruckung in Zeile 6, Position 1 bis 9 des Personalienfeldes gedruckt wird. In der Regel ist es der Inhalt des Feldes /Kostentraegerkennung/ der eGK bzw. KVK.

2.10.5.10 P10: 3119_Versicherten_ID

In das Feld „P10: 3119_Versicherten_ID“ ist die Information einzutragen, welche bei der konventionellen Bedruckung in Zeile 6, Position 11 bis 22 des Personalienfeldes gedruckt wird. In der Regel ist es der Inhalt des Feldes /Versicherten_ID/ der eGK bzw. KVK.

2.10.5.11 P11: 3108_Versichertenart

In das Feld „P11: 3108_Versichertenart“ ist die Information einzutragen, welche bei der konventionellen Bedruckung in Zeile 6, Position 24 des Personalienfeldes gedruckt wird. In der Regel ist es der Inhalt des Feldes /Versichertenart/ der eGK bzw. KVK.

2.10.5.12 P12: 4131_BesonderePersonengruppe

In das Feld „P12: 4131_BesonderePersonengruppe“ ist die Information einzutragen, welche bei der konventionellen Bedruckung in Zeile 6, Position 25 bis 26 des Personalienfeldes gedruckt wird. In der Regel ist es der Inhalt des Feldes /BesonderePersonengruppe/ der eGK bzw. KVK. Dabei ist die Transformation „BesonderePersonengruppe“ aus [KBV_ITA_VGEX_Mapping_KVK] (siehe hier: Tabelle 2, 5 und 9) zu beachten.

2.10.5.13 P13: 4132_DMP_Kennzeichnung

In das Feld „P13: 4132_DMP_Kennzeichnung“ ist die Information einzutragen, welche bei der konventionellen Bedruckung in Zeile 6, Position 27 bis 28 des Personalienfeldes gedruckt wird. In der Regel ist es der Inhalt des Feldes /DMP_Kennzeichnung/ der eGK bzw. KVK. Dabei ist die Transformation „DMP-Kennzeichen“ aus [KBV_ITA_VGEX_Mapping_KVK] (siehe hier: Tabelle 3, 6 und 8) zu beachten.

2.10.5.14 P14: 0000_Druckposition29

In das Feld „P14: 0000_Druckposition29“ ist nach Vorgabe der Bedruckungsvorschriften für das Personalienfeld eine „0“ (Null) einzutragen (siehe: [KBV_ITA_VGEX_Mapping_KVK] Tabelle 9).

2.10.5.15 P15: 0000_weitere_Kennzeichen

In das Feld P15: 0000_weitere_Kennzeichen“ ist die Information einzutragen, welche bei der konventionellen Bedruckung in Zeile 6, Position 30 des Personalienfeldes gedruckt wird. In der Regel ist es entweder das

ASV-Kennzeichen „1“, das TSS-Kennzeichen „7“ oder die „4“ als Entlassmanagement-Kennzeichen. Ist keines dieser Kennzeichen vorhanden, ist hier eine „0“ (Null) einzutragen (siehe: [KBV_ITA_VGEX_Mapping_KVK] Tabelle 9).

2.10.5.16 P16: 0000_Betriebsstaettennummer

In das Feld „P16: 0000_Betriebsstaettennummer“ ist die Information einzutragen, welche bei der konventionellen Bedruckung in Zeile 7, Position 1 bis 9 des Personalienfeldes gedruckt wird. In der Regel ist es die Betriebsstättennummer (BSNR) oder die ASV-Teamnummer des ausstellenden Betriebs.

2.10.5.17 P17: 0000_LebenslangeArztnummer

In das Feld „P17: 0000_LebenslangeArztnummer“ ist die Information einzutragen, welche bei der konventionellen Bedruckung in Zeile 7, Position 11 bis 19 des Personalienfeldes gedruckt wird. In der Regel ist es die lebenslange Arztnummer (LANR) des ausstellenden Arztes.

2.10.5.18 P18: 4102_Ausstellungsdatum

Das PDF-Formularfeld „P18: 4102_Ausstellungsdatum“ ist ein Datumsfeld entsprechend der Definition aus Kapitel 2.10.4.1 „Datumsfelder“.

Der Inhalt des sichtbaren Teils entspricht der Information, welche bei der konventionellen Bedruckung in Zeile 7, Position 22 bis 29 des Personalienfeldes steht. In der Regel ist dies das Ausstellungsdatum des Musters in der Form *TT.MM.JJ*. Bei der Jahreszahl sind die beiden letzten Stellen der Jahreszahl zu nutzen.

Der Inhalt des rein maschinenlesbaren Teils entspricht dem Ausstellungsdatum des Musters in der Form *JJJJMMTT*.

Sowohl im sichtbaren als auch im rein maschinenlesbaren Teil werden bei einstelligen Tages- und Monatsangaben führende Nullen gesetzt.

2.10.6 Vertragsarztstempel

Die KBV liefert die Vorlagen für die digitalen Muster mit einem PDF-Formularfeld für den Vertragsarztstempel aus. Das PDF-Formularfeld ist dabei ein linksbündiges, mehrzeiliges Textfeld mit Courier 8 pt und über den Namen „0000_Vertragsarztstempel“ bzw. „0000_Vertragsarztstempel_1“ und „0000_Vertragsarztstempel_2“ ansprechbar.

In diesem Textfeld bringt das erstellende PVS die Inhalte des Vertragsarztstempels unter. Zusätzlich ist es dem erstellenden PVS gestattet, das Formularfeld für den Vertragsarztstempel hinsichtlich verwendeter Schriftart und Schriftgröße zu ändern. Weitere Eigenschaften wie Position, Größe etc. dürfen weder vom erstellenden noch vom auslesenden PVS geändert werden. So kann der Vertragsarztstempel durch das erstellende PVS an die Ansprüche der jeweiligen Gesamtvertragspartner angepasst werden. Dabei ist zu beachten, dass der Vertragsarztstempel menschenlesbar bleibt.

Überörtliche
Berufsausübungsgemeinschaft
Gem.-Praxis Adam Ast, Berta Bunge
München, Brienner Str. 63
MVZ, München, Turmstraße 1
Ärztliche Leitung Claus Cleber
Erika Eber, Dachau, Karlstraße 1
631234500
Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Dieses Formular wurde mittels Laserdruck

Muster 6/E (10.2014) KBV-PRF.NR.

Abbildung 4: Formularfeld Vertragsarztstempel, Beispiel mit Arial 8 pt

Bei Mustern, die nicht mit einem Vertragsarztstempel versehen werden müssen, ist dieses PDF-Feld nicht vorhanden.

2.10.7 Prüfnummer

Auf Basis der Anlage 2b des BMV-Ä ist auf den digitalen Mustern die Prüfnummer aufzubringen (siehe: [Anlage 2b]).

Für die Prüfnummer ist die Formatierung Courier mit Schriftgröße 5 pt festgelegt. Die Prüfnummer ist durch das PVS zu setzen, welche das Formular erstellt. Es ist die Prüfnummer anzugeben, die der Softwarehersteller bei der Zertifizierung digitaler Muster erhalten hat. Die Prüfnummer ist bei den digitalen Mustern 10, 10A sowie 39 in das Feld „0000_Pruefnummer“ und beim digitalen Mustern 6 in das Feld „0000_KBV-Pruefnummer“ zu setzen.

3 MUSTERSPEZIFISCHE REGELUNGEN FÜR MUSTER IM FORMAT PDF/A

3.1 INHALTE DIGITALES MUSTER 6

In diesem Abschnitt werden dieusterspezifischen Inhalte für das digitale Muster 6 beschrieben. Wie in diesem Dokument bereits beschrieben, lassen sich die Inhalte eines Musters in zwei Abschnitte zusammenfassen: Metadaten und Daten.

3.1.1 Metadaten digitales Muster 6

Entsprechend des technischen Handbuchs für die Blankoformularbedruckung ist es möglich im Barcode ein sog. Anforderungs-Ident mitzuführen. Das Anforderungs-Ident ist eine eindeutige Kennzeichnung eines Auftrags, welche vom Einsender vergeben werden kann. Da diese Information nicht auf dem Muster selbst abgebildet ist, wird diese als Metadatum wie folgt umgesetzt:

Name	Typ	Standardwert	Inhalt
Auftragsnummer_Einsender	Alpha-numerisch maximal 60 Zeichen	0	Eine vom Einsender vergebene Identifikation für den Auftrag. Die Befüllung dieses Metadatums ist optional.

Tabelle 9: Spezifische Metadaten für Muster 6

Für das Muster 6 gelten darüber hinaus die in Kapitel „2.9 Metadaten“ spezifizierten Metadaten mit folgenden Festlegungen:

- › Formularnummer: 06
- › Formularversion: Entspricht der jeweiligen Versionsnummer
- › Technische_Version: 6

3.1.2 Formularfelder digitales Muster 6

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Personalienfeld

Kostenträgerkennung

Versicherten-Nr.

Status

Betriebsstätten-Nr.

Arzt-Nr.

Datum

Überweisungsschein

M6_1 Kurativ

M6_2 Präventiv

M6_3 Behandl. gemäß § 116b SGB V

M6_4 bei belegärztl. Behandlung

M6_5 Quartal

M6_6 Geschlecht

M6_7 Unfall Unfallsfolgen

Datum der OP bei Leistungen nach Abschnitt 31.2

M6_8

Überweisung an

M6_10

M6_11 Ausführung von Auftragsleistungen

M6_12 Konsiliaruntersuchung

M6_13 Mit-/Weiterbehandlung

M6_14 AU bis

M6_15 eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V

Diagnose/Verdachtsdiagnose

M6_16

Befund/Medikation

M6_17

Auftrag

M6_18

Vertragsarztstempel

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

PRF.Nr. PRF. Nr.

Muster 6/D (10.2019)

Abbildung 5: Formularfelder des digitalen Musters 6

Für das Personalienfeld, den Vertragsarztstempel und die Prüfnummer wurden die Eigenschaften bereits in den Kapiteln 2.10.5, 2.10.6 und 2.10.7 definiert. Dieser Abschnitt widmet sich den Definitionen der übrigen Formularfelder.

NR.	FORMULARFELDBEZEICHNUNG	FORMULARFELDTYP ³	ANGEZEIGTE ANZAHL AN ZEICHEN	ANZAHL ERLAUBTER ZEICHEN	FORMATIERUNG
M6_1	4221_Kurativ	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M6_2	4221_Praeventiv	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M6_3	0000_Behandlung_116b_SGB	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M6_4	4221_belegaerztliche_Behandlung	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M6_5	4101_Ausstellungen_Quartal	Einzeiliges Textfeld	1	1	Courier 12 pt, linksbündig
M6_6	4101_Ausstellungen_Jahr	Einzeiliges Textfeld	2	7	Courier 12 pt, linksbündig
M6_7	4202_Unfall	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		

³ Siehe Kapitel 2.10.3 PDF-Feldtypen

NR.	FORMULARFELDBEZEICHNUNG	FORMULARFELDTYP ³	ANGEZEIGTE ANZAHL AN ZEICHEN	ANZAHL ERLAUBTER ZEICHEN	FORMATIERUNG
M6_8	0000_OP-Datum	Einzeiliges Textfeld	6	15	Courier 12 pt, linksbündig
M6_9	3110_Geschlecht	Einzeiliges Textfeld	1	1	Courier 12 pt, linksbündig
M6_10	4220_Ueberweisung_an	Einzeiliges Textfeld	35	60	Courier 12 pt, linksbündig
M6_11	4239_Scheinuntergruppe_Auftragsleistung	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M6_12	4239_Scheinuntergruppe_Konsilaruntersuchung	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M6_13	4239_Scheinuntergruppe>Weiterbehandlung	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M6_14	0000_AU_bis	Einzeiliges Textfeld	6	15	Courier 12 pt, linksbündig
M6_15	4204_ingeschraenkter_Leistungsanspruch	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M6_16	4207_Diagnose_Verdachtsdiagnose	Mehrzeiliges Textfeld	Schriftgrößen-abhängig: siehe Kapitel 3.1.2.16		Courier, linksbündig Schriftgröße: siehe Kapitel 3.1.2.16
M6_17	4208_Befund_Medikation	Mehrzeiliges Textfeld	Schriftgrößen-abhängig: siehe Kapitel 3.1.2.17		Courier, linksbündig Schriftgröße: siehe Kapitel 3.1.2.17
M6_18	4205_Auftrag	Mehrzeiliges Textfeld	Schriftgrößen-abhängig: siehe Kapitel 3.1.2.18		Courier, linksbündig Schriftgröße: siehe Kapitel 3.1.2.18

Tabelle 10: Formularfelder des digitalen Musters 6

3.1.2.1 M6_1: 4221_Kurativ

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [[Vordruckerläuterungen](#)], Muster 6, Punkt 1 des Kapitels „Vom überweisenden Vertragsarzt auszufüllen und vom Arzt, der auf Überweisung tätig wird, zu beachten:“). Daraus folgt, dass nur eins der Felder M6_1: 4221_Kurativ, M6_2: 4221_Praeventiv, M6_3: 0000_Behandlung_116b_SGB oder M6_4: 4221_belegaerztliche_Behandlung angekreuzt werden darf.

3.1.2.2 M6_2: 4221_Praeventiv

Es gelten die Ausführungen aus Kapitel 3.1.2.1 "M6_1: 4221_Kurativ".

3.1.2.3 M6_3: 0000_Behandlung_116b_SGB

Es gelten die Ausführungen aus Kapitel 3.1.2.1 "M6_1: 4221_Kurativ".

3.1.2.4 M6_4: 4221_belegaerztliche_Behandlung

Es gelten die Ausführungen aus Kapitel 3.1.2.1 "M6_1: 4221_Kurativ".

3.1.2.5 M6_5: 4101_Ausstellungs_Quartal

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [[Vordruckerläuterungen](#)], Muster 6, Punkt 2 des Kapitels „Vom überweisenden Vertragsarzt auszufüllen und vom Arzt, der auf Überweisung tätig wird, zu beachten:“).

Daraus geht hervor, dass hier das Ausstellungsquartal des Formulars einzutragen ist.

3.1.2.6 M6_6: 4101_Ausstellungs_Jahr

Das PDF-Formularfeld „M6_6: 4101_Ausstellungs_Jahr“ ist ein Datumsfeld entsprechend der Definition aus Kapitel 2.10.4.1 „Datumsfelder“.

Der Inhalt des sichtbaren Teils entspricht den Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [[Vordruckerläuterungen](#)], Muster 6, Punkt 2 des Kapitels „Vom überweisenden Vertragsarzt auszufüllen und vom Arzt, der auf Überweisung tätig wird, zu beachten:“). Dort wird festgelegt, dass das Ausstellungsjahr des Formulars als zweistellige Zahl einzutragen ist. Somit enthält der sichtbare Teil das Jahr der Ausstellung als zweistellige Zahl in der Form *JJ*. Bei der Jahresangabe sind die letzten beiden Stellen der Jahreszahl zu nutzen.

Der Inhalt des rein maschinenlesbaren Teils entspricht dem Jahr der Ausstellung als vierstellige Jahreszahl, also in der Form *JJJJ*.

3.1.2.7 M6_7: 4202_Unfall

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [[Vordruckerläuterungen](#)], Muster 6, Punkt 3 des Kapitels „Vom überweisenden Vertragsarzt auszufüllen und vom Arzt, der auf Überweisung tätig wird, zu beachten:“).

3.1.2.8 M6_8: 0000_OP-Datum

Das PDF-Formularfeld „M6_8: 0000_OP-Datum“ ist ein Datumsfeld entsprechend der Definition aus Kapitel 2.10.4.1 „Datumsfelder“.

Der Inhalt des sichtbaren Teils entspricht den Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [[Vordruckerläuterungen](#)], Muster 6, Punkt 4 des Kapitels „Vom überweisenden Vertragsarzt auszufüllen und vom Arzt, der auf Überweisung tätig wird, zu beachten:“). Dort wird festgelegt, dass das OP-Datum in der Form *TTMMJJ* zu erstellen ist. Bei der Jahresangabe sind die letzten beiden Stellen der Jahreszahl zu nutzen.

Der Inhalt des rein maschinenlesbaren Teils entspricht dem OP-Datum in der Form *JJJJMMTT*.

Sowohl im sichtbaren als auch maschinenlesbaren Teil werden bei einstelligen Tages- und Monatsangaben führende Nullen gesetzt.

3.1.2.9 M6_9: 3110_Geschlecht

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen]), Muster 6, Punkt 5 des Kapitels „Vom überweisenden Vertragsarzt auszufüllen und vom Arzt, der auf Überweisung tätig wird, zu beachten:“).

Demnach ist je nach Geschlecht des Patienten das PDF-Formularfeld „M6_9: 3110_Geschlecht“ mit dem entsprechenden Kennzeichen zu befüllen. Das Feld darf mit den Inhalten der nachfolgenden Tabelle befüllt werden:

Bedeutung	Inhalt
Weiblich	W
Männlich	M
Divers	D
Unbestimmt	X

Tabelle 11: Erlaubter Inhalt für das Feld „3110_Geschlecht“ auf digitalen Mustern 6, 10 und 10A

3.1.2.10 M6_10: 4220_Ueberweisung_an

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen]), Muster 6, Punkt 6 des Kapitels „Vom überweisenden Vertragsarzt auszufüllen und vom Arzt, der auf Überweisung tätig wird, zu beachten:“). Hiernach kann entweder die Gebietsbezeichnung oder bei einem ermächtigten Arzt der Name und die Anschrift des Arztes eingetragen werden.

3.1.2.11 M6_11: 4239_Scheinuntergruppe_Auftragsleistung

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen]), Muster 6, Punkt 7-9 des Kapitels „Vom überweisenden Vertragsarzt auszufüllen und vom Arzt, der auf Überweisung tätig wird, zu beachten:“). Demzufolge darf nur eines der Felder „M6_11: 4239_Scheinuntergruppe_Auftragsleistung“, „M6_12: 4239_Scheinuntergruppe_Konsilaruntersuchung“ oder „M6_13: 4239_Scheinuntergruppe>Weiterbehandlung“ angekreuzt sein.

3.1.2.12 M6_12: 4239_Scheinuntergruppe_Konsilaruntersuchung

Es gelten die Ausführungen aus Kapitel 3.1.2.11 „M6_11: 4239_Scheinuntergruppe_Auftragsleistung“.

3.1.2.13 M6_13: 4239_Scheinuntergruppe>Weiterbehandlung

Es gelten die Ausführungen aus Kapitel 3.1.2.11 „M6_11: 4239_Scheinuntergruppe_Auftragsleistung“.

3.1.2.14 M6_14: 0000_AU_bis

Das PDF-Formularfeld „M6_14: 0000_AU_bis“ ist ein Datumsfeld entsprechend der Definition aus Kapitel 2.10.4.1 „Datumsfelder“.

Der Inhalt des sichtbaren Teils entspricht den Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen]), Muster 6, Punkt 10 des Kapitels „Vom überweisenden Vertragsarzt auszufüllen und vom Arzt, der auf Überweisung tätig wird, zu beachten:“). Dort wird kein konkretes Format für das Datum festgelegt. Um die Datumsangaben konsistent zu halten, ist das AU-Datum im sichtbaren Teil in der Form *TTMMJJ* zu setzen.

Der Inhalt des rein maschinenlesbaren Teils entspricht dem AU-Datum in der Form *JJJJMMTT*.

Sowohl im sichtbaren als auch maschinenlesbaren Teil werden bei einstelligen Tages- und Monatsangaben führende Nullen gesetzt.

3.1.2.15 M6_15: 4204_eingeschraenkter_Leistungsanspruch

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen]), Muster 6, Punkt 11 des Kapitels „Vom überweisenden Vertragsarzt auszufüllen und vom Arzt, der auf Überweisung tätig wird, zu beachten:“).

3.1.2.16 M6_16: 4207_Diagnose_Verdachtsdiagnose

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen]), Muster 6, Punkt 12 des Kapitels „Vom überweisenden Vertragsarzt auszufüllen und vom Arzt, der auf Überweisung tätig wird, zu beachten:“).

Die Schriftgröße dieses Feldes kann beruhend auf den Regelungen in Kapitel 2.10.4.2 „Felder mit variablem Inhalt“ und unter Beachtung der nachfolgenden Tabelle durch das erstellende PVS angepasst werden:

Schriftgröße in pt	Anzahl sichtbarer Zeichen	Anzahl erlaubter Zeichen	Anzahl Zeichen pro Zeile	Anzahl Zeilen
6	648	648	108	6
7	460	460	92	5
8	324	324	81	4
9	288	288	72	4
10	195	195	65	3
11	177	177	59	3
12	162	162	54	3

Tabelle 12: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für die Felder „M6_16: 4207_Diagnose_Verdachtsdiagnose“ und „M6_17: 4208_Befund_Medikation“ auf digitalem Muster 6

3.1.2.17 M6_17: 4208_Befund_Medikation

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen]), Muster 6, Punkt 12 des Kapitels „Vom überweisenden Vertragsarzt auszufüllen und vom Arzt, der auf Überweisung tätig wird, zu beachten:“).

Bezüglich der Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen sowie der Formatierung des Feldes gelten die Ausführungen aus Kapitel 3.1.2.16 „M6_16: 4207_Diagnose_Verdachtsdiagnose“ analog.

3.1.2.18 M6_18: 4205_Auftrag

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen]), Muster 6, Punkt 12 des Kapitels „Vom überweisenden Vertragsarzt auszufüllen und vom Arzt, der auf Überweisung tätig wird, zu beachten:“).

Die Schriftgröße dieses Feldes kann beruhend auf den Regelungen in Kapitel 2.10.4.2 „Felder mit variablem Inhalt“ und unter Beachtung der nachfolgenden Tabelle durch das erstellende PVS angepasst werden:

Schriftgröße in pt	Anzahl sichtbarer Zeichen	Anzahl erlaubter Zeichen	Anzahl Zeichen pro Zeile	Anzahl Zeilen
6	1512	1512	108	14
7	1012	1012	92	11
8	810	810	81	10
9	648	648	72	9

Schriftgröße in pt	Anzahl sichtbarer Zeichen	Anzahl erlaubter Zeichen	Anzahl Zeichen pro Zeile	Anzahl Zeilen
10	520	520	65	8
11	413	413	59	7
12	324	324	54	6

Tabelle 13: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für das Feld „M6_18: 4205_Auftrag“ auf digitalem Muster 6

3.2 INHALTE DIGITALES MUSTER 10

In diesem Abschnitt werden dieusterspezifischen Inhalte für das digitale Muster 10 beschrieben.

3.2.1 Metadaten digitales Muster 10

Entsprechend des technischen Handbuchs für die Blankoformularbedruckung ist es möglich im Barcode ein sog. Anforderungs-Ident mitzuführen. Das Anforderungs-Ident ist eine eindeutige Kennzeichnung eines Auftrags, welche vom Einsender vergeben werden kann. Da diese Information nicht auf dem Muster selbst abgebildet ist, wird diese als Metadatum wie folgt umgesetzt:

Name	Typ	Standardwert	Inhalt
Auftragsnummer_Einsender	Alpha-numerisch maximal 60 Zeichen	0	Eine vom Einsender vergebene Identifikation für den Auftrag. Die Befüllung dieses Metadatums ist optional.

Tabelle 14: Spezifische Metadaten für Muster 10

Für das Muster 10 gelten darüber hinaus die in Kapitel „2.9 Metadaten“ spezifizierten Metadaten mit folgenden Festlegungen:

- › Formularnummer: 10
- › Formularversion: Entspricht der jeweiligen Versionsnummer
- › Technische_Version: 8

3.2.2 Formularfelder digitales Muster 10

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten geb. am

Personalienfeld

Kostenträgerkennung Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

Eintrag nur bei Weiterüberweisung!

Betriebsstätten-Nr. des Erstveranlassers Arzt-Nr. des Erstveranlassers

M10_14 M10_15

M10_18 Befund M10_19 eilt, Übermittlung an M10_20 Telefon M10_21 Fax Nr. M10_25 SSW

Diagnose/Verdachtsdiagnose

M10_22

Befund/Medikation

M10_23

Auftrag

M10_24

Nicht zu verwenden bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Schülerunfällen

Überweisungsschein für in-vitro-diagnostische Auftragsleistungen 10DF

M10_1 Kurativ M10_2 Präventiv M10_3 bei belegärztl. Behandlung M10_4 Unfall, Unfallfolgen

Auftragsnummer des Labors

M10_7

Abnahmedatum M10_16 Abnahmezeit M10_17

Knappschafts-kennziffer M10_8

Quartal M10_5 M10_6

Geschlecht M10_9

M10_10 Kontrolluntersuchung bekannte Infektion

M10_11 SER

M10_12 Empfängnisregelung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch

eingeschränkter Leistungsanspruch M10_13 gemäß § 16 Abs. 3a SGB V

Vertragsarztstempel

Vertragsarztstempel / Unterschrift überw. Arzt

PRF.NR. Muster 10/D (4.2024) PRF. Nr.

Abbildung 6: Formularfelder des digitalen Musters 10

Für das Personalienfeld, den Vertragsarztstempel und die Prüfnummer gelten die in Kapitel 2.10.5 „Personalienfeld“, Kapitel 2.10.6 „Vertragsarztstempel“ und Kapitel 2.10.7 „Prüfnummer“ getroffenen Aussagen. Für die weiteren Felder gelten die Aussagen in Tabelle 15 sowie den sich anschließenden Kapiteln.

NR.	FORMULARFELDBEZEICHNUNG	FORMULARFELDTYP ⁴	ANGEZEIGTE ANZAHL AN ZEICHEN	ANZAHL ERLAUBTER ZEICHEN	FORMATIERUNG
M10_1	4221_Kurativ	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M10_2	4221_Praeventiv	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M10_3	4221_belegaerztliche_Behandlung	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M10_4	4202_Unfall	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M10_5	4101_Ausstellungs_Quartal	Einzeiliges Textfeld	1	1	Courier 12 pt, linksbündig
M10_6	4101_Ausstellungs_Jahr	Einzeiliges Textfeld	2	7	Courier 12 pt, linksbündig
M10_7	8311_Labor_Auftragsnummer	Einzeiliges Textfeld	16	60	Courier 12 pt, linksbündig

⁴ Siehe Kapitel 2.10.3 „PDF-Feldtypen“

NR.	FORMULARFELDBEZEICHNUNG	FORMULARFELDTYP ⁴	ANGEZEIGTE ANZAHL AN ZEICHEN	ANZAHL ERLAUBTER ZEICHEN	FORMATIERUNG
M10_8	4229_Knappschaftskennziffer	Einzeiliges Textfeld	5	5	Courier 12 pt, linksbündig
M10_9	3110_Geschlecht	Einzeiliges Textfeld	1	1	Courier 12 pt, linksbündig
M10_10	4231_Kontrolluntersuchung_bekannte_Infektion	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M10_11	0000_SER	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M10_12	4221_ESS	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M10_13	4204_eingeschraenkter_Leistungsanspruch	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M10_14	0000_Erstveranlasser_BSNR	Einzeiliges Textfeld	9	9	Courier 12 pt, linksbündig
M10_15	0000_Erstveranlasser_LANR	Einzeiliges Textfeld	9	9	Courier 12 pt, linksbündig
M10_16	8219_Abnahmedatum	Einzeiliges Textfeld	6	15	Courier 12 pt, linksbündig
M10_17	8219_Abnahmezeit	Einzeiliges Textfeld	4	4	Courier 12 pt, linksbündig
M10_18	8501_eilt	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M10_19	8118_Telefonnummer	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M10_20	8118_Faxnummer	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M10_21	0000_Nummer	Einzeiliges Textfeld	20	20	Courier 8 pt, linksbündig
M10_22	4207_Diagnose_Verdachtsdiagnose	Einzeiliges Textfeld	Schriftgrößen-abhängig: siehe Kapitel 3.2.2.22		Courier, linksbündig Schriftgröße: siehe Kapitel 3.2.2.22
M10_23	4208_Befund_Medikation	Mehrzeiliges Textfeld	Schriftgrößen-abhängig: siehe Kapitel 3.2.2.23		Courier, linksbündig Schriftgröße: siehe Kapitel 3.2.2.23
M10_24	4205_Auftrag	Mehrzeiliges Textfeld	Schriftgrößen-abhängig: siehe Kapitel 3.2.2.24		Courier, linksbündig Schriftgröße: siehe Kapitel 3.2.2.24

NR.	FORMULARFELDBEZEICHNUNG	FORMULARFELDTYP ⁴	ANGEZEIGTE ANZAHL AN ZEICHEN	ANZAHL ERLAUBTER ZEICHEN	FORMATIERUNG
M10_25	0000_Schwangerschaftswoche	Einzeiliges Textfeld	2	2	Courier 12 pt, linksbündig

Tabelle 15: Formularfelder des digitalen Musters 10

3.2.2.1 M10_1: 4221_Kurativ

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10, Punkt 1). Entsprechend diesen Erläuterungen darf nur eins der Felder „M10_1: 4221_Kurativ“, „M10_2: 4221_Praeventiv“, „M10_3: 4221_belegaerztliche_Behandlung“ oder „M10_12: 4221_ESS“ angekreuzt werden.

3.2.2.2 M10_2: 4221_Praeventiv

Es gelten die Ausführungen aus Kapitel 3.2.2.1 „M10_1: 4221_Kurativ“.

3.2.2.3 M10_3: 4221_belegaerztliche_Behandlung

Es gelten die Ausführungen aus Kapitel 3.2.2.1 „M10_1: 4221_Kurativ“.

3.2.2.4 M10_4: 4202_Unfall

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10, Punkt 2).

3.2.2.5 M10_5: 4101_Ausstellungs_Quartal

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10, Punkt 6). Entsprechend des Hinweises ist das Quartal der Ausstellung als einstellige Zahl einzutragen.

3.2.2.6 M10_6: 4101_Ausstellungs_Jahr

Das PDF-Formularfeld „M10_6: 4101_Ausstellungs_Jahr“ ist ein Datumsfeld entsprechend der Definition aus Kapitel 2.10.4.1 „Datumsfelder“.

Der Inhalt des sichtbaren Teils entspricht den Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10, Punkt 6). Dort wird festgelegt, dass das Jahr der Ausstellung des Formulars als zweistellige Zahl einzutragen ist. Somit enthält der sichtbare Teil das Jahr der Ausstellung als zweistellige Zahl in der Form *JJ*. Bei der Jahresangabe sind die letzten beiden Stellen der Jahreszahl zu nutzen.

Der Inhalt des rein maschinenlesbaren Teils entspricht dem Jahr der Ausstellung als vierstellige Jahreszahl, also in der Form *JJJJ*.

3.2.2.7 M10_7: 8311_Labor_Auftragsnummer

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10, Punkt 4). Demnach kann das Feld vom im Auftrag tätig gewordenen Arzt für eigene Zwecke genutzt werden. In der Regel wird dort die Auftragsnummer des im Auftrag tätigen Arztes hinterlegt werden. Die Auftragsnummer ist auf digitalen Mustern verpflichtend anzugeben. Neben der Auftragsnummer kann auch eine andere Systematik zur eindeutigen Zuordnung des digitalen Auftrags zu den Probenmaterialien eingesetzt werden.

3.2.2.8 M10_8: 4229_Knappschaftskennziffer

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [[Vordruckerläuterungen](#)], Muster 10, Punkt 5). Demnach kann in dem Feld die entsprechende EBM-Kennnummer für die „Knappschaftskennziffer“ angegeben werden, falls die Voraussetzung einer Ausnahmeindikation vorliegt.

3.2.2.9 M10_9: 3110_Geschlecht

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [[Vordruckerläuterungen](#)], Muster 10, Punkt 7). Demnach ist je nach Geschlecht des Patienten das PDF-Formularfeld „M10_9: 3110_Geschlecht“ mit dem entsprechenden Kennzeichen zu befüllen. Das Feld darf mit den Inhalten gemäß Tabelle 11 befüllt werden.

3.2.2.10 M10_10: 4231_Kontrolluntersuchung_bekannte_Infektion

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [[Vordruckerläuterungen](#)], Muster 10, Punkt 8).

3.2.2.11 M10_11: 0000_SER

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [[Vordruckerläuterungen](#)], Muster 10, Punkt 9).

3.2.2.12 M10_12: 4221_ESS

Es gelten die Ausführungen aus Kapitel 3.2.2.1 „M10_1: 4221_Kurativ“.

3.2.2.13 M10_13: 4204_eingeschraenkter_Leistungsanspruch

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [[Vordruckerläuterungen](#)], Muster 10, Punkt 10).

3.2.2.14 M10_14: 0000_Erstveranlasser_BSNR

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [[Vordruckerläuterungen](#)], Muster 10, Punkt 13). Demnach ist hier die BSNR bzw. die ASV-Teamnummer des erstveranlassenden Arztes einzutragen.

3.2.2.15 M10_15: 0000_Erstveranlasser_LANR

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [[Vordruckerläuterungen](#)]), Muster 10, Punkt 13). Demnach ist hier die lebenslange Arztnummer (LANR) des erstveranlassenden Arztes einzutragen.

3.2.2.16 M10_16: 8219_Abnahmedatum

Das PDF-Formularfeld „M10_16: 8219_Abnahmedatum“ ist ein Datumsfeld entsprechend der Definition aus Kapitel 2.10.4.1 „Datumsfelder“.

Der Inhalt des sichtbaren Teils entspricht den Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [[Vordruckerläuterungen](#)], Muster 10, Punkt 11). Dort wird festgelegt, dass das Abnahmedatum in der Form *TTMMJJ* zu erstellen ist. Bei der Jahresangabe sind die letzten beiden Stellen der Jahreszahl zu nutzen.

Der Inhalt des rein maschinenlesbaren Teils ist das Abnahmedatum in der Form *JJJJMMTT*.

Sowohl im sichtbaren als auch im rein maschinenlesbaren Teil werden bei einstelligen Tages- und Monatsangaben führende Nullen gesetzt.

3.2.2.17 M10_17: 8219_Abnahmezeit

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10, Punkt 12). Demnach ist hier die Abnahmezeit in der Form *hhmm* anzugeben, wenn diese nach den Qualitätssicherungsrichtlinien zu laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen der Bundesärztekammer erforderlich ist.

3.2.2.18 M10_18: 8501_eilt

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10, Punkt 14).

3.2.2.19 M10_19: 8118_Telefonnummer

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10, Punkt 14). Demnach wird hier die Telefonnummer angegeben, an die der Befund zu übermitteln ist.

3.2.2.20 M10_20: 8118_Faxnummer

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10, Punkt 14). Demnach wird hier die Faxnummer angegeben, an die der Befund zu übermitteln ist.

3.2.2.21 M10_21: 0000_Nummer

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10, Punkt 14). Demnach wird hier die Telefonnummer oder Faxnummer in Abhängigkeit des gewählten Ankreuzfeldes eingetragen.

3.2.2.22 M10_22: 4207_Diagnose_Verdachtsdiagnose

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10, Punkt 15).

Die Schriftgröße dieses Feldes kann beruhend auf den Regelungen in Kapitel 2.10.4.2 „Felder mit variablem Inhalt“ und unter Beachtung der nachfolgenden Tabelle durch das erstellende PVS angepasst werden:

Schriftgröße in pt	Anzahl sichtbarer Zeichen	Anzahl erlaubter Zeichen
6	108	108
7	92	92
8	81	81
9	72	72
10	65	65
11	59	59
12	54	54

Tabelle 16: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für das Feld „M10_22: 4207_Diagnose_Verdachtsdiagnose“ auf digitalem Muster 10

3.2.2.23 M10_23: 4208_Befund_Medikation

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10, Punkt 15).

Die Schriftgröße dieses Feldes kann beruhend auf den Regelungen in Kapitel 2.10.4.2 „Felder mit variablem Inhalt“ und unter Beachtung der nachfolgenden Tabelle durch das erstellende PVS angepasst werden.

Schriftgröße in pt	Anzahl sichtbarer Zeichen	Anzahl erlaubter Zeichen	Anzahl Zeichen pro Zeile	Anzahl Zeilen
6	648	648	108	6
7	460	460	92	5
8	324	324	81	4
9	288	288	72	4
10	195	195	65	3
11	177	177	59	3
12	162	162	54	3

Tabelle 17: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für das Feld „M10_23: 4208_Befund_Medikation“ auf digitalem Muster 10

3.2.2.24 M10_24: 4205_Auftrag

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10, Punkt 15).

Die Schriftgröße dieses Feldes kann beruhend auf den Regelungen in Kapitel 2.10.4.2 „Felder mit variablem Inhalt“ und unter Beachtung der nachfolgenden Tabelle durch das erstellende PVS angepasst werden:

Schriftgröße in pt	Anzahl sichtbarer Zeichen	Anzahl erlaubter Zeichen	Anzahl Zeichen pro Zeile	Anzahl Zeilen
6	1080	1080	108	10
7	736	736	92	8
8	567	567	81	7
9	432	432	72	6
10	390	390	65	6
11	295	295	59	5
12	270	270	54	5

Tabelle 18: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für das Feld „M10_24: 4205_Auftrag“ auf digitalem Muster 10

3.2.2.25 M10_25: 0000_Schwangerschaftswoche

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10, Punkt 3).

3.3 INHALTE DIGITALES MUSTER 10A

In diesem Abschnitt werden dieusterspezifischen Inhalte für das digitale Muster 10A beschrieben.

3.3.1 Metadaten digitales Muster 10A

Entsprechend des technischen Handbuchs für die Blankoformularbedruckung ist es möglich im Barcode ein sog. Anforderungs-Ident mitzuführen. Das Anforderungs-Ident ist eine eindeutige Kennzeichnung eines Auftrags, welche vom Einsender vergeben werden kann. Da diese Information nicht auf dem Muster selbst abgebildet ist, wird diese als Metadatum wie folgt umgesetzt:

Name	Type	Standardwert	Inhalt
Auftragsnummer_Einsender	Alpha-numerisch maximal 60 Zeichen	0	Eine vom Einsender vergebene Identifikation für den Auftrag. Die Befüllung dieses Metadatum ist optional.

Tabelle 19: Spezifische Metadaten für Muster 10A

Für das Muster 10A gelten darüber hinaus die in Kapitel „2.9 Metadaten“ spezifizierten Metadaten mit folgenden Festlegungen:

- Formularnummer: 10A
- Formularversion: Entspricht der jeweiligen Versionsnummer
- Technische_Version: 6

3.3.2 Formularfelder digitales Muster 10A

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Personalienfeld

Kostenträgerkennung

Versicherten-Nr.

Status

Betriebsstätten-Nr.

Arzt-Nr.

Datum

Zusätzliche Angaben zu Untersuchungen

M10A_8

Anforderungsschein für Laboratoriums-
untersuchungen bei Laborgemeinschaften

10A DF

M10A_1 Kurativ

M10A_2 Präventiv

M10A_3 bei belegärztl. Behandlung

M10A_4 Unfall, Unfallfolgen

Knappschafts-kennziffer

M10A_6

Geschlecht

M10A_7

SSW

M10A_9

M10A_10

NR.	FORMULARFELD	BEZEICHNUNG	FORMULARFELDTYP ⁵	ANGEZEIGTE ANZAHL AN ZEICHEN	ANZAHL ERLAUBTER ZEICHEN	FORMATIERUNG
M10A_1	Befund eilt	1	Serum / Plasma / Vollblut			
M10A_12	EDTA-Blut	2	alkalische Phosphatase	13		
M10A_13	großes Blutbild	3	Amylase	14		
M10A_14	kleines Blutbild	4	ASL	15		
M10A_15	IbA1c	5	Bilirubin direkt	16		
M10A_16	Retikulozyten	6	Bilirubin gesamt	17		
M10A_17	Blutsenkung	7	Calcium	18		
M10A_18	Gesundheitsuntersuchungen	8	Cholesterin	19		
M10A_19	Harnstreifentest (32880)	9	Cholinesterase	20		
M10A_20	Nüchternplasmaglukose (32881)	10	CK	21		
M10A_21	lipidprofil (32882)	11	CRP	22		
M10A_22		12	Eisen	23		
M10A_23		13	Eiweiß Elektrophorese	24		
M10A_24		14	Eiweiß gesamt	25		
M10A_25		15	Gamma GT	26		
M10A_26		16	Glukose	27		
M10A_27		17	GOT / ASAT	28		
M10A_28		18	GPT / ALAT	29		
M10A_29		19	Harnsäure	30		
M10A_30		20	Harnstoff	31		
M10A_31		21	HDL-Cholesterin	32		
M10A_32		22	IgA	33		
M10A_33		23	IgG	34		
M10A_34		24	IgM	35		
M10A_35		25	Kalium	36		
M10A_36		26	Kreatinin	37		
M10A_37		27	Kreatinin Clearance	38		
M10A_38		28	LDH	39		
M10A_39		29	LDL-Cholesterin	40		
M10A_40		30	Lipase	41		
M10A_41		31	Natrium	42		
M10A_42		32	OP-Vorbereitung (32125)	43		
M10A_43		33	Phosphat, anorg.	44		
M10A_44		34	Transferrin	45		
M10A_45		35	Triglyceride	46		
M10A_46		36	TSH	47		
M10A_47		37	Glukose-Profil	48		
M10A_48		38	Glukose 1	49		
M10A_49		39	Glukose 2	50		
M10A_50		40	Glukose 3	51		
M10A_51		41	Glukose 4	52		
M10A_52		42	Status	53		
M10A_53		43	Mikroalbumin	54		
M10A_54		44	Glukose	55		
M10A_55		45	Sediment	56		
M10A_56		46	Citrat-Blut	57		
M10A_57		47	Quick	58		
M10A_58		48	Quick unter Marcumar-Therapie	59		
M10A_59		49	Thrombinzeit	60		
M10A_60		50	PTT	61		
M10A_61		51	Sonstiges	62		
M10A_62		52		63		
M10A_63		53		64		
M10A_64		54		65		
M10A_65		55		66		
M10A_66		56		67		
M10A_67		57		68		
M10A_68		58		69		
M10A_69		59		70		

Abbildung 7: Formularfelder des digitalen Musters 10A

Für das Personalienfeld und die Prüfnummer gelten die Vorgaben aus in Kapitel 2.10.5 „Personalienfeld“ und Kapitel 2.10.7 „Prüfnummer“. Für die weiteren Felder gelten die Vorgaben aus Tabelle 20 sowie aus den sich anschließenden Kapiteln.

NR.	FORMULARFELD	BEZEICHNUNG	FORMULARFELDTYP ⁵	ANGEZEIGTE ANZAHL AN ZEICHEN	ANZAHL ERLAUBTER ZEICHEN	FORMATIERUNG
M10A_1	4221_Kurativ	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz			

⁵ Siehe Kapitel 2.10.3 „PDF-Feldtypen“

NR.	FORMULARFELDBEZEICHNUNG	FORMULARFELDTYP ⁵	ANGEZEIGTE ANZAHL AN ZEICHEN	ANZAHL ERLAUBTER ZEICHEN	FORMATIERUNG
M10A_2	4221_Praeventiv	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M10A_3	4221_belegaerztliche_Behandlung	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M10A_4	4202_Unfall	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M10A_5	8311_Labor_Auftragsnummer	Einzeiliges Textfeld	16	60	Courier 12 pt, linksbündig
M10A_6	4229_Knappschaftskennziffer	Einzeiliges Textfeld	5	5	Courier 12 pt, linksbündig
M10A_7	3110_Geschlecht	Einzeiliges Textfeld	1	1	Courier 12 pt, linksbündig
M10A_8	0000_Zusaetzliche_Angaben_zu_Untersuchungen	Einzeiliges Textfeld	Schriftgrößen-abhängig: siehe Kapitel 3.3.2.8		Courier, linksbündig Schriftgröße: siehe Kapitel 3.3.2.8
M10A_9	8219_Abnahmedatum	Einzeiliges Textfeld	6	15	Courier 12 pt, linksbündig
M10A_10	8219_Abnahmezeit	Einzeiliges Textfeld	4	4	Courier 12 pt, linksbündig
M10A_11	8501_eilt	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_12	4205_Auftrag2	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_13	4205_Auftrag3	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_14	4205_Auftrag4	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_15	4205_Auftrag5	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_16	4205_Auftrag6	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_17	4205_Auftrag8	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_18	4205_Auftrag9	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_19	4205_Auftrag10	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_20	4205_Auftrag11	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_21	4205_Auftrag13	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_22	4205_Auftrag14	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_23	4205_Auftrag15	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_24	4205_Auftrag16	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_25	4205_Auftrag17	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_26	4205_Auftrag18	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		

NR.	FORMULARFELDBEZEICH- NUNG	FORMULAR- FELDTYP ⁵	ANGEZEIGTE ANZAHL AN ZEICHEN	ANZAHL ERLAUB- TER ZEICHEN	FORMATIE- RUNG
M10A_27	4205_Auftrag19	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_28	4205_Auftrag20	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_29	4205_Auftrag21	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_30	4205_Auftrag23	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_31	4205_Auftrag24	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_32	4205_Auftrag25	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_33	4205_Auftrag26	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_34	4205_Auftrag27	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_35	4205_Auftrag28	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_36	4205_Auftrag29	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_37	4205_Auftrag30	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_38	4205_Auftrag31	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_39	4205_Auftrag32	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_40	4205_Auftrag34	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_41	4205_Auftrag35	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_42	4205_Auftrag36	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_43	4205_Auftrag37	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_44	4205_Auftrag38	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_45	4205_Auftrag39	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_46	4205_Auftrag40	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_47	4205_Auftrag41	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_48	4205_Auftrag42	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_49	4205_Auftrag43	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_50	4205_Auftrag44	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_51	4205_Auftrag45	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_52	4205_Auftrag46	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_53	4205_Auftrag47	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_54	4205_Auftrag48	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_55	4205_Auftrag49	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_56	4205_Auftrag51	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_57	4205_Auftrag52	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		

NR.	FORMULARFELDBEZEICHNUNG	FORMULARFELDTYP ⁵	ANGEZEIGTE ANZAHL AN ZEICHEN	ANZAHL ERLAUBTER ZEICHEN	FORMATIERUNG
M10A_58	4205_Auftrag53	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_59	4205_Auftrag54	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_60	4205_Auftrag55	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_61	4205_Auftrag56	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_62	4205_Auftrag58	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_63	4205_Auftrag60	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_64	4205_Auftrag62	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_65	4205_Auftrag63	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_66	4205_Auftrag64	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_67	4205_Auftrag61	Ankreuzfeld	Stil: Quadrat		
M10A_68	4205_Auftrag61_sonstige_Auftraege	Einzeiliges Textfeld	Schriftgrößen-abhängig: siehe Kapitel 3.3.2.14		Courier, linksbündig Schriftgröße: siehe Kapitel 3.3.2.14
M10A_69	0000_Schwangerschaftswoche	Einzeiliges Textfeld	2	2	Courier 12 pt, linksbündig

Tabelle 20: Formularfelder des digitalen Musters 10A

3.3.2.1 M10A_1: 4221_Kurativ

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10A, Punkt 1). Entsprechend diesen Erläuterungen darf nur eins der Felder „M10A_1: 4221_Kurativ“, „M10A_2: 4221_Praeventiv“ oder „M10A_3: 4221_belegaerztliche_Behandlung“ angekreuzt werden.

3.3.2.2 M10A_2: 4221_Praeventiv

Es gelten die Ausführungen aus Kapitel 3.3.2.1 „M10A_1: 4221_Kurativ“.

3.3.2.3 M10A_3: 4221_belegaerztliche_Behandlung

Es gelten die Ausführungen aus Kapitel 3.3.2.1 „M10A_1: 4221_Kurativ“.

3.3.2.4 M10A_4: 4202_Unfall

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10A, Punkt 2).

3.3.2.5 M10A_5: 8311_Labor_Auftragsnummer

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10, Punkt 3). Demnach kann das Feld vom im Auftrag tätig gewordenen Arzt fakultativ für eigene Zwecke genutzt werden. In der Regel wird dort die Auftragsnummer des im Auftrag tätigen Arztes hinter-

legt werden. Die Auftragsnummer ist auf digitalen Mustern verpflichtend anzugeben. Neben der Auftragsnummer kann auch eine andere Systematik zur eindeutigen Zuordnung des digitalen Auftrags zu den Probenmaterialien eingesetzt werden.

3.3.2.6 M10A_6: 4229_Knappschaftskennziffer

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10A, Punkt 3). Demnach kann in dem Feld die entsprechende EBM-Kennnummer für die „Knappschaftskennziffer“ angegeben werden, falls die Voraussetzung einer Ausnahmeindikation vorliegt.

3.3.2.7 M10A_7: 3110_Geschlecht

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10A, Punkt 4). Demnach ist je nach Geschlecht des Patienten das PDF-Formularfeld „M10A_7: 3110_Geschlecht“ mit dem entsprechenden Kennzeichen zu befüllen. Das Feld darf mit den Inhalten gemäß Tabelle 11 befüllt werden.

3.3.2.8 M10A_8: 0000_Zusaetzliche_Angaben_zu_Untersuchungen

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10A, Punkt 8).

Die Schriftgröße dieses Feldes kann beruhend auf den Regelungen in Kapitel 2.10.4.2 „Felder mit variablem Inhalt“ und unter Beachtung der nachfolgenden Tabelle durch das erstellende PVS angepasst werden:

Schriftgröße in pt	Anzahl sichtbarer Zeichen	Anzahl erlaubter Zeichen
6	62	62
7	53	53
8	47	47
9	41	41
10	37	37
11	34	34
12	31	31

Tabelle 21: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für das Feld „0000_zusaetzliche_Angabe“ auf digitalem Muster 10A

3.3.2.9 M10A_9: 8219_Abnahmedatum

Das PDF-Formularfeld „M10A_9: 8219_Abnahmedatum“ ist ein Datumsfeld entsprechend der Definition aus Kapitel 2.10.4.1 „Datumsfelder“.

Der Inhalt des sichtbaren Teils entspricht den Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10A, Punkt 6). Dort wird festgelegt, dass das Abnahmedatum in der Form *TTMMJJ* zu erstellen ist. Bei der Jahresangabe sind die letzten beiden Stellen der Jahreszahl zu nutzen.

Der Inhalt des rein maschinenlesbaren Teils ist das Abnahmedatum in der Form *JJJJMMTT*.

Sowohl im sichtbaren als im auch maschinenlesbaren Teil werden bei einstelligen Tages- und Monatsangaben führende Nullen gesetzt.

3.3.2.10 M10A_10: 8219_Abnahmezeit

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [KBV_Vordruckerläuterungen], Muster 10A, Punkt 7). Demnach ist hier die Abnahmezeit in der Form *hhmm* anzugeben, wenn

diese nach den Qualitätssicherungsrichtlinien zu laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen der Bundesärztekammer erforderlich ist.

3.3.2.11 M10A_11: 8501_eilt

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10A, Punkt 9).

3.3.2.12 M10A_12: 4205_Auftrag2 bis M10A_66: 4205_Auftrag64

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10A, Punkt 9). Demnach sind hier die zu erbringenden Leistungen anzukreuzen.

3.3.2.13 M10A_67: 4205_Auftrag61

Es gelten die Ausführungen aus Kapitel 3.3.2.12 „M10A_12: 4205_Auftrag2“.

Wurde das Feld „M10A_67: 4205_Auftrag61“ angekreuzt, so ist im Feld „M10A_68: 4205_Auftrag61_sonstige_Auftraege“ der Auftrag zu spezifizieren.

3.3.2.14 M10A_68: 4205_Auftrag61_sonstige_Auftraege

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10A, Punkt 9). Demnach ist dieses Feld nur zu befüllen, wenn das Feld „M10A_67: 4205_Auftrag61“ angekreuzt wurde. In diesem Fall ist hier die zu erbringende Leistung zu spezifizieren.

Die Schriftgröße dieses Feldes kann beruhend auf den Regelungen in Kapitel 2.10.4.2 „Felder mit variablem Inhalt“ und unter Beachtung der nachfolgenden Tabelle durch das erstellende PVS angepasst werden.

Schriftgröße in pt	Anzahl sichtbarer Zeichen	Anzahl erlaubter Zeichen
6	72	72
7	42	42
8	36	36
9	32	32
10	14	14
11	13	13
12	12	12

Tabelle 22: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für das Feld „M10A_68: 4205_Auftrag61_sonstige_Auftraege“ auf digitalem Muster 10A

3.3.2.15 M10A_69: 0000_Schwangerschaftswoche

Es gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen], Muster 10, Punkt 5).

3.4 INHALTE DIGITALES MUSTER 39

In diesem Abschnitt werden dieusterspezifischen Inhalte für das digitale Muster 39 beschrieben. Wie in diesem Dokument bereits beschrieben, lassen sich die Inhalte eines Musters in zwei Abschnitte zusammenfassen: Metadaten und Daten.

3.4.1 Metadaten digitales Muster 39

Entsprechend des technischen Handbuchs für die Blankoformularbedruckung ist es möglich im Barcode ein sog. Anforderungs-Ident mitzuführen. Das Anforderungs-Ident ist eine eindeutige Kennzeichnung eines Auftrags, welche vom Einsender vergeben werden kann. Da diese Information nicht auf dem Muster selbst abgebildet ist, wird diese als Metadatum wie folgt umgesetzt:

Name	Typ	Standardwert	Inhalt
Auftragsnummer_Einsender	Alpha-numerisch maximal 60 Zeichen	0	Eine vom Einsender vergebene Identifikation für den Auftrag. Die Befüllung dieses Metadatums ist optional.

Tabelle 23: Spezifische Metadaten für Muster 39

Für das Muster 39 gelten darüber hinaus die in Kapitel „2.9 Metadaten“ spezifizierten Metadaten mit folgenden Festlegungen:

- › Formularnummer: 39
- › Formularversion: Entspricht der jeweiligen Versionsnummer
- › Technische_Version: 3

3.4.2 Formularfelder digitales Muster 39

Krankenkasse bzw. Kostenträger	Krebsfrüherkennung Zervix-Karzinom 39DF1
Name, Vorname des Versicherten geb. am Personalienfeld Kostenträgerkennung Versicherten-Nr. Status Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum Auftragsnummer des Labors M39_48	
Alterskategorie M39_1 20-29 Jahre M39_2 30-34 Jahre M39_3 ab 35 Jahre	
Auftrag (Bitte beachten Sie die Ausfüllhinweise für verschiedene Beauftragungsszenarien) M39_79 Primär-screening M39_80 Abklärungsdiagnostik M39_83 Ko-Testung (Zyt.+HPV) M39_81 Zytologie M39_82 HPV-Test	
Anamnese Wurde bereits eine Krebsfrüherkennungsuntersuchung durchgeführt? M39_4 nein M39_5 ja, zuletzt M39_6	
Gruppe M39_8	
HPV-Impfung M39_9 vollständig M39_10 unvollständig M39_11 keine M39_12 unklar HPV-HR-Testergebnis M39_13 liegt nicht vor M39_14 liegt vor M39_16 positiv M39_17 negativ M39_18 nicht verwertbar	
Gynäkologische OP, Strahlen- oder Chemotherapie des Genitales M39_19 nein M39_20 ja Welche? M39_21 Wann? M39_22	
Jetzt: Letzte Periode M39_23	
Gravidität Ausfluss / pathologische Blutung IUP Einnahme von Ovulationshemmer / sonstige Hormonanwendung (ggf. bitte in Anmerkungen erläutern) nein ja M39_24 M39_25 M39_26 M39_27 M39_30 M39_31 M39_32 M39_33	
Klinischer Befund M39_84 unauffällig M39_85 auffällig	
Erläuterungen ggf. gyn. Befunde (Vulva, Vagina, Portio); Diagnosen; sonstige Anmerkungen M39_47 Zytologischer Befund / Kombinationsbefund Eingangsdatum M39_50 Endozervikale Zellen M39_51 vorhanden M39_52 nicht vorhanden Proliferationsgrad M39_53 M39_54 Döderleinflora M39_55 Mischflora M39_56 Kokkenflora M39_57 Trichomonaden M39_58 Candida M39_59 Gardnerella Gruppe M39_60 HPV-HR-Testergebnis M39_61 positiv, wenn ja: Liegt HPV-Typ 16 oder HPV-Typ 18 vor? M39_64 ja M39_86 nein M39_87 nicht differenzierbar M39_62 negativ M39_63 nicht verwertbar Bemerkungen M39_65	
Zusammenfassende Empfehlung M39_66 zytologische Kontrolle M39_67 nach Entzündungsbehandlung M39_68 nach Östrogenbehandlung M39_69 HPV-Test M39_70 Ko-Test M39_71 Abklärungskolposkopie Zeitraum M39_72 in M39_73 Monaten M39_74 sofort	
2. Vertragsarztstempel M39_76 Vertragsarztstempel / Unterschrift des zytologisch tätigen Arztes 1. Vertragsarztstempel M39_78 Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes	
PRF.Nr. Muster 39/D (1.2021) PRF. Nr.	

Abbildung 8: Formularfelder des digitalen Musters 39

Die Formularfelder auf der linken Seite spezifizieren den Laborauftrag und werden vom untersuchenden einsendenden Arzt befüllt. Die Formularfelder des zytologischen Befunds / Kombinationsbefunds werden vom zytologisch tätigen Arzt befüllt. Das Personalienfeld, die Auftragsnummer des Labors und die Prüfnummer können in jedem Fall befüllt werden. Für das Personalienfeld, die beiden Vertragsarztstempel und die Prüfnummer wurden die Eigenschaften bereits in den Kapiteln 2.10.5 „Personalienfeld“, Kapitel 2.10.6 „Vertragsarztstempel“ und Kapitel 2.10.7 „Prüfnummer“ definiert. Dieser Abschnitt widmet sich den Definitionen der übrigen Formularfelder.

Für die Befüllung gelten die Regelungen aus den Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung (siehe [Vordruckerläuterungen]).

NR.	FORMULARFELDBEZEICHNUNG	FORMULARFELDTYP ⁶	ANGEZEIGTE ANZAHL AN ZEICHEN	ANZAHL ERLAUBTER ZEICHEN	FORMATIERUNG
M39_1	0000_alterskategorie_20_29_jahre	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_2	0000_alterskategorie_30_34_jahre	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_3	0000_alterskategorie_ab_35_jahre	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_79	8630_auftragsart_primaerscreening	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_80	8630_auftragart_abklaerungsdiagnostik	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_81	8629_auftrag_zytologische_untersuchung	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_82	8629_auftrag_hpv_test	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_83	8629_auftrag_ko_test	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_4	7296_wiederholungsuntersuchung_nein	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_5	7296_wiederholungsuntersuchung_ja	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_6	7297_datum_der_letzten_untersuchung	Einzeiliges Textfeld	5	12	Courier 12 pt, linksbündig
M39_8	7414_gruppe_des_letzten_befundes	Einzeiliges Textfeld	5	5	Courier 8 pt, linksbündig
M39_9	3313_hpv_impfung_vollstaendig	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_10	3313_hpv_impfung_unvollstaendig	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_11	3313_hpv_impfung_keine	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_12	3313_hpv_impfung_unklar	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		

⁶ Siehe Kapitel 2.10.3 „PDF-Feldtypen“

NR.	FORMULARFELDBEZEICHNUNG	FORMULARFELDTYP ⁶	ANGEZEIGTE ANZAHL AN ZEICHEN	ANZAHL ERLAUBTER ZEICHEN	FORMATIERUNG
M39_13	3314_hpv_hr_testergebnis_liegt_nicht_vor	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_14	3314_hpv_hr_testergebnis_liegt_vor_aus	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_16	3316_hpv_hr_testergebnis_des_vorbefundes_positiv	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_17	3316_hpv_hr_testergebnis_des_vorbefundes_negativ	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_18	3316_hpv_hr_testergebnis_des_vorbefundes_nicht_verwertbar	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_19	7336_gyn_op_strahlen_oder_chemotherapie_nein	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_20	7336_gyn_op_strahlen_oder_chemotherapie_ja	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_21	7337_gyn_op_strahlen_oder_chemotherapie_welche	Einzeiliges Textfeld	20	20	Courier 8 pt, linksbündig
M39_22	7338_gyn_op_strahlen_oder_chemotherapie_wann	Einzeiliges Textfeld	8	17	Courier 8 pt, linksbündig
M39_23	8512_letzte_periode	Einzeiliges Textfeld	8	17	Courier 12 pt, linksbündig
M39_24	7339_graviditaet_nein	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_25	7339_graviditaet_ja	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_26	7380_ausfluss_pathologische_blutung_nein	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_27	7380_ausfluss_pathologische_blutung_ja	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_30	7382_iup_nein	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_31	7382_iup_ja	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_32	7383_ovulationshemmer_sonstige_hormon_anwendung_nein	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		

NR.	FORMULARFELDBEZEICHNUNG	FORMULARFELDTYP ⁶	ANGEZEIGTE ANZAHL AN ZEICHEN	ANZAHL ERLAUBTER ZEICHEN	FORMATIERUNG
M39_33	7383_ovulationshemmer_sonstige_hormon_anwendung_ja	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_84	7384_klinischer_befund_unauffaellig	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_85	7384_klinischer_befund_auffaellig	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_47	7423_erlaeuterungen	Mehrzeiliges Textfeld	Schriftgrößen-abhängig: siehe Kapitel 3.4.2.18		Courier, linksbündig Schriftgröße: siehe Kapitel 3.4.2.18
M39_48	8311_labor_auftragsnummer	Einzeiliges Textfeld	16	16	Courier 12 pt, linksbündig
M39_50	0000_eingangsdatum_der_zytologischen_untersuchung	Einzeiliges Textfeld	8	17	Courier 12 pt, linksbündig
M39_51	7405_endozervikale_zellen_vorhanden	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_52	7405_endozervikale_zellen_nicht_vorhanden	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_53	7406_proliferationsgrad	Einzeiliges Textfeld	10	10	Courier 12 pt, linksbündig
M39_54	7407_doederleinflora	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_55	7408_mischflora	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_56	7409_kokkenflora	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_57	7410_trichomonaden	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_58	7411_candida	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_59	7412_gardnerella	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_60	7414_gruppe_des_zytologischen_befundes	Einzeiliges Textfeld	5	5	Courier 8 pt, linksbündig
M39_61	3316_hpv_hr_testergebnis_des_zytologischen_befundes_positiv	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_62	3316_hpv_hr_testergebnis_des_zytologischen_befundes_negativ	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		

NR.	FORMULARFELDBEZEICHNUNG	FORMULARFELDTYP ⁶	ANGEZEIGTE ANZAHL AN ZEICHEN	ANZAHL ERLAUBTER ZEICHEN	FORMATIERUNG
M39_63	3316_hpv_hr_testergebnis_des_zytologischen_befundes_nicht_verwertbar	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_64	3317_virustyp_16_18_ja	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_86	3317_virustyp_16_18_nein	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_87	3317_virustyp_16_18_nicht_differenzierbar	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_65	8167_bemerkungen	Mehrzeiliges Textfeld	Schriftgrößen-abhängig: siehe Kapitel 3.4.2.27		Courier, linksbündig Schriftgröße: siehe Kapitel 3.4.2.27
M39_66	7415_zytologische_kontrolle	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_67	7416_zytologische_kontrolle_nach_entzueundungsbehandlung	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_68	7416_zytologische_kontrolle_nach_oestrogenbehandlung	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_69	3318_hpv_test	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_70	3319_ko_test	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_71	7417_abklaerungskolposkopie	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_72	0000_zeitraum	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_73	3321_in_monaten	Einzeiliges Textfeld	2	2	Courier 12 pt, linksbündig
M39_74	3320_sofort	Ankreuzfeld	Stil: Kreuz		
M39_76	0000_Vertragsarztstempel_2	Vertragsarztstempel			
M39_78	0000_Vertragsarztstempel_1	Vertragsarztstempel			

Tabelle 24: Formularfelder des digitalen Musters 39

3.4.2.1 M39_01: 0000_alterskategorie_20_29_jahre, M39_02: 0000_alterskategorie_30_34_jahre und M39_03: 0000_alterskategorie_ab_35_jahre

Es muss entweder das Feld 0000_alterskategorie_20_29_jahre oder 0000_alterskategorie_30_34_jahre oder 0000_alterskategorie_ab_35_jahre angekreuzt sein.

3.4.2.2 M39_79: 8630_auftragsart_primaerscreening, M39_80: 8630_auftragart_abklaerungsdiagnostik

Es muss entweder das Feld 8630_auftragsart_primaerscreening oder 8630_auftragart_abklaerungsdiagnostik angekreuzt sein.

3.4.2.3 M39_81: 8629_auftrag_zytologische_untersuchung, M39_82: 8629_auftrag_hpv_test, M39_83: 8629_auftrag_ko_test

Es muss entweder das Feld 8629_auftrag_zytologische_untersuchung oder 8629_auftrag_hpv_test oder 8629_auftrag_ko_test angekreuzt sein.

3.4.2.4 M39_04: 7296_wiederholungsuntersuchung_nein und M39_05: 7296_wiederholungsuntersuchung_ja

Es muss entweder das Feld 7296_wiederholungsuntersuchung_nein oder 7296_wiederholungsuntersuchung_ja angekreuzt sein.

3.4.2.5 M39_06: 7297_datum_der_letzten_untersuchung

Das Feld 7297_datum_der_letzten_untersuchung ist ein Datumsfeld entsprechend der Definition aus Kapitel 2.10.4.1 „Datumsfelder“.

Der Inhalt des sichtbaren Teils entspricht dem Format *MM.JJ*. Bei der Jahresangabe sind die letzten beiden Stellen der Jahreszahl zu nutzen.

Der Inhalt des rein maschinenlesbaren Teils ist in der Form *JJJJMM*.

Falls das Feld 7296_wiederholungsuntersuchung_ja angekreuzt ist, dann kann das Feld 7297_datum_der_letzten_untersuchung befüllt werden.

3.4.2.6 M39_08: 7414_gruppe_des_letzten_befundes

Das Feld 7414_gruppe_des_letzten_befundes kann befüllt werden, falls das Feld 7296_wiederholungsuntersuchung_ja angekreuzt ist.

3.4.2.7 M39_09: 3313_hpv_impfung_vollstaendig, M39_10: 3313_hpv_impfung_unvollstaendig, M39_11: 3313_hpv_impfung_keine, M39_12: 3313_hpv_impfung_unklar

Es kann entweder das Feld 3313_hpv_impfung_vollstaendig oder 3313_hpv_impfung_unvollstaendig oder 3313_hpv_impfung_keine oder 3313_hpv_impfung_unklar angekreuzt werden.

3.4.2.8 M39_13: 3314_hpv_hr_testergebnis_liegt_nicht_vor, M39_14: 3314_hpv_hr_testergebnis_liegt_vor_aus

Es muss entweder das Feld 3314_hpv_hr_testergebnis_liegt_nicht_vor oder 3314_hpv_hr_testergebnis_liegt_vor_aus angekreuzt werden.

3.4.2.9 M39_16: 3316_hpv_hr_testergebnis_des_vorbefundes_positiv, M39_17: 3316_hpv_hr_testergebnis_des_vorbefundes_negativ, M39_18: 3316_hpv_hr_testergebnis_des_vorbefundes_nicht_verwertbar

Falls das Feld 3314_hpv_hr_testergebnis_liegt_vor_aus angekreuzt ist, dann kann entweder das Feld 3316_hpv_hr_testergebnis_des_vorbefundes_positiv oder 3316_hpv_hr_testergebnis_des_vorbefundes_negativ oder 3316_hpv_hr_testergebnis_des_vorbefundes_nicht_verwertbar angekreuzt werden.

3.4.2.10 M39_19: 7336_gyn_op_strahlen_oder_chemotherapie_nein, M39_20: 7336_gyn_op_strahlen_oder_chemotherapie_ja

Es kann entweder das Feld 7336_gyn_op_strahlen_oder_chemotherapie_nein oder 7336_gyn_op_strahlen_oder_chemotherapie_ja angekreuzt werden.

3.4.2.11 M39_21: 7337_gyn_op_strahlen_oder_chemotherapie_welche

Das Feld 7337_gyn_op_strahlen_oder_chemotherapie_welche kann befüllt werden, falls das Feld 7336_gyn_op_strahlen_oder_chemotherapie_ja angekreuzt ist.

3.4.2.12 M39_22: 7338_gyn_op_strahlen_oder_chemotherapie_wann

Das Feld 7338_gyn_op_strahlen_oder_chemotherapie_wann ist ein Datumsfeld entsprechend der Definition aus Kapitel 2.10.4.1 „Datumsfelder“.

Der Inhalt des sichtbaren Teils entspricht dem Format *TT.MM.JJ*, *00.MM.JJ* oder *00.00.JJ*.

Der Inhalt des rein maschinenlesbaren Teils ist in der Form *JJJJMMTT*. Zusätzlich sind die Wertebereiche *JJJJMM00* und *JJJJ0000* erlaubt.

Falls das Feld 7336_gyn_op_strahlen_oder_chemotherapie_ja angekreuzt ist, dann kann das Feld 7338_datum_der_gyn_op_wann befüllt werden.

3.4.2.13 M39_23: 8512_letzte_periode

Das Feld 8512_letzte_periode ist ein Datumsfeld entsprechend der Definition aus Kapitel 2.10.4.1 „Datumsfelder“. Die Angabe kann optional erfolgen.

Der Inhalt des sichtbaren Teils entspricht dem Format *TT.MM.JJ*, *00.MM.JJ* oder *00.00.JJ*.

Der Inhalt des rein maschinenlesbaren Teils ist in der Form *JJJJMMTT*, *JJJJMM00* oder *JJJJ0000*.

3.4.2.14 M39_24: 7339_graviditaet_nein, M39_25: 7339_graviditaet_ja

Es kann entweder das Feld 7339_graviditaet_nein oder 7339_graviditaet_ja angekreuzt werden.

3.4.2.15 M39_26: 7380_ausfluss_pathologische_blutung_nein, M39_27: 7380_ausfluss_pathologische_blutung_ja

Es kann entweder das Feld 7380_ausfluss_pathologische_blutung_nein oder 7380_ausfluss_pathologische_blutung_ja angekreuzt werden.

3.4.2.16 M39_30: 7382_iup_nein, M39_31: 7382_iup_ja

Es kann entweder das Feld 7382_iup_nein oder 7382_iup_ja angekreuzt werden.

3.4.2.17 M39_32: 7383_ovulationshemmer_sonstige_hormon_anwendung_nein, M39_33: 7383_ovulationshemmer_sonstige_hormon_anwendung_ja

Es kann entweder das Feld 7383_ovulationshemmer_sonstige_hormon_anwendung_nein oder 7383_ovulationshemmer_sonstige_hormon_anwendung_ja angekreuzt werden.

3.4.2.18 M39_47: 7423_erlaeuterungen

Die Schriftgröße dieses Feldes kann beruhend auf den Regelungen in Kapitel 2.10.4.2 „Felder mit variablem Inhalt“ und unter Beachtung der nachfolgenden Tabelle durch das erstellende PVS angepasst werden:

Schriftgröße in pt	Anzahl sichtbarer Zeichen	Anzahl erlaubter Zeichen	Anzahl Zeichen pro Zeile	Anzahl Zeilen
6	1116	1116	62	18
7	795	795	53	15
8	598	598	46	13
9	492	492	41	12

Schriftgröße in pt	Anzahl sichtbarer Zeichen	Anzahl erlaubter Zeichen	Anzahl Zeichen pro Zeile	Anzahl Zeilen
10	407	407	37	11
11	330	330	33	10
12	279	279	31	9

Tabelle 25: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für das Feld „M39_47:7423_erläuterungen“ auf digitalem Muster 39

3.4.2.19 M39_48: 8311_labor_auftragsnummer

Das Feld 8311_labor_auftragsnummer kann befüllt werden.

3.4.2.20 M39_50: 0000_eingangsdatum_der_zytologischen_untersuchung

Das Feld 0000_eingangsdatum_der_zytologischen_untersuchung ist ein Datumsfeld entsprechend der Definition aus Kapitel 2.10.4.1 „Datumsfelder“.

Der Inhalt des sichtbaren Teils entspricht dem Format *TT.MM.JJ*.

Der Inhalt des rein maschinenlesbaren Teils ist in der Form *JJJMMTT*.

3.4.2.21 M39_51: 7405_endozervikale_zellen_vorhanden, M39_52: 7405_endozervikale_zellen_nicht_vorhanden

Es kann entweder das Feld 7405_endozervikale_zellen_vorhanden oder 7405_endozervikale_zellen_nicht_vorhanden angekreuzt werden.

3.4.2.22 M39_53: 7406_proliferationsgrad

Das Feld 7406_proliferationsgrad kann befüllt werden.

3.4.2.23 M39_54: 7407_doederleinflora, M39_55: 7408_mischflora, M39_56: 7409_kokkenflora, M39_57: 7410_trichomonaden, M39_58: 7411_candida, M39_59: 7412_gardnerella

Die Felder 7406_proliferationsgrad und 7414_gruppe_des_zytologischen_befundes können befüllt werden. Die Felder 7407_doederleinflora, 7408_mischflora, 7409_kokkenflora, 7410_trichomonaden, 7411_candida und 7412_gardnerella können unabhängig voneinander angekreuzt werden.

3.4.2.24 M39_60: 7414_gruppe_des_zytologischen_befundes

Das Feld 7414_gruppe_des_zytologischen_befundes kann befüllt werden.

3.4.2.25 M39_61: 3316_hpv_hr_testergebnis_des_zytologischen_befundes_positiv, M39_62: 3316_hpv_hr_testergebnis_des_zytologischen_befundes_negativ und M39_63: 3316_hpv_hr_testergebnis_des_zytologischen_befundes_nicht_verwertbar

Es kann entweder das Feld 3316_hpv_hr_testergebnis_des_zytologischen_befundes_positiv oder 3316_hpv_hr_testergebnis_des_zytologischen_befundes_negativ oder 3316_hpv_hr_testergebnis_des_zytologischen_befundes_nicht_verwertbar angekreuzt werden. Die Angabe eines der genannten Felder ist optional.

3.4.2.26 M39_64: 3317_virustyp_16_18_ja, M39_86: 3317_virustyp_16_18_nein, M39_87: 3317_virustyp_16_18_nicht_differenzierbar

Das Feld 3317_virustyp_16_18_ja oder 3317_virustyp_16_18_nein oder 3317_virustyp_16_18_nicht_differenzierbar kann angekreuzt werden, falls das Feld 7401_hpv_hr_testergebnis_des_zytologischen_befundes_positiv angekreuzt ist. Die Angabe des Feldes ist optional.

3.4.2.27 M39_65: 8167_bemerkungen

Die Schriftgröße dieses Feldes kann beruhend auf den Regelungen in Kapitel 2.10.4.2 „Felder mit variablem Inhalt“ und unter Beachtung der nachfolgenden Tabelle durch das erstellende PVS angepasst werden:

Schriftgröße in pt	Anzahl sichtbarer Zeichen	Anzahl erlaubter Zeichen	Anzahl Zeichen pro Zeile	Anzahl Zeilen
6	1470	1470	70	21
7	1080	1080	60	18
8	848	848	53	16
9	658	658	47	14
10	504	504	42	12
11	418	418	38	11
12	350	350	35	10

Tabelle 26: Anzahl sichtbarer und erlaubter Zeichen für das Feld „M39_65: 8167_bemerkungen“ auf digitalem Muster 39

3.4.2.28 M39_66: 7415_zytologische_kontrolle, M39_69: 3318_hpv_test, M39_70: 3319_ko_test und M39_71: 7417_abklaerungskolposkopie

Die Felder 7415_zytologische_kontrolle, 3318_hpv_test, 3319_ko_test und 7417_abklaerungskolposkopie können angekreuzt werden.

3.4.2.29 M39_67: 7416_zytologische_kontrolle_nach_entzuendungsbehandlung, M39_68: 7416_zytologische_kontrolle_nach_oestrogenbehandlung

Die Felder 7416_zytologische_kontrolle_nach_entzuendungsbehandlung und 7416_zytologische_kontrolle_nach_oestrogenbehandlung können angekreuzt werden, falls das Feld 7415_zytologische_kontrolle angekreuzt ist.

3.4.2.30 M39_72: 0000_zeitraum, M39_73: 3321_in_monaten und M39_74: 3320_sofort

Es kann entweder das Feld 3321_in_monaten befüllt oder das Feld 3320_sofort angekreuzt werden, falls das Feld 0000_zeitraum angekreuzt ist.

3.4.2.31 M39_76: 0000_Vertragsarztstempel_2, M39_78: 0000_Vertragsarztstempel_1

Das Feld 0000_Vertragsarztstempel_1 ist mit dem Vertragsarztstempel des untersuchenden Arztes zu befüllen. Das Feld 0000_Vertragsarztstempel_2 ist mit dem Vertragsarztstempel des zytologisch tätigen Arztes zu befüllen. Es gelten die in Kapitel 2.10.6 „Vertragsarztstempel“ getroffenen Aussagen.

4 MUSTERSPEZIFISCHE REGELUNGEN FÜR MUSTER IM FORMAT FHIR®

4.1 FHIR®-DEFINITION

Die FHIR®-Spezifikation definiert eine Reihe von Basis-Ressourcen, welche in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens eingesetzt werden können.

Für den Anwendungszweck der Digitalen Muster im Format FHIR wurden von den Partnern des Bundesmantelvertrages FHIR-Profile erstellt, welche zum Teil von den deutschen Basis-Profilen abgeleitet sind.

Folglich müssen diese Profile mit den deutschen Basis-Profilen verwendet werden. Die FHIR®-Ressourcen und eine Zusammenstellung der, in der FHIR®-Notation spezifizierten Elemente, finden sich unter:

<http://hl7.org/fhir/R4/>.

Die deutschen FHIR®-Basisprofile sind nicht Gegenstand dieses Dokuments. Die Elemente dieser Profile sowie deren Kardinalitäten, Datentypen und weitere Eigenschaften sind den FHIR®-XML-Definitionsdateien zu entnehmen.

Sie finden die hier genannten Profile in den spezifischen Verzeichnissen unter: <https://update.kbv.de/ita-update/DigitaleMuster/> sowie auf der Webseite Simplifier unter <https://simplifier.net/>.

In den definierten FHIR®-FOR-Profilen kommen CodeSysteme und ValueSet zur Anwendung, welche nicht im Rahmen der FOR-Profile definiert und gepflegt werden. Diese CodeSysteme und ValueSet müssen immer in der jeweils aktuellen und gültigen Fassung eingesetzt werden, ohne dass es einer Versionsänderung der FOR-Profile bedarf. Die von der KBV verantworten übergreifenden CodeSysteme und ValueSets sind abrufbar unter <https://simplifier.net/kbvschluesseltabellen>.

4.2 ZEICHENSATZ

Für digitale Muster im Format FHIR gilt der Zeichensatz „UTF-8 ohne BOM“.

4.3 ÜBERGREIFENDE REGELUNGEN FÜR DIE MUSTER

4.3.1 Dateinamen der FHIR®-Profile

Die Dateinamen der FHIR®-Profile setzen sich wie folgt zusammen.

› Kürzel_Kategorie_Thema_Bezeichnung

Bedeutung:

› Kürzel

- KBV steht für Kassenärztliche Bundesvereinigung und ist ein fester Wert

› Kategorie

- PR Profil
- EX Extension
- VS ValueSet
- CS CodeSystem

› Thema

- FOR steht für die Formularübergreifenden Festlegungen, weitere Werte können bspw. EAU (steht für eAU) und ERP (steht für das ERP) sein

› Bezeichnung - Bezeichnung für das entsprechende Thema

Beispiel:

- › Dateiname: KBV_PR_FOR_Patient
- › URL: https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_PR_FOR_Patient
- › Abbildung der formularübergreifenden Patienteninformationen

4.3.2 Profile

Die in diesem Kapitel beschriebenen Profile werden für alle digitalen Muster, welche im Format FHIR definiert sind, verwendet und geben Auskunft darüber, wie die Elemente mit welchen Erweiterungen sowie Einschränkungen zu verwenden sind. Die Identifikation der Profile erfolgt durch die Angabe einer kanonischen URL.

KBV_PR_FOR_PRACTITIONER	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_PR_FOR_Practitioner
FHIR®-Ressource	http://hl7.org/fhir/R4/practitioner.html
Definition	Abbildung der Stammdaten der ausstellenden / verschreibenden Person und der verantwortlichen Person des Arztes
Version	1.2.0 1.1.0

Tabelle 27: KBV_PR_FOR_Practitioner

KBV_PR_FOR_PRACTITIONERROLE	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_PR_FOR_PractitionerRole
FHIR®-Ressource	http://hl7.org/fhir/R4/practitionerrole.html
Definition	Die ausgeführte Rolle der ausstellenden / verschreibenden Person des Arztes
Version	1.2.0 1.1.0

Tabelle 28: KBV_PR_FOR_PractitionerRole

KBV_PR_FOR_ORGANIZATION	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_PR_FOR_Organization
FHIR®-Ressource	http://hl7.org/fhir/R4/organization.html
Definition	Daten der Einrichtung Betriebsstättendaten, in welcher die ausstellende / verschreibende Person und die verantwortliche Person die Verordnung ausstellen des Arztes
Version	1.2.0 1.1.0

Tabelle 29: KBV_PR_FOR_Organization

KBV_PR_FOR_COVERAGE	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_PR_FOR_Coverage
FHIR®-Ressource	http://hl7.org/fhir/R4/coverage.html
Definition	Krankenversicherungsverhältnis des Patienten
Version	1.2.0 1.1.0

Tabelle 30: KBV_PR_FOR_Coverage

KBV_PR_FOR_PATIENT	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_PR_FOR_Patient

KBV_PR_FOR_PATIENT	
FHIR®-Ressource	http://hl7.org/fhir/R4/patient.html
Definition	Informationen des Patienten
Version	1.2.0 1.1.0

Tabelle 31: KBV_PR_FOR_Patient

KBV_PR_FOR_IDENTIFIER_PKVID_10	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_PR_FOR_Identifier_PkVID_10
FHIR®-Data Type	https://hl7.org/fhir/R4/datatypes.html#Identifier
Definition	Identifiziert für den unveränderlichen 10-stelligen Teil der Versicherten-ID der privaten Krankenversicherungen
Version	1.1.0

Tabelle 32: KBV_PR_FOR_Identifier_PkVID_10

4.3.3 Extensions

Mit den folgenden Extensions wurden notwendige Erweiterungen in den FHIR®-Ressourcen vorgenommen.

KBV_EX_FOR_LEGAL_BASIS	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_EX_FOR_Legal_basis
Definition	Beschreibt die Rechtsgrundlage, auf Basis derer die Leistung erbracht wurde.
Version	1.2.0 1.1.0
erweitert FHIR®-Ressource	Composition
Hinweis	Die Rechtsgrundlage wird formularspezifisch angegeben. Diese Extension wird in formularspezifischen Profilen z.B. für die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und das elektronische Rezept genutzt.

Tabelle 32: KBV_EX_FOR_Legal_basis

KBV_EX_FOR_ALTERNATIVE_IK	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_EX_FOR_Alternative_IK
Definition	Abbildung des Institutionskennzeichens des Kostenträgers
Version	1.2.0 1.1.0
erweitert FHIR®-Ressource	Coverage.payor.identifier

Tabelle 33: KBV_EX_FOR_Alternative_IK

KBV_EX_FOR_PKV_TARIFF	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_EX_FOR_PKV_Tariff
Definition	Abbildung der PKV-Tarifart
Version	1.2.0 1.1.0
erweitert FHIR®-Ressource	Composition

KBV_EX_FOR_PKV_TARIFF	
Hinweis	Die PKV-Tarifart wird formularspezifisch angegeben. Diese Extension wird in formularspezifischen Profilen z.B. für das elektronische Rezept genutzt.

Tabelle 34: KBV_EX_FOR_PKV_Tariff

KBV_EX_FOR_ACCIDENT	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_EX_FOR_Accident
Definition	Abbildung der Unfallinformationen
Version	1.2.0 1.1.0
erweitert FHIR®-Ressource	Composition, MedicationRequest, DeviceRequest

Tabelle 35: KBV_EX_FOR_Accident

KBV_EX_FOR_STATUSCOPAYMENT	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_EX_FOR_StatusCoPayment
Definition	Abbildung des Zuzahlungsstatus für die Verordnung
Version	1.2.0 1.1.0
erweitert FHIR®-Ressource	MedicationRequest, SupplyRequest, DeviceRequest

Tabelle 36: KBV_EX_FOR_StatusCoPayment

KBV_EX_FOR_SER	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_EX_FOR_SER
Definition	Kennzeichnung, ob Verordnung im Rahmen des Sozialen Entschädigungsrechts (SER, ehemals BVG) erfolgt
Version	1.2.0
erweitert FHIR®-Ressource	MedicationRequest, DeviceRequest

Tabelle 37: KBV_EX_FOR_SER

4.3.4 ValueSets, CodeSystems und NamingSystems

Die CodeSystems definieren, welche Codes festgelegt wurden und was diese bedeuten.

KBV_CS_FOR_BERUFSBEZEICHNUNG	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/CodeSystem/KBV_CS_FOR_Berufsbezeichnung
Definition	Dieses CodeSystem wurde für das Slicing des Elements Practitioner.qualification eingeführt und enthält nur einen Dummy-Wert. Die Berufsbezeichnung selbst ist nicht als Code sondern als Freitext in code.text anzugeben.

Tabelle 38: KBV_CS_FOR_Berufsbezeichnung

KBV_NS_FOR_FACHGRUPPENNUMMER_ASV	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/NamingSystem/KBV_NS_FOR_Fachgruppennummer_ASV

KBV_NS_FOR_FACHGRUPPENNUMMER_ASV	
Definition	Abbildung der Fachgruppennummer zur Repräsentation einer Ärztin/eines Arztes im Krankenhaus im Rahmen der ASV-Behandlung

Tabelle 39: KBV_NS_FOR_Fachgruppennummer_ASV

KBV_CS_FOR_PAYOR_TYPE_KBV	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/CodeSystem/KBV_CS_FOR_Payor_Type_KBV
Definition	Abbildung des Kostenträgertypes

Tabelle 40: KBV_CS_FOR_Payor_Type_KBV

KBV_VS_FOR_PAYOR_TYPE	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/ValueSet/KBV_VS_FOR_Payor_type
Definition	ValueSet für KBV_CS_FOR_Payor_Type

Tabelle 41: KBV_VS_FOR_Payor_Type

KBV_NS_FOR_PRUEFNUMMER	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/CodeSystem/KBV_NS_FOR_Pruefnummer
Definition	Abbildung der Prüfnummer, welche jede zertifizierte Software im Rahmen der Zertifizierung erhält

Tabelle 42: KBV_NS_FOR_Pruefnummer

KBV_CS_FOR_QUALIFICATION_TYPE	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/CodeSystem/KBV_CS_FOR_Qualification_Type
Definition	Typkennzeichnung Abbildung des Tätigkeitsbereiches der ausstellenden / verschreibenden Person und der verantwortlichen Person des Arztes

Tabelle 43: KBV_CS_FOR_Qualification_Type

KBV_VS_FOR_QUALIFICATION_TYPE	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/ValueSet/KBV_VS_FOR_Qualification_Type
Definition	ValueSet für KBV_CS_FOR_Qualification_Type

Tabelle 44: KBV_VS_FOR_Qualification_Type

KBV_CS_FOR_STATUSCOPAYMENT	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/CodeSystem/KBV_CS_FOR_StatusCoPayment
Definition	Ausprägung des Zuzahlungsstatus für die Verordnung

Tabelle 45: KBV_CS_FOR_StatusCoPayment

KBV_CS_FOR_URSACHE_TYPE	
Kanonische URL	https://fhir.kbv.de/CodeSystem/KBV_CS_FOR_Ursache_Type
Definition	Abbildung der Ausprägung der möglichen Ursachen für die Ausstellung eines digitalen Vordrucks

Tabelle 46: KBV_CS_FOR_Ursache_Art

4.3.5 Instanziierung der Profile

PFLICHTFUNKTION DIGITALE MUSTER

P4-01 Instanziierung KBV_PR_FOR_Practitioner

Die Software erzeugt **eine** Instanzen auf Basis des Profils KBV_PR_FOR_Practitioner.

Begründung:

In diesem Profil werden Informationen **der ausstellenden / verschreibenden Person und der verantwortlichen Person Vertragsärzte** abgebildet.

Akzeptanzkriterium:

1. Das Mapping der Informationen aus Kapitel 6 auf das Profil KBV_PR_FOR_Practitioner muss wie folgt erfolgen:

KBV_PR_FOR_PRACTITIONER			
Daten	ID gemäß Tabelle 52	FHIR®-Element	Bedingung
Ausstellende / Verschreibende Person Arzt			
Qualifikation der ausstellenden/ verschreibenden Person	146		
Typ der ausstellenden/ verschreibenden Person	41	qualification:Typ.code	
Berufsbezeichnung der ausstellenden/ verschreibenden Person	49	qualification:Berufsbezeichnung.code.text	
ASV-Fachgruppennummer der ausstellenden/ verschreibenden Person	147	qualification:ASV-Fachgruppennummer.code.coding.code	WENN das Feld 41 gemäß Tabelle 52 gleich „00“ oder „04“ und das Feld 17 gemäß Tabelle 52 gleich „01“ oder „11“ ist und das Feld 42 gemäß Tabelle 52 nicht vorhanden ist, DANN darf dieses Feld vorhanden sein. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
Identifikator der ausstellenden/ verschreibenden Person	42	identifizier	WENN das Feld 7 gemäß Tabelle 52 gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder „PKV“ ist und das Feld 41 gemäß Tabelle 52 gleich „00“ oder „01“ oder „04“ ist und das Feld 147 gemäß Tabelle 52 nicht vorhanden ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN WENN das Feld 7 gemäß Tabelle 52 gleich „GKV“ oder „BG“ oder „SKT“ oder „UK“ oder „PKV“ ist und das Feld

KBV_PR_FOR_PRACTITIONER			
			41 gemäß Tabelle 52 gleich „03“ ist und der Block 50 gemäß Tabelle 52 nicht vorhanden ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN WENN das Feld 41 gemäß Tabelle 52 gleich „02“ ist oder das Feld 147 gemäß Tabelle 52 vorhanden ist, DANN darf dieses Feld nicht angegeben werden. ANSONSTEN ist dieses Feld optional.
Arztnummer der ausstellenden/ verschreibenden Person	42a	identifizier:ANR	WENN der Block 42 gemäß Tabelle 52 vorhanden ist und das Feld 41 gemäß Tabelle 52 gleich „00“ oder „03“ oder „04“ ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
Zahnarztnummer der der ausstellenden/ verschreibenden Person	42b	identifizier:ZANR	WENN der Block 42 gemäß Tabelle 52 vorhanden ist und das Feld 41 gemäß Tabelle 52 gleich „01“ ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
Telematik-ID der ausstellenden/ verschreibenden Person	42c	identifizier:Telematik-ID	
Name der ausstellenden/ verschreibenden Person	141	name:name	
Vorname der ausstellenden/ verschreibenden Person	44	name:name.given	
Nachname der ausstellenden/ verschreibenden Person	45	name:name.family.extension:nachname.value[x]:valueString	
Titel der ausstellenden/ verschreibenden Person	46	name:name.prefix	
Namenszusatz der ausstellenden/ verschreibenden Person	47	name:name.family.extension:namenszusatz.value[x]:valueString	

KBV_PR_FOR_PRACTITIONER			
Vorsatzwort der ausstellenden/ verschreibenden Person	48	name:name.family.extension:vorsatzwort.value[x]:valueString	
Verantwortliche Person Arzt			WENN das Feld 41 gemäß Tabelle 52 gleich „03“ ist und das Feld 42 nicht vorhanden ist und das Feld 51 gemäß Tabelle 52 gleich „00“ oder „01“ oder „04“ ist, DANN muss dieser Block vorhanden sein. ANSONSTEN WENN das Feld 41 gemäß Tabelle 52 gleich „03“ ist und das Feld 42 vorhanden ist und das Feld 51 gemäß Tabelle 52 gleich „00“ oder „01“ oder „04“ ist oder das Feld 41 gemäß Tabelle 52 gleich „04“ ist und wenn das Feld 51 gemäß Tabelle 52 gleich „00“ oder „01“ oder „04“ ist, DANN kann dieser Block vorhanden sein. ANSONSTEN darf dieser Block nicht vorhanden sein.
Qualifikation der verantwortlichen Person	148		
Typ der verantwortlichen Person	51	qualification:Typ.code	
Berufsbezeichnung der verantwortlichen Person	58	qualification:Berufsbezeichnung.code.text	
ASV-Fachgruppennummer der verantwortlichen ausstellenden/ verschreibenden Person	149	qualification:ASV-Fachgruppennummer.code.coding.code	WENN das Feld 51 gemäß Tabelle 52 gleich „00“ oder „04“ und das Feld 17 gemäß Tabelle 52 gleich „01“ oder „11“ ist und das Feld 52 gemäß Tabelle 52 nicht vorhanden ist, DANN darf dieses Feld vorhanden sein. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
Identifikator der verantwortlichen Person	52	Identifizier	WENN das Feld 7 gemäß Tabelle 52 gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder „PKV“ und das Feld 51 gemäß Tabelle 52 gleich „00“ oder „01“ oder „04“ ist und das Feld 149 Tabelle 52 nicht vorhanden ist,

KBV_PR_FOR_PRACTITIONER			
			DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN WENN das Feld 149 gemäß Tabelle 52 vorhanden ist, DANN darf dieses Feld nicht angegeben werden. ANSONSTEN ist dieses Feld optional.
Arztnummer der verantwortlichen Person	52a	identifizier:ANR	WENN der Block 52 gemäß Tabelle 52 vorhanden ist und das Feld 51 gemäß Tabelle 52 gleich „00“ oder „04“ ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
Zahnarztnummer der verantwortlichen Person	52b	identifizier:ZANR	WENN der Block 52 gemäß Tabelle 52 vorhanden ist und das Feld 51 gemäß Tabelle 52 gleich „01“ ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
Telematik-ID der verantwortlichen Person	52c	identifizier:Telematik-ID	
Name der verantwortlichen Person	142	name:name	
Vorname der verantwortlichen Person	53	name:name.given	
Nachname der verantwortlichen Person	54	name:name.family.extension:nachname.value[x]:valueString	
Titel der verantwortlichen Person	55	name:name.prefix	
Namenszusatz der verantwortlichen Person	56	name:name.family.extension:namenszusatz.value[x]:valueString	
Vorsatzwort der verantwortlichen Person	57	name:name.family.extension:vorsatzwort.value[x]:valueString	

Tabelle 47: Mapping KBV_PR_FOR_Practitioner

2. Die Software muss es ermöglichen, dass alle unter Akzeptanzkriterium (1) aufgeführten Datenfelder anhand der Vorgaben zu befüllen sind.
 - a) Pflichtfelder sind zu befüllen
 - b) Optionale Felder müssen befüllt werden, wenn die Information bekannt ist.

- Die Software stellt sicher, dass für das Feld „Berufsbezeichnung der verantwortlichen Person“ sowie für das Feld „Berufsbezeichnung der ausstellenden/ verschreibenden Person“ nicht mehr als 100 Zeichen übertragen werden.
- Software, welche lediglich im ambulanten vertragsärztlichen Bereich Anwendung findet, muss den Slice „ZANR“ des Elementes „identifizier“ nicht umsetzen (Ausnahme zur Anforderung P4-07)

HINWEIS

Wenn eine Instanz des FHIR-Profiles KBV_PR_FOR_Practitioner für einen „reinen“ Privatarzt erzeugt wird und dieser Privatarzt keine LANR besitzt, dann soll in das Feld LANR mit der ID 42a und 52a der Pseudowert 999999900 und verpflichtend die Telematik-ID im Feld mit der ID 42c und 52c übertragen werden.

PFLICHTFUNKTION DIGITALE MUSTER

P4-02 Instanziierung KBV_PR_FOR_PractitionerRole

Die Software erzeugt eine Instanzen auf Basis des Profils KBV_PR_FOR_PractitionerRole.

Begründung:

In diesem Profil wird angegeben, ob die ausstellende / verschreibende Person der Arzt eine weitere Rolle innehat.

Akzeptanzkriterium:

- Das Mapping der Informationen aus Kapitel 6 auf das Profil KBV_PR_FOR_PractitionerRole muss wie folgt erfolgen:

KBV_PR_FOR_PRACTITIONERROLE			
Daten	ID gemäß Tabelle 52	FHIR®-Element	Bedingung
ASV-Ausübung			
ASV-Teamnummer	43	organization.identifizier	WENN das Feld 17 den Wert "01" oder "11" besitzt, DANN muss dieses Feld übertragen werden. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.

Tabelle 48: Mapping KBV_PR_FOR_PractitionerRole

- Die Software muss es ermöglichen, dass das unter Akzeptanzkriterium (1) aufgeführte Datenfeld befüllt werden kann.
- Die Instanz des Profils KBV_PR_FOR_PractitionerRole muss die folgende Instanz referenzieren können:

KBV_PR_FOR_PRACTITIONERROLE				
Datenfeld ID gemäß Tabelle 52	Referenzierte Instanz	ID gemäß Tabelle 52	FHIR®-Element	Bedingung
43	KBV_PR_FOR_Practitioner	41 + 42a/b/c + 44 - 49, 147	practitioner.reference = <UUID der Instanz>	Instanz gemäß P4-01

PFLICHTFUNKTION DIGITALE MUSTER

P4-03 Instanziierung KBV_PR_FOR_Organization

Die Software erzeugt eine Instanz auf Basis KBV_PR_FOR_Organization.

Begründung:

In diesem Profil werden die Daten zur Betriebsstätte angegeben.

Akzeptanzkriterium:

1. Das Mapping der Informationen aus Kapitel 6 auf das Profil KBV_PR_FOR_Organization muss wie folgt erfolgen:

KBV_PR_FOR_ORGANIZATION			
Daten	ID gemäß Tabelle 52	FHIR®-Element	Bedingung
Identifikator der Einrichtung	61	identifizier	WENN das Feld 7 gemäß Tabelle 52 gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder "PKV" ist und das Feld 41 gemäß Tabelle 52 gleich "00" oder "01" oder "03" oder "04" ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN ist dieses Feld optional.
BSNR	61a	identifizier:Betriebsstaettennummer	WENN der Block 61 gemäß Tabelle 52 vorhanden ist und die Felder 61b gemäß Tabelle 52 und 61c gemäß Tabelle 52 und 61d gemäß Tabelle 52 nicht vorhanden sind, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
IK-Nummer	61b	identifizier:Institutionskennzeichen	WENN der Block 61 gemäß Tabelle 52 vorhanden ist und die Felder 61a gemäß Tabelle 52 und 61c gemäß Tabelle 52 und 61d gemäß Tabelle 52 nicht vorhanden sind, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
KZV-Abrechnungsnummer	61c	identifizier:KZV-Abrechnungsnummer	WENN der Block 61 gemäß Tabelle 52 vorhanden ist und das Feld 41 gleich „01“ ist, die Felder 61a gemäß Tabelle 52 und 61b gemäß Tabelle 52 und 61d gemäß Tabelle 52 nicht vorhanden sind

KBV_PR_FOR_ORGANIZATION			
			DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
Standortnummer	61d	identifizier:Standortnummer	WENN der Block 61 gemäß Tabelle 52 vorhanden ist und die Felder 61a gemäß Tabelle 52 und 61b gemäß Tabelle 52 und 61c gemäß Tabelle 52 nicht vorhanden sind, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
Telematik-ID der Einrichtung	61e	identifizier:Telematik-ID	
Name der Einrichtung	62	Name	
Straßenadresse der Einrichtung	143	address:Strassenanschrift	
Wohnsitzländercode der Einrichtung	63	address:Strassenanschrift.country	
Postleitzahl der Einrichtung	64	address:Strassenanschrift.postalCode	
Ortsname der Einrichtung	65	address:Strassenanschrift.city	
Straßenname der Einrichtung	66	address:Strassenanschrift.line[0].extension:Strasse.value[x]:valueString	
Hausnummer der Einrichtung	67	address:Strassenanschrift.line[0].extension:Hausnummer.value[x]:valueString	
Anschriftenzusatz der Einrichtung	68	address:Strassenanschrift.line[1].extension:Adresszusatz.value[x]:valueString	
Kontaktdaten der Einrichtung	144	Telecom	
Telefonnummer der Einrichtung	69	telecom:telefon.value	
Faxnummer der Einrichtung	70	telecom:fax.value	
E-Mail der Einrichtung	71	telecom:eMail.value	

Tabelle 49: Mapping KBV_PR_FOR_Organization

- Die Software muss es ermöglichen, dass alle unter Akzeptanzkriterium (1) aufgeführten Datenfelder anhand der Vorgaben zu befüllen sind.

- a) Pflichtfelder sind zu befüllen
- b) Optionale Felder müssen befüllt werden, wenn die Information bekannt ist.
- 3. Die Software stellt sicher, dass für das Feld „Name der Einrichtung“ nicht mehr als 60 Zeichen übertragen werden.
- 4. Software, welche lediglich im ambulanten vertragsärztlichen Bereich Anwendung findet, muss die Slices „KZV-Abrechnungsnummer“ und „Standortnummer“ des Elementes „identifizier“ nicht umsetzen (Ausnahme zur Anforderung P4-07).
- 5. Die Software stellt sicher, dass für das Feld „Hausnummer der Einrichtung“ der Ersatzwert „N/A“ übertragen wird, wenn für die Einrichtung keine Hausnummer vorhanden ist.

HINWEIS

Die Software muss die korrekte Befüllung der Straße, Hausnummer sowie des Anschriftenzusatzes beachten. Denn die Angaben zur Straße und Hausnummer werden in die erste „line“ und der Anschriftenzusatz in die zweite „line“ geschrieben. **Straße und Hausnummer sind mit mindestens einem Leerzeichen getrennt anzugeben.**

Wenn eine Instanz des FHIR-Profiles KBV_PR_FOR_Organization für einen „reinen“ Privatarzt erzeugt wird und dieser Privatarzt keine BSNR besitzt, dann soll in das Feld BSNR mit der ID 61a der Pseudowert 999999900 und verpflichtend die Telematik-ID im Feld mit der ID 61e übertragen werden.

Als Telefonnummer der Einrichtung (ID 69) muss nicht die zentrale Telefonnummer einer Einrichtung angegeben werden; es kann bspw. auch die Telefonnummer eines Bereiches einer Einrichtung angegeben werden, in welchem die Verordnung ausgestellt wurde.

Die E-Mail der Einrichtung (ID 71) muss nicht die zentrale E-Mail einer Einrichtung angegeben werden; es kann bspw. auch die E-Mail-Adresse eines Bereiches einer Einrichtung angegeben werden, in welchem die Verordnung ausgestellt wurde.

PFLICHTFUNKTION DIGITALE MUSTER

P4-04 Instanziierung KBV_PR_FOR_Coverage

Die Software erzeugt eine Instanz auf Basis KBV_PR_FOR_Coverage.

Begründung:

In diesem Profil werden die Informationen zum Krankenversicherungsverhältnis des Patienten abgebildet.

Akzeptanzkriterium:

1. Das Mapping der Informationen aus Kapitel 6 auf das Profil KBV_PR_FOR_Coverage muss wie folgt erfolgen:

KBV_PR_FOR_COVERAGE			
Daten	ID gemäß Tabelle 52	FHIR®-Element	Bedingung
Kostenträgertyp	7	type	
IK der zuständigen Krankenkasse	9	payor.identifizier	WENN das Feld 7 gemäß Tabelle 52 gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder "PKV" ist, DANN ist dieses Feld Pflicht.

KBV_PR_FOR_COVERAGE			
			ANSONSTEN ist dieses Feld optional.
IK des Kostenträgers	10	payor.identifizierung.extension:alternativID.value[x]:valueIdentifizierung	WENN das Feld 7 gemäß Tabelle 52 gleich "BG" oder "UK", DANN ist kann das Feld übertragen werden. ANSONSTEN darf das Feld nicht übertragen werden.
Name des Kostenträgers	11	payor.display	
WOP	12	extension:WOP.value[x]	WENN eine eGK mit VSD-Schema >= 5.2.0 eingelesen wurde, DANN ist dieses Feld verpflichtend zu übertragen. ANSONSTEN kann dieses Feld übertragen werden.
Versichertenstatus	13		WENN das Feld 7 gemäß Tabelle 52 gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder „PKV“ ist, DANN ist dieser Block Pflicht. ANSONSTEN ist dieser Block optional.
Versichertenart	14	extension:Versichertenart.value[x]	
Besondere Personen- gruppe	15	extension:BesonderePersonengruppe.value[x]	
DMP-Kennzeichen	16	extension:DMPKennzeichen.value[x]	
Versicherungsschutz Ende	26	period.end	

Tabelle 50: Mapping KBV_PR_FOR_Coverage

2. Die Software muss es ermöglichen, dass alle unter Akzeptanzkriterium (1) aufgeführten Datenfelder anhand der Vorgaben zu befüllen sind.
 - a) Pflichtfelder sind zu befüllen
 - b) Optionale Felder müssen befüllt werden, wenn die Information bekannt ist.
3. Da für die Informationen Versichertenstatus, DMP-Kennzeichen, Besonderen Personengruppe und/oder Kennzeichen Rechtsgrundlage immer ein Wert in den FHIR-Instanzen übertragen werden muss. Kann die Software eine Vorbelegung der Informationen wie folgt anbieten:
 - a) Versichertenart:
 - Der vom Anwender erfasste Wert.
 - b) Besondere Personengruppe:

- Der vom Anwender erfasste Wert.
 - Der Wert „00“ sofern der Anwender keinen Wert erfasst hat.
- c) DMP-Kennzeichen:
- Der vom Anwender erfasste Wert.
 - Der Wert „00“ sofern der Anwender keinen Wert erfasst hat.
- d) Kennzeichen Rechtsgrundlage:
- Der vom Anwender erfasste Wert.
 - Der Wert „00“ sofern der Anwender keinen Wert erfasst hat.

4. Die Instanz des Profils KBV_PR_FOR_Coverage muss die folgenden Instanzen referenzieren können:

KBV_PR_FOR_COVERAGE			
Referenzierte Instanz	ID gemäß Tabelle 52	FHIR®-Element	Bedingung
KBV_PR_FOR_Patient	19a/c-25 + 28-33 + 35-38	beneficiary.reference = <UUID der Instanz>	Instanz gemäß P4-05

HINWEIS

Die Befüllung des Feldes „IK der zuständigen Krankenkasse“ richtet sich nach den im KVDT-Anforderungskatalog definierten Anforderungen zur Verwendung der Kostenträgerkennung im Rahmen der Bedruckung.

Beispiel zur Befüllung der Daten der Kostenträger:

- Erzeugung einer Instanz bei einem GKV-Versicherten im vertragsärztlichen Fall:
 - Kostenträgertyp = „GKV“
 - IK der zuständigen Krankenkasse = 104212059
 - Name des Kostenträgers = AOK Rheinland/Hamburg
- Erzeugung einer Instanz bei einem GKV-Versicherten im Rahmen eines **berufsgenossenschaftlichen DGVU-Falles** (z.B. Arbeitsunfall):
 - Variante 1:
 - Kostenträgertyp = „BG“
 - IK der zuständigen Krankenkasse = 104212059 (IK der AOK Rheinland/Hamburg)
 - IK des Kostenträgers = 121192344
 - Name des Kostenträgers = BG der Bauwirtschaft
 - Variante 2:
 - Kostenträgertyp = „BG“
 - IK der zuständigen Krankenkasse = 104212059 (IK der AOK Rheinland/Hamburg)
 - Name des Kostenträgers = BG der Bauwirtschaft
 - Variante 3:
 - Kostenträgertyp = „UK“
 - IK der zuständigen Krankenkasse = 104212059 (IK der AOK Rheinland/Hamburg)
 - Name des Kostenträgers = Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen
- Erzeugung einer Instanz bei einem Versicherten eines Sonstigen Kostenträgers:
 - Kostenträgertyp = „SKT“
 - IK der zuständigen Krankenkasse = 103600956
 - Name des Kostenträgers = FW Feuerwehr SN

Die DGUV veröffentlicht die gültigen **berufsgenossenschaftlichen** IKs der gesetzlichen Unfallversicherungen unter https://www.dguv.de/dale-uv/info_fuer_softwarehersteller/downloads/index.jsp.

PFLICHTFUNKTION DIGITALE MUSTER

P4-05 Instanziierung KBV_PR_FOR_Patient

Die Software erzeugt eine Instanz auf Basis KBV_PR_FOR_Patient.

Begründung:

In diesem Profil werden die Daten des Patienten abgebildet.

Akzeptanzkriterium:

1. Das Mapping der Informationen aus Kapitel 6 auf das Profil KBV_PR_FOR_Patient muss wie folgt erfolgen:

KBV_PR_FOR_PATIENT			
Daten	ID gemäß Tabelle 52	FHIR®-Element	Bedingung
Identifikator des Versicherten	19	identifizier	WENN der eine Versichertenkarte sich elektronisch ausgewiesen hat eingelesen wurde und das Feld 7 gemäß Tabelle 52 gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder "PKV", DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN ist dieses Feld optional.
GKV-VersichertenID	19a	identifizier:versichertenId_GKV	WENN der Block 19 gemäß Tabelle 52 vorhanden ist und das Feld 7 gemäß Tabelle 52 gleich "GKV" oder "PKV" oder „SKT“ ist oder der Block 19 gemäß Tabelle 52 vorhanden ist und das die Felder 19b und 19c gemäß Tabelle 52 nicht angegeben ist sind, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN WENN die Felder 19b oder 19c gemäß Tabelle 52 angegeben sind. DANN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
PKV-VersichertenID	19b	identifizier:versichertenID_pkv	WENN der Block 19 gemäß Tabelle 52 vorhanden ist und das Feld 7 gemäß Tabelle 52 gleich "PKV" ist oder der Block 19 gemäß Tabelle 52 vorhanden ist und die Felder 19a und 19c

KBV_PR_FOR_PATIENT

			gemäß Tabelle 52 nicht angegeben sind, DANN ist dieses Feld Pflicht. WENN die Felder 19a oder 19c gemäß Tabelle 52 angegeben sind, DANN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
KVK-Versichertennummer	19c	identifizier:versichertennummer_kvk	WENN der Block 19 gemäß Tabelle 52 vorhanden ist und das Feld 7 gemäß Tabelle 52 gleich "SKT" ist oder der Block 19 gemäß Tabelle 52 vorhanden ist und das die Felder 19a und 19b gemäß Tabelle 52 nicht angegeben ist sind, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN WENN die Felder 19a oder 19b gemäß Tabelle 52 angegeben sind, DANN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
Name des Versicherten	140	name:name	
Vorname des Versicherten	20	name:name.given	
Nachname des Versicherten	21	name:name.family.extension:nachname.value[x]:valueString	
Titel des Versicherten	22	name:name.prefix	
Namenszusatz des Versicherten	23	name:name.family.extension:namenszusatz.value[x]:valueString	
Vorsatzwort des Versicherten	24	name:name.family.extension:vorsatzwort.value[x]:valueString	
Geburtsdatum des Versicherten	25	Wenn Wert vorhanden, gilt Mapping birthDate Wenn Wert nicht vorhanden, gilt Mapping birthDate.extension:data-absent-reason.value[x]:valueCode = unknown	WENN in diesem Feld ein Datum angegeben wird, DANN darf das Datum nicht nach dem Ausstellungsdatum liegen.
Straßenadresse des Versicherten	27	address:Strassenanschrift	WENN der Block "Postfachanschrift des Versicherten" nicht angegeben ist, DANN

KBV_PR_FOR_PATIENT			
			kann dieser Block angegeben werden. ANSONSTEN darf dieser Block nicht angegeben werden. ENTWEDER ist der Block "Straßenadresse des Versicherten" Pflicht und der Block "Postfachanschrift des Versicherten" darf nicht angegeben werden. ODER der Block "Postfachanschrift des Versicherten" ist Pflicht und der Block "Straßenadresse des Versicherten" darf nicht angegeben werden.
Wohnsitzländercode der Versichertenanschrift	28	address:Strassenanschrift.country	
Postleitzahl der Versichertenanschrift	29	address:Strassenanschrift.postalCode	WENN der Versicherte sich nicht elektronisch ausgewiesen hat keine Versichertenkarte eingelesen wurde und das Feld 7 gemäß Tabelle 52 gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder „PKV“ ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN WENN der eine Versichertenkarte sich elektronisch ausgewiesen hat eingelesen wurde und das Feld 28 gleich „D“ und das Feld 7 gemäß Tabelle 52 gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder „PKV“ ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN ist dieses Feld optional.
Ortsname der Versichertenanschrift	30	address:Strassenanschrift.city	
Straßenname der Versichertenanschrift	31	address:Strassenanschrift.line[0].extension:Strasse.value[x]:valueString	
Hausnummer der Versichertenanschrift	32	address:Strassenanschrift.line[0].extension:Hausnummer.value[x]:valueString	
Anschriftenzusatz der Versichertenanschrift	33	Wenn Straßenname und/oder Hausnummer vorhanden, gilt Mapping address:Strassenanschrift.line[1].extension:Adresszusatz.value[x]:valueString	

KBV_PR_FOR_PATIENT

		Wenn Straßenname und Hausnummer nicht vorhanden, gilt Mapping KBV_PR_FOR_Patient.address:Strassenanschrift.line[0].extension:Adresszusatz.value[x]:valueString	
Postfachanschrift des Versicherten	34	address:Postfach	WENN der Block "Straßenadresse des Versicherten" nicht angegeben ist, DANN kann dieser Block angegeben werden. ANSONSTEN darf dieser Block nicht angegeben werden. ENTWEDER ist der Block "Straßenadresse des Versicherten" Pflicht und der Block "Postfachanschrift des Versicherten" darf nicht angegeben werden. ODER der Block "Postfachanschrift des Versicherten" ist Pflicht und der Block "Straßenadresse des Versicherten" darf nicht angegeben werden.
Wohnsitzländercode der Versicherten-Postfachanschrift	35	address:Postfach.country	
Postleitzahl der Versicherten-Postfachanschrift	36	address:Postfach.postalCode	WENN der Versicherte sich nicht elektronisch ausgewiesen hat keine Versichertenkarte eingelesen wurde und das Feld 7 gemäß Tabelle 52 gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder „PKV“ ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN WENN der eine Versichertenkarte sich elektronisch ausgewiesen hat eingelesen wurde und das Feld 35 gleich „D“ und das Feld 7 gemäß Tabelle 52 gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder „PKV“ ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN ist dieses Feld optional.
Ortsname der Versicherten-Postfachanschrift	37	address:Postfach.city	

KBV_PR_FOR_PATIENT

Postfach der Versicherten-Postfachanschrift	38	address:Postfach.line.extension:Postfach.value[x]:valueString	
---	----	---	--

Tabelle 51: Mapping KBV_PR_FOR_Patient

2. Die Software muss es ermöglichen, dass alle unter Akzeptanzkriterium (1) aufgeführten Datenfelder anhand der Vorgaben zu befüllen sind.
 - a) Pflichtfelder sind zu befüllen
 - b) Optionale Felder müssen befüllt werden, wenn die Information bekannt ist.

HINWEIS

Die Software muss die korrekte Befüllung der Straße, Hausnummer sowie des Anschriftenzusatzes beachten. Denn die Angaben zur Straße und Hausnummer werden in die erste „line“ und der Anschriftenzusatz in die zweite „line“ geschrieben.

PFLICHTFUNKTION DIGITALE MUSTER

P4-06 Transformation von Datumsangaben

Die Software muss sicherstellen, dass Datumsformate in dem Format JJJJ-MM-TT übertragen wird.

Begründung:

Da das FHIR-Format ein internationales Interoperables Format ist, muss bei der Übermittlung von Datumsangaben ein international gebräuchliches Format verwendet werden.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software transformiert das Datumsformat (JJJJMMTT), welches auf der eGK oder im KVDT verwendet wird, in das Format JJJJ-MM-TT.
2. Die Software führt bei der Übermittlung eines besonderen Geburtsdatums JJJJMM00 oder JJJJ0000 oder 00000000 das folgende durch:

VSDM-Format	FHIR®-Format	FHIR®-Mapping gemäß P4-04
JJJJMM00	JJJJ-MM	Patient.birthDate
JJJJ0000	JJJJ	Patient.birthDate
00000000	unknown	Patient.birthDate.extension(http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/data-absent-reason).valueCode

PFLICHTFUNKTION DIGITALE MUSTER

P4-07 Umgang mit der Eigenschaft „mustSupport“

FHIR®-Elemente mit der Eigenschaft "mustSupport" müssen immer implementiert werden.

Begründung:

Eine wichtige Eigenschaft der KBV-Profile bildet "mustSupport". Hierbei handelt es sich um Elemente, die unabhängig von der Kardinalität (Ausnahme: 0...0) unterstützt werden müssen, sofern die entsprechenden Informationen vorliegen.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software, welche die Dateien erstellt, muss die mit „mustSupport“ gekennzeichneten FHIR®-Elemente (mustSupport value="true") in den KBV-Profilen unterstützen – befüllen und übermitteln können.
2. Die Software, welche die Dateien verarbeitet, muss die mit „mustSupport“ gekennzeichneten FHIR®-Elemente (mustSupport value="true") in den KBV-Profilen unterstützen – auslesen und verarbeiten können.

Hinweis:

Konkrete Ausnahmen zu Akzeptanzkriterium 1 werden durch entsprechende Anforderungen definiert.

4.4 INHALTE ELEKTRONISCHE ARBEITSUNFÄHIGKEITSBESCHEINIGUNG (E01)

Die Festlegungen zur elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sind in der Technischen Anlage zur eAU [KBV_ITA_VGEX_Technische_Anlage_eAU] definiert.

4.5 INHALTE ELEKTRONISCHE ARZNEIMITTELVERORDNUNG (VORDRUCK E16A)

Die Festlegungen zur elektronischen Arzneimittelverordnung sind in der Technische Anlage zur elektronischen Arzneimittelverordnung [KBV_ITA_VGEX_Technische_Anlage_ERP] definiert.

4.6 INHALTE ELEKTRONISCHE VERORDNUNG DIGITALER GESUNDHEITSANWENDUNGEN (VORDRUCK E16D)

Die Festlegungen zur elektronischen Verordnung digitaler Gesundheitsanwendungen sind in der Technischen Anlage zur elektronischen Verordnung digitaler Gesundheitsanwendungen [KBV_ITA_VGEX_Technische_Anlage_eVDGA] definiert.

5 ÜBERTRAGUNGSWEG

Die Softwarenutzer ~~Der Arzt~~ und somit auch der Softwarehersteller müssen einen Übertragungsweg einsetzen, welcher den Anforderungen der Anlage 2b des BMV-Ä entspricht (siehe: [Anlage 2b]) bzw. einen Übertragungsweg aus den entsprechenden Technischen Anlagen, sofern diese Übertragungswege vorhanden sind.

Da digitale Muster ausschließlich mit einem PVS erstellt werden, muss die Übergabe bzw. Entgegennahme des digitalen Musters zum bzw. aus dem Übertragungsweg mit der entsprechenden Praxissoftware möglich sein. Diese Möglichkeit ist im Rahmen der Zertifizierung nachzuweisen.

6 INFORMATIONSMODELL DER FORMULARÜBERGREIFENDEN DATEN FÜR DIE ÜBERTRAGUNG IM FHIR®-FORMAT

In der nachfolgenden Tabelle 52 sind sämtliche für die Abbildung der Formularübergreifenden relevanten Informationen in Form einer Felderliste beinhaltet.

Die einzelnen Spalten bilden hierbei die folgenden Informationen ab:

- › **ID**
 - Fortlaufende Zeilen-Nummer zum besseren Mapping der Inhalte der Tabelle 52
- › **1; 2; 3; 4; 5 und 6**
 - Darstellung von Hierarchieebenen, zur fachlogischen Gruppierung der einzelnen Feldinhalte zu Feldgruppen bzw. Blöcken
 - 6 entspricht der kleinsten Hierarchieebene, 1 entspricht der höchsten
 - Durch ein Kreuz in der entsprechenden Zeile erfolgt die Zuordnung zu einer Ebene.
- › **Feldname**
 - Kurze Bezeichnung des abzubildenden Feldes
- › **Länge**
 - Angabe zur zulässigen Zeilenlänge des Inhaltes; Besondere Ausprägungen sind:
 - „Bool“: sofern ein Boolean-Wert vorliegt
 - „Kodiert“: sofern der Inhalt kodiert übertragen wird
 - Leer: sofern es sich um eine Feldgruppe handelt
- › **Wiederh.**
 - Abbildung der Kardinalitäten; die folgenden Ausprägungen sind möglich:
 - 1..1 Feld muss genau einmal vorhanden sein, ggfs. in Abhängigkeit der Kardinalität bzw. Bedingung der zugeordneten Feldgruppe
 - 1..n Feld muss mindestens einmal vorhanden sein, ggfs. in Abhängigkeit der Kardinalität bzw. Bedingung der zugeordneten Feldgruppe
 - 0..1 Feld kann maximal einmal vorhanden sein, ggfs. in Abhängigkeit der dem Feld zugeordneten Bedingung
- › **Beschreibung**
 - Ggfs. detaillierte Beschreibung des Feldes, sofern nötig
- › **Bedingung**
 - Logische Bedingung, an welche die Befüllung eines Feldes oder einer gesamten Feldgruppe geknüpft ist

Tabelle 52: Informationsmodell

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD-GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
6	x						Empfänger / Kostenträger		1..1	Dieser Block enthält Daten zum Kostenträger.	
7		x					Kostenträgertyp	Kodiert	1..1	Dieses Feld enthält die Art des Kostenträgers, z.B. gesetzliche Krankenversicherung (GKV).	
8		x					Allgemeine Information		1..1	Dieser Block enthält allgemeine Informationen zum Kostenträger.	
9			x				IK der zuständigen Krankenkasse	9	0..1	Dieses Feld enthält das Institutionskennzeichen (IK) der zuständigen Krankenkasse z.B. laut elektronischer Gesundheitskarte (eGK). Siehe hierzu die Übertragungsregel nach der "Technische Anlage zur Anlage 4a BMV-Ä" Kapitel 2.2 "USE-CASES"	WENN das Feld "Kostenträgertyp" gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder "PKV" ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN ist dieses Feld optional.
10			x				IK des Kostenträgers	9	0..1	Dieses Feld enthält das Institutionskennzeichen (IK) und wird verwendet, wenn der Kostenträger nicht die zuständige Krankenkasse ist, bspw. eine Berufsgenossenschaft (BG) oder eine Unfallkasse (UK).	WENN das Feld "Kostenträgertyp" gleich "BG" oder "UK" ist, DANN kann das Feld übertragen werden. ANSONSTEN darf das Feld nicht übertragen werden.

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD-GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
11			x				Name des Kostenträgers	1..45	1..1	Dieses Feld enthält den Namen des Kostenträgers. Der korrekte Name ergibt sich aus den definierten Bedruckungsregeln laut "Technische Anlage zur Anlage 4a BMV-Ä" Kapitel "2.3 Bedruckung des Personalienfeldes und des verkürzten Personalienfeldes".	
12			x				WOP	Kodiert	0..1	Dieses Feld enthält das Wohnortkennzeichen entsprechend des Wohnortprinzips (WOP) für Honorarvereinbarungen (BMV-Ä Anlage 21).	WENN eine eGK mit VSD-Schema >= 5.2.0 eingelesen wurde, DANN ist dieses Feld verpflichtend zu übertragen. ANSONSTEN kann dieses Feld übertragen werden.
72			x				Unfallinformationen		0..1	Dieser Block enthält Informationen zum Unfall für den Fall, dass die Verordnung im Rahmen eines Unfalls ausgestellt wird.	
73				x			Unfallkennzeichen	Kodiert	1..1	Dieses Feld enthält die Information, in welchem Zusammenhang die Verordnung ausgestellt wurde, z.B. Unfall.	
74				x			Unfalltag	4..10	0..1	Dieses Feld enthält das Datum des Unfallereignisses, das Ursache für die Verordnung ist.	WENN das Feld "Unfallkennzeichen" gleich "1" oder "2" ist, DANN ist dieses Feld Pflicht.

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD-GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
											ANSONSTEN darf dieses Feld nicht übertragen werden. WENN in diesem Feld ein Datum angegeben wird, DANN darf das Datum nicht nach dem Ausstellungsdatum liegen.
75				x			Name des Unfallbetriebs	1..45	0..1	Dieses Feld enthält den Namen des Arbeitgebers oder Dienstherrn, in dessen Einflussbereich sich der Unfall (auch Wegeunfall) ereignete.	WENN das Feld "Unfallkennzeichen" gleich "2" ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht übertragen werden.
76		x					Informationen GKV		0..1	Dieser Block enthält spezifische Informationen zur gesetzlichen Krankenversicherung.	
77			x				Zuzahlungsstatus	Kodiert	1..1	In diesem Feld wird der Zuzahlungsstatus für die Verordnung angegeben.	
13		x					Versichertenstatus		0..1	Dieser Block enthält Angaben zum Versichertenstatus.	WENN das Feld "Kostenträgertyp" gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder „PKV“ ist, DANN ist dieser Block Pflicht. ANSONSTEN ist dieser Block optional.
14			x				Versichertenart	Kodiert	1..1	Dieses Feld enthält die Art der Versicherung, z.B. ob der Versicherte Familienversicherter, Mitglied oder Rentner ist.	

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD-GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
15			x				Besondere Personen- gruppe	Kodiert	1..1	Dieses Feld enthält die be- sondere Personengruppe, zu der der Versicherte ge- hört (§ 264 SGB V).	
16			x				DMP-Kennzeichen	Kodiert	1..1	Dieses Feld enthält das Kennzeichen der Disease- Management-Programme (DMP), in dem der Versi- cherte eingeschrieben ist (§ 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 14 SGB V).	
17			x				Kennzeichen Rechts- grundlage	Kodiert	1..1	Dieses Feld enthält die Rechtsgrundlage, auf Basis derer die Leistung erbracht wurde, z. B. Entlass-Rezept, Terminservicestelle (Techni- sche Anlage zur Anlage 4a des BMV-Ä).	
26			x				Versicherungsschutz Ende	10	0..1	In Dieses Feld enthält kann das Datum des Endes des Versicherungsschutzes an- gegeben werden, wenn die Datumsangabe auf der Ver- sichertenkarte gespeichert ist und ausgelesen wurde.	
138		x					Informationen PKV		0..1	Dieser Block enthält Infor- mationen zur privaten Kran- kenversicherung.	WENN das Feld "Kostenträgertyp" gleich "PKV" ist, DANN ist dieser Block optional. ANSONSTEN darf dieser Block nicht angegeben werden.

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD-GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
139			x				PKV-Tarifart	Kodiert	1..1	In Dieses Feld enthält kann die PKV-Tarifart des Versicherten angegeben werden.	
18	x						Versicherter		0..1	Dieser Block enthält Daten zum Versicherten.	
19		x					Identifikator des Versicherten		0..1	Dieses Feld enthält den Identifikator der Person, z.B. die Krankenversicherungsnummer der GKV oder PKV.	WENN der eine Versichertenkarte sich elektronisch ausgewiesen hat eingelesen wurde und das Feld "Kostenträgertyp" gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder "PKV", DANN ist dieser Block Pflicht. ANSONSTEN ist dieser Block optional.
19a			x				GKV-VersichertenID	10	0..1	Dieses Feld enthält die VersichertenID der gesetzlichen Krankenversicherung oder der privaten Krankenversicherung oder eines sonstigen Kostenträgers (unveränderlicher Teil der einheitlichen Krankenversicherungsnummer der GKV gemäß § 290 und § 362 SGB V).	WENN der Block das Feld „Identifikator des Versicherten“ vorhanden ist und das Feld "Kostenträgertyp" gleich "GKV" oder "PKV" oder „SKT“ ist oder der Block „Identifikator des Versicherten“ vorhanden ist und das die Felder „PKV-VersichertenID“ und „KVK-Versichertennummer“ nicht angegeben sind, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN WENN die Felder „PKV-VersichertenID“ oder „KVK-Versichertennummer“ angegeben sind, DANN darf dieses Feld nicht angegeben werden.

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD- GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
19b			*				PKV-VersichertenID	10	0..1	Dieses Feld enthält die VersichertenID der privaten Krankenversicherung (unveränderliche Teil der einheitlichen Krankenversicher-tennummer gemäß § 290 SGB V).	WENN das Feld „Identifikator des Versicherten“ vorhan- den ist und das Feld "Kostenträgertyp" gleich „PKV“ ist oder der Block „Identifikator des Versi- cherten“ vorhanden ist und die Felder „GKV Ver- sichertenID“ und „KVK-Versichertennummer nicht angegeben sind, DANN ist dieses Feld Pflicht. WENN die Felder „GKV VersichertenID“ oder „KVK Versi- chertennummer“ angegeben sind, DANN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
19c			x				KVK-Versichertennum- mer	6..12	0..1	Dieses Feld enthält die Ver- sichertennummer der Kran- kenversichertenkarte.	WENN der Block das Feld „Identifikator des Versicher- ten“ vorhanden ist und das Feld "Kostenträger- typ" gleich "SKT" ist oder der Block „Identifikator des Versicherten“ vorhanden ist und das die Fel- der „GKV-VersichertenID“ und „PKV-Versi- chertenID“ nicht angegeben ist sind, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN WENN die Felder „GKV VersichertenID“ oder „PKV-Versi- chertenID“ angegeben sind, DANN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
140		x					Name des Versicherten		1..1	Dieser Block enthält die Be- standteile des Namens des Versicherten.	

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD- GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
20			x				Vorname des Versicherten	1..45	1..1	Dieses Feld enthält den Vornamen des Versicherten; mehrere Vornamen sind durch Blank oder Bindestrich getrennt.	
21			x				Nachname des Versicherten	1..45	1..1	Dieses Feld enthält den Nachnamen des Versicherten.	
22			x				Titel des Versicherten	1..20	0..1	Dieses Feld enthält den akademischen Grad des Versicherten, z.B. „Dr. med.“, „Dr. rer. nat.“.	
23			x				Namenszusatz des Versicherten	1..20	0..1	Dieses Feld enthält den Namenszusatz als Bestandteil des Nachnamens des Versicherten, z.B. „Freiherr“, „Gräfin“; mehrere Namenszusätze sind durch Blank getrennt.	
24			x				Vorsatzwort des Versicherten	1..20	0..1	Dieses Feld enthält das Vorsatzwort als Bestandteil des Nachnamens des Versicherten, z.B. „von“, „von der“, „zu“; mehrere Vorsatzwörter sind durch Blank getrennt.	
25		x					Geburtsdatum des Versicherten	4..10 oder NULL	1..1	Dieses Feld gibt das Geburtsdatum des Versicherten an.	WENN in diesem Feld ein Datum angegeben wird, DANN darf das Datum nicht nach dem Ausstellungsdatum liegen.

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD-GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
27		x					Straßenadresse des Versicherten		0..1	Dieser Block enthält Informationen zur Straßenadresse des Versicherten.	WENN der Block "Postfachanschrift des Versicherten" nicht angegeben ist, DANN muss Block angegeben werden. ANSONSTEN darf dieser Block nicht angegeben werden. ENTWEDER ist der Block "Straßenadresse des Versicherten" Pflicht und der Block "Postfachanschrift des Versicherten" darf nicht angegeben werden. ODER der Block "Postfachanschrift des Versicherten" ist Pflicht und der Block "Straßenadresse des Versicherten" darf nicht angegeben werden.
28			x				Wohnsitzländercode der Versichertenanschrift	Kodiert 1..3	0..1	Dieses Feld enthält den Wohnsitzländercode (entsprechend Gemeinsames Rundschreiben DEÜV Anlage 08).	
29			x				Postleitzahl der Versichertenanschrift	1..10	0..1	In Dieses Feld enthält kann die Postleitzahl angegeben werden.	WENN der Versicherte sich nicht elektronisch ausgewiesen hat keine Versichertenkarte eingelesen wurde und das Feld "Kostenträgertyp" gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder „PKV“ ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN WENN der eine Versichertenkarte sich elektronisch ausgewiesen hat eingelesen wurde und das Feld „Wohnsitzländercode der Versichertenanschrift“ gleich „D“ und das Feld "Kostenträgertyp" gleich

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD-GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
											"GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder „PKV“ ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN ist dieses Feld optional.
30			x				Ortsname der Versichertenanschrift	1..40	0..1	In Dieses Feld enthält kann den Ortsnamen angegeben werden. Mehrere Namensbestandteile sind durch Blank/Sonderzeichen getrennt.	
31			x				Straßenname der Versichertenanschrift	1..46	0..1	In Dieses Feld enthält kann den Straßennamen angegeben werden.	
32			x				Hausnummer der Versichertenanschrift	1..9	0..1	In Dieses Feld enthält kann die Hausnummer angegeben werden.	
33			x				Anschriftenzusatz der Versichertenanschrift	1..40	0..1	In Dieses Feld enthält kann den Anschriftenzusatz angegeben werden, z.B. Hinterhaus.	
34		x					Postfachanschrift des Versicherten		0..1	Dieser Block enthält Informationen zur Postfachanschrift des Versicherten.	WENN der Block "Straßenadresse des Versicherten" nicht angegeben ist, DANN muss dieser Block angegeben werden. ANSONSTEN darf dieser Block nicht angegeben werden. ENTWEDER ist der Block "Straßenadresse des Versicherten"

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD-GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
											Pflicht und der Block "Postfachanschrift des Versicherten" darf nicht angegeben werden. ODER der Block "Postfachanschrift des Versicherten" ist Pflicht und der Block "Straßenadresse des Versicherten" darf nicht angegeben werden.
35			x				Wohnsitzländercode der Versicherten-Postfachanschrift	Kodiert 1..3	0..1	In Dieses Feld enthält kann den Wohnsitzländercode angegeben werden (entsprechend Gemeinsames Rundschreiben DEÜV Anlage 08).	
36			x				Postleitzahl der Versicherten-Postfachanschrift	1..10	0..1	In Dieses Feld enthält kann die Postleitzahl angegeben werden.	WENN der Versicherte sich nicht elektronisch ausgewiesen hat keine Versichertenkarte eingelesen wurde und das Feld "Kostenträgertyp" gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder „PKV“ ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN WENN der eine Versichertenkarte sich elektronisch ausgewiesen hat eingelesen wurde und das Feld „Wohnsitzländercode der Versicherten-Postfachanschrift“ gleich „D“ und das Feld "Kostenträgertyp" gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder „PKV“ ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN ist dieses Feld optional.

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD-GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
37			x				Ortsname der Versicherten-Postfachanschrift	1..40	0..1	In Dieses Feld enthält kann den Ortsnamen angegeben werden. Mehrere Namensbestandteile sind durch Blank/Sonderzeichen getrennt.	
38			x				Postfach der Versicherten-Postfachanschrift	1..8	0..1	In Dieses Feld enthält kann das Postfach angegeben werden.	
39	x						Stempelinformationen		1..1	Die Angaben in diesem Block entsprechen den Angaben des Vertragsarztstempels für Formulare.	
40		x					Ausstellende/ verschreibende Person		1..1	Dieser Block enthält die Daten der ausstellenden/ verschreibenden Person.	
146			x				Qualifikation der ausstellenden/ verschreibenden Person		1..1	Dieser Block enthält Informationen über die Qualifikation der ausstellenden/ verschreibenden Person	
41				x			Typ der ausstellenden/ verschreibenden Person	Kodiert	1..1	Dieses Feld enthält einen Typ zur Kennzeichnung der verschreibenden Person, z.B. Arzt, Arzt in Weiterbildung.	
49				x			Berufsbezeichnung der ausstellenden/ verschreibenden Person	1..100	1..1	Dieses Feld enthält eine Freitextangabe zur Berufsbezeichnung, z. B. Facharzt für Allgemeinmedizin, Praktischer Arzt.	

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD-GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
147				x			ASV-Fachgruppennummer der ausstellenden/ verschreibenden Person	9	0..1	Dieses Feld enthält die ASV-Fachgruppennummer gemäß der ASV-Vereinbarung (ASV-AV) §9 Absatz 5. Diese ist gemäß der ASV-AV von Krankenhausärzten an Stelle der Arztnummer anzugeben.	WENN das Feld „Typ der ausstellenden / verschreibenden Person“ gleich „00“ oder „04“ ist und das Feld „Kennzeichen Rechtsgrundlage“ gleich „01“ oder „11“ ist und der Block „Identifikator der ausstellenden/ verschreibenden Person“ nicht vorhanden ist, DANN ist dieses Feld optional. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
42			x				Identifikator der ausstellenden/ verschreibenden Person		0..12	Dieser Block enthält den Identifikator der Person, z.B. eine Arztnummer (Lebenslange Arztnummer LANR) oder Zahnarztnummer (ZANR) und kann zusätzlich eine Telematik-ID enthalten.	WENN das Feld "Kostenträgertyp" gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder "PKV" ist und das Feld „Typ der ausstellenden / verschreibenden Person“ gleich „00“ oder „01“ oder „04“ ist und das Feld „ASV-Fachgruppennummer der ausstellenden/ verschreibenden Person“ nicht vorhanden ist, DANN ist dieser Block Pflicht. ANSONSTEN WENN das Feld "Kostenträgertyp" gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder "PKV" ist und das Feld „Typ der ausstellenden / verschreibenden Person“ gleich „03“ ist und der Block „Verantwortliche Person“ nicht vorhanden ist, DANN ist dieser Block Pflicht. ANSONSTEN WENN das Feld „Typ der ausstellenden / verschreibenden Person“ gleich „02“ ist oder das Feld „ASV-Fachgruppennummer der ausstellenden/ verschreibenden Person“ vorhanden ist,

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD- GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
											DANN darf dieser Block nicht angegeben werden. ANSONSTEN ist dieser Block optional.
42a				x			Arztnummer der ausstellenden/ verschreibenden Person	9	0..1	Dieses Feld enthält als Identifikator der Person eine Arztnummer (Lebenslange Arztnummer LANR).	WENN der Block „Identifikator der ausstellenden/ verschreibenden Person“ vorhanden ist und das Feld „Typ der ausstellenden / verschreibenden Person“ gleich „00“ oder „03“ oder „04“ ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
42b				x			Zahnarztnummer der der ausstellenden/ verschreibenden Person	9	0..1	Dieses Feld enthält als Identifikator der Person, eine Zahnarztnummer (ZANR).	WENN der Block „Identifikator der ausstellenden/ verschreibenden Person“ vorhanden ist und das Feld „Typ der ausstellenden/ verschreibenden Person“ gleich „01“ ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
42c				x			Telematik-ID der ausstellenden/ verschreibenden Person	1..128	0..1	Dieses Feld enthält als Identifikator der Person eine Telematik-ID.	
43			x				ASV-Teamnummer	9	0..1	Dieses Feld wird muss im Rahmen einer ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) genutzt werden . Jedes ASV-Team erhält von der ASV-Servicestelle eine ASV-Teamnummer. Mit	WENN das Feld „Kennzeichen Rechtsgrundlage“ den Wert "01" oder "11" besitzt, DANN muss dieses Feld übertragen werden. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD- GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
										ihr kennzeichnen ASV-Ärzte die Leistungen oder Verordnungen, die sie in der ASV durchführen. Die Teamnummer umfasst neun Ziffern und ist wie eine Betriebsstättennummer (BSNR) aufgebaut. Sie wird vergeben, sobald die Ärzte eine ASV-Berechtigung haben – zusätzlich zur BSNR und zur lebenslangen Arztnummer.	
141			x				Name der ausstellenden/ verschreibenden Person		1..1	Dieser Block enthält den Namen der Person.	
44				x			Vorname der ausstellenden/ verschreibenden Person	1..45	1..1	Dieses Feld enthält den Vornamen der Person; mehrere Vornamen sind durch Blank oder Bindestrich getrennt.	
45				x			Nachname der ausstellenden/ verschreibenden Person	1..45	1..1	Dieses Feld enthält den Familiennamen der Person.	
46				x			Titel der ausstellenden/ verschreibenden Person	1..100	0..1	Dieses Feld enthält den akademischen Grad der Person, z.B. „Dr. med.“, „Dr. rer. nat.“.	
47				x			Namenszusatz der ausstellenden/ verschreibenden Person	1..20	0..1	Dieses Feld enthält den Namenszusatz als Bestandteil des Nachnamens der Person, z.B. „Freiherr“, „Grä-	

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD-GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
										fin“; mehrere Namenszusätze sind durch Blank getrennt.	
48				x			Vorsatzwort der ausstellenden/ verschreibenden Person	1..20	0..1	Dieses Feld enthält das Vorsatzwort als Bestandteil des Nachnamens der Person, z.B. „von“, „von der“, „zu“; mehrere Vorsatzwörter sind durch Blank getrennt.	
50		x					Verantwortliche Person		0..1	Dieser Block enthält die Daten der verantwortlichen Person, z.B. des zur Weiterbildung ermächtigten Arztes (im vertrags(zahn)ärztlichen Bereich und im Krankenhaus). Der Block dient dazu, die entsprechende Konstellation des Arztstempels abzubilden und eine Zuordnung zum verantwortlichen Vertrags(zahn)arzt / Facharzt zu ermöglichen.	WENN das Feld „Typ der ausstellenden/ verschreibenden Person“ gleich „03“ ist und das Feld "Identifikator der ausstellenden/ verschreibenden Person" nicht vorhanden ist und das Feld „Typ der verantwortlichen Person“ gleich „00“ oder „01“ oder „04“ ist, DANN muss dieser Block vorhanden sein. ANSONSTEN WENN das Feld „Typ der ausstellenden/ verschreibenden Person“ gleich „03“ ist und das Feld "Identifikator der ausstellenden/ verschreibenden Person" vorhanden ist und das Feld „Typ der verantwortlichen Person“ gleich „00“ oder „01“ oder „04“ ist oder das Feld „Typ der ausstellenden/ verschreibenden Person“ gleich „04“ ist und wenn das Feld „Typ der verantwortlichen Person“ gleich „00“ oder „01“ oder „04“ ist, DANN kann dieser Block vorhanden sein. ANSONSTEN darf dieser Block nicht vorhanden sein.

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD-GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
148			x				Qualifikation der verantwortlichen Person		1..1	Dieser Block enthält Informationen über die Qualifikation der verantwortlichen Person.	
51				x			Typ der verantwortlichen Person	Kodiert	1..1	Dieses Feld enthält einen Typ zur Kennzeichnung der verantwortlichen Person, z.B. Arzt.	Das Feld „Typ der verantwortlichen Person“ darf nicht gleich „02“ oder „03“ sein.
58				x			Berufsbezeichnung der verantwortlichen Person	1..100	1..1	Dieses Feld enthält eine Freitextangabe zur Berufsbezeichnung, z. B. Facharzt für Allgemeinmedizin, Praktischer Arzt.	
149				x			ASV-Fachgruppennummer der verantwortlichen Person	9	0..1	Dieses Feld enthält die ASV-Fachgruppennummer gemäß der ASV-Vereinbarung (ASV-AV) §9 Absatz 5. Diese ist gemäß der ASV-AV von Krankenhausärzten an Stelle der Arztnummer anzugeben.	WENN das Feld „Typ der verantwortlichen Person“ gleich „00“ oder „04“ ist und das Feld „Kennzeichen Rechtsgrundlage“ gleich „01“ oder „11“ ist und der Block „Identifikator der verantwortlichen Person“ nicht vorhanden ist, DANN ist dieses Feld optional. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
52			x				Identifikator der verantwortlichen Person		0..12	Dieser Block enthält den Identifikator der Person, z.B. eine Arztnummer oder Zahnarzt Nummer und kann zusätzlich eine Telematik-ID enthalten.	WENN das Feld "Kostenträgertyp" gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder "PKV" und das Feld „Typ der verantwortlichen Person“ gleich „00“ oder „01“ oder „04“ ist und das Feld „ASV-Fachgruppennummer der verantwortlichen Person“ nicht vorhanden ist, DANN ist dieser Block Pflicht.

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD- GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
											ANSONSTEN WENN das Feld „ASV-Fachgruppennummer der verantwortlichen Person“ vorhanden ist, DANN darf dieser Block nicht angegeben werden. ANSONSTEN ist dieser Block optional.
52a				x			Arztnummer der verantwortlichen Person	9	0..1	Dieses Feld enthält als Identifikator der Person eine Arztnummer (Lebenslange Arztnummer LANR).	WENN der Block „Identifikator der verantwortlichen Person“ vorhanden ist und das Feld „Typ der verantwortlichen Person“ gleich „00“ oder „04“ ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
52b				x			Zahnarztnummer der verantwortlichen Person	9	0..1	Dieses Feld enthält als Identifikator der Person eine Zahnarztnummer (ZANR).	WENN der Block „Identifikator der verantwortlichen Person“ vorhanden ist und das Feld „Typ der verantwortlichen Person“ gleich „01“ ist, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
52c				x			Telematik-ID der verantwortlichen Person	1..128	0..1	Dieses Feld enthält als Identifikator der Person eine Telematik-ID.	
142			x				Name der verantwortlichen Person		1..1	Dieser Block enthält den Namen der Person.	
53				x			Vorname der verantwortlichen Person	1..45	1..1	Dieses Feld enthält den Vornamen der Person; mehrere Vornamen sind	

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD- GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
										durch Blank oder Binde- strich getrennt.	
54				x			Nachname der verant- wortlichen Person	1..45	1..1	Dieses Feld enthält den Fa- miliennamen der Person.	
55				x			Titel der verantwortli- chen Person	1..100	0..1	Dieses Feld enthält den aka- demischen Grad der Person, z.B. „Dr. med.“, „Dr. rer. nat.“.	
56				x			Namenszusatz der ver- antwortlichen Person	1..20	0..1	Dieses Feld enthält den Na- menszusatz als Bestandteil des Nachnamens der Per- son, z.B. „Freiherr“, „Grä- fin“; mehrere Namenszu- sätze sind durch Blank ge- trennt.	
57				x			Vorsatzwort der verant- wortlichen Person	1..20	0..1	Dieses Feld enthält das Vor- satzwort als Bestandteil des Nachnamens der Person, z.B. „von“, „von der“, „zu“; mehrere Vorsatzwörter sind durch Blank getrennt.	
59		x					Einrichtung		1..1	Dieser Block enthält Daten der Einrichtung / Institution, z.B. eine Betriebsstätte / Praxis. Für den zahnärztlichen Be- reich gilt der Begriff Be- triebsstätte entsprechend als Praxis.	

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD-GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
61			x				Identifikator der Einrichtung		0..12	Dieser Block enthält einen Identifikator einer Einrichtung in Form einer Betriebsstättennummer (BSNR), IK-Nummer, KZV-Abrechnungsnummer oder Standortnummer und kann zusätzlich eine Telematik-ID enthalten.	WENN das Feld "Kostenträgertyp" gleich "GKV" oder "BG" oder "SKT" oder "UK" oder "PKV" ist und das Feld "Typ der ausstellenden/ verschreibenden Person" gleich "00" oder "01" oder "03" oder "04" ist, DANN ist dieser Block Pflicht. ANSONSTEN ist dieser Block optional.
61a				x			BSNR	9	0..1	Dieses Feld enthält eine Betriebsstättennummer (BSNR) zur Identifikation einer Einrichtung. Im vertragsärztlichen Bereich ist das Feld eine Voraussetzung für die Abrechnung zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern. Abrechnungsnummern des Zahnarztes/der Zahnärztin mit weniger als 9 Stellen sind mit vorangestellten Nullen entsprechend zu füllen.	WENN der Block „Identifikator der Einrichtung“ vorhanden ist und die Felder "IK-Nummer" und "KZV-Abrechnungsnummer" und "Standortnummer" nicht vorhanden sind, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
61b				x			IK-Nummer	9	0..1	Dieses Feld enthält ein Institutionskennzeichen (IK), welches von der ARGE-IK vergeben wird und ein eindeutiges Merkmal zur Abrechnung mit den Trägern der Sozialversicherung ist.	WENN der Block „Identifikator der Einrichtung“ vorhanden ist und die Felder "BSNR" und "KZV-Abrechnungsnummer" und "Standortnummer" nicht vorhanden sind, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD-GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
61c				x			KZV-Abrechnungsnummer	9	0..1	Dieses Feld enthält eine Abrechnungsnummer der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV). Abrechnungsnummern des Zahnarztes/der Zahnärztin mit weniger als 9 Stellen sind mit vorangestellten Nullen entsprechend zu füllen.	WENN der Block „Identifikator der Einrichtung“ vorhanden ist und das Feld „Typ der ausstellenden/ verschreibenden Person“ gleich „01“ ist, die Felder "BSNR" und "IK-Nummer" und "Standortnummer" nicht vorhanden sind DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
61d				x			Standortnummer	9	0..1	Dieses Feld enthält eine Standortnummer eines Krankenhauses.	WENN der Block „Identifikator der Einrichtung“ vorhanden ist und die Felder "BSNR" und "IK-Nummer" und "KZV-Abrechnungsnummer" nicht vorhanden sind, DANN ist dieses Feld Pflicht. ANSONSTEN darf dieses Feld nicht angegeben werden.
61e				x			Telematik-ID der Einrichtung	1..128	0..1	Dieses Feld enthält eine Telematik-ID der Einrichtung.	
62			x				Name der Einrichtung	1..60	0..1	Dieses Feld enthält die Bezeichnung der Einrichtung (Praxis / Krankenhaus).	
143			x				Straßenadresse der Einrichtung		1..1	Dieser Block enthält Daten zur Straßenadresse der Einrichtung.	
63				x			Wohnsitzländercode der Einrichtung	Kodiert	0..1	Dieses Feld enthält den Wohnsitzländercode (entsprechend Gemeinsames Rundschreiben DEÜV Anlage 08).	

ID	1	2	3	4	5	6	FELDNAME (GRAU = FELD- GRUPPE)	LÄNGE	WIEDERH.	BESCHREIBUNG	BEDINGUNGEN
64				x			Postleitzahl der Einrichtung	1..10	0..1	In Dieses Feld enthält kann die Postleitzahl angegeben werden.	
65				x			Ortsname der Einrichtung	1..40	1..1	Dieses Feld enthält den Ortsnamen. Mehrere Namensbestandteile sind durch Blank/Sonderzeichen getrennt.	
66				x			Straßenname der Einrichtung	1..46	1..1	Dieses Feld enthält den Straßennamen.	
67				x			Hausnummer der Einrichtung	1..9	1..1	Dieses Feld enthält die Hausnummer.	
68				x			Anschriftenzusatz der Einrichtung	1..40	0..1	In Dieses Feld enthält kann den Anschriftenzusatz angegeben werden, z.B. Hinterhaus.	
144			x				Kontaktdaten der Einrichtung		1..1	Dieser Block enthält die Kontaktdaten der Einrichtung.	
69				x			Telefonnummer der Einrichtung	1..30	1..1	Dieses Feld enthält die Telefonnummer.	
70				x			Faxnummer der Einrichtung	1..30	0..1	Dieses Feld enthält die Faxnummer.	
71				x			E-Mail der Einrichtung	1..256	0..1	Dieses Feld enthält die E-Mail - Adresse der Einrichtung. Bei grenzüberschreitender Einlösung einer Arzneimittelverordnung ist diese zwingend anzugeben.	

7 HINWEISE ZUR ZERTIFIZIERUNG

Nach Anlage 2b des BMV-Ä ist die Nutzung digitaler Muster nur mit einem zertifizierten PVS möglich (siehe: [Anlage 2b]). Die nachfolgende Tabelle gibt Auskunft darüber, welches digitale Muster in welchem Verfahren zertifiziert wird:

Musterbezeichnung	Zertifizierungsverfahren
Muster 6: Überweisungsschein (in der Arzt-zu-Arzt-Kommunikation ohne Arzt-Patienten-Kontakt)	Softwarezertifizierung der Komponente KVDT
Muster 10: Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung	Softwarezertifizierung der Komponente „Labordatenkommunikation“
Muster 10A: Anforderungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen bei Laborgemeinschaften	Softwarezertifizierung der Komponente „Labordatenkommunikation“
Muster 39: Krebsfrüherkennung Zervix-Karzinom	Softwarezertifizierung der Komponente „Labordatenkommunikation“
Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (e01)	Softwarezertifizierung der Komponente „Digitale Muster“
Arzneimittelverordnung (Vordruck e16A)	Softwarezertifizierung der Komponente Verordnung von Arzneimittel
Verordnung digitaler Gesundheitsanwendungen (Vordruck e16D)	Softwarezertifizierung der Komponente Verordnung digitaler Gesundheitsanwendungen

Tabelle 53: Übersicht der Zertifizierungsverfahren für digitale Muster

8 GLOSSAR

ASV	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung
AU	Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
DGUV	Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
DMP	Disease-Management-Programme
ESS	Empfängnisregelung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch
ICD-10-Diagnose	ICD-10-Code aus dem Katalog ICD-10-GM des BfArM, Diagnosesicherheit und Seitenlokalisation (soweit vom Anwender eine Seitenlokalisation angegeben wurde)
TSS	Terminservicestelle
VDGA	Verordnung digitaler Gesundheitsanwendungen

9 REFERENZIERTE DOKUMENTE

REFERENZIERTE DOKUMENTE	
Referenz	Dokument
KBV_ITA_VGEX_Mapping_KVK	Anwendung der eGK - Technische Anlage zu Anlage 4a (BMV-Ä) https://update.kbv.de/ita-update/Abrechnung/KBV_ITA_VGEX_Mapping_KVK.pdf
KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_Formularbedruckung	Anforderungskatalog Formularbedruckung https://update.kbv.de/ita-update/Abrechnung/KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_Formularbedruckung.pdf
KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_KVDT	Anforderungskatalog KVDT https://update.kbv.de/ita-update/Abrechnung/KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_KVDT.pdf
KBV_ITA_RLEX_Softwarezertifizierung	Richtlinie Softwarezertifizierung durch die KBV https://update.kbv.de/ita-update/Allgemein/KBV_ITA_RLEX_Zert.pdf
ISO_19005-2	Document management — Electronic document file format for long-term preservation — Part 2: Use of ISO 32000-1 (PDF/A-2) [ISO 19005-2:2011] https://www.iso.org/standard/50655.html
ISO_32000-1	Document management Portable document format Part 1: PDF 1.7 http://www.iso.org/iso/catalogue_detail.htm?csnumber=51502
Vordruckerläuterungen	Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung http://www.kbv.de/media/sp/02_Erlaeuterungen.pdf
Anlage 2b	Anlage 2b des Bundesmantelvertrages-Ärzte https://www.kbv.de/media/sp/02b_Vordruckvereinbarung_digitale_Vordrucke.pdf
KBV_ITA_VGEX_Lizenzvereinbarung	Lizenzvereinbarung -Software für Softwarehersteller- https://update.kbv.de/ita-update/Lizenzvereinbarung/KBV_ITA_VGEX_Lizenzvereinbarung.pdf

REFERENZIERTE DOKUMENTE

KBV_ITA_VGEX_Technische_Anlage_eAU	Technische Anlage zur eAU https://update.kbv.de/ita-update/DigitaleMuster/eAU/KBV_ITA_VGEX_Technische_Anlage_eAU.pdf
KBV_ITA_VGEX_Technische_Anlage_ERP	Technische Anlage zur elektronischen Arzneimittelverordnung (E16A) https://update.kbv.de/ita-update/DigitaleMuster/ERP/KBV_ITA_VGEX_Technische_Anlage_ERP.pdf
KBV_ITA_VGEX_Technische_Anlage_eVDGA	Technische Anlage zur elektronischen Verordnung digitaler Gesundheitsanwendungen (E16D) https://update.kbv.de/ita-update/DigitaleMuster/eVDGA/KBV_ITA_VGEX_Technische_Anlage_eVDGA.pdf
gemILF_PS	Spezifikation Implementierungsleitfaden Primärsysteme – Telematikinfrastruktur (TI) https://gemspec.gematik.de/docs/gemILF/gemILF_PS/

Kontakt:

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