



Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Dokumentation

Elektronisches Rezept

Apothekenpflichtige und verschreibungspflichtige Arzneimittel

Header

Schnittstellenbeschreibung

Dokumentenname: Schnittstellenbeschreibung eRezept-Header_KBV_V0.95.doc

Stand: 12.07.2005

Klassifikationsstufe: Vorlage zur Abstimmung (informativ)

Version: V 0.95

Autor: Dezernat 5 – Zentrale Dienste
IT-Bereich
Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin

Verantwortlich

- **Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)**

Verfasser

- Hans-Joachim Marschall, Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
<mailto:Hans-Joachim.Marschall@kvno.de>
- Renate Seidl-Tschersich, Kassenärztliche Bundesvereinigung
<mailto:RSeidl-Tschersich@KBV.de>
- Evgeny Usorov, Kassenärztliche Bundesvereinigung
<mailto:EUsorov@KBV.de>

Mit Beiträgen von

- Dr. Kai U. Heitmann, Universität Köln
- Dr. Gerd Bauer, Werbe- und Vertriebsgesellschaft Deutscher Apotheker mbH
- Dr. Gehlen, DURIA eG

Editor

- Renate Seidl-Tschersich, Kassenärztliche Bundesvereinigung
<mailto:RSeidl-Tschersich@KBV.de>
- Hans-Joachim Marschall, Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
<mailto:Hans-Joachim.Marschall@kvno.de>
- Evgeny Usorov, Kassenärztliche Bundesvereinigung
<mailto:EUsorov@KBV.de>
- Daniel Palzer, TeveGe
<mailto:DPalzer@tevege.de>

Nutzungshinweis

Der Inhalt dieser Vorgabe basiert auf Spezifikationen der Arbeitsgemeinschaft SCIPHOX GbR mbH und dem national adaptierten HL7-Standard der „Clinical Document Architecture (CDA)“. Näheres unter <http://www.sciphox.de> , <http://www.hl7.de> und <http://www.hl7.org>.

Der Gebrauch von SCIPHOX/CDA Spezifikationen durch Anbieter/Entwickler für das Erzeugen von Produkten oder abgeleiteten Spezifikationen, ganz oder in Teilen, ist der Geschäftsführung der Arbeitsgemeinschaft SCIPHOX GbR mbH schriftlich anzuzeigen. Die Anzeigepflicht entfällt in den Fällen, in denen Körperschaften der Selbstverwaltung, die Mitglieder eines Gesellschafters sind, diese Spezifikation im Rahmen vertraglicher Regelungen gegenüber Dritten explizit vorgeben für diejenigen, denen diese Spezifikation vorgegeben wurde.

Für alle von der Arbeitsgemeinschaft SCIPHOX GbR mbH veröffentlichten Dateien mit einem CDA-Bezug gilt ferner:

Alle von der Arbeitsgemeinschaft SCIPHOX abgestimmten und veröffentlichten **Spezifikationen wie Implementierungsleitfäden, Stylesheets und Beispieldateien** sind frei verfügbar und unterliegen keinerlei Einschränkungen, da die Autoren auf alle Rechte, die sich aus der Urheberschaft der Dokumente ableiten lassen, verzichten.

Jeder, der eine Spezifikationen erstellt, die ganz oder in Teilen auf SCIPHOX-Spezifikationen beruht, muss dieser Spezifikation die offizielle Präambel voranstellen (siehe oberen Kasten).

Jeder, der eine SCIPHOX-Implementierung umsetzt oder eine SCIPHOX-Spezifikation verwendet, muss in seiner Software einen benutzerseitig anzeigbaren Text mit folgendem Inhalt veröffentlichen:

Diese Software basiert auf den Spezifikationen der Arbeitsgemeinschaft SCIPHOX GbR mbH und dem national adaptierten HL7-Standard der „Clinical Document Architecture (CDA)“.
Näheres finden Sie unter <http://www.sciphox.de>, <http://www.hl7.de> und <http://www.hl7.org>.

Alle auf nationale Verhältnisse angepassten und veröffentlichten SCIPHOX/CDA-Schemas können ohne Lizenz- und Nutzungsgebühren in jeder Art von Anwendungssoftware verwendet werden.

Aus der Nutzung ergibt sich kein weiter gehender Anspruch gegenüber der SCIPHOX GbR mbH, zum Beispiel eine Haftung bei etwaigen Schäden, die aus dem Gebrauch der Spezifikationen bzw. der zur Verfügung gestellten Dateien entstehen.

Inhaltsverzeichnis

0	<u>ALLGEMEINES</u>	7
0.1	Änderungsnachweis	7
0.2	Abkürzungen	8
0.3	Referenzierte Dokumente	8
0.4	Abbildungsverzeichnis	9
0.5	Tabellenverzeichnis	9
0.6	XML-Code Verzeichnis.....	10
1	<u>PRÄAMBEL</u>	13
2	<u>VORBEMERKUNG</u>	13
3	<u>EINLEITUNG</u>	13
4	<u>DOKUMENTENBEZIEHUNGEN</u>	15
4.1	Arzt erstellt ein elektronisches Rezept	15
4.2	Apotheker ergänzt ein elektronisches Rezept	15
4.3	Verordnung mehrerer Arzneimittel.....	16
4.4	Beispiel Dokumentenbeziehung.....	17
5	<u>DATEINAMEN</u>	19
6	<u>SEMANTIK DER VERWENDETEN DIAGRAMM-SYMBOLS</u>	20
6.1	Kardinalität.....	20
6.2	Strukturelemente.....	20
6.3	Sonstige Symbole	21
7	<u>DOKUMENTENSTRUKTUR</u>	21
8	<u>CLINICAL DOCUMENT HEADER</u>	23

8.1 clinical_document_header (Arzt)	23
8.1.1 Dokumenten-ID (id)	24
8.1.2 Dokumententyp (document_type_cd)	24
8.1.3 Medikamentenzusammengehörigkeit (document_relationship).....	25
8.1.3.1 Verweiskennung (document_relationship.type_cd).....	25
8.1.3.2 Verweis auf andere eRezepte der selben Verordnung (related_document)	26
8.1.3.2.1 Kennung des zusammengehörigen eRezepts (id)	26
8.1.4 Erstellungsdatum (origination_dttm).....	26
8.1.5 Daten der Organisation, in der der Arztteil erstellt wird (originating_organization).....	26
8.1.5.1 Typ der Organisation (originating_organization.type_cd).....	27
8.1.5.2 Organisation (organization).....	28
8.1.5.2.1 Name der Organisation (organization.nm).....	28
8.1.5.2.2 Adresse der Organisation (addr)	29
8.1.6 Arztinformationen (provider)	29
8.1.6.1 Providertyp (provider.type_cd).....	29
8.1.6.2 Die Person Arzt (person)	30
8.1.6.2.1 Arzt-ID (id).....	30
8.1.6.2.2 Name des Arztes (person_name).....	30
8.1.6.2.2.1 Namensbestandteile des Arztes (nm)	31
8.1.6.2.3 Adresse des Arztes (addr)	32
8.1.6.2.4 Kommunikationsmöglichkeiten des Arztes (telecom)	33
8.1.7 Patienteninformationen (patient)	34
8.1.7.1 Patiententyp (patient.type_cd).....	35
8.1.7.2 Die Person Patient (person).....	35
8.1.7.2.1 Patienten-ID (id).....	36
8.1.7.2.2 Name des Patienten (person_name).....	36
8.1.7.2.2.1 Namensbestandteile des Patienten (nm)	37
8.1.7.2.3 Adresse des Patienten (addr)	37
8.1.7.2.4 Kommunikationsmöglichkeiten des Patienten (telecom)	37
8.1.7.3 Geburtsdatum des Patienten (birth_dttm).....	38
8.1.7.4 Geschlecht des Patienten (administrative_gender_cd).....	38
8.1.7.5 Kostenträgerinformation (local_header)	38
8.1.7.5.1 Sciphox-SSU insurance.....	38
8.1.7.5.1.1 Gesetzliche Krankenversicherung (GesetzlicheKrankenversicherung)	40
8.1.7.5.1.2 Private Krankenversicherung (PrivateKrankenversicherung)	47
8.1.7.5.1.3 Unfallversicherung (Unfallversicherung)	50
8.1.7.5.1.4 Barzahlung (Barzahlung).....	51
8.2 clinical_document_header (Apotheke)	52
8.2.1 Dokumenten-ID (id)	53
8.2.2 Referenz auf eRezept des Arztes (document_relationship).....	53
8.2.2.1 Verweiskennung (document_relationship.type_cd).....	53
8.2.2.2 Verweis auf das Ursprungsdokument (related_document)	53
8.2.2.2.1 Kennung des Ursprungsdokuments (id)	53
8.2.3 Dokumententyp (document_type_cd)	53
8.2.4 Abgabedatum in der Apotheke (service_tmr).....	54

8.2.5	Erstellungsdatum (origination_dttm).....	54
8.2.6	Angaben zur dispensierenden Apotheke (originating_organization)	54
8.2.6.1	<i>Typ der dispensierenden Apotheke (originating_organization.type_cd)</i>	<i>55</i>
8.2.6.2	<i>Die Organisation Apotheke (organization).....</i>	<i>55</i>
8.2.6.2.1	Kennung der Apotheke (id).....	55
8.2.6.2.2	Name der Apotheke (organization.nm).....	56
8.2.6.2.3	Adresse der Apotheke (addr).....	56
8.2.7	Angaben zum Dispensierenden (provider).....	56
8.2.7.1	<i>Providertyp (provider.type_cd).....</i>	<i>57</i>
8.2.7.2	<i>Die Person Dispensierender (person)</i>	<i>57</i>
8.2.7.2.1	ID des Dispensierenden (id)	57
8.2.7.2.2	Name des Dispensierenden (person_name).....	58
8.2.8	Patienteninformationen (patient)	58

0 Allgemeines

0.1 Änderungsnachweis

Änderung		Grund der Änderung	Bearbeiter
Datum	Version		
13.10.04	0.01	<ul style="list-style-type: none"> • Neuerstellung 	
14.12.04	0.02	<ul style="list-style-type: none"> • Überarbeitung 	
20.12.04	0.03	<ul style="list-style-type: none"> • Kopfzeile aktualisiert • redaktionell überarbeitet 	
04.01.05	0.04	<ul style="list-style-type: none"> • Datumsformat einheitlich auf YYYY-MM-DD gesetzt • redaktionell überarbeitet 	
12.01.05	0.05	<ul style="list-style-type: none"> • Einleitung überarbeitet • Korrektur Tippfehler 	Seidl-Tschersich
24.01.05	0.06	<ul style="list-style-type: none"> • BAN durch Vertragsarzt Nummer ersetzt • Aufnahme des Elements <originating_organization> im <clinical_document_header> des Arztes um eine Beschreibung der verschreibenden Stelle zu ermöglichen 	Seidl-Tschersich
26.01.05	0.06a	<ul style="list-style-type: none"> • Bezeichnung der einzusetzenden Schemadateien aktualisiert 	Seidl-Tschersich
17.02.05	0.07a	<ul style="list-style-type: none"> • Anpassungen an ABDA-Vorgaben 	Usorov, Seidl-Tschersich
06.04..05	0.08a	<ul style="list-style-type: none"> • Einleitung überarbeitet • Datumsformat einheitlich auf YYYYMMDD gesetzt 	Seidl-Tschersich
13.04.05	0.09	<ul style="list-style-type: none"> • Anpassung an Ergebnisse der SCIPHOX-AG „eRezept“, Treffen am 13.04.05 	Palzer, Seidl-Tschersich, Usorov
16.06.05	0.09	<ul style="list-style-type: none"> • Angleichen der Überschriften (Beschreibung, Elementname) 	Palzer
21.06.05	0.09	<ul style="list-style-type: none"> • Ergänzung der Elementbeschreibungen 	Palzer
12.07.05	0.95	<ul style="list-style-type: none"> • Änderungen gemäß der Ergebnisse der SCIPHOX-AG „eRezept“, Treffen am 11.07.05 	Palzer

0.2 Abkürzungen

Kürzel	Beschreibung
BAN	Bundeseinheitliche Arztnummer
BVG	Bundesversorgungsgesetz
CDA	Clinical Document Architecture
eGK	elektronische Gesundheitskarte
eRezept	elektronisches Rezept
EX	EX-Attribut (extension)
GUID	Globally Unique Identifier
KVK	Krankenversichertenkarte
PRF	PERFORMER - Ausführender
PVS	Praxisverwaltungssoftware
RT	RT-Attribut (root)
S	S-Attribut (source)
SCIPHOX	Standardisation of Communication between Information Systems in Physician Offices and Hospitals using XML
SKT	sonstiger Kostenträger
SSU	Small Semantic Units
String	Kette aus alphanumerischen Zeichen
SVA	Sozialversicherungsabkommen
V	V-Attribut (Value)
VKNR	Vertragskassennummer
U	U-Attribut (Unit)
WOP	Wohnortprinzip

0.3 Referenzierte Dokumente

Abkürzung	Dokument
[1]	Dokumentation Sciphox v1.0, Working Draft 15 (http://www.sciphox.de)
[2]	Richtlinie zum Austausch von XML-Daten in der vertragsärztlichen Versorgung
[3]	Erläuterungen zur Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung, Arzneiverordnungsblatt (Muster 16)

Abkürzung	Dokument
[4]	Dokumentation „Elektronisches Rezept“, Body Schnittstellenbeschreibung (Schnittstellenbeschreibung eRezept- Body.doc)
[5]	Dokumentation eRezept-Datensatz v0.34, Gematik mbH (20050701_eRezept_V0.34.doc)

0.4 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 – Grundstruktur levelone	22
Abbildung 2 – Grundstruktur clinical_document_header (Arzt).....	23
Abbildung 3 – document_relationship	25
Abbildung 4 – related_document.....	26
Abbildung 5 – originating_organization	27
Abbildung 6 – organization (verschreibende Stelle).....	28
Abbildung 7 – Grundstruktur provider (Arzt).....	29
Abbildung 8 – Grundstruktur person (Arzt).....	30
Abbildung 9 – Grundstruktur person_name (Arzt).....	31
Abbildung 10 – Grundstruktur addr (Arzt)	33
Abbildung 11 – Grundstruktur patient.....	34
Abbildung 12 – Grundstruktur person (Patient).....	35
Abbildung 13 – Grundstruktur person_name (Patient).....	36
Abbildung 14 – Aufbau sciphox-ssu insurance	39
Abbildung 15 – Grundstruktur sciphox:GesetzlicheKrankenversicherung	40
Abbildung 16 – Grundstruktur sciphox:PrivateKrankenversicherung	48
Abbildung 17 – Grundstruktur sciphox:Unfallversicherung	50
Abbildung 18 – Grundstruktur clinical_document_header (Apotheke).....	52
Abbildung 19 – originating_organization	54
Abbildung 20 – organization.....	55
Abbildung 21 – Grundstruktur provider (Dispensierender).....	56
Abbildung 22 – Grundstruktur person (Dispensierender).....	57

0.5 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 – Beschreibung der Kardinalitäten	20
Tabelle 2 – Beschreibung der Strukturelement-Symbole.....	20
Tabelle 3 – Beschreibung sonstiger Symbole	21

Tabelle 4 – Sonderzeichen in XML	21
Tabelle 5 – Schlüsseltablelle Dokumententyp: 1.2.276.0.76.5.100	25
Tabelle 6 – Schlüsseltablelle originating_organization.type_cd: 1.2.276.0.76.5.252	28
Tabelle 7 – Erläuterungen nm (Arzt)	31
Tabelle 8 – Erläuterungen PFX (Arzt)	32
Tabelle 9 – Abbildung von Personennamen	32
Tabelle 10 – Erläuterungen addr (Arzt)	33
Tabelle 11 – Erläuterungen telecom	34
Tabelle 12 – Erläuterungen nm (Patient)	37
Tabelle 13 – Schlüsseltablelle KostentraegerAbrechnungsbereich: 2.16.840.1.113883.3.7.1.16	42
Tabelle 14 – Schlüsseltablelle KVBereich: 2.16.840.1.113883.3.7.1.17	43
Tabelle 15 – Schlüsseltablelle Versichertenstatus: 1.2.276.0.76.5.221	44
Tabelle 16 – Schlüsseltablelle Stichprobenzuordnung: 1.2.276.0.76.5.113	45
Tabelle 17 – Schlüsseltablelle Rechtskreis: 1.2.276.0.76.5.225	46
Tabelle 18 – Schlüsseltablelle Personengruppe: 1.2.276.0.76.5.222	46
Tabelle 19 – Schlüsseltablelle DMPKennzeichnung: 1.2.276.0.76.5.223	47
Tabelle 20 – Schlüsseltablelle: Katasternummern (PKV)	49

0.6 XML-Code Verzeichnis

XML-Code 1 – document_relationship in <i>eRezept_Apotheker.xsd</i>	16
XML-Code 2 – document_relationship in <i>eRezept_Arzt.xsd</i>	17
XML-Code 3 – levelone	22
XML-Code 4 – clinical_document_header (Arzt)	24
XML-Code 5 – id (Dokument)	24
XML-Code 6 – document_type_cd	24
XML-Code 7 – document_relationship	25
XML-Code 8 – document_relationship.type_cd	26
XML-Code 9 – related_document	26
XML-Code 10 – id	26
XML-Code 11 – origination_dttm	26
XML-Code 12 – originating_organization	27
XML-Code 13 – originating_organization.type_cd	27
XML-Code 14 – organization	28
XML-Code 15 – organization.nm	28
XML-Code 16 – provider	29

XML-Code 17 – provider.type_cd (Arzt).....	29
XML-Code 18 – person (Arzt)	30
XML-Code 19 – id (Arzt).....	30
XML-Code 20 – person_name (Arzt)	31
XML-Code 21 – nm (Beispiel Arzt).....	32
XML-Code 22 – addr (Arzt)	33
XML-Code 23 – patient	35
XML-Code 24 – patient.type_cd.....	35
XML-Code 25 – person (Patient).....	36
XML-Code 26 – id (Patient).....	36
XML-Code 27 – person_name (Patient).....	37
XML-Code 28 – birth_dttm	38
XML-Code 29 – administrative_gender_cd (Patient)	38
XML-Code 30 – local_header mit sciphox-ssu (insurance).....	38
XML-Code 31 – GesetzlicheKrankenversicherung	41
XML-Code 32 – ID (GKV).....	41
XML-Code 33 – Kostentraegerbezeichnung (GKV)	41
XML-Code 34 – KrankenkassennummerIK.....	41
XML-Code 35 – KostentraegerAbrechnungsbereich (GKV).....	42
XML-Code 36 – KVBereich (GKV)	42
XML-Code 37 – AbrechnungsvKNR	43
XML-Code 38 – SKTZusatzangabe (GKV)	44
XML-Code 39 – Versichertennummer (GKV).....	44
XML-Code 40 – Versichertenstatus (GKV)	44
XML-Code 41 – Stichprobenzuordnung (GKV)	45
XML-Code 42 – Rechtskreis (GKV)	45
XML-Code 43 – Personengruppe (GKV).....	46
XML-Code 44 – DMPKennzeichnung (GKV)	46
XML-Code 45 – BisDatumderGueltigkeit (GKV)	47
XML-Code 46 – BeginnVersicherungsschutz (GKV).....	47
XML-Code 47 – eGKEinlesedatum (GKV)	47
XML-Code 48 – PrivateKrankenversicherung	48
XML-Code 49 – ID (PKV)	48
XML-Code 50 – Kostentraegerbezeichnung (PKV).....	50
XML-Code 51 – Versichertennummer (PKV)	50
XML-Code 52 – Regulierungsstelle (PKV)	50
XML-Code 53 – Unfallversicherung	51

XML-Code 54 – ID (UV)	51
XML-Code 55 – Kostentraegerbezeichnung (UV)	51
XML-Code 56 – Aktenzeichen (UV)	51
XML-Code 57 – Barzahlung	51
XML-Code 58 – clinical_document_header (Apotheke)	52
XML-Code 59 – id (Dokument)	53
XML-Code 60 – service_tmr	54
XML-Code 61 – origination_dttm	54
XML-Code 62 – originating_organization	54
XML-Code 63 – originating_organization.type_cd	55
XML-Code 64 – organization	55
XML-Code 65 – id	56
XML-Code 66 – organization.nm	56
XML-Code 67 – provider (Dispensierender)	57
XML-Code 68 – provider.type_cd (Dispensierender)	57
XML-Code 69 – id (Dispensierender)	58

1 Präambel

Das vorliegende Dokument ist als informatives Dokument anzusehen und dient somit ausschließlich Informationszwecken. Es hat keinen normativen Charakter, so dass es sich nicht um einen Implementierungsleitfaden handelt.

Ziel ist die technische Umstellung der Schnittstelle „elektronisches Rezept“ auf CDA Release2 / HL7 v3. Als CDA Release 1 Spezifikation kann dieses Dokument mit abgestimmten Status als Informationssammlung und Vorstufe dafür herangezogen werden.

Die in der Schnittstellenbeschreibung verwendeten SCIPHOX-SSUs „insurance“ (Version 3) und „medication“ (Version 2) werden in CDA Release 2 nicht mehr verwendet. Sie werden der Vollständigkeit halber mit aufgeführt, sind allerdings von der Abstimmung auszuschließen.

2 Vorbemerkung

Die Datenstruktur des elektronischen Rezepts in der vorliegenden Form dient der Verarbeitung durch die Primärsysteme und für Abrechnungszwecke. Zum Transport des eRezepts ist von einer Komprimierung und/oder Transformation der Daten auszugehen. So erfolgt die Speicherung von Daten auf der eGK üblicherweise in einem chipkartengeeigneten Format wie z.B. ASN.1.

3 Einleitung

Diese Schnittstellenbeschreibung beschreibt ausschließlich die Datenstruktur des Headers eines elektronischen Rezeptes.

Formale und technische Grundlage dieser Schnittstelle bildet der CDA/SCIPHOX - Standard. Näheres dazu kann dem Working Draft der SCIPHOX Arbeitsgemeinschaft entnommen werden [1].

Folgende Rezepttypen (vgl. Kapitel 8.1.2) werden grundsätzlich unterschieden:

- **elektronisches Rezept:** Standard-Rezept mit teilweiser oder vollständiger Kostenübernahme durch eine gesetzliche Krankenkasse, einen Unfallversicherungsträger (z.B. Berufsgenossenschaft) oder einen Sonstigen Kostenträger.
- **elektronisches Privatrezept:** Standard-Rezept mit gesamter Kostenübernahme durch den Patienten (unabhängig davon, ob eine Kostenerstattung durch eine Krankenversicherung erfolgt.)

Unter einem elektronischen Rezept wird, laut aktuell vorgeschlagener Lösungsarchitektur, immer die Verordnung **eines** Arzneimittels verstanden. Es werden nur apothekenpflichtige bzw. verschreibungspflichtige Arzneimittel betrachtet. Die Verordnung von Hilfsmitteln wird aus wettbewerbsrechtlichen Gründen zunächst nicht in elektronischer Form erfolgen können. Außerdem werden Verordnungen im Zusammenhang mit Sprechstundenbedarf nicht berücksichtigt.

Wie mehrere, in Zusammenhang einer Verordnung ausgestellte eRezepte in Verbindung gebracht werden, beschreibt das Element Medikamentenzusammengehörigkeit (vgl. Kapitel 4.3).

Das Dokument „elektronisches Rezept“ wird von einem Arzt generiert und von einem Apotheker ergänzt. Diese Tätigkeiten beruhen auf zwei Geschäftsprozessen:

- 1) „Standardfall“: Der Arzt erstellt ein „elektronisches Rezept“ und der Apotheker fügt nach Abgabe des Medikaments die Dispensierdaten hinzu. (vgl. Kapitel 4.1, 4.2)
- 2) Der Apotheker ergänzt neben den Dispensierdaten andere Daten, weil z.B. die Kostenträgerinformationen sich geändert haben. Dieser Fall wird im Kapitel 4.2 näher beschrieben.

Diese Verarbeitungsprozesse spiegeln sich in der Schnittstellenbeschreibung, sowohl den Header- als auch den Body-Teil betreffend, wider.

Der Headeraufbau des vom Arzt generierten Rezeptsdokuments wird im Kapitel *clinical_document_header (Arzt)* beschrieben, der Bodyaufbau im Dokument „Elektronisches Rezept, Body Schnittstellenbeschreibung“ im Kapitel *Body elektronisches Rezept* bzw. *Body elektronisches Privatrezept - Verordnungsdaten (Arzt)*.

Der vom Apotheker erzeugte Headerteil wird im Kapitel *clinical_document_header (Apotheker)* beschrieben, der Bodyaufbau im Dokument „Elektronisches Rezept, Body Schnittstellenbeschreibung“ im Kapitel *Body elektronisches Rezept* bzw. *Body elektronisches Privatrezept – Dispensierdaten (Apotheke)*.

Im Zusammenhang mit den erwähnten Aspekten wird ersichtlich, dass eine Dokumentenfortschreibung bzw. die Änderung des Ursprungsdokumentes notwendig ist. Das ausschließliche Hinzufügen von Dispensierdaten wird als Anhang zu einem existierenden Dokument interpretiert und jegliche „Veränderung“ des Rezeptes als „Ersetzung“ des Ursprungsdokumentes. Der CDA-Standard bietet für diesen Zweck das Konzept der „document relationships“ (Document Identification, Revisions, and Addenda) an. Die Anwendung des Konzepts und unter welchen Voraussetzungen welcher Relationstyp zu verwenden ist, wird im Kapitel 4 beschrieben.

Sofern Fragen zur Implementierung der XML-Schnittstellen auftauchen, nehmen wir diese über unser Hotline-Telefon (030/4005-2077) oder unter der Email-Adresse <mailto:XML@kbv.de> auf. Die Antworten werden auf den FAQ-Seiten unseres Internet-Portals veröffentlicht.

4 Dokumentenbeziehungen

Die Clinical Document Architecture (CDA) unterscheidet drei Dokumentenbeziehungen, von denen für das elektronische Rezept nur der Anhang („append“) relevant ist. Ein Anhang zu einem Dokument wird selbst als Ursprungsdokument angesehen. Eine neue Version oder Revision des Ursprungsdokuments eRezept gibt es nicht.

4.1 Arzt erstellt ein elektronisches Rezept

Der Arzt erstellt ein Rezeptdokument auf Basis der XML-Schemadefinitionen *eRezept_Arzt.xsd*. Zur eindeutigen Kennzeichnung des vom Arzt erstellten Dokumentes sind folgende Elemente zu bedienen:

```
<clinical_document_header>  
  <id EX="..." RT="..." />           <!-- weltweit eindeutige Dokumenten-ID -->  
  ...  
</clinical_document_header>
```

Das vom Arzt erstellte Rezept erhält eine weltweit eindeutige Dokumenten-ID.

Ein OID-Dienst wird den Ärzten (bzw. Apothekern) die notwendigen Dokumenten-ID's zur Verfügung stellen.

Zwei Fälle können bei der Erstellung des Dokuments eintreten:

- 1) Der Vorgang verläuft fehlerfrei. Das Dokument wird erstellt, signiert und ist somit gültig.
- 2) Dem Arzt unterläuft beim Erstellen des eRezepts ein Fehler. Bemerkt er den Fehler vor der Signierung (z.B. anhand der graphischen Benutzeroberfläche der PVS), kann er korrigieren. Der Fall, dass das Dokument schon signiert ist und der Fehler dann bemerkt wird, ist noch nicht näher spezifiziert. Es müssen dafür konkrete Anwendungsfälle erarbeitet werden.

4.2 Apotheker ergänzt ein elektronisches Rezept

Ein eRezept besteht immer aus zwei Teilen: dem Rezeptteil des Arztes und dem Dispensiereteil des Apothekers. Es werden also zwei XML-Dokumente generiert.

Die Daten des Apothekers werden auf Basis der XML-Schemadefinitionen *eRezept_Apotheker.xsd* dokumentiert.

Es ist zwischen drei verschiedenen Szenarien zu unterscheiden:

- 1) Ergänzung um Dispensierdaten
- 2) „Änderung“ des elektronischen Rezepts und Ergänzung um Dispensierdaten: Gegebenenfalls „ändert“ der Apotheker die Vorgaben des Arztes, z.B. hinsichtlich der Rezeptierdaten oder der Kostenträgerinformationen. Diese Daten können z.B. „geändert“ werden, falls
 - a. ein Arzneimittel nur unter seiner Wirkstoffbezeichnung verordnet wurde oder die Ersetzung des Arzneimittels durch ein wirkstoffgleiches Arzneimittel nicht ausgeschlossen wurde (§ 129 SGB V) und der Apotheker demnach zur Abgabe eines preisgünstigeren Arzneimittels verpflichtet ist.
 - b. der Arzt ein eRezept erstellt, welches beispielsweise hinsichtlich der Angabe der Darreichungsform, der Packungsgröße oder der Menge ungenau, unvollständig oder fehlerhaft ist. §4, Absatz 11 des Arzneilieferungsvertrags, der einem Rahmenvertrag

nach §129, Absatz 2 des SGB V entspricht, besagt: Nach Rücksprache mit dem Arzt oder falls der Arzt nicht zu erreichen ist, ist auch der Apotheker berechtigt, eine „Änderung“ der vertragsärztlichen Verordnung vorzunehmen. Dies beinhaltet keine Änderung des vom Arzt signierten Dokuments. Dazu ist der Apotheker nicht autorisiert. Es handelt sich vielmehr um eine Ergänzung. Nach Abgabe des Medikaments fügt der Apotheker die Dispensierdaten hinzu.

- c. sich die Kostenträgerinformationen, z.B. bedingt durch einem Krankenversicherungswechsel des Patienten zwischen dem Arztbesuch und der Einlösung des Rezeptes in einer Apotheke, ändern. Dafür müssen noch konkrete Anwendungsfälle erarbeitet werden.
 - d. es sich um einen Dringlichkeitsfall („cito-Fall“) handelt. Ist der Patient auf ein verschriebenes Medikament angewiesen, welches allerdings in der Apotheke nicht vorrätig ist, darf der Apotheker ohne Rücksprache mit dem Arzt ein Arzneimittel mit gleicher Wirkung verabreichen.
- 3) Unterläuft dem Apotheker beim Erstellen des eRezepts ein Fehler und er bemerkt dies vor der Signierung (z.B. anhand der graphischen Benutzeroberfläche der PVS), kann er korrigieren. Der Fall, dass das Dokument schon signiert ist und der Fehler dann bemerkt wird, ist noch nicht näher spezifiziert. Es müssen konkrete Anwendungsfälle erarbeitet werden.

In beiden Fällen entspricht die Dokumentation der Daten des Apothekers dem CDA-Beziehungstyp „append“ und wird im Element „*document_relationship/document_relationship.type_cd*“ notiert. Aufgrund dessen sind die Elemente zur Dokumentenidentifikation wie folgt zu füllen:

```
<clinical_document_header>
  <id EX="..." RT="..." />          <!-- neu zu generierende weltweit eindeutige Dokumenten-ID -->
  ...
  <document_relationship>
    <document_relationship.type_cd V="APND" />
    <related_document>
      <id EX="..." RT="..." />      <!-- Wert aus dem XML-Dokument des Arztes übernehmen -->
    </related_document>
  </document_relationship>
  ...
</clinical_document_header >
```

XML-Code 1 – document_relationship in eRezept_Apotheker.xsd

Im Header des Apothekers hat das Element <document_relationship> die Kardinalität 1.

Es ist zu beachten, dass das derzeitige Konzept eine Teildispensationen aktiv ausschließt. So muss z.B. die Anzahl der verordneten Packungen eines eRezepts mit der Anzahl der durch den Apotheker abgegebenen Packungen übereinstimmen.

4.3 Verordnung mehrerer Arzneimittel

Umfasst eine Verordnung mehrere Arzneimittel, wird pro Arzneimittel ein eRezept ausgestellt. Das Element Medikamentenzusammengehörigkeit (siehe dazu Kapitel 8.1.3) stellt eine Beziehung zwischen den zusammengehörigen Medikamente her.

Die Dokumentation der Daten des Arztes entspricht dem CDA-Beziehungstyp „append“ (Anhang) und wird im Element „*document_relationship/document_relationship.type_cd*“ notiert. Aufgrund dessen sind die Elemente zur Dokumentenidentifikation wie folgt zu füllen:

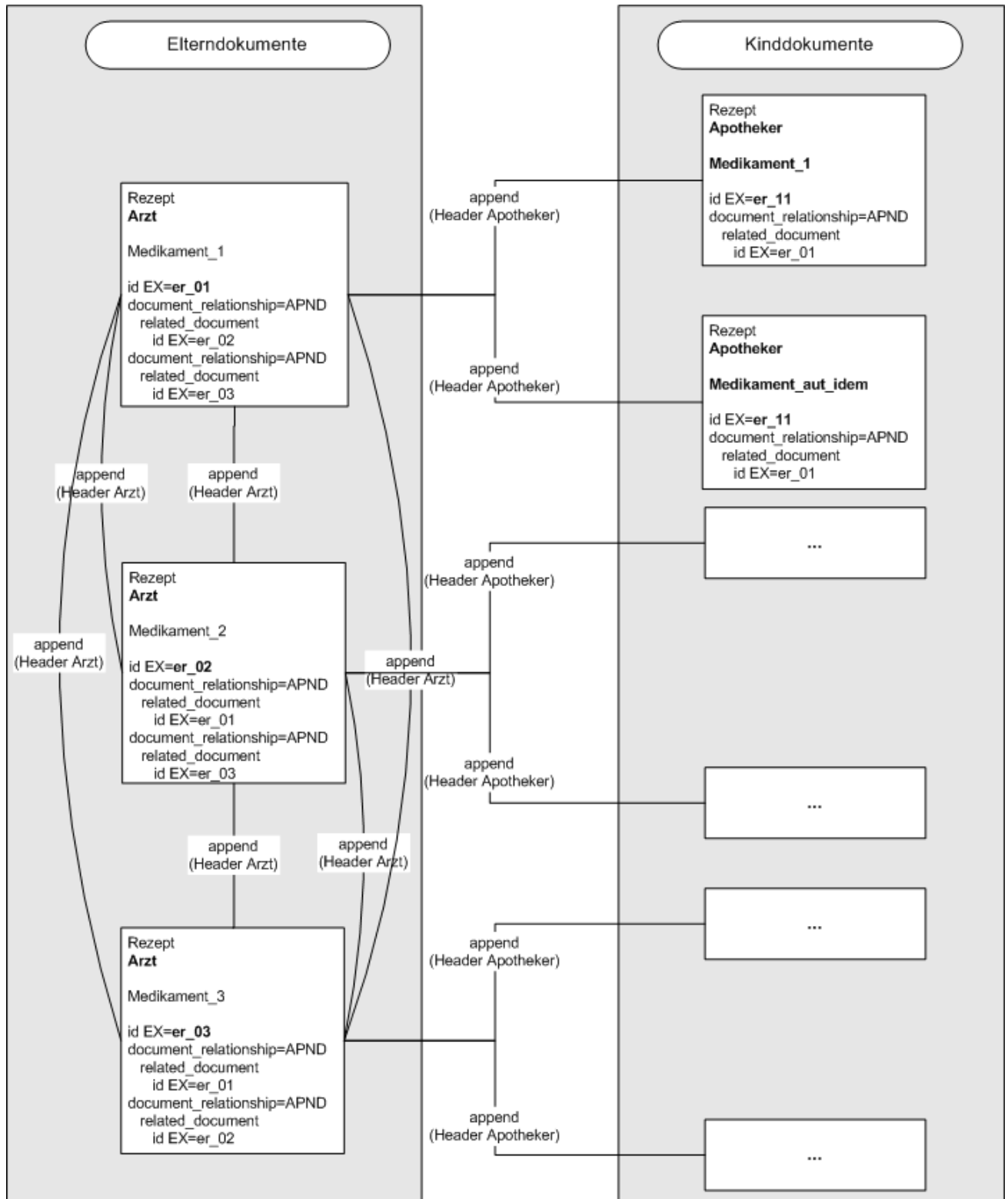

```
<clinical_document_header>
  <id EX="..." RT="..." />      <!-- neu zu generierende weltweit eindeutige Dokumenten-ID -->
  ...
  <document_relationship>
    <document_relationship.type_cd V="APND" />
    <related_document>
      <id EX="..." RT="..." />  <!-- Wert aus referenziertem XML-Dokument des Arztes übernehmen -->
    </related_document>
  </document_relationship>
  ...
</clinical_document_header >
```

XML-Code 2 – document_relationship in eRezept_Arzt.xsd

Das Element `<document_relationship>` kann im Header des Arztteils 0 bis n-mal vorkommen.

4.4 Beispiel Dokumentenbeziehung

In Abhängigkeit vom Dokumentenbeziehungstyp „append“ werden die Elemente zur Dokumentenidentifikation folgendermaßen gefüllt:



5 Dateinamen

Das Konzept zur Gestaltung der XML-Dateien für den Datentransfer wird in einem separaten Dokument beschrieben werden.

6 Semantik der verwendeten Diagramm-Symbole

Zur Visualisierung der verwendeten XML-Schemata werden Diagramme verwendet, deren Symbole in den folgenden Kapiteln kurz erläutert werden.

6.1 Kardinalität

Es existieren verschiedene Kardinalitäten:

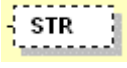

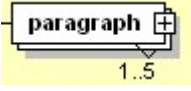
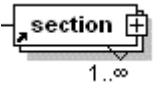
Kardinalität	Symbol	Beschreibung
0..1		Optionales Element: Element wird als Rechteck mit gestrichelter Linie dargestellt. Es kann kein oder einmal vorkommen
1		Musselement: Rechteck mit durchgezogener Linie. Das Element muss genau einmal vorkommen
n...m	 	Multielement enthält mindestens n aber maximal m Elemente, was durch die Angabe der Zahlen rechts unter dem Rechteck verdeutlicht wird. 1..∞ drückt z.B. aus, dass das Element mindestens einmal vorkommen muss aber auch beliebig oft auftreten kann.

Tabelle 1 – Beschreibung der Kardinalitäten

6.2 Strukturelemente

Die Elemente eines Schema-Diagramms werden über sog. Strukturelemente miteinander logisch verknüpft. In diesem Dokument werden zwei Strukturelement-Arten verwendet: „Choice“ und „Sequence“.

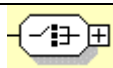

Symbol	Beschreibung
	Das Strukturelement Choice zeigt an, dass zwischen verschiedenen Kindelementen genau eins ausgewählt werden kann
	Das Strukturelement, Sequence beschreibt, dass verschiedene Kindelemente in festgelegter Reihenfolge aufgeführt werden müssen.

Tabelle 2 – Beschreibung der Strukturelement-Symbole

6.3 Sonstige Symbole

Es werden außerdem folgende Diagramm-Symbole verwendet:

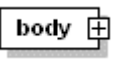
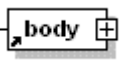
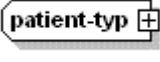
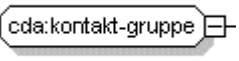
Symbol	Beschreibung
	Ein Element mit mehreren Kindelementen wird durch ein Pluszeichen am Rechteckrand symbolisiert.
	Referenzelement: Der Pfeil links unten im Element zeigt an, dass das Element an anderer Stelle im Schema definiert wurde. Das kann sowohl bei einfachen, als auch bei komplexen Elementen der Fall sein.
	Datentyp: Ein Rechteck mit zwei abgeflachten Ecken links symbolisiert einen Datentyp.
	Gruppenelement: Rechteck mit vier abgeflachten Ecken stellt ein Gruppenelement dar, welches verschiedene Elemente zusammenfasst.

Tabelle 3 – Beschreibung sonstiger Symbole

7 Dokumentenstruktur

Für die XML-Dateien ist der Zeichensatz UTF-8 vorgeschrieben. Bei allen Elementen, die in diesem Dokument beschrieben werden, ist es wichtig die Groß-/Kleinschreibung zu beachten. Sonderzeichen (wie &, <, >, ' , ") werden durch ein „Entity“ ersetzt. Dazu wird das Zeichen & mit einer bestimmten Zeichenfolge kombiniert. Die folgende Liste gibt den Überblick wie die Sonderzeichen in XML ersetzt werden:

Sonderzeichen	ersetzen durch	
&	&	
<	<	
>	>	beide Schreibweisen sind laut W3C-Spezifikation erlaubt
'	'	
"	"	dieses Zeichen ist laut W3C-Spezifikation nur innerhalb der Attributwerte nicht erlaubt.

Tabelle 4 – Sonderzeichen in XML

Bsp.: Der String „A & B“ wird in XML durch „A & B“ dargestellt.

Grundsätzlich besteht ein Dokument immer aus dem Wurzelement *levelone*, welches sich aus den beiden Kindelementen *clinical_document_header* und *body* zusammensetzt, wie es in Abbildung 1 dargestellt ist.

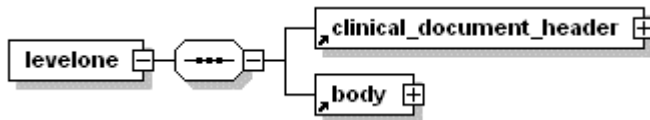


Abbildung 1 – Grundstruktur levelone

Folgender Code ist für diese Elemente zwingend vorgeschrieben:

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<levelone xmlns="urn:hl7-org/cda"
  xmlns:sciphox="urn:sciphox-org/sciphox"
  xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <clinical_document_header>
  ...
  </clinical_document_header>
  <body>
  ...
  </body>
</levelone>
  
```

XML-Code 3 – levelone

Die Platzhalter (entsprechen immer drei Punkten "...") müssen durch die in den folgenden Abschnitten beschriebenen Kindelemente von *clinical_document_header* und *body* ersetzt werden.

Zu beachten ist, dass alle elektronischen Rezepttypen gleiche *clinical_document_header* besitzen. Strukturelle Unterschiede ergeben sich erst im *body*. Das Kapitel *clinical_document_header* ist somit für alle elektronischen Rezepte gültig.

8 clinical_document_header

Mit Hilfe von *clinical_document_header* werden allgemeine Daten zum Rezept, Arzt, Patienten, Kostenträger sowie der Apotheke übermittelt.

Die wesentlichen Daten, die in dieses Element hineingehören, entsprechen dem Personalfeld (Kopfdaten) des bisherigen papiernen Rezeptformulars (Arzneiverordnungsblatt, Muster 16), den Daten des „Vertragsarztstempels“ im Verordnungsfeld sowie einer „Identifikation der abgebenden Stelle“ (=Apotheke).

8.1 clinical_document_header (Arzt)

Das Element *clinical_document_header* besteht aus den Kindelementen *id*, *set_id*, *version_nbr*, *document_type_cd*, *origination_dttm*, *originating_organization*, *provider* und *patient*. Der grundsätzliche Aufbau dieses Elements ist in Abbildung 2 dargestellt.

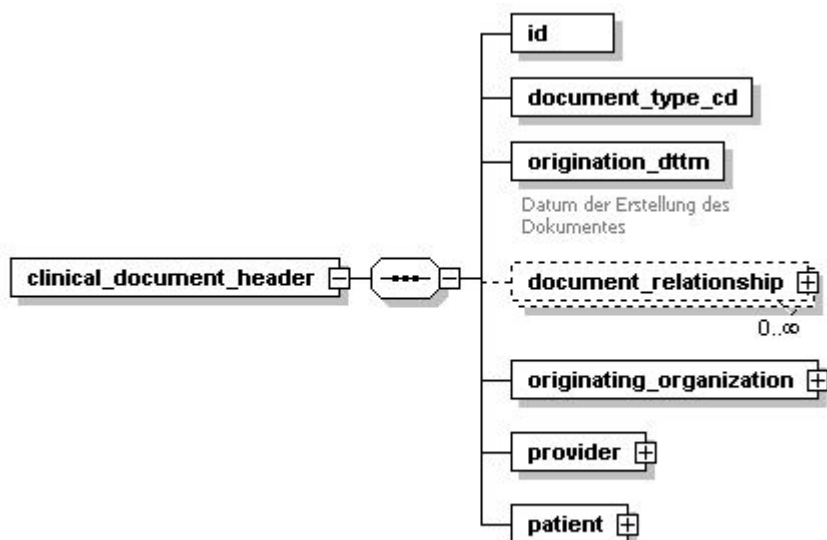


Abbildung 2 – Grundstruktur *clinical_document_header* (Arzt)

Der Coderahmen für das Element *clinical_document_header* einer XML-Datei sieht wie folgt aus:

```
<clinical_document_header>
  <id EX="..." RT="..."/>
  <document_type_cd V="..." S="..."/>
  <origination_dttm V="..."/>
  <document_relationship>
    ...
  </document_relationship>
  <originating_organization>
    ...
  </originating_organization>
  <provider>
    ...
  </provider>
  <patient>
    ...
  </patient>
</clinical_document_header>
```

XML-Code 4 – clinical_document_header (Arzt)

8.1.1 Dokumenten-ID (id)

In dem Element *id* muss ein weltweit eindeutiger Instanzenidentifikator eines jeden Dokuments enthalten sein. Es besteht aus den Attributen *EX* und *RT*. Das *EX*-Attribut enthält als Wert eine eindeutige ID innerhalb des erzeugenden Systems. Das *RT*-Attribut enthält als Wert die System-OID. Näheres ist dem OID-Konzept (siehe www.sciphox.de) zu entnehmen.

Zusammen ergibt sich so eine eindeutige ID. Als Beispiel sei hier folgender Code angegeben:

```
<id EX="..." RT="..."/>
```

XML-Code 5 – id (Dokument)

8.1.2 Dokumententyp (document_type_cd)

Der Code für das Element *document_type_cd* ist fest vorgeschrieben und zwingend erforderlich. Im *V*-Attribut steht ein kodierter Wert, der aus einer Schlüsseltabelle stammt (vgl. Tabelle 5). Im *S*-Attribut steht die eindeutige URN der Schlüsseltabelle „1.2.276.0.76.5.100“. Beide Attribute sind zwingend erforderlich.

Als Beispiel sei hier folgender Code angegeben:

```
<document_type_cd V="ERE" S="1.2.276.0.76.5.100"/>
```

XML-Code 6 – document_type_cd

Zulässige Werte für *document_type_cd* können der Schlüsseltabelle entnommen werden:

Code	Definition
ERE	elektronisches Rezept (teilweise oder vollständige Erstattung durch eine gesetzliche Krankenkassen oder eine Berufsgenossenschaft oder einen Sonstigen Kostenträger, apothekenpflichtige und verschreibungspflichtige

Code	Definition
	Arzneimittel)
EPRE	elektronisches Privatrezept (keine Erstattung durch GKV, gesamte Kostenübernahme durch den Patienten (unabhängig davon, ob eine Kostenerstattung durch eine Krankenversicherung erfolgt), apothekenpflichtige oder verschreibungspflichtige Arzneimittel)
BTMERE	Betäubungsmittel eRezept
BTMEPRE	Betäubungsmittel ePrivatrezept

Tabelle 5 – Schlüsseltabelle Dokumententyp: 1.2.276.0.76.5.100

8.1.3 Medikamentenzusammengehörigkeit (document_relationship)

Das Element *document_relationship* im *clinical_document_header* des Arztteils beschreibt die Medikamentenzusammengehörigkeit. Diese dient als Erkennungsmerkmal und verknüpft alle Medikamente, die im Rahmen einer Maßnahme verordnet wurden. Der Apotheker kann beim Einlösen eines eRezepts erkennen, ob zu einem eRezept (= 1 Arzneimittel) noch weitere gehören. Werden z.B. im Rahmen einer Verordnung 3 eRezepte ausgestellt, enthält jedes 2 Verweise auf die beiden anderen. Zur Referenzierung dienen IDs, die z.B. aus BAN und Zeitstempel bestehen könnten. Über die genaue Zusammensetzung muss allerdings noch entschieden werden.

Die grundsätzliche Struktur dieses Elements ist in der folgenden Abbildung dargestellt.

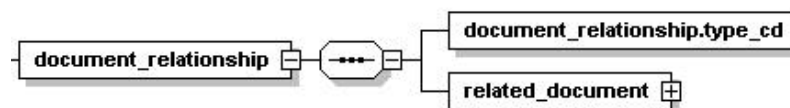


Abbildung 3 – document_relationship

Der XML-Code zum Element *document_relationship* sieht folgendermaßen aus:

```

<document_relationship>
  <document_relationship.type_cd V="..." />
  <related_document>
  ...
  </related_document>
</document_relationship>
  
```

XML-Code 7 – document_relationship

Auf die einzelnen Kindelemente wird in den nächsten Abschnitten konkret eingegangen.

8.1.3.1 Verweiskennung (document_relationship.type_cd)

Das Element *document_relationship.type_cd* enthält im V-Attribut den fest vorgeschriebenen Wert „APND“ (append).

```
<document_relationship.type_cd V="APND"/>
```

XML-Code 8 – document_relationship.type_cd

8.1.3.2 Verweis auf andere eRezepte der selben Verordnung (related_document)

Das Element *related_document* enthält das Kindelement *id*.

Die grundsätzliche Struktur dieses Elements ist in der Abbildung 4 – related_document dargestellt.



Abbildung 4 – related_document

Der XML-Code zum Element *related_document* sieht folgendermaßen aus:

```
<related_document>
  <id EX="" RT=""/>
</related_document>
```

XML-Code 9 – related_document

8.1.3.2.1 Kennung des zusammengehörigen eRezepts (id)

Das Element *id* enthält die Dokumenten-ID des Dokuments, auf welches verwiesen wird. Es handelt sich hier um Verweise auf andere eRezepte, d.h. gleichzeitig verordnete Arzneimittel.

```
<id EX="..." RT="..."/>
```

XML-Code 10 – id

8.1.4 Erstellungsdatum (origination_dttm)

Das Element *origination_dttm* enthält im V-Attribut als Wert das Datum der Erstellung des Dokuments. Das Datum hat das Format YYYYMMDD. Das Element muss genau einmal vorhanden sein.

```
<origination_dttm V="20020712"/>
```

XML-Code 11 – origination_dttm

8.1.5 Daten der Organisation, in der der Arztteil erstellt wird (originating_organization)

Dieser Abschnitt beschreibt die Organisation (z.B. eine Arztpraxis), die das Dokument erstellt. Dieser Autor ist somit zu unterscheiden vom „Unterschreiber“ des Dokuments.

Das Element *originating_organization* setzt sich aus den Kindelementen *originating_organization.type_cd* und *organization* zusammen.

Die grundsätzliche Struktur dieses Elements ist in der Abbildung 5 dargestellt.

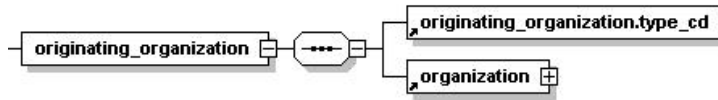


Abbildung 5 – originating_organization

Der XML-Code zum Element *originating_organization* sieht, wenn für jedes Kindelement Angaben existieren, folgendermaßen aus:

```

<originating_organization>
  <originating_organization.type_cd V="..." S="..." />
  <organization>
    ...
  </organization>
</originating_organization>
  
```

XML-Code 12 – originating_organization

Auf die einzelnen Kindelemente wird in den nächsten Abschnitten konkret eingegangen.

8.1.5.1 Typ der Organisation (originating_organization.type_cd)

Das Element *originating_organization.type_cd* besteht aus den Attributen *V* und *S*. Im *V*-Attribut steht ein kodierter Wert für den „Organisationstyp“ (Praxistyp). Das *S*-Attribut muss den Wert „1.2.276.0.76.5.252“ aufweisen. Der Praxistyp dient der Charakterisierung der verschreibenden Stelle. Mögliche Einträge sind: EP (Einzelpraxis), GP (Gemeinschaftspraxis), FUGP (Fachübergreifende Gemeinschaftspraxis), PG (Praxisgemeinschaft), EA (ermächtigter Arzt) und KRH (Krankenhaus oder ärztlich geleitete Einrichtung).

```

<originating_organization.type_cd V="EP" S="1.2.276.0.76.5.252" />
  
```

XML-Code 13 – originating_organization.type_cd

Zulässige Werte können der Schlüsseltabelle entnommen werden:

Wert	Beschreibung
EP	Einzelpraxis
GP	Gemeinschaftspraxis
FUGP	Fachübergreifende Gemeinschaftspraxis
PG	Praxisgemeinschaft
EA	ermächtigter Arzt
KRH	Krankenhaus oder ärztlich geleitete Einrichtung
APO	Apotheke

Tabelle 6 – Schlüsseltabelle originating_organization.type_cd: 1.2.276.0.76.5.252

8.1.5.2 Organisation (organization)

Das Element *organization* setzt sich aus den Kindelementen *organization.nm* und dem optionalen Kindelement *addr* zusammen.

Die grundsätzliche Struktur dieses Elements ist in der Abbildung 6 dargestellt.

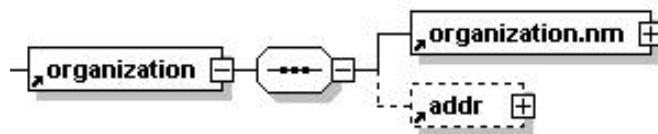


Abbildung 6 – organization (verschreibende Stelle)

Der XML-Code zum Element *organization* sieht, wenn für jedes Kindelement Angaben existieren, folgendermaßen aus:

```

<organization>
  <organization.nm V="..."/>
  <addr>
    ...
  </addr>
</organization>

```

XML-Code 14 – organization

Auf die einzelnen Kindelemente wird in den nächsten Abschnitten konkret eingegangen.

8.1.5.2.1 Name der Organisation (organization.nm)

Das Element *organization.nm* muss im *V*-Attribut die Bezeichnung der verschreibenden Stelle enthalten.

```

<organization.nm V="Gemeinschaftspraxis Müller, Maier, Schmidt"/>

```

XML-Code 15 – organization.nm

8.1.5.2.2 Adresse der Organisation (addr)

Das optionale Element *addr* kann einmal vorhanden sein und enthält die Adresse der verschreibenden Stelle. Die grundsätzliche Struktur dieses Elements ist in Kapitel 8.1.6.2.3 dargestellt.

Die Adresse der Organisation kann sich von der Adresse des Providers unterscheiden, z.B. wenn der Arzt im Auftrag einer Universitätsklinik arbeitet und die Anschrift dieser Organisation sich von der Anschrift der Abteilung, in der der Arzt tätig ist, unterscheidet.

8.1.6 Arztinformationen (provider)

Das Element *provider* enthält die Daten des verordnenden Arztes und muss einmal vorhanden sein. Es ist ein komplexer Typ, der aus den Elementen *provider.type_cd* und *person* besteht.

Die Grundstruktur für dieses Element ist in Abbildung 7 dargestellt.

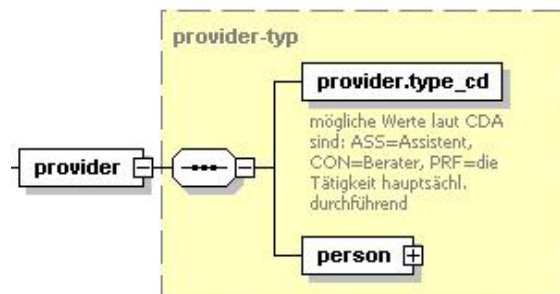


Abbildung 7 – Grundstruktur provider (Arzt)

Die Kindelemente *provider.type_cd* und *person* werden in den nächsten Abschnitten beschrieben.

Der Code setzt sich wie folgt zusammen:

```

<provider>
  <provider.type_cd V="... S="..."/>
  <person>
    ...
  </person>
</provider>

```

XML-Code 16 – provider

8.1.6.1 Providertyp (provider.type_cd)

Für das Element *provider.type_cd* ist der Wert „PRF“ („performer“) im V-Attribut und der Wert „2.16.840.1.113883.5.10246“ im S-Attribut fest vorgeschrieben. Der Code muss daher wie folgt aussehen:

```

<provider.type_cd V="PRF" S="2.16.840.1.113883.5.10246"/>

```

XML-Code 17 – provider.type_cd (Arzt)

8.1.6.2 Die Person Arzt (person)

Das Element *person* enthält die zwingend erforderlichen Kindelemente *id*, *person_name*, *addr* und *telecom*. Die Struktur ist in Abbildung 8 dargestellt.

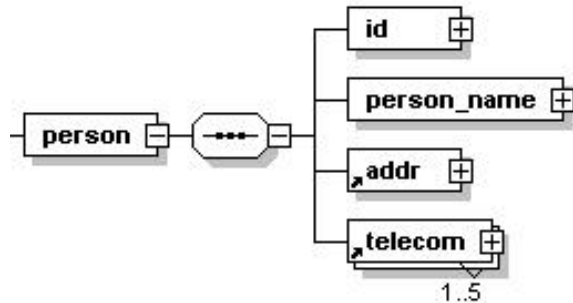


Abbildung 8 – Grundstruktur person (Arzt)

Die Elemente *id*, *person_name*, *addr* und *telecom* werden in den folgenden Abschnitten beschrieben. Die Daten dafür können dem Arztstempel oder anderen Metainformation entnommen werden. Der Coderahmen für das Element *person* sieht in diesem Fall wie folgt aus:

```

<person>
  <id EX="..." RT="..." />
  <person_name>
    ...
  </person_name>
  <addr>
    ...
  </addr>
  <telecom V="..." USE="WP" />
  <telecom V="..." USE="WP" />
</person>

```

XML-Code 18 – person (Arzt)

8.1.6.2.1 Arzt-ID (id)

In dem Element *id* steht die eindeutige Heilberufler-Identifikation, zusammengesetzt aus dem *EX*-Attribut mit der Heilberufler-Nummer des Arztes und dem *RT*-Attribut mit der OID „1.2.276.0.76.4.3“ für Heilberufler-Nummern.

Der Code für die Arzt-ID könnte wie folgt aussehen:

```
<id EX="2780123" RT="1.2.276.0.76.4.3" />
```

XML-Code 19 – id (Arzt)

8.1.6.2.2 Name des Arztes (person_name)

Das Element *person_name* enthält das Element *nm*, welches im nächsten Abschnitt konkretisiert wird. Die Grundstruktur dieses Element ist in Abbildung 9 dargestellt.

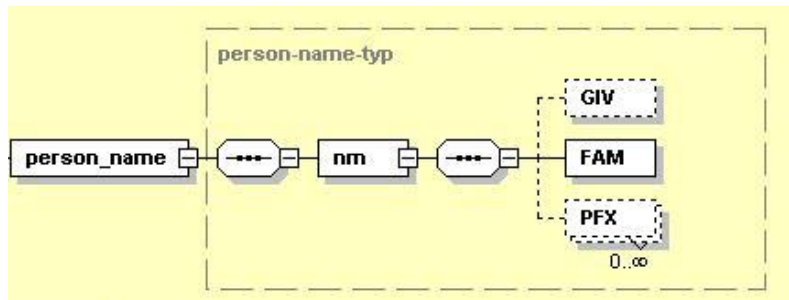


Abbildung 9 – Grundstruktur person_name (Arzt)

Der Coderahmen für dieses Element sieht wie folgt aus:

```

<person_name>
  <nm>
    <GIV V="..."/>
    <FAM V="..."/>
    <PFX V="..." QUAL="..."/>
  </nm>
</person_name>

```

XML-Code 20 – person_name (Arzt)

8.1.6.2.2.1 Namensbestandteile des Arztes (nm)

Das Element *nm* kann folgende Elemente enthalten:

Element	Werte	Datentyp	Kardinalität
GIV	Vornamen der Person (mehrere Vornamen sind durch Bindestriche oder Leerzeichen getrennt)	String	0..n
FAM	Familiennamen der Person	String	1..n
PFX	führender Namenszusatz, wie z.B. „Dr. med“, und Adelsbezeichnungen, wie z.B. „Freiher“ oder „von“	String	0..n

Tabelle 7 – Erläuterungen nm (Arzt)

Nach der Beschreibung eRezept-Datensatz der Gematik [5] ist die Länge des Strings für Vor- und Familienname auf 45 Zeichen begrenzt, die Länge des Namenszusatzes auf 20 Zeichen.

Zu dem Element *PFX* kann es zusätzlich zum *V*-Attribut das *QUAL*-Attribut mit den folgenden Ausprägungen geben:

Code	Definition	Ausprägung
AC	academic	Akademischer Grad, Zusatz beim Element <i>PFX</i> (mehrere Titel sind durch Leerzeichen getrennt)
NB	nobility	Adelszusatz zum Element <i>PFX</i> , z.B. „Gräfin“ und „von“ (mehrere Namenszusätze sind durch Leerzeichen getrennt)

Tabelle 8 – Erläuterungen PFX (Arzt)

Die folgende Tabelle zeigt die Abbildung der einzelner Namensbestandteile auf die entsprechenden XML-Elemente:

Name des Arztes	XML-Element
Titel	<PFX V="..." QUAL="AC"/>
Vorname	<GIV V="..." />
Namenszusatz / Vorsatzwort	<PFX V="..." QUAL="NB"/>
Nachname	<FAM V="..." />

Tabelle 9 – Abbildung von Personennamen

Als Beispiel für den Namen des Arztes „Dr. med. Ernst August Graf von Oberberg“ ist hier folgender Code anzugeben:

```
<nm>
  <GIV V="Ernst August"/>
  <FAM V="Oberberg"/>
  <PFX V="Dr. med." QUAL="AC"/>
  <PFX V="Graf von" QUAL="NB"/>
</nm>
```

XML-Code 21 – nm (Beispiel Arzt)

8.1.6.2.3 Adresse des Arztes (addr)

Das Element *addr* enthält die Kindelemente *STR*, *HNR*, *ZIP*, *CTY* und *CNT*. Die Struktur dieses Elements ist in Abbildung 10 dargestellt.

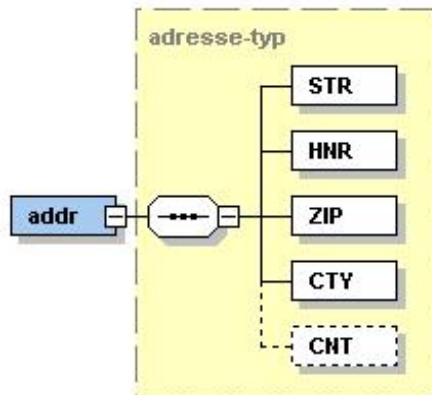


Abbildung 10 – Grundstruktur addr (Arzt)

In der Tabelle 10 sind die Kindelemente des Elements *addr* erläutert und ihre Kardinalitäten angegeben.

Element	Wert	Datentyp	Kardinalität
STR	Straße der Anschrift	String mit max. 46 Zeichen	1..1
HNR	Hausnummer der Anschrift	String mit max. 20 Zeichen	1..1
ZIP	Postleitzahl der Anschrift	String mit max. 10 Zeichen	1..1
CTY	Ort der Anschrift	String mit max. 40 Zeichen	1..1
CNT	Staat (codiert gemäß ISO 3166-1)	String mit 2 Zeichen	0..1

Tabelle 10 – Erläuterungen addr (Arzt)

Als Beispiel für eine Anschrift eines Arztes sei hier folgender Code angegeben:

```

<addr>
  <STR V="Ottostr."/>
  <HNR V="1"/>
  <ZIP V="50859"/>
  <CTY V="Köln"/>
  <CNT V="DE"/>
</addr>

```

XML-Code 22 – addr (Arzt)

8.1.6.2.4 Kommunikationsmöglichkeiten des Arztes (telecom)

Das Element *telecom* dient dazu, Telefon- und Faxnummern, Emailadressen und Homepages aufzunehmen. Es muss für den Arzt mindestens eine Telefonnummer angegeben sein. Bei dem *V*-Attribut handelt es sich dabei um einen bis zu 150 Zeichen umfassenden String, der mit dem Wert „tel“, „fax“, „mailto“, „http“ oder „ftp“ beginnen muss.

Die Erläuterung für die verschiedenen Werte sind in der Tabelle 11 aufgeführt.

Code	Definition	Beispiel
tel	Telefon/Mobiltelefon	<telecom V="tel:(0221)4449-0" />
fax	Faxnummer	<telecom V="fax:(0221)4449-400" />
mailto	Emailadresse	<telecom V="mailto:info@kbv.de" />
http	Homepage	<telecom V="http://www.kbv.de" />
ftp	FTP-Server	<telecom V="ftp://ftp.kbv.de" />

Tabelle 11 – Erläuterungen telecom

8.1.7 Patienteninformationen (patient)

Das Element *patient* enthält die Daten des untersuchten Patienten und muss einmal vorhanden sein. Es enthält die Kindelemente *patient.type_cd*, *person*, *birth_dttm*, *administrative_gender_cd* und *local_header*. Die grundsätzliche Struktur dieses Elements ist in der Abbildung 11 dargestellt.

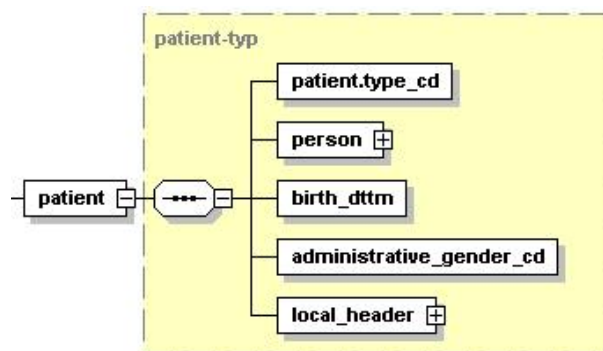


Abbildung 11 – Grundstruktur patient

Auf die einzelnen Kindelemente wird in den nächsten Abschnitten konkret eingegangen.

Der Coderahmen für das Element *patient* sieht wie folgt aus:

```

<patient>
  <patient.type_cd V="..." S="..."/>
  <person>
    ...
  </person>
  <birth_dttm V="..."/>
  <administrative_gender_cd V="..." S="..."/>
  <local_header ignore="all" descriptor="sciphox">
    <sciphox:sciphox-ssu type="insurance" country="de" version="...">
      ...
    </sciphox:sciphox-ssu>
  </local_header>
</patient>

```

XML-Code 23 – patient

8.1.7.1 Patiententyp (patient.type_cd)

Für das Element *patient.type_cd* ist der Wert „PATSBJ“ im V-Attribut und der Wert „2.16.840.1.113883.5.10285“ im S-Attribut fest vorgeschrieben. Daher wird folgender Code verbindlich festgelegt:

```
<patient.type_cd V="PATSBJ" S="2.16.840.1.113883.5.10285"/>
```

XML-Code 24 – patient.type_cd

8.1.7.2 Die Person Patient (person)

Das Element *person* enthält als Kindelemente *id*, *person_name* und *addr* und das optionale Kindelement *telecom*. Die Struktur ist in Abbildung 12 dargestellt.

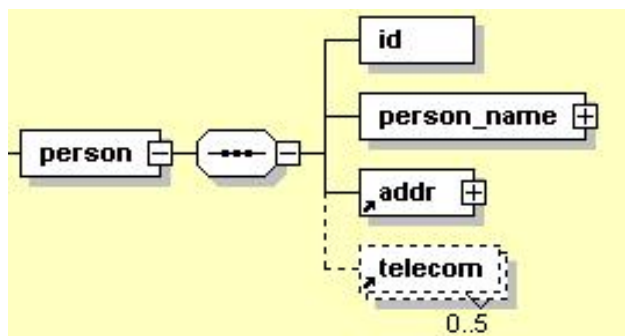


Abbildung 12 – Grundstruktur person (Patient)

Die Elemente *id*, *person_name*, *addr* und *telecom* werden in den folgenden Abschnitten beschrieben. Der Coderahmen für das Element *person* sieht in diesem Fall wie folgt aus:

```

<person>
  <id EX="..." RT="..." />
  <person_name>
    ...
  </person_name>
  <addr>
    ...
  </addr>
  <telecom V="..." USE="WP" />
  <telecom V="..." USE="WP" />
</person>

```

XML-Code 25 – person (Patient)

8.1.7.2.1 Patienten-ID (id)

In dem Element *id* steht die eindeutige unveränderbare Patienten-Identifikationsnummer, d.h. im *EX*-Attribut der 10-stellige unveränderbare Teil der Krankenversicherungsnummer und im *RT*-Attribut steht die OID „1.2.276.0.76.4.1“ für Patienten-Identifikationsnummern. Folgender Code sei hier als Beispiel angegeben:

```
<id EX="A123456789" RT="1.2.276.0.76.4.1" />
```

XML-Code 26 – id (Patient)

8.1.7.2.2 Name des Patienten (person_name)

Das Element *person_name* enthält das Element *nm*, welches im nächsten Abschnitt konkretisiert wird. Die Grundstruktur dieses Element ist in Abbildung 13 dargestellt.

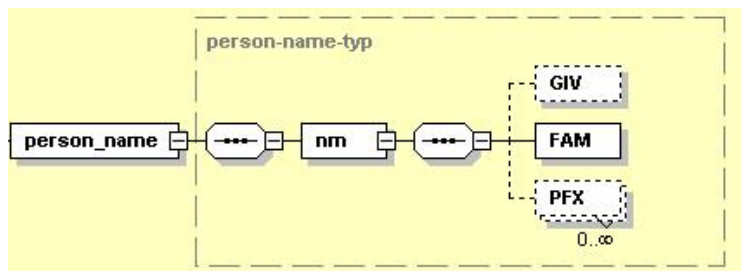


Abbildung 13 – Grundstruktur person_name (Patient)

Der Coderahmen für dieses Element sieht wie folgt aus:

```
<person_name>
  <nm>
    <GIV V="..."/>
    <FAM V="..."/>
    <PFX V="..." QUAL="..."/>
  </nm>
</person_name>
```

XML-Code 27 – person_name (Patient)

8.1.7.2.2.1 Namensbestandteile des Patienten (nm)

Das Element *nm* kann folgende Elemente enthalten:

Element	Werte	Datentyp	Kardinalität
GIV	Vornamen der Person (mehrere Vornamen sind durch Bindestriche oder Leerzeichen getrennt)	String	0..n
FAM	Familiennamen der Person	String	1..n
PFX	führender Namenszusatz, wie z.B. „Dr. med“, und Adelsbezeichnungen, wie z.B. „Freiherr“ oder „von“	String	0..n

Tabelle 12 – Erläuterungen nm (Patient)

Vgl. auch Erläuterungen in Kapitel 8.1.6.2.2 aufgeführt.

8.1.7.2.3 Adresse des Patienten (addr)

Das Element *addr* enthält die Kindelemente *ZIP*, *CTY*, zusätzlich können die Kindelemente *STR*, *HNR* und *CNT* enthalten sein. Die Struktur des Elements *addr* entspricht hierbei dem *addr*- Element des Arztes, welches bereits im Abschnitt 8.1.6.2.3 erläutert wurde.

8.1.7.2.4 Kommunikationsmöglichkeiten des Patienten (telecom)

Das Element *telecom* dient dazu, Telefon- und Faxnummern sowie Emailadressen aufzunehmen. Bei dem *V*-Attribut handelt es sich dabei um einen bis zu 150 Zeichen umfassenden String, der mit dem Wert „tel“, „fax“ oder „mailto“ beginnen muss. Zusätzlich kann hier das *USE*-Attribut mit den Ausprägungen „H“ (Home), „WP“ (Work Place) und „MC“ (Mobile Contact) verwendet werden. Die Erläuterung für die verschiedenen Werte sind in der Tabelle 11 aufgeführt.

8.1.7.3 Geburtsdatum des Patienten (*birth_dttm*)

Für die Angabe des Geburtsdatums wird das Element *birth_dttm* verwendet. Als Datumsformat gilt: YYYYMMDD. Zusätzlich erlaubter Wertebereich YYYYMM, YYYY bzw. leer.

Folgender Code sei hier als Beispiel angegeben:

```
<birth_dttm V="19501212"/>
```

XML-Code 28 – *birth_dttm*

8.1.7.4 Geschlecht des Patienten (*administrative_gender_cd*)

Die Angabe des Geschlechts des Patienten wird im Element *administrative_gender_cd* eingetragen. Im V-Attribut steht ein kodierter Wert, der aus einer Schlüsseltabelle stammt. Der Wert „M“ entspricht dem männlichen, „F“ dem weiblichen Geschlecht, „U“ steht für „undifferenziert“. Im S-Attribut steht die eindeutige URN der Schlüsseltabelle „2.16.840.1.113883.5.1“.

```
<administrative_gender_cd V="M" S="2.16.840.1.113883.5.1"/>
```

XML-Code 29 – *administrative_gender_cd* (Patient)

8.1.7.5 Kostenträgerinformation (*local_header*)

Das Element *local_header* enthält das Kindelement *sciphox-ssu*. Das Element *local_header* hat die erforderlichen Attribute *ignore* und *descriptor*. Das Attribut *ignore* hat den festen Wert: „all“. Um zu kennzeichnen, dass SCIPHOX-Elemente verwendet werden, ist für das *descriptor*-Attribut der feste Wert: „sciphox“ vorgeschrieben.

Für die Darstellung der Kostenträgerinformation wird die Sciphox-SSU *insurance* verwendet.

Das Element *sciphox-ssu* hat drei Attribute, die mit festen Werten vorbelegt sind: *type* = „insurance“, *country* = „de“, *version* = „v3“. Damit wird gekennzeichnet, dass die Sciphox-SSU *insurance* in Version v3 verwendet wird. Der Coderahmen für das Element *local_header* mit Sciphox-SSU *insurance* sieht demnach folgendermaßen aus:

```
<local_header ignore="all" descriptor="sciphox">  
  <sciphox:sciphox-ssu type="insurance" country="de" version="v3">  
    ...  
  </sciphox:sciphox-ssu>  
</local_header>
```

XML-Code 30 – *local_header* mit *sciphox-ssu* (*insurance*)

8.1.7.5.1 Sciphox-SSU *insurance*

Das Element *sciphox-ssu* (*insurance*) enthält entweder genau ein Kindelement *sciphox:GesetzlicheKrankenversicherung* oder *sciphox:PrivateKrankenversicherung* oder *sciphox:Unfallversicherung* oder *sciphox:Barzahlung*.

- Das Element *sciphox:GesetzlicheKrankenversicherung* ist zu übertragen, wenn das elektronische Rezept zu Lasten einer Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) oder zu Lasten eines Sonstiges Kostenträgers (SKT) ausgestellt wird. Der Inhalt des V-Attributs des Elementes

sciphox:document_type_cd muss in diesem Fall „ERE“ (elektronisches Rezept) oder BTMERE (Betäubungsmittel eRezept) sein (vgl. Kapitel 8.1.2.)

- Das Element *sciphox:Unfallversicherung* ist zu übertragen, wenn das elektronische Rezept zu Lasten einer Unfallversicherung im Rahmen eines Arbeitsunfalls ausgestellt wird. Der Inhalt des V-Attributs des Elementes *sciphox:document_type_cd* muss in diesem Fall „ERE“ (elektronisches Rezept) oder BTMERE (Betäubungsmittel eRezept) sein.
- Das Element *sciphox:PrivateKrankenversicherung* ist zu übertragen, wenn das elektronische Rezept zu Lasten eines Privatpatienten (= Mitglied einer Privaten Krankenversicherung) ausgestellt wird. Der Inhalt des V-Attributs des Elementes *sciphox:document_type_cd* muss in diesem Fall „EPRE“ (elektronisches Privatrezept) oder BTMEPRE (Betäubungsmittel Privat eRezept) sein.
- Das Element *sciphox:Barzahlung* ist zu übertragen, wenn das elektronische Rezept
 - a) zu Lasten eines GKV- oder SKT-Versicherten ausgestellt wird, da das verordnete Mittel nicht in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung fällt oder
 - b) wenn ein GKV-Versicherter Kostenerstattung gewählt hat. In diesem Fall muss das V-Attribut des Elementes *sciphox:Ergebniswert* (*sciphox:Parameter* V="Kommentar" im Beobachtungen-Block der SSU medication) den fest vorgeschriebenen Wert "Kostenerstattung" aufweisen. Der Inhalt des V-Attributs des Elementes *sciphox:document_type_cd* muss in diesem Fall „EPRE“ (elektronisches Privatrezept) oder BTMEPRE (Betäubungsmittel Privat eRezept) sein.

Die Beschriftung der Abbildungen, der XML-Code-Angaben und der Tabellen enthalten zur besseren Übersicht in den einzelnen Verzeichnissen die in Klammern gesetzten Kürzel GKV, (= Gesetzliche Krankenversicherung), PKV (= Private Krankenversicherung) und UV (= Unfallversicherung).



Abbildung 14 – Aufbau sciphox-ssu insurance

Auf die einzelnen Kindelemente wird in den nächsten Abschnitten konkret eingegangen.

8.1.7.5.1.1 Gesetzliche Krankenversicherung (GesetzlicheKrankenversicherung)

Das Element *sciphox:GesetzlicheKrankenversicherung* setzt sich aus den Kindelementen *sciphox:Kostentraegerbezeichnung* und *sciphox:KrankenkassennummerIK* sowie den optionalen Kindelementen *sciphox:id*, *sciphox:KostentraegerAbrechnungsbereich*, *sciphox:KVBereich*, *sciphox:AbrechnungsVKNR*, *sciphox:SKTZusatzangabe*, *sciphox:Versichertennummer*, *sciphox:Versichertenstatus*, *sciphox:Stichprobenzuordnung*, *sciphox:Rechtskreis*, *sciphox:Personengruppe*, *sciphox:DMPKennzeichnung*, *sciphox:BisDatumderGueltigkeit*, *sciphox:BeginnVersicherungsschutz* und *sciphox:eGKEinlesedatum* zusammen. Die konkrete Struktur für dieses Element ist in Abbildung 15 dargestellt.

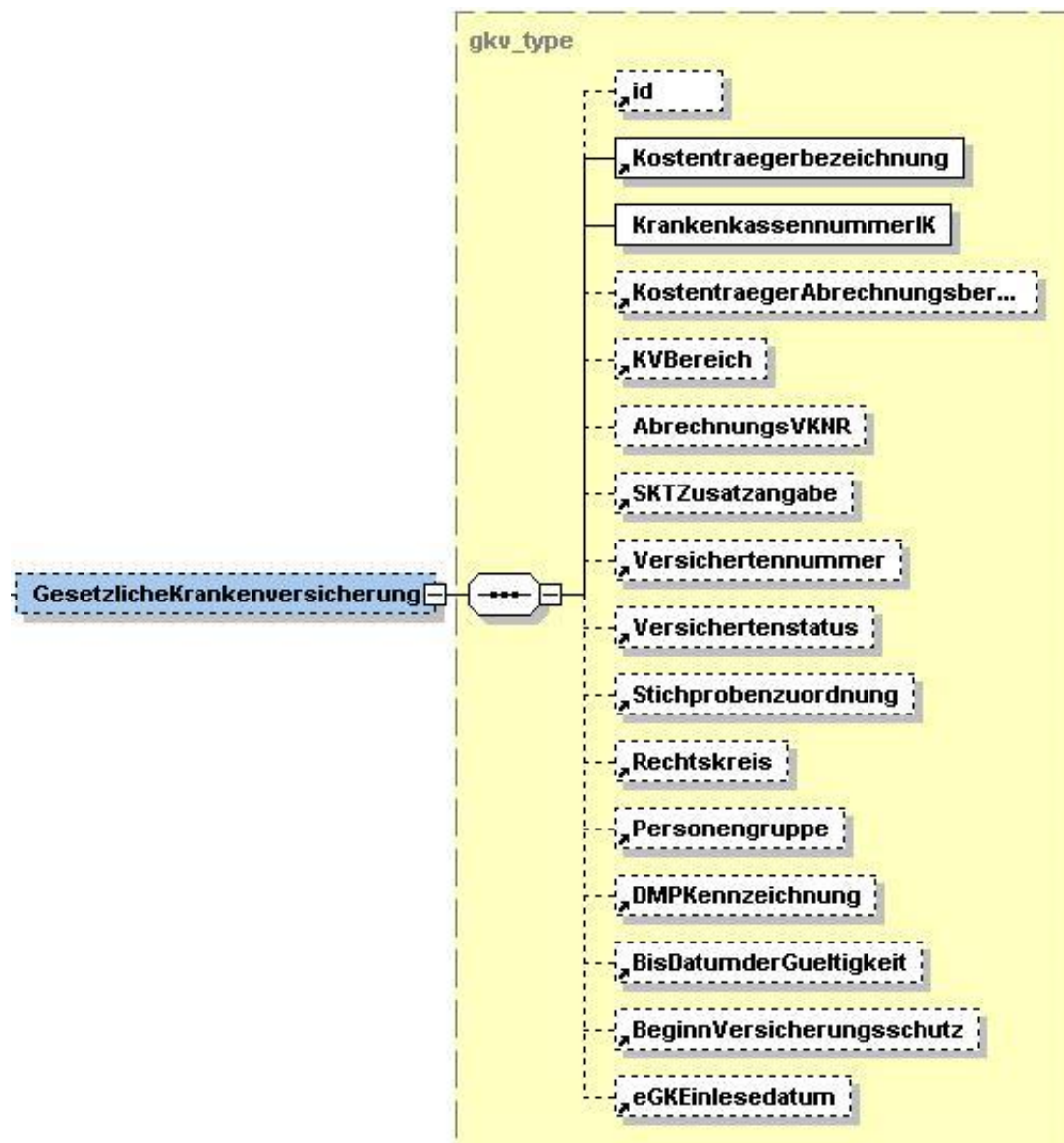


Abbildung 15 – Grundstruktur *sciphox:GesetzlicheKrankenversicherung*

Auf die einzelnen Kindelemente wird in den nächsten Abschnitten konkret eingegangen.

Die Informationen müssen zum Teil aus der Kostenträgerstammdatei der KBV ermittelt werden.

Der Coderahmen würde dann wie folgt aussehen:

```
<local_header ignore="all" descriptor="sciphox">
  <sciphox:sciphox-ssu type="insurance" country="de" version="v3">
    <sciphox:GesetzlicheKrankenversicherung>
      <sciphox:id EX="..." RT="..."/>
      <sciphox:Kostentraegerbezeichnung V="..."/>
      <sciphox:KrankenkassennummerIK V="..." S="..."/>
      <sciphox:KostentraegerAbrechnungsbereich V="..." S="..."/>
      <sciphox:KVBereich V="..." S="..."/>
      <sciphox:AbrechnungsvKNR V="..." S="..."/>
      <sciphox:SKTZusatzangabe V="..." S="..."/>
      <sciphox:Versichertennummer V="..."/>
      <sciphox:Versichertenstatus V="..." S="..."/>
      <sciphox:Stichprobenzuordnung V="..." S="..."/>
      <sciphox:Rechtskreis V="..." S="..."/>
      <sciphox:Personengruppe V="..." S="..."/>
      <sciphox:DMPKennzeichnung V="..." S="..."/>
      <sciphox:BisDatumderGueltigkeit V="..."/>
      <sciphox:BeginnVersicherungsschutz V="..."/>
      <sciphox:eGKEinlesedatum V="..."/>
    </sciphox:GesetzlicheKrankenversicherung>
  </sciphox:sciphox-ssu>
</local_header>
```

XML-Code 31 – GesetzlicheKrankenversicherung

8.1.7.5.1.1.1 ID des Kostenträgers (id)

Das Element *id* kann im *EX*-Attribut eine eindeutige Kostenträger-Identifikationsnummer und im *RT*-Attribut die entsprechende OID enthalten.

Als Beispiel sei hier folgender Code für dieses Element angegeben:

```
<sciphox:id EX="123456" RT="..."/>
```

XML-Code 32 – ID (GKV)

8.1.7.5.1.1.2 Name des Kostenträgers (Kostentraegerbezeichnung)

Das Element *Kostentraegerbezeichnung* enthält im *V*-Attribut den Namen des Kostenträgers. Es ist vom Datentyp String. Als Beispiel sei hier folgender Code für dieses Element angegeben:

```
<sciphox:Kostentraegerbezeichnung V="AOK Rheinland"/>
```

XML-Code 33 – Kostentraegerbezeichnung (GKV)

8.1.7.5.1.1.3 Institutionskennzeichnung der Krankenkasse (KrankenkassennummerIK)

Das Element *KrankenkassennummerIK* enthält im *V*-Attribut die Kassen-Nummer (Institutionskennzeichen) und im *S*-Attribut die OID „1.2.276.0.76.4.5“. Der Wert muss 10-stellig numerisch sein. Als Beispiel sei hier folgender Code für dieses Element angegeben:

```
<sciphox:KrankenkassennummerIK V="0004212505" S="1.2.276.0.76.4.5"/>
```

XML-Code 34 – KrankenkassennummerIK

8.1.7.5.1.1.4 Kostenträger-Abrechnungsbereich (KostentraegerAbrechnungsbereich)

Der Kostenträger-Abrechnungsbereich ist ein eindeutiges Identifizierungsmerkmal eines Kostenträgers in Verbindung mit der Vertragskassennummer. Er gibt die vertragliche Vereinbarung oder gesetzliche Bestimmung an, aufgrund dessen eine Abrechnung vollzogen werden soll.

Das Element *KostentraegerAbrechnungsbereich* besteht aus den Attributen *V* und *S*. Im *S*-Attribut steht die eindeutige URN der Schlüsseltabelle: „2.16.840.1.113883.3.7.1.16“. Der Standardwert für das *V*-Attribut ist „00“. Eine andere Angabe aus der Schlüsseltabelle kann jedoch angegeben werden. Als Beispiel sei hier folgender Code für dieses Element angegeben:

```
<sciphox:KostentraegerAbrechnungsbereich V="00" S="2.16.840.1.113883.3.7.1.16"/>
```

XML-Code 35 – KostentraegerAbrechnungsbereich (GKV)

Zulässige Werte für die Kostenträgerabrechnungsbereiche können der Schlüsseltabelle entnommen werden.

Code	Definition
00	Primärabrechnung
01	Sozialversicherungsabkommen
02	Bundesversorgungsgesetz
03	Bundesentschädigungsgesetz
04	Grenzgänger
05	Rheinschiffer
06	Sozialhilfeträger, ohne Asylstellen
07	Bundesvertriebenengesetz
08	Asylstellen
09	Schwangerschaftsabbrüche

Tabelle 13 – Schlüsseltabelle KostentraegerAbrechnungsbereich: 2.16.840.1.113883.3.7.1.16

8.1.7.5.1.1.5 KV-Bereich (KVBereich)

Das Element *KVBereich* gibt es nur, wenn es sich um eine Kasse handelt, die dem Wohnortprinzip (WOP), gemäß Gesetz zur Einführung des Wohnortprinzips bei Honorarvereinbarungen für Ärzte und Zahnärzte, unterliegt.

Es besteht aus den Attributen *V* und *S*. Im *S*-Attribut steht die eindeutige URN der Schlüsseltabelle: „2.16.840.1.113883.3.7.1.17“. Als Beispiel sei hier folgender Code für dieses Element angegeben:

```
<sciphox:KVBereich V="38" S="2.16.840.1.113883.3.7.1.17"/>
```

XML-Code 36 – KVBereich (GKV)

Zulässige Werte für die KV-Bereiche können der Schlüsseltabelle entnommen werden.

Code	Definition
------	------------

01	Schleswig-Holstein
02	Hamburg
03	Bremen
17	Niedersachsen
20	Westfalen-Lippe
38	Nordrhein
46	Hessen
47	Koblenz
48	Rheinhessen
49	Pfalz
50	Trier
55	Nordbaden
60	Südbaden
61	Nordwürttemberg
62	Südwürttemberg
71	Bayern
72	Berlin
73	Saarland
74	KBV
78	Mecklenburg-Vorpommern
83	Brandenburg
88	Sachsen-Anhalt
93	Thüringen
98	Sachsen

Tabelle 14 – Schlüsseltabelle KVBereich: 2.16.840.1.113883.3.7.1.17

8.1.7.5.1.1.6 Abrechnungs-VKNR (AbrechnungsvKNR)

Das Element *AbrechnungsvKNR* enthält die Abrechnungs-VKNR der Kasse. Der Wert muss 5-stellig numerisch sein. Im S-Attribut ist der OID-Wert „1.2.276.0.76.4.7“ fest vorgegeben. Als Beispiel sei hier folgender Code für dieses Element angegeben:

```
<sciphox:AbrechnungsvKNR V="24101" S="1.2.276.0.76.4.7"/>
```

XML-Code 37 – AbrechnungsvKNR

8.1.7.5.1.1.7 SKT-Zusatzangabe (SKT-Zusatzangabe)

Das Element *SKTZusatzangabe* tritt auf, wenn es sich bei dem Kostenträger um einen *Sonstigen Kostenträger* handelt. In diesem Fall muss im V-Attribut ein bis zu 60 Stellen umfassender alphanumerischer Wert eingetragen sein.

Als Beispielcode sei hier aufgeführt:

```
<sciphox:SKTZusatzangabe V="Bezirksamt Pankow"/>
```

XML-Code 38 – SKTZusatzangabe (GKV)

8.1.7.5.1.1.8 Krankenversichertennummer (Versichertennummer)

Die Krankenversichertennummer wird im Element *Versichertennummer* aufgeführt. Im Falle einer gesetzlichen Krankenversicherung ist sie 20-stellig (Versichertenstatus *Mitglied*, siehe 8.1.7.5.1.1.9) oder 30-stellig (Versichertenstatus *Familienversicherter*, siehe 8.1.7.5.1.1.9). Das genaue Format wird durch die eGK-Spezifikation festgelegt.

Als Beispiel sei hier folgender Code für dieses Element angegeben:

```
<sciphox:Versichertennummer V="A1234567890123456789"/>
```

XML-Code 39 – Versichertennummer (GKV)

8.1.7.5.1.1.9 Versichertenstatus (Versichertenstatus)

Das Element gibt den Status eines Versicherten an und besteht aus den Attributen V und S. Im V-Attribut steht ein kodierter Wert. Das S-Attribut muss den Wert "1.2.276.0.76.5.221" aufweisen.

Folgender Beispielcode sei hier erwähnt:

```
<sciphox:Versichertenstatus V="1" S="1.2.276.0.76.5.221"/>
```

XML-Code 40 – Versichertenstatus (GKV)

Zulässige Werte für den *Versichertenstatus* können der Schlüsseltabelle entnommen werden:

Wert	Beschreibung
1	Mitglied
3	Familienversicherter
5	Rentner

Tabelle 15 – Schlüsseltabelle Versichertenstatus: 1.2.276.0.76.5.221

8.1.7.5.1.1.10 Stichprobenzuordnung (Stichprobenzuordnung)

Das Element ist ein Kennzeichen für die Datenerhebungen zum Risikostrukturausgleich (Stichprobe) nach § 267 SGB V.

Es besteht aus den Attributen *V* und *S*. Im *V*-Attribut steht ein kodierter Wert. Das *S*-Attribut muss den Wert „1.2.276.0.76.5.113“ aufweisen.

Folgender Beispielcode sei hier erwähnt:

```
<sciphox:Stichprobenzuordnung V="1" S="1.2.276.0.76.5.113" />
```

XML-Code 41 – Stichprobenzuordnung (GKV)

Zulässige Werte für die *Stichprobenzuordnung* können der Schlüsseltabelle entnommen werden:

Wert	Beschreibung
0	Versicherter nimmt nicht an der Stichprobe teil
1-8	Versicherter nimmt an der Stichprobe teil
1	weiblich, ohne EU-/BU-Rentenbezug
2	männlich, ohne EU-/BU-Rentenbezug
3	weiblich, mit EU-/BU-Rentenbezug
4	männlich, mit EU-/BU-Rentenbezug
5	weiblich, ohne EU-/BU-Rentenbezug vor 1900 geboren
6	männlich, ohne EU-/BU-Rentenbezug vor 1900 geboren
7	weiblich, mit EU-/BU-Rentenbezug nach 1999 geboren
8	männlich, mit EU-/BU-Rentenbezug nach 1999 geboren

Tabelle 16 – Schlüsseltabelle Stichprobenzuordnung: 1.2.276.0.76.5.113

8.1.7.5.1.1.11 Rechtskreis (Rechtskreis)

Das Element ist ein Kennzeichen für die Rechtskreiszugehörigkeit (Ost/West). Es besteht aus den Attributen *V* und *S*. Im *V*-Attribut steht ein kodierter Wert. Das *S*-Attribut muss den Wert „1.2.276.0.76.5.225“ aufweisen.

Als Code kann folgendes eingetragen werden:

```
<sciphox:Rechtskreis V="1" S="1.2.276.0.76.5.225" />
```

XML-Code 42 – Rechtskreis (GKV)

Zulässige Werte für den *Rechtskreis* können der Schlüsseltabelle entnommen werden:

Wert	Beschreibung
1	West
9	Ost

Tabelle 17 – Schlüsseltablette Rechtskreis: 1.2.276.0.76.5.225

8.1.7.5.1.1.12 Personengruppe (Personengruppe)

Das Element dient der Kennzeichnung besonderer Personengruppen, z.B. gemäß § 264 SGB V (Übernahme der Krankenbehandlung von Sozialhilfeempfängern durch die Krankenkasse). Es besteht aus den Attributen *V* und *S*. Im *V*-Attribut steht ein kodierter Wert. Das *S*-Attribut muss den Wert "1.2.276.0.76.5.222" aufweisen.

Als Code kann folgendes eingetragen werden:

```
<sciphox:Personengruppe V="4" S="1.2.276.0.76.5.222"/>
```

XML-Code 43 – Personengruppe (GKV)

Zulässige Werte können der Schlüsseltablette entnommen werden:

Wert	Beschreibung
4	Sozialhilfeempfänger, § 264 SGB V
6	BVG
7, 8	SVA - für zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht

Tabelle 18 – Schlüsseltablette Personengruppe: 1.2.276.0.76.5.222

8.1.7.5.1.1.13 DMP-Kennzeichnung (DMPKennzeichnung)

Das Element *DMPKennzeichnung* enthält die Kennzeichen für die Teilnahme eines Versicherten an einem Disease-Management-Programm nach § 267 Abs. 2 Satz 4 SGB V. Es besteht aus den Attributen *V* und *S*. Im *V*-Attribut steht ein kodierter Wert. Das *S*-Attribut muss den Wert "1.2.276.0.76.5.223" aufweisen.

Als Code kann folgendes eingetragen werden:

```
<sciphox:DMPKennzeichnung V="1" S="1.2.276.0.76.5.223"/>
```

XML-Code 44 – DMPKennzeichnung (GKV)

Zulässige Werte können der Schlüsseltablette entnommen werden:

Wert	Beschreibung
1	DMP Diabetes mellitus Typ 2
2	DMP Brustkrebs
3	DMP Koronare Herzkrankheit
4	DMP Diabetes mellitus Typ 1

Tabelle 19 – Schlüsseltable DMPKennzeichnung: 1.2.276.0.76.5.223

8.1.7.5.1.1.14 Gültigkeitsdatum der eGK (BisDatumderGueltigkeit)

Das Element *BisDatumderGueltigkeit* enthält ein *V*-Attribut, in welches das Datum, bis wann die eGK gültig ist, im Format „YYYYMMDD“ einzutragen ist.

Der Code könnte folgendermaßen aussehen:

```
<sciphox:BisDatumderGueltigkeit V="20051010"/>
```

XML-Code 45 – BisDatumderGueltigkeit (GKV)

8.1.7.5.1.1.15 Tag des Beginns des Versicherungsschutzes (BeginnVersicherungsschutz)

Das Element *BeginnVersicherungsschutz* enthält ein *V*-Attribut, in dem der Tag des Beginns des Versicherungsschutzes im Format „YYYYMMDD“ einzutragen ist.

Der Code könnte folgende Gestalt annehmen:

```
<sciphox:BeginnVersicherungsschutz V="20051010"/>
```

XML-Code 46 – BeginnVersicherungsschutz (GKV)

8.1.7.5.1.1.16 Einlesedatum der eGK (eGKEinlesedatum)

Das Element *eGKEinlesedatum* enthält ein *V*-Attribut, in dem das Einlesedatum der eGK im Format „YYYYMMDD“ einzutragen ist. Der Beispielcode könnte folgendermaßen aussehen:

```
<sciphox:eGKEinlesedatum V="20030712"/>
```

XML-Code 47 – eGKEinlesedatum (GKV)

8.1.7.5.1.2 Private Krankenversicherung (PrivateKrankenversicherung)

Das Element *sciphox:PrivateKrankenversicherung* setzt sich aus dem Kindelement *sciphox:id* sowie den optionalen Kindelementen *sciphox:Kostentraegerbezeichnung*, *sciphox:Versichertennummer* und *sciphox:Regulierungsstelle* zusammen. Die konkrete Struktur für dieses Element ist in Abbildung 16 dargestellt.

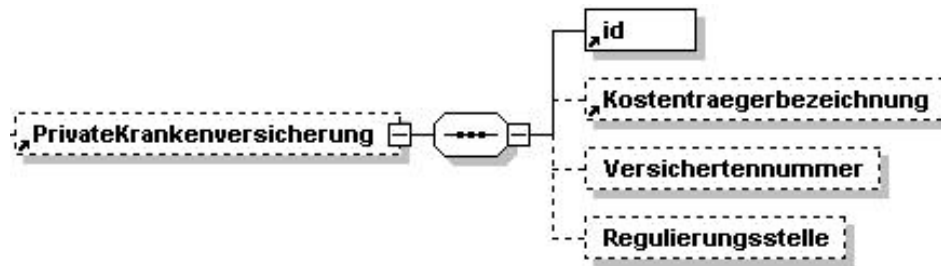


Abbildung 16 – Grundstruktur sciphox:PrivateKrankenversicherung

Auf die einzelnen Kindelemente wird in den nächsten Abschnitten konkret eingegangen.
Der Coderahmen würde dann wie folgt aussehen:

```
<local_header ignore="all" descriptor="sciphox">
  <sciphox:sciphox-ssu type="insurance" country="de" version="v3">
    <sciphox:PrivateKrankenversicherung>
      <sciphox:id EX="..." RT="..."/>
      <sciphox:Kostentraegerbezeichnung V="..."/>
      <sciphox:Versichertennummer V="..."/>
      <sciphox:Regulierungsstelle V="..."/>
    </sciphox:PrivateKrankenversicherung>
  </sciphox:sciphox-ssu>
</local_header>
```

XML-Code 48 – PrivateKrankenversicherung

8.1.7.5.1.2.1 ID des Kostenträgers (id)

Das Element *id* enthält im *EX*-Attribut die Katasternummer des PKV-Unternehmens und im *RT*-Attribut die entsprechende OID. Der Wert muss 4-stellig, numerisch sein. Als Beispiel sei hier folgender Code für dieses Element angegeben:

```
<sciphox:id EX="4010" RT="..."/>
```

XML-Code 49 – ID (PKV)

Zulässige Werte können der Schüsseltabelle entnommen werden:

Code	Definition
0000	PKV-Verband
4122	Albingia
4010	Alte Oldenburger
4112	ARAG
4042	Barmenia
4134	Bayrische Beamtenkrankenkasse
4127	BBV Krankenversicherung
4029	BERLIN-KOLNISCHE
4004	CENTRAL
4095	COLONIA
4118	Concordia
4001	Continental
4121	Cosmos

Code	Definition
4101	DBV
4028	Debeka
4013	DEUTSCHER RING
4131	DEVK
4044	DKV
4089	EUROPA
4007	Familienfürsorge
4053	Freie Arzt- u. Medizinalkasse
4120	Generali
4128	Globale
4119	Gothaer
4043	Hallesche-Nationale
4018	Hanse-Merkur
4117	HUK Coburg
4031	INTER
4072	Krankenkasse Gelsenkirchen
4011	Landeskrankenhilfe
4051	Liga
4109	LVM Münster
4123	Mannheimer Krankenversicherung
4037	MÜNCHENER VEREIN
4017	NOVA
4125	Nürnberger
4124	Ohra
4107	Partner
4006	Pax
4126	Quelle
4116	R + V
4091	Savag
4039	Süddeutsche
4002	SIGNAL
4082	Sono
4106	St. Martinus
4108	Union
4045	Universa
4034	Vereinte
4105	VICTORIA
4111	Volksfürsorge
4092	Wiking

Tabelle 20 – Schlüsseltabelle: Katasternummern (PKV)

8.1.7.5.1.2.2 Kostenträgerbezeichnung (Kostentraegerbezeichnung)

Das Element *Kostentraegerbezeichnung* enthält im V-Attribut den Namen des Kostenträgers. Es ist vom Datentyp string. Als Beispiel sei hier folgender Code für dieses Element angegeben:

```
<sciphox:Kostentraegerbezeichnung V="Alte Oldenburger"/>
```

XML-Code 50 – Kostentraegerbezeichnung (PKV)

8.1.7.5.1.2.3 Versichertennummer (Versichertennummer)

Die Versichertennummer wird im V-Attribut des Elements *Versichertennummer* aufgeführt. Die Versichertennummer ist 10-stellig im Format ANNNNNNNNNN. Als Beispiel sei hier folgender Code für dieses Element angegeben:

```
<sciphox:Versichertennummer V="A123456789"/>
```

XML-Code 51 – Versichertennummer (PKV)

8.1.7.5.1.2.4 Regulierungsstelle (Regulierungsstelle)

Das Element *Regulierungsstelle* enthält im V-Attribut die 3-stellige Nummer einer Regulierungsstelle¹. Als Beispiel sei hier folgender Code für dieses Element angegeben:

```
<sciphox:Regulierungsstelle V="123"/>
```

XML-Code 52 – Regulierungsstelle (PKV)

8.1.7.5.1.3 Unfallversicherung (Unfallversicherung)

Das Element *sciphox:Unfallversicherung* setzt sich aus dem Kindelement *sciphox:id* sowie den optionalen Kindelementen *sciphox:Kostentraegerbezeichnung* und *sciphox:Aktenzeichen* zusammen. Die konkrete Struktur für dieses Element ist in Abbildung 17 dargestellt.

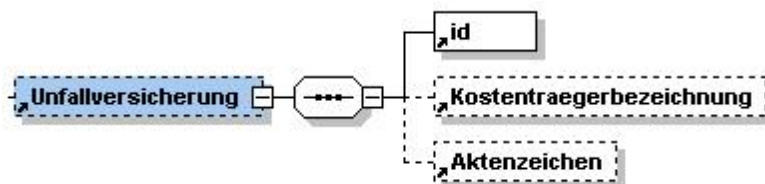


Abbildung 17 – Grundstruktur *sciphox:Unfallversicherung*

Der Coderahmen würde dann wie folgt aussehen:

```

<local_header ignore="all" descriptor="sciphox">
  <sciphox:sciphox-ssu type="insurance" country="de" version="v3">
    <sciphox:Unfallversicherung>
      <sciphox:id EX="..." RT="..."/>
      <sciphox:Kostentraegerbezeichnung V="..."/>
      <sciphox:Aktenzeichen V="..."/>
    </sciphox:Unfallversicherung>
  </sciphox:sciphox-ssu>

```

¹ Die Unternehmens-Nummer eines PKV-Unternehmens ist 7-stellig und setzt sich folgendermaßen zusammen: 1-4 Stelle: Katasternummer, 5-7 Stelle: Regulierungsstelle.

```
</local_header>
```

XML-Code 53 – Unfallversicherung

8.1.7.5.1.3.1 ID des Kostenträgers (id)

Das Element *id* enthält im *EX*-Attribut das IK des Unfallversicherungsträgers (z.B. BG) und im *RT*-Attribut die entsprechende OID. Der Wert muss 10-stellig, numerisch sein. Als Beispiel sei hier folgender Code für dieses Element angegeben:

```
<sciphox:id EX="0123456789"RT="..."/>
```

XML-Code 54 – ID (UV)

8.1.7.5.1.3.2 Kostenträgerbezeichnung (Kostentraegerbezeichnung)

Das Element *Kostentraegerbezeichnung* enthält im *V*-Attribut den Namen des Unfallversicherungsträgers. Es ist vom Datentyp string. Als Beispiel sei hier folgender Code für dieses Element angegeben:

```
<sciphox:Kostentraegerbezeichnung V="BG für Gesundheitsdienst"/>
```

XML-Code 55 – Kostentraegerbezeichnung (UV)

8.1.7.5.1.3.3 Aktenzeichen (Aktenzeichen)

Das Element *Aktenzeichen* enthält im *V*-Attribut ein Aktenzeichen oder auch ein anderes beliebiges „Identifikationsmerkmal“. Als Beispiel sei hier folgender Code für dieses Element angegeben:

```
<sciphox:Aktenzeichen V="B04/31"/>
```

XML-Code 56 – Aktenzeichen (UV)

8.1.7.5.1.4 Barzahlung (Barzahlung)

Das Element *Barzahlung* enthält im *V*-Attribut die Angabe eines bool'schen Wertes, im Falle einer Barzahlung folglich den Wert „true“. Als Beispiel sei hier folgender Code für dieses Element angegeben:

```
<sciphox:Barzahlung V="true"/>
```

XML-Code 57 – Barzahlung

8.2 clinical_document_header (Apotheke)

Das Element *clinical_document_header* besteht aus den Kindelementen *id*, *document_type_cd*, *service_tmr*, *origination_dttm*, *document_relationship*, *originating_organization*, *provider* und *patient*. Der grundsätzliche Aufbau dieses Elements ist in Abbildung 18 dargestellt.

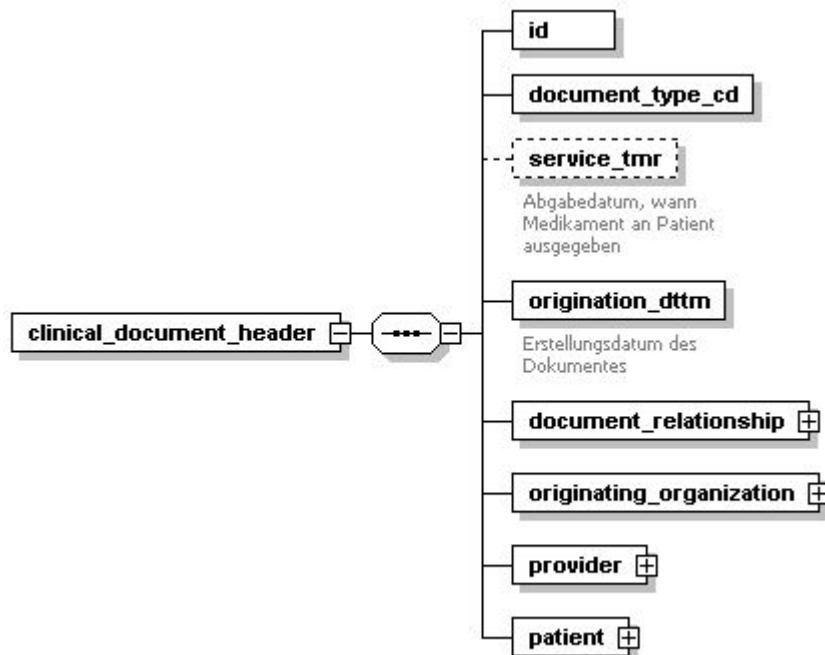


Abbildung 18 – Grundstruktur *clinical_document_header* (Apotheke)

Der Coderahmen für das Element *clinical_document_header* einer XML-Datei sieht wie folgt aus:

```

clinical_document_header>
  <id EX="..." RT="..." />
  <document_type_cd V="..." S="..." />
  <service_tmr V="..." />
  <origination_dttm V="..." />
  <document_relationship>
    ...
  </document_relationship>
  <originating_organization>
    ...
  </originating_organization>
  <provider>
    ...
  </provider>
  <patient>
    ...
  </patient>
</clinical_document_header>

```

XML-Code 58 – *clinical_document_header* (Apotheke)

8.2.1 Dokumenten-ID (id)

In dem Element *id* muss ein weltweit eindeutiger Instanzenidentifikator eines jeden Dokuments enthalten sein. Es besteht aus den Attributen *EX* und *RT*. Das *EX*-Attribut enthält als Wert eine eindeutige ID. Momentan existiert noch kein OID-Konzept und OID-Dienst, so dass den Ärzten (bzw. den Apothekern) entsprechende Dokumenten-Id's geliefert werden könnten.

Zusammen ergibt sich so eine eindeutige ID. Als Beispiel sei hier folgender Code angegeben:

```
<id EX="..." RT="..."/>
```

XML-Code 59 – id (Dokument)

8.2.2 Referenz auf eRezept des Arztes (document_relationship)

Im Header des Apothekerteils wird das Element *document_relationship* verwendet, um auf das ursprüngliche eRezept des Arztes zu verweisen. Es ist also eine Referenz auf das Dokument, dem die Dispensierdaten zuzuordnen sind.

Das Element *document_relationship* setzt sich aus den Kindelementen *document_relationship.type_cd* und *related_document* zusammen.

Die Struktur dieses Elements ist in Abbildung 3 – *document_relationship* zu finden, der dazu gehörige XML-Code ist im Abschnitt 8.1.3 beschrieben.

Auf die einzelnen Kindelemente wird in den nächsten Abschnitten konkret eingegangen.

8.2.2.1 Verweiskennung (document_relationship.type_cd)

Das Element *document_relationship.type_cd* enthält im *V*-Attribut den fest vorgeschriebenen Wert „APND“ („append“); siehe dazu Kapitel 8.1.3.1.

8.2.2.2 Verweis auf das Ursprungsdokument (related_document)

Das Element *related_document* enthält nur das Kindelement *id*. Die grundsätzliche Struktur dieses Elements ist in der Abbildung 4 – *related_document* dargestellt. Der XML-Code zum Element *related_document* ist in Abschnitt 8.1.3.2 beschrieben.

Auf das Kindelement *id* wird im nächsten Abschnitt konkret eingegangen.

8.2.2.2.1 Kennung des Ursprungsdokuments (id)

Das Element *id* enthält die Dokumenten-ID des Ursprungsdokuments, d.h. die *id* des eRezepts des Arztes muss entsprechend übernommen werden.

Der XML-Code ist in Abschnitt 8.1.3.2.1 beschrieben.

8.2.3 Dokumententyp (document_type_cd)

Das Element *document_type_cd* wird unverändert 1:1 aus dem Ursprungsdokuments übernommen, vgl. hierzu 8.1.2.

8.2.4 Abgabedatum in der Apotheke (service_tmr)

Das Element *service_tmr* enthält im V-Attribut als Wert das Datum der Dispensierung der Verordnung, also das Abgabedatum in der Apotheke. In der Regel ist dies auch der Tag der Erstellung des Dokuments. Das Datumsformat lautet „YYYYMMDD“.

```
<service_tmr V="20020712"/>
```

XML-Code 60 – service_tmr

8.2.5 Erstellungsdatum (origination_dttm)

Das Element *origination_dttm* enthält im V-Attribut als Wert das Datum der Erstellung des Dokuments. Das Datum hat das Format YYYYMMDD. Das Element muss genau einmal vorhanden sein.

```
<origination_dttm V="20020712"/>
```

XML-Code 61 – origination_dttm

8.2.6 Angaben zur dispensierenden Apotheke (originating_organization)

Das Element *originating_organization* setzt sich aus den Kindelementen *originating_organization.type_cd* und *organization* zusammen.

Die grundsätzliche Struktur dieses Elements ist in der Abbildung 19 dargestellt.

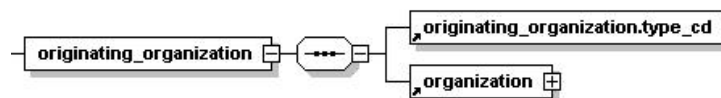


Abbildung 19 – originating_organization

Der XML-Code zum Element *originating_organization* sieht, wenn für jedes Kindelement Angaben existieren, folgendermaßen aus:

```

<originating_organization>
  <originating_organization.type_cd V="..." S="..." />
  <organization>
    ...
  </organization>
</originating_organization>
  
```

XML-Code 62 – originating_organization

Auf die einzelnen Kindelemente wird in den nächsten Abschnitten konkret eingegangen.

8.2.6.1 Typ der dispensierenden Apotheke (*originating_organization.type_cd*)

Das Element *originating_organization.type_cd* besteht aus den Attributen *V* und *S*. Im *V*-Attribut steht ein kodierter Wert für den "Organisationstyp", in diesem Fall der fest vorgeschriebene Wert „AP“ (Apotheke). Das *S*-Attribut muss den Wert „1.2.276.0.76.5.252“ aufweisen.

```
<originating_organization.type_cd V="AP" S="1.2.276.0.76.5.252"/>
```

XML-Code 63 – *originating_organization.type_cd*

8.2.6.2 Die Organisation Apotheke (*organization*)

Das Element *organization* setzt sich aus den Kindelementen *id*, *organization.nm* und dem optionalen Kindelement *addr* zusammen.

Die grundsätzliche Struktur dieses Elements ist in der Abbildung 20 dargestellt.

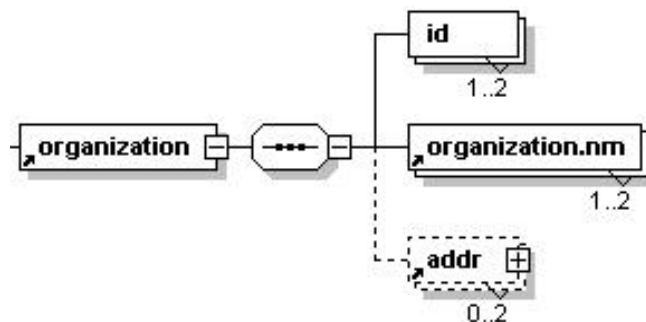


Abbildung 20 – *organization*

Der XML-Code zum Element *organization* sieht, wenn für jedes Kindelement Angaben existieren, folgendermaßen aus:

```

<organization>
  <id EX="..." RT="..." />
  <id EX="..." RT="..." />
  <organization.nm V="..." />
  <organization.nm V="..." />
  <addr>
    ...
  </addr>
</organization>
  
```

XML-Code 64 – *organization*

Auf die einzelnen Kindelemente wird in den nächsten Abschnitten konkret eingegangen.

8.2.6.2.1 Kennung der Apotheke (*id*)

Das Element *id* muss im *EX*-Attribut das IK der Hauptapotheke und im *RT*-Attribut die OID der Organisation, die für das Vergeben von IKs zuständig ist, enthalten. Es kann ein weiteres Element *id* vorhanden sein, welches die entsprechende Angabe einer Filialapotheke enthält. Über die genaue Vergabe von OIDs für Haupt- und Filialapotheke besteht zur Zeit noch Unklarheit.

```

<id EX="999023" RT="..."/>
<id EX="999024" RT="..."/>

```

XML-Code 65 – id

8.2.6.2.2 Name der Apotheke (organization.nm)

Das Element *organization.nm* muss im *V*-Attribut den fest vorgeschriebenen Wert „Hauptapotheke:“ sowie den Namen der Hauptapotheke enthalten.

Es kann ein weiteres Element *organization.nm* vorhanden sein, welches im *V*-Attribut den fest vorgeschriebene Wert „Filialapotheke:“ sowie den Namen der Filialapotheke enthält.

```

<organization.nm V="Hauptapotheke: Ahornapotheke"/>
<organization.nm V="Filialapotheke: Lindenapotheke"/>

```

XML-Code 66 – organization.nm

8.2.6.2.3 Adresse der Apotheke (addr)

Das optionale Element *addr* kann zweimal vorhanden sein und enthält die Adresse der Hauptapotheke und ggf. zusätzlich die Adresse der Filialapotheke. Die grundsätzliche Struktur dieses Elements ist in Kapitel 8.1.6.2.3 dargestellt. Zusätzlich muss im *V*-Attribut „Hauptapotheke“ oder „Filialapotheke“ angegeben werden.

8.2.7 Angaben zum Dispensierenden (provider)

Das Element *provider* enthält die Daten des Dispensierenden und muss einmal vorhanden sein. Es ist ein komplexer Typ, der aus den Elementen *provider.type_cd* und *person* besteht.

Die Grundstruktur für dieses Element ist in Abbildung 21 dargestellt.

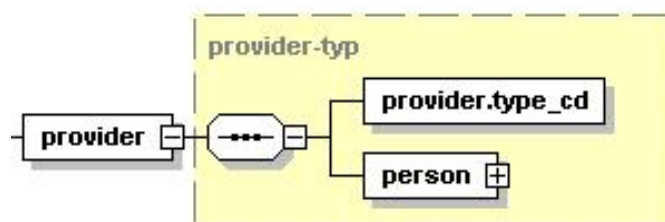


Abbildung 21 – Grundstruktur provider (Dispensierender)

Die Kindelemente *provider.type_cd* und *person* werden in den nächsten Abschnitten beschrieben.

Der Code setzt sich wie folgt zusammen:

```

<provider>
  <provider.type_cd V="..." S="..." />
  <person>
    ...
  </person>
</provider>

```

XML-Code 67 – provider (Dispensierender)

8.2.7.1 Providertyp (provider.type_cd)

Für das Element *provider.type_cd* ist der Wert „PRF“ im V-Attribut und der Wert „2.16.840.1.113883.5.10246“ im S-Attribut fest vorgeschrieben. Der Code muss daher wie folgt aussehen:

```

<provider.type_cd V="PRF" S="2.16.840.1.113883.5.10246" />

```

XML-Code 68 – provider.type_cd (Dispensierender)

8.2.7.2 Die Person Dispensierender (person)

Das Element *person* enthält die zwingend erforderlichen Kindelemente *id* und *person_name* sowie die optionalen Kindelemente *addr* und *telecom*. Die Struktur ist in Abbildung 22 dargestellt.

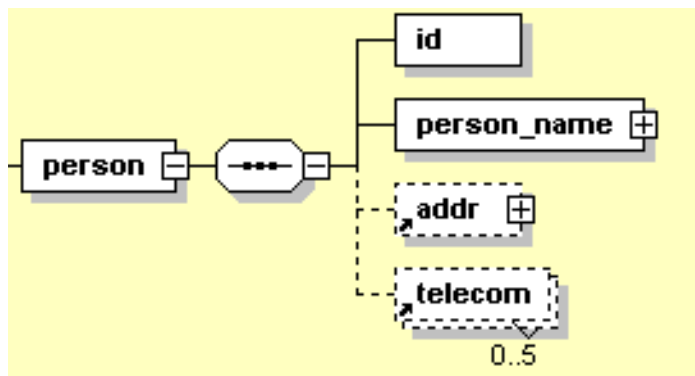


Abbildung 22 – Grundstruktur person (Dispensierender)

Die Elemente *addr* und *telecom* werden in Kapitel 8.1.6.2 ausführlich beschrieben.

8.2.7.2.1 ID des Dispensierenden (id)

Das gemäß Sciphox- bzw. CDA-Schema vorgeschriebene Kindelement *id* muss angegeben werden, wird aber derzeit ohne Wert übertragen. Der Code muss daher wie folgt aussehen:

<id/>

XML-Code 69 – id (Dispensierender)

8.2.7.2.2 Name des Dispensierenden (person_name)

Das Element *person_name* enthält das Element *nm*, welches in Kapitel 8.1.6.2.2 ausführlich beschrieben wird und den Namen des Dispensierenden enthalten muss.

8.2.8 Patienteninformationen (patient)

Das Element *patient* enthält die Daten des Patienten und muss einmal vorhanden sein. Es enthält die Kindelemente *patient.type_cd*, *person*, *birth_dttm*, *administrative_gender_cd* und *local_header*. Alle Kindelemente werden aus dem Element *patient* des Ursprungsdokuments übernommen. Die grundsätzliche Struktur dieses Elements ist in Kapitel 8.1.7 ausführlich dargestellt.