

# **Vereinbarung**

## **zum Inhalt und zur Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte**

**Stand: 22.04.2008**

Zwischen

**dem AOK-Bundesverband K.d.ö.R., Bonn**

**dem Bundesverband der Betriebskrankenkassen K.d.ö.R., Essen**

**dem IKK-Bundesverband K.d.ö.R., Bergisch-Gladbach**

**dem Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen K.d.ö.R., Kassel**

**der Knappschaft K.d.ö.R., Bochum**

**dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V., Siegburg**

**dem AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., Siegburg**

und

**der Kassenärztlichen Bundesvereinigung K.d.ö.R., Berlin**

wird auf der Grundlage von § 291 Abs. 3 SGB V i. V. m. § 291a Abs. 1-5a SGB V die nachfolgende Vereinbarung zum Inhalt und zur Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte als Bestandteil des Bundesmantelvertrages bzw. des Arzt-/Ersatzkassenvertrages getroffen.

## **§ 1 Vertragsgegenstand**

Die nachstehenden Regelungen dienen der Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte. Sie dienen ferner der Beschreibung des Inhaltes der elektronischen Gesundheitskarte, die die Krankenversichertenkarte nach § 291 SGB V erweitert und regeln die Verwendung der elektronischen Gesundheitskarte in der Arztpraxis (§ 1a Nr. 18 BMV-Ä). Die Einzelheiten werden in Anlagen geregelt, die als Bestandteil dieses Vertrages vereinbart werden.

## **§ 2 Vertragsgrundsätze**

- (1) Die Spitzenverbände der Krankenkassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung nehmen ihre Aufgabe der Einführung und Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte sowie der Schaffung der erforderlichen Telematikinfrastruktur gemäß § 291 a Abs.7 SGB V durch die Gesellschaft für Telematik (gematik) nach § 291b SGB V wahr, die die Regelungen zur Telematikinfrastruktur trifft sowie deren Aufbau und Betrieb übernimmt.
- (2) Die Spitzenverbände der Krankenkassen bereiten die Ausstattung der Versicherten mit der elektronischen Gesundheitskarte durch die Krankenkasse vor.
- (3) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung bereitet in Zusammenarbeit mit den Kassenärztlichen Vereinigungen die Ausstattung der Ärzte mit den für die Verwendung der elektronischen Gesundheitskarte erforderlichen technischen Komponenten vor.
- (4) Die Partner dieser Vereinbarung werden gemeinsam die erforderlichen Maßnahmen abstimmen und koordinieren, um gegenüber der Öffentlichkeit, den Versicherten und den Ärzten die Akzeptanz der elektronischen Gesundheitskarte sicherzustellen.

## **§ 3 Elektronische Gesundheitskarte**

- (1) Auf der Grundlage von § 291a Absatz 2 und 3 i. V. m. § 291 Absatz 2 und 2a SGB V enthält die elektronische Gesundheitskarte neben der Unterschrift und einem Lichtbild des Versicherten in einer für eine maschinelle Übertragung auf die für die vertragsärztliche Versorgung vorgesehenen Abrechnungsunterlagen und Vordrucke geeigneten Form folgende Angaben:
  1. Bezeichnung der ausstellenden Krankenkasse, einschließlich eines Kennzeichens für die Kassenärztliche Vereinigung, in deren Bezirk das Mitglied seinen Wohnsitz hat,
  2. Nachname und Vornamen des Versicherten
  3. Geburtsdatum,
  4. Geschlecht,
  5. Anschrift
  6. die Krankenversicherungsnummer,
  7. den Versichertenstatus für Versichertengruppen nach § 267 Abs. 2 Satz 4 SGB V in einer verschlüsselten Form,

8. Zuzahlungsstatus,
9. Tag des Beginns des Versicherungsschutzes,
10. bei befristeter Gültigkeit der Karte das Datum des Fristablaufs.

Versicherte bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres sowie Versicherte, deren Mitwirkung bei der Erstellung des Lichtbildes nicht möglich ist, erhalten i.d.R. eine elektronische Gesundheitskarte ohne Lichtbild gemäß § 291 Abs. 2 Satz 1 SGB V.

Sofern für die Krankenkasse Verträge nach § 83 Satz 2 SGB V geschlossen sind, ist für die Mitglieder, die ihren Wohnsitz außerhalb der Bezirke der beteiligten Kassenärztlichen Vereinigungen haben, als Kennzeichen nach Absatz 1 Nr. 1 das Kennzeichen der Kassenärztlichen Vereinigung zu verwenden, in deren Bezirk die Krankenkasse ihren Sitz hat.

- (2) Über die Angaben nach Absatz 1 hinaus kann die elektronische Gesundheitskarte auch Angaben zum Nachweis von Wahlтарifen nach § 53 SGB V und von zusätzlichen Vertragsverhältnissen sowie in den Fällen des § 16 Abs. 3a SGB V Angaben zum Ruhen des Anspruchs auf Leistungen zugänglich machen.

Die elektronische Gesundheitskarte ist technisch geeignet, Authentifizierung, Verschlüsselung und elektronische Signatur zu ermöglichen.

- (3) Die elektronische Gesundheitskarte ist geeignet, Angaben für die Übermittlungen ärztlicher Verordnungen in elektronischer und maschinell verwertbarer Form sowie den Berechtigungsnachweis zur Inanspruchnahme von Leistungen in den Mitgliedsstaaten des EWR (einschließlich der Schweiz) in den jeweils geltenden Fassungen aufzunehmen und unterstützt folgende Anwendungen, insbesondere das Erheben, Verarbeiten und Nutzen von:

1. medizinische Daten, soweit sie für die Notfallversorgung erforderlich sind
2. Befunden, Diagnosen, Therapieempfehlungen sowie Behandlungsberechtigungen in elektronischer und maschinell verwertbarer Form für eine einrichtungsübergreifende, fallbezogene Kooperation (elektronischer Arztbrief)
3. Daten zur Prüfung der Arzneimitteltherapiesicherheit
4. Daten über Befunde, Diagnosen, Therapieempfehlungen, Behandlungsberichte sowie Impfungen für eine fall- und einrichtungsübergreifende Dokumentation über den Patienten (elektronische Patientenakte)
5. durch von Versicherten selbst oder für sie zur Verfügung gestellte Daten sowie
6. Daten über in Anspruch genommene Leistungen und deren vorläufige Kosten für die Versicherten (305 Abs. 2 SGB V)

§ 6c BDSG findet Anwendung.

- (4) Die Gestaltung und die technischen Eigenschaften der elektronische Gesundheitskarte haben allen geltenden Vorgaben der gematik zu entsprechen. Dabei handelt es sich insbesondere um die folgenden Dokumente:
- Einführung der Gesundheitskarte  
Die Spezifikation der elektronischen Gesundheitskarte  
Teil 1: Kommandos, Algorithmen und Funktionen der Betriebssystem-Plattform
  - Einführung der Gesundheitskarte  
Die Spezifikation der elektronischen Gesundheitskarte  
Teil 2: Anwendungen und anwendungsspezifische Strukturen
  - Einführung der Gesundheitskarte  
Die Spezifikation der elektronischen Gesundheitskarte  
Teil 3: Äußere Gestaltung
- Die Dokumentation für die elektronische Gesundheitskarte besteht aus mehreren technischen Spezifikationen, ergänzenden Dokumenten und organisatorischen Festlegungen. Die Spezifikationen beschreiben den Aufbau und die Funktionsweise der elektronischen Gesundheitskarte als solche. Die ergänzenden Dokumente definieren die in den Spezifikationen beschriebenen Verfahren sowie die Handhabung der Zertifikate.
- Die zuvor genannten Spezifikationen der elektronischen Gesundheitskarte sind in der jeweils gültigen Fassung (unter [www.gematik.de](http://www.gematik.de)) Bestandteil dieses Vertrages. Die Vertragspartner verständigen sich über den Zeitpunkt der Anwendung.
- (5) Vor der Erstaussgabe der elektronischen Gesundheitskarte an die Versicherten, ist jede Krankenkasse verpflichtet, die gematik zu beauftragen, dass diese für 10 Testkarten eine Integrationsprüfung gemäß der Kriterien nach Anhang 9 durchführt. Diese Verpflichtung gilt auch, wenn die Krankenkasse den Kartenhersteller wechselt.
- (6) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung stellt durch entsprechende Zertifizierungsverfahren sicher, dass elektronische Gesundheitskarten, die die Integrationsprüfung bestanden haben, von den Praxisverwaltungssystemen akzeptiert werden.

#### **§ 4 Einführung der elektronischen Gesundheitskarte**

Für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte sind die Vorgaben der Verordnung über Testmaßnahmen für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte vom 02.10.2006 sowie gegebenenfalls weitere Rechtsverordnungen zu berücksichtigen.

Die in diesem Vertrag getroffenen Vereinbarungen erlangen bei Beginn des flächendeckenden Roll-outs Gültigkeit. Über den Zeitpunkt des flächendeckenden Roll-out verständigen sich die Spitzenverbände der Krankenkassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung einvernehmlich.

## **§ 5 Verwendung von Vordrucken**

Die Gestaltung und Ausfüllung der Vordrucke gelten entsprechend der Vordruckvereinbarung und den Vordruckerläuterungen unverändert weiter, solange die Krankenversichertenkarte als Berechtigungsnachweis in der vertragsärztlichen Versorgung Gültigkeit hat.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung werden gemeinsam einen Stichtag festlegen, ab dem die Krankenversichertenkarte ihre Gültigkeit verliert. Bis zu diesem Zeitpunkt werden die auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeicherten Versichertenstammdaten vor Bedruckung der Vordrucke in die bestehenden Strukturen der Krankenversichertenkarte umgeschlüsselt. Die Umschlüsselung erfolgt anhand der Mappingtabelle der abrechnungsrelevanten eGK-Datenfelder nach der jeweils gültigen VSD-Schemaversion, die in der jeweils gültigen Fassung Bestandteil dieses Vertrages ist. Die Vertragspartner verständigen sich über den Zeitpunkt der Anwendung.

Die geltenden Vereinbarungen und Erläuterungen für die Gestaltung und das Ausfüllung der Vordrucke sind auf die neuen prozessualen und fachlichen Gegebenheiten anzupassen. Soweit möglich, werden die bisherigen Papiervordrucke in eine elektronische Fassung umgewandelt. Sofern noch Papiervordrucke verwendet werden, sollen in den Vordrucken nur die für den jeweiligen Vorgang notwendigen Informationen aufgebracht werden.

## **§ 6 Ausstattung der Arztpraxen zur Verwendung der elektronischen Gesundheitskarte**

Zur Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte sind die Leistungserbringer mit der von der gematik geforderten Infrastruktur auszustatten. Die Dokumentation für die technischen Komponenten der Arztpraxis besteht aus mehreren technischen Spezifikationen, ergänzenden Dokumenten und organisatorischen Festlegungen.

Die Spezifikationen beschreiben den Aufbau und die Funktionsweise der Komponenten. Ergänzende Dokumente definieren die in den Spezifikationen beschriebenen Verfahren sowie die Handhabung.

Die zuvor genannten Spezifikationen der elektronischen Gesundheitskarte sind in der jeweils gültigen Fassung (unter [www.gematik.de](http://www.gematik.de)) Bestandteil dieses Vertrages. Die Vertragspartner verständigen sich über den Zeitpunkt der Anwendung.

## **§ 7 Vorlage der elektronischen Gesundheitskarte und Übertragung der Information**

Das Nähere der Verwendung der elektronischen Gesundheitskarte in der Arztpraxis sowie die Verfahren, die bei Nichtvorlage der elektronischen Gesundheitskarte Anwendung finden, wird in Anhang 1 zu dieser Vereinbarung geregelt.

## **§ 8 Schlussbestimmungen**

- (7) Diese Vereinbarung tritt am 01.07.2008 in Kraft. Sie kann von jeder Vertragspartei unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden. Im Falle der Kündigung gelten die bestehenden Regelungen bis zum Inkrafttreten einer neuen Vereinbarung fort.

- (8) Die Partner dieser Vereinbarung verpflichten sich, die vereinbarten Vorschriften auf ihre Praktikabilität hin regelmäßig zu überprüfen und erforderlichenfalls einvernehmlich anzupassen. Durch die beabsichtigte Ausweitung der Anwendungen der Telematikinfrastruktur, insbesondere um weitere Anwendungen nach § 291a SGB V, verpflichten sich die Vertragspartner kontinuierlich für weitere Anwendungen Vorschriften zeitnah zu vereinbaren.
- (9) Bei Verfügbarkeit und Zulassung der für eine Online-Telematikinfrastruktur benötigten zentralen und dezentralen Komponenten entsprechend den Anforderungen der gematik beginnt die Einführung einer Online-Telematikinfrastruktur bei den Leistungserbringern, nach Maßgabe der erforderlichen, rechtzeitig zu treffenden Vereinbarungen. Dabei ist auch die maximale Einführungsphase festzulegen.

## Anhang 1 – Verwendung der elektronischen Gesundheitskarte

### 1. Prüfung des Leistungsanspruchs des Versicherten gegenüber der Krankenkasse und Aktualisierung der Versichertenstammdaten

1.1. Der Versicherte ist verpflichtet, bei jedem Arztbesuch die elektronische Gesundheitskarte vorzulegen.

1.2. Der Arzt ist verpflichtet, die Identität des Versicherten zu prüfen.

#### Identitätsprüfung

Die Identität des Versicherten ist anhand der auf der elektronischen Gesundheitskarte aufgetragenen Identitätsdaten (Lichtbild, Unterschrift, Name, Vorname, Geburtsdatum) zu prüfen.

Im Zweifelsfall kann der Personalausweis oder ein anderes Ausweisdokument bzw. der gesetzliche Vertreter (z.B. bei Versicherten bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres) zur Prüfung der Identität des Versicherten herangezogen werden.

1.3. Von dem Zeitpunkt an, ab dem die technischen Komponenten zur Anbindung an die Telematikinfrastruktur zur Verfügung stehen, erfolgt die Prüfung der Leistungspflicht der Krankenkasse des Versicherten durch Nutzung der Onlinefunktion der Telematikinfrastruktur. Die Vertragspartner werden Vereinbarungen treffen, die das Nähere regeln.

#### Gültigkeitsprüfung

Die Vertragspartner werden Regelungen treffen, die sicherstellen, dass die Abrechnung von Leistungen ohne vorherige Prüfung der Leistungspflicht der Krankenkasse ausgeschlossen ist.

1.4. Übernahme der administrativen Daten

Die Aktualisierung der Versichertenstammdaten auf der eGK und die Übernahme der (geänderten) Daten in die Praxisverwaltungssysteme erfolgt in der erforderlichen Reihenfolge automatisch.

### 2. Nichtvorlage / ungültige Karte

2.1. Kann bei einer Arzt-/Patientenbegegnung im Behandlungsfall die Identität des Versicherten nicht bestätigt werden, oder kann bei einer Arzt-/Patientenbegegnung eine gültige elektronische Gesundheitskarte nicht vorgelegt werden, kann der Arzt nach Ablauf von zehn Tagen eine Privatvergütung für die Behandlung verlangen, die jedoch zurückzuzahlen ist, wenn dem Arzt eine zum Zeitpunkt der Behandlung gültige elektronische Gesundheitskarte bis zum Ende des Quartals vorgelegt wird oder wenn dem Arzt bis zum Ende des Quartals ein zum Zeitpunkt der Behandlung bestehender Leistungsanspruch des Versicherten von der zuständigen Krankenkasse nachgewiesen wird. Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel kann der Vertragsarzt in derartigen Fällen ohne Angabe der Kassenzugehörigkeit mit dem Vermerk "ohne Versicherungsnachweis" privat verordnen.

Der Arzt ist verpflichtet, im Falle eines Verdachts auf Missbrauch die zuständige Krankenkasse zu informieren und ist berechtigt, die elektronische Gesundheitskarte einzuziehen.

Wenn die elektronische Gesundheitskarte bereits einmal im betreffenden Quartal dem Arzt vorgelegen hat, sie aber bei einer späteren Arzt-/Patientenbegegnung nicht verwendet werden kann, ist der Arzt berechtigt, die für die Übertragung vorgesehenen Daten aus der mit der elektronischen Gesundheitskarte erstellten Patientenstammdatei durch Verwendung eines zertifizierten Praxisverwaltungssystems für die Erstellung von für die unmittelbar notwendige Ausstellung von Vordrucken für die vertragsärztliche Versorgung zu verwenden.

- 2.2. Kann bei einer Notfallbehandlung, die mit einem Abrechnungsschein nach Vordruckmuster 19 abgerechnet wird, die elektronische Gesundheitskarte nicht vorgelegt werden, oder ist sie ungültig, ist die Abrechnung im Ersatzverfahren nach Abs. 3 aufgrund der Angaben des Versicherten oder der Angaben anderer Auskunftspersonen durchzuführen.
- 2.3. Kann bei der ersten Arzt-/Patientenbegegnung im Quartal die elektronische Gesundheitskarte nicht verwendet werden, kommt ein Ersatzverfahren zur Anwendung. Die elektronische Gesundheitskarte kann nicht verwendet werden, wenn
  - 2.3.1. Der Versicherte darauf hinweist, dass sich die zuständige Krankenkasse oder der Versichertenstatus geändert hat, die Karte dies aber noch nicht berücksichtigt,
  - 2.3.2. die Karte defekt ist,
  - 2.3.3. das Kartenterminal / der Drucker defekt ist,
  - 2.3.4. die Karte nicht benutzt werden kann, weil für Hausbesuche kein entsprechendes Gerät zur Verfügung steht und keine bereits in der Arztpraxis mit den Daten der elektronischen Gesundheitskarte vorgefertigten Formulare verwendet werden können.

### **3. Datenangaben im Ersatzverfahren**

Im Ersatzverfahren sind - auf Grund von Unterlagen in der Patientendatei oder von Angaben des Versicherten - folgende Daten zu erheben:

die Bezeichnung der Krankenkasse, der Name und das Geburtsdatum des Versicherten, der Versichertenstatus, die Postleitzahl des Wohnortes und nach Möglichkeit auch die Krankenversicherungsnummer.

Diese Daten sind bei der Abrechnung und der Ausstellung von Vordrucken anzugeben.

### **4. Unterschrift des Versicherten**

Auch im Ersatzverfahren hat der Versicherte durch seine Unterschrift das Bestehen der Mitgliedschaft auf dem Abrechnungsschein (Vordruckmuster 5) zu bestätigen. Dies gilt nicht für Vordruck-Muster 19, sofern es im Notfalldienst verwendet wird.

### **5. Beibringung der elektronische Gesundheitskarte nach durchgeführtem Ersatzverfahren**

Kann im weiteren Verlauf des Quartals die elektronische Gesundheitskarte verwendet werden, ist damit ein Abrechnungsschein auszustellen. Der im Ersatzverfahren bereits ausgefertigte Abrechnungsschein kann diesem angeheftet werden.

## **6. Vorlage einer geänderten elektronischen Gesundheitskarte**

Legt der Versicherte innerhalb eines Quartals, in dem die elektronische Gesundheitskarte bereits vorgelegen hat, nach Status- oder Kassenwechsel eine neue elektronische Gesundheitskarte vor, so hat der Arzt einen weiteren Abrechnungsschein mit den aktuellen Patientendaten auszustellen.

## **7. Ausstellen von elektronischen Verordnungen**

Die Vertragspartner verpflichten sich kontinuierlich Vorschriften für die Einführung des elektronischen Rezeptes für verschreibungspflichtige Arzneimittel sowie für weitere elektronische Verordnungen zeitnah zu vereinbaren.

### **7.1. Arzneimittelverordnung (eRezept)**

Näheres regelt der Anhang 2

## **8. Freiwillige Anwendungen**

Die Vertragspartner verpflichten sich, Vorschriften für die Nutzung der sogenannten freiwilligen Anwendungen zeitnah zu vereinbaren.

### **8.1. Notfalldaten**

Näheres regelt der Anhang 3

### **8.2. elektronischer Arztbrief**

Näheres regelt der Anhang 4

### **8.3. Arzneimitteltherapiesicherheit**

Näheres regelt der Anhang 5

### **8.4. elektronische Patientenakte**

Näheres regelt der Anhang 6

### **8.5. Patientenquittung**

Näheres regelt der Anhang 7

### **8.6. Patientenfach**

Näheres regelt die Anhang 8

**Anhang 2 – Arzneimittelverordnung (eRezept)  
(zur Zeit nicht besetzt)**

**Anhang 3 – Notfalldaten**  
**(zur Zeit nicht besetzt)**

**Anhang 4 – elektronischer Arztbrief  
(zur Zeit nicht besetzt)**

**Anhang 5 – Arzneimitteltherapiesicherheit  
(zur Zeit nicht besetzt)**

**Anhang 6 – elektronische Patientenakte  
(zur Zeit nicht besetzt)**

**Anhang 7 – Patientenquittung  
(zur Zeit nicht besetzt)**

**Anhang 8 – Patientenfach**  
**(zur Zeit nicht besetzt)**

## **Anhang 9 – Kriterien der Integrationsprüfung der elektronischen Gesundheitskarten**

<b>Prüfung</b>
Bedruckung nach Spec. eGK
Entsprechung Chipinhalt und Kartenaufdruck
Tags auf zulässige Werte (speziell Datum)
Längenangaben innerhalb des zulässigen Wertebereichs
Entsprechung der Values mit den Längenangaben
Zulässiger Zeichensatz
Datenobjekte richtig umgesetzt
Datenobjekte vollständig