

# FAQ für Softwarehersteller - Umsetzung Schnittstellen nach § 371 SGB V

IT IN DER ARZTPRAXIS

DEZERNAT DIGITALISIERUNG UND IT

10. DEZEMBER 2020

VERSION: 1.3

KENNZEICHNUNG: ÖFFENTLICH

STATUS: IN KRAFT

## DOKUMENTENSTATUS

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
1.3	10.12.2020	KBV	PDSG sowie Weiterentwicklung der AWST-Schnittstelle		alle
1.2	03.09.2020	KBV	Weiterentwicklung der AWST-Schnittstelle		4
1.1	18.03.2020	KBV	Roadmap der Weiterentwicklung eingefügt	Fragen der Hersteller	4
1.0	03.03.2020	KBV	Initiale Erstellung	Fragen der Hersteller	alle

# 1. ALLGEMEIN

Die vorliegenden FAQs richten sich an Hersteller von Software, welche die Schnittstellen nach § 371 SGB V umsetzen.

## 2. FAQ

**Fragestellung: Für welche Systeme müssen die Vorgaben der KBV in den Bereichen AWST und VoS umgesetzt und bei der KBV zertifiziert werden?**

Antwort der KBV:

Das Gesetz regelt im § 371 SGB V, welcher Sektor für welche Vorgaben verantwortlich ist und welche Institutionen die Zertifizierungen durchführen. Demnach gelten die folgenden Verantwortlichkeiten:

- Vertragsärztliche Versorgung – Vorgaben und Zertifizierung durch die KBV
- Vertragszahnärztliche Versorgung – Vorgaben und Zertifizierung durch die KZBV
- Krankenhäuser – Vorgaben durch die gematik und Zertifizierung durch die gematik

**Fragestellung: Können sich die Verantwortlichkeiten für Vorgaben und Zertifizierungen ändern?**

Antwort der KBV:

Ja, die Verantwortlichkeiten für die Vorgaben und Zertifizierungen können sich ändern, letztmalig ist dies durch das PDSG erfolgt.

**Fragestellung: Ein Krankenhausinformationssystem (KIS) kann z. B. auch für die Abrechnung von Leistungen im ambulanten Bereich genutzt werden. Welche Vorgaben müssen umgesetzt und welche Institution führt die Zertifizierung durch?**

Antwort der KBV:

Als Abgrenzungskriterium muss hierzu der primäre Einsatz- und Entwicklungszweck des Systems herangezogen werden. Wenn der primäre Einsatz- und Entwicklungszweck die vertragsärztliche Versorgung ist, dann müssen die Vorgaben der KBV umgesetzt und im Rahmen der Zertifizierung bei der KBV nachgewiesen werden.

Beispiel: Selbst wenn ein KIS-System KBV-Zertifizierungen (z. B. KVDT und/oder AVWG) erworben hat, ist der primäre Einsatz- und Entwicklungszweck dieses Systems dennoch der stationäre Sektor – also das Krankenhaus. In diesem Fall gelten die Vorgaben sowie die Zertifizierung durch die gematik.

**Fragestellung: Wo sind die Vorgaben der anderen Sektoren zu finden?**

Antwort der KBV:

Wir bitten Sie, sich direkt mit den benannten Institutionen in Verbindung zu setzen und diese Frage zu klären. Grundsätzlich sind auch diese Festlegungen in vesta einzutragen und daher dort zu finden.

**Fragestellung: Sind Änderungen an den Vorgaben in den Bereichen AWST und VoS der KBV zu erwarten?**

Antwort der KBV:

Ja, die Schnittstellen werden sich stetig weiterentwickeln. Diese Weiterentwicklungen sind aufgrund von Verbesserungen, Fehlerkorrekturen, Integration der MIOs, Umstieg von FHIR STU3 auf FHIR R4, Integration von eAu und eRezept sowie sektorübergreifende Abstimmungen zur Interoperabilität notwendig. Die KBV wird die Weiterentwicklung im Rahmen von Kommentierungen und entsprechender Benehmensherstellung durchführen.

**Fragestellung: Wie sieht die Roadmap der Weiterentwicklung der AWST- und VoS-Schnittstelle aus?**

Antwort der KBV:

1. Die VoS-Schnittstelle wird im Jahr 2021 auf R4 umgestellt. Gleichzeitig erfolgt die Intergration des eRezepts. Die KBV wird eine entsprechende öffentliche Kommentierung durchführen.
2. Bei der AWST-Schnittstelle erfolgt im Jahr 2021 eine Prüfung zur Ausweitung von verpflichtenden Profilen. Ebenfalls wird geprüft, wann eine Integration der neuen Vorgaben des Jahres 2021 erfolgt. Auch hier wird es eine öffentliche Kommentierung geben.

**Fragestellung: Wie erfolgt die Kommentierung der AWST- und VoS-Schnittstelle?**

Antwort der KBV:

Wir haben den Umstieg auf die Kommentierungsplattform der KBV vollzogen und werden diese Plattform auch zukünftig für die Kommentierungen der KBV nutzen.