

Elektronische Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur

Datenmodell ePA

Version: 1.53.1
Revision: 968965
Stand: 26.05.2023
Status: freigegeben
Klassifizierung: öffentlich
Referenzierung: gemSpec_DM_ePA

Dokumentinformationen

Änderungen zur Vorversion

Anpassungen des vorliegenden Dokumentes im Vergleich zur Vorversion können Sie der nachfolgenden Tabelle entnehmen.

Dokumentenhistorie

Versio n	Stand	Kap./ Seite	Grund der Änderung, besondere Hinweise	Bearbeitung
1.0.0	18.12.18		initiale Erstellung des Dokuments	gematik
1.1.0	15.05.19		Einarbeitung Änderungsliste P18.1	gematik
1.2.0	28.06.19		Einarbeitung Änderungsliste P19.1	gematik
1.3.0	02.10.19		Einarbeitung Änderungsliste P20.1/2	gematik
1.4.0	02.03.20		Einarbeitung Änderungsliste P21.1	gematik
1.4.1	26.05.20		Einarbeitung Änderungsliste P21.3	gematik
1.5.0	30.06.20		Anpassungen gemäß Änderungsliste P22.1 und Scope-Themen aus Systemdesign R4.0.0, Einarbeitung offener Punkte	gematik
1.6.0	12.10.20		Einarbeitung Scope-Themen R4.0.1 und Änderungsliste P22.2	gematik
1.7.0	19.02.21		Einarbeitung Änderungsliste P22.5	gematik
1.8.0	02.06.21		Einarbeitung Änderungsliste ePA_Maintenance_21.1	gematik
1.9.0	09.07.21		Einarbeitung Anpassung IOP-WS (ePA_Maintenance_21.2)	gematik
1.9.1	30.09.21	2.1.4.3.3	Einarbeitung ePA_Maintenance_21.3	gematik
1.10.0	31.01.22		Einarbeitung ePA_Maintenance_21.4 und ePA_Maintenance_21.5	gematik
1.10.1	31.03.22		Einarbeitung ePA_Maintenance_22.1	gematik
1.50.0	13.04.22		ePA-Stufe 2.5:	gematik

			gemF_ePA_DiGA_Anbindung	
1.51.0	25.07.22		Änderungsliste ePA_Maintenance_22.2, Hinweis zur DiGA, redaktionell: diskriminierungsfreie Sprache (Black-/Whitelist)	gematik
1.51.1	17.08.22		Anpassung zur Einarbeitung Änderungsliste ePA_Maintenance_22.2 nach weiteren Abstimmungen	gematik
1.52.0	01.12.22		Einarbeitung Änderungsliste ePA_Maintenance_22.3	gematik
1.53.0	31.03.23		Einarbeitung Änderungsliste ePA_Maintenance_23.1	gematik
1.53.1	26.05.23		Anpassung zu ePA-Release 2.6.0 (editorische Anpassung von A_14762-03 und A_14505-09)	gematik

Inhaltsverzeichnis

1 Einordnung des Dokumentes.....	6
1.1 Zielsetzung.....	6
1.2 Zielgruppe.....	6
1.3 Geltungsbereich.....	6
1.4 Abgrenzungen.....	6
1.5 Methodik.....	7
2 Daten- und Informationsmodelle.....	8
2.1 Nutzung von IHE IT Infrastructure-Profilen für Speicherung und Abruf von Dokumenten.....	8
2.1.1 Implementierungsstrategie.....	8
2.1.2 Relevante IHE ITI-Integrationsprofile.....	9
2.1.3 Überblick über IHE ITI-Akteure und assoziierte Transaktionen.....	10
2.1.4 Nutzungsvorgaben für IHE ITI XDS-Metadaten.....	12
2.1.4.1 Allgemeine Metadatenvorgaben.....	12
2.1.4.2 Metadatenvorgaben für Policy-Dokumente.....	29
2.1.4.3 Weitere Metadatenvorgaben.....	38
2.1.4.3.1 authorPerson (DocumentEntry.author und SubmissionSet.author).....	44
2.1.4.3.2 authorInstitution (DocumentEntry.author und SubmissionSet.author).....	46
2.1.4.3.3 DocumentEntry.patientId und SubmissionSet.patientId.....	47
2.1.4.3.4 DocumentEntry.homeCommunityId und SubmissionSet.homeCommunityId.....	48
2.1.4.3.5 Gesonderte Kennzeichnung eines Dokuments als Versicherteninformation.....	48
2.1.4.3.6 Gesonderte Kennzeichnung eines Dokumentes als Kostenträgerinformation.....	48
2.1.4.4 Strukturierte Dokumente.....	49
2.1.4.4.1 Sammlungstypen.....	49
2.1.4.4.2 Konfigurierbarkeit.....	51
2.2 Record Identifier.....	52
2.3 Protokollierung.....	53
2.4 Verschlüsselung von Dokumenten.....	58
2.4.1 Verschlüsselung.....	59
2.4.2 Entschlüsselung.....	60
2.5 Überblick über verwendete Identifikatoren.....	60
2.6 Anwendungen der Aktensystemplattform.....	62
2.7 UserAgent.....	62
3 Anhang A - Verzeichnisse.....	63
3.1 Abkürzungen.....	63

3.2 Glossar.....	64
3.3 Abbildungsverzeichnis.....	64
3.4 Tabellenverzeichnis.....	64
3.5 Referenzierte Dokumente.....	65
3.5.1 Dokumente der gematik.....	65
3.5.2 Weitere Dokumente.....	66
4 Anhang B - Container-Struktur für einen Arztbrief.....	68
5 Anhang C - Vorschläge zur verkürzten Ansicht der Auswahl von Werten aus Value Sets.....	69

1 Einordnung des Dokumentes

1.1 Zielsetzung

Die vorliegende Spezifikation definiert Anforderungen an Daten, die über Schnittstellen zwischen Produkttypen der Fachanwendung ePA ausgetauscht werden. Diese umfassen zum einen die Festlegung der Austauschformate von kryptografisch gesicherten Dokumenten und Schlüsseln. Zum anderen erfolgt in diesem Dokument die Festlegung des Wertebereichs der Metadaten medizinischer Dokumente, die in der ePA-Komponente Dokumentenverwaltung gespeichert werden.

1.2 Zielgruppe

Dieses Dokument richtet sich an Implementierer und Nutzer von Schnittstellen der Fachanwendung ePA. Dies sind insbesondere Hersteller und Anbieter des Produkttyps ePA-Aktensystem und Hersteller von Primärsystemen, sowie Hersteller von Konnektoren mit ePA-Fachmodul, von ePA-Frontends des Versicherten und von ePA-Fachmodulen KTR-Consumer.

1.3 Geltungsbereich

Dieses Dokument enthält normative Festlegungen zur Telematikinfrastruktur des deutschen Gesundheitswesens. Der Gültigkeitszeitraum der vorliegenden Version und deren Anwendung in Zulassungs- oder Abnahmeverfahren wird durch die gematik GmbH in gesonderten Dokumenten (z. B. Dokumentenlandkarte, Produkttypsteckbrief, Leistungsbeschreibung) festgelegt und bekannt gegeben.

Schutzrechts-/Patentrechtshinweis

Die nachfolgende Spezifikation ist von der gematik allein unter technischen Gesichtspunkten erstellt worden. Im Einzelfall kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Implementierung der Spezifikation in technische Schutzrechte Dritter eingreift. Es ist allein Sache des Anbieters oder Herstellers, durch geeignete Maßnahmen dafür Sorge zu tragen, dass von ihm aufgrund der Spezifikation angebotene Produkte und/oder Leistungen nicht gegen Schutzrechte Dritter verstoßen und sich ggf. die erforderlichen Erlaubnisse/Lizenzen von den betroffenen Schutzrechtsinhabern einzuholen. Die gematik GmbH übernimmt insofern keinerlei Gewährleistungen.

1.4 Abgrenzungen

Spezifiziert wird in dem Dokument das Datenmodell von ePA-Produkttypen bereitgestellten (angebotenen) und genutzten Schnittstellen.

Die vollständige Anforderungslage für den Produkttyp ergibt sich aus weiteren Konzept- und Spezifikationsdokumenten, diese sind in dem Produkttypsteckbrief des Produkttyps <Produkttyp> verzeichnet.

1.5 Methodik

Anforderungen als Ausdruck normativer Festlegungen werden durch eine eindeutige ID in eckigen Klammern sowie die dem RFC 2119 [RFC2119] entsprechenden, in Großbuchstaben geschriebenen deutschen Schlüsselworte MUSS, DARF NICHT, SOLL, SOLL NICHT, KANN gekennzeichnet.

Sie werden im Dokument wie folgt dargestellt:

<AFO-ID> - <Titel der Afo>

Text / Beschreibung

[<=]

Dabei umfasst die Anforderung sämtliche zwischen Afo-ID und der Textmarke [<=] angeführten Inhalte.

2 Daten- und Informationsmodelle

2.1 Nutzung von IHE IT Infrastructure-Profilen für Speicherung und Abruf von Dokumenten

Zur Umsetzung der ePA-Fachanwendung ePA kommt das Registry-Repository-Designmuster zur Anwendung. Eine Document Registry verwaltet Metadaten, welche für die Suche und Navigation von Dokumenten notwendig sind. Die Dokumente werden in einem Document Repository gespeichert. Die Schnittstellen und Verarbeitungslogiken der Produkttypen der Fachanwendung ePA basieren z. T. auf den Spezifikationen von Integrating the Healthcare Enterprise (IHE), insbesondere dem Konzept Cross-Enterprise Document Sharing (XDS) zum Speichern und Abrufen von (medizinischen) Dokumenten, welches Teil des IHE ITI Technical Frameworks (IHE ITI TF) ist. IHE ist eine internationale Organisation, welche bestehende Industriestandards für die Umsetzung spezifischer Anwendungsszenarien im digitalisierten Gesundheitswesen profiliert. Es werden aus Sicht der dezentralen TI soweit wie möglich Cross-Community Access-Profile angewendet.

Der Profilierung von IHE ITI-Transaktionen als Umsetzungsvorgabe für die ePA-Produkttypen liegt die folgende Herangehensweise zugrunde:

1. Auswahl relevanter IHE ITI-Integrationsprofile
2. Logische Gruppierung zwischen den IHE ITI-Integrationsprofilen
3. Übergreifende Einschränkung von IHE ITI-Transaktionen
4. Festlegung spezieller Umsetzungsvorgaben bzgl. einzelner Transaktionen.

2.1.1 Implementierungsstrategie

Die übergreifende Dokumentenverwaltung der ePA-Fachanwendung basiert auf der IHE ITI-Implementierungsstrategie, wie sie in der nachstehenden Abbildung skizziert ist: Das Primärsystem aus einer Leistungserbringerinstitution implementiert die IHE ITI-Akteure Document Consumer sowie Document Source, welche Dokumente aus einer/einem vorhandenen Document Registry/Document Repository des Aktenanbieters abrufen sowie neue Dokumente darin registrieren/einstellen. Das ePA- Frontend des Versicherten implementiert ebenso diese Akteure. Kostenträger stellen über das ePA-Fachmodul KTR-Consumer ebenfalls neue Dokumente ein, sodass auch hier ein IHE ITI-Akteur Document Source implementiert wird.

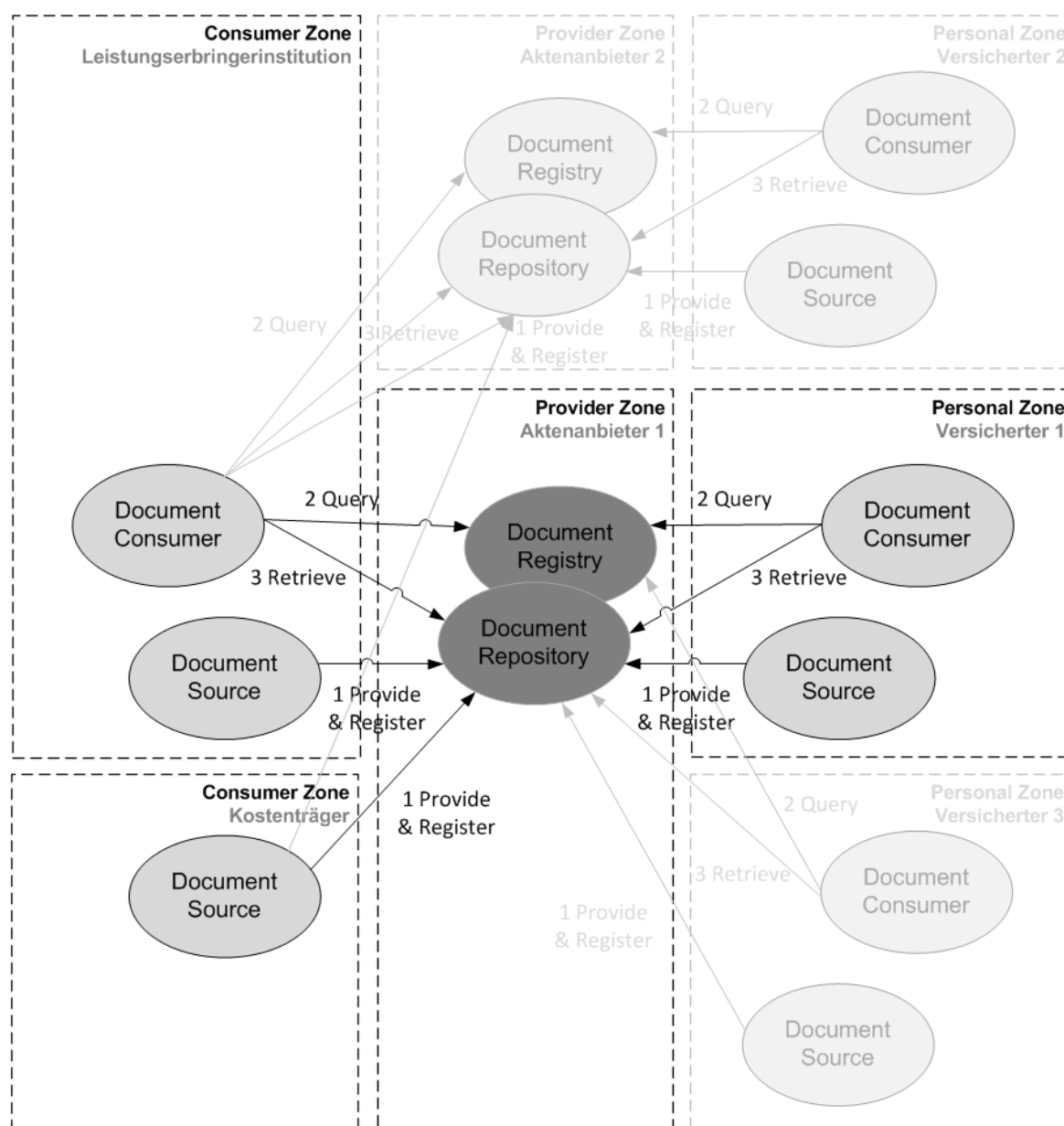


Abbildung 1: Implementierungsstrategie mit zentraler Registry und Repository

2.1.2 Relevante IHE ITI-Integrationsprofile

Die ePA-Fachanwendung nutzt die folgenden Integrationsprofile des IHE ITI TF:

- Advanced Patient Privacy Consents (APPC) Profile
- Cross-Community Access (XCA) Profile
- Cross-Community Document Reliable Interchange (XCDR) Profile
- Cross-Enterprise Document Media Interchange (XDM) Profile
- Cross-Enterprise Document Reliable Interchange (XDR) Profile
- Cross-Enterprise Document Sharing (XDS.b) Profile
- Cross-Enterprise User Assertion (XUA) Profile

- Remove Metadata and Documents (RMD) Profile
- Restricted Metadata Update (RMU) Profile

2.1.3 Überblick über IHE ITI-Akteure und assoziierte Transaktionen

In der nachstehenden Abbildung wird gezeigt, welche IHE ITI-Akteure insgesamt in der ePA-Fachanwendung wie gruppiert und welche zugehörigen Transaktionen angewendet werden. Akteure unterschiedlicher Integrationsprofile sind in der ePA-Dokumentenverwaltung über zusammengefasste Außenschnittstellen nutzbar, d.h. sie agieren nach außen hin nicht als eigenständige Dienste, sondern sind über feste Pfade und ein FQDN adressiert (siehe [gemSpec_Aktensystem#A_17969-*]).

Hinweis: Gestrichelt dargestellte IHE ITI-Akteure und Transaktionen sind als produkttyp- bzw. komponentenintern anzusehen und müssen lediglich die jeweilige Semantik des Akteurs umsetzen.

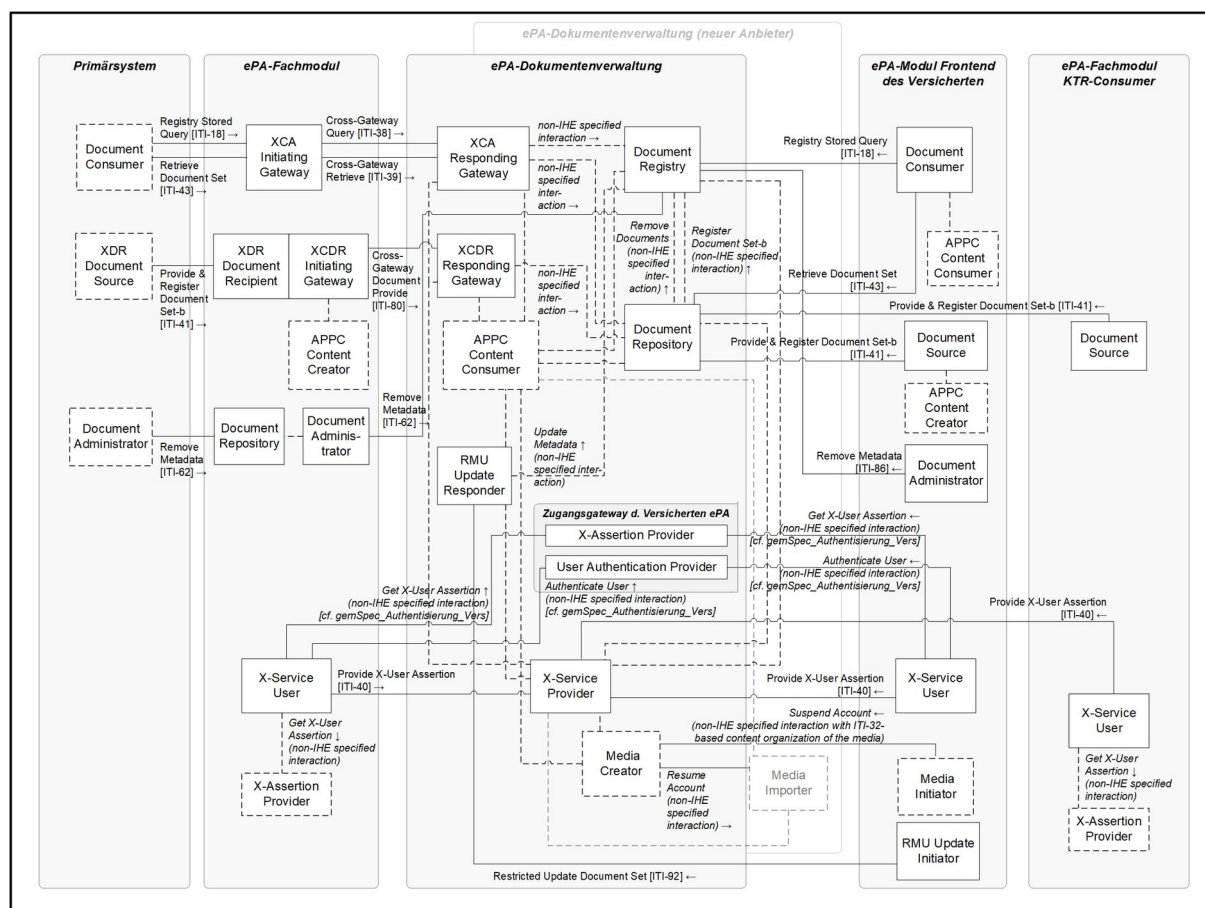


Abbildung 2: Überblick über IHE ITI-Akteure und assoziierte Transaktionen

Gemäß der Nutzung von Cross-Community-Profilen, ist die IHE ITI-basierte Nachrichtenübermittlung in der nachstehenden Abbildung durch folgende Transaktionen gekennzeichnet, um ein Dokument durch den Mitarbeiter einer Leistungserbringerinstitution in die elektronische Patientenakte eines Versicherten zu speichern. Der Ablauf zum Einstellen eines Dokuments durch den Versicherten in die

elektronische Patientenakte bzw. der Abruf eines Dokuments aus einer Leistungserbringerinstitution erfolgt analog in umgekehrter Ablauflogik ohne Verwendung von Cross-Community-Profilen und ist – wie auch der Zugang eines Kostenträgers – nicht in der nachstehenden Abbildung dargestellt.

Hinweis: Schraffiert dargestellte IHE ITI-Akteure und kursiv dargestellte Transaktionen sind als intern anzusehen und aus Sicht der ePA-Fachanwendung nicht normativ.

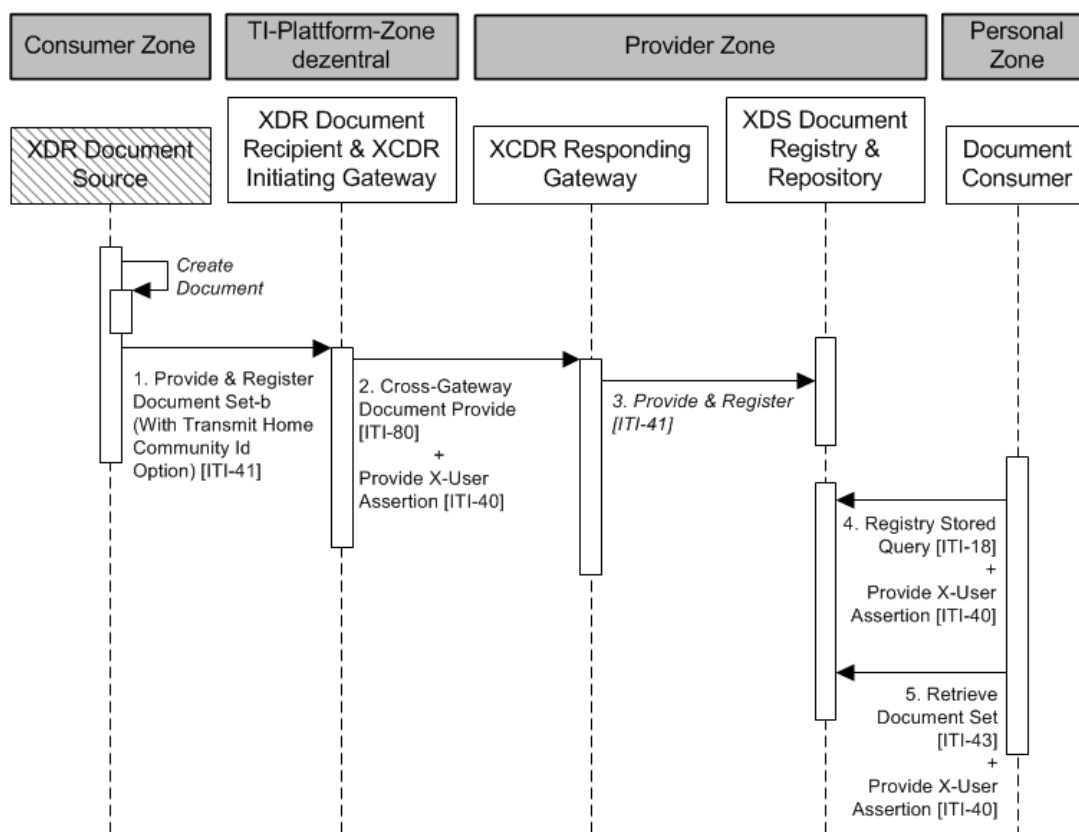


Abbildung 3: XCDR-föderierte Communities mit XCA-Prozessablaufdiagramm zum Registrieren und Abrufen von Dokumenten

Ein Primärsystem in der Consumer Zone erzeugt durch den XDR-Akteur "Document Source" ein Dokument, welches in die elektronische Patientenakte eines Versicherten gespeichert werden soll. Zum Speichern und Abrufen, kommen anschließend die folgenden IHE ITI-Transaktionen zum Tragen:

1. *Provide & Register Document Set-b [ITI-41]*: Das Primärsystem als XDR-Akteur "Document Source" sendet eine Nachricht zum Speichern ein oder mehrerer Dokumente an das ePA-Fachmodul als XDR-Akteur "Document Recipient" bzw. den gruppierten XCDR-Akteur "Initiating Gateway".
2. *Cross-Gateway Document Provide [ITI-80]*: Durch die Präsenz der Home Community ID in der vorliegenden Nachricht, erfolgt eine Weiterleitung an die ePA-Dokumentenverwaltung als XCDR-Akteur "Responding Gateway" des ePA-Aktensystems.
3. *Provide & Register [ITI-41]*: Es erfolgt das akteninterne Registrieren und Speichern der Dokumente. Diese Transaktion wird nicht spezifiziert.
4. *Registry Stored Query [ITI-18]*: Das ePA-Frontend des Versicherten als XDS-Akteur "Document Consumer" führt eine Suchanfrage auf Metadaten zu Dokumenten durch.

5. *Retrieve Document Set [ITI-43]*: Anhand der Document Unique IDs aus den Metadaten ruft das ePA-Frontend des Versicherten als XDS-Akteur "Document Consumer" ein oder mehrere Dokumente ab.

2.1.4 Nutzungsvorgaben für IHE ITI XDS-Metadaten

Für die ePA-Fachanwendung werden Vorgaben bezüglich zu verwendender IHE XDS-Metadatenattribute auf Ebene von Submission Set, Document Entry sowie Folder vorgenommen. Diese Nutzungsvorgaben referenzieren größtenteils Value Sets der IHE Deutschland Arbeitsgruppe "XDS Value Sets" [IHE-ITI-VS] und sind für die ePA-Fachanwendung verbindlich. Diese XDS-Value Sets sind teilweise von IHE-Deutschland als "offen" gekennzeichnet, um Erweiterungen flexibel einbringen zu können. Für die ePA-Fachanwendung gelten jedoch definierte Vorgaben, wie neue Codes und Value Sets sicher über eine Konfigurationsschnittstelle eingebracht werden können. Daher sind die in dieser Spezifikation beschriebenen Nutzungsvorgaben für Value Sets als fest anzusehen bzw. die Offenheit der XDS Value Sets wird nicht unterstützt.

2.1.4.1 Allgemeine Metadatenvorgaben

Die Spalten der unten dargestellten, tabellarischen Übersichten für die Metadaten von Dokumenten und Policy Documents (IHE XDS.b Document Entry) und Übertragungspaketen (IHE XDS.b Submission Set) haben die folgenden Bedeutungen:

- Die Spalte "Metadatenattribut XDS.b" listet alle aus dem IHE ITI TF vorgesehenen Metadaten für Document Entry- und Submission Set-Elemente auf.
- Die Spalten "Mult. PS" (Multiplizität Primärsystem), "Mult. KTR" (Multiplizität "Kostenträger"), "Mult. DV" (Multiplizität "ePA-Dokumentenverwaltung"), "Mult. FV" (Multiplizität "ePA-Frontend des Versicherten") kennzeichnen die Multiplizität des Metadatenattributs beim Erzeugen oder Verarbeiten durch das jeweilige System.
- Die Spalte "Kurzbeschreibung" beschreibt kurz die Bedeutung des Metadatenattributs.
- Die Spalte "Nutzungsvorgabe" macht Bedingungen für die Verwendung eines Metadatenattributs (z.B. erlaubte Wertebereiche und Formatangaben), welche über die im IHE ITI TF definierten Vorgaben hinausgehen.
- Die Spalte "FV Edit" beschreibt, ob ein bestimmtes Metadatenattribut beim Einstellen eines Dokuments über das ePA-FdV durch den Versicherten veränderbar gestaltet werden muss. Es sollten dabei immer nur die für den aktuellen Workflow relevanten Metadatenattribute angezeigt werden, um die Komplexität für den Versicherten gering zu halten. Veränderbar gestaltete Metadatenattribute müssen mit sinnvollen Default-Werten vor belegt werden.

A_14760-20 - Nutzungsvorgaben für die Verwendung von XDS-Metadaten

Das Primärsystem, das ePA-Frontend des Versicherten sowie das Fachmodul ePA KTR-Consumer als XDS-Akteur "Document Source" MÜSSEN zur Registrierung von Dokumenten in der ePA-Dokumentenverwaltung die nachstehenden Nutzungsvorgaben für Metadaten berücksichtigen. Diese Systeme sowie die Komponente ePA-Dokumentenverwaltung MÜSSEN diese Metadaten verarbeiten können und ergänzen diese Metadaten ggf. während des Registriervorgangs. Metadaten können über die Operationen

- `I_Document_Management::CrossGatewayDocumentProvide,`
- `I_Document_Management_Insurance::ProvideAndRegisterDocumentSet-b` sowie
- `I_Document_Management_Insurant::ProvideAndRegisterDocumentSet-b`

registriert oder über die
Operation `I_Document_Management_Insurant::RestrictedUpdateDocumentSet`
(ausschließlich `DocumentEntry.confidentialityCode`) geändert werden.

Die Produkttypen ePA-Fachmodul sowie ePA-Frontend des Versicherten sind von den nachstehenden Nutzungsvorgaben ausgenommen, sofern ein Policy Document (Advanced Patient Privacy Consent) gemäß [IHE-ITI-APPC] erzeugt und registriert werden soll. Hierzu ist die gesonderte Anforderung A_14961-* zu beachten.
Für den Produkttyp DiGA gelten die gleichen Vorgaben wie für die Primärsysteme sofern unter Nutzungsvorgaben keine abweichenden Bedingungen definiert werden.

Tabelle 1: Nutzungsvorgaben für Metadatenattribute XDS

Metadatenattribut XDS.b	Mult PS	Mult KTR	Mult DV	Mult FV	Kurzbeschreibung	Nutzungsvorgabe	F V E d i t
Metadaten für DocumentEntry							
author	[1..n]	[1..1]	[0..0]	[0..n]	Person oder System, welche(s) das Dokument erstellt hat	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.1] genügen. Das Primärsystem, DiGA und das ePA-Fachmodul KTR-Consumer MUSS mindestens das Subattribut <code>authorPerson</code> oder <code>authorInstitution</code> inhaltlich belegen.	
authorPerson	[0..1]	[0..1]	[0..0]	[0..1]	Name des Autors	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt 2.1.4.3.1 genügen.	X
authorInstitution	[0..n]	[0..n]	[0..0]	[0..n]	Institution, die dem Autor zugeordnet ist	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt 2.1.4.3.2 (A_21209) genügen.	X
authorRole	[0..n]	[0..n]	[0..0]	[0..n]	Rolle des Autors	Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für <code>DocumentEntry.authorRole</code> entsprechen.	X
authorSpecialty	[0..n]	[0..0]	[0..0]	[0..n]	Fachliche Spezialisierung des Autors	Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für <code>DocumentEntry.authorSpecialty</code> oder aus der Tabelle in der Anforderung A_15744-* entsprechen.	X

authorTelecommunication	[0..n]	[0..0]	[0..0]	[0..n]	Telekommunikationsdaten des Autors	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.1.4.5] genügen.	X
availabilityStatus	[0..0]	[0..0]	[1..1]	[0..0]	Status des Dokuments ("Approved" oder "Deprecated")	Der Wert MUSS initial "urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:StatusType:Approved" entsprechen.	
classCode	[1..1]	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Grobe Klassifizierung des Dokuments	<p>Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.classCode entsprechen.</p> <p>Sofern das Dokument ein durch die gematik definiertes, strukturiertes Dokument ist, MUSS der Wert den Vorgaben aus Abschnitt 2.1.4.4 genügen.</p> <p>Der ePA-Fachmodul KTR-Consumer MUSS ausschließlich den Code "ADM" (Administratives Dokument) aus dem in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Set für DocumentEntry.classCode verwenden.</p>	X
comments	[0..1]	[0..1]	[0..0]	[0..1]	Ergänzende Hinweise in Freitext	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.4] genügen.	X
confidentialityCode	[1..n]	[1..1]	[0..0]	[1..n]	Vertraulichkeit skennzeichnung des Dokuments	<p>Gemäß den Beschreibungen zur Zugriffskontrolle in [gemSpec_Dokumentenverwaltung #5.1.1.5, 5.3] sind die folgenden Codes unter der OID "1.2.276.0.76.5.491" mit dem Code System Name "ePA-Vertraulichkeit" definiert. Es MUSS für die gewünschte Vertraulichkeitsstufe des Dokumentes einer der Codes</p> <ul style="list-style-type: none"> Code = "N", Display Name = "normal", Code = "R", Display Name = "vertraulich" oder Code = "V", Display Name = "streng vertraulich" <p>aus dem Code System</p>	X

						<p>2.16.840.1.113883.5.25 (siehe auch [gemSpec_Voc_ePA]) gesetzt werden.</p> <p>Nur noch von ePA1-Clientsystemen während der Migration von ePA1 zu ePA2 zu verwenden sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Code = "LEI", Display Name = "Dokument einer Leistungserbringerinstitution" • Code = "KTR", Display Name = "Dokument eines Kostenträgers" • Code = "PAT", Display Name = "Dokument eines Versicherten" • Code = "LEÄ", Display Name="Leistungserbringeräquivalentes Dokument eines Versicherten oder Kostenträgers" <p>Während der Migration von ePA1 zu ePA2 werden die vorgenannten ConfidentialityCodes gemäß [gemSpec_Dokumentenverwaltung #5.4.3] auf Dokumentenkategorien von ePA2 abgebildet.</p> <p>Die weitere Angabe von Codes des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.confidentialityCode ist möglich.</p>	
creationTime	[1..1]	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Erstellungszeitpunkt des Dokuments	<p>Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.6] genügen und DARF NICHT in der Zukunft liegen. Bei der Prüfung ist eine Toleranz von 5 Minuten zulässig.</p>	X
entryUUID	[1..1]	[1..1]	[0..1]	[1..1]	Intern verwendete, aktenweit eindeutige Kennung des Dokuments	<p>Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.7] genügen.</p> <p>Die ePA-Dokumentenverwaltung MUSS symbolische IDs gemäß [IHE-ITI-TF2b#3.42.4.1.3.7] auflösen.</p>	
eventCodeList	[0..0]	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Ereignisse, die	Der Wert MUSS den	X

	[.n]	[.0]	[.0]	[.n]	zur Erstellung des Dokuments geführt haben.	Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.8] genügen und einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.eventCode entsprechen.	
formatCode	[1..1]	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Global eindeutiger Code für das Dokumentenformat. Zusammen mit dem DocumentEntry.typeCode eines Dokuments soll es einem potentiellen zugreifenden System erlauben, im Vorfeld festzustellen, ob das Dokument verarbeitet werden kann.	Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.formatCode oder aus der Tabelle in der Anforderung A_14761-* entsprechen. Der Wert KANN "urn:ihe:iti:xds:2017:mimeTypeSufficient" (siehe [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.9]) entsprechen, um anzuzeigen, dass über den MIME-Type hinaus keine genaueren Angaben zum Dokumentenformat gemacht werden können oder der MIME-Type ausreichend ist. Sofern das zu beschreibende Dokument ein durch die gematik definiertes, strukturiertes Dokument ist, MUSS der Wert den Vorgaben aus Abschnitt 2.1.4.4 genügen.	
hash	[0..0]	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Kryptographische Prüfsumme des Dokuments		
healthcareFacilityTypeCode	[1..1]	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Art der Einrichtung, in der das dokumentierte Ereignis stattgefunden hat.	Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode entsprechen. Das ePA-Fachmodul KTR-Consumer MUSS ausschließlich den Code "VER" (Versicherungsträger) aus dem in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Set für DocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode verwenden. Die DiGA MUSS healthcareFacilityTypeCode mit dem Wert "PAT" belegen.	X
homeCommu	[1..1]	[1..1]	[1..1]	[0..0]	Bei	Der Wert MUSS der Kennung des	

nityId	[1..1]	[1..1]	[1..1]	[1..1]	unterschiedlichen Aktensystemen ("Cross-Community") Kommunikation wird hier die Kennung des adressierten Aktensystems hinterlegt.	Aktenanbieters entsprechen und den Vorgaben aus Abschnitt 2.1.4.3.4 genügen. Die ePA-Dokumentenverwaltung MUSS die Home Community ID setzen, falls diese nicht durch das ePA-Frontend des Versicherten gesetzt wurde.	
languageCode	[1..1]	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Sprache, in der das Dokument abgefasst ist.	Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.languageCode entsprechen. Es MÜSSEN mindestens die in der Tabelle Tab_DM_LanguageCodes angegebenen Codes unterstützt werden, alle weiteren Codes KÖNNEN unterstützt werden.	X
legalAuthenticator	[0..1]	[0..0]	[0..0]	[0..1]	Rechtlich Verantwortlicher für das Dokument	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.14] genügen. Das Attribut DARF NICHT gesetzt werden, falls es sich um ein automatisch erstelltes und nicht durch eine natürliche Person freigegebenes Dokument handelt.	
limitedMetadata	[0..0]	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Markierungsattribut, dass das Metadatenelement DocumentEntry nicht den vollständigen Satz an Metadaten enthält.		
mimeType	[1..1]	[1..1]	[0..0]	[1..1]	MIME-Type des Dokuments	Ein Wert aus der folgenden Liste MUSS als MIME-Type verwendet werden: application/pdf (pdf) image/jpeg (jpeg oder jpg) image/png (png) image/tiff (tiff) text/plain (txt) text/rtf (rtf) application/xml (xml) application/hl7-v3 (xml)	

						<p>application/pkcs7-mime (p7) application/fhir+xml (xml) application/json (json)</p> <p>Sofern das zu beschreibende Dokument ein durch die gematik definiertes, strukturiertes Dokument ist, MUSS der Wert den Vorgaben aus Abschnitt 2.1.4.4 genügen. <u>Anmerkung:</u> In Klammern sind die Extensions angegeben, die beim entsprechenden MIME-Type in DocumentEntry.URI für das URI-scheme "file," zu verwenden sind.</p>	
objectType	[1. .1]	[1. .1]	[0. .0]	[1. .1]	Typ des Dokuments	<p>Der Wert MUSS immer "urn:uuid:7edca82f-054d-47f2-a032-9b2a5b5186c1" betragen. Dieser Wert steht für stabile Dokumente im IHE ITI XDS.b-Profil [IHE-ITI-TF3#4.2.5.2].</p>	
patientId	[1. .1]	[1. .1]	[0. .0]	[1. .1]	Systemweit eindeutige Kennung des Patienten	<p>Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt 2.1.4.3.3 genügen.</p> <p>Außerdem MUSS der Wert der Identität des Akteninhabers entsprechen und MUSS von der ePA-Dokumentenverwaltung dahingehend bei Registrierung der Metadaten geprüft werden.</p>	
practiceSettingCode	[1. .1]	[0. .0]	[0. .0]	[1. .1]	Art der Fachrichtung der erstellenden Einrichtung, in der das dokumentierte Ereignis stattgefunden hat.	<p>Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.practiceSettingCode oder aus der Tabelle in der Anforderung A_16944-* entsprechen. Die DiGA MUSS practiceSettingCode mit dem Wert "PAT" belegen.</p>	X
referenceIdList	[0. .n]	[0. .0]	[0. .0]	[0. .n]	Liste von IDs, mit denen das Dokument assoziiert wird.	<p>Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.28] genügen.</p>	
repositoryUniqueId	[0. .1]	[0. .1]	[1. .1]	[0. .1]	Kennung des Document Repository, in	<p>Wenn ein Wert vorhanden ist, MUSS er identisch mit dem Wert für</p>	

					welches das Dokument eingestellt wird/wurde.	DocumentEntry.homeCommunityId sein, da ein Anbieter ePA-Aktensystem immer nur über ein logisches Repository verfügt. Hinweis: Sie wird über einen Slot kodiert und enthält nicht das Präfix "urn:oid:", wie bei dem Attribut für die Home Community ID.	
serviceStartTime	[0..1]	[0..1]	[0..0]	[0..1]	Zeitpunkt, an dem das im Dokument dokumentierte (Behandlungs-) Ereignis begonnen wurde.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.19] genügen.	X
serviceStopTime	[0..1]	[0..1]	[0..0]	[0..1]	Zeitpunkt, an dem das im Dokument dokumentierte (Behandlungs-) Ereignis beendet wurde.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.20] genügen.	X
size	[0..0]	[0..0]	[1..1]	[0..0]	Größe des Dokuments in Bytes	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.21] genügen. Die ePA-Dokumentenverwaltung MUSS die Größe des Dokuments berechnen und in den Metadaten während des Registriervorgangs setzen (vgl. [IHE-ITI-TF2b#3.41.4.1.3]).	
sourcePatientId	[0..1]	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Kennung des Patienten im Quellsystem	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.22] genügen.	
sourcePatientInfo	[0..n]	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Demographische Daten zum Patienten im Quellsystem	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.23] genügen.	
title	[0..1]	[1..1]	[0..1]	[0..1]	Titel des Dokuments	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.24] genügen. „Falls ein Client ein Dokument einstellt, ohne documentEntry.title befüllt zu haben MUSS die	X

						Komponente ePA-Dokumentenverwaltung documentEntry.title mit dem auf den reinen Dateinamen reduzierten Wert von documentEntry.URI (d.h. ohne Pfadangaben) befüllen. Ein Leerstring documentEntry.title="" ist gleichbedeutend mit einem nicht vorhandenen Titel.	
typeCode	[1..1]	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Art des Dokuments	<p>Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.typeCode entsprechen.</p> <p>Sofern das zu beschreibende Dokument ein durch die gematik definiertes, strukturiertes Dokument ist, MUSS der Wert den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt 2.1.4.4 genügen.</p> <p>Der ePA-Fachmodul KTR-Consumer MUSS ausschließlich den Code "ABRE" (Abrechnungsdokumente) aus dem in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Set für DocumentEntry.classCode verwenden.</p>	X
uniqueId	[1..1]	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Eindeutige, aktenweite Kennung des Dokuments	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.26] genügen.	
URI	[1..1]	[1..1]	[0..0]	[1..1]	URI für das Dokument	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.27] genügen .	
Metadaten für SubmissionSet							
author	[1..n]	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Person oder System, welche(s) das Submission Set erstellt hat.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.1] genügen.	
authorPerson	[0..1]	[0..1]	[0..0]	[1..1]	Name der einstellenden Person oder des einstellenden	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus Abschnitt 2.1.4.3.1 genügen.	

					Systems	<p>Das ePA-Frontend des Versicherten MUSS mindestens Vorname, Nachname und Titel aus dem Authentisierungszertifikat des Nutzers hinterlegen.</p> <p>Im Gegenzug MUSS die ePA-Dokumentenverwaltung dieses Metadatenattribut auf Gleichheit zu den Behauptungen aus der angegebenen XUA Authentication Assertion prüfen. Eine Gleichheit liegt vor, wenn der Vorname sowie der Nachname aus der XCN-Struktur des Autors nach den Vorgaben von A_14762-* mit den entsprechenden Werten aus der Behauptung in saml2:AttributeName="http://schemas.xmlsoap.org/ws/2005/05/identity/claims/givenname" und Name="http://schemas.xmlsoap.org/ws/2005/05/identity/claims/surname" der XUA Authentication Assertion übereinstimmt und die KVNR aus der XCN-Struktur des Autors mit dem entsprechenden Wert aus der Behauptung in saml2:AttributeName="urn:gematik:subject:subject-id" der XUA Authentication Assertion übereinstimmt.</p> <p>PS/DiGAs können hier im Bedarfsfall Einträge für Software-Komponente bzw. Gerät als Autor entsprechend A_14762-* vornehmen.</p>	
authorInstitution	[1..1]	[1..1]	[0..0]	[0..0]	Institution, welcher die einstellende Person oder das einstellende System zugeordnet ist.	<p>Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus Abschnitt 2.1.4.3.2 (A_21209) genügen.</p> <p>Das Primärsystem MUSS die Identität der am Aktensystem angemeldeten Leistungserbringerinstitution bzw. DiGA als authorInstitution hinterlegen. Im Gegenzug MUSS die ePA-Dokumentenverwaltung dieses Metadatenattribut auf Gleichheit der SAML Behauptung aus der angegebenen XUA Authentication Assertion prüfen. Eine Gleichheit liegt vor, wenn die Telematik-ID aus der</p>	

						XON-Struktur der Institution des Autors nach den Vorgaben von A_14763 mit dem entsprechenden Wert aus der Behauptung in saml2:Attribute Name="urn:gematik:subject:organization-id" der XUA Authentication Assertion übereinstimmt.	
authorRole	[1..n]	[1..n]	[0..0]	[1..1]	Rolle der einstellenden Person oder des einstellenden Systems	<p>Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.authorRole entsprechen.</p> <p>Das ePA-Fachmodul KTR-Consumer MUSS den Code "105" (Kostenträgervertreter) aus dem in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Set für DocumentEntry.authorRole verwenden.</p> <p>Die DiGA MUSS authorRole mit dem Code "12" (dokumentierendes Gerät) belegen.</p> <p>Das ePA-Frontend des Versicherten und die ePA-AdV-App MUSS den Code "102" (der Patient selbst) aus dem in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Set für DocumentEntry.authorRole verwenden. Die ePA-Dokumentenverwaltung MUSS dieses Metadatenattribut auf Gleichheit gegenüber der SAML Behauptung aus der angegeben XUA Authentication Assertion prüfen. Eine Gleichheit liegt vor, wenn die KVN-R aus der Behauptung in saml2:Attribute Name="urn:gematik:subject:subject-id" der XUA Authentication Assertion den Akteninhaber oder einen Vertreter darstellt.</p>	
authorSpecialty	[0..n]	[0..0]	[0..0]	[0..n]	Fachliche Spezialisierung der einstellenden Person oder des einstellenden	<p>Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.authorSpecialty oder aus der Tabelle in der Anforderung A_15744-*</p>	

					Systems	entsprechen.	
authorTelecommunication	[0..n]	[0..0]	[0..0]	[0..n]	Telekommunikationsdaten der einstellenden Person oder des einstellenden Systems	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.1.4.5] genügen.	
availabilityStatus	[0..0]	[0..0]	[1..1]	[0..0]	Status des Submission Sets ("Approved")	Der Wert MUSS "urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:StatusType:Approved" entsprechen.	
comments	[0..1]	[0..1]	[0..0]	[0..1]	Ergänzende Hinweise zum Submission Set in Freitext	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.3] genügen.	X
contentTypeCode	[0..1]	[0..1]	[0..0]	[0..1]	Klinische Aktivität, die zum Einstellen des Submission Set geführt hat.	Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für SubmissionSet.contentTypeCode entsprechen.	
entryUUID	[1..1]	[1..1]	[0..1]	[1..1]	Intern verwendete, aktenweit eindeutige Kennung des Submission Sets	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.5] genügen. Die ePA-Dokumentenverwaltung MUSS symbolische IDs gemäß [IHE-ITI-TF2b#3.42.4.1.3.7] auflösen.	
homeCommunityId	[1..1]	[1..1]	[1..1]	[0..1]	Zur Cross-Community-Kommunikation die Kennung des adressierten Aktensystems	Der Wert MUSS identisch mit dem Wert für DocumentEntry.homeCommunityId sein.	
intendedRecipient	[0..n]	[0..0]	[0..0]	[0..n]	Vorgesehener Adressat des Submission Set	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.7] genügen.	
limitedMetadata	[0..0]	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Markierung, welche anzeigt, dass		

					das Submission Set nicht den durch das IHE ITI TF vorgegebenen Satz an Metadaten enthält.		
patientId	[1..1]	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Patienten-ID, zu der das Submission Set gehört	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt <u>2.1.4.3.3</u> genügen und inhaltlich identisch zur DocumentEntry.patientId sein.	
sourceId	[0..0]	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Weltweit eindeutige, unveränderliche Kennung des einstellenden Systems		
submissionTime	[1..1]	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Zeit, zu der das Submission Set zusammengestellt wurde.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.10] genügen. Die ePA-Dokumentenverwaltung MUSS prüfen, ob der Wert der aktuellen Systemzeit entspricht. Sollte diese von der lokalen Zeit über mehr als eine Minute abweichen, MUSS der Wert mit der aktuellen Systemzeit ersetzt werden. Diese Systemzeit MUSS dabei synchron zur Systemzeit des Produkttyps Zeitdienst gemäß [gemSpec_Net#5] sein.	
title	[0..1]	[0..1]	[0..0]	[0..1]	Titel des Submission Sets	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.11] genügen.	X
uniqueId	[1..1]	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Eindeutige Kennung des Submission Sets	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.12] genügen.	
Metadaten für dynamische Folder							
availabilityStatus	[1..1]	n/a	[0..0]	n/a	Status des Ordners ("Approved")	Der Wert MUSS "urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:StatusType:Approved"	

						entsprechen.	
codeList	[1. .1]	n/ a	[0. .0]	n/ a	Liste von Codes, die mit dem Ordner assoziiert werden.	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.2] genügen. Bei Folder.codeList=mothersrecord and childsrecord MUSS das Primärsystem diese Codes angeben.	
comments	[0. .1]	n/ a	[0. .0]	n/ a	Freitextkommentar für diesen Ordner.	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.3] entsprechen.	
entryUUID	[1. .1]	n/ a	[1. .1]	n/ a	Intern verwendete, aktenweit eindeutige Kennung des Ordners	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.4] genügen. Die Komponente ePA-Dokumentenverwaltung MUSS symbolische IDs gemäß [IHE-ITI-TF2b#3.42.4.1.3.7] auflösen.	
homeCommunityId	Der Wert MUSS analog zu DocumentEntry.homeCommunityId belegt werden.						
lastUpdateTime	[0. .0]	n/ a	[1. .1]	n/ a	Zeitstempel, an dem der Ordner das letzte mal geändert wurde	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.6] genügen. Die Komponente ePA-Dokumentenverwaltung MUSS den Wert automatisch gemäß [IHE-ITI-TF2b#3.42.4.1.3.6] aktuell halten.	
limitedMetadata	Der Wert MUSS analog zu DocumentEntry.limitedMetadata belegt werden.						
patientId	[1. .1]	n/ a	[0. .0]	n/ a	Patienten ID, zu der der Ordner gehört.	Der Wert MUSS analog zu DocumentEntry.patientId belegt werden.	
title	[1. .1]	n/ a	[0. .0]	n/ a	Titel des Ordners	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.8] genügen.	
uniqueId	[1. .1]	n/ a	[0. .0]	n/ a	Eindeutige, aktenweite Kennung des Ordners	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.9] genügen.	
Metadaten für statische Folder							

availabilityStatus	n/a	n/a	[1..1]	n/a	Status des Ordners ("Approved")	Der Wert MUSS "urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:StatusType:Approved" entsprechen.	
codeList	n/a	n/a	[1..1]	n/a	Liste von Codes, die mit dem Ordner assoziiert werden.	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.2] genügen. Die Komponente ePA-Dokumentenverwaltung MUSS codeList gemäß A_19388 setzen.	
comments	n/a	n/a	[0..1]	n/a	Freitextkommentar für diesen Ordner.	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.3] entsprechen.	
entryUUID	n/a	n/a	[1..1]	n/a	Intern verwendete, aktenweit eindeutige Kennung des Ordners	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.4] genügen. Die Komponente ePA-Dokumentenverwaltung MUSS symbolische IDs gemäß [IHE-ITI-TF2b#3.42.4.1.3.7] auflösen.	
homeCommunityId	Der Wert MUSS analog zu DocumentEntry.homeCommunityId belegt werden.						
lastUpdateTime	n/a	n/a	[1..1]	n/a	Zeitstempel, an dem der Ordner das letzte mal geändert wurde	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.6] genügen. Die Komponente ePA-Dokumentenverwaltung MUSS den Wert automatisch gemäß [IHE-ITI-TF2b#3.42.4.1.3.6] aktuell halten.	
limitedMetadata	Der Wert MUSS analog zu DocumentEntry.limitedMetadata belegt werden.						
patientId	n/a	n/a	[1..1]	n/a	Patienten ID, zu der der Ordner gehört.	Der Wert MUSS analog zu DocumentEntry.patientId belegt werden.	
title	n/a	n/a	[1..1]	n/a	Titel des Ordners	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.8] genügen. Der Wert MUSS redundant gefüllt werden mit Folder.Codelist.Code.displayName.	
uniqueId	n/a	n/a	[1..1]	n/a	Eindeutige, aktenweite	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-	

					Kennung des Ordners	TF3#4.2.3.4.9] genügen.	
--	--	--	--	--	---------------------	-------------------------	--

Tabelle 2: Tab_DM_LanguageCodes - Mindestanforderung an zu unterstützende Language Codes

Language / Country Code Kombination	Language / Country Code Kombination
bg-BG (bulgarisch, Bulgarien)	it-IT (italienisch, Italien) it-CH (italienisch, Schweiz)
cs-CZ (tschechisch, Tschechien)	lt-LT (litauisch, Litauen)
da-DK (dänisch, Dänemark)	lb-LU (luxemburgisch, Luxemburg)
de-AT (deutsch, Österreich) de-DE (deutsch, Deutschland) de-CH (deutsch, Schweiz) de-LI (deutsch, Liechtenstein) de-LU (deutsch, Luxemburg)	lv-LV (lettisch, Lettland)
el-GR (griechisch, Griechenland)	mt-MT (maltesisch, Malta)
en-GB (englisch, Vereinigtes Königreich)	nl-NL (niederländisch, Niederlande) nl-BE (niederländisch, Belgien)
es-ES (spanisch, Spanien)	no-NO (norwegisch, Norwegen)
et-EE (estnisch, Estland)	pl-PL (polnisch, Polen)
fi-FI (finnisch, Finnland)	pt-PT (portugiesisch, Portugal)
fr-FR (französisch, Frankreich) fr-CH (französisch, Schweiz) fr-LU (französisch, Luxemburg) fr-BE (französisch, Belgien)	rm-CH (rätoromanisch, Schweiz)
ga-IE (irisch, Irland)	ro-RO (rumänisch, Rumänien)
hr-HR (kroatisch, Kroatien)	sk-SK (slowakisch, Slowakei)
hu-HU (ungarisch, Ungarn)	sl-SI (slowenisch, Slowenien)
is-IS (isländisch, Island)	sv-SE (schwedisch, Schweden)

【<=】

Die in [gemSpec_Voc_ePA] vorgegebenen Value Sets beinhalten in der Regel eine hohe Anzahl von Werten, die nicht für jeden Sektor oder jede Berufsgruppe gleichermaßen relevant sind. Um dem Anwender die Nutzung zu erleichtern, wird für die Auswahl der Werte die Anzeige einer gefilterten Ansicht der Tabellen empfohlen. Eine beispielhafte

Auswahl von Werten in den Value Set-Tabellen der für die Benutzer relevanten Metadaten ist als Vorschlag in Anhang C dargestellt. Es steht den Herstellern der Frontends frei, die Tabellen nach eigenen Erfahrungswerten zu ergänzen oder einzukürzen.

2.1.4.2 Metadatenvorgaben für Policy-Dokumente

A_14961-05 - Nutzungsvorgaben für die Verwendung von XDS-Metadaten bei Policy Documents

Das ePA-Fachmodul sowie das ePA-Frontend des Versicherten MÜSSEN bei Registrierung von Policy Documents (Advanced Patient Privacy Consents) gemäß [IHE-ITI-APPC] in der ePA-Dokumentenverwaltung die folgenden Nutzungsvorgaben für XDS-Metadaten berücksichtigen:

Tabelle 3: Nutzungsvorgaben für Metadatenattribute bei Policy Documents

Metadatenattribut XDS.b	Mult	Mult	Mult	Kurzbeschreibung	Nutzungsvorgabe
	FM	FDV	FV		
Metadatenelement Document Entry					
author	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Person oder System, welche(s) das Dokument erstellt hat.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.1] genügen.
authorPerson	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Name des Autors	Der Wert MUSS "^^EPA_FM" entsprechen, falls das ePA-Fachmodul das Policy Document erzeugt hat. Der Wert MUSS "^^EPA_FDV" entsprechen, falls das ePA-Frontend des Versicherten das Policy Document erzeugt hat.
authorInstitution	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Institution, die dem Autor zugeordnet ist.	
authorRole	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Rolle des Autors	Der Wert MUSS dem Code "102" (Patient) des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.authorRole entsprechen.
authorSpecialty	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Fachliche	

lty	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Spezialisierung des Autors	
authorTelecommunication	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Telekommunikationsdaten des Autors	
availabilityStatus	[0..0]	[1..1]	[0..0]	Status des Dokuments ("Approved" oder "Deprecated")	Der Wert MUSS "urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:StatusType:Approved" entsprechen.
classCode	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Grobe Klassifizierung des Dokuments	Der Wert MUSS dem Code "57016-8" (Patienteneinverständniserklärung) des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.classCode entsprechen.
comments	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Ergänzende Hinweise in Freitext	
confidentialityCode	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Vertraulichkeitskennzeichnung des Dokuments	Der Wert MUSS für Policies aus Systemen, die ePA 2-fähig sind, dem Wert "V" (Display Name: "streng vertraulich") des Code-Systems "Confidentiality" mit der OID "2.16.840.1.113883.5.2.5" entsprechen. Der Wert MUSS für Policies aus Systemen, die nur ePA 1-fähig sind, dem Code "PAT" des Code-Systems "ePA-Vertraulichkeit" mit der OID "1.2.276.0.76.5.491" entsprechen.
creationTime	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Erstellungszeitpunkt des Dokuments	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.6] genügen und DARF NICHT in der Zukunft

					liegen. Bei der Prüfung ist eine Toleranz von 5 Minuten zulässig.
entryUUID	[1. .1]	[0. .1]	[1. .1]	Intern verwendete, aktenweit eindeutige Kennung des Dokuments	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.7] genügen. Die ePA-Dokumentenverwaltung MUSS symbolische IDs gemäß [IHE-ITI-TF2b#3.42.4.1.3.7] auflösen.
eventCodeList	[0. .0]	[0. .0]	[0. .0]	Ereignisse, die zur Erstellung des Dokuments geführt haben.	
formatCode	[1. .1]	[0. .0]	[1. .1]	Global eindeutiger Code für das Dokumentenformat. Zusammen mit dem DocumentEntry.typeCode eines Dokuments soll es einem potentiellen zugreifenden System erlauben, im Vorfeld festzustellen, ob das Dokument verarbeitet werden kann.	Der Wert MUSS dem Code "urn:ihe:iti:appc:2016:consent" sowie dem Code-System "1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3" gemäß [IHE-ITI-APPC#5.6.2.2.1.3] entsprechen.
hash	[0. .0]	[1. .1]	[0. .1]	Kryptographische Prüfsumme des Dokuments	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.10] genügen. Die ePA-Dokumentenverwaltung MUSS den Hash des Dokuments erzeugen und in den Metadaten

					während des Registriervorgangs setzen, falls er nicht vorhanden ist. Ist er bereits gesetzt, MUSS die ePA-Dokumentenverwaltung diesen Hash überprüfen und im Fall, dass die Hashes nicht übereinstimmen, die Registrierung abbrechen (vgl. [IHE-ITI-TF2b#3.41.4.1.3]).
healthcareFacilityTypeCode	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Art der Einrichtung, in der das dokumentierte Ereignis stattgefunden hat.	<p>Das ePA-Fachmodul MUSS einen Code aus dem in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Set für DocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode verwenden.</p> <p>Das ePA-Frontend des Versicherten MUSS ausschließlich den Code "PAT" (Patient außerhalb der Betreuung) aus dem in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Set für DocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode verwenden.</p>
homeCommunityId	[1..1]	[1..1]	[0..1]	Bei unterschiedlichen Aktensystemen ("Cross-Community") Kommunikation wird hier die Kennung des adressierten Aktensystems hinterlegt.	Der Wert MUSS der Kennung des Aktenanbieters entsprechen und den Vorgaben aus Abschnitt <u>2.1.4.3.4</u> genügen.
languageCode	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Sprache, in der das Dokument abgefasst ist.	
legalAuthenticator	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Rechtlich Verantwortlicher für das	

				Dokument	
limitedMetadata	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Markierungsattribut, dass das Metadatenelement DocumentEntry nicht den vollständigen Satz an Metadaten enthält.	
contentType	[1..1]	[0..0]	[1..1]	MIME-Type des Dokuments	Der Wert MUSS "application/xacml+xml" gemäß [RFC7061] entsprechen.
objectType	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Typ des Dokuments	Der Wert MUSS immer "urn:uuid:7edca82f-054d-47f2-a032-9b2a5b5186c1" betragen. Dieser Wert steht für stabile Dokumente im IHE ITI XDS.b-Profil [IHE-ITI-TF3#4.2.5.2].
patientId	[1..1]	[0..0]	[1..1]	Systemweit eindeutige Kennung des Patienten	<p>Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt 2.1.4.3.3 genügen.</p> <p>Außerdem MUSS der Wert der Identität des Akteninhabers entsprechen und MUSS von der ePA-Dokumentenverwaltung dahingehend bei Registrierung der Metadaten geprüft werden.</p>
practiceSettingCode	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Art der Einrichtung, in der das dokumentierte Ereignis stattgefunden hat.	

referenceIdList	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Liste von IDs, mit denen das Dokument assoziiert wird.	
repositoryUri	[0..1]	[1..1]	[0..1]	Kennung des Document Repository, in welches das Dokument eingestellt wird/wurde.	Der Wert MUSS dem inhaltlichen Wert von DocumentEntry.homeCommunityId entsprechen. Hinweis: Sie wird über einen Slot kodiert und enthält nicht das Präfix "urn:oid:", wie bei dem Attribut für die Home Community ID.
serviceStartTime	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Zeitpunkt, an dem das im Dokument dokumentierte Ereignis begonnen wurde.	
serviceStopTime	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Zeitpunkt, an dem das im Dokument dokumentierte Ereignis beendet wurde.	
size	[0..0]	[1..1]	[0..0]	Größe des Dokuments in Bytes	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.21] genügen. Die ePA-Dokumentenverwaltung MUSS die Größe des Dokuments berechnen und in den Metadaten während des Registriervorgangs setzen.
sourcePatientId	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Kennung des Patienten im Quellsystem	
sourcePatientInfo	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Demographische Daten zum Patienten im	

				Quellsystem	
title	[1. .1]	[0. .0]	[1. .1]	Titel des Dokuments	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.24] genügen.
typeCode	[1. .1]	[0. .0]	[1. .1]	Art des Dokuments	Der Wert MUSS dem Code "57016-8" sowie dem Code-System "2.16.840.1.113883.6.1" gemäß [IHE-ITI-APPC#5.6.2.2.1.1] entsprechen.
uniqueId	[1. .1]	[0. .0]	[1. .1]	Eindeutige, aktenweite Kennung des Dokuments	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.26] genügen und gleichzeitig der Policy Set ID des Dokuments gemäß [IHE-ITI-APPC#5.6.2.2.1.4] entsprechen.
URI	[1. .1]	[0. .0]	[1. .1]	URI für das Dokument	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.27] genügen.
Metadatenelement Submission Set					
author	[1. .1]	[0. .0]	[1. .1]	Person oder System, welche(s) das Submission Set erstellt hat .	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.1] genügen.
authorPerson	[1. .1]	[0. .0]	[1. .1]	Name der einstellenden Person oder des einstellenden Systems	Der Wert MUSS dem Wert von DocumentEntry.authorPerson entsprechen.
authorInstitution	[0. .0]	[0. .0]	[0. .0]	Institution, welcher die einstellende Person oder das einstellende System zugeordnet ist.	
authorRole	[0. .0]	[0. .0]	[0. .0]	Rolle der	

	[0..0]	[0..0]	[0..0]	einstellenden Person oder des einstellenden Systems	
authorSpecialty	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Fachliche Spezialisierung der einstellenden Person oder des einstellenden Systems	
authorTelecommunication	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Telekommunikationsdaten der einstellenden Person oder des einstellenden Systems	
availabilityStatus	[0..0]	[1..1]	[0..0]	Status des Submission Sets ("Approved")	
comments	[0..0]	[0..0]	[0..0]	Ergänzende Hinweise in Freitext	
contentTypeCode	[0..0]	[0..0]	[0..1]	Klinische Aktivität, die zum Einstellen des Submission Sets geführt hat	<p>Das ePA-FdV KANN den Code "simulatedAuthorization" für eine simulierte Berechtigungsanfrage verwenden (vgl. A_21705). Die Attribute "displayName" und "Coding Scheme" DÜRFEN NICHT belegt werden.</p> <p>Das Policy Document DARF nicht dauerhaft in der ePA-Dokumentenverwaltung gespeichert werden.</p>
entryUUID	[1..1]	[0..1]	[1..1]	Intern verwendete, aktenweit eindeutige Kennung des Submission Sets	<p>Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.5] genügen.</p> <p>Die ePA-Dokumentenverwaltung</p>

					MUSS symbolische IDs gemäß [IHE-ITI-TF2b#3.42.4.1.3.7] auflösen.
homeCommunityId	[1. .1]	[1. .1]	[0. .1]	Zur Cross-Community-Kommunikation die Kennung des adressierten Aktensystems	Der Wert MUSS identisch mit dem Wert für DocumentEntry.homeCommunityId sein.
intendedRecipient	[0. .0]	[0. .0]	[0. .0]	Vorgesehener Adressat des Submission Sets	
limitedMetadata	[0. .0]	[0. .0]	[0. .0]	Markierung, welche anzeigt, dass das Submission Set nicht den durch das IHE ITI TF vorgegebenen Satz an Metadaten enthält	
patientId	[1. .1]	[0. .0]	[1. .1]	Patienten-ID, zu der das Submission Set gehört	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.8] genügen und inhaltlich identisch zur DocumentEntry.patientId sein.
sourceId	[0. .0]	[0. .0]	[0. .0]	Weltweit eindeutige, unveränderliche Kennung des einstellenden Systems	
submissionTime	[1. .1]	[0. .0]	[1. .1]	Zeit, zu der das Submission Set zusammengestellt wurde	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.10] genügen. Die ePA-Dokumentenverwaltung MUSS prüfen, ob der Wert der aktuellen Systemzeit entspricht. Sollte diese

					von der lokalen Zeit über mehr als eine Minute abweichen, MUSS der Wert mit der aktuellen Systemzeit ersetzt werden. Diese Systemzeit MUSS dabei synchron zur Systemzeit des Produkttyps Zeitdienst gemäß [gemSpec_Net#5] sein.
title	[0. .0]	[0. .0]	[0. .0]	Titel des Submission Sets	
uniqueid	[1. .1]	[0. .0]	[1. .1]	Eindeutige Kennung des Submission Sets	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.12] genügen.

[<=]

2.1.4.3 Weitere Metadatenvorgaben

A_19388-15 - Nutzungsvorgaben für die Verwendung von Dokumentenkategorien

Die ePA-Dokumentenverwaltung MUSS beim Einstellen eines Dokuments (ausgenommen Policy-Dokumente) die folgende Zuordnung zu einer Dokumentenkategorie (d.h. Assoziierung mit einem bestimmten Folder) vornehmen. Dabei haben Auswertungs- und Zuordnungsregeln, die sich aus A_14761-* und damit verbunden aus [gemSpec_IG_ePA] ableiten immer den Vorrang gegenüber anderen Auswertungsregeln. Ferner MUSS die ePA-Dokumentenverwaltung sicherstellen, dass bei einer Aktualisierung eines Dokuments derselbe Ordner des zu ersetzenden Dokuments zugeordnet wird. Die Zugriffsunterbindungsregeln gemäß A_19303-* müssen bei der Zuordnung generell durchgesetzt werden.

Für eine eindeutige Zuordnung zu einer Dokumentenkategorie MUSS die Auswertung der Metadatenvorgaben in der folgend dargestellten Kategoriereihenfolge erfolgen:

Tabelle 4: Tab_DM_Auswertungsreihenfolge_Metadatenvorgaben

Reihenfolge	Dokumentenkategorie
1.	8 (receipt)
2.	7 (ega),
3.	6 (patientdoc),
4.	4 (mothersrecord)
5.	1d (Arztbrief)

6.	10 (care)
7.	alle weiteren

Tabelle 5: Tab_DM_Dokumenten kategorien

Nr.	Dokumentenkat gorie	Technischer Identifizier	Metadatenvorgaben
1a 1	Hausarzt/ Hausärztin	practitioner	<p>Dokumente mit documentEntry.practiceSettingCode = ALLG MÜSSEN unabhängig vom documentEntry.healthcareFacilityTypeCode mit dem Ordner mit Folder.Code = practitioner assoziiert werden.</p> <p>Dies gilt nur, wenn zusätzlich documentEntry.classCode aus folgender Liste stammt: ANF, ASM, BEF, BIL, DOK, DUR, LAB, PLA.</p>
1a2	Krankenhaus	hospital	<p>Dokumente mit documentEntry.healthcareFacilityTypeCode = KHS und documentEntry.practiceSettingCode != (ALLG HUMA LABO REHA PSYC PSYM PST KPSY HAUT FRAU UROL MZKH PFL) MÜSSEN mit dem Ordner mit Folder.Code = hospital assoziiert werden.</p> <p>Dies gilt nur, wenn zusätzlich documentEntry.classCode aus folgender Liste stammt: ANF, ASM, BEF, BIL, DOK, DUR, LAB, PLA.</p>
1a3	Labor und Humangenetik	laboratory	<p>Dokumente mit documentEntry.practiceSettingCode = HUMA oder LABO MÜSSEN unabhängig vom documentEntry.healthcareFacilityTypeCode mit dem Ordner mit Folder.Code = laboratory assoziiert werden.</p> <p>Dies gilt nur, wenn zusätzlich documentEntry.classCode aus folgender Liste stammt: ANF, ASM, BEF, BIL, DOK, DUR, LAB, PLA.</p>
1a4	Physiotherapeut	physiotherapy	<p>Dokumente mit documentEntry.practiceSettingCode = REHA MÜSSEN unabhängig vom documentEntry.healthcareFacilityTypeCode mit dem Ordner mit Folder.Code =</p>

			<p>physiotherapy assoziiert werden.</p> <p>Dies gilt nur, wenn zusätzlich documentEntry.classCode aus folgender Liste stammt: ANF, ASM, BEF, BIL, DOK, DUR, LAB, PLA.</p>
1a5	Psychotherapeut	psychotherapy	<p>Dokumente mit documentEntry.practiceSettingCode = PSYC oder PSYM oder PST oder KPSY MÜSSEN unabhängig vom documentEntry.healthcareFacilityType Code mit dem Ordner mit Folder.Code = psychotherapy assoziiert werden.</p> <p>Dies gilt nur, wenn zusätzlich der documentEntry.classCode aus folgender Liste stammt: ANF, ASM, BEF, BIL, DOK, DUR, LAB, PLA.</p>
1a6	Dermatologie	dermatology	<p>Dokumente mit documentEntry.practiceSettingCode = HAUT MÜSSEN unabhängig vom documentEntry.healthcareFacilityTypeCode mit dem Ordner mit Folder.Code = dermatology assoziiert werden.</p> <p>Dies gilt nur, wenn zusätzlich der documentEntry.classCode aus folgender Liste stammt: ANF, ASM, BEF, BIL, DOK, DUR, LAB, PLA.</p>
1a7	Urologie/ Gynäkologie	gynaecology_urol ogy	<p>Dokumente mit documentEntry.practiceSettingCode = FRAU oder UROL MÜSSEN unabhängig vom documentEntry.healthcareFacilityTypeCode mit dem Ordner mit Folder.Code = gynaecology_urology assoziiert werden.</p> <p>Dies gilt nur, wenn zusätzlich documentEntry.classCode aus folgender Liste stammt: ANF, ASM, BEF, BIL, DOK, DUR, LAB, PLA.</p>
1a8	Zahnheilkunde und Mund-Kiefer- Gesichtschirurgie	dentistry_oms	<p>Dokumente mit documentEntry.practiceSettingCode = MZKH MÜSSEN unabhängig vom documentEntry.healthcareFacilityTypeCode mit dem Ordner mit Folder.Code = dentistry_oms assoziiert werden.</p> <p>Dies gilt nur, wenn zusätzlich documentEntry.classCode aus folgender Liste stammt: ANF, ASM, BEF, BIL,</p>

			DOK, DUR, LAB, PLA.
1a9	Weitere Fachärzte/ Fachärztinnen	other_medical	<p>Dokumente MÜSSEN mit dem Ordner mit Folder.Code = other_medical assoziiert werden, wenn folgende Merkmale gemeinsam vorliegen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • der documentEntry.classCode stammt aus folgender Liste: ANF, ASM, AUS, BEF, BIL, DOK, DUR, LAB, PLA; • documentEntry.practiceSettingCode stammt aus dem Codesystem ärztliche Fachrichtungen (OID: 1.3.6.1.4.1.19376.3.276.1.5.4); • die Dokumente fallen nicht in eine der Kategorien 1a1-1a8. • documentEntry.healthcareFacilityTypeCode != KHS
1a10	Weitere nicht-ärztliche Berufe	other_non_medical	<p>Dokumente MÜSSEN mit dem Ordner mit Folder.Code = other_non_medical assoziiert werden, wenn folgende Merkmale gemeinsam vorliegen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • der documentEntry.classCode stammt aus folgender Liste: ANF, ASM, BEF, BIL, DOK, DUR, LAB, PLA • documentEntry.practiceSettingCode stammt aus dem Codesystem Nicht-ärztliche Fachrichtungen (OID: 1.3.6.1.4.1.19376.3.276.1.5.5); • die Dokumente fallen nicht in 1a1-1a8. • documentEntry.healthcareFacilityTypeCode != KHS
1d	eArztbrief		Dokumente mit documentEntry.classCode = BRI MÜSSEN unabhängig von den Angaben in DocumentEntry.practiceSettingCode und DocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode mit dem Ordner mit Folder.Code = eab assoziiert werden.
4	Mutterpass	mothersrecord	Dokumente, die sich aus der Versorgung des Versicherten mit Hebammenhilfe ergeben und daher mit dem DocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode = HEB gekennzeichnet sind und die professionOID des Einstellers oid_institution-geburtshilfe ist, MÜSSEN unabhängig von den Angaben in DocumentEntry.practiceSettingCode ebenfalls mit dem Ordner mit Folder.Code =

			mothersrecord assoziiert werden.
6	Vom Versicherten eingestellte Daten	patientdoc	Dokumente bei denen der Einsteller der Versicherte oder sein Vertreter ist (erkennbar über die Vorlage einer KVNR in der Authentication Assertion), MÜSSEN mit dem Ordner mit Folder.Code = patientdoc assoziiert werden, wenn sie nicht unter 7 fallen.
7	eGA -Daten	ega	<p>Dokumente bei denen der Einsteller der Versicherte oder sein Vertreter ist (erkennbar über die Vorlage einer KVNR in der Authentication Assertion), MÜSSEN mit dem Ordner mit Folder.Code = ega assoziiert werden, wenn sie</p> <ul style="list-style-type: none"> einen DocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode = VER aufweisen, jedoch folgende zwei Merkmale NICHT: DocumentEntry.typeCode = ABRE und 1DocumentEntry.classcode = ADM
8	Quittungen (bei den Kostenträgern gespeicherte Daten über die in Anspruch genommenen Leistungen des Versicherten)	receipt	Dokumente MÜSSEN mit dem Ordner mit Folder.Code = receipt assoziiert werden, falls die professionOID des Einstellers oid_epa_ktr ist.
10	Pflegedokumente	care	Dokumente mit (DocumentEntry.practiceSettingCode = PFL MÜSSEN MÜSSEN unabhängig vom documentEntry.healthcareFacilityTypeCode mit dem Ordner mit Folder.Code = care assoziiert werden.
13	sonstige von den Leistungserbringern für den Versicherten bereitgestellte Daten	other	<p>Alle Dokumente, die den Kategorien 1 bis 12 nicht zugeordnet werden können, MÜSSEN dem Ordner mit Folder.Code = other assoziiert werden.</p> <p>Während der Migration von ePA 1 - Dokumenten werden Dokumente, die anderen Kategorien nicht zugeordnet werden konnten, dem Ordner mit Folder.Code = other assoziiert. Das schließt z.B. Dokumente ein, die in ePA 1 von Apothekern eingestellt wurden.</p>

Legende (gemäß § 341):

- Kategorie Nr. 1a*=Daten zu Befunden, Diagnosen, durchgeführten und geplanten Therapiemaßnahmen, Früherkennungsuntersuchungen, zu Behandlungsberichten und sonstige untersuchungs- und behandlungsbezogene medizinische Informationen;
- Kategorie Nr. 7, "eGA-Daten"=Daten der Versicherten aus einer von den Krankenkassen nach § 68 finanzierten elektronischen Akte der Versicherten;
- Kategorie Nr. 8, Quittungen (Patientenquittung)=bei den Krankenkassen gespeicherte Daten über die in Anspruch genommenen Leistungen der Versicherten;

[<=]

Hinweis zur Migration von ePA 1 zu ePA 2: Die Migration der Dokumente kann durchgeführt werden, auch wenn die professionOID in ePA 1-Dokumenten nicht abgelegt wurde.

- Patienten- und KTR-Docs sind 1:1 in die entsprechenden Ordner überführbar.
- Bei Leistungserbringer-Dokumenten kann das AS die Migration durchführen, ohne dass es die OID kennt. An ePA 1 nehmen ausschließlich Berufsgruppen teil (aufgrund nicht verfügbarer nichtärztlicher SMC-Bs), die identische Lese- und Löschrechte haben: oid_praxis_arzt, oid_krankenhaus und oid_zahnarztpraxis. Die Einordnung von ePA 1- Bestandsdokumenten in die ePA 2 - Folder erfolgt aufgrund der weiteren Vorgaben.

A_21610-02 - Sonderfälle Anlegen von Foldern durch Clientsysteme

Das Primärsystem und das ePA-Frontend des Versicherten DARF Folder NICHT anlegen, mit der folgenden Ausnahme: Für das Kinderuntersuchungsheft (Folder.Code = childsrecord) und den Mutterpass (Folder.Code = mothersrecord) MUSS das PS im Falle mehrerer Kinder bzw. mehrerer Schwangerschaften unterschiedliche Folder dieser Kategorien initial anlegen und eine entsprechende Registrieranfrage an das Aktensystem senden. **[<=]**

Neue strukturierte Datenformate können eingeführt werden, wenn sie den Vorgaben der ePA nicht widersprechen, und unter die oben genannte Dokumentenkategorien fallen und somit Gegenstand einer kategorienbasierten Zugriffsberechtigung werden können.

Grundlage für die Berechnung der Dokumentengröße ist das Dokument ohne Verschlüsselung durch den Dokumentenschlüssel und ohne Transportcodierung.

Beispiel für die Ermittlung der Dokumentengröße:

1. Ermittle verschlüsseltes und base64 kodierte Dokument, welches dem Inhalt von <xenc:CipherValue> entspricht.
2. Base64 Dekodierung des Ergebnisses aus 1.
3. Von der Länge des Ergebnisses aus 2. ziehe die Länge 12 Bytes und des Authentication Tags von 16 Bytes gemäß A_14977-* ab.

A_23369 - Dokumententitel verpflichtend für Client

Das Primärsystem, das ePA-Frontend des Versicherten sowie das Fachmodul ePA KTR-Consumer MÜSSEN beim Einstellen eines Dokuments DocumentEntry.title befüllen. **[<=]**

Falls möglich soll der Titel des Dokumentes eine fachliche Beschreibung des Dokumentes enthalten. Ein Leerstring DocumentEntry.title="" ist nicht erlaubt.

2.1.4.3.1 *authorPerson (DocumentEntry.author und SubmissionSet.author)*

Der Autor des Dokuments wird im Metadatenattribut `DocumentEntry.author` festgehalten. Er hat das Dokument inhaltlich erstellt. Zudem muss der Einsteller des Dokuments bzw. des dazugehörigen Übertragungspakets (`Submission Set`) in `SubmissionSet.author` dokumentiert werden. In beiden Fällen ist die Angabe mehrerer Autoren in separaten Metadatenattributen möglich. Dieser und der nachfolgende Abschnitt beschreiben Einschränkungen für die `author`-Unterfelder `authorPerson` und `authorInstitution`.

A_14762-03 - Nutzungsvorgabe für `authorPerson` als Teil von `DocumentEntry.author` und `SubmissionSet.author`

Das Primärsystem sowie die ePA-Produkttypen, welche IHE ITI XDS-Metadaten verarbeiten, MÜSSEN die folgenden Nutzungsvorgaben für das Metadatenattribut `authorPerson` unterhalb von `DocumentEntry.author` und `SubmissionSet.author` berücksichtigen. Der Wert dieses Attributs MUSS den Vorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.1.4.2] genügen und ist inhaltlich nach den folgenden Vorschriften zusammenzufügen bzw. zu belegen.

Leistungserbringer als Autor

1. Lebenslange Identifikationsnummer eines Arztes (Lebenslange Arztnummer - LANR 9 Stellen) oder im Falle eines Zahnarztes die Zentrale Zahnarzt Nummer (ZANR)- sofern bekannt
2. "^"
3. Nachname
4. "^"
5. Vorname
6. "^"
7. Weiterer Vorname
8. "^"
9. Namenszusatz
10. "^"
11. Titel
12. "^^^&" - sofern LANR oder ZANR angegeben, ansonsten "^^^"
13. "1.2.276.0.76.4.16" - sofern LANR angegeben oder "1.2.276.0.76.4.296", falls ZANR angegeben
14. "&ISO" - sofern LANR oder ZANR angegeben

Beispiele:

```
165746304^Weber^Thilo^^^Dr.^^^&1.2.276.0.76.4.16&ISO
^Weber^Thilo^^^Dr.^^^
```

Versicherter als Autor

1. Der unveränderbare Teil der KVNR (10 Stellen)
2. "^"
3. Nachname
4. "^"
5. Vorname

6. "^"
7. Weiterer Vorname
8. "^"
9. Namenszusatz
10. "^"
11. Titel
12. "^^^&"
13. "1.2.276.0.76.4.8"
14. "&ISO"

Beispiel: G995030566^Gundlach^Monika^^^^^&1.2.276.0.76.4.8&ISO

Software-Komponente bzw. Gerät als Autor

Beim (automatisierten) Einstellen von Dokumenten MUSS der max. 256-Zeichen lange Name der Software-Komponente bzw. des Geräts als Nachname und ggf. als Vorname(n) eingetragen werden.

Beispiel: ^PHR-Gerät-XY^PHR-Software-XY

Im Falle einer DiGA MUSS das Feld Autor folgendermaßen aufgebaut sein:

1. Telematik-ID der DiGA
2. "^"
3. Name der DiGA (Name der Verordnungseinheit)
4. "^"
5. Name des DiGA-Herstellers
6. "^"
7. optionale Ergänzung der Bezeichnung der SW
8. "^"
9. optionale Ergänzung der Bezeichnung der SW
10. "^"
11. optionale Ergänzung der Bezeichnung der SW
12. "^^^&"
13. <OID für DiGAs, wie in professionOID>
14. "&ISO"

Für alle drei Arten von Autoren (Versicherter, LE, Gerät) MUSS jeweils Vorname und Nachname angegeben sein.【<=】

2.1.4.3.2 authorInstitution (DocumentEntry.author und SubmissionSet.author)

A_14763-01 - Nutzungsvorgabe für SubmissionSet.authorInstitution

Das Primärsystem sowie die ePA-Produkttypen, welche IHE ITI XDS-Metadaten verarbeiten, MÜSSEN die folgenden Nutzungsvorgaben für das Metadatenattribut SubmissionSet.authorInstitution berücksichtigen. Der Wert MUSS den Vorgaben aus [IHE-

ITI-TF3#4.2.3.1.4.1] genügen und ist inhaltlich nach der folgenden Vorschrift zusammenzufügen bzw. zu belegen.

1. Name der Leistungserbringerinstitution oder Name des Kostenträgers
2. "^^^^^&"
3. "1.2.276.0.76.4.188" (OID zur Kennzeichnung einer Institution über eine Telematik-ID)
4. "&ISO^^^^"
5. Telematik-ID der Leistungserbringerinstitution oder des Kostenträgers

Beispiele:

- Arztpraxis Dr. Thilo Weber^^^^^&1.2.276.0.76.4.188&ISO^^^^1-2c47sd-e518
- gematik Betriebskrankenkasse^^^^^&1.2.276.0.76.4.188&ISO^^^^

[<=]

A_21511 - Nutzungsvorgabe SubmissionSet.authorInstitution für DIGAs

Das DiGA-PS sowie die ePA-Produkttypen, welche IHE ITI XDS-Metadaten verarbeiten, MÜSSEN für DiGAs die folgenden Nutzungsvorgaben für das Metadatenattribut DocumentEntry.authorInstitution sowie SubmissionSet.authorInstitution berücksichtigen. Der Wert MUSS den Vorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.1.4.1] genügen und ist inhaltlich nach der folgenden Vorschrift zusammenzufügen bzw. zu belegen.

1. Name des Anbieters der DiGA
2. "^^^^^&"
3. "1.2.276.0.76.4.188" (OID zur Kennzeichnung einer Institution über eine Telematik-ID)
4. "&ISO^^^^"
5. Telematik-ID der DiGA

[<=]

A_21209 - Nutzungsvorgabe für DocumentEntry.authorInstitution

Das Primärsystem sowie die ePA-Produkttypen, welche IHE ITI XDS-Metadaten verarbeiten, MÜSSEN die folgenden Nutzungsvorgaben für das Metadatenattribut DocumentEntry.authorInstitution berücksichtigen. Der Wert MUSS den Vorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.1.4.1] genügen und ist inhaltlich nach der folgenden Vorschrift zusammenzufügen bzw. zu belegen.

1. Name der Leistungserbringerinstitution oder Name des Kostenträgers
2. "^^^^^&"
3. "1.2.276.0.76.4.188" (OID zur Kennzeichnung einer Institution über eine Telematik-ID)
4. "&ISO^^^^"
5. Telematik-ID der Leistungserbringerinstitution oder des Kostenträgers

Die Komponenten 2.-5. sind nur anzugeben, wenn die Telematik ID (5.) der Autoreninstitution bekannt ist oder ad-hoc ermittelt werden kann, bspw. über den Verzeichnisdienst der TI-Plattform (VZD). Ansonsten MÜSSEN alle vier Komponenten weggelassen werden.

Beispiele:

- Arztpraxis Dr. Thilo Weber^^^^^&1.2.276.0.76.4.188&ISO^^^^^1-2c47sd-e518
- gematik Betriebskrankenkasse^^^^^&1.2.276.0.76.4.188&ISO^^^^^
- Arztpraxis Dr. Wiebke Werner

[<=]

A_22408 - DocumentEntry.authorInstitution ohne TelematikId

Die Komponente ePA-Dokumentenverwaltung MUSS Nachrichten zum Registrieren von Dokumenten bei fehlender TelematikId in DocumentEntry.authorInstitution akzeptieren und daraufhin alle Zeichen hinter dem Namen der authorInstitution abschneiden und verwerfen.[<=]

2.1.4.3.3 DocumentEntry.patientId und SubmissionSet.patientId

A_14974 - Nutzungsvorgabe für DocumentEntry.patientId und SubmissionSet.patientId

Das Primärsystem sowie die ePA-Produkttypen, welche IHE ITI XDS-Metadaten verarbeiten, MÜSSEN die folgenden Nutzungsvorgaben für das Metadatenattribut DocumentEntry.patientId und SubmissionSet.patientId berücksichtigen. Der Wert MUSS den Vorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.16] bzw. [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.8] genügen und ist inhaltlich nach der folgenden Vorschrift zusammenzufügen bzw. zu belegen.

1. Der unveränderbare Teil der KVN-R des Akteninhabers (10 Stellen)
2. "^^^^&"
3. "1.2.276.0.76.4.8" (OID zur Kennzeichnung einer unveränderbaren KVN-R)
4. "&ISO"

Beispiel: G995030566^^^^&1.2.276.0.76.4.8&ISO[<=]

2.1.4.3.4 DocumentEntry.homeCommunityId und SubmissionSet.homeCommunityId

Gemäß des IHE ITI XCA-Profiles [IHE-ITI-TF1] und des IHE ITI XCDR-Profiles [IHE-ITI-XCDR] fordern bestimmte Anfragen an das ePA-Aktensystem das Metadatenattribut „homeCommunityId“. Dieses wird im IHE-Kontext verwendet, um verschiedene miteinander über IHE ITI-Gateways vernetzte IHE ITI XDS-Aktensysteme voneinander zu unterscheiden und zu adressieren.

Innerhalb der ePA-Fachanwendung können verschiedene Anbieter ePA-Aktensysteme bereitstellen, die jeweils eigene Document Registry- und Document Repository-Adressen anbieten. Um dieser Tatsache Rechnung zu tragen, werden Anbieter eines ePA-Aktensystems unter einer eindeutigen Home Community ID adressiert.

Es gibt einen wichtigen Unterschied zu geläufigen Home Community-Umsetzungen gegenüber der ePA-Fachanwendung: In der Regel besitzt ein einzelner Patient (d.h. Versicherter) in verschiedenen Home Communities unterschiedliche Kennungen, um ihn eindeutig zu identifizieren. In der ePA-Fachanwendung hingegen unterhält jeder Versicherte lediglich bei einem einzigen Anbieter sein Aktenkonto, das alle Dokumente des Versicherten verwaltet. Das heißt, jeder Patient (d.h. Versicherter) ist somit auch nur in einer einzigen Home Community aktiv. Deshalb ist eine Abbildung von lokalen Kennungen zu Patienten zwischen verschiedenen Home Communities nicht notwendig.

In der ePA-Fachanwendung wird das Aktenkonto des Versicherten über den sogenannten Record Identifier identifiziert. Dieser strukturierte Datentyp enthält zum einen die Versicherten-ID aus dem unveränderbaren Teil der KVN-R sowie die Home Community ID des Anbieters (siehe Details zum Datentyp in Abschnitt 2.2). Primärsysteme erhalten die

Home Community ID eines Versicherten per Operation
 PHRManagementService::GetHomeCommunityID. Das ePA-Frontend des Versicherten kann die Home Community ID über eine Namensdienstabfrage ermitteln.

A_14839 - Home Community ID als OID URN

Der Anbieter ePA-Aktensystem MUSS die Vorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.12] für die Bildung der Home Community ID befolgen. [≤]

2.1.4.3.5 Gesonderte Kennzeichnung eines Dokuments als Versicherteninformation

Für die Kenntlichmachung von Dokumenten von Leistungserbringern, die vorrangig der Information von Versicherten dienen, ermöglicht die ePA-Fachanwendung dem Leistungserbringer, Dokumente dieser Art mit der Kennzeichnung "Versicherteninformation" zu versehen. Dies erfolgt durch das Belegen von Metadaten wie folgt:

A_14986 - Kennzeichnung eines Dokuments als Versicherteninformation

Das Primärsystem MUSS zur Kennzeichnung eines Dokuments als Information für den Versicherten den DocumentEntry.classCode "DOK" (Dokumente ohne besondere Form (Notizen)) aus [gemSpec_Voc_ePA] verwenden. Weiterhin MUSS der DocumentEntry.typeCode "PATI" (Patienteninformationen) aus [gemSpec_Voc_ePA] verwendet werden. [≤]

2.1.4.3.6 Gesonderte Kennzeichnung eines Dokumentes als Kostenträgerinformation

Kostenträger stellen ihren Versicherten bei Bedarf Dokumente über die in Anspruch genommenen Leistungen der Versicherten (Quittungen) zur Verfügung.

Für die Kenntlichmachung dieser Dokumente, die vom Kostenträger in die ePA exportiert werden, ermöglicht die ePA-Fachanwendung dem Kostenträger, Dokumente dieser Art entsprechend zu kennzeichnen.

A_19394-01 - Kennzeichnung eines Dokumentes als Kostenträgerinformation

Das ePA-Fachmodul KTR-Consumer MUSS zur Kennzeichnung der Dokumente, die für die ePA des Versicherten eingestellt werden, die in Tab_DM_ePA_KTR_Metadatenkennzeichnungen für den Dokumententyp aufgeführten Metadaten setzen.

Tabelle 6: Tab_DM_ePA_KTR_Metadatenkennzeichnungen

Dokumententyp	Kategorienname	Metadatum	Metadatum
Dokumente der bei den Krankenkassen gespeicherten Daten über die in Anspruch genommenen	Quittungen	DocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode="VER"	DocumentEntry.typeCode="ABRE"

Leistungen der Versicherten			
-----------------------------	--	--	--

[<=]

2.1.4.4 Strukturierte Dokumente

Die elektronische Patientenakte unterstützt unterschiedliche sogenannte "strukturierte Dokumente", deren Aufbau über Implementation Guides genau vorgegeben ist. Der Umfang der unterstützten strukturierten Dokumente wird durch den Umfang der veröffentlichten Implementation Guides festgelegt (siehe Abschnitt 2.1.4.4.2). Für alle strukturierten Dokumente gelten spezifische Metadatenvorgaben, um sie eindeutig zu identifizieren und gezielt verarbeiten zu können.

A_14761-07 - Nutzungsvorgaben für die Verwendung von IHE ITI XDS-Metadaten bei strukturierten Dokumenten

Das Primärsystem, ePA-Dokumentenverwaltung und das ePA-Frontend des Versicherten, welche IHE ITI XDS-Metadaten verarbeiten, MÜSSEN die Nutzungsvorgaben für strukturierte Dokumente unter [gemSpec_IG_ePA] berücksichtigen. Dabei ist das Format des Dokuments, welches über einen Code des Metadatenattributs `formatCode` ausgedrückt wird, führend. Das bedeutet, bei Registrierung eines strukturierten Dokuments mit einem `formatCode` MÜSSEN die weiteren Metadatenattribute `classCode`, `typeCode`, `mimeType` sowie `eventCodeList` entsprechend belegt werden. Die ePA-Dokumentenverwaltung MUSS eine solche Registrierung diesbzgl. prüfen und im Fehlerfall analog zu A_13798 bzw. A_14938-* antworten. [<=]

2.1.4.4.1 Sammlungstypen

Je nach Art ihrer Zusammensetzung und ihrer Handhabung existieren unterschiedliche Typen strukturierter Dokumente, sogenannte medizinische Informationsobjekte. Ein medizinisches Informationsobjekt (MIO) ist eine Sammlung von Informationen zu medizinischen, strukturellen oder administrativen Sachverhalten, die in sich geschlossen oder entsprechend verschachtelt vorliegt. Zudem ist ein MIO eine klar definierte Vorgabe, wie diese Informationssammlung in der elektronischen Patientenakte gespeichert wird, damit semantische und syntaktische Interoperabilität gewährleistet werden. Die Festlegung dieser Vorgaben ist gemäß SGB V Aufgabe der KBV. Beispiele für medizinische Informationsobjekte sind der Impfpass, das Kinderuntersuchungsheft, der Mutterpass oder das zahnärztliche Bonusheft. MIOs werden über Sammlungen und Sammlungstypen umgesetzt.

Einige strukturierte Dokumente sind für sich genommen vollständig und schlüssig wie z.B. ein Elektronischer Arztbrief. Sie sind ohne Zuhilfenahme weiterer Dokumente in der ePA für einen Benutzer sinnvoll zu verwenden. Andere Typen strukturierter Dokumente müssen hingegen fast immer in Kombination betrachtet werden, z.B. Impfpassdokumente. Bei letzteren spiegelt jedes Impfpassdokument ein oder mehrere Impfungen wider. Ein Impfpass, wie er in der analogen Welt geläufig und als logisches Konstrukt sinnvoll ist, besteht immer aus der gemeinsamen Betrachtung aller Impfpassdokumente und somit aller vorhandenen Impfeinträge. Die Kombination ein oder mehrerer strukturierter Dokumente ergeben eine Sammlung.

Eine Sammlungsinstanz (z.B. der Mutterpass der ersten Schwangerschaft der Patientin Martha Mustermann) ist eine konkrete Ausprägung der Information, die zwischen den beteiligten Akteuren ausgetauscht wird. Nicht jede Sammlung besteht zwangsläufig aus Dokumenten desselben Formats: Ein Kinderuntersuchungsheft beispielsweise besteht aus Dokumenten mit drei verschiedenen strukturierten Dokumenttypen. Zentral für alle

Sammlungstypen ist immer mindestens ein strukturiertes Dokument mit einem festgelegten Dokumentenformat. Für eine technische Umsetzung sind drei Sammlungstypen ("mixed", "uniform", "atomic") zu unterscheiden, die technisch unterschiedlich umgesetzt werden und zum Teil unterschiedliche Operationen erlauben.

Der Sammlungstyp "mixed" fasst semantisch zusammengehörige, strukturierte Dokumente unterschiedlicher Struktur mittels Ordner zu einer Sammlung zusammen. Die Sammlungstypen "uniform" und "atomic" werden ebenfalls intern über Ordner abgebildet. Dies stellt sicher, dass zukünftige Versionen dieser strukturierten Dokumente/Pässe verlässlich verarbeitet werden können. Sämtliche Ordner gelten als "statische Ordner", bis auf diejenigen, die durch Clients angelegt werden ("dynamische Ordner"), weil es aus Gründen, die nur der Client kennt (Anzahl der Kinder/Schwangerschaften), mehrere Ordner dieses Typs geben kann ("nicht-statische Ordner", vgl. A_21610-*). Die Version der Struktur eines Dokuments ist am Format Code erkennbar.

A_20577-04 - Definition und Zuweisung von Sammlungstypen

Das Primärsystem, ePA-Dokumentenverwaltung und das ePA-Frontend des Versicherten, welche IHE ITI XDS-Metadaten verarbeiten, MÜSSEN jedem strukturierten Dokument einen von drei Sammlungstypen zuweisen:

Tabelle 7: TAB_DM_EPA_Sammlungstypen

Sammlungstyp	Definition
mixed	Ordner, die einer Sammlung des Typs "mixed" angehören, können stets ein oder mehrere strukturierte Dokumente entsprechend der Art der Sammlung enthalten. Alle Dokumente einer Sammlung MÜSSEN in einen Ordner (XDS Folder) mit einem für die Sammlung festgelegten Code in der Folder.codeList.
uniform	Ordner, die einer Sammlung des Typs "uniform" angehören, können stets ein oder mehrere strukturierte Dokumente entsprechend der Art der Sammlung enthalten. Alle Dokumente einer Sammlung MÜSSEN in einen Ordner (XDS Folder) abgelegt werden.
atomic	Ordner, die einer Sammlung des Typs "atomic" angehören, können stets ein oder mehrere strukturierte Dokumente entsprechend der Art der Sammlung enthalten. Alle Dokumente einer Sammlung MÜSSEN in einen Ordner (XDS Folder) abgelegt werden.

Es gelten die Metadaten für strukturierte Dokumente gemäß [gemSpec_IG_ePA]. In den unter [gemSpec_IG_ePA] gemachten Vorgaben werden auch Ordner-Kardinalitäten für spezifische Sammlungen festgelegt. Diese Angaben sagen aus, wie viele Instanzen einer Sammlung (d.h. minimal und maximal) registriert werden können. [≤]

A_21784 - Einheitlichkeit der Vertraulichkeitsstufen beim Einstellen von mixed und uniform Sammlungen

Das Primärsystem MUSS beim Einstellen von Dokumenten der mixed und uniform Sammlungen für alle eingestellten Dokumente denselben confidentialityCode setzen. [≤]

A_21785 - Einheitlichkeit der mixed und uniform Sammlungen beim Ändern der Vertraulichkeitsstufen

Die ePA-Dokumentenverwaltung MUSS beim Ändern der Vertraulichkeitsstufen der Teildokumente von mixed und uniform Sammlungen mittels `I_Document_Management_Insurant::RestrictedUpdateDocumentSet` die

Vertraulichkeitsstufen aller zur betroffenen Sammlung gehörigen Teildokumente auf den neu gesetzten Wert setzen. [≤]

2.1.4.4.2 Konfigurierbarkeit

A_17546-02 - Konfigurierbarkeit von strukturierten Dokumenten

Der XDS Document Service MUSS die Liste strukturierter Dokumente konfigurierbar machen, indem dieser die Unterstützung strukturierter Dokumente unter Angabe folgender Eigenschaften ermöglicht:

- Vorgaben der Metadaten für strukturierte Dokumente gemäß [gemSpec_IG_ePA] konfigurativ hinzufügen bzw. entfernen,
- Sammlungen zu TAB_EPA_Sammlungstypen gemäß [gemSpec_IG_ePA] konfigurativ hinzufügen bzw. entfernen.

[≤]

Das Entfernen der Unterstützung von strukturierten Dokumenten oder Sammlungen bedeutet, dass diese zu einem früheren Zeitpunkt in das Aktensystem geschrieben werden konnten, aber durch Erreichen von "clientReadOnlyFromDate" nicht mehr geschrieben werden dürfen. Das Schreiben umfasst das Aktualisieren oder neu Anlegen. Das Lesen ist weiterhin erlaubt.

A_17551-01 - Prüfanforderungen zur Konfigurierbarkeit von Value Sets

Der Anbieter des ePA-Aktensystems MUSS sicherstellen, dass die zu konfigurierenden Value Sets des XDS Document Service gemäß der Anforderung A_17546-* den folgenden Prüfkriterien unterliegen, bevor bestehende, im XDS Document Service verarbeitete Value Sets verändert werden:

- Es DÜRFEN KEINE Codes der Value Sets gelöscht werden, lediglich das Hinzufügen von Codes zu existierenden Value Sets ist aus Kompatibilitätsgründen erlaubt.
- Neue Codes MÜSSEN den Formatvorgaben gemäß Tabelle 4.2.3.1.7-2 in [IHE-ITI-TF3#4.2.3.1.7] entsprechen und gegenüber einer internen Referenzliste validiert werden. Dies schließt auch Prüfungen zur Zeichenkodierung, der Datentypen als auch zu den Längenbeschränkungen ein.

[≤]

A_21212-01 - Restriktionen zur Konfigurierbarkeit von Metadaten für strukturierte Dokumente und Sammlungen

Der XDS Document Service MUSS durch technische Maßnahmen sicherstellen, dass Änderungen an den in den Implementierungsvorgaben in [gemSpec_IG_ePA] spezifizierten Codes ausgeschlossen sind. [≤]

A_21214-03 - Konfiguration strukturierter Dokumente im Rahmen der Veröffentlichung durch die gematik

Der Anbieter des Aktensystems MUSS durch organisatorische Maßnahmen sicherstellen, dass die Konfiguration im Aktensystem zur Unterstützung strukturierter Dokumente aus [gemSpec_IG_ePA] ausschließlich im Rahmen der Veröffentlichung der Implementation Guides durch die gematik erfolgt. [≤]

Bei Einführung neuer strukturierter Dokumente werden die beschriebenen Konfigurationsmöglichkeiten so verwendet, dass eine Erweiterung der Spezifikation und daraus resultierend eine Änderung des ePA-Aktensystems mit erneuter Zulassung nicht erforderlich sind.

2.2 Record Identifier

Der Record Identifier identifiziert das Aktenkonto eines Versicherten eindeutig. Er wird als strukturierter Datentyp repräsentiert und ist folgendermaßen aufgebaut (vgl. [PHR_Common.xsd] im beiliegenden Spezifikationspaket).

```
<xs:element name="RecordIdentifier" type="tns:RecordIdentifierType"/>
<xs:complexType name="RecordIdentifierType">
  <xs:sequence>
    <xs:element name="InsurantId" type="tns:InsurantIdType" minOccurs="1"
maxOccurs="1"/>
    <xs:element name="HomeCommunityId" type="tns:HomeCommunityIdType"
minOccurs="0"
    maxOccurs="1"/>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
```

Das Element "InsurantId" trägt den unveränderlichen Teil der KVNR unter dem Attribut "extension". Um diesen Teil der KVNR als Versicherten-ID zu kennzeichnen, wird im weiteren Attribut "root" die OID "1.2.276.0.76.4.8" angegeben.

Das Element "HomeCommunityId" trägt die Kennung des Aktenanbieters (vgl. Abschnitt 2.1.4.3.4). In IHE-basierten Nachrichten ist die Versicherten-ID in die Patient-ID transformierbar (DocumentEntry.patientId und SubmissionSet.patientId). Die Home Community ID wird ebenfalls in den Metadaten eines Dokuments (DocumentEntry.homeCommunityId und SubmissionSet.homeCommunityId) hinterlegt.

2.3 Protokollierung

Produkttypen und Komponenten der ePA-Fachanwendung müssen Zugriffe auf Daten eines Versicherten im Aktenkonto des Versicherten protokollieren, damit dieser (oder dessen Vertreter) nachvollziehen kann, was wann mit seinen Daten geschehen ist.

A_14471-04 - Objektstruktur Eintrag für Protokoll

Produkttypen und Komponenten, die Ereignisse in einem Protokoll hinzufügen, MÜSSEN Einträge für einen RecordIdentifier als AuditMessage gemäß der XML-Schemafestlegung für <http://ws.gematik.de/fa/phrext/v1.0> gemäß [healthcare-security-audit.xsd] mit folgendem Inhalt hinzufügen:

Tabelle 8: Logische Objektstruktur des Protokolls nach § 291a SGB V inkl. Verwaltungsprotokoll für PHR:ProtocolEntryTyp

Protokollattribut	Feld in der Audit Message	Belegung
Aufgerufene Operation	phr:AuditMessage/ phr:EventIdentification/ phr:EventID /@code	EventID.code gemäß A_14505-*
	phr:AuditMessage/ phr:EventIdentification/ phr:EventID /@displayName	EventID.displayName gemäß A_14505-*

Datum und Uhrzeit des Zugriffs	phr:AuditMessage/ phr:EventIdentification/ @EventDateTime	Zeit in UTC
Ergebnis der aufgerufenen Operation	phr:AuditMessage/ phr:EventIdentification/ /@EventOutcomeIndicator	Erfolg -> Wert:0 Misserfolg -> Wert:4
User-ID	phr:AuditMessage/ phr:ActiveParticipant/@UserID	
User Name	phr:AuditMessage/ phr:ActiveParticipant/@UserName	
Object-ID	phr:AuditMessage/ phr:ParticipantObjectIdentification /@ParticipantObjectID	Das Element ParticipantObjectIDTypeCode ist inhaltlich mit den Werten aus EventID des Elements EventIdentification zu belegen.
Object Name	phr:AuditMessage/ phr:ParticipantObjectIdentification /phr:ParticipantObjectName	
Object Detail	phr:AuditMessage/ phr:ParticipantObjectIdentification /phr:ParticipantObjectDetail	
Network Access Point	phr:AuditMessage/ phr:ActiveParticipant /@NetworkAccessPointID	Für Zugriff durch Versicherte: Device-ID des zugreifenden Geräts
Audit Source ID	phr:AuditMessage/ phr:AuditSourceIdentification /@AuditSourceID	Home-Community-ID des ePA-Aktensystems als "plain text", also z. B. "1.2.3.4.5".
Audit Enterpris	phr:AuditMessage/ phr:AuditSourceIdentification	Name des Anbieters ePA-

e Site ID	/@AuditEnterpriseSiteID	Aktensystem
-----------	-------------------------	-------------

【<=】

Nicht vorbelegte Protokollattribute werden ggf. durch Anforderungen zu einzelnen Operationen gefüllt.

A_14505-09 - Event Codes für Protokollereignisse

ePA-Produkttypen und Komponenten, die Ereignisse in einem Protokoll hinzufügen, MÜSSEN im Protokolleintrag für die jeweils aufgerufene Operation die Event Codes und den Display Name gemäß der folgenden Tabelle verwenden.

Tabelle 9 : Event Codes für Protokollereignisse

Operation	EventID.D.c code	EventID.displayName
I_Authentication_Insurant::loginCreateToken	PH R- 110	Login des Versicherten (Authentisierung)
I_Authorization::getAuthorizationKey (Protokollierung nur bei fehlgeschlagenem Aufruf der Operation und nur, wenn die Authentication Assertion gültig ist)	PH R- 230	Login aus der ärztlichen Umgebung, einer DiGA oder eines Kostenträgers
Interner Prozess Löschen veralteter Berechtigungen	PH R- 421	Automatisches Löschen veralteter Berechtigungen durch das Aktensystem
I_Authorization_Management_Insurant::getAuditEvents (Protokollierung nur bei Aufruf der Operation durch einen Vertreter)	PH R- 440	Abruf des Zugriffsprotokolls (Teil 1/2) aus der privaten Umgebung
I_Authorization_Management_Insurant::getSignedAuditEvents (Protokollierung nur bei Aufruf der Operation durch einen Vertreter)	PH R- 441	Abruf des signierten Zugriffsprotokolls (Teil 2/3) aus der privaten Umgebung
I_Authorization_Management_Insurant::putNotificationInfo	PH R-	Aktualisierung der Benachrichtigungsadresse aus der

	450	privaten Umgebung
Interner Prozess Support E-Mailadresse	PH R- 451	Änderung E-Mailadresse
I_Authorization_Management_Insurant::getNotificationInfo	PH R- 452	Abfrage der Benachrichtigungsadresse aus der privaten Umgebung
Interner Prozess Geräteverwaltung	PH R- 470	Geräteverwaltung
I_Authorization_Management_Insurant::startKeyChange	PH R- 480	Initialer Schritt zum Start eines Umschlüsselungsvorgangs
I_Authorization_Management_Insurant::finishKeyChange	PH R- 482	Initialer Schritt zum Abschluss des Umschlüsselungsvorgangs
I_Document_Management::CrossGatewayDocumentProvide	PH R- 510	Hinzufügen eines Dokuments aus der ärztlichen Umgebung oder einer DiGA
I_Document_Management::CrossGatewayDocumentProvide	PH R- 511	Hinzufügen einer neuen Berechtigung aus der ärztlichen Umgebung Hinweis (nicht protokolliert): PHR-511 ist zu nutzen, wenn noch keine Berechtigung für die TelematikID für das Konto vorliegt. Andernfalls handelt es sich um eine Änderung der Berechtigung (siehe PHR-Code 512).
I_Document_Management::CrossGatewayDocumentProvide	PH R- 512	Ändern einer existierenden Berechtigung aus der ärztlichen Umgebung Hinweis (nicht protokolliert): "Ändern" bezieht sich hier auf das Löschen einer existierenden Berechtigung bei gleichzeitiger Anlage einer neuen (geänderten) Berechtigung für die gleiche TelematikID
I_Document_Management::CrossGatewayQuery	PH R- 520	Suchanfrage aus der ärztlichen Umgebung

I_Document_Management::RemoveDocuments	PH R-530	Löschen eines Dokuments aus der ärztlichen Umgebung Hinweis (nicht protokolliert): in ePA2.0 entfallen
I_Document_Management::CrossGatewayRetrieve	PH R-540	Abruf eines Dokuments aus der ärztlichen Umgebung
I_Document_Management::RemoveMetadata	PH R-560	Löschen von Dokumenten oder Ordern aus der ärztlichen Umgebung
I_Document_Management_Insurant::ProvideAndRegisterDocumentSet-b	PH R-610	Hinzufügen eines Dokuments aus der privaten Umgebung
I_Document_Management_Insurant::ProvideAndRegisterDocumentSet-b	PH R-611	Hinzufügen einer neuen Berechtigung (Policy-Dokument) aus der privaten Umgebung Hinweis (nicht protokolliert): PHR-611 ist zu nutzen, wenn noch keine Berechtigung für die TelematikID bzw. KVNR für das Konto vorliegt. Andernfalls handelt es sich um eine Änderung der Berechtigung (siehe PHR-Code 612).
I_Document_Management_Insurant::ProvideAndRegisterDocumentSet-b	PH R-612	Ändern einer existierenden Berechtigung (Policy-Dokument) aus der privaten Umgebung Hinweis (nicht protokolliert): "Ändern" bezieht sich hier auf das Löschen einer existierenden Berechtigung bei gleichzeitiger Anlage einer neuen (geänderten) Berechtigung für die gleiche TelematikID bzw. KVNR.
I_Document_Management_Insurant::RemoveDocuments	PH R-630	Löschen eines Dokuments aus der privaten Umgebung Hinweis (nicht protokolliert): in ePA2.0 entfallen
I_Document_Management_Insurant::Retrieve	PH R-	Abruf eines Dokuments aus der privaten Umgebung

DocumentSet (Protokollierung kann für Policy- Dokumente entfallen)	640	
I_Account_Management _Insurant::SuspendAc count	PH R- 650	Starten des Aktenkontowechsels zu einem neuen Anbieter aus der privaten Umgebung
I_Account_Management _Insurant::ResumeAcc ount	PH R- 660	Abschluss des Aktenkontowechsels zu einem neuen Anbieter aus der privaten Umgebung
I_Account_Management _Insurant::GetAuditE vents (Protokollierung nur bei Aufruf der Operation durch einen Vertreter)	PH R- 670	Abruf des Zugriffsprotokolls (Teil 2/2) aus der privaten Umgebung
I _Account_Management_ Insurant::GetSignedA uditEvents (Protokollierung nur bei Aufruf der Operation durch einen Vertreter)	PH R- 671	Abruf des signierten Zugriffsprotokolls (Teil 3/3) aus der privaten Umgebung
I_Document_Managemen t_Insurant::RemoveMe tadata	PH R- 680	Löschen von Dokumenten, Ordnern aus der privaten Umgebung
I_Document_Managemen t_Insurant::RemoveMe tadata	PH R- 681	Löschen einer Berechtigung (Policy- Dokument) aus der privaten Umgebung
I_Document_Managemen t_Insurant::Restrict edUpdateDocumentSet (Protokollierung nur bei Aufruf der Operation durch einen Vertreter)	PH R- 690	Änderungen der Vertraulichkeitsstufe von Dokumenten aus der privaten Umgebung
I_Document_Managemen t_Insurance:: ProvideAndRegisterDo cumentSet-b	PH R- 710	Hinzufügen eines Dokuments aus der Kostenträger-Umgebung

Interner Prozess: Rollback während des Umschlüsselungsvorgangs in Komponente Authorisierung	PH R- 850	Initialer Schritt zum Abbruch des Umschlüsselungsvorgangs (Wiederherstellung des alten Schlüsselmaterials)
--	-----------------	---

[<=]

2.4 Verschlüsselung von Dokumenten

Dokumente (ausgenommen Policy Documents), die in der Dokumentenverwaltung gespeichert werden, müssen vor dem Hochladen verschlüsselt werden. Dabei wird wie folgt vorgegangen (siehe auch [gemSpec_Autorisierung]):

- Das Dokument wird mit einem für das Dokument spezifischen symmetrischen Dokumentenschlüssel (DocumentKey) verschlüsselt.
- Der DocumentKey wird mit einem für die Versichertenakte spezifischen symmetrischen Aktenschlüssel (RecordKey) verschlüsselt.
- Der RecordKey wird mittels Schlüsselableitung gemäß [gemSpec_SGD_ePA] verschlüsselt.

Das verschlüsselte Dokument und der verschlüsselte DocumentKey werden als Paket anstelle des unverschlüsselten Dokuments hochgeladen. Zur Entschlüsselung werden die Schritte in umgekehrter Reihenfolge durchgeführt.

2.4.1 Verschlüsselung

A_14975-01 - Verschlüsselung des Dokuments mit dem DocumentKey

Das ePA-Fachmodul, das ePA-Fachmodul KTR-Consumer und das ePA-Frontend des Versicherten MÜSSEN den dokumentenindividuellen DocumentKey gemäß [\[gemSpec_Krypt#A_18004\]](#) erzeugen und das zu verschlüsselnde Dokument symmetrisch mit dem dokumentenindividuellen DocumentKey verschlüsseln.

[<=]

A_14976-02 - Verschlüsselung des DocumentKey mit dem RecordKey

Das ePA-Fachmodul, das ePA-Fachmodul KTR-Consumer und das ePA-Frontend des Versicherten MÜSSEN den DocumentKey des einzustellenden Dokuments symmetrisch mit dem RecordKey gemäß [\[gemSpec_Krypt#A_18004\]](#) verschlüsseln.

[<=]

A_14977-02 - Dokumentenverschlüsselung gemäß XML Encryption

Das ePA-Fachmodul, das ePA-Fachmodul KTR-Consumer und das ePA-Frontend des Versicherten MÜSSEN das verschlüsselte Dokument, den zu dessen Verschlüsselung verwendeten DocumentKey und den RecordIdentifier gemäß Abschnitt 2.2 in folgende XML-Struktur als xenc:EncryptedData gemäß [XMLEnc] verpacken:

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<xenc:EncryptedData xmlns:xenc="http://www.w3.org/2001/04/xmlenc#"
    Type="http://www.w3.org/2001/04/xmlenc#Content">
    <xenc:EncryptionMethod Algorithm="http://www.w3.org/2009/xmlenc11#aes256-
gcm"/>
```

```

<ds:KeyInfo xmlns:ds="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#">
  <xenc:EncryptedKey>
    <xenc:EncryptionMethod
Algorithm="http://www.w3.org/2009/xmlenc11#aes256-gcm"/>
    <ds:KeyInfo>
      <!-- <ds:KeyName> enthält die KVN-R aus dem RecordIdentifier
des
      Besitzers des Aktenkontos, um bei späterer Entschlüsselung
den richtigen
      Aktenschlüssel wählen zu können -->
      <ds:KeyName>...</ds:KeyName>
    </ds:KeyInfo>
    <xenc:CipherData>
      <!-- <xenc:CipherValue> enthält mit Aktenschlüssel
Formatierung
      symmetrisch verschlüsselten Dokumentenschlüssel in der
      gemäß Festlegung in [gemSpec_Krypt#A_18004] -->
      <xenc:CipherValue>...</xenc:CipherValue>
    </xenc:CipherData>
  </xenc:EncryptedKey>
</ds:KeyInfo>
<xenc:CipherData>
  <!-- <xenc:CipherValue> enthält mit Dokumentenschlüssel
Festlegung
  symmetrisch verschlüsseltes Dokument in der Formatierung gemäß
  in [gemSpec_Krypt#A_18004] -->
  <xenc:CipherValue>...</xenc:CipherValue>
</xenc:CipherData>
</xenc:EncryptedData>
Der für XML Encryption im XML angegebene Verschlüsselungsalgorithmus
(http://www.w3.org/2009/xmlenc11#aes256-gcm) ist konform zu den Vorgaben in
[gemSpec_Krypt#3.1.4].
[<=]

```

2.4.2 Entschlüsselung

Dokumente, die aus der Dokumentenverwaltung heruntergeladen werden, müssen entschlüsselt werden. Dabei wird die Verschlüsselung aus Abschnitt 2.4.1 rückgängig gemacht:

- Aus der XML-Struktur wird mithilfe des Aktenschlüssels (RecordKey) der symmetrische Dokumentenschlüssel (DocumentKey) entschlüsselt.
- Aus der XML-Struktur wird mithilfe des DocumentKey das Dokument entschlüsselt.

Der im ersten Schritt notwendige RecordKey liegt nicht in der XML-Struktur vor, sondern muss anderweitig beschafft werden.

A_14682-02 - Entschlüsselung eines Dokuments beim Herunterladen aus der Dokumentenverwaltung

Das ePA-Fachmodul und das ePA-Frontend des Versicherten MÜSSEN das gemäß der Anforderung A_14977-* verschlüsselte Dokument durch Entschlüsselung gemäß [gemSpec_Krypt#A_18004] unter Verwendung des RecordKey des dazugehörigen Aktenkontos in das unverschlüsselte Dokument überführen.

[<=]

Nach Entschlüsselung gemäß der obigen Anforderung liegt das Dokument im Klartext vor.

2.5 Überblick über verwendete Identifikatoren

In der ePA-Fachanwendung kommen verschiedene Identifikatoren zum Einsatz. So müssen insbesondere Versicherte, ihre Akte, Anbieter von ePA-Aktensystemen sowie deren IHE ITI XDS Document Repositories eindeutig identifiziert werden. Dieser Abschnitt stellt die verwendeten Identifikatoren - Home Community ID, Repository Unique ID, Record Identifier und Patient ID - und ihre Zusammenhänge kurz dar.

Bei jedem Zugriff auf die Akte eines Versicherten müssen das ePA-Fachmodul, das ePA-Fachmodul KTR-Consumer sowie das ePA-Frontend des Versicherten zunächst den Anbieter des ePA-Aktensystems für den jeweiligen Versicherten ausfindig machen. Der Anbieter wird in der ePA-Fachanwendung über die sogenannte Home Community ID identifiziert (Details siehe Abschnitt [2.1.4.3.4](#)).

Jeder Versicherte, der über ein Aktenkonto verfügt, wird bei seinem Anbieter unter dem unveränderbaren Teil der KVNR geführt. Der strukturierte Datentyp Record Identifier vereint die KVNR und die Home Community ID (siehe Details in Abschnitt [2.2](#)).

Beim Suchen von Dokumenten erhalten ePA-Fachmodul und ePA-Frontend des Versicherten pro Dokument die Kennung des Document Repositorys zurück, von dem das jeweilige Dokument heruntergeladen werden kann. In der ePA-Fachanwendung verfügt jeder Anbieter über genau ein Document Repository, das die Dokumente der Versicherten verwaltet. Dies weicht von der Flexibilität ab, da über das Integrationsprofil XDS.b potentiell mehrere Document Repositories pro Anbieter eines Aktensystems möglich sind. Auf der anderen Seite vereinfacht es bspw. die Lokalisierung von Document Repositories. Da das Integrationsprofil XDS.b allerdings vorschreibt, jedem Document Repository eine Kennung als OID zuzuweisen, wird die Home Community ID als Document Repository Unique ID nachgenutzt. Das heißt, Home Community ID und Document Repository Unique ID desselben Anbieters eines ePA-Aktensystems sind in der ePA-Fachanwendung immer identisch. Die folgende Abbildung stellt die beschriebenen Zusammenhänge noch einmal graphisch dar.

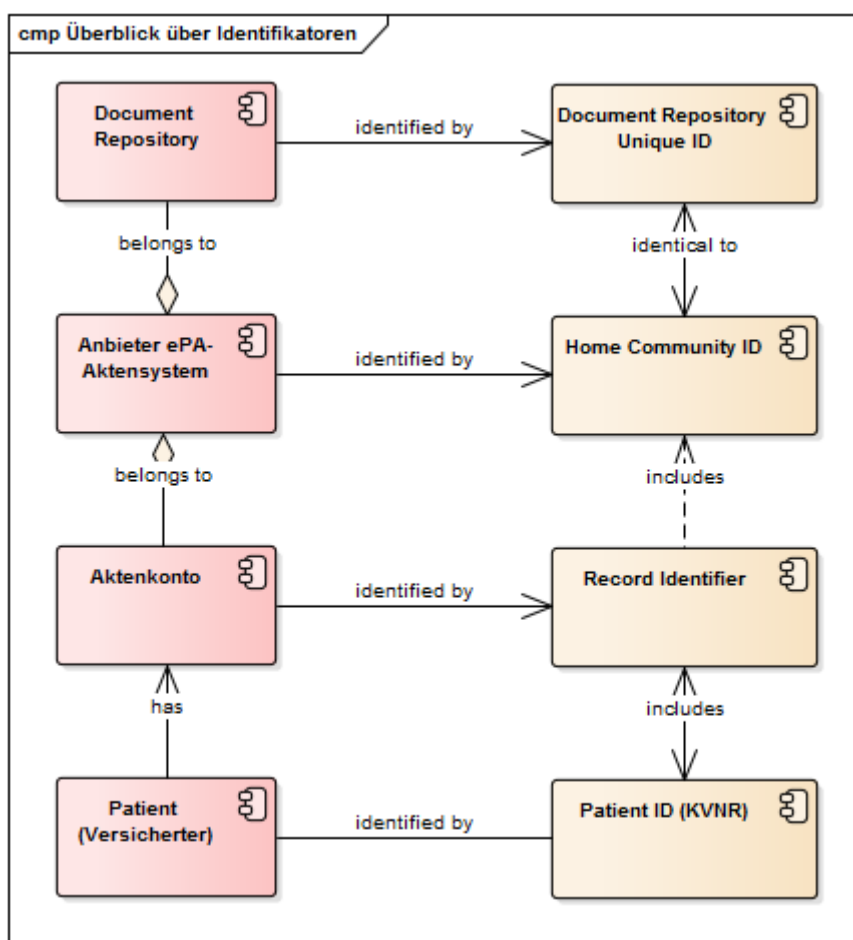


Abbildung 4: Überblick über Identifikatoren in der ePA-Fachanwendung

2.6 Anwendungen der Aktensystemplattform

Der Produkttyp ePA-Aktensystem kann mehrere Anwendungen unterstützen (im Sinne einer Aktensystemplattform). Zur Unterscheidung dieser Anwendungen in Operationsaufrufen der Schnittstellen oder bei der Identifikation von Ergebnissen wird das Datum <ApplicationName> verwendet. Jede Anwendung verwendet für dieses Datum eine eigene, eindeutige Kennzeichnung.

A_22464 - Bezeichnung der Anwendung ePA

Falls das Element mit der Bezeichnung <ApplicationName> in Eingangs- oder Ausgangsparametern einer Operation im Kontext der Anwendung ePA genutzt wird, MUSS <ApplicationName> auf den Wert "ePA" gesetzt werden.[<=]

2.7 UserAgent

A_22470-01 - Definition UserAgent

Falls das Element mit der Bezeichnung <UserAgent> in Eingangs- oder Ausgangsparametern einer Operation genutzt wird, MÜSSEN folgende Formatvorgaben eingehalten werden:

- String mit Gesamtlänge von 5 bis maximal 65 Zeichen

- Struktur des Strings: <Produktname>/<Produktversion>/<Herstellername>
Produktname [1..20] gemäß Hersteller; erlaubte Zeichen: a-z, A-Z, 0-9, "_", "-", "+", ".", ":", " ", "(", ")"
Produktversion [1..23] gemäß Hersteller; erlaubte Zeichen: a-z, A-Z, 0-9, "_", "-", "+", ".", ":", " ", "(", ")"
Herstellername [1..20] gemäß Hersteller; erlaubte Zeichen: a-z, A-Z, 0-9, "_", "-", "+", ".", ":", " ", "(", ")"

[<=]

3 Anhang A - Verzeichnisse

3.1 Abkürzungen

Kürzel	Erläuterung
APPC	Advanced Patient Privacy Consents
ATNA	Audit Trail and Node Authentication Profile
BPPC	Basic Patient Privacy Consents
CDA	Clinical Document Architecture
DICOM	Digital Imaging and Communications in Medicine
DiGA	Digitale Gesundheitsanwendung
FQDN	Fully-Qualified Domain Name
HL7	Health Level Seven
ICD-10 GM	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems - Version 10 German Modification
IHE	Integrating the Healthcare Enterprise
IHE ITI TF	IHE IT Infrastructure Technical Framework
MIO	Medizinisches Informationsobjekt
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
PHR	Personal Health Record
PIX	Patient Identifier Cross-referencing Profile
RMU	Restricted Metadata Update Profile
SAML	Security Assertion Markup Language
VAU	Vertrauenswürdige Ausführungsumgebung
WS-I	Web-Services Interoperability Consortium

XCA	Cross-Community Access Profile
XDR	Cross-Enterprise Document Reliable Interchange Profile
XDS	Cross-Enterprise Document Sharing Profile
XDW	Cross-Enterprise Document Workflow Profile
XCDR	Cross-Community Document Reliable Interchange Profile
XACML	eXtensible Access Control Markup Language
XUA	Cross-Enterprise User Assertion Profile

3.2 Glossar

Begriff	Erläuterung
Funktionsmerkmal	Der Begriff beschreibt eine Funktion oder auch einzelne, eine logische Einheit bildende Teilfunktionen der TI im Rahmen der funktionalen Zerlegung des Systems.

Das Glossar wird als eigenständiges Dokument (vgl. [gemGlossar]) zur Verfügung gestellt.

3.3 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Implementierungsstrategie mit zentraler Registry und Repository.....	9
Abbildung 2: Überblick über IHE ITI-Akteure und assoziierte Transaktionen.....	10
Abbildung 3: XCDR-föderierte Communities mit XCA-Prozessablaufdiagramm zum Registrieren und Abrufen von Dokumenten.....	11
Abbildung 4: Überblick über Identifikatoren in der ePA-Fachanwendung.....	61

3.4 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Nutzungsvorgaben für Metadatenattribute XDS.....	13
Tabelle 2: Tab_DM_LanguageCodes - Mindestanforderung an zu unterstützende Language Codes.....	28
Tabelle 3: Nutzungsvorgaben für Metadatenattribute bei Policy Documents.....	29
Tabelle 4: Tab_DM_Auswertungsreihenfolge_Metadatenvorgaben.....	38

Tabelle 5: Tab_DM_Dokumenten kategorien.....	38
Tabelle 6: Tab_DM_ePA_KTR_Metadatenkennzeichnungen.....	49
Tabelle 7: TAB_DM_EPA_Sammlungstypen.....	50
Tabelle 8: Logische Objektstruktur des Protokolls nach § 291a SGB V inkl. Verwaltungsprotokoll für PHR:ProtocolEntryTyp.....	53
Tabelle 9 : Event Codes für Protokollereignisse.....	54
Tabelle 10: XML-Struktur für Arztbrief nach § 291f SGB V.....	68
Tabelle 11: Value Set authorRole.....	69
Tabelle 12: Value Set authorSpecialty.....	71
Tabelle 13: Value Set classCode.....	97
Tabelle 14: Value Set confidentialityCode.....	98
Tabelle 15: Value Set eventCodeList.....	99
Tabelle 16: Value Set healthcareFacilityTypeCode.....	102
Tabelle 17: Value Set practiceSettingCode.....	104
Tabelle 18: Value Set typeCode.....	111

3.5 Referenzierte Dokumente

3.5.1 Dokumente der gematik

Die nachfolgende Tabelle enthält die Bezeichnung der in dem vorliegenden Dokument referenzierten Dokumente der gematik zur Telematikinfrastruktur. Der mit der vorliegenden Version korrelierende Entwicklungsstand dieser Konzepte und Spezifikationen wird pro Release in einer Dokumentenlandkarte definiert; Version und Stand der referenzierten Dokumente sind daher in der nachfolgenden Tabelle nicht aufgeführt. Deren zu diesem Dokument jeweils gültige Versionsnummer ist in der aktuellen, von der gematik veröffentlichten Dokumentenlandkarte enthalten, in der die vorliegende Version aufgeführt wird.

[Quelle]	Herausgeber: Titel
[AuthorizationService.xsd]	Schemadefinition für Datentypen der Komponente Autorisierung
[gemGlossar]	gematik: Glossar der Telematikinfrastruktur
[gemSpec_Aktensystem]	gematik: Spezifikation Aktensystem ePA
[gemSpec_Autorisierung]	gematik: Spezifikation Autorisierung ePA

[gemSpec_Dokumentenverwaltung]	gematik: Dokumentenverwaltung ePA
[gemSpec_ePA_FdV]	gematik: Spezifikation ePA-Frontend des Versicherten
[gemSpec_Info_AMTS]	gematik: Spezifikation Informationsmodell eMP/AMTS-Datenmanagement
[gemSpec_Info_NFDM]	gematik: Spezifikation Informationsmodell Notfalldaten-Management (NFDM)
[gemSpec_Net]	gematik: Übergreifende Spezifikation Netzwerk
[gemSpec_SGD_ePA]	gematik: Spezifikation Schlüsselgenerierungsdienst ePA
[gemSpec_IG_ePA]	gematik: Implementation Guides für strukturierte Dokumente (src/implementation_guides), https://github.com/gematik/api-ePA
[gemSpec_Voc_ePA]	gematik: Vocabulary ePA (src/vocabulary), https://github.com/gematik/api-ePA
[healthcare-security-audit.xsd]	Schemadefinition für Audit-Eintrag
[PHR_Common.xsd]	Schemadefinition für Record Identifier und Container für einen Arztbrief nach § 291f SGB V

3.5.2 Weitere Dokumente

[Quelle]	Herausgeber (Erscheinungsdatum): Titel
[IHE-ITI-APPC]	IHE International (2018): IHE IT Infrastructure (ITI) Technical Framework Supplement, Advanced Patient Privacy Consents (APPC), Revision 1.2 – Trial Implementation, http://www.ihe.net/uploadedFiles/Documents/ITI/IHE_ITI_Suppl_APPC.pdf
[IHE-ITI-TF1]	IHE International (2018): IHE IT Infrastructure (ITI) Technical Framework, Volume 1 (ITI TF-1) – Integration Profiles, Revision 15.0, http://www.ihe.net/uploadedFiles/Documents/ITI/IHE_ITI_TF_Vol1.pdf

[IHE-ITI-TF3]	IHE International (2018): IHE IT Infrastructure (ITI) Technical Framework, Volume 3 (ITI TF-3) – Cross-Transaction Specifications and Content Specifications, Revision 15.0, http://www.ihe.net/uploadedFiles/Documents/ITI/IHE_ITI_TF_Vol3.pdf
[IHE-ITI-XCDR]	IHE International (2017): IHE IT Infrastructure (ITI) Technical Framework Supplement, Cross-Community Document Reliable Interchange (XCDR), Revision 1.4 – Trial Implementation, http://www.ihe.net/uploadedFiles/Documents/ITI/IHE_ITI_Suppl_XCDR.pdf
[IHE-ITI-VS]	IHE Deutschland (2021): Value Sets für Aktenprojekte im deutschen Gesundheitswesen, Implementierungsleitfaden, Version 3.0 http://www.ihe-d.de/projekte/xds-value-sets-fuer-deutschland/
[KBV-AB]	Kassenärztliche Bundesvereinigung (2021): Richtlinie über die Übermittlung elektronischer Briefe in der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 383 SGB V, Richtlinie Elektronischer Brief, https://www.kbv.de/media/sp/RL-eArztbrief.pdf
[RFC2119]	IETF (1997): Key words for use in RFCs to Indicate Requirement Levels, RFC 2119, https://datatracker.ietf.org/doc/html/rfc2119
[RFC7061]	IETF (2013): eXtensible Access Control Markup Language (XACML) XML Media Type, RFC 7061, https://datatracker.ietf.org/doc/html/rfc7061
[VHITG_AB]	VHTIG (2006), Arztbrief auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture Release 2 für das Deutsche Gesundheitswesen, Implementierungsleitfaden, Version 1.50, http://download.hl7.de/documents/cdar2-arztbrief/Leitfaden-VHitG-Arztbrief-v150.pdf
[XMLEnc]	W3C (2013): XML Encryption Syntax and Processing, W3C Recommendation, http://www.w3.org/TR/xmlenc-core1/

4 Anhang B - Container-Struktur für einen Arztbrief

Die folgende XML-Struktur für einen Container mit Arztbrief nach § 383 SGB V wird festgelegt (vgl. [PHR_Common.xsd]):

Tabelle 10: XML-Struktur für Arztbrief nach § 291f SGB V

Element-, Attribut- oder Textknoten		Opt	Nutzungsvorgabe
DischargeLetterContainer		R	
	PDF	R	Base64-kodierter Arztbrief in PDF-Repräsentation gemäß [KBV-AB]
	CDA	R	
	@level	O	Der Wert "1", "2" oder "3" MUSS gesetzt werden, um den CDA-Level des Dokuments zu kennzeichnen. Der CDA-Level DARF weiterhin NICHT gesetzt werden, sofern der CDA Body gemäß [KBV-AB] leer ist.
	text()	R	Base64-kodierter Arztbrief in CDA-Repräsentation gemäß [VHITG_AB]

5 Anhang C - Vorschläge zur verkürzten Ansicht der Auswahl von Werten aus Value Sets

Die in [gemSpec_Voc_ePA] vorgegebenen Value Sets beinhalten in der Regel eine hohe Anzahl von Werten, die nicht für jeden Sektor oder jede Berufsgruppe gleichermaßen relevant sind. Um dem Anwender die Nutzung zu erleichtern, wird für die Auswahl der Werte die Anzeige einer gefilterten Ansicht der Tabellen empfohlen. Ein Verweis auf die nachfolgenden Tabellen ist in der Spezifikation ePA-Frontend des Versicherten [gemSpec_ePA_FdV] und im Implementierungsleitfaden Primärsysteme ePA [gemILF_PS_ePA] enthalten.

Hinweis: Neue Nutzergruppen, die im Folgenden noch nicht berücksichtigt sind, sollten sich nach Vorbild der vorliegenden Vorschläge eine verkürzte Ansicht bilden. Neue Nutzergruppen werden schrittweise auch explizit Berücksichtigung finden.

Tabelle 11: Value Set authorRole

Code	Anzeigenname	Code-System	Arzt	Zahnarzt	Krankenhaus	Apotheker	Versicherter
1	Einweiser	Prozessrollen für Autoren (OID 1.3.6.1.4.1.19376.3.276.1.5.13)	x	x			x
2	Entlassender				x		x
3	Überweiser		x	x			x
4	Durchführender		x	x	x	x	x
5	durchführendes Gerät						
6	Betreuer						
7	Pflegender						
17	Begutachtender						
8	Behandler		x	x	x		x

9	Erstbehandler außerhalb einer Einrichtung		x	x			x
10	Bereitstellender						
11	Dokumentierender		x	x	x	x	x
12	dokumentieren des Gerät						
13	Validierer						
14	Gesetzlich Verantwortlicher						
15	Beratender						
16	Informierender						
101	Hausarzt	Patientenbeziehungsrollen für Autoren (OID 1.3.6.1.4.1.19376.3.276.1.5.14)	x				x
102	Patient						x
103	Arbeitgebervertreter						
104	Primärbetreuer (langfristig)		x	x		x	x
105	Kostenträgervertreter						x

Tabelle 12: Value Set authorSpecialty

Code	Anzeigenname	Code-System	Arzt	Zahnarzt	Krankenhaus	Apotheker	Versicherter
010	FA Allgemeinmedizin	S_BAR2_WBO (OID 1.2.276.0.76.5.114)	x		x		x
020	FA Anästhesiologie				x		x
030	FA Augenheilkunde		x		x		x
050	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe		x		x		x
060	FA Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde		x		x		x
070	FA Haut- und Geschlechtskrankheiten		x		x		x
080	FA Innere Medizin		x		x		x
091	SP Kinderkardiologie						
093	SP Neonatologie						
102	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie						
110	FA Laboratoriumsmedizin		x	x	x		x
130	FA Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie		x	x	x		x
142	FA Neurologie		x		x		x
147	FA Psychiatrie und Psychotherapie		x		x		x
150	FA Neurochirurgie		x		x		x

170	FA Pathologie					
180	FA Pharmakologie und Toxikologie					
196	SP Kinderradiologie					
197	SP Neuroradiologie					
200	FA Urologie	x				x
210	FA Arbeitsmedizin					
220	FA Nuklearmedizin					
230	FA Öffentliches Gesundheitswesen		x			x
240	FA Rechtsmedizin					
250	FA Hygiene und Umweltmedizin					
271	FA Neuropathologie					
281	FA Klinische Pharmakologie					
291	FA Strahlentherapie					
301	FA Anatomie					
302	FA Biochemie					
303	FA Transfusionsmedizin					
304	FA Kinderchirurgie	x		x		x
308	FA Physiologie					

313	FA Herzchirurgie		x		x		x
314	FA Humangenetik						
330	FA Physikalische und Rehabilitative Medizin						
341	FA Kinder-und Jugendmedizin		x				x
359	Fachzahnarzt für Mikrobiologie						
360	Fachzahnarzt für Kieferchirurgie (§ 6 Abs. 1 BMV)			x	x		x
361	Fachzahnarzt für theoretisch-experimentelle Medizin						
511	FA Gefäßchirurgie				x		x
512	FA Orthopädie und Unfallchirurgie				x		x
513	FA Thoraxchirurgie				x		x
514	FA Visceralchirurgie				x		x
515	SP Gynäkologische Onkologie						
516	SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin						
517	SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin						
518	FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen						

535	FA Radiologie (neue (M-)WBO)						
542	FA Plastische und Ästhetische Chirurgie				x		x
544	FA Allgemeinchirurgie		x		x		x
110 01	FA Allgemeinmedizin	Facharzttitle der Ärztekammern (OID: 1.2.276.0.76.5.514)	x		x		x
129 01	SP Geriatrie						
210 01	FA Anästhesiologie				x		x
210 02	FA Anästhesiologie und Intensivtherapie						
310 01	FA Anatomie						
410 01	FA Arbeitshygiene						
410 02	FA Arbeitsmedizin						
510 01	FA Augenheilkunde		x		x		x
610 01	FA Biochemie						
711 07	FA Allgemeinchirurgie		x		x		x
711 01	FA Allgemeine Chirurgie						
710 01	FA Chirurgie						
711 02	FA Gefäßchirurgie				x		x
710 02	FA Herzchirurgie		x		x		x

712 02	FA Kinder- und Jugendchirurgie					
710 03	FA Kinderchirurgie	x		x		x
710 04	FA Orthopädie					
711 03	FA Orthopädie und Unfallchirurgie					
710 05	FA Plastische Chirurgie					
711 06	FA Plastische und Ästhetische Chirurgie			x		x
712 01	FA Plastische; Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie					
711 04	FA Thoraxchirurgie			x		x
711 05	FA Visceralchirurgie			x		x
711 08	FA Viszeralchirurgie			x		x
720 01	SP Gefäßchirurgie					
720 02	SP Rheumatologie (Orthopädie)					
720 03	SP Thoraxchirurgie in der Chirurgie					
720 04	SP Thoraxchirurgie in der Herzchirurgie					
720 05	SP Unfallchirurgie					
720 06	SP Visceralchirurgie					
730 01	TG Echokardiologie herznaher Gefäße					

730 02	TG Gefäßchirurgie					
730 03	TG Herz- und Gefäßchirurgie					
730 04	TG Kinderchirurgie					
730 05	TG Plastische Chirurgie					
730 06	TG Rheumatologie (Orthopädie)					
730 07	TG Thorax- und Kardiovaskularchirurgie					
730 08	TG Thoraxchirurgie					
730 09	TG Unfallchirurgie					
810 01	FA Frauenheilkunde					
810 02	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	x		x		x
810 03	FA Gynäkologie und Geburtshilfe					
821 01	SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin					
821 02	SP Gynäkologische Onkologie					
821 03	SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin					
910 01	FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	x		x		x
910 02	FA Phoniatrie und Pädaudiologie					
911 01	FA Sprach-; Stimm- und kindliche Hörstörungen					

930 01	TG Audiologie					
930 02	TG Phoniatrie					
930 03	TG Phoniatrie und Pädaudiologie					
101 001	FA Dermatologie und Venerologie					
101 002	FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	x		x		x
111 001	FA Humangenetik					
121 001	FA Hygiene					
121 002	FA Hygiene und Umweltmedizin					
131 001	FA Immunologie					
141 002	FA Innere Medizin	x		x		x
141 110	FA Innere Medizin und Angiologie					
141 111	FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie					
141 112	FA Innere Medizin und Gastroenterologie					
141 903	FA Innere Medizin und Geriatric					
141 113	FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie					
141 904	FA Innere Medizin und Infektiologie					
141 114	FA Innere Medizin und Kardiologie					

141 004	FA Lungenheilkunde						
142 001	SP Angiologie						
142 002	SP Endokrinologie						
142 901	SP Endokrinologie und Diabetologie						
142 003	SP Gastroenterologie						
142 004	SP Geriatrie						
142 005	SP Hämatologie und Internistische Onkologie						
142 006	SP Infektiologie						
142 007	SP Kardiologie						
142 008	SP Nephrologie						
142 009	SP Pneumologie						
142 010	SP Rheumatologie						
143 001	TG Diabetologie						
143 002	TG Endokrinologie						
143 003	TG Gastroenterologie						
143 004	TG Hämatologie						
143 005	TG Infektions- und Tropenmedizin						

143 006	TG Kardiologie						
143 901	TG Kardiologie und Angiologie						
143 007	TG Lungen- und Bronchialheilkunde						
143 008	TG Nephrologie						
143 009	TG Rheumatologie						
151 002	FA Kinder- und Jugendmedizin	x					x
151 001	FA Kinderheilkunde						
152 901	SP Endokrinologie und Diabetologie in der Kinder- und Jugendmedizin						
152 902	SP Gastroenterologie in der Kinder- und Jugendmedizin						
152 001	SP Infektiologie						
152 201	SP Kinder- und Jugend- Hämatologie und - Onkologie						
152 202	SP Kinder- und Jugend- Kardiologie						
152 101	SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie						
152 002	SP Kinder-Kardiologie						
152 906	SP Kinderpneumologie						
152 003	SP Neonatologie						

152 903	SP Nephrologie					
152 102	SP Neuropädiatrie					
152 904	SP Pädiatrische Rheumatologie					
152 905	SP Pulmologie in der Kinder- und Jugendmedizin					
153 001	TG Kinderdiabetologie					
153 002	TG Kindergastroenterologie					
153 003	TG Kinderhämatologie					
153 004	TG Kinderkardiologie					
153 005	TG Kinderlungen- und -bronchialheilkunde					
153 006	TG Kinderneonatologie					
153 007	TG Kindernephrologie					
153 008	TG Kinderneuropsychiatrie					
161 001	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie					
161 002	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie					
171 001	FA Laboratoriumsmedizin	x	x	x		x
173 001	TG Medizinische Mikrobiologie					
181 001	FA Mikrobiologie					

181 002	FA Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie					
181 101	FA Mikrobiologie; Virologie und Infektionsepidemiologie					
191 001	FA Kieferchirurgie		x	x		x
191 002	FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	x	x	x		x
191 901	FA Oralchirurgie					
201 001	FA Nervenheilkunde					
201 002	FA Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie)					
201 003	FA Neurologie und Psychiatrie (Nervenarzt)					
203 001	TG Kinderneuropsychiatrie					
211 001	FA Neurochirurgie					
221 001	FA Neurologie	x		x		x
222 901	SP Geriatrie					
231 001	FA Nuklearmedizin					
241 001	FA Öffentliches Gesundheitswesen		x			x
251 001	FA Neuropathologie					
251 002	FA Pathobiochemie und Labordiagnostik					
251 003	FA Pathologie	x		x		x

301 002	FA Psychotherapie						
311 001	FA Diagnostische Radiologie						
311 002	FA Radiologie						
311 003	FA Radiologische Diagnostik						
312 201	SP Kinder- und Jugendradiologie						
312 001	SP Kinderradiologie						
312 002	SP Neuroradiologie						
313 001	TG Kinderradiologie						
313 002	TG Neuroradiologie						
313 003	TG Strahlentherapie						
321 001	FA Rechtsmedizin						
351 001	FA Strahlentherapie						
361 001	FA Blutspende- und Transfusionswesen						
361 002	FA Transfusionsmedizin						
371 001	FA Urologie		x				x
1	Zahnärztin/Zahnarzt	Qualifikationen zahnärztlicher Autoren (OID 1.2.276.0.76.5.492)		x			x
2	FZA Allgemeine Zahnheilkunde			x			x

3	FZA Parodontologie			x			x
4	FZA Oralchirurgie			x			x
5	FZA Kieferorthopädie			x			x
6	FZA öffentliches Gesundheitswesen			x			x
1	Gesundheits- Sozial-, Sportmanagement	Qualifikationen nicht ärztlicher Autoren (OID 1.3.6.1.4.1.19376.3.276.1.5.11)					
2	Arzthilfe, Praxisorganisation, -verwaltung		x	x			x
3	Kaufmann/-frau - Gesundheitswesen						
4	Medizinischer Fachangestellter						
6	Zahnmedizinischer Fachangestellter			x	x		x
7	Arztsekretär						
8	Sozial-, Gesundheitsmanagement						
9	Gesundheitsaufseher/ Hygienekontrolleur						
10	Assistent Gesundheits- und Sozialwesen						
11	Beamte Sozialversicherung						
12	Beamte Sozialverwaltung						
13	Betriebswirt						

28	Oekotrophologe					
29	Tai-Chi-Chuan- und Qigong-Lehrer					
30	Yogalehrer					
31	Sportfachmann					
32	Sportwissenschaftler					
33	Kranken-, Altenpflege, Geburtshilfe					
34	Altenpflegehelfer					
35	Altenpfleger					
36	Fachkraft Pflegeassistenz					
37	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger					
38	Gesundheits- und Krankenpflegehelfer					
39	Gesundheits- und Krankenpfleger					
40	Haus- und Familienpfleger					
41	Hebamme/ Entbindungspfleger	x		x		x
42	Heilerziehungspfleger					
43	Helfer Altenpflege					
44	Helfer stationäre Krankenpflege					

[illegible]

60	Physiotherapeut					
61	Podologe					
62	Sporttherapeut					
63	Sprechwissenschaftler					
64	Staatlich anerkannter Sprachtherapeut					
65	Stomatherapeut					
66	Tanz- und Bewegungstherapeut					
68	Sozialtherapeut					
69	Pharmazeutische Beratung, Pharmavertrieb					
70	Apotheker/ Fachapotheker				x	x
71	Pharmazeut					
72	Pharmazeutisch-technischer Assistent – PTA				x	x
73	Pharmazeutisch-kaufmännischer Angestellter				x	x
74	Psychologische Analyse, Beratung, Therapie					
75	Gesundheits- und Rehabilitationspsychologie					

76	Kinder- und Jugendpsychotherapeut						
77	Klinischer Psychologe						
78	Kommunikationspsychologe						
79	Pädagogischer Psychologe						
80	Psychoanalytiker						
81	Psychologe						
82	Psychologischer Psychotherapeut						
83	Sportpsychologe						
84	Verkehrspsychologe						
85	Wirtschaftspsychologe						
86	Rettungsdienst						
87	Ingenieur Rettungswesen						
88	Notfallsanitäter						
89	Rettungsassistent						
90	Rettungshelfer						
91	Rettungssanitäter						
92	med. Datenverarbeitung						
94	Medizinischer Dokumentar						

	Sozialpädagoge								
109	Betreuungskraft/ Alltagsbegleiter								
110	Gerontologe								
111	Psychosozialer Prozessbegleiter								
112	Rehabilitationspädagoge								
113	Sozialassistent								
114	Seelsorge								
115	Religionspädagoge								
116	Gemeindehelfer, Gemeindediakon								
117	Theologe								
118	Medizintechnik, Laboranalyse								
119	Medizin-, Orthopädie- und Reha-technik								
120	Assistent Medizinische Gerätetechnik								
121	Augenoptiker								
122	Hörakustiker/ Hörgeräteakustiker								
123	Hörgeräteakustikermeister								
124	Ingenieur Augenoptik								

[illegible]

154	Bestattungswesen						
155	Bestattungsfachkraft						
156	Berufe aus sonstigen Berufsfeldern						
157	Umwelt						
165	Jurist						
169	Taxifahrer bei Krankentransport						
180	Pharmazieingenieur						
182	Apothekerassistent						
181	Apothekenassistent						
1	Arzt in Facharztausbildung	Ärztliche Berufsvarianten (OID: 1.2.276.0.76.5.493)					
2	Hausarzt						
3	Praktischer Arzt						

Hinweis: Im Zuge der Value Set-Pflege wurde das Code-System "S_BAR2_WBO" (OID 1.2.276.0.76.5.114) für Fachgruppen-Codes nach der Weiterbildungsordnung Bundesarztregister in das neue Code-System "Facharzttitle der Ärztekammern" (OID: 1.2.276.0.76.5.514) konsolidiert, welches zukünftig das alte System ersetzt. Aufgrund der notwendigen Abwärtskompatibilität muss im Value Set "DocumentEntry.authorSpecialty" (OID: 1.2.276.0.76.11.31) für Spezialisierungen eines Dokumentenautors weiterhin das Code-System "S_BAR2_WBO" durch ePA-Produkttypen, welche IHE ITI XDS-Metadaten verarbeiten, lesend unterstützt werden. Für das Value Set "SubmissionSet.authorSpecialty" gilt dies analog. Neue Dokumente oder SubmissionSets dürfen nicht mehr mit Codes aus "S_BAR2_WBO" gekennzeichnet werden.

Tabelle 13: Value Set classCode

Cod e	Anzeigenname	Code-System	Ar zt	Zahn arzt	Kranken haus	Apoth eke	Versich erter

ADM	Administratives Dokument	Dokumentenklassen (OID: 1.3.6.1.4.1.19376.3.276.1.5.8)	x	x	x	x	x
ANF	Anforderung						
ASM	Assessment						
BEF	Befundbericht		x	x	x	x	x
BIL	Bilddaten		x	x	x	x	x
BRI	Brief		x	x	x	x	x
DOK	Dokumente ohne besondere Form (Notizen)		x	x	x	x	x
DUR	Durchführungsprotokoll		x	x	x		x
FOR	Forschung						
GUT	Gutachten und Qualitätsmanagement						
LAB	Laborergebnisse		x	x	x	x	x
AUS	Medizinischer Ausweis		x	x	x	x	x
PLA	Planungsdokument		x	x	x	x	x
570 16-8	Patienteneinverständniserklärung	Logical Observation Identifier Names and Codes (OID: 2.16.840.1.113883.6.1)	x	x	x	x	x
VER	Verordnung	Dokumentenklassen (OID: 1.3.6.1.4.1.19376.3.276.1.5.8)	x	x	x	x	x
VID	Videodaten		x	x	x	x	x

--	--	--	--	--	--	--	--

Tabelle 14: Value Set confidentialityCode

Code	Anzeigenname	Code-System	Arzt	Zahnarzt	Krankenhaus	Apothek	Versicherter
LEI	Dokument einer Leistungserbringereinstitution	ePA-Vertraulichkeit (OID: 1.2.276.0.76.5.491)	x	x	x	x	x
KTR	Dokument eines Kostenträgers		x	x	x	x	x
PAT	Dokument eines Versicherten		x	x	x	x	x
LEÄ	Leistungserbringeräquivalentes Dokument eines Versicherten oder Kostenträgers		x				
N	normal	Confidentiality (OID: 2.16.840.1.113883.5.25)	x	x	x	x	x
R	restricted		x	x	x	x	x
V	very restricted		x	x	x	x	x
PV	gesperrt	Betroffeneneinschätzung der Vertraulichkeitsstufe (OID: 1.3.6.1.4.1.19376.3.276.1.5.10)					
PR	erhöhte Vertraulichkeit						
PN	übliche Vertraulichkeit						

Tabelle 15: Value Set eventCodeList

Code	Anzeigenname	Code-System	Arzt	Zahnarzt	Krankenhaus	Apothek	Versicherter
------	--------------	-------------	------	----------	-------------	---------	--------------

urn:ihe:iti:xdw:2011:eventCode:open	Workflow offen	DocumentReference Format Code Set (OID: 1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3)					
urn:ihe:iti:xdw:2011:eventCode:closed	Workflow abgeschlossen						
H1	vom Patienten mitgebracht	Dokumenten-Warnhinweise (OID: 1.3.6.1.4.1.19376.3.276.1.5.15)	x	x	x	x	x
H2	noch nicht mit Patient besprochen						
H3	eventuell veraltete Daten						
H4	vorläufiges Dokument						
E100	ambulanter Kontakt	Fallkontext bei Dokumentenerstellung (OID: 1.3.6.1.4.1.19376.3.276.1.5.16)	x	x	x	x	x
E110	ambulante OP		x	x	x		x
E200	stationärer Aufenthalt				x		x
E210	stationäre Aufnahme						
E211	Aufnahme vollstationär						
E212	Aufnahme/ Wiederaufnahme teilstationär						
E213	Aufnahme Entbindung stationär						
E214	Aufnahme eines						

	Neugeborenen								
E215	Aufnahme des Spenders zur Organentnahme								
E230	stationäre Entlassung								
E231	stationäre Entlassung nach Hause								
E232	stationäre Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung								
E233	stationäre Entlassung in eine Pflegeeinrichtung/Hospiz								
E234	Entlassung zur nachstationären Behandlung								
E235	Patient während stationärem Aufenthalt verstorben								
E250	stationäre Verlegung								
E251	Verlegung innerhalb eines Krankenhauses								
E252	Verlegung in ein anderes Krankenhaus								

E253	externe Verlegung in Psychiatrie						
E270	kurzzeitige Unterbrechung einer stationären Behandlung						
E280	Konsil		x	x	x		x
E300	Behandlung im häuslichen Umfeld		x	x			x
E400	Virtual Encounter		x	x	x		x

Tabelle 16: Value Set healthcareFacilityTypeCode

Code	Anzeigenname	Code-System	Arzt	Zahnarzt	Krankenhaus	Apothek	Versicherer
APD	Ambulanter Pflegedienst	Einrichtungsarten der patientenbezogenen Gesundheitsversorgung (OID: 1.3.6.1.4.1.19376.3.276.1.5.2)					x
AO	Apotheke					x	x
BER	Ärztlicher Bereitschaftsdienst		x				
PR A	Arztpraxis		x	x			x
BA A	Betriebsärztliche Abteilung		x				
BH R	Gesundheitsbehörde						

HE B	Hebamme/ Geburtshaus		x		x		
HO S	Hospiz				x		x
KH S	Krankenhaus				x		x
MV Z	Medizinisches Versorgungszentrum		x	x		x	x
HA N	Medizinisch- technisches Handwerk						
RE H	Medizinische Rehabilitation						
HEI	Nicht-ärztliche Heilberufs-Praxis						x
PFL	Pflegeheim						x
RT N	Rettungsdienst						x
SE L	Selbsthilfe						
TM Z	Telemedizinisch es Zentrum		x				
BIL	Bildungseinrichtung	Einrichtungsarten außerhalb der patientenbezogenen Gesundheitsversorgung (OID: 1.3.6.1.4.1.19376.3.276.1.5.3)					
FO R	Forschungseinrichtung						
GE N	Gen-Analysedienste						

MD K	Medizinischer Dienst der Krankenversiche- rung						x
PA T	Patient außerhalb der Betreuung						x
SP E	Spendedienste						
VE R	Versicherungstr äger						x

Tabelle 17: Value Set practiceSettingCode

Cod e	Anzeigenname	Code-System	Ar zt	Zahna rzt	Krank en- haus	Apothe ke	Versicher ter
ALL G	Allgemeinmedizin	Ärztliche Fachrichtungen (OID: 1.3.6.1.4.1.19376.3.276. 1.5.4)	x				x
ANA E	Anästhesiologie		x	x	x		x
ARB E	Arbeitsmedizin		x				x
AUG E	Augenheilkunde		x		x		x
CHI R	Chirurgie		x		x		x
ALC H	Allgemeinchirurgie						
GFC H	Gefäßchirurgie						
HZC	Herzchirurgie						

H							
KDC H	Kinderchirurgie						
ORT H	Orthopädie						
PLC H	Plastische und Ästhetische Chirurgie						
THC H	Thoraxchirurgie						
UNF C	Unfallchirurgie						
VIC H	Viszeralchirurgie						
FRA U	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	x		x			x
GEN D	Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedi- zin						
GON K	Gynäkologische Onkologie						
PERI	Perinatalmedizin						
GERI	Geriatric	x		x			x
HNO H	Hals-Nasen- Ohrenheilkunde	x		x			x
HRS T	Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen						

HAU T	Haut- und Geschlechtskrankhe iten		x		x		x
HUM A	Humangenetik		x		x		x
HYG I	Hygiene und Umweltmedizin		x		x		x
INN E	Innere Medizin		x		x		x
ANG I	Angiologie						
END O	Endokrinologie und Diabetologie						
GAS T	Gastroenterologie						
HAE M	Hämatologie und internistische Onkologie						
KAR D	Kardiologie						
NEP H	Nephrologie						
PNE U	Pneumologie						
RHE U	Rheumatologie						
INT M	Intensivmedizin		x		x		x
INT O	Interdisziplinäre Onkologie		x		x		x

INTS	Interdisziplinäre Schmerzmedizin		x		x		x
KIJU	Kinder- und Jugendmedizin		x		x		x
KON K	Kinder-Hämatologie und -Onkologie						
KKA R	Kinder-Kardiologie						
NNA T	Neonatologie						
NPA E	Neuropädiatrie						
KPS Y	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie		x		x		x
LAB O	Laboratoriumsmedizin		x	x	x		x
MIK R	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie		x		x		x
MKG C	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie		x	x	x		x
NAT U	Naturheilverfahren und alternative Heilmethoden		x		x		x
NOT F	Notfallmedizin		x	x	x		x
NRC H	Neurochirurgie		x		x		x

NEU R	Neurologie		x		x		x
NUK L	Nuklearmedizin		x		x		x
GES U	Öffentliches Gesundheitswesen		x	x	x	x	x
PAL L	Palliativmedizin		x		x		x
PAT H	Pathologie		x		x		x
NPA T	Neuropathologie						
PHA R	Pharmakologie		x	x	x	x	x
TOXI	Toxikologie						
REH A	Physikalische und Rehabilitative Medizin		x		x		x
PSY C	Psychiatrie und Psychotherapie		x		x		x
FPS Y	Forensische Psychiatrie						
PSY M	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie		x		x		x
RAD I	Radiologie		x		x		x
KRA D	Kinderradiologie						

NRA D	Neuroradiologie					
REC H	Rechtsmedizin		x	x	x	x
SCH L	Schlafmedizin		x		x	x
SPO R	Sport- und Bewegungsmedizin		x		x	x
STR A	Strahlentherapie		x		x	x
TRA N	Transfusionsmedizi n		x		x	x
TRO P	Tropen-/ Reisemedizin		x		x	x
URO L	Urologie		x		x	x
MZK H	Zahnmedizin			x	x	x
ORA L	Oralchirurgie			x	x	x
KIEF	Kieferorthopädie			x		x
MZA H	Allgemeine Zahnheilkunde	Zahnärztliche Fachrichtungen (OID: 1.2.276.0.76.5.494)		x		x
PAR O	Parodontologie	Ärztliche Fachrichtungen (OID: 1.3.6.1.4.1.19376.3.276. 1.5.4)		x		x
ZGE S	Öffentliches Gesundheitswesen	Zahnärztliche Fachrichtungen		x		x

		(OID: 1.2.276.0.76.5.494)					
TRP L	Transplantationsm edizin	Ärztliche Fachrichtungen (OID: 1.3.6.1.4.1.19376.3.276. 1.5.4)			x		x
ERG	Ergotherapie	Nicht-ärztliche Fachrichtungen (OID: 1.3.6.1.4.1.19376.3.276. 1.5.5)			x		x
ERN	Ernährung und Diätetik		x		x		x
FOR	Forschung						
PFL	Pflege und Betreuung						x
ALT	Altenpflege						
KIN	Kinderpflege						
PAT	Patient außerhalb der Betreuung						x
PHZ	Pharmazeutik				x	x	x
POD	Podologie		x		x		x
PRV	Prävention						x
SOZ	Sozialwesen						x
SPR	Sprachtherapie						x
VKO	Versorgungskoordin ation						x
VER	Verwaltung						x
PST	Psychotherapie		x		x		x

--	--	--	--	--	--	--	--

Tabelle 18: Value Set typeCode

Code	Anzeigenname	Code-System	Arzt	Zahnarzt	Krankenhaus	Apothek	Versicherter
ABRE	Abrechnungsdokumente	Dokumententypen (OID: 1.3.6.1.4.1.19376.3.276.1.5.9)	x	x	x	x	x
ADCH	Administrative Checklisten				x		x
ANTR	Anträge und deren Bescheide		x	x	x	x	x
ANAE	Anästhesiedokumente		x	x	x		x
BERI	Arztberichte		x	x	x		x
BESC	Ärztliche Bescheinigungen		x	x	x	x	x
BEFU	Ergebnisse Diagnostik		x	x	x		x
BSTR	Bestrahlungsdokumentation				x		x
AUFN	Einweisungs- und Aufnahmedokumente				x		x
EINW	Einwilligungen/ Aufklärungen		x	x	x	x	x
FUNK	Ergebnisse Funktionsdiagnostik		x		x		x
BILD	Ergebnisse bildgebender Diagnostik		x	x	x	x	x

FALL	Fallbesprechungen		x	x	x		x
FOT O	Fotodokumentation		x	x	x		x
FPR O	Therapiedokumentation		x	x	x		x
IMM U	Ergebnisse Immunologie		x		x		x
INTS	Intensivmedizinische Dokumente		x		x		x
KOM P	Komplexbehandlungs- bögen		x		x		x
MEDI	Medikamentöse Therapien		x	x	x	x	x
MKR O	Ergebnisse Mikrobiologie		x	x	x	x	x
OPD K	OP-Dokumente		x	x	x		x
ONK O	Onkologische Dokumente		x		x		x
PAT H	Pathologiebefundberich- te		x		x		x
PAT D	Patienteneigene Dokumente						x
PATI	Patienteninformationen		x	x	x	x	x
PFLG	Pflegedokumentation		x		x		x
5701	Patienteneinverständni	Logical Observation					x

6-8	serklärung	Identifier Names and Codes (OID: 2.16.840.1.113883.6.1)					
QUAL	Qualitätssicherung	Dokumententypen (OID: 1.3.6.1.4.1.19376.3.276.1.5.9)	x	x	x	x	x
RETT	Rettungsdienstliche Dokumente		x		x		x
SCH R	Schriftwechsel (administrativ)		x	x	x	x	x
GEB U	Schwangerschafts- und Geburtsdokumentation		x		x		x
SOZI	Sozialdienst Dokumente						x
STU D	Studiendokumente		x	x	x	x	x
TRF U	Transfusionsdokumente		x	x	x		x
TRPL	Transplantationsdokument ente		x	x	x		x
VER O	Verordnungen		x	x	x	x	x
VER T	Verträge		x	x	x		
VIRO	Ergebnisse Virologie		x	x	x		x
WUN D	Wunddokumentation		x	x			