



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

TECHNISCHE ANLAGE ELEKTRONISCHE ERSATZBESCHEINIGUNG (EEB)

[KBV_ITA_VGEX_TECHNISCHE_ANLAGE_EEB]

KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

DEZERNAT DIGITALISIERUNG UND IT
IT IN DER ARZTPRAXIS

15. MAI 2025

VERSION: 1.01

DOKUMENTENSTATUS: IN KRAFT

INHALT

1	EINLEITUNG	4
2	FESTLEGUNG FÜR DIE SOFTWARE VON ARZTPRAXEN	5
3	FESTLEGUNG FÜR DIE KRANKENKASSEN	8
4	REFERENZIERTE DOKUMENTE	9

DOKUMENTENHISTORIE

Die Version 1.01 tritt **spätestens** zum 01.07.2025 in Kraft.

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
1.01	15.05.2025	KBV	Hinweis ergänzt		5
			Anforderung konkretisiert		5
			Referenzen aktualisiert		9
1.00	11.03.2025	KBV	Erstellung der Spezifikation		alle

1 EINLEITUNG

Der Gesetzgeber hat im Zuge der Anpassung des § 291 Absatz 9 SGB V festgelegt, dass eine versicherte Person, die bei dem ersten Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal keine elektronische Gesundheitskarte vorlegen kann, ersatzweise einen Nachweis der Berechtigung zum Leistungsanspruch über eine von ihrer Krankenkasse angebotene Benutzeroberfläche elektronisch anfordern kann.

Die Vertragspartner des Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) haben entsprechende Regelungen getroffen, welche das Verfahren zur Übermittlung der Ersatzbescheinigung in elektronischer Form ermöglichen – kurz elektronischen Ersatzbescheinigung (eEB). Die allgemeinen Vorgaben hierzu sind in den Anlagen 4a und 4b BMV-Ä [[Anlage 4a und Anlage 4b](#)] enthalten.

Grundsätzlich sieht das Verfahren vor, dass Versicherte über die App ihrer Krankenkasse eine Übermittlung der Versichertendaten (nach § 291a Abs. 2 und 3 SGB V) an eine ausgewählte Praxis veranlassen können. Die Krankenkassen übermitteln die Daten nach Anforderung als (FHIR-)Datensatz unmittelbar über die sichere Kommunikation im Medizinwesen (KIM) an die ausgewählte Arztpraxis.

In diesem Dokument werden die für Softwarehersteller relevanten Daten und Prozesse zum Empfang der eEB definiert. Grundlage bilden hierbei die Vorgaben und referenzierten FHIR-Profile des [[eEB_Implementierungsleitfadens](#)].

2 FESTLEGUNG FÜR DIE SOFTWARE VON ARZTPRAXEN

Dieses Kapitel beschreibt die Vorgaben, welche Softwarehersteller umsetzen müssen.

PFLICHTFUNKTION ELEKTRONISCHE ERSATZBESCHEINIGUNG

P2-01 Erzeugung des QR-Codes für die Praxis

Die Software muss dem Anwender die Möglichkeit bieten, einen QR-Code gemäß des [eEB_Implementierungsleitfadens] zu erzeugen.

Begründung:

Aufgrund der Notwendigkeit die KIM-Adresse der Arztpraxis den Krankenkassen-Apps standardisiert und geordnet bereitzustellen, erfolgt die Herausgabe der KIM-Adresse an den Patienten bevorzugt in Form eines QR-Codes.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software muss dem Anwender die Möglichkeit zur Verfügung stellen, einen QR-Code gemäß den Vorgaben des [eEB_Implementierungsleitfadens] Kapitel „Einführung“->„Interoperabilitätsvorgaben“-> „QR-Code-Scan“->„Aufbau und Inhalt des QR-Codes“ zu erzeugen.
 - a) Der Anwender muss die Möglichkeit haben die für den Empfang einer elektronischen Ersatzbescheinigung relevante KIM-Adresse der Praxis einzugeben bzw. auszuwählen.
 - b) Die Software schlägt eine passende KIM-Adresse der Praxis vor.
2. Die Software muss dem Anwender die Möglichkeit bieten, den gemäß Akzeptanzkriterium 1 erstellten QR-Code auszudrucken bzw. anderweitig als Grafik bereitzustellen.

Hinweis:

Die Software muss den QR-Code nicht zwingend selber erstellen.

Ausreichend wäre bspw. auch, wenn der Anwender mit Unterstützung der Software auf, die von der gematik bereitgestellten Webseite zur Erstellung des QR-Codes geleitet wird und von der Software die benötigten Informationen wie bspw. die KIM-Adresse mindestens angezeigt bekommt.

PFLICHTFUNKTION ELEKTRONISCHE ERSATZBESCHEINIGUNG

P2-02 Empfang einer eEB-Bescheinigung

Die Software muss sicherstellen, dass die eEB-Bescheinigungen der gesetzlichen Krankenkassen via KIM empfangen werden und die Daten automatisch ins PVS übernommen werden können.

Begründung:

Gemäß § 19 BMV-Ä sollen Versicherte die Möglichkeit erhalten, einer Vertragsarztpraxis eine elektronische Ersatzbescheinigung als Nachweis des Versicherungsverhältnisses zu übermitteln.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Software muss eine eingehende KIM-Nachricht, die die X-KIM-Dienstkennung „eEB;Bescheinigung;V1.0“ gemäß dem [eEB_Implementierungsleitfadens] Kapitel „Einführung“->„Interoperabilitätsvorgaben“-> „KIM-Nachrichtenstruktur“->„KIM Bescheinigung“ beinhaltet, automatisch gemäß dem Akzeptanzkriterium 2 verarbeiten.
 - a) Die Software muss dem Anwender bei SMC-B basierten KIM-Adressen - die KIM-Adresse ist im Verzeichnisdienst der TI zu einem SMC-B-Eintrag (einer Praxis) hinterlegt - die Möglichkeit bieten festzulegen, in welchem Intervall - pro Minute - die Software KIM-Mails vom KIM-Mail-Server abruft.
 1. Sofern der Anwender keine Einstellung vorgenommen hat, verwendet die Software den Default Intervall von 10 min. Der Defaultwert kann von einem Softwarehersteller auch auf weniger als 10 min festgelegt werden.

- b) Die Software muss dem Anwender bei eHBA basierten KIM-Adressen - die KIM-Adresse ist im Verzeichnisdienst der TI zu einem eHBA-Eintrag (einer Person) hinterlegt - die Möglichkeit bieten festzulegen, dass
1. entweder die KIM-Mails automatisch von der Software vom KIM-Mail-Server abgerufen werden oder
 2. mindestens der Anwender nach einem konfigurierbaren Zeitraum automatisch an das Stecken des eHBAs sowie das Abrufen der KIM-Mails erinnert wird.
2. Die Software stellt sicher, dass die zu verarbeitende KIM-Nachricht tatsächlich von einer Krankenkasse versendet wurde.
3. Die Software muss prüfen, ob die in der signierten FHIR-Instanz (gemäß dem [eEB_Implementierungsleitfadens] Kapitel „Einführung“->„Interoperabilitätsvorgaben“->„FHIR-Profile“) enthaltenen Versichertendaten, einem bereits im Praxisverwaltungssystem vorhandenen Versicherten zugeordnet werden können.
- a) Wenn ja, dann prüft die Software, ob für den Versicherten im laufenden Quartal bereits eine eGK eingelesen wurde.
- Wenn ja:
- Dann prüft die Software, ob die Kriterien für eine Falltrennung vorliegen.
 - + Wenn nein:
Dann übernimmt die Software die übermittelten Daten nicht ins Praxisverwaltungssystem.
 - + Wenn ja:
Dann zeigt die Software dem Anwender die Versichertendaten zur Übernahme ins Praxisverwaltungssystem an. Die Software übernimmt die in der FHIR-Instanz übermittelten VSD-Daten aus den FHIR-Elementen „Coverage.extension:persoenlicheVersichertendaten“, „Coverage.extension:allgemeineVersicherungsdaten“ sowie „Coverage.extension:geschuetzteVersichertendaten“.
- Wenn nein:
- Dann zeigt die Software dem Anwender die Versichertendaten zur Übernahme ins Praxisverwaltungssystem an. Die Software übernimmt die in der FHIR-Instanz übermittelten VSD-Daten aus den FHIR-Elementen „Coverage.extension:persoenlicheVersichertendaten“, „Coverage.extension:allgemeineVersicherungsdaten“ sowie „Coverage.extension:geschuetzteVersichertendaten“.
- b) Wenn nein, dann zeigt die Software dem Anwender die Versichertendaten zur Übernahme ins Praxisverwaltungssystem an. Die Software übernimmt die in der FHIR-Instanz übermittelten VSD-Daten aus den FHIR-Elementen „Coverage.extension:persoenlicheVersichertendaten“, „Coverage.extension:allgemeineVersicherungsdaten“ sowie „Coverage.extension:geschuetzteVersichertendaten“.

HINWEIS

- Die Software kann auf freiwilliger Basis die weiteren im Implementierungsleitfaden [eEB_Implementierungsleitfadens] beschriebenen Funktionen (wie bspw. OCI-Verfahren für PKV-Versicherte oder das KIM-Verfahren zur Anforderung eines eEB aus der Praxis) umsetzen und den Vertragsarztpraxen bereitstellen.
- Liegt zum Zeitpunkt der Anforderung einer eEB durch die Praxis noch keine Krankenversicherungsnummer (KVNR) zum Versicherten bei der Krankenkasse vor, dann kann die Krankenkasse die erforderlichen Daten zum Ersatzverfahren gem. Anlage 4a Absatz 2.5 mittels der FHIR-Profile „EEBCoverageNoEgk“ und „KBV_PR_FOR_Patient“ liefern.
- Die in den FHIR-Elementen „Coverage.extension:persoenlicheVersichertendaten“, „Coverage.extension:allgemeineVersicherungsdaten“ sowie

„Coverage.extension:geschuetzteVersichertendaten“ enthaltenen VSD-Daten werden base64 -codiert übermittelt (vergleichbar mit der Rückmeldung des Konnektors).

- › Sofern in der Software die Hinterlegung von eHBA KIM-Adressen nicht unterstützt wird, muss das Akzeptanzkriterium 1b) nicht umgesetzt werden.
-

3 FESTLEGUNG FÜR DIE KRANKENKASSEN

Dieses Kapitel beschreibt die Vorgaben, die von den Krankenkassen umgesetzt werden müssen.

PFLICHTFUNKTION ELEKTRONISCHE ERSATZBESCHEINIGUNG

P4-01 Bereitstellung von Funktionen der Versicherten-Apps

Die Krankenkassen müssen ihren Versicherten Funktionen zur Verfügung stellen, um einen eEB gemäß dem Implementierungsleitfaden [[eEB_Implementierungsleitfadens](#)] per App anzufordern und an die entsprechende Vertragsarztpraxis zu senden.

Begründung:

Gemäß der § 19 BMV-Ä sollen Versicherte die Möglichkeit erhalten, einer Vertragsarztpraxis eine elektronische Ersatzbescheinigung als Nachweis des Versicherungsverhältnisses zu übermitteln.

Akzeptanzkriterium:

1. Die Krankenkassen müssen ihren Versicherten Funktionen gemäß dem Kapitel „Einführung“ -> „Interoperabilitätsvorgaben“ -> „QR-Scan“ -> „Nutzung des QR-Codes durch Versicherte“ des Implementierungsleitfadens [[eEB_Implementierungsleitfadens](#)] zur Verfügung stellen.
2. Die Krankenkassen müssen sicherstellen, dass der vom Versicherten ausgewählten Vertragsarztpraxis eine eEB-Bescheinigung per KIM-Nachricht gemäß dem Kapitel „Einführung“ -> „Interoperabilitätsvorgaben“ -> „KIM-Nachrichtenstruktur“ -> „KIM Bescheinigung“ übermittelt wird.

4 REFERENZIERTE DOKUMENTE

Referenz	Dokument
eEB_Implementierungsleitfaden der gematik	https://simplifier.net/guide/implementierungsleitfaden-vsdm-ersatzbescheinigung?version=current
BMV-Ä	https://www.kbv.de/media/sp/BMV-Aerzte.pdf
Anlage 4a und Anlage 4b	Anlage 4a: https://www.kbv.de/media/sp/04a_elektr._Gesundheitskarte.pdf Anlage 4b: https://www.kbv.de/media/sp/Anlage_4b_Authentifizierung_Fernbehandlung.pdf

Ansprechpartner:

Dezernat Digitalisierung und IT

IT in der Arztpraxis

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

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin

ita@kbv.de, www.kbv.de