Einführung der Gesundheitskarte

Informationsmodell

Notfalldaten-Management (NFDM)

|  |  |
| --- | --- |
| * Version: | * 1.2.0 |
| * Revision | * \main\rel\_online\rel\_ors2\50 |
| * Stand: | * 18.12.2017 |
| * Status: | * freigegeben |
| * Klassifizierung: | * öffentlich |
| * Referenzierung: | * [gemSpec\_InfoNFDM] |

Dokumentinformationen

Änderungen zur Vorversion

Aktualisierung des Elements „M“ (Medikationseintrag). Änderungen sind grün markiert.

Dokumentenhistorie

| **Version** | **Stand** | **Kap./ Seite** | **Grund der Änderung, besondere Hinweise** | **Bearbeitung** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.0.0 | 25.10.16 |  | Basis Online-Rollout (Stufe 2.1) | gematik |
|  | 14.12.16 |  | Änderungen zur Anpassung an eMP/AMTS in Bezug auf die Medikationsdateneinträge (gelb) | P73 |
| 1.1.0 | 05.10.17 |  | freigegeben | gematik |
|  | 01.12.17 |  | Synchronisation mit eMP/AMTS (Übernahme der Änderungen durch BMP v2.4) und kleinere Korrekturen | gematik |
| 1.2.0 | 15.12.17 |  | freigegeben | gematik |

Inhaltsverzeichnis

1 Einordnung des Dokumentes 8

1.1 Zielsetzung 8

1.2 Zielgruppe 8

1.3 Geltungsbereich 8

1.4 Abgrenzungen 9

1.5 Methodik 9

1.5.1 Diagramme 9

1.5.2 Verwendung von Schlüsselworten 9

1.5.3 Umfang 9

2 Informationsmodell 11

2.1 Einordnung und Überblick 11

2.1.1 Allgemeine Hinweise 11

2.1.2 Grenzen eines XML-Schemas 12

2.1.3 Berechtigungsverwaltung 12

2.1.4 Choreographie des Notfalldatenprozesses 12

2.2 Infomodell des Notfalldatensatzes 14

2.3 Infomodell des Datensatzes persönlicher Erklärungen 15

3 XML-Schema (XSD) des Notfalldatensatzes 16

3.1 Einleitung 16

3.2 Ebene 0: root element „NFD\_Document“ 20

3.3 Ebene 1: element „Notfalldaten“ 21

3.4 Ebene 2: element „NFD\_Versicherter“ 23

3.4.1 Ebene 3: element NFDM:Versicherter 23

3.4.1.1 Prüfung von Abweichungen Prüfung von Abweichungen bei Stammdaten des Versicherten 24

3.4.1.2 *element* „NFDM:Versicherten\_ID“ 26

3.4.1.3 *element* „NFDM:Geburtsdatum“ 27

3.4.1.4 *Element* „NFDM:Vorname“ 27

3.4.1.5 *element* „NFDM:Nachname“ 28

3.4.1.6 *element* „NFDM:Vorsatzwort“ 28

3.4.1.7 *element* „NFDM:Namenszusatz“ 29

3.4.1.8 *element* „NFDM:Titel“ 29

3.4.1.9 *element* „NFDM:Geschlecht“ 29

3.4.2 Ebene 3: element „NFD\_Behandelnder\_Arzt\_Institution“ 30

3.4.2.1 *attribute* „BAI\_Art“ 31

3.4.2.2 *element* „NFD\_BAI\_Arzt\_Nachname“ 32

3.4.2.3 *element* „NFD\_BAI\_Arzt\_Vorname“ 32

3.4.2.4 *element* „NFD\_BAI\_Institution\_Bezeichnung“ 32

3.4.2.5 *element* „NFD\_BAI\_Arzt\_Bezeichnung“ 32

3.4.2.6 Ebene 4: *element* „NFD\_BAI\_Adresse“ 33

3.4.2.7 Ebene 4: *element* „NFD\_BAI\_Kommunikation“ 33

3.4.3 Ebene 3: element „NFD\_Benachrichtigungskontakt“ 33

3.4.3.1 *element* „NFD\_BK\_Bezeichnung“ 34

3.4.3.2 *element* „NFD\_BK\_Nachname“ 35

3.4.3.3 *element* „NFD\_BK\_Vorname“ 35

3.4.3.4 *element* „NFD\_BK\_Kommunikation“ 35

3.4.4 Ebene 3: element „NFD\_Versicherter\_Kommunikation“ 35

3.4.4.1 *element* „NFD\_Versicherter\_Kommunikation“ 36

3.4.4.2 Ebene 4: *element* „NFD\_Versicherter\_Kommunikation“ 36

3.5 Ebene 2: element „NFD\_Versicherter\_Einwilligung“ 36

3.5.1 Ebene 2: element „NFD\_Versicherter\_Einwilligung“ 37

3.5.1.1 *element* „NFD\_VE\_Arzt\_Nachname“ 37

3.5.1.2 *element* „NFD\_VE\_Arzt\_Vorname“ 37

3.5.2 Ebene 3: element „NFD\_VE\_Adresse“ 38

3.6 Ebene 2: element „NFD\_Befunddaten“ 38

3.6.1 Ebene 3: element „Besondere\_Hinweise“ 39

3.6.1.1 Ebene 4: *element* „Schwangerschaft“ 39

3.6.1.1.1 element „Entbindungstermin\_errechnet“ 40

3.6.1.1.2 element „Schwangerschaft“ 41

3.6.1.1.3 Ebene 5: element „diagnostiziert\_indiziert“ 41

3.6.1.2 Ebene 4: *element* „Implantate“ 41

3.6.1.2.1 element „Datum\_Implantation“ 42

3.6.1.2.2 element „Implantate“ 42

3.6.1.2.3 element „Typenbezeichnung“ 43

3.6.1.2.4 Ebene 5: element „diagnostiziert\_indiziert“ 43

3.6.1.3 Ebene 4: *element* „Kommunikationsstoerungen“ 43

3.6.1.3.1 element „Kommunikationsstoerung“ 44

3.6.1.3.2 Ebene 5: element „diagnostiziert\_indiziert“ 44

3.6.1.4 Ebene 4: *element* „Weglaufgefaehrdung“ 44

3.6.1.4.1 element „Weglaufgefaehrdung“ 45

3.6.1.4.2 element „Weglaufgefaehrdung\_Erlaeuterung“ 45

3.6.1.4.3 Ebene 5: element „diagnostiziert\_indiziert“ 46

3.6.1.5 Ebene 4: *element* „Sonstige\_Hinweise“ 46

3.6.1.5.1 element „sonstige\_Hinweise“ 46

3.6.1.5.2 Ebene 5: element „diagnostiziert\_indiziert“ 47

3.6.2 Ebene 3: element „Allergien\_Unvertraeglichkeiten" 47

3.6.2.1 *element* „Substanz“ 47

3.6.2.2 *element* „Reaktion“ 48

3.6.2.3 Ebene 4: *element* „diagnostiziert\_indiziert“ 48

3.6.3 Ebene 3: element „Diagnosen“ 49

3.6.3.1 *element* „Diagnose\_Code“ 50

3.6.3.2 *element* „Diagnose\_Text“ 50

3.6.3.3 *element* „Diagnose\_Zeitpunkt“ 51

3.6.3.4 *element* „Diagnosesicherheit“ 51

3.6.3.5 *element* „Seitenlokalisation“ 52

3.6.3.6 Ebene 4: *element* „Diagnose\_Code\_System“ 52

3.6.3.6.1 element „Kennzeichen\_Code\_System“ 53

3.6.3.6.2 Ebene 4: element „diagnostiziert\_indiziert“ 53

3.7 Ebene 2: element „NFD\_Medikationseintrag“ 54

3.7.1 Ebene 3: element „diagnostiziert\_indiziert“ 55

3.7.2 Ebene 2: element „M“ 55

3.7.3 Ebene 3: element „W“ 62

3.7.4 Ebene 3: element „X“ 64

3.7.4.1.1 65

3.7.5 Ebene 3: element „R“ 65

3.8 Ebene 2: element „NFD\_Freiwillige\_Zusatzinformationen“ 66

3.8.1 *element* „Freiwillige\_Zusatzinformationen“ 67

3.9 Wiederverwendbare Elemente 67

3.9.1 element „NFD\_BAI\_Adresse“ 67

3.9.1.1 *element* „NFDM:Postleitzahl“ 68

3.9.1.2 *element* „NFDM:Ort“ 68

3.9.1.3 *element* „NFDM:Strasse“ 68

3.9.1.4 *element* „NFDM:Hausnummer“ 69

3.9.1.5 *element* „NFDM:Anschriftenzusatz“ 69

3.9.1.6 *element* „NFDM:Wohnsitzlaendercode“ 69

3.9.2 element „NFD\_BAI\_Kommunikation“ 70

3.9.2.1 *element* „NFDM:Telefonnummer“ 70

3.9.2.2 *element* „NFDM:Faxnummer“ 70

3.9.2.3 *element* „NFDM:E-Mail“ 71

3.9.3 element „diagnostiziert\_indiziert“ 71

3.9.3.1 *element* „DI\_Arzt“ 73

3.9.3.1.1 element „DI\_Arzt\_Name“ 73

3.9.3.1.2 element „DI\_Arzt\_Fachgebiet“ 74

3.9.3.1.3 element „DI\_Arzt\_Ort“ 74

3.9.3.2 *element* „DI\_Institution“ 74

3.9.3.2.1 element „DI\_Institution\_Name“ 75

3.9.3.2.2 element „DI\_Institution\_Fachabteilung“ 76

3.9.3.2.3 element „DI\_Institution\_Ort“ 76

4 Signaturdaten 77

4.1 Ebene 1: element „SignatureArzt“ 77

4.2 Kurzbeschreibung der Signatur 77

5 XML-Schema (XSD) des Datensatzes persönlicher Erklärungen 79

5.1 Einleitung 79

5.2 Randbedingungen 80

5.3 Ebene 0: root element „DPE\_Document“ 81

5.4 Ebene 1: element „Persoenliche Erklaerungen“ 82

5.5 Ebene 2: element „DPE\_Versicherter“ 84

5.5.1 Ebene 3: element NFDM:Versicherter 84

5.5.1.1 *element* „NFDM:Versicherten\_ID“ 86

5.5.1.2 *element* „NFDM:Geburtsdatum“ 87

5.5.1.3 *element* „NFDM:Vorname“ 87

5.5.1.4 *element* „NFDM:Nachname“ 88

5.5.1.5 *element* „NFDM:Vorsatzwort“ 88

5.5.1.6 *element* „NFDM:Namenszusatz“ 89

5.5.1.7 *element* „NFDM:Titel“ 89

5.5.1.8 *element* „NFDM:Geschlecht“ 89

5.6 Ebene 2: element „DPE\_Versicherter\_Einwilligung“ 90

5.6.1 *element* „DPE\_VE\_Arzt\_Nachname“ 90

5.6.2 *element* „DPE\_VE\_Arzt\_Vorname” 91

5.6.3 *element* „DPE\_VE\_Ablageort” 91

5.7 Ebene 2: element „DPE\_Gewebe\_Organspendeerklaerung“ 92

5.7.1 *element* „DPE\_GO\_Beschreibung” 92

5.7.2 *element* „DPE\_GO\_Ablageort” 93

5.8 Ebene 2: element „DPE\_Vorsorgevollmacht“ 94

5.8.1.1 element „DPE\_Vorsorgevollmacht“ 94

5.8.1.2 *element* „DPE\_VV\_Beschreibung” 94

5.8.1.3 *element* „DPE\_VV\_Ablageort” 95

5.8.2 Ebene 3: element DPE\_VV\_Bevollmaechtigter 96

5.8.2.1 *element* „DPE\_VV\_E-Mail” 96

5.8.2.2 *element* „DPE\_VV\_Faxnummer” 97

5.8.2.3 *element* „DPE\_VV\_Name\_Bevollmaechtigter” 97

5.8.2.4 *element* „DPE\_VV\_Vorname\_Bevollmaechtigter” 97

5.8.2.5 *element* „DPE\_VV\_Telefon\_Bevollmaechtigter” 98

5.8.2.6 *element* „DPE\_VV\_Adresse\_Bevollmaechtigter” 98

5.9 Ebene 2: element „DPE\_Patientenverfuegung“ 99

5.9.1 *element* „DPE\_PV\_Ablageort” 99

5.9.2 *element* „DPE\_PV\_Beschreibung” 100

6 Anhang A 101

6.1 A1 – Abkürzungen 101

6.2 A2 – Glossar 101

6.3 A3 – Abbildungsverzeichnis 101

6.4 A4 – Tabellenverzeichnis 103

6.5 A5 – Referenzierte Dokumente 103

6.5.1 A5.1 - Dokumente der gematik 103

6.5.2 A5.1 - Weitere Dokumente 103

7 Anhang B 105

7.1 B1 – Anforderungszusammenhang – Eingangsanforderungen 105

7.2 B1 – Anforderungszusammenhang – Ausgangsanforderungen 106

# Einordnung des Dokumentes

## Zielsetzung

Ziel des Dokumentes ist es, dem Leser Detailinformationen über die dem Notfalldatensatz zu Grunde liegenden XML-Schemata (NFD\_Document.XSD und DPE\_Document.XSD) zu geben. Das XSD selbst ist im Wesentlichen ohne „*annotations*“ aufgebaut. Zum Verständnis der „*element*s“ sind deshalb weiterführende Informationen notwendig. Im Gegensatz zu *annotations* werden im vorliegenden Dokument auch erklärende Hinweise gegeben, sofern sie dem besseren Verständnis von Anforderungen bzw. Zusammenhängen dienen.

## Zielgruppe

Das Dokument richtet sich an Hersteller des Produkttyps „Fachmodul NFDM“[[1]](#footnote-1).

## Geltungsbereich

Das Dokument dient der angegebenen Zielgruppe als ergänzende Grundlage für die Entwicklung von Endanwendersystemen bzw. den entsprechenden Tests.

*Hinweis: Der Umgang mit der Einwilligung ist abhängig von der Umsetzung der Regelungen der ab 25.05.2018 anzuwendenden Datenschutzgrundverordnung. Eine Vereinfachung im Sinne des Wegfalls der schriftlichen Einwilligung ist auf Basis der Gesetzeslage intendiert.*

***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.*

Der Umgang mit der Einwilligung ist abhängig von der Umsetzung der Regelungen der am 25.05.2018 anzuwendenden Datenschutzgrundverordnung. Eine Vereinfachung im Sinne des Wegfalls der schriftlichen Einwilligung ist auf Basis der Gesetzeslage intendiert.

## Abgrenzungen

Das Dokument bezieht sich inhaltlich auf den Produkttypen „Fachmodul NFDM“.

Das „Fachmodul NFDM“ spezifiziert den NFDService. Über die dort aufgeführte Schnittstelle „I\_NFD\_Mangement“ werden base64-codierte SOAP-Nachrichten ausgetauscht. Für die Daten des Notfalldatensatzes (NFD) werden zusätzlich Signaturdaten für eine qualifizierte Signatur erforderlich. Ähnliches (jedoch ohne Signaturerfordernis) gilt für die Daten persönlicher Erklärungen.

Die Verfahrensweise des Nachrichtenaustauschs, der Prüfung und ggf. Fehlerbehandlung wird in der Fachmodulspezifikation [gemSpec\_FM\_NFDM] definiert. Die Fachdaten, sowohl der Notfalldaten als auch der persönlichen Erklärungen, werden als XML-Dateien übertragen, die dem im vorliegenden Dokument beschriebenen XSD entsprechen müssen.

## Methodik

### Diagramme

Die Beschreibung der einzelnen Elemente des XML-Schemas wird über die Abbildung der Diagramme von Elementgruppen und eine nachfolgende, tabellarische Darstellung der Elementeigenschaften erbracht. Den Beschreibungen vorangestellt sind im Kapitel 2.2 und 2.3 die graphischen Abbildungen des Datenmodells für den NFD bzw. den DPE.

### Verwendung von Schlüsselworten

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.

Anforderungen werden im Dokument wie folgt dargestellt:

**⌦ NFDM-A\_0000 <Titel der Afo>**

Text/Beschreibung

**⌫**

Dabei umfasst die Anforderung sämtliche innerhalb der Textmarken angeführten Inhalte.

Im Dokument werden Bezeichnungen verwendet, die aus der Beschreibung des XSD abgeleitet sind, z.B. „element“ und „attribute“. Diese Bezeichnungen werden in Kleinbuchstaben geschrieben, da sie in XML in Englisch verwendet werden.

### Umfang

Das Dokument beschreibt drei Blöcke, die in separaten XSD-Dateien vorliegen. Diese sind:

„NFD\_Document“ mit den Elementen „Notfalldaten“ und „SignatureArzt“ sowie

„DPE\_Document“

„NFDM\_Common“ (mit Informationen, die für NFD\_Document und DPE\_Document gleichermaßen relevant sind)

# 

# Informationsmodell

## Einordnung und Überblick

### Allgemeine Hinweise

Die Unterteilung des fachlichen Informationsmodells in die Darstellung von „notfallrelevanten medizinischen Informationen“ und „persönlichen Erklärungen“ wurde für das technische Informationsmodell beibehalten.

Die Daten des Notfalldaten-Managements werden als komprimierte XML-Dateien auf der eGK in zwei getrennten Containern abgelegt. Die Notfalldaten werden zusammen mit den Signaturdaten im Container EF.Notfalldatensatz abgelegt.

Die Daten der persönlichen Erklärungen werden im Container EF.PersönlicheErklärungen abgelegt.

Für jedes Element der relevanten XML-Schemata werden im Dokument die Definition, beschreibende Detailinformationen und, soweit nötig, Erklärungen beigefügt.

Als Grundlagendokumente wurden neben den Vorgaben der Bundesärztekammer und Hinweisen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft auch weitere, bereits durch andere Organisationen erstellte Unterlagen verwendet. Die dort dokumentierten Spezifikationen sind öffentlich verwendbar. Es handelt sich um:

Arztbrief V1.50, Implementierungsleitfaden,   
Dokumenten-OID 1.2.276.0.76.3.1.13.7.5 [VHitG\_Arztbrief\_V1.5]

Addendum zum Arztbrief V1.50, Darstellung Medikation, Implementierungsleitfaden, Version 1,   
Dokumenten-OID 1.2.276.0.76.3.1.13.7.22 [VHitG\_Arztbrief\_V1.5\_Addendum]

Darstellung von Diagnosen auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture Rel.2 für das deutsche Gesundheitswesen V1.1, Implementierungsleitfaden,   
Dokumenten-OID 1.2.276.0.76.7.4 [Diagnosen\_HL7\_Implementierung]

Empfehlung der Bundesärztekammer und der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in der ärztlichen Praxis. [Ärzteblatt\_2010]

Spezifikation für einen patientenbezogenen Medikationsplan, Version 2.0 [Medikationsplan]

Wenn im Text nicht anders angegeben, sind Angaben zu Datenformaten und Plausibilitätsprüfungen unter Berücksichtigung der o. a. Dokumente spezifiziert.

Das XSD „NFD\_Document“ beinhaltet zwei Elemente, von denen das *element* „Notfalldaten“ im Kapitel 3 „XML-Schema (XSD) des Notfalldatensatzes“ eingehend beschrieben wird. Das *element* „SignatureArzt“ wird im Kapitel 4 „Signaturdaten“ überblicksartig dargestellt. Die Beschreibung der notwendigen Elemente steht auf <http://www.w3.org/TR/2002/REC-xmldsig-core-20020212> zur Verfügung.

### Grenzen eines XML-Schemas

XML-Schemata bieten die Möglichkeit, schon bei der Definition der Elemente durch Festlegung der property „minOcc“ auf einen Wert > 0, eine Grundprüfung auf Befüllung der Elemente durchzuführen. Je mehr Elemente mit dieser Angabe versehen sind, desto besser kann schon durch das Schema sichergestellt werden, dass der Datensatz gefüllt wird. Für die Kapitel 3 (XSD des Notfalldatensatzes) und 5 (XSD des Datensatzes persönlicher Erklärungen) ist zu beachten, dass nur ein geringer Anteil der Elemente diese Vorabprüfung unterstützt, obgleich in einigen Fällen Wertelisten hinterlegt sind. Dadurch soll der Leistungserbringer in seiner Arbeit unterstützt werden, ohne jedoch durch notwendige Eingaben („mandatory“) übermäßig belastet zu werden. Das vorliegende Dokument gibt in Einzelfällen ergänzende Hinweise zur Handhabung besonderer Elemente.

### Berechtigungsverwaltung

Für die eGK der unterschiedlichen Generationen (G2) gelten dementsprechend angepasste Zugriffsregeln, insbesondere in Bezug auf die PIN.CH, MRPIN.NFD und MPRIN.DPE.

Die Regeln für den lesenden und schreibenden Zugriff auf die Daten zum Notfalldatensatz bzw. zu den persönlichen Erklärungen werden im Fachmodul [gemSpec\_FM\_NFDM] dargestellt.

Aus den Regelungen des § 291 a SGB V ergibt sich, dass die Versicherten ihre Bereitschaft zur Ablage bzw. Nutzung von notfallrelevanten Daten und Daten zu persönlichen Erklärungen gegenüber den Berechtigten erklären müssen.

Zu unterscheiden ist in diesem Zusammenhang zwischen „Einwilligung“ und „Einverständnis“ zur Nutzung von NFDM. Die Einwilligung ist grundsätzlicher Art und vom Versicherten explizit zu erteilen. Die Erteilung muss dauerhaft auf der eGK dokumentiert werden. Das Einverständnis wird fallweise durch den Versicherten erteilt, z.B. in der Arztpraxis dem Leistungserbringer gegenüber.

Die Regeln zur Erteilung rechtswirksamer Erklärungen sind nicht Gegenstand des vorliegenden Dokuments, jedoch werden im NFD und DPE die Einwilligungsinformationen abgelegt.

### Choreographie des Notfalldatenprozesses

Die wesentlichen Schritte zur (Erst-)Anlage eines Notfalldatensatzes lassen sich überblicksartig wie folgt darstellen:



Abbildung 1: Abb\_INFO\_001 Ablauf der Anlage für Notfalldaten

Diese Abfolge soll lediglich die möglichen Interaktionen zwischen den beteiligten Akteuren skizzieren und stellt keine Vorgabesequenz dar. Die Ablaufsteuerung selbst obliegt dem Primärsystem.

Im Lastenheft zum Notfalldaten-Management [gemLH\_NFDM] und in der Systemlösung [gemSysL\_NFDM] sind bestimmte Vorgaben zum Systemverhalten festgelegt. Eine wichtige Forderung ist dahingehend präzisiert, dass die Vorgänge zum Signieren eines NFD räumlich und zeitlich getrennt vom eigentlichen Schreiben auf die eGK ermöglicht werden müssen (NFDM-A\_113 „Trennung Signieren und Schreiben NFD“). Damit soll vermieden werden, dass der Arzt während der medizinischen Behandlung (innerhalb derer auch die Anlage des NFD stattfindet) nicht nur den Grunddatenbestand für den NFD zusammenstellt und signiert sondern auch direkt im Anschluss daran auf die eGK schreiben muss. Diesen Schreibvorgang kann problemfrei auch der Mitarbeiter der medizinischen Institution zu einem späteren Zeitpunkt außerhalb des Behandlungsraumes vornehmen. Diese Entzerrung entlastet zum einen den Arzt, zum anderen ist es nicht erforderlich, dass die eGK des Versicherten (erneut) im Behandlungsraum in ein Kartenterminal gesteckt wird. Möchte jedoch der Arzt selbst sofort auch den Schreibvorgang vornehmen, so ist dies durch die Lastenheftanforderung nicht verhindert.

Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass ein Schreiben des NFD unter bestimmten Bedingungen die Eingabe einer PIN.CH des Versicherten erforderlich macht[[2]](#footnote-2). Die Prüfung der Eingabenotwendigkeit wird durch die TI jedoch nicht zu Beginn des Erfassungsvorgangs des NFD durchgeführt sondern erst dann, wenn der eigentliche Schreibvorgang gestartet wird und der TUC\_KON\_012 „PIN verifizieren“ ausgeführt wird.

In Abhängigkeit von der bereits erwähnten Zeitgestaltung bei der Erfassung/Signierung des Datensatzes sollte darauf geachtet werden, dass der Versicherte zu einem möglichst frühen Erfassungszeitpunkt erkennt, dass er eine PIN eingeben muss. Hierfür kann das Primärsystem eine entsprechende Hilfestellung für den Arzt geben, z. B. durch einen kurzen Hinweis, der Arzt möge den Versicherten fragen, ob er eine initialisierte/aktivierte PIN besitzt bzw. ob er diese PIN auch zur Verfügung hat. Fehlt diese Information zum Zeitpunkt des Schreibens auf die eGK, ist möglicherweise die Anlage des NFD umsonst erfolgt, da der NFD ohne PIN in diesem Fall nicht auf die eGK geschrieben werden kann.

## Infomodell des Notfalldatensatzes



Abbildung 2: Abb\_INFO\_002 Technisches Informationsmodell für notfallrelevante medizinische Informationen

**⌦ NFDM-A\_2333 Technisches Informationsmodell notfallrelevante medizinische Informationen (XSD)**

Das Fachmodul NFDM MUSS das im Dokument [gemSpec\_InfoNFDM] definierte Modell "Technisches Informationsmodell für notfallrelevante medizinische Informationen" gemäß dem XML-Schema umsetzen.

**⌫**

## Infomodell des Datensatzes persönlicher Erklärungen



Abbildung 3: Abb\_INFO\_003 Technisches Informationsmodell für persönliche Erklärungen

**⌦ NFDM-A\_2334 Technisches Informationsmodell persönliche Erklärungen des Versicherten (XSD)**

Das Fachmodul NFDM MUSS das im Dokument [gemSpec\_InfoNFDM] definierte Modell "Technische Informationsmodell für persönliche Erklärungen des Versicherten" gemäß dem XML-Schema umsetzen.

**⌫**

# 

# XML-Schema (XSD) des Notfalldatensatzes

## Einleitung

Für das XML-Schema des Notfalldatensatzes gelten die folgenden Randbedingungen:

XSD-Vorgaben zu übergreifenden Elementen (NFDM\_Common) werden über einen „import“ angezogen. Diese Elemente werden sowohl für den Notfalldatensatz als auch für den Datensatz persönlicher Erklärungen genutzt und haben der Präfix „NFDM“. Es handelt sich hierbei um

* + NFDM:Adresse
  + NFDM:Kommunikationsdaten
  + NFDM:Versicherter

Elemente, deren Bedeutung identisch ist, die jedoch sowohl im Notfalldatensatz als auch im Datensatz persönlicher Erklärungen verwendet werden, sind am entsprechenden Präfix (NFD\_ bzw. DPE\_) zu erkennen.

Die Zeichenkodierung des XSD für den Notfalldatensatz erfolgt nach ISO 8859-15 [NFDM-A\_2080].

**⌦ NFDM-A\_2080 PS: Zeichenkodierung in ISO 8859-15**

Das Primärsystem MUSS sicherstellen, dass die Daten des Notfalldatenmanagements (NFD und DPE) nach dem Standard ISO 8859-15 kodiert und gespeichert werden*.*

**⌫**

Der Zielnamensraum ist vorgegeben und im Schema angeführt (Beispiel: <http://ws.gematik.de/fa/nfds/common/NFDM_Common/v1.0>). Änderungen am Namensraum werden durch die gematik definiert und verbindlich gesetzt.

Der Aufbau des XML-Schemas für die Notfalldaten ist auf mehrere Ebenen aufgeteilt. Bedingt durch rechtsrelevante und fachliche Angaben zum Erstellen des eigentlichen Datensatzes sind dadurch Staffelungen über viele Ebenen notwendig. Die folgenden Graphiken verdeutlichen die Staffelungen und geben gleichzeitig eine Nomenklatur der Bezeichnungen an, mit der die weiteren Abschnitte in Kapitel 3 besser lesbar werden sollen.



Abbildung 4: Abb\_INFO\_004 Ebenen 0 bis 2 des XSD



Abbildung 5: Abb\_INFO\_005 Ebene 2 bis 4 des XSD (Versicherter)



Abbildung 6: Abb\_INFO\_006 Ebene 2 bis 3 des XSD (Einwilligung)



Abbildung 7: Abb\_INFO\_007 Ebene 2 bis 6 des XSD (Befunddaten - Hinweise)



Abbildung 8: Abb\_INFO\_008 Ebene 2 bis 4 des XSD (Befunddaten - Allergien)



Abbildung 9: Abb\_INFO\_009 Ebene 2 bis 4 des XSD (Befunddaten - Diagnosen)



Abbildung 10: Abb\_INFO\_010 Ebene 2 bis 4 des XSD (Medikationsdaten)

Die folgenden Teilkapitel beschreiben die eigentlichen Detailinformationen für jedes Feld des Datensatzes. Zu Beginn jeder Beschreibung ist eine Graphik des entsprechenden Elements aus dem XML-Schema eingefügt, deren Einzelelemente im Anschluss daran beschrieben werden.

## Ebene 0: root element „NFD\_Document“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 11: Abb\_INFO\_011 root element NFD\_Document

Die Ebene 0 bedient zwei Elemente, von denen im Folgenden nur das Element „NFD:Notfalldaten“ in vollem Umfang beschrieben wird.

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_Document** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs |  |
| maxOccurs |  |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Dokument mit medizinisch relevanten Informationen für den Notfall sowie der entsprechenden Signaturinformation. |
| Kommentar |  |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | NFD\_Version |
| type | String |
| use | Required |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Angabe über die Version des Datensatzes. Die Versionierung ist nicht Gegenstand des vorliegenden Dokuments. |

## Ebene 1: element „Notfalldaten“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 12: Abb\_INFO\_012 element Notfalldaten

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Notfalldaten** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Medizinisch relevante Informationen für den Notfall |
| Kommentar |  |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | **ID\_NFD** |
| type | OID |
| use | required |
| Beschreibung | Identifier in der gematik-Objektnomenklatur |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | **ID** |
| type | ID |
| use | required |
| Beschreibung | ID zur Referenzierung durch die Signatur |
| Pattern |  |
| Kommentar |  |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | **NFD\_letzte\_Aktualisierung\_date** |
| type | date |
| use | required |
| Beschreibung | Information über das Datum des letzten schreibenden Zugriffs auf die NFD der eGK |
| Kommentar | Der Schreibvorgang wird nach den Vorgaben des [gemSpec\_FM\_NFDM#6] „WriteNFD“ durchgeführt.  Es kann immer nur ein Datensatz zum NFD auf der eGK vorhanden sein. |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | **NFD\_letzte\_Aktualisierung\_time** |
| type | time |
| use | required |
| Beschreibung | Information die Zeit des letzten schreibenden Zugriffs auf die NFD der eGK |
| Kommentar | Der Schreibvorgang wird nach den Vorgaben des [gemSpec\_FM\_NFDM#6] „WriteNFD“ durchgeführt.  Es kann immer nur ein Datensatz zum NFD auf der eGK vorhanden sein.  Angleichung an eMP/AMTS |

Die Notfalldaten des Versicherten unterliegen strengen Anforderungen des Datenschutzes. Keinesfalls dürfen sie unmittelbar nach dem Stecken der eGK automatisch und ohne die Zustimmung des Versicherten (per PIN-Eingabe, wenn die entsprechenden Voraussetzungen vorliegen) ausgelesen und angezeigt werden [NFDM-A\_2332].

**⌦ NFDM-A\_2332 PS: Verbot des automatischen Lesens und Anzeigens des NFD bei Stecken der eGK**

Das Primärsystem MUSS sicherstellen, dass Notfalldaten beim Stecken der eGK des Versicherten nicht automatisch ausgelesen oder angezeigt werden*.*

**⌫**

## Ebene 2: element „NFD\_Versicherter“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 13: Abb\_INFO\_013 element NFD\_Versicherter

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_Versicherter** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Gesamtheit der Verwaltungsdaten des Versicherten |
| Kommentar |  |

### Ebene 3: element NFDM:Versicherter

Das Element wird aus dem Schema „NFDM\_Common.xsd“ angezogen.

<xs:schema xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:NFDM="http://ws.gematik.de/fa/nfds/common/NFDM\_Common/v1.0" targetNamespace="http://ws.gematik.de/fa/nfds/common/NFDM\_Common/v1.0" elementFormDefault="qualified" attributeFormDefault="unqualified" version="1.0.0">

Die aktuell geltenden Beschreibungen und Kommentare zu den einzelnen Feldern der Stammdaten können den Vorgaben der Fachanwendung VSDM (aktuell <http://www.gematik.de/cms/de/spezifikation/release_1_6_opb1/schemata__wsdl__und_andere_dateien_3/r1_6_schemata.jsp> entnommen werden.)

#### Prüfung von Abweichungen Prüfung von Abweichungen bei Stammdaten des Versicherten

Es ist erforderlich, dass die Angaben zum Namen und zum Vornamen des Versicherten, die auf der eGK aufgedruckt sind, mit den Angaben übereinstimmen, die im Zuge der Anlage oder Änderung des NFD erfasst bzw. gelesen werden.

Hierbei ist zu berücksichtigen, dass vom Kostenträger kein Online-Update auf den VSD-Container erfolgt, falls eine neue eGK bereitgestellt wird, z. B. im Fall einer Namensänderung durch Heirat des Versicherten.

Es kann demnach die Situation eintreten, dass der Versicherte noch keine neue eGK mit den korrekten Stammdaten besitzt, jedoch einen NFD anlegen lassen möchte.

Hierfür lassen sich folgende Fallkonstellationen unterscheiden:

1. Der Versicherte informiert den Leistungserbringer, dass der auf der eGK aufgedruckte Name nicht mehr aktuell ist.

Es bleibt der Entscheidung des Arztes bzw. des Mitarbeiters der medizinischen Institution oder des Versicherten überlassen, ob nach einem entsprechenden Hinweis durch den Versicherten für den Versicherten ein NFD im Primärsystem angelegt wird (Proto-NFD), der bereits diese Abweichung (Namensänderung) berücksichtigt und vom Arzt signiert wird. Dieser Proto-NFD wird jedoch zu diesem Zeitpunkt nicht auf die eGK geschrieben; es wird auch kein weiterer Stammdatensatz für diesen Versicherten („Doublette“) angelegt.

Der Proto-NFD kann erst dann auf die eGK geschrieben werden, wenn der Versicherte bei einem erneuten Besuch beim Arzt seine neue eGK vorlegt. (Eine erneute) Signierung ist nicht erforderlich.

1. Der Versicherte gibt die Namensänderung nicht bekannt, der im Primärsystem daraufhin angelegte NFD wird, da die Namensdaten auf der eGK mit denen des NFD identisch sind, auf die eGK geschrieben.

Bei einem Folgebesuch des Versicherten mit der neuen eGK muss dann der NFD im Primärsystem geändert und auf die neue eGK geschrieben werden.

1. Arzt und Versicherter verfahren ähnlich wie im Fall a), jedoch wird lediglich der medizinische Teil des NFD angelegt und im Primärsystem zwischengespeichert. Die Versichertenstammdaten des NFD werden erst bei einem Folgebesuch des Versicherten – mit seiner neuen eGK – mit den korrekten Daten vervollständigt und dem Arzt zur Signierung bereitgestellt. Anschließend kann der NFD auf die neue eGK geschrieben werden.

Das Primärsystem soll den Arzt soweit wie möglich bei der Erkennung von Unterschieden in den Namensangaben unterstützen und ihn in geeigneter Weise darauf hinweisen können [NFDM-A\_2026].

Da für den Datensatz der persönlichen Erklärungen ebenfalls Versichertenstammdaten genutzt werden, gelten dort die gleichen Bedingungen (Kapitel 5.5.1)

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 14: Abb\_INFO\_014 element NFDM:Versicherter

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Versicherter** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Stammdaten des Versicherten |
| Kommentar | Die Daten entsprechen in Aufbau und Verwendung den bei VSDM verwendeten Strukturen. Somit ist es möglich, bereits bestehende Verfahren zur Übernahme der Stammdaten weiterzuverwenden. Es handelt sich bei den verwendeten Stammdaten jedoch nur um eine Teilmenge der Versichertenstammdaten; es wird nicht der gesamte Umfang der VSD abgebildet.  Im XSD der Notfalldaten werden die XSD-Strukturen der Versichertenstammdaten über „import“ aus einer separaten Schemadatei angezogen.  Zur Vermeidung fehlerhafter Eingaben ist es empfehlenswert, bei Neuanlage des Notfalldatensatzes bzw. bei Änderung der Stammdaten diese Daten des Versicherten automatisch aus dem Primärsystem in den Notfalldatensatz zu übernehmen. Werden die Angaben zum Versicherten nicht automatisch aus den im Primärsystem abgelegten VSD übernommen, muss zusätzlich darauf geachtet werden, dass die Angaben denen des eGK-Aufdrucks entsprechen.  [NFDM-A\_2015, NFDM-A\_2026].  **⌦ NFDM-A\_2015 PS: Übernahme von Stammdaten aus dem Primärsystem**  Das Primärsystem SOLL zur Unterstützung des Anwenders die dort bereits vorhandenen Stammdaten des Versicherten übernehmen, soweit dies für die Vorbereitung entsprechender Schreibzugriffe auf die eGK erforderlich ist (z. B. Neuanlage des Datensatzes)*.*  **⌫** |

#### *element* „NFDM:Versicherten\_ID“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Versicherten\_ID** |
| type | NFDM:Versicherten\_ID |
| content | simple |
| maxLength | 10 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern | <xs:pattern value="[A-Z][0-9]{8}[0-9]"/> |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Die Versicherten\_ID ist der 10-stellige unveränderliche Teil der 30-stelligen Krankenversichertennummer. |
| Kommentar | Beschreibung des Aufbaus unter Verwendung von [gemSysL\_VSDM]:  1. Stelle: Alpha-Zeichen (Wertebereich A - Z, ohne Umlaute), 2. bis 9. Stelle: 8-stellige lfd. Zählnummer (Eine Ziffernfolge, in der mehr als drei gleiche Ziffern hintereinander auftreten, ist auszuschließen), 10. Stelle: Prüfziffer  Bei Abweichungen anderer Datenfelder der VSD des Versicherten von denen des Notfalldatensatzes ist die Versicherten\_ID die einzige sichere Identifikationsquelle. |

#### *element* „NFDM:Geburtsdatum“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Geburtsdatum** |
| Type | ISO8601Date |
| Content | Simple |
| maxLength |  |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| Pattern | YYYYMMDD |
| Schlüssel-verzeichnis | ISO-8601 (für Datumsformatierung), als Grundlage |
| Beschreibung | Zur Identifikation des Versicherten notwendige Information. |
| Kommentar | Änderungsvorlage entsprechend: <ftp://ftp.kbv.de/ita-update/Abrechnung/KBV_ITA_VGEX_Datensatzbeschreibung_KVDT.pdf>, Version 5.05, 21.10.2014, FK 3103  Geburtsdaten in der Form YYYYMM00, YYYY0000 und 00000000 sind mögliche Eingabewerte, da unvollständige Geburtsdaten nicht ausgeschlossen werden können. |

#### *Element* „NFDM:Vorname“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Vorname** |
| Type | string |
| Content | simple |
| maxLength | 45 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| Pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Zur Identifikation des Versicherten notwendige Information. |
| Kommentar | **⌦ NFDM-A\_2026 PS: Prüfung der Namensangaben der eGK im Vergleich zum Notfalldatensatz**  Das Primärsystem SOLL bei Änderungen zu Namensangaben des Versicherten im Notfalldatensatz den Arzt auf die Notwendigkeit einer Prüfung der Namensangaben (eGK) per Augenschein hinweisen*.*  **⌫**  Eine Abweichung zwischen den Namensangaben der eGK (Aufdruck) und den NFD-Namensangaben ist nicht zulässig. |

#### *element* „NFDM:Nachname“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Nachname** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 45 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Zur Identifikation des Versicherten notwendige Information. |
| Kommentar | **⌦ NFDM-A\_2026 PS: Prüfung der Namensangaben der eGK im Vergleich zum Notfalldatensatz**  Das Primärsystem SOLL bei Änderungen zu Namensangaben des Versicherten im Notfalldatensatz den Arzt auf die Notwendigkeit einer Prüfung der Namensangaben (eGK) per Augenschein hinweisen*.*  **⌫**  Eine Abweichung zwischen den Namensangaben der eGK (Aufdruck) und den NFD-Namensangaben ist nicht zulässig. |

#### *element* „NFDM:Vorsatzwort“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Vorsatzwort** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 20 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | z.B. „von“, „da silva“, „van den“. Mehrere Vorsatzwörter werden durch Leerzeichen getrennt angegeben. |

#### *element* „NFDM:Namenszusatz“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Namenszusatz** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 20 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | z.B. „Freifrau“, „Junker“, „Gräfin“. Mehrere Namenzusätze werden durch Leerzeichen getrennt angegeben. |

#### *element* „NFDM:Titel“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Titel** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 20 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Akademischer Grad des Versicherten. |
| Kommentar | Mehrere Titel werden durch Leerzeichen getrennt angegeben. |

#### *element* „NFDM:Geschlecht“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Geschlecht** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 1 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern | M,W oder X (VSDM nur A-Z, Prüfung nicht im XSD) |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS |

Die Redundanz der Stammdaten des Versicherten zwischen den VSD und den NFD/DPE ist nicht vermeidbar, denn der Aspekt der Patientensicherheit überwiegt die Aspekte der Redundanzfreiheit; vgl. hierzu [Arbeitskonzept\_Bundesärztekammer#3.3 Beschreibung der notfallrelevanten medizinischen Information], Seite 21.

### Ebene 3: element „NFD\_Behandelnder\_Arzt\_Institution“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 15: Abb\_INFO\_015 element NFD\_Behandelnder\_Arzt

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_Behandelnder\_Arzt\_Institution** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 3 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Die Verwendung ist optional. Es können die Angaben des Primärsystems verwendet werden.  Werden Angaben zum behandelnden Arzt gemacht, müssen Daten zum Nachnamen des Arztes sowie als Kommunikationsinformation mindestens eine Telefonnummer erfasst werden. [NFDM-A\_2022]  **⌦ NFDM-A\_2022 PS: Verbindlichkeit von Informationen zu Personendaten (behandelnder Arzt)**  Werden Angaben zum behandelnden Arzt (BAI\_Art = Arzt) erfasst, MUSS das Primärsystem sicherstellen, dass der Nachname des Arztes sowie mindestens eine Telefonnummer erfasst werden*.*  **⌫** |

#### *attribute* „BAI\_Art“

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | BAI\_Art |
| type | string |
| use | required |
| pattern | Arzt|Institution |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | **⌦ NFDM-A\_2139 PS: PS: Vorbelegung bei BAI\_Art = Arzt**  Wenn ‚BAI\_Art’ = „Arzt“, dann MÜSSEN ‚NFD\_BAI\_Arzt\_Nachname’ und ‚NFD\_BAI\_Kommunikation’ erfasst werden*.*  **⌫**  **⌦ NFDM-A\_2140 PS: PS: Vorbelegung bei BAI\_Art = Institution**  Wenn ‚BAI\_Art’ = „Institution“, dann SOLL ‚NFD\_BAI\_Institution\_Bezeichnung’ zusätzlich zum Nachnamen und der Kommunikation erfasst werden*.*  **⌫**  Mit der Unterscheidung kann eine entsprechende Vorbelegung im Primärsystem gesteuert werden. |

#### *element* „NFD\_BAI\_Arzt\_Nachname“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_BAI\_Arzt\_Nachname** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 45 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Nachname des Arztes, der (sich selbst) als behandelnder Arzt einträgt. |
| Kommentar |  |

#### *element* „NFD\_BAI\_Arzt\_Vorname“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_BAI\_Arzt\_Vorname** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 45 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Vorname des Arztes, der (sich selbst) als behandelnder Arzt einträgt. |
| Kommentar |  |

#### *element* „NFD\_BAI\_Institution\_Bezeichnung“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_BAI\_**Institution\_Bezeichnung |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 45 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Bezeichnung einer Institution, z. B. auch Krankenhausname. |
| Kommentar |  |

#### *element* „NFD\_BAI\_Arzt\_Bezeichnung“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_BAI\_**Arzt\_Bezeichnung |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 45 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Fachrichtung des Arztes |
| Kommentar |  |

#### Ebene 4: *element* „NFD\_BAI\_Adresse“

Das Element wird aus dem Schema „NFDM\_Common.xsd“ angezogen.

Die Beschreibung des Elements befindet sich in Kapitel 3.9 „Wiederverwendbare Elemente“.

#### Ebene 4: *element* „NFD\_BAI\_Kommunikation“

Das Element wird aus dem Schema „NFDM\_Common.xsd“ angezogen.

Die Beschreibung des Elements befindet sich in Kapitel 3.9 „Wiederverwendbare Elemente“.

### Ebene 3: element „NFD\_Benachrichtigungskontakt“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 16: Abb\_INFO\_016 element NFD\_Benachrichtigungskontakt

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_Benachrichtigungskontakt** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Die Verwendung ist optional. Es können die Angaben des Primärsystems verwendet werden.  Werden Angaben zum Benachrichtigungskontakt gemacht, müssen Daten zu Bezeichnung und Nachnamen des Kontakts sowie als Kommunikationsinformation mindestens eine Telefonnummer erfasst werden. [NFDM-A\_2023]  **⌦ NFDM-A\_2023 PS: Verbindlichkeit von Informationen zu Personendaten (Benachrichtigungskontakt)**  Werden Angaben zum Benachrichtigungskontakt erfasst, MUSS das Primärsystem sicherstellen, dass Bezeichnung und Nachname des Kontakts erfasst werden*.*  **⌫**  **⌦ NFDM-A\_2021 PS: Verbindlichkeit von Kommunikationsdaten für Notfalldatensatz**  Wenn Kommunikationsdaten für einen Notfalldatensatz angelegt oder Kommunikationsdaten eines bestehenden Notfalldatensatzes geändert werden, MUSS das Primärsystem sicherstellen, dass mindestens eine Telefonnummer erfasst wird*.*  **⌫** |

#### *element* „NFD\_BK\_Bezeichnung“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_BK**\_Bezeichnung |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 50 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Bezeichnung des Kontakts, z. B. Tochter. |
| Kommentar |  |

#### *element* „NFD\_BK\_Nachname“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_BK**\_Nachname |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 45 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### *element* „NFD\_BK\_Vorname“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_BK**\_Vorname |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 45 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### *element* „NFD\_BK\_Kommunikation“

Das Element wird aus dem Schema „NFDM\_Common.xsd“ angezogen.

Die Beschreibung des Elements befindet sich in Kapitel 3.9 „Wiederverwendbare Elemente“.

### Ebene 3: element „NFD\_Versicherter\_Kommunikation“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 17: Abb\_INFO\_017 element NFD\_Versicherter\_Kommunikation

#### *element* „NFD\_Versicherter\_Kommunikation“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_Versicherter\_Kommunikation** |
| type | NFD\_Kommunikationsdaten |
| content |  |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 3 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### Ebene 4: *element* „NFD\_Versicherter\_Kommunikation“

Das Element wird aus dem Schema „NFDM\_Common.xsd“ angezogen.

Die Beschreibung des Elements befindet sich in Kapitel 3.9 „Wiederverwendbare Elemente“.

## Ebene 2: element „NFD\_Versicherter\_Einwilligung“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 18: Abb\_INFO\_018 element NFD\_Versicherter\_Einwilligung

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_Versicherter\_Einwilligung** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Angaben zur Einwilligung des Versicherten in die Nutzung der Notfalldaten (papiergebundene Hinterlegung bei einem Arzt). |
| Kommentar | Die Adressangaben beziehen sich niemals auf den Versicherten, sondern auf den Ort der Ablage der Einwilligung. Dies ist in aller Regel die Praxis eines Arztes.  Zieht der Versicherte seine Einwilligung in die Anlage und Nutzung der Notfalldaten zurück, ist der Notfalldatensatz zu löschen. Hierbei sind jedoch rechtliche Vorgaben in Bezug auf die Dokumentationspflicht des Arztes zu beachten, so dass der Datensatz dem Anwender zwar nicht mehr zur unmittelbaren Verfügung steht, die Daten im Primärsystem des Anwenders an sich aber lediglich gesperrt sind. Somit sind sie nur noch für den vorgesehenen Zweck des rechtlichen Nachweises nutzbar. Dies ist bei der Implementierung zu beachten. [NFDM-A\_2035]  **⌦ NFDM-A\_2035 PS: Sperrung von NFD bei Widerruf der Einwilligung**  Das Primärsystem MUSS bei Widerruf der Einwilligung durch den Versicherten sicherstellen, dass der Notfalldatensatz im Rahmen der Löschung der Notfalldaten im Primärsystem des Arztes abgelegt und dort zur weiteren Verwendung gem. § 35 Abs. 3 BDSG gesperrt wird*.*  **⌫** |

### Ebene 2: element „NFD\_Versicherter\_Einwilligung“

#### *element* „NFD\_VE\_Arzt\_Nachname“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_VE\_Arzt\_Nachname** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 45 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Name des Arztes, bei dem die papiergebundene Erklärung der Einwilligung zur Nutzung der NFD auf eGK hinterlegt ist. |
| Kommentar |  |

#### *element* „NFD\_VE\_Arzt\_Vorname“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_VE\_Arzt\_Vorname** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 45 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

### Ebene 3: element „NFD\_VE\_Adresse“

Das Element wird aus dem Schema „NFDM\_Common.xsd“ angezogen.

Die Beschreibung des Elements befindet sich in Kapitel 3.9 „Wiederverwendbare Elemente“.

## Ebene 2: element „NFD\_Befunddaten“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 19: Abb\_INFO\_019 element NFD\_Befunddaten

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_Befunddaten** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Gesamtheit der Befunddaten des Versicherten. |
| Kommentar |  |

### Ebene 3: element „Besondere\_Hinweise“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 20: Abb\_INFO\_020 element Besondere\_Hinweise

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Besondere\_Hinweise** |
| type | Besondere\_Hinweise |
| content | Complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### Ebene 4: *element* „Schwangerschaft“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 21: Abb\_INFO\_021 element Schwangerschaft

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Schwangerschaft** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Die Angabe dieser Befunddaten ist optional. Werden Daten erfasst, sind die Angabe der Schwangerschaft und die Angabe des diagnostizierenden Arztes verpflichtend. |

##### element „Entbindungstermin\_errechnet“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Entbindungstermin\_errechnet** |
| type | date |
| content | simple |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern | YYYYMMDD |
| Schlüssel-verzeichnis | ISO-8601 (für Datumsformatierung) |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Das Primärsystem sollte einen entsprechenden Hinweis ausgeben, falls beim Lesen des Notfalldatensatzes festgestellt wird, dass der errechnete Termin bereits überschritten ist. Der NFD sollte daraufhin vom Arzt aktualisiert werden. |

##### element „Schwangerschaft“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Schwangerschaft** |
| type | boolean |
| content | simple |
| maxLength |  |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern | 0|1 |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | 0 = keine Angabe  1 = ja  Eine Schwangerschaft kann nicht zwingend ausgeschlossen werden, wenn kein „ja“ gegeben ist. Insofern ist nur die Auswahl „keine Angabe“ zulässig.  Angleichung an eMP/AMTS |

##### Ebene 5: element „diagnostiziert\_indiziert“

Die Beschreibung des Elements befindet sich in Kapitel 3.9 „Wiederverwendbare Elemente“.

#### Ebene 4: *element* „Implantate“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 22: Abb\_INFO\_022 element Implantate

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Implantate** |
| type |  |
| content | Complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 10 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Zahnärztliche Implantate werden nicht erfasst.  Die Angabe dieser Befunddaten ist optional. Werden Daten erfasst, sind die Angabe der Implantate und die Angabe des diagnostizierenden Arztes verpflichtend. |

##### element „Datum\_Implantation“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Datum\_Implantation** |
| type | string |
| content | Simple |
| maxLength | 15 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Das Datumsfeld muss es ermöglichen, auch frei wählbare Angaben, z. B. „Anfang 2015“ oder „April 1999“ zu erfassen. Deshalb ist eine feste Formatierung im ISO-Format leider nicht durchsetzbar.  Empfehlung ist, die ISO8601 zu nutzen |

##### element „Implantate“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Implantate** |
| type | String |
| content | Simple |
| maxLength | 50 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Mit Implantaten sind in den Körper eingepflanzte künstliche oder aus anderen Geweben bestehende Materialien einschließlich Endoprothesen und ggf. auch Exoprothesen (z.B. Herzschrittmacher einschl. Defibrillatoren, Stents, tiefe Hirnstimulatoren, Kunstherzen, Portkatheter, Cochlea- und Retinaimplantate, gelenkersetzende Implantate) sowie in Neuro- und Unfallchirurgie zur Rekonstruktion verwendete Materialien gemeint. |

##### element „Typenbezeichnung“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Typenbezeichnung** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 60 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Ergänzende Informationen zu Implantaten. |
| Kommentar |  |

##### Ebene 5: element „diagnostiziert\_indiziert“

Die Beschreibung des Elements befindet sich in Kapitel 3.9 „Wiederverwendbare Ele-mente“.

#### Ebene 4: *element* „Kommunikationsstoerungen“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 23: Abb\_INFO\_023 element Kommunikationsstoerungen

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Kommunikationsstoerungen** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 3 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Die Angabe dieser Befunddaten ist optional. Werden Daten erfasst, sind die Angabe der Kommunikationsstörung und die Angabe des diagnostizierenden Arztes verpflichtend. |

##### element „Kommunikationsstoerung“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Kommunikationsstoerung** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 50 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Ablage von Diagnosen oder Symptomen, die auf eine Einschränkung der Kommunikationsfähigkeit des Patienten hinweisen. |
| Kommentar | Angabe z.B. von Presbyakusis oder Demenz. |

##### Ebene 5: element „diagnostiziert\_indiziert“

Die Beschreibung des Elements befindet sich in Kapitel 3.9 „Wiederverwendbare Elemente“.

#### Ebene 4: *element* „Weglaufgefaehrdung“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 24: Abb\_INFO\_024 element Weglaufgefaehrdung

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Weglaufgefaehrdung** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Die Angabe dieser Befunddaten ist optional. Werden Daten erfasst, sind alle Angabe der Weglaufgefährdung und die Angabe des diagnostizierenden Arztes verpflichtend. |

##### element „Weglaufgefaehrdung“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Weglaufgefaehrdung** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength |  |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Hinweis auf Episoden aus der Vorgeschichte des Versicherten, in denen er oder sie sich einer Eigengefährdung aussetzte, indem er oder sie sich ohne ausreichende räumliche, zeitliche, situative oder die eigene Person betreffende Orientierung vom Aufenthaltsort entfernte. |
| Kommentar | 0 = keine Angabe  1 = ja |

##### element „Weglaufgefaehrdung\_Erlaeuterung“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | Weglaufgefaehrdung\_Erlaeuterung |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 175 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Eintrag über die näheren Umstände, in denen der Versicherte sich der Eigengefährdung durch Weglaufen ausgesetzt hat. |
| Kommentar |  |

##### Ebene 5: element „diagnostiziert\_indiziert“

Die Beschreibung des Elements befindet sich in Kapitel 3.9 „Wiederverwendbare Elemente“.

#### Ebene 4: *element* „Sonstige\_Hinweise“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 25: Abb\_INFO\_025 element Sonstige\_Hinweise

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Sonstige\_Hinweise** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 3 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Die Angabe dieser Befunddaten ist optional. Werden Daten erfasst, sind die Angabe sonstiger Hinweise und die Angabe des diagnostizierenden Arztes verpflichtend. |

##### element „sonstige\_Hinweise“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | sonstige\_Hinweise |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 175 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Freitextfeld für beliebige medizinische Informationen, die durch den Arzt als notfallrelevant identifiziert sind und gesetzt werden. |
| Kommentar |  |

##### Ebene 5: element „diagnostiziert\_indiziert“

Die Beschreibung des Elements befindet sich in Kapitel 3.9 „Wiederverwendbare Elemente“.

### Ebene 3: element „Allergien\_Unvertraeglichkeiten"

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 26: Abb\_INFO\_026 element Allergien\_Unvertraeglichkeiten

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Allergien\_Unvertraeglichkeiten** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 10 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Die Angabe dieser Befunddaten ist optional. Werden Daten erfasst, ist die Angabe des diagnostizierenden Arztes verpflichtend. |

#### *element* „Substanz“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | Substanz |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 50 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Freitextfeld zur Erfassung von Informationen zu Fertigarzneimitteln oder Wirkstoffen oder sonstigen Inhaltsstoffen aus Arzneimitteln, auf die allergisch reagiert wird. |
| Kommentar | Weitere Allergieformen, die nicht auf Arzneimittel (Fertigarzneimittel, Wirkstoffe und sonstige Inhaltsstoffe) zurückzuführen sind, werden hier nicht erfasst. |

#### *element* „Reaktion“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | Reaktion |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 75 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Freitextfeld zur Schilderung der Symptome, die als allergische Reaktion auf die angeführten Substanzen, Fertigarzneimittel oder Wirk- und Inhaltsstoffe auftreten. |
| Kommentar |  |

#### Ebene 4: *element* „diagnostiziert\_indiziert“

Die Beschreibung des Elements befindet sich in Kapitel 3.9 „Wiederverwendbare Elemente“.

### Ebene 3: element „Diagnosen“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 27: Abb\_INFO\_027 element Diagnosen

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Diagnosen** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 20 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Jede einzutragende Diagnose muss über einen beschreibenden Text verfügen. Wird ein Code\_System verwendet, z. B. ICD-10, dann kann auf die im Primärsystem vorhandenen Informationen zurückgegriffen werden. Hierbei sind jedoch ggf. die Längenbeschränkungen auf Grund der Größe des element „Diagnose\_Text“ zu berücksichtigen.  Wird der im Primärsystem vorhandene Text übernommen und verwendet, dann darf das element „Diagnose\_Text“ nicht mehr durch den Arzt überschrieben werden [NFDM-A\_2027]. Damit sollen Ungenauigkeiten verhindert werden, ohne jedoch grundsätzlich auszuschließen, dass der Arzt die Information auch ohne Verwendung eines Code-Systems eingeben kann.  **⌦ NFDM-A\_2027 PS: Kein überschreiben von automatisiert erfassten Diagnosetexten**  Das Primärsystem MUSS sicherstellen, dass nach automatisierter Übernahme eines Diagnosetextes (unter Verwendung der entsprechenden Diagnose\_Code-Vorgaben) eine manuelle Änderung dieser Information durch den Arzt nicht mehr möglich ist, ohne dass die gesamte Diagnoseinformation erneut erfasst wird.  **⌫** |
|  |  |

#### *element* „Diagnose\_Code“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | Diagnose\_Code |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 10 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis | Bei ICD-10 z.B. „F13.07“ |
| Beschreibung | Codes des verwendeten Diagnose\_Code\_Systems. |
| Kommentar | Die Angabe eines Code-Systems ist optional. Wird jedoch ein Code-System verwendet, dann muss dieses Feld gefüllt werden.  Wird der Diagnose\_Code aus einem System übernommen, darf das Feld  „Diagnose\_Text“ nicht mehr für Anwendereingaben zugänglich sein.  Der zum Code gehörende Text wird vom System im Feld „Diagnose\_Text“ abgelegt. |

#### *element* „Diagnose\_Text“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | Diagnose\_Text |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 255 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Inhaltsangabe des verwendeten Diagnose\_Codes bzw. Freitexteingabe, wenn kein Codiersystem verwendet wird. |
| Kommentar | Die textuelle Beschreibung kann sehr umfangreich sein. Ggf. ist hier einzukürzen. |

#### *element* „Diagnose\_Zeitpunkt“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | Diagnose\_Zeitpunkt |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 15 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern | Empfehlung: YYYY-MM-DD |
| Schlüssel-verzeichnis | Empfehlung: ISO-8601 (für Datumsformatierung) |
| Beschreibung | Der Arzt trägt in diesem Feld das Datum der Diagnose ein. |
| Kommentar | Auf Grund der Vielzahl der Möglichkeiten der Datumsabbildung (YYYYMMDD, Quartalsangaben, einfache Jahreszahl, usw.) ist es nicht möglich, eine Formatierungsvorgabe in Anlehnung an die ISO8601 zu machen. Die Angabe eines Diagnosedatums kann, da lange zurückliegend, nicht immer als präzises Datum erwartbar sein. Damit es dem Arzt möglich ist, auch unformatierte Daten wie z.B. „Q3/1999“ oder „September 2014“ einzugeben, wurde auf eine ISO-kompatible Vorgabe verzichtet.  Soweit es die Umsetzung im Primärsystem zulässt, lautet die Empfehlung für die Ablage des Datums im Datensatz „YYYY-MM-DD“. Die Darstellung im Primärsystem ist davon nicht betroffen. |

#### *element* „Diagnosesicherheit“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | Diagnosesicherheit |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 1 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis | OID = 1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21 |
| Beschreibung | Die Diagnosesicherheit gibt an, wie sicher eine gestellte Diagnose ist. Es handelt sich hier um Zusatzkennzeichen zur Diagnose (ICD-10), die vorwiegend im ambulanten Bereich verwendet werden. |
| Kommentar | Code und Bezeichnung:  A = ausgeschlossen  G = gesicherte Diagnose  V = Verdacht auf/zum Ausschluss von  Z = Zustand nach |

#### *element* „Seitenlokalisation“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | Seitenlokalisation |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 1 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis | OID = 1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.22 |
| Beschreibung | Angaben zur Lokalisation (Seitigkeit - links, rechts, beidseitig) von Erkrankungen. Zusatzangabe zur Spezifikation der Diagnosen (ICD-10) oder Operationen und Prozeduren (OPS) bei paarigen Organen oder Körperteilen. |
| Kommentar | Code und Bezeichnung:  B = beiderseits  L = links  R = rechts |

#### Ebene 4: *element* „Diagnose\_Code\_System“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 28: Abb\_INFO\_028 element Diagnose\_Code\_System

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Diagnose\_Code\_System** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |
| attribute name | DC\_Version |
| type | string |
| use | optional |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Angabe einer Versionierung möglich, falls sich diese Information nicht aus dem verwendeten Code-System selbst ergibt. |

##### element „Kennzeichen\_Code\_System“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | Kennzeichen\_Code\_System |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 15 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis | z.B. ICD-10-GM-2012  OID = 1.2.276.0.76.5.409 |
| Beschreibung | Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD), 10. Revision, German Modification ICD-10-GM Version 2012 DIMDI, BMG |
| Kommentar | Wird ein Code-System genutzt, ist dieses Feld auszufüllen.  Die OID für das ICD-10-System ändert sich in Abhängigkeit vom Objekt selbst, d.h. die OID für 2011 ist abweichend von der für 2012 usw.  (Quelle: <http://www.dimdi.de> und Suche nach „ICD-10“) |

##### Ebene 4: element „diagnostiziert\_indiziert“

Die Beschreibung des Elements befindet sich in Kapitel 3.9 „Wiederverwendbare Elemente“.

## Ebene 2: element „NFD\_Medikationseintrag“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 29: Abb\_INFO\_029 element NFD\_Medikationseintrag

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_Medikationseintrag** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 20 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Die Angabe der Medikationsdaten ist optional.  Es kann pro Mediationseintrag entweder eine Medikation oder eine Rezeptur erfasst werden.  Die separate Freitextzeile des eMP wird im NFD nicht verwendet.  Hinweis: Es ist darauf zu achten, dass die Einzelinformationen des Datensatzes so erfasst bzw. bereitgestellt werden, dass der am Ende auf der eGK abgelegte XML-Satz auch für die auslesende Seite bereits – soweit möglich – vollumfänglich existiert, z. B. die Angabe eines Handelsnamens (Feld „a“) auch bei Angabe der PZN (Feld „p“). Ungeachtet der Tatsache, dass ein auslesendes Primärsystem diese Informationen aus der eigenen Datenbank bereitstellen könnte, muss auch für den Versicherten beim Auslesen seines NFD im Rahmen von AdV die Gesamtinformation vorhanden sein.  Befüllung/Format: Falls für eine Medikation eine PZN angegeben ist, müssen auch alle über die PZN aus einer Arzneimitteldatenbank ableitbaren Attribute (inklusive Wirkstoffe) angegeben werden. Die Inhalte müssen dann entweder der Arzneimitteldatenbank entsprechen oder sind vom Anwender anders zu belegen. |

**⌦ NFDM-A\_2381 Technisches Informationsmodell Relevanz "Validitätskriterium"**

Das Fachmodul NFDM MUSS die im Dokument gemSpec\_InfoNFDM im Modell "Technisches Informationsmodell für notfallrelevante medizinische Informationen" als "Validitätskriterium" hinterlegten annotations umsetzen.

**⌫**

### Ebene 3: element „diagnostiziert\_indiziert“

Die Beschreibung des Elements befindet sich in Kapitel 3.9 “Wiederverwendbare Elemente“.

### Ebene 2: element „M“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 30: Abb\_INFO\_030 element M

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **M** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Medikation |
| Kommentar | Es muss mindestens ein Attribut oder Wirkstoffe angegeben sein. |

Die Medikationseinträge folgen der Codierungsvorlage aus eMP/AMTS; es sind jedoch einige attributes nicht zur Verwendung im NFD vorgesehen. Zu Dokumentationszwecken werden diese trotzdem aufgeführt. Im XML-Schema „NFD\_Document.xsd“ werden sie mit „*use = prohibited*“ gekennzeichnet und nicht verwendet.

Beschreibungen folgen den Einträgen im Datenmodell des eMP/AMTS.

Die folgenden *attributes* sind Bestandteil des NFD:

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | p |
| type | int |
| name | Modifizierte PZN |
| use | optional |
| minInclusive | 1 |
| maxInclusive | 99999999 |
| Beschreibung | Pharmazentralnummer einer Fertigarzneimittelpackung |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: nach Code-System in Attribut ps |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | ps |
| type | string |
| name | Code-System PZN |
| use | optional |
| fixed | BMP v2.4, Kap 8.3.1, Tab 3 |
| minLength | 1 |
| maxLength | 30 |
|  |  |
| Beschreibung | Code-System für die PZN |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: BMP v2.4, Kapitel 8.3.1, Tabelle 3, fixed  Validitätskriterium: Falls das Attribut p angegeben ist, muss auch das Attribut ps angegeben werden. Falls das Attribut p nicht angegeben ist, darf das Attribut ps nicht angegeben werden. |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | a |
| type | string |
| name | Arzneimittelname |
| use | optional |
| minLength | 1 |
| maxLength | 50 |
| Beschreibung | Freitextliche Bezeichnung eines Fertigarzneimittels |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: Freitext |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | f |
| type | string |
| name | Darreichungsform Code |
| use | optional |
| Length | 3 |
| pattern | [A-Z]{3} |
| Beschreibung | Darreichungsform als IFA Code |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: nach Code-System in Attribut fs  Validitätskriterium: Die Attribute f und fd dürfen nicht gleichzeitig angegeben werden. |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | fs |
| type | string |
| name | Darreichungsform Code-System |
| use | optional |
| fixed | BMP v2.4, Anh 3, Tab 8 |
| minLength | 1 |
| maxLength | 30 |
| Beschreibung | Code-System für die Darreichungsform |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: BMP v2.4, Anhang 3, Tabelle 8, fixed  Validitätskriterium: Falls das Attribut f angegeben ist, muss auch das Attribut fs angegeben werden. Falls das Attribut f nicht angegeben ist, darf das Attribut fs nicht angegeben werden. |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | fd |
| type | string |
| name | Darreichungsform Freitext |
| use | optional |
| minLength | 1 |
| maxLength | 7 |
| Beschreibung | Beschreibung: Darreichungsform als Freitext, entweder definiert oder fehlend (dann bei Ausdruck ggf. aus PZN abgeleitet) |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: Freitext  Validitätskriterium: Die Attribute f und fd dürfen nicht gleichzeitig angegeben werden. |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | m |
| type | NFD:dosierungTyp |
| name | Dosierschema morgens |
| use | optional |
| minLength | 1 |
| maxLength | 4 |
| pattern | ([1-9]\d{0,3})|([1-9]\d,\d)|(\d,\d{1,2})|1/8|1/2|2/3|1/3|1/4|3/4 |
| Beschreibung | Dosierung als 4-teiliges Schema (morgens) |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: Wenn nicht angegeben = "0"  Validitätskriterium: Die Attribute m und t dürfen nicht gleichzeitig angegeben werden. |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | d |
| type | NFD:dosierungTyp |
| name | Dosierschema mittags |
| use | optional |
| minLength | 1 |
| maxLength | 4 |
| pattern | ([1-9]\d{0,3})|([1-9]\d,\d)|(\d,\d{1,2})|1/8|1/2|2/3|1/3|1/4|3/4 |
| Beschreibung | Dosierung als 4-teiliges Schema (mittags) |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: Wenn nicht angegeben = "0"  Validitätskriterium: Die Attribute m und t dürfen nicht gleichzeitig angegeben werden. |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | v |
| type | NFD:dosierungTyp |
| name | Dosierschema abends |
| use | optional |
| minLength | 1 |
| maxLength | 4 |
| pattern | ([1-9]\d{0,3})|([1-9]\d,\d)|(\d,\d{1,2})|1/8|1/2|2/3|1/3|1/4|3/4 |
| Beschreibung | Dosierung als 4-teiliges Schema (abends) |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: Wenn nicht angegeben = "0"  Validitätskriterium: Die Attribute m und t dürfen nicht gleichzeitig angegeben werden. |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | h |
| type | NFD:dosierungTyp |
| name | Dosierschema zur Nacht |
| use | optional |
| minLength | 1 |
| maxLength | 4 |
| pattern | ([1-9]\d{0,3})|([1-9]\d,\d)|(\d,\d{1,2})|1/8|1/2|2/3|1/3|1/4|3/4 |
| Beschreibung | Dosierung als 4-teiliges Schema (zur Nacht) |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: Wenn nicht angegeben = "0"  Validitätskriterium: Die Attribute m und t dürfen nicht gleichzeitig angegeben werden. |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | t |
| type | string |
| name | Dosierschema Freitext |
| use | optional |
| minLength | 1 |
| maxLength | 20 |
| Beschreibung | Freitextdosierung |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: Freitext  Validitätskriterium: Das Attribut t darf nicht gleichzeitig mit den Attributen m, d, v und h angegeben werden. |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | du |
| type | string |
| name | Dosiereinheit strukturiert |
| use | optional |
| pattern | [#0-9a-v] |
| Beschreibung | Dosiereinheit kodiert lt. Anhang 4 des BMP, Version 2.4 (<http://applications.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp>) |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: nach Code-System in Attribut dus  Validitätskriterium: Die Attribute du und dud dürfen nicht gleichzeitig angegeben werden. Falls eine Dosierung (als Schema oder Freitext) angegeben ist, muss eines der beiden Attribute du und dud ebenfalls angegeben werden. |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | dus |
| type | string |
| name | Dosiereinheit Code-System |
| use | optional |
| fixed | BMP v2.4, Anh 4, Tab 9 |
| minLength | 1 |
| maxLength | 30 |
| Beschreibung | Code-System der Dosiereinheit |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: BMP v2.4, Anhang 4, Tabelle 9, fixed  Validitätskriterium: Falls das Attribut du angegeben ist, muss auch das Attribut dus angegeben werden. Falls das Attribut du nicht angegeben ist, darf das Attribut dus nicht angegeben werden. |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | dud |
| type | string |
| name | Dosiereinheit Freitext |
| use | optional |
| minLength | 2 |
| maxLength | 30 |
| Beschreibung | Dosiereinheit als Freitext |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: Freitext  Validitätskriterium: Die Attribute du und dud dürfen nicht gleichzeitig angegeben werden. Falls eine Dosierung (als Schema oder Freitext) angegeben ist, muss eines der beiden Attribute du und dud ebenfalls angegeben werden. |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | i |
| type | string |
| name | Hinweise |
| use | optional |
| minLength | 1 |
| maxLength | 80 |
| Beschreibung | Hinweise zur Anwendung, Lagerung, Einnahme, etc |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: Freitext, maximal ein manueller Umbruch kann mit einer Tilde ("~") gekennzeichnet werden  Validitätskriterium: Das Attribut i darf nicht mehr als ein Tildezeichen enthalten ("~"). |

Die folgenden Felder werden im NFD nicht verwendet und sind deshalb auch nicht in der Graphik abgebildet. Die Auflistung erfolgt lediglich informativ. Auch die Validitätskriterien sind nicht relevant für die Umsetzung des NFD.

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | bm |
| type | byte |
| name | Bitmaske |
| use | prohibited |
| Beschreibung | Bitmaske zur Beschreibung der Herkunft der Inhalte der Datenfelder Arzneimittelname, Wirkstoffe, Wirkstärken und Darreichungsform: 1 = Arzneimitteldatenbank, 0 = durch den Anwender verändert) |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: Bitmuster (1. Bit für Arzneimittelname, 2. Bit für Wirkstoffe, 3. Bit für Wirkstärke, 4. Bit für Darreichungsform, 5. - 8. Bit mit 0 gefüllt.  Validitätskriterium: Bitmaske und zugehörige Inhalte, die mit 1 maskiert sind, entfallen, wenn Daten gelesen werden.  Aus BMP: Nein |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | r |
| type | string |
| use | prohibited |
| name | Behandlungsgrund |
| Beschreibung | Grund für die Behandlung mit der Medikation in patiententauglicher Form |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: Freitext, maximal ein manueller Umbruch kann mit einer Tilde ("~") gekennzeichnet werden  Validitätskriterium: Das Attribut r darf nicht mehr als ein Tildezeichen enthalten ("~"). |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | wcs |
| type | string |
| use | prohibited |
| name | Wirkstoff Code-System |
| Beschreibung | Code-System zur Darstellung von Wirkstoffen |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Beschreibung: Code-System zur Darstellung von Wirkstoffen  Befüllung/Format: --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | x |
| type | string |
| name | Freitext |
| use | prohibited |
| Beschreibung | gebundene Zusatzzeile |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: Freitext, maximal 1 manueller Umbruch kann mit einer Tilde ("~") gekennzeichnet werden  Validitätskriterium: Das Attribut t darf nicht mehr als 1 Tildezeichen enthalten ("~"). |

### Ebene 3: element „W“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 31: Abb\_INFO\_031 element W

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **W** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | n |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Wirkstoff/-stärke |
| Kommentar | Validitätskriterium: Falls das Attribut p angegeben ist, muss mindestens ein Element W mit den Attributen w und (s oder gwe) angegeben werden. |

Die folgenden *attributes* sind Bestandteil des NFD:

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | w |
| type | string |
| name | Wirkstoff |
| use | required |
| minLength | 1 |
| maxLength | 80 |
| Beschreibung | Bezeichnung eines Wirkstoffes |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: Freitext |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | s |
| type | string |
| name | Wirkstärke Freitext |
| use | optional |
| minLength | 1 |
| maxLength | 15 |
| Beschreibung | Bezeichnung der Wirkstärke |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: Freitext  Validitätskriterium: Die Attribute s und gwe dürfen nicht gleichzeitig angegeben werden. |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | gwe |
| type | string |
| name | Wirkstärke strukturiert |
| use | optional |
| minLength | 1 |
| maxLength | 15 |
| Beschreibung | Strukturierte Darstellung einer Wirkstärke |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: [Wirkstoffmenge mit Wirkstoffmengeneinheit]/[Bezugsgrößenmenge mit Bezugsgrößenmengeneinheit] z.B. „5mg/1ml“  Validitätskriterium: Die Attribute s und gwe dürfen nicht gleichzeitig angegeben werden |

Das folgende Feld wird im NFD nicht verwendet. Die Auflistung erfolgt lediglich informativ. Auch das Validitätskriterium ist nicht relevant für die Umsetzung des NFD.

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | gws |
| type | boolean |
| use | prohibited |
| name | Wirkstoff Code |
| Beschreibung | Code eines Wirkstoffes |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Beschreibung: Code eines Wirkstoffes  Befüllung/Format: nach Code-System in Attribut wcs |

### Ebene 3: element „X“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 32: Abb\_INFO\_032 element X

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **X** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 0 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Freitextzeile |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Dieses Element wird im NFD nicht verwendet; aus Gründen der Gleichheit zum eMP-Datensatz (element „X“) wird dieses Feld im Schema abgebildet, jedoch nicht genutzt. |

Das folgende Feld wird im NFD nicht verwendet. Die Auflistung erfolgt lediglich informativ. Auch das Validitätskriterium ist nicht relevant für die Umsetzung des NFD.

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | t |
| type | string |
| name | Freitext |
| use | prohibited |
| Beschreibung | Freitext |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: Freitext, maximal 1 manueller Umbruch kann mit einer Tilde ("~") gekennzeichnet werden  Validitätskriterium: Das Attribut t darf nicht mehr als 1 Tildezeichen enthalten ("~"). |

##### 

### Ebene 3: element „R“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 33: Abb\_INFO\_033 element R

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **R** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Rezeptur |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS |

Das folgende Feld wird im NFD verwendet.

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | t |
| type | string |
| name | Rezeptur |
| use | optional |
| Beschreibung | Rezeptur |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Beschreibung: Text ohne Bezug zu einem Medikationseintrag  Befüllung/Format: Freitext, maximal 1 manueller Umbruch kann mit einer Tilde ("~") gekennzeichnet werden  Validitätskriterium: Das Attribut t darf nicht mehr als 1 Tildezeichen enthalten ("~"). |

Das folgende Feld wird im NFD nicht verwendet. Die Auflistung erfolgt lediglich informativ. Auch das Validitätskriterium ist nicht relevant für die Umsetzung des NFD.

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | x |
| type | string |
| name | Freitext |
| use | prohibited |
| Beschreibung | Gebundene Zusatzzeile |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS  Befüllung/Format: Freitext, maximal 1 manueller Umbruch kann mit einer Tilde ("~") gekennzeichnet werden  Validitätskriterium: Das Attribut t darf nicht mehr als 1 Tildezeichen enthalten ("~"). |

## Ebene 2: element „NFD\_Freiwillige\_Zusatzinformationen“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 34: Abb\_INFO\_034 element NFD\_Freiwillige\_Zusatzinformationen

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_Freiwillige\_Zusatzinformationen** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Zusätzliche Angaben auf Wunsch des Versicherten. |
| Kommentar |  |

### *element* „Freiwillige\_Zusatzinformationen“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Freiwillige\_Zusatzinformationen** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 100 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

## Wiederverwendbare Elemente

Die folgende *type* „NFD\_Adresse“ wird an unterschiedlichen Stellen des Notfalldatensatzes verwendet. Die Beschreibung erfolgt aus Gründen der Übersichtlichkeit nur einmal.

### element „NFD\_BAI\_Adresse“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_BAI\_**Adresse |
| type | NFD\_Adresse |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Adressdaten des behandelnden Arztes bzw. der Institution und des Ortes der Ablage der Einwilligung des Versicherten. |
| Kommentar | Es werden keine Adressdaten des Versicherten abgelegt. Die Einwilligung des Versicherten bezieht sich bei Notfalldaten immer auf den Ort des Leistungserbringers, der die Einwilligung des Versicherten als Papierdokument aufbewahrt. |

#### *element* „NFDM:Postleitzahl“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Postleitzahl** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 10 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### *element* „NFDM:Ort“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Ort** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 40 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### *element* „NFDM:Strasse“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Strasse** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 46 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### *element* „NFDM:Hausnummer“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Hausnummer** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 9 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### *element* „NFDM:Anschriftenzusatz“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Anschriftenzusatz** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 40 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### *element* „NFDM:Wohnsitzlaendercode“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Wohnsitzlaendercode** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 3 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

### element „NFD\_BAI\_Kommunikation“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFD\_BAI\_**Kommunikation |
| type | NFD\_Kommunikationsdaten |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 3 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Kommunikationsdaten des behandelnden Arztes bzw. der Institution. |
| Kommentar | Werden Angaben zu Kommunikationsdaten gemacht, ist es erforderlich, dass zumindest eine Telefonnummer angegeben wird. Optional sind E-Mail und Faxnummer. [NFDM-A\_2021].  **⌦ NFDM-A\_2021 PS: Verbindlichkeit von Kommunikationsdaten für Notfalldatensatz**  Wenn Kommunikationsdaten für einen Notfalldatensatz angelegt oder Kommunikationsdaten eines bestehenden Notfalldatensatzes geändert werden, MUSS das Primärsystem sicherstellen, dass mindestens eine Telefonnummer erfasst wird*.*  **⌫** |

#### *element* „NFDM:Telefonnummer“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Telefonnummer** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 25 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### *element* „NFDM:Faxnummer“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Faxnummer** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 25 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### *element* „NFDM:E-Mail“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:E-Mail** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 40 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

### element „diagnostiziert\_indiziert“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 35: Abb\_INFO\_035 element diagnostiziert\_indiziert

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **diagnostiziert\_indiziert** |
| type | Diagnose\_Indikation |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Für jeden Eintrag in den Notfalldaten, der das *element* „diagnostiziert\_indiziert“ beinhaltet, kann eine Information abgelegt werden. Diese Information wird als Dokumentation eines Fremdeintrages (Befund) bzw. einer Fremdindikation (Arzneimittel) gewertet.  Wird der Notfalldatensatz neu angelegt, ist diese Angabe optional.  Werden weitere Einträge zum Notfalldatensatz erfasst, können die Daten des Arztes, der aktuell den Datensatz bearbeitet, vom Primärsystem übernommen und angezeigt werden (sofern diese Informationen vorliegen) [NFDM-A\_2024].  Liegen bei der Anzeige des Feldes von der eGK bereits Daten vor, so sind diese anzuzeigen.  **⌦ NFDM-A\_2024 PS: Vorbefüllung des elements "diagnostiziert\_indiziert" mit Daten des Primärsystems.**  Wenn ein Notfalldatensatz angelegt wird, der das element "diagnostiziert\_indiziert" beinhaltet, KANN das Primärsystem die entsprechenden Daten des bearbeitenden Arztes bereitstellen und anzeigen*.*  **⌫**  Wird ein bereits angelegter Notfalldatensatz, der diese Informationen enthält, in den entsprechend zutreffenden Details geändert, kann der ändernde Arzt diese Angaben überschreiben [NFDM-A\_2084].  **⌦ NFDM-A\_2084 PS: Änderung des elements "diagnostiziert\_indiziert" mit Daten des Primärsystems.**  Wenn ein Notfalldatensatz, der von der eGK gelesen wurde, geändert wird, SOLL das Primärsystem es ermöglichen, dass der den Notfalldatensatz aktuell bearbeitende Arzt bereits vorhandene Informationen des elements "diagnostiziert\_indiziert" mit seinen Angaben überschreiben kann.  **⌫** |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | DI\_Art |
| type | string |
| use | required |
| pattern | Arzt|Institution |
| Beschreibung | Typus des Diagnosestellers |
| Kommentar |  |

#### *element* „DI\_Arzt“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 36: Abb\_INFO\_036 element DI\_Arzt

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DI\_Arzt** |
| type | DI\_Arzt |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

##### element „DI\_Arzt\_Name“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DI\_Arzt\_Name** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 45 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Die Belegung für dieses *element* kann aus den Daten des Primärsystems übernommen werden, sofern diese Angaben vorliegen. |

##### element „DI\_Arzt\_Fachgebiet“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DI\_Arzt\_Fachgebiet** |
| type | String |
| content | Simple |
| maxLength | 35 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | z.B. Onkologie  Die Belegung für dieses *element* kann aus den Daten des Primärsystems übernommen werden, sofern diese Angaben vorliegen. |

##### element „DI\_Arzt\_Ort“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DI\_Arzt\_Ort** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 40 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Die Belegung für dieses *element* kann aus den Daten des Primärsystems übernommen werden, sofern diese Angaben vorliegen. |

#### *element* „DI\_Institution“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 37: Abb\_INFO\_037 element DI\_Institution

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DI\_Institution** |
| type | DI\_Institution |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

##### element „DI\_Institution\_Name“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DI\_Institution\_Name** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 75 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Die Belegung für dieses *element* kann aus den Daten des Primärsystems übernommen werden, sofern diese Angaben vorliegen. |

##### element „DI\_Institution\_Fachabteilung“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DI\_Institution\_Fachabteilung** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 35 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | z.B. Onkologie  Die Belegung für dieses *element* kann aus den Daten des Primärsystems übernommen werden, sofern diese Angaben vorliegen. |

##### element „DI\_Institution\_Ort“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DI\_Institution\_Ort** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 40 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Die Belegung für dieses *element* kann aus den Daten des Primärsystems übernommen werden, sofern diese Angaben vorliegen. |

# 

# Signaturdaten

Die für den Notfalldatensatz erforderlichen Signaturdaten werden in einem Element abgelegt, das sich auf den Notfalldatensatz bezieht. Zu jedem Notfalldatensatz gehört genau ein Signaturdatensatz.

## Ebene 1: element „SignatureArzt“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 38: Abb\_INFO\_038 element SignatureArzt

|  |  |
| --- | --- |
| element name | SignatureArzt |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Kommentar |  |
| Beschreibung | Signaturinformationen zu medizinisch relevanten Informationen für den Notfall. |

## Kurzbeschreibung der Signatur

Die folgenden Hinweise sind informativer Natur.

Eine wesentliche Vorgabe an das System „Notfalldaten-Management“ ist der Einsatz einer qualifizierten elektronischen Signatur, die jedoch nur für die Notfalldaten erforderlich ist. Die Daten der persönlichen Erklärungen hingegen, dürfen vom Arzt nicht mit einer Signatur versehen werden [NFDM-A\_114, NFDM-A\_167].

Für den Notfalldatensatz wird eine detached-Signatur nach dem Verfahren XAdES benötigt. Sie wird vom Konnektor erzeugt; das Element „SignatureArzt“ wird hierfür an den Konnektor leer übergeben. Das Primärsystem stellt sicher, dass dieses Feld ungefüllt an den Konnektor geht.

Signaturen werden bei Signaturvorgängen des NFD immer neu erstellt, somit kann es jeweils nur eine gültige Signatur des NFD geben.

Der Signaturvorgang muss abgeschlossen sein bevor die Operation „WriteNFD“ des Fachmoduls ausgeführt werden kann.

Im Zuge der Erstellung des NFD durch den Arzt ist es erforderlich, dass dem Arzt sämtliche signaturrelvanten, medizinischen Daten angezeigt werden bevor der Signaturprozess abschließend durchgeführt wird.

Es ist nicht erforderlich, dass der Signatur- und der Schreibvorgang auf der eGK unmittelbar aufeinanderfolgen. Es ist im Gegenteil sicherzustellen, dass der eigentliche Schreibvorgang auf der eGK des Versicherten zeitlich und räumlich getrennt von der Signaturerstellung erfolgen kann. Somit ist es dann auch der Mitarbeiterin der medizinischen Institution (Sprechstundehilfe) möglich, den vom Arzt bereitgestellten und signierten NFD endgültig auf die eGK des Versicherten zu schreiben. Damit ist der Arzt entlastet und ist nicht notwendigerweise gezwungen, den Schreibvorgang selbst durchzuführen [NFDM-A\_113].

# XML-Schema (XSD) des Datensatzes persönlicher Erklärungen

## Einleitung

Für das XML-Schema des Datensatzes der persönlichen Erklärungen des Versicherten gelten die folgenden Randbedingungen:

XSD-Vorgaben zu übergreifenden Elementen werden über einen „import“ angezogen. Diese Elemente werden sowohl für den Notfalldatensatz als auch für den Datensatz persönlicher Erklärungen genutzt und haben der Präfix „NFDM“. Es handelt sich hierbei um

* + NFDM:Adresse
  + NFDM:Versicherter

Elemente, deren Bedeutung identisch ist, die jedoch sowohl im Notfalldatensatz als auch im Datensatz persönlicher Erklärungen verwendet werden, sind am entsprechenden Präfix (NFD\_ bzw. DPE\_ ) zu erkennen.

Die Zeichenkodierung des XSD für den Datensatz persönlicher Erklärungen erfolgt nach ISO 8859-15 [NFDM-A\_2080]

**⌦ NFDM-A\_2080 PS: Zeichenkodierung in ISO 8859-15**

Das Primärsystem MUSS sicherstellen, dass die Daten des Notfalldatenmanagements (NFD und DPE) nach dem Standard ISO 8859-15 kodiert und gespeichert werden*.*

**⌫**

Der Aufbau des XML-Schemas für die persönlichen Erklärungen des Versicherten ist auf insgesamt 4 Ebenen aufgebaut.



Abbildung 39: Abb\_INFO\_039 Ebenen der DPE

## Randbedingungen

Im Unterschied zu den Notfalldaten werden die Daten der persönlichen Erklärungen des Versicherten nicht vom Arzt signiert. Dessen ungeachtet ist bis zur Einführung der AdV nur der Arzt selbst in der Lage, die Daten der persönlichen Erklärungen entsprechend dem Wunsch des Versicherten anzulegen bzw. entsprechend zu ändern, auszulesen   
oder zu löschen.

Wenn der Versicherte im Rahmen eines Arztbesuchs seine Notfalldaten oder seine Daten zu persönlichen Erklärungen bearbeiten lassen möchte bzw. der Arzt die Notfalldaten einsehen möchte, gelten folgende Regeln, die durch das Primärsystem umzusetzen sind:

Beim Aufruf oder einer Bearbeitung der Daten der persönlichen Erklärungen dürfen niemals gleichzeitig auch die Notfalldaten der eGK des Versicherten ausgelesen und angezeigt werden. [NFDM-A\_2039]

**⌦ NFDM-A\_2039 PS: Verbot des automatischen Lesens und Anzeige von DPE zusammen mit NFD**

Das Primärsystem MUSS sicherstellen, dass Daten persönlicher Erklärungen des Versicherten nicht automatisch und in einer Aktion zusammen mit Notfalldaten ausgelesen und angezeigt werden*.*

**⌫**

Die einzelnen Erklärungsarten können unabhängig voneinander gelesen oder bearbeitet werden. Auch hier muss bei der Umsetzung darauf geachtet werden, dass die Vorgänge wieder unabhängig von den Notfalldaten zu halten sind. Es muss darüber hinaus auch eine getrennte Bearbeitung der Erklärungsarten möglich sein [NFDM-A\_2038]

**⌦ NFDM-A\_2038 PS: Separate Behandlung der Erklärungen zu DPE**

Das Primärsystem MUSS die Möglichkeit der separaten Durchführung der Anlage, Änderung, Nutzung und Löschung von Daten persönlicher Erklärungen des Versicherten unabhängig von der Art der Erklärungen und unabhängig vom Notfalldatensatz sicherstellen*.*

**⌫**

Es ist nicht zulässig, die Daten der persönlichen Erklärungen automatisch und unmittelbar nach dem Stecken der eGK des Versicherten auszulesen oder anzuzeigen [NFDM-A\_2331].

**⌦ NFDM-A\_2331 PS: Verbot des automatischen Lesens und Anzeigens der DPE bei Stecken der eGK**

Das Primärsystem MUSS sicherstellen, dass Daten persönlicher Erklärungen beim Stecken der eGK des Versicherten nicht automatisch ausgelesen oder angezeigt werden*.*

**⌫**

Beim Schreiben des DPE ist zu beachten, dass die einzelnen Erklärungsarten nie separat sondern nur als gesamter Datensatz schreibbar sind und immer nur in einem Container vorliegen.

Die DPE verfügen über eine separate Einwilligung. Die Einwilligung aus dem NFD ist nicht ausreichend, da der Versicherte auch ohne NFD über DPE verfügen kann.

Die Anmerkungen, die im Zusammenhang mit den Stammdaten des Versicherten bei NFD (Kapitel 3.4.1.1) gelten, sind auch für die DPE zu berücksichtigen.

## Ebene 0: root element „DPE\_Document“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 40: Abb\_INFO\_040 root element DPE\_Document

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_Document** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs |  |
| maxOccurs |  |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Gesamtheit der persönlichen Erklärungen des Versicherten. Die Informationen hierzu sind nur Verweise auf Ablageorte. Es werden keine rechtlich verbindlichen Dokumente gespeichert. |
| Kommentar |  |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | DPE\_Version |
| type | string |
| use | required |
| Beschreibung | Information über die Version des Datensatzes. |
| Kommentar |  |

## Ebene 1: element „Persoenliche Erklaerungen“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 41: Abb\_INFO\_041 element Persoenliche Erklaerungen

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **Persoenliche Erklaerungen** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Informationen über Erklärungen des Versicherten, die nicht medizinisch notfallrelevant sind. |
| Kommentar |  |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | DPE\_letzte\_Aktualisierung |
| type | date |
| use | required |
| Beschreibung | Information über Datum des letzten, schreibenden Zugriffs auf die DPE der eGK |
| Kommentar |  |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | **ID\_DPE** |
| type | OID |
| use | required |
| Beschreibung | Identifier in der gematik-Objektnomenklatur |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | **DPE\_letzte\_Aktualisierung\_time** |
| type | time |
| use | required |
| Beschreibung | Information die Zeit des letzten schreibenden Zugriffs auf die DPE der eGK |
| Kommentar | Der Schreibvorgang wird nach den Vorgaben des [gemSpec\_FM\_NFDM#6] „WriteDPE“ durchgeführt.  Es kann immer nur ein Datensatz zu DPE auf der eGK vorhanden sein.  Angleichung an eMP/AMTS |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | **DPE\_letzte\_Aktualisierung\_date** |
| type | date |
| use | required |
| Beschreibung | Information über das Datum des letzten schreibenden Zugriffs auf die DPE der eGK |
| Kommentar | Der Schreibvorgang wird nach den Vorgaben des [gemSpec\_FM\_NFDM#6] „WriteDPE“ durchgeführt.  Es kann immer nur ein Datensatz zu DPE auf der eGK vorhanden sein. |

## Ebene 2: element „DPE\_Versicherter“

|  |  |
| --- | --- |
| diagram |  |

Abbildung 42: Abb\_INFO\_042 element DPE\_Versicherter

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_Versicherter** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Gesamtheit der Verwaltungsdaten des Versicherten. |
| Kommentar | Die Formatierung ist identisch zu den Angaben in NFD. |

### Ebene 3: element NFDM:Versicherter

Das Element wird aus dem Schema „NFDM\_Common.xsd“ angezogen.

<xs:schema xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:NFDM="http://ws.gematik.de/fa/nfds/common/NFDM\_Common/v1.0" targetNamespace="http://ws.gematik.de/fa/nfds/common/NFDM\_Common/v1.0" elementFormDefault="qualified" attributeFormDefault="unqualified" version="1.0.0">

Die aktuell geltenden Beschreibungen und Kommentare zu den einzelnen Feldern der Stammdaten können den Vorgaben der Fachanwendung VSDM (aktuell <http://www.gematik.de/cms/de/spezifikation/release_1_6_opb1/schemata__wsdl__und_andere_dateien_3/r1_6_schemata.jsp>) entnommen werden:

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 43: Abb\_INFO\_043 element NFDM:Versicherter

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Versicherter** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Stammdaten des Versicherten |
| Kommentar | Die Daten entsprechen in Aufbau und Verwendung den bei VSDM verwendeten Strukturen. Somit ist es möglich, bereits bestehende Verfahren zur Übernahme der Stammdaten weiterzuverwenden. Es handelt sich bei den verwendeten Stammdaten jedoch nur um eine Teilmenge der Versichertenstammdaten; es wird nicht der gesamte Umfang der VSD abgebildet.  Im XSD der DPE werden die XSD-Strukturen der Versichertenstammdaten über „import“ aus einer separaten Schemadatei angezogen.  Zur Vermeidung fehlerhafter Eingaben ist es empfehlenswert, bei Neuanlage des Datensatzes der persönlichen Erklärungen bzw. bei Änderung der Stammdaten diese Daten des Versicherten automatisch aus dem Primärsystem in den DPE zu übernehmen. Werden die Angaben zum Versicherten nicht automatisch aus den im Primärsystem abgelegten VSD übernommen, muss darauf geachtet werden, dass die Angaben denen des eGK-Aufdrucks entsprechen. [NFDM-A\_2015]  **⌦ NFDM-A\_2015 PS: Übernahme von Stammdaten aus dem Primärsystem**  Das Primärsystem SOLL zur Unterstützung des Anwenders die dort bereits vorhandenen Stammdaten des Versicherten übernehmen, soweit dies bei entsprechenden Schreibzugriffen auf die eGK erforderlich ist (z.B. Neuanlage des Datensatzes)*.*  **⌫** |

#### *element* „NFDM:Versicherten\_ID“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Versicherten\_ID** |
| type | NFDM:Versicherten\_ID |
| content | simple |
| maxLength | 10 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern | <xs:pattern value="[A-Z][0-9]{8}[0-9]"/> |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Die Versicherten\_ID ist der 10-stellige unveränderliche Teil der 30-stelligen Krankenversichertennummer. |
| Kommentar | Beschreibung des Aufbaus unter Verwendung von [gemSysL\_VSDM]:  1. Stelle: Alpha-Zeichen (Wertebereich A - Z, ohne Umlaute), 2. bis 9. Stelle: 8-stellige lfd. Zählnummer (Eine Ziffernfolge, in der mehr als drei gleiche Ziffern hintereinander auftreten, ist auszuschließen), 10. Stelle: Prüfziffer  Bei Abweichungen anderer Datenfelder der VSD des Versicherten von denen des Notfalldatensatzes ist die Versicherten\_ID die einzige sichere Identifikationsquelle. |

#### *element* „NFDM:Geburtsdatum“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Geburtsdatum** |
| Type | date |
| Content | simple |
| maxLength |  |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| Pattern | YYYYMMDD |
| Schlüssel-verzeichnis | ISO-8601 (für Datumsformatierung), als Grundlage |
| Beschreibung | Zur Identifikation des Versicherten notwendige Information. |
| Kommentar | Änderungsvorlage entsprechend: <ftp://ftp.kbv.de/ita-update/Abrechnung/KBV_ITA_VGEX_Datensatzbeschreibung_KVDT.pdf>, Version 5.05, 21.10.2014, FK 3103  Geburtsdaten in der Form YYYYMM00, YYYY0000 und 00000000 sind mögliche Eingabewerte, da unvollständige Geburtsdaten nicht ausgeschlossen werden können. |

#### *element* „NFDM:Vorname“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Vorname** |
| Type | string |
| Content | simple |
| maxLength | 45 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| Pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Zur Identifikation des Versicherten notwendige Information. |
| Kommentar | **⌦ NFDM-A\_2138 PS: Prüfung der Namensangaben der eGK im Vergleich zum Datensatz persönlicher Erklärungen**  Das Primärsystem SOLL bei Änderungen zu Namensangaben des Versicherten im Datensatz persönlicher Erklärungen den Arzt auf die Notwendigkeit einer Prüfung der Namensangaben (eGK) per Augenschein hinweisen*.*  **⌫**  Eine Abweichung zwischen den Namensangaben der eGK (Aufdruck) und den DPE-Namensangaben ist nicht zulässig. |

#### *element* „NFDM:Nachname“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Nachname** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 45 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Zur Identifikation des Versicherten notwendige Information. |
| Kommentar | **⌦ NFDM-A\_2138 PS: Prüfung der Namensangaben der eGK im Vergleich zum Datensatz persönlicher Erklärungen**  Das Primärsystem SOLL bei Änderungen zu Namensangaben des Versicherten im Datensatz persönlicher Erklärungen den Arzt auf die Notwendigkeit einer Prüfung der Namensangaben (eGK) per Augenschein hinweisen*.*  **⌫**  Eine Abweichung zwischen den Namensangaben der eGK (Aufdruck) und den DPE-Namensangaben ist nicht zulässig. |

#### *element* „NFDM:Vorsatzwort“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Vorsatzwort** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 20 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | z.B. „von“, „da silva“, „van den“. Mehrere Vorsatzwörter werden durch Leerzeichen getrennt angegeben. |

#### *element* „NFDM:Namenszusatz“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Namenszusatz** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 20 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | z.B. „Freifrau“, „Junker“, „Gräfin“. Mehrere Namenzusätze werden durch Leerzeichen getrennt angegeben. |

#### *element* „NFDM:Titel“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Titel** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 20 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Akademischer Grad des Versicherten. |
| Kommentar | Mehrere Titel werden durch Leerzeichen getrennt angegeben. |

#### *element* „NFDM:Geschlecht“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **NFDM:Geschlecht** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 1 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern | M,W oder X (VSDM nur A-Z, Prüfung nicht im XSD) |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Angleichung an eMP/AMTS |

## Ebene 2: element „DPE\_Versicherter\_Einwilligung“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 44: Abb\_INFO\_044 element DPE\_Versicherter\_Einwilligung

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_Versicherter\_Einwilligung** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Zieht der Versicherte seine Einwilligung in die Anlage und Nutzung der Daten persönliche Erklärungen zurück, ist der Datensatz komplett zu löschen. Eine Aufteilung in die unterschiedlichen Typen der Erklärungen ist nicht zulässig.  In der Umgebung eines Leistungserbringers ist es erforderlich, dass das Primärsystem die Anlage der Einwilligung durchsetzt; eine verpflichtende Anlage (mandatory) kann vom Datenmodell nicht vorgesehen werden, da Umgebungen zu Wahrung der Versichertenrechte (AdV) die Anlage einer Einwilligung nicht erfordern. |

### *element* „DPE\_VE\_Arzt\_Nachname“

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_VE\_Arzt\_Nachname** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 45 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

### *element* „DPE\_VE\_Arzt\_Vorname”

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_VE\_Arzt\_Vorname** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 45 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

### *element* „DPE\_VE\_Ablageort”

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_VE\_Ablageort** |
| type | DPE\_Adresse |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Der *type* DPE\_Adresse ist in seinem Aufbau identisch mit dem bereits für NFD definierten Adresstypen. Der *type* ist in Kapitel 3.9 „Wiederverwendbare Elemente“ beschrieben. |
| Kommentar | Die Einwilligung ist in der Umgebung des Leistungserbringers die Voraussetzung für die Anlage von Daten der persönlichen Erklärungen. Sie darf nicht vom Datensatz getrennt werden. |

## Ebene 2: element „DPE\_Gewebe\_Organspendeerklaerung“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 45: Abb\_INFO\_045 element DPE\_Gewebe\_Organspendeerklaerung

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_Gewebe\_Organspendeerklaerung** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Die Hinterlegung eines Hinweises auf den Ablageort einer Gewebe- bzw. Organspendeerklärung ist freiwillig für den Versicherten. Wird eine entsprechende Erklärung gegeben, ist eine kurze Beschreibung beizufügen. |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | **DPE\_GO\_letzte\_Aktualisierung** |
| type | date |
| use | required |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

### *element* „DPE\_GO\_Beschreibung”

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_GO\_Beschreibung** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 200 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Der Versicherte wird befragt, z.B. „Falls Sie eine Erklärung zur Organ- und Gewebespende ausgefüllt haben – wo bewahren Sie diese auf?“ (Zitat aus [Arbeitskonzept\_Bundesärztekammer], Seite 20) |
| Kommentar | „Anm.: Der Hinweis auf den Ablageort einer Organ- und Gewebespendeerklärung sagt nichts über den Inhalt dieser Erklärung aus. Es ist z.B. möglich, dass die Information auf der eGK auf eine schriftliche Erklärung hinweist, in welcher der Patient erklärt, dass er eine Organ- und Gewebespende ablehnt.“ (Zitat aus [Arbeitskonzept\_Bundesärztekammer], Seite 20) |

### *element* „DPE\_GO\_Ablageort”

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_GO\_Ablageort** |
| type | DPE\_Adresse |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Der *type* DPE\_Adresse ist in seinem Aufbau identisch mit dem bereits für NFD definierten Adresstypen. Der *type* ist in Kapitel 3.9 „Wiederverwendbare Elemente“ beschrieben. |
| Kommentar | Der Ablageort ist eine freiwillige Angabe, da hier die Adresse des Versicherten angegeben werden kann. |

## Ebene 2: element „DPE\_Vorsorgevollmacht“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 46: Abb\_INFO\_046 element DPE\_Vorsorgevollmacht

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_Vorsorgevollmacht** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Die Hinterlegung eines Hinweises auf den Ablageort einer Vorsorgevollmachtserklärung ist freiwillig für den Versicherten. Wird eine entsprechende Erklärung gegeben, ist eine kurze Beschreibung beizufügen. |

#### element „DPE\_Vorsorgevollmacht“

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | **DPE\_VV\_letzte\_Aktualisierung** |
| type | date |
| use | required |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### *element* „DPE\_VV\_Beschreibung”

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_VV\_Beschreibung** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 200 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Der Versicherte wird befragt, z.B. “Falls Sie eine Vorsorge-Vollmacht ausgefüllt haben – wo bewahren Sie diese auf und wer ist als Betreuer genannt?“ (Zitat aus [Arbeitskonzept\_Bundesärztekammer], Seite 21) |
| Kommentar | “Anm.: Der Hinweis auf eine Vorsorge-Vollmacht sagt nichts über den  Regelungsbereich dieser Erklärung aus.” (Zitat aus [Arbeitskonzept\_Bundesärztekammer], Seite 21) |

#### *element* „DPE\_VV\_Ablageort”

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_VV\_Ablageort** |
| type | DPE\_Adresse |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Der *type* DPE\_Adresse ist in seinem Aufbau identisch mit dem bereits für NFD definierten Adresstypen. Der *type* ist in Kapitel 3.9 „Wiederverwendbare Elemente“ beschrieben. |
| Kommentar |  |

### Ebene 3: element DPE\_VV\_Bevollmaechtigter

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 47: Abb\_INFO\_047 element DPE\_VV\_Bevollmaechtigter

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_VV\_Bevollmaechtigter** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### *element* „DPE\_VV\_E-Mail”

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_VV\_E-Mail** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 40 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### *element* „DPE\_VV\_Faxnummer”

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_VV\_Faxnummer** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 25 |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### *element* „DPE\_VV\_Name\_Bevollmaechtigter”

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_VV\_Name\_Bevollmaechtigter** |
| type | String |
| content | Simple |
| maxLength | 45 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### *element* „DPE\_VV\_Vorname\_Bevollmaechtigter”

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_VV\_Vorname\_Bevollmaechtigter** |
| type | String |
| content | Simple |
| maxLength | 45 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### *element* „DPE\_VV\_Telefon\_Bevollmaechtigter”

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_VV\_Telefon\_Bevollmaechtigter** |
| type | String |
| content | Simple |
| maxLength | 25 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

#### *element* „DPE\_VV\_Adresse\_Bevollmaechtigter”

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_VV\_Adresse\_Bevollmaechtigter** |
| type | DPE\_Adresse |
| content | Complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Der *type* DPE\_Adresse ist in seinem Aufbau identisch mit dem bereits für NFD definierten Adresstypen. Der *type* ist in Kapitel 3.9 „Wiederverwendbare Elemente“ beschrieben. |
| Kommentar |  |

## Ebene 2: element „DPE\_Patientenverfuegung“

|  |
| --- |
|  |

Abbildung 48: Abb\_INFO\_048 element DPE\_Patientenverfuegung

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_Patientenverfuegung** |
| type |  |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung |  |
| Kommentar | Die Hinterlegung eines Hinweises auf den Ablageort einer Patientenverfügungserklärung ist freiwillig für den Versicherten. Wird eine entsprechende Erklärung gegeben, ist eine kurze Beschreibung beizufügen. |

|  |  |
| --- | --- |
| attribute name | **DPE\_PV\_letzte\_Aktualisierung** |
| type | date |
| use | required |
| Beschreibung |  |
| Kommentar |  |

### *element* „DPE\_PV\_Ablageort”

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_PV\_Ablageort** |
| type | DPE\_Adresse |
| content | complex |
| maxLength |  |
| minOccurs | 0 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Der *type* DPE\_Adresse ist in seinem Aufbau identisch mit dem bereits für NFD definierten Adresstypen. Der *type* ist in Kapitel 3.9 „Wiederverwendbare Elemente“ beschrieben. |
| Kommentar |  |

### *element* „DPE\_PV\_Beschreibung”

|  |  |
| --- | --- |
| element name | **DPE\_PV\_Beschreibung** |
| type | string |
| content | simple |
| maxLength | 200 |
| minOccurs | 1 |
| maxOccurs | 1 |
| pattern |  |
| Schlüssel-verzeichnis |  |
| Beschreibung | Der Versicherte wird befragt, z.B. „Falls Sie eine Patienten-Verfügung ausgefüllt haben – wo bewahren Sie diese auf?“ (Zitat aus [Arbeitskonzept\_Bundesärztekammer], Seite 20) |
| Kommentar | „Anm.: Der Hinweis auf eine Patientenverfügung sagt nichts über den Inhalt dieser Erklärung aus.“ (Zitat aus [Arbeitskonzept\_Bundesärztekammer], Seite 20) |

# 

# Anhang A

## A1 – Abkürzungen

| **Abkürzung** | **Bedeutung** |
| --- | --- |
| AdV | Anwendungen des Versicherten |
| AMTS | Arzneimitteltherapiesicherheit |
| BMP | Bundeseinheitlicher Medikationsplan |
| DPE | Datensatz persönliche Erklärung |
| eGK | elektronische Gesundheitskarte |
| eMP | elektronischer Medikationsplan |
| NFD | Notfalldatensatz |
| NFDM | Notfalldatenmanagement |
| PIN | Personal Identification Number |
| PS | Primärsystem |
| PZN | Pharmazentralnummer |
| VSD | Versichertenstammdaten |
| VSDM | Versichertenstammdatenmanagement |
| XML | Extensible Markup Language |
| XSD | Extensible Schema Definition |

## A2 – Glossar

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

## A3 – Abbildungsverzeichnis

[Abbildung 1: Abb\_INFO\_001 Ablauf der Anlage für Notfalldaten 10](#_Toc490054697)

[Abbildung 2: Abb\_INFO\_002 Technisches Informationsmodell für notfallrelevante medizinische Informationen 11](#_Toc490054698)

[Abbildung 3: Abb\_INFO\_003 Technisches Informationsmodell für persönliche Erklärungen 12](#_Toc490054699)

[Abbildung 4: Abb\_INFO\_004 Ebenen 0 bis 2 des XSD 14](#_Toc490054700)

[Abbildung 5: Abb\_INFO\_005 Ebene 2 bis 4 des XSD (Versicherter) 14](#_Toc490054701)

[Abbildung 6: Abb\_INFO\_006 Ebene 2 bis 3 des XSD (Einwilligung) 14](#_Toc490054702)

[Abbildung 7: Abb\_INFO\_007 Ebene 2 bis 6 des XSD (Befunddaten - Hinweise) 15](#_Toc490054703)

[Abbildung 8: Abb\_INFO\_008 Ebene 2 bis 4 des XSD (Befunddaten - Allergien) 15](#_Toc490054704)

[Abbildung 9: Abb\_INFO\_009 Ebene 2 bis 4 des XSD (Befunddaten - Diagnosen) 16](#_Toc490054705)

[Abbildung 10: Abb\_INFO\_010 Ebene 2 bis 4 des XSD (Medikationsdaten) 16](#_Toc490054706)

[Abbildung 11: Abb\_INFO\_011 root element NFD\_Document 17](#_Toc490054707)

[Abbildung 12: Abb\_INFO\_012 element Notfalldaten 18](#_Toc490054708)

[Abbildung 13: Abb\_INFO\_013 element NFD\_Versicherter 20](#_Toc490054709)

[Abbildung 14: Abb\_INFO\_014 element NFDM:Versicherter 22](#_Toc490054710)

[Abbildung 15: Abb\_INFO\_015 element NFD\_Behandelnder\_Arzt 27](#_Toc490054711)

[Abbildung 16: Abb\_INFO\_016 element NFD\_Benachrichtigungskontakt 30](#_Toc490054712)

[Abbildung 17: Abb\_INFO\_017 element NFD\_Versicherter\_Kommunikation 32](#_Toc490054713)

[Abbildung 18: Abb\_INFO\_018 element NFD\_Versicherter\_Einwilligung 33](#_Toc490054714)

[Abbildung 19: Abb\_INFO\_019 element NFD\_Befunddaten 35](#_Toc490054715)

[Abbildung 20: Abb\_INFO\_020 element Besondere\_Hinweise 36](#_Toc490054716)

[Abbildung 21: Abb\_INFO\_021 element Schwangerschaft 37](#_Toc490054717)

[Abbildung 22: Abb\_INFO\_022 element Implantate 38](#_Toc490054718)

[Abbildung 23: Abb\_INFO\_023 element Kommunikationsstoerungen 40](#_Toc490054719)

[Abbildung 24: Abb\_INFO\_024 element Weglaufgefaehrdung 41](#_Toc490054720)

[Abbildung 25: Abb\_INFO\_025 element Sonstige\_Hinweise 43](#_Toc490054721)

[Abbildung 26: Abb\_INFO\_026 element Allergien\_Unvertraeglichkeiten 44](#_Toc490054722)

[Abbildung 27: Abb\_INFO\_027 element Diagnosen 46](#_Toc490054723)

[Abbildung 28: Abb\_INFO\_028 element Diagnose\_Code\_System 49](#_Toc490054724)

[Abbildung 29: Abb\_INFO\_029 element NFD\_Medikationseintrag 51](#_Toc490054725)

[Abbildung 30: Abb\_INFO\_030 element M 52](#_Toc490054726)

[Abbildung 31: Abb\_INFO\_031 element W 59](#_Toc490054727)

[Abbildung 32: Abb\_INFO\_032 element X 61](#_Toc490054728)

[Abbildung 33: Abb\_INFO\_033 element R 62](#_Toc490054729)

[Abbildung 34: Abb\_INFO\_034 element NFD\_Freiwillige\_Zusatzinformationen 63](#_Toc490054730)

[Abbildung 35: Abb\_INFO\_035 element diagnostiziert\_indiziert 68](#_Toc490054731)

[Abbildung 36: Abb\_INFO\_036 element DI\_Arzt 70](#_Toc490054732)

[Abbildung 37: Abb\_INFO\_037 element DI\_Institution 72](#_Toc490054733)

[Abbildung 38: Abb\_INFO\_038 element SignatureArzt 74](#_Toc490054734)

[Abbildung 39: Abb\_INFO\_039 Ebenen der DPE 77](#_Toc490054735)

[Abbildung 40: Abb\_INFO\_040 root element DPE\_Document 78](#_Toc490054736)

[Abbildung 41: Abb\_INFO\_041 element Persoenliche Erklaerungen 79](#_Toc490054737)

[Abbildung 42: Abb\_INFO\_042 element DPE\_Versicherter 81](#_Toc490054738)

[Abbildung 43: Abb\_INFO\_043 element NFDM:Versicherter 82](#_Toc490054739)

[Abbildung 44: Abb\_INFO\_044 element DPE\_Versicherter\_Einwilligung 87](#_Toc490054740)

[Abbildung 45: Abb\_INFO\_045 element DPE\_Gewebe\_Organspendeerklaerung 89](#_Toc490054741)

[Abbildung 46: Abb\_INFO\_046 element DPE\_Vorsorgevollmacht 91](#_Toc490054742)

[Abbildung 47: Abb\_INFO\_047 element DPE\_VV\_Bevollmaechtigter 93](#_Toc490054743)

[Abbildung 48: Abb\_INFO\_048 element DPE\_Patientenverfuegung 96](#_Toc490054744)

## A4 – Tabellenverzeichnis

[Tabelle 1: informative Liste der Eingangsanforderungen 3](#_Toc490052945)

[Tabelle 2: informative Liste der Ausgangsanforderungen 3](#_Toc490052946)

## A5 – Referenzierte Dokumente

### A5.1 - 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 passende jeweils gültige Versionsnummer sind in der aktuellen, von der gematik veröffentlichten Dokumentenlandkarte enthalten, in der die vorliegende Version aufgeführt wird.

| **[Quelle]** | **Herausgeber (Erscheinungsdatum): Titel** |
| --- | --- |
| [gemGlossar] | gematik: Glossar der Telematikinfrastruktur |
| [gemLH\_NFDM] | Projektteam NFDM: Lastenheft Notfalldaten-Management |
| [gemSysL\_NFDM] | gematik: Systemspezifisches Konzept Notfalldaten-Management (NFDM) |
| [gemSpec\_Kon] | gematik: Spezifikation Konnektor |
| [gemSpec\_FM\_NFDM] | gematik: Spezifikation Fachmodul NFDM |

### A5.1 - Weitere Dokumente

| **[Quelle]** | **Herausgeber (Erscheinungsdatum): Titel** |
| --- | --- |
| [Diagnose\_HL7\_Implementierung] | Darstellung von Diagnosen auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture Rel. 2 für das deutsche Gesundheitswesen, Implementierungsleitfaden, Version 1.1  Dokumenten-OID: 1.2.276.0.76.7.4 |
| [gemLH\_NFDM] | Projekt NFDM: Lastenheft Notfalldaten-Management (NFDM) |
| [VHitG\_Arztbrief\_V1.5] | Implementierungsleitfaden  Arztbrief auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture, Release 2, für das deutsche Gesundheitswesen, Version 1.50  Vorgelegt vom VHitG  Dokumenten-OID: 1.2.276.0.76.3.1.13.7.5 |
| [VHitG\_Arztbrief\_V1.5\_Addendum] | Addendum zum Arztbrief V1.50 auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture, Release 2, für das deutsche Gesundheitswesen, Darstellung Medikation, Implementierungsleitfaden, Version 1  Vorgelegt vom VHitG  Dokumenten-OID 1.2.276.0.76.3.1.13.7.22 |
| [Ärzteblatt\_2010] | Empfehlung der Bundesärztekammer und der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in der ärztlichen Praxis. |
| [Medikationsplan] | Spezifikation für einen patientenbezogenen Medikationsplan.  Koordinierungsgruppe zur Umsetzung und Fortschreibung des Aktionsplanes zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit in Deutschland  Version 2.0, 15.12 2013 |
| [Arbeitskonzept\_Bundesärztekammer] | Arbeitskonzept Notfalldatenmanagement (NFDM), Version 1.05 von 2011 |
| [Prozessbeschreibung] | Prozessbeschreibung zum Einsatz des Notfalldatenmanagements in der klinischen Praxis, Version 1.0, 2012, vorgelegt von der Bundesärztekammer |
| [RFC2119] | RFC 2119 (März 1997): Key words for use in RFCs to indicate Requirement Levels S. Bradner, <http://www.ietf.org/rfc/rfc2119.txt> |

# 

# Anhang B

Die folgenden Tabellen stellen überblicksartig zusammen, welche Anforderungen im Dokument beschrieben wurden. Normative Geltung haben lediglich die im Text entsprechend gekennzeichneten Anforderungen.

## B1 – Anforderungszusammenhang – Eingangsanforderungen

Tabelle 1: informative Liste der Eingangsanforderungen

| **AFO-ID** | **Quelle** | **Beschreibung** | **Umgesetzt durch** |
| --- | --- | --- | --- |
| NFDM-A\_128 | [gemLH\_NFDM] | Das Primärsystem MUSS es dem Benutzer ermöglichen, relevante Daten aus seiner medizinischen Dokumentation automatisch in den Notfalldatensatz zu übernehmen. | NFDM-A\_2015 |
| NFDM-A\_107 | [gemLH\_NFDM] | Die Fachanwendung NFDM MUSS die Arbeitsabläufe zur Nutzung ihrer Daten unter Beachtung der Rahmenbedingungen des Lastenheftes NFDM (Kapitel 3) durch Sicherstellung der Benutzbarkeit bestmöglich unterstützen. | NFDM-A\_2021  NFDM-A\_2022  NFDM-A\_2023  NFDM-A\_2024  NFDM-A\_2025  NFDM-A\_2026  NFDM-A\_2027  NFDM-A\_2028  NFDM-A\_2029  NFDM-A\_2080  NFDM-A\_2138  NFDM-A\_2139  NFDM-A\_2140 |
| NFDM-A\_104 | [gemLH\_NFDM] | Die Fachanwendung NFDM MUSS es dem Berechtigten ermöglichen, den Notfalldatensatz des Versicherten über das Primärsystem von der eGK des Versicherten zu löschen. | NFDM-A\_2035 |
| NFDM-A\_174 | [gemLH\_NFDM] | Das Primärsystem MUSS sicherstellen, dass persönliche Erklärungen des Versicherten unabhängig voneinander und unabhängig vom Notfalldatensatz geschrieben, gelesen, geändert und gelöscht werden können. | NFDM-A\_2038 |
| NFDM-A\_175 | [gemLH\_NFDM] | Das Primärsystem DARF NICHT persönliche Erklärungen des Versicherten automatisch (z.B. in einer Aktion zusammen mit dem Notfalldatensatz) lesen und anzeigen. (Der Benutzer muss das Lesen und Anzeigen von persönlichen Erklärungen des Versicherten explizit anfordern.) | NFDM-A\_2039  NFDM-A\_2331 |
| NFDM-A\_105 | [gemLH\_NFDM] | Die Fachanwendung NFDM MUSS das fachliche Informationsmodell für den Notfalldatensatz umsetzen. | NFDM-A\_2333  NFDM-A\_2381 |
| NFDM-A\_164 | [gemLH\_NFDM] | Die Fachanwendung NFDM MUSS das fachliche Informationsmodell für persönliche Erklärungen umsetzen. | NFDM-A\_2334 |
| NFDM-A\_110 | [gemLH\_NFDM] | Die Fachanwendung NFDM MUSS sicherstellen, dass der Berechtigte den Notfalldatensatz des Versicherten nur auf explizite Anforderung mit Hilfe des Primärsystems von der eGK des Versicherten lesen kann. | NFDM-A\_2332 |

## B1 – Anforderungszusammenhang – Ausgangsanforderungen

Tabelle 2: informative Liste der Ausgangsanforderungen

| **AFO-ID** | **Beschreibung** | **erfüllt** |
| --- | --- | --- |
| NFDM-A\_2333 | Das Fachmodul NFDM MUSS das im Dokument gemSpec\_InfoNFDM definierte Modell "Technisches Informationsmodell für notfallrelevante medizinische Informationen" gemäß dem XML-Schema umsetzen. | NFDM-A\_105 |
| NFDM-A\_2381 | Das Fachmodul NFDM MUSS die im Dokument gemSpec\_InfoNFDM im Modell "Technisches Informationsmodell für notfallrelevante medizinische Informationen" als "Validitätskriterium" hinterlegten annotations umsetzen. | NFDM-A\_105 |
| NFDM-A\_2334 | Das Fachmodul NFDM MUSS das im Dokument gemSpec\_InfoNFDM definierte Modell "Technische Informationsmodell für persönliche Erklärungen des Versicherten" gemäß dem XML-Schema umsetzen. | NFDM-A\_164 |
| NFDM-A\_2015 | Das Primärsystem SOLL zur Unterstützung des Anwenders die dort bereits vorhandenen Stammdaten des Versicherten übernehmen, soweit dies bei entsprechenden Schreibzugriffen auf die eGK erforderlich ist (z.B. Neuanlage des Notfalldatensatzes). | NFDM-A\_128 |
| NFDM-A\_2021 | Wenn Kommunikationsdaten für einen Notfalldatensatz angelegt oder Kommunikationsdaten eines bestehenden Notfalldatensatzes geändert werden, MUSS mindestens eine Telefonnummer erfasst werden. | NFDM-A\_107 |
| NFDM-A\_2022 | Werden Angaben zum behandelnden Arzt (BAI\_Art = Arzt) erfasst, MUSS das Primärsystem sicherstellen, dass der Nachname des Arztes sowie mindestens eine Telefonnummer erfasst werden. | NFDM-A\_107 |
| NFDM-A\_2023 | Werden Angaben zum Benachrichtigungskontakt erfasst, MUSS das Primärsystem sicherstellen, dass Bezeichnung und Nachname des Kontakts erfasst wird. | NFDM-A\_107 |
| NFDM-A\_2024 | Wenn ein Notfalldatensatz angelegt wird, der das element "diagnostiziert\_indiziert" beinhaltet, KANN das Primärsystem die entsprechenden Daten des bearbeitenden Arztes bereitstellen und anzeigen. | NFDM-A\_107 |
| NFDM-A\_2026 | Das Primärsystem SOLL bei Änderungen zu Namensangaben des Versicherten im Notfalldatensatz den Arzt auf die Notwendigkeit einer Prüfung der Namensangaben (eGK) per Augenschein hinweisen. | NFDM-A\_107 |
| NFDM-A\_2027 | Das Primärsystem MUSS sicherstellen, dass nach automatisierter Übernahme eines Diagnosetextes (unter Verwendung der entsprechenden Diagnose\_Code-Vorgaben) eine manuelle Änderung dieser Information durch den Arzt nicht mehr möglich ist, ohne dass die gesamte Diagnoseinformation erneut erfasst wird. | NFDM-A\_107 |
| NFDM-A\_2035 | Das Primärsystem MUSS bei Widerruf der Einwilligung durch den Versicherten sicherstellen, dass der Notfalldatensatz im Rahmen der Löschung der Notfalldaten im Primärsystem des Arztes abgelegt und dort zur weiteren Verwendung gem. § 35 Abs. 3 BDSG gesperrt wird. | NFDM-A\_104 |
| NFDM-A\_2038 | Das Primärsystem MUSS die Möglichkeit der separaten Durchführung der Anlage, Änderung, Nutzung und Löschung von Daten persönlicher Erklärungen des Versicherten unabhängig von der Art der Erklärungen und unabhängig vom Notfalldatensatz sicherstellen. | NFDM-A\_174 |
| NFDM-A\_2039 | Das Primärsystem MUSS sicherstellen, dass Daten persönlicher Erklärungen des Versicherten nicht automatisch und in einer Aktion zusammen mit Notfalldaten ausgelesen und angezeigt werden. | NFDM-A\_175 |
| NFDM-A\_2080 | Das Primärsystem MUSS sicherstellen, dass die Daten des Notfalldatenmanagements (NFD und DPE) nach dem Standard ISO 8859-15 kodiert und gespeichert werden. | NFDM-A\_107 |
| NFDM-A\_2084 | Wenn ein Notfalldatensatz, der von der eGK gelesen wurde, geändert wird, SOLL das Primärsystem es ermöglichen, dass der den Notfalldatensatz aktuell bearbeitende Arzt bereits vorhandene Informationen des elements "diagnostiziert\_indiziert" mit seinen Angaben überschreiben kann. | NFDM-QUE\_2001  [Prozessbeschreibung] |
| NFDM-A\_2138 | Das Primärsystem SOLL bei Änderungen zu Namensangaben des Versicherten im Datensatz persönlicher Erklärungen den Arzt auf die Notwendigkeit einer Prüfung der Namensangaben (eGK) per Augenschein hinweisen. | NFDM-A\_107 |
| NFDM-A\_2139 | Wenn ‚BAI\_Art’ = „Arzt“, dann MÜSSEN ‚NFD\_BAI\_Arzt\_Nachname’ und ‚NFD\_BAI\_Kommunikation’ erfasst werden. | NFDM-A\_107 |
| NFDM-A\_2140 | Wenn ‚BAI\_Art’ = „Institution“, dann SOLL ‚NFD\_BAI\_Institution\_Bezeichnung’ zusätzlich zum Nachnamen und der Kommunikation erfasst werden. | NFDM-A\_107 |
| NFDM-A\_2331 | Das Primärsystem MUSS sicherstellen, dass Daten persönlicher Erklärungen beim Stecken der eGK des Versicherten nicht automatisch ausgelesen oder angezeigt werden. | NFDM-A\_175 |
| NFDM-A\_2332 | Das Primärsystem MUSS sicherstellen, dass Notfalldaten beim Stecken der eGK des Versicherten nicht automatisch ausgelesen oder angezeigt werden. | NFDM-A\_110 |

1. Im Folgenden wird die Zielgruppe auch im Sinne eines potentiellen Herstellers von Primärsystemen verstanden. [↑](#footnote-ref-1)
2. Das ist immer dann der Fall, wenn in Abhängigkeit von der Kartengeneration der eGK, die PIN.CH des Versicherten initialisiert bzw. die MRPIN.NFD aktiviert (flagEnabled=true) wurde. [↑](#footnote-ref-2)