
C_12180_Dokumentenkategorie_25b

Inhaltsverzeichnis

1 Änderungsbeschreibung.....	2
2 Änderung in gemSpec_Aktensystem_ePAfueralle.....	3
3 Änderung in gemILF_PS_ePA.....	44

1 Änderungsbeschreibung

In SGB V §25b ermöglicht der Gesetzgeber den Krankenkassen, ihren Versicherten Hinweise zu individuellen Gesundheitsrisiken zukommen zu lassen.

2 Änderung in gemSpec_Aktensystem_ePAfueralle

Afo alt:

A_19303-19 - Legal Policy - gesetzlich vorgegebene Zugriffsrechte

Das Aktensystem MUSS alle in der folgenden Tabelle aufgeführten Regeln der Legal Policy bei jedem Zugriff auf Daten und Dienste des Aktenkontos durchsetzen.

Tabelle 1: Legal Policy

Kategorie	Nutzergruppe										
Technischer Identifier	Med	Apo	Pflege	GH	Physio	AM	KTR	OM	DiGA	eRP	Ver
Medical Services (XDS Document Service)	Zugriffsrecht gemäß § 352 SGB V										
reports	CRUD	R	R	R	R	R	-	-	-	-	RD
emp	CRUD	CRUD	R	R	R	R	-	-	-	-	RD
emergency	CRUD	R	R	R	R	R	-	-	-	-	RD
eab	CRUD	R	R	R	R	R	-	-	-	-	RD
dental	CRUD	-	R	-	-	R	-	-	-	-	RD
childsrecord	RD	R	R	RD	R	R	-	-	-	-	RD
child	CRUD	R	R	CRUD	R	R	-	-	-	-	RD (CU (*))
pregnancy_childbirth	CRUD	R	R	CRUD	R	R	-	-	-	-	RD
vaccination	CRU	CRU	R	R	-	CRU	-	-	-	-	RD

	D	D				D					
patient	RD	R	R	R	R	R	C	-	-	-	CRUD
receipt	RD	RD	-	R	R	R	CU	-	-	-	RD
diga	R	R	R	R	R	R	-	-	CU	-	RD
care	CRUD	R	CRUD	R	R	R	-	-	-	-	RD
eau	CRUD	-	-	-	-	R	-	-	-	-	RD
rehab	CRUD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	RD
transcripts	CRUD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	RD
other	CRUD	-	-	-	-	R	-	-	-	-	RD
Medical Services (FHIR Data Service)	Zugriffsrecht										
medication	R	R	R	R	R	R	-	-	-	CU	R
Basic Services	Zugriffsrecht										
Consent Decisions	-	-	-	-	-	-	-	x	-	-	x
Constraints	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x
Entitlements	x	x	x	x	x	x	-	-	-	-	x
Entitlements.Blocked User	-	-	-	-	-	-	-	x	-	-	x
Audit Events	-	-	-	-	-	-	-	x	-	-	x
Information	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	-
Devices	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x

Nutzergruppen:

- Med = Arztpraxis, Zahnarztpraxis, Krankenhaus, Psychotherapeut, Vorsorge- und Rehabilitation, Öffentlicher Gesundheitsdienst
 - (oid_praxis_arzt,, oid_krankenhaus, oid_institution-vorsorge-reha, oid_zahnarztpraxis, oid_praxis_psychotherapeut oid_institution-oegd)
- Apo = Öffentliche Apotheke
 - (oid_öffentliche_apotheke)
- Pflege = Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege
 - (oid_institution-pflege)
- GH = Geburtshilfe
 - (oid_institution-geburtshilfe)
- Physio = Physiotherapie
 - (oid_praxis-physiotherapeut)
- AM = Arbeitsmedizin
 - (oid_institution-arbeitsmedizin)
- KTR = Kostenträger
 - (oid_kostentraeger)
- OM = Ombudsstelle
 - (oid_ombudsstelle)
- DiGA = Digitale Gesundheitsanwendung
 - (oid_diga)
- eRP = E-Rezept vertrauenswürdige Ausführungsumgebung
 - (oid_erp-vau)
- Ver = Versicherter / Vertreter
 - (oid_versicherter)

Legende:

- CRUD = create, read, update, delete; update: Aktualisierung von Metadaten, Aktualisierung eines Dokuments
- "-" = keine Zugriffsrechte;
- "x" - grundsätzliches Zugriffsrecht (detaillierte Zugriffsausprägung wird durch den Dienst (Service) definiert)
- "nicht belegt" - diese Kategorie wird nicht verwendet und ist absichtlich unbelegt
- "reserviert für zukünftige Anwendung" - diese Kategorie ist für eine Verwendung in einer zukünftigen Version der ePA vorgesehen.

Hinweise:

- (*) Der Einsteller einer Elternnotiz eines Kinderuntersuchungshefts kann der Versicherte bzw. sein Vertreter oder eine Leistungserbringerinstitution gemäß der zuvor genannten Liste definierter professionOIDs sein. Sofern ein Versicherter/Vertreter der Einsteller der Elternnotiz ist, darf er abweichend von den oben aufgeführten Zugriffsunterbindungsregeln in die Datenkategorie mit dem technischen Identifier 'child' schreiben.

[<=]

Afo neu:

A_1903-20 - Legal Policy - gesetzlich vorgegebene Zugriffsrechte

Das ePA-Aktensystem MUSS alle in der folgenden Tabelle aufgeführten Regeln der Legal Policy bei jedem Zugriff auf Daten und Dienste des Aktenkontos durchsetzen.

Tabelle 2: Legal Policy

Kategorie	Nutzergruppe										
Technischer Identifier	Med	Apo	Pflege	GH	HM E	AM	KT R	O M	DiG A	eR P	Ver
Medical Services (XDS Document Service)	Zugriffsrecht gemäß § 352 SGB V										
reports	CRU D	R	R	R	R	R	-	-	-	-	RD
emp	CRU D	CRU D	R	R	R	R	-	-	-	-	RD
emergency	CRU D	R	R	R	R	R	-	-	-	-	RD
eab	CRU D	R	R	R	R	R	-	-	-	-	RD
dental	CRU D	-	R	-	-	R	-	-	-	-	RD
childsrecord	RD	R	R	RD	R	R	-	-	-	-	RD
child	CRU D	R	R	CRU D	R	R	-	-	-	-	RD (CU (*))
pregnancy_childbirth	CRU D	R	R	CRU D	R	R	-	-	-	-	RD
vaccination	CRU D	CRU D	R	R	-	CRU D	-	-	-	-	RD
patient	RD	R	R	R	R	R	C	-	-	-	CRU D
receipt	RD	RD	-	R	R	R	CU	-	-	-	RD
health_risk_analysis	!	!	!	!	!	!	C	!	!	!	RD

S											
diga	R	R	R	R	R	R	-	-	CU	-	RD
care	CRUD	R	CRUD	R	R	R	-	-	-	-	RD
eau	CRUD	-	-	-	-	R	-	-	-	-	RD
rehab	CRUD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	RD
transcripts	CRUD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	RD
other	CRUD	-	-	-	-	R	-	-	-	-	RD
Medical Services (FHIR Data Service)	Zugriffsrecht										
medication	CRUD	CRUD	R	R	R	R	-	-	-	CU	R
Basic Services	Zugriffsrecht										
Consent Decisions	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X
Constraints	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X
Entitlements	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	X
Entitlements.Blocked User	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X
Audit Events	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X
Information	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	-
Devices	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X

Nutzergruppen:

- Med = Arztpraxis, Zahnarztpraxis, Krankenhaus, Psychotherapeut, Vorsorge- und Rehabilitation, Öffentlicher Gesundheitsdienst
 - (oid_praxis_arzt,, oid_krankenhaus, oid_institution-vorsorge-reha, oid_zahnarztpraxis, oid_praxis_psychotherapeut oid_institution-oegd)
- Apo = Öffentliche Apotheke

- (oid_öffentliche_apotheke)
- Pflege = Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege
 - (oid_institution-pflege)
- GH = Geburtshilfe
 - (oid_institution-geburtshilfe)
- HME = Heilmittelerbringer
 - (oid_praxis-physiotherapeut, oid_praxis-ergotherapeut, oid_praxis-logopaede, oid_praxis-podologe, oid_praxis-ernaehrungstherapeut)
- AM = Arbeitsmedizin
 - (oid_institution-arbeitsmedizin)
- KTR = Kostenträger
 - (oid_kostentraeger)
- OM = Ombudsstelle
 - (oid_ombudsstelle)
- DiGA = Digitale Gesundheitsanwendung
 - (oid_diga)
- eRP = E-Rezept vertrauenswürdige Ausführungsumgebung
 - (oid_erp-vau)
- Ver = Versicherter / Vertreter
 - (oid_versicherter)

Legende:

- CRUD = create, read, update, delete; update: Aktualisierung von Metadaten, Aktualisierung eines Dokuments
- "-" = keine Zugriffsrechte;
- "x" - grundsätzliches Zugriffsrecht (detaillierte Zugriffsausprägung wird durch den Dienst (Service) definiert)
- "nicht belegt" - diese Kategorie wird nicht verwendet und ist absichtlich unbelegt
- "reserviert für zukünftige Anwendung" - diese Kategorie ist für eine Verwendung in einer zukünftigen Version der ePA vorgesehen.

Hinweise:

- (*) Der Einsteller einer Elternnotiz eines Kinderuntersuchungshefts kann der Versicherte bzw. sein Vertreter oder eine Leistungserbringerinstitution gemäß der zuvor genannten Liste definierter professionOIDs sein. Sofern ein Versicherter/Vertreter der Einsteller der Elternnotiz ist, darf er abweichend von den oben aufgeführten Zugriffsunterbindungsregeln in die Datenkategorie mit dem technischen Identifier 'child' schreiben.

Afo alt:

Keine.

Anforderung wird neu für EU-Zugriff eingeführt und wurde dann (im Rahmen dieses Änderungseintrags) um neue Datenkategorie erweitert.

Afo neu:

A_26166-02 - Legal Policy (EU) - EU-Zugriff: gesetzlich vorgegebene Zugriffsrechte

Das ePA-Aktensystem MUSS zusätzlich zu den Regeln aus A_19303-* alle in der folgenden Tabelle aufgeführten Regeln der Legal Policy bei jedem Zugriff auf Daten und Dienste des Aktenkontos durchsetzen.

Tabelle 3: Legal Policy - EU-Zugriff

Kategorie	Nutzergruppe
Technischer Identifier	NCPeH
Medical Services (XDS Document Service)	Zugriffsrecht gemäß § 352 SGB V
reports	-
emp	-
emergency	R
eab	-
dental	-
child	-
childsrecord	-
pregnancy_childbirth	-
vaccination	-
patient	-
receipt	-
<u>health_risk_analysis</u>	-
diga	-
care	-
eau	-
rehab	-
transcripts	-

other	-
Medical Services (FHIR Data Service)	Zugriffsrecht
medication	-
Basic Services	Zugriffsrecht
Consent Decisions	-
Constraints	-
Entitlements	-
Entitlements.Blocked User	-
Audit Events	-
Information	x
Devices	-

Nutzergruppen:

- NCPeH = NCPeH-Fachdienst (oid_ncpeh)

Legende:

- CRUD = create, read, update, delete; update: Aktualisierung von Metadaten, Aktualisierung eines Dokuments
- "-" = keine Zugriffsrechte;
- "x" - grundsätzliches Zugriffsrecht (detaillierte Zugriffsausprägung wird durch den Dienst (Service) definiert)
- "nicht belegt" - diese Kategorie wird nicht verwendet und ist absichtlich unbelegt
- "reserviert für zukünftige Anwendung" - diese Kategorie ist für eine Verwendung in einer zukünftigen Version der ePA vorgesehen.

Afo alt:

A_14760-24 - Nutzungsvorgaben für die Verwendung von XDS-Metadaten

Der XDS Document Service MUSS sicherstellen, dass Primärsysteme und das ePA-Frontend des Versicherten zur Registrierung von Dokumenten die nachstehenden Nutzungsvorgaben für Metadaten berücksichtigen. Der XDS Document Service MUSS diese Metadaten verarbeiten können und diese Metadaten ggf. während des Registriervorgangs ergänzen. Metadaten können über die Operationen

- `I_Document_Management::ProvideAndRegisterDocumentSet-b` sowie

- I_Document_Management_Insurant::ProvideAndRegisterDocumentSet-b registriert oder über die Operationen
- I_Document_Management::RestrictedUpdateDocumentSet
- I_Document_Management_Insurant::RestrictedUpdateDocumentSet

geändert werden.

Für den Produkttyp DiGA gelten die gleichen Vorgaben wie für die Primärsysteme sofern unter Nutzungsvorgaben keine abweichenden Bedingungen definiert werden.

Tabelle 4: Nutzungsvorgaben für Metadatenattribute XDS

Metadaten- attribut XDS.b		Multiplizität				Kurz- beschreibung	Nutzungsvorgabe	F V E d i t
		P S	K T R	D S	Fd V			
Metadaten für DocumentEntry								
author		1. .n	1. .1	0. .0	0. .n	Person oder System, welche(s) das Dokument erstellt hat	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.1] genügen. Das Primärsystem MUSS mindestens das Subattribut authorPerson oder authorInstitution inhaltlich belegen.	
	authorPerson	0. .1	0. .1	0. .0	0. .1	Name des Autors	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt 3.13.1.8.2 Metadaten der Dokumente und SubmissionSets genügen.	X
	authorInstitution	0. .n	0. .n	0. .0	0. .n	Institution, die dem Autor zugeordnet ist	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt 3.13.1.8.2 Metadaten der Dokumente und SubmissionSets (A_21209) genügen.	X
	authorRole	0. .n	0. .n	0. .0	0. .n	Rolle des Autors	Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.authorRole entsprechen.	X
	authorSpecialty	0. .n	0. .0	0. .0	0. .n	Fachliche Spezialisierung des Autors	Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.authorSpecial	X

						ty entsprechen.	
authorTelecommunication	0. .n	0. .0	0. .0	0. .n	Telekommunikationsdaten des Autors	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-IT-ITF3#4.2.3.1.4.5] genügen.	X
availabilityStatus	0. .0	0. .0	1. .1	0. .0	Status des Dokuments ("Approved" oder "Deprecated")	Der Wert MUSS initial "urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:StatusType:Approved" entsprechen.	
classCode	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Grobe Klassifizierung des Dokuments	<p>Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.classCode entsprechen.</p> <p>Sofern das Dokument ein durch die gematik definiertes, strukturiertes Dokument ist, MUSS der Wert den Vorgaben aus Abschnitt 3.13.1.9 Strukturierte Dokumente genügen.</p> <p>PS-KTR MUSS für Dokumente der Kategorie receipt ausschließlich den Code "ADM" (Administratives Dokument) aus dem in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Set für DocumentEntry.classCode verwenden.</p>	X
comments	0. .1	0. .1	0. .0	0. .1	Ergänzende Hinweise in Freitext	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-IT-ITF3#4.2.3.2.4] genügen.	X
confidentialityCode	0. .n	0. .n	0. .1	0. .n	Vertraulichkeitskennzeichnung des Dokuments	<p>Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-IT-ITF3# 4.2.3.2.5] genügen und den Codes der in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.confidentialityCode entsprechen.</p> <p>Für ProvideAndRegisterDocumentSet-b MUSS für das Verbergen des Dokumentes der Code</p> <ul style="list-style-type: none"> Code = "CON", Display 	X

						Name = "constraint" aus dem Code System 1.2.276.0.76.5.491 (siehe auch [gemSpec_Voc_ePA]) gesetzt werden.	
creationTime	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Erstellungszeitpunkt des Dokuments	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI- TF3#4.2.3.2.6] genügen und DARF NICHT in der Zukunft liegen. Bei der Prüfung ist eine Toleranz von 5 Minuten zulässig.	X
entryUUID	1. .1	1. .1	0. .1	1. .1	Intern verwendete, aktenweit eindeutige Kennung des Dokuments	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI- TF3#4.2.3.2.7] genügen. Der XDS Document Service MUSS symbolische IDs gemäß [IHE-ITI- TF2b#3.42.4.1.3.7] auflösen.	
eventCodeList	0. .n	0. .0	0. .0	0. .n	Ereignisse, die zur Erstellung des Dokuments geführt haben.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI- TF3#4.2.3.2.8] genügen und einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.eventCode entsprechen.	X
formatCode	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Global eindeutiger Code für das Dokumentenformat. Zusammen mit dem DocumentEntry.typeCode eines Dokuments soll es einem potentiellen zugreifenden System erlauben, im Vorfeld festzustellen, ob das Dokument verarbeitet werden kann.	Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.formatCode oder aus der Tabelle in der Anforderung A_14761-* entsprechen. Der Wert KANN "urn:ihe:iti:xds:2017:mim eTypeSufficient" (siehe [IHE-ITI-TF-3#4.2.3.2.9]) entsprechen, um anzuzeigen, dass über den MIME-Type hinaus keine genaueren Angaben zum Dokumentenformat gemacht werden können oder der MIME-Type ausreichend ist. Sofern das zu beschreibende Dokument ein durch die	

						gematik definiertes, strukturiertes Dokument ist, MUSS der Wert den Vorgaben aus Abschnitt 3.13.1.9 Strukturierte Dokumente genügen.	
hash	0. .0	0. .0	1. .1	0. .0	Kryptographische Prüfsumme des Dokuments	Der Wert wird vom XDS Document Service beim Einstellen des Dokuments in die Akte berechnet.	
healthcareFacility TypeCode	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Art der Einrichtung, in der das dokumentierte Ereignis stattgefunden hat.	Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode entsprechen. Das PS-KTR MUSS ausschließlich den Code "VER" (Versicherungsträger) aus dem in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Set für DocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode verwenden. Die DiGA MUSS healthcareFacilityTypeCode mit dem Wert "PAT" belegen.	X
homeCommunityId	0. .1	0. .1	0. .0	0. .1		n/a Eine optional übertragene homeCommunityId wird nicht gespeichert.	
languageCode	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Sprache, in der das Dokument abgefasst ist.	Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.languageCode entsprechen. Es MÜSSEN mindestens die in der Tabelle Tab_LanguageCodes angegebenen Codes unterstützt werden, alle weiteren Codes KÖNNEN unterstützt werden.	X
legalAuthenticator	0. .1	0. .0	0. .0	0. .1	Rechtlich Verantwortlicher für das Dokument	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-IT-ITF3#4.2.3.2.14] genügen. Das Attribut DARF NICHT gesetzt werden, falls es sich um ein automatisch erstelltes	

						und nicht durch eine natürliche Person freigegebenes Dokument handelt.	
limitedMetadata	0. .0	0. .0	0. .0	0. .0	Markierungsattribut, dass das Metadatenelement DocumentEntry nicht den vollständigen Satz an Metadaten enthält.		
contentType	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	MIME-Type des Dokuments	<p>Ein Wert aus der folgenden Liste gemäß A_24864* und A_25009* MUSS als MIME-Type verwendet werden.</p> <p>Sofern das zu beschreibende Dokument ein durch die gematik definiertes, strukturiertes Dokument ist, MUSS der Wert den Vorgaben aus Abschnitt 3.13.1.9 Strukturierte Dokumente genügen.</p> <p><u>Anmerkung:</u> In Klammern sind die Extensions angegeben, die beim entsprechenden MIME-Type in DocumentEntry.URI für das URI-scheme "file," zu verwenden sind.</p>	
objectType	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Typ des Dokuments	Der Wert MUSS immer "urn:uuid:7edca82f-054d-47f2-a032-9b2a5b5186c1" betragen. Dieser Wert steht für stabile Dokumente im IHE ITI XDS.b-Profil [IHE-ITI-TF3#4.2.5.2].	
patientId	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Systemweit eindeutige Kennung des Patienten	<p>Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus A_14974* genügen.</p> <p>Außerdem MUSS der Wert der Identität des Akteninhabers entsprechen und MUSS vom XDS Document Service dahingehend bei Registrierung der Metadaten geprüft werden.</p>	

practiceSettingCode	1. .1	0. .0	0. .0	1. .1	Art der Fachrichtung der erstellenden Einrichtung, in der das dokumentierte Ereignis stattgefunden hat.	Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.practiceSettingCode entsprechen. Die DiGA MUSS practiceSettingCode mit dem Wert "PAT" belegen.	X
referenceIdList	0. .n	0. .0	1. .1	0. .n	Liste von IDs, mit denen das Dokument assoziiert wird.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.28] genügen.	
repositoryUniqueId	0. .1	0. .1	1. .1	0. .1	Kennung des Document Repository, in welches das Dokument eingestellt wird/wurde.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.18] genügen.	
serviceStartTime	0. .1	0. .1	0. .0	0. .1	Zeitpunkt, an dem das im Dokument dokumentierte (Behandlungs-)Ereignis begonnen wurde.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.19] genügen.	X
serviceStopTime	0. .1	0. .1	0. .0	0. .1	Zeitpunkt, an dem das im Dokument dokumentierte (Behandlungs-)Ereignis beendet wurde.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.20] genügen.	X
size	0. .0	0. .0	1. .1	0. .0	Größe des Dokuments in Bytes	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.21] genügen. Der XDS Document Service MUSS die Größe des Dokuments berechnen und in den Metadaten während des Registriervorgangs setzen (vgl. [IHE-ITI-TF2b#3.41.4.1.3]).	
sourcePatientId	0. .1	0. .0	0. .0	0. .0	Kennung des Patienten im Quellsystem	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.22] genügen.	
sourcePatientInfo	0.	0. .0	0. .0	0. .0	Demographische Daten zum	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-	

	.n				Patienten im Quellsystem	TF3#4.2.3.2.23] genügen.	
title	1. .1	1. .1	1. .1	1. .1	Titel des Dokuments	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI- TF3#4.2.3.2.24] genügen. Ein leeres Feld <code>DocumentEntry.title="</code> " bzw. ausschließlich mit nicht druckbaren Zeichen befüllt ist nicht erlaubt.	X
typeCode	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Art des Dokuments	Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für <code>DocumentEntry.typeCode</code> entsprechen. Sofern das zu beschreibende Dokument ein durch die gematik definiertes, strukturiertes Dokument ist, MUSS der Wert den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt 3.13.1.9 Strukturierte Dokumente genügen.	X
uniqueId	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Eindeutige, aktenweite Kennung des Dokuments	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI- TF3#4.2.3.2.26] genügen.	
URI	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	URI für das Dokument	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI- TF3#4.2.3.2.27] genügen und mittels A_24524-* normalisiert werden. Die extension der <code>DocumentEntry.URI</code> MUSS wird dem mimetype gemäß A_23447-* angepasst, falls erforderlich.	
Metadaten für SubmissionSet							
author	1. .n	1. .1	0. .0	1. .1	Person oder System, welche(s) das Submission Set erstellt hat.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI- TF3#4.2.3.3.1] genügen.	
authorPerson	0. .1	0. .1	0. .0	1. .1	Name der einstellenden Pers	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus	

					on oder des einstellenden Systems	<p>Abschnitt 3.13.1.8.2 Metadaten der Dokumente und SubmissionSets genügen.</p> <p>FdV: Das ePA-Aktensystem MUSS die KVN-R mit den Inhalten der User Session auf Übereinstimmung prüfen. Eine Gleichheit liegt vor, wenn die KVN-R aus der XCN-Struktur des Autors nach den Vorgaben von A_14762-* mit dem entsprechenden Wert aus der User Session übereinstimmt.</p> <p>PS/DiGAs können hier im Bedarfsfall Einträge für Software-Komponente bzw. Gerät als Autor entsprechend A_14762-* vornehmen.</p>	
authorInstitution	1. .1	1. .1	0. .0	0. .0	Institution, welcher die einstellende Person oder das einstellende System zugeordnet ist.	<p>Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus Abschnitt 3.13.1.8.2 Metadaten der Dokumente und SubmissionSets (A_21209*) genügen.</p> <p>Das ePA-Aktensystem MUSS die Identität von TelematikID-basierten Identitäten mit den Inhalten aus authorInstitution prüfen.</p> <p>Eine Gleichheit liegt vor, wenn Telematik-ID aus der XCN-Struktur des Autors nach den Vorgaben von A_14763-* bzw. A_21511-* mit dem entsprechenden Wert aus der User Session übereinstimmt.</p>	
authorRole	1. .n	1. .n	0. .0	1. .1	Rolle der einstellenden Person oder des einstellenden Systems	<p>Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.authorRole entsprechen.</p> <p>Das PS-KTR MUSS den Code "105" (Kostenträgervertreter) aus dem in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Set für DocumentEntry.authorRole verwenden.</p>	

						<p>Das ePA-Frontend des Versicherten MUSS den Code "102" (der Patient selbst) aus dem in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Set für DocumentEntry.authorRole verwenden.</p> <p>Die DiGA MUSS authorRole mit dem Code "12" (dokumentierendes Gerät) belegen.</p>	
authorSpecialty	0. .n	0. .0	0. .0	0. .n	Fachliche Spezialisierung der einstellenden Person oder des einstellenden Systems	Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für DocumentEntry.authorSpecialty entsprechen.	
authorTelecommunication	0. .n	0. .0	0. .0	0. .n	Telekommunikationsdaten der einstellenden Person oder des einstellenden Systems	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITF3#4.2.3.1.4.5] genügen.	
availabilityStatus	0. .0	0. .0	1. .1	0. .0	Status des Submission Sets ("Approved")	Der Wert MUSS "urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:StatusType:Approved" entsprechen.	
comments	0. .1	0. .1	0. .0	0. .1	Ergänzende Hinweise zum Submission Set in Freitext	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITF3#4.2.3.3.3] genügen.	X
contentTypeCode	0. .1	0. .1	0. .0	0. .1	Klinische Aktivität, die zum Einstellen des Submission Set geführt hat.	Der Wert MUSS einem Code des in [gemSpec_Voc_ePA] definierten Value Sets für SubmissionSet.contentTypeCode entsprechen.	
entryUUID	1. .1	1. .1	0. .1	1. .1	Intern verwendete, aktenweit eindeutige Kennung des Submission Sets	<p>Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITF3#4.2.3.3.5] genügen.</p> <p>Der XDS Document Service MUSS symbolische IDs gemäß [IHE-ITI-</p>	

						TF2b#3.42.4.1.3.7] auflösen.	
homeCommunityId	siehe Vorgaben zu DocumentEntry.homeCommunityId						
intendedRecipient	0. .n	0. .0	0. .0	0. .n	Vorgesehener Adressat des Submission Set	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.7] genügen.	
limitedMetadata	0. .0	0. .0	0. .0	0. .0	Markierung, welche anzeigt, dass das Submission Set nicht den durch das IHE ITI TF vorgegebenen Satz an Metadaten enthält.		
patientId	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Patienten-ID, zu der das Submission Set gehört	Der Wert MUSS analog zu DocumentEntry.patientId belegt werden.	
sourceId	0. .0	0. .0	0. .0	0. .0	Weltweit eindeutige, unveränderliche Kennung des einstellenden Systems		
submissionTime	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Zeit, zu der das Submission Set zusammengestellt wurde.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.10] genügen. Der XDS Document Service MUSS prüfen, ob der Wert der aktuellen Systemzeit entspricht. Sollte diese von der lokalen Zeit über mehr als eine Minute abweichen, MUSS der Wert mit der aktuellen Systemzeit ersetzt werden. Diese Systemzeit MUSS dabei synchron zur Systemzeit des Produkttyps Zeitdienst gemäß A_24673 sein.	
title	0. .1	0. .1	0. .0	0. .1	Titel des Submission Sets	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.11] genügen.	X

uniqueId	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Eindeutige Kennung des Submission Sets	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI- TF3#4.2.3.3.12] genügen.	
Metadaten für dynamische Folder							
availabilityStatus	1. .1	n/ a	0. .0	n/ a	Status des Ordnern ("Approved")	Der Wert MUSS "urn:oasis:names:tc:ebxml- regrep:StatusType:Approve d" entsprechen.	
codeList	1. .1	n/ a	0. .0	n/ a	Liste von Codes, die mit dem Ordner assoziiert werden.	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt [IHE-ITI- TF3#4.2.3.4.2] und [ValueSet- Speciality-Oth] genügen. Bei Folder.codeList=pregnancy_c hildbirth MUSS das Primärsystem diese Codes angeben.	
comments	0. .1	n/ a	0. .0	n/ a	Freitextkommenta r für diesen Ordner.	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus [IHE- ITI-TF3#4.2.3.4.3] entsprechen.	
entryUUID	1. .1	n/ a	1. .1	n/ a	Intern verwendete, aktenweit eindeutige Kennung des Ordnern	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI- TF3#4.2.3.4.4] genügen. Der XDS Document Service MUSS symbolische IDs gemäß [IHE-ITI- TF2b#3.42.4.1.3.7] auflösen.	
homeCommunityId	siehe Vorgaben zu DocumentEntry.homeCommunityId						
lastUpdateTime	0. .0	n/ a	1. .1	n/ a	Zeitstempel, an dem der Ordner das letzte mal geändert wurde	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI- TF3#4.2.3.4.6] genügen. Der XDS Document Service MUSS den Wert automatisch gemäß [IHE-ITI- TF2b#3.42.4.1.3.6] aktuell halten.	
limitedMetadata	Der Wert MUSS analog zu DocumentEntry.limitedMetadata belegt werden.						
patientId	1. .1	n/ a	0. .0	n/ a	Patienten ID, zu der der Ordner	Der Wert MUSS analog zu DocumentEntry.patientId	

					gehört.	belegt werden.	
title	1. .1	n/ a	0. .0	n/ a	Titel des Ordners	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.8] genügen.	
uniqueId	1. .1	n/ a	0. .0	n/ a	Eindeutige, aktenweite Kennung des Ordners	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.9] genügen.	
Metadaten für statische Folder							
availabilityStatus	n/ a	n/ a	1. .1	n/ a	Status des Ordners ("Approved")	Der Wert MUSS "urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:StatusType:Approved" entsprechen.	
codeList	n/ a	n/ a	1. .1	n/ a	Liste von Codes, die mit dem Ordner assoziiert werden.	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.2] und [ValueSet-Speciality-Oth] und [ValueSet-Speciality-Med] genügen. Der XDS Document Service MUSS codeList gemäß A_19388* setzen.	
comments	n/ a	n/ a	0. .1	n/ a	Freitextkommentar für diesen Ordner.	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.3] entsprechen.	
entryUUID	n/ a	n/ a	1. .1	n/ a	Intern verwendete, aktenweit eindeutige Kennung des Ordners	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.4] genügen. Der XDS Document Service MUSS symbolische IDs gemäß [IHE-ITI-TF2b#3.42.4.1.3.7] auflösen.	
homeCommunityId	siehe Vorgaben zu DocumentEntry.homeCommunityId						
lastUpdateTime	n/ a	n/ a	1. .1	n/ a	Zeitstempel, an dem der Ordner das letzte mal geändert wurde	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.6] genügen. Der XDS Document Service MUSS den Wert automatisch gemäß [IHE-ITI-	

						TF2b#3.42.4.1.3.6] aktuell halten.	
limitedMetadata	Der Wert MUSS analog zu DocumentEntry.limitedMetadata belegt werden.						
patientId	n/a	n/a	1.1	n/a	Patienten ID, zu der der Ordner gehört.	Der Wert MUSS analog zu DocumentEntry.patientId belegt werden.	
title	n/a	n/a	1.1	n/a	Titel des Ordners	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.8] genügen. Der Wert MUSS redundant gefüllt werden mit Folder.Codelist.Code.displayName.	
uniqueId	n/a	n/a	1.1	n/a	Eindeutige, aktenweite Kennung des Ordners	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.9] genügen.	

Tabelle 5: Tab_LanguageCodes - Mindestanforderung an zu unterstützende Language Codes

Language / Country Code Kombination	Language / Country Code Kombination
bg-BG (bulgarisch, Bulgarien)	it-IT (italienisch, Italien) it-CH (italienisch, Schweiz)
cs-CZ (tschechisch, Tschechien)	lt-LT (litauisch, Litauen)
da-DK (dänisch, Dänemark)	lb-LU (luxemburgisch, Luxemburg)
de-AT (deutsch, Österreich) de-DE (deutsch, Deutschland) de-CH (deutsch, Schweiz) de-LI (deutsch, Liechtenstein) de-LU (deutsch, Luxemburg)	lv-LV (lettisch, Lettland)
el-GR (griechisch, Griechenland)	mt-MT (maltesisch, Malta)
en-GB (englisch, Vereinigtes Königreich)	nl-NL (niederländisch, Niederlande) nl-BE (niederländisch, Belgien)
es-ES (spanisch, Spanien)	no-NO (norwegisch, Norwegen)
et-EE (estnisch, Estland)	pl-PL (polnisch, Polen)

fi-FI (finnisch, Finnland)	pt-PT (portugiesisch, Portugal)
fr-FR (französisch, Frankreich) fr-CH (französisch, Schweiz) fr-LU (französisch, Luxemburg) fr-BE (französisch, Belgien)	rm-CH (rätoromanisch, Schweiz)
ga-IE (irisch, Irland)	ro-RO (rumänisch, Rumänien)
hr-HR (kroatisch, Kroatien)	sk-SK (slowakisch, Slowakei)
hu-HU (ungarisch, Ungarn)	sl-SI (slowenisch, Slowenien)
is-IS (isländisch, Island)	sv-SE (schwedisch, Schweden)

【<=】

Afo neu:

A_14760-25 - Nutzungsvorgaben für die Verwendung von XDS-Metadaten

Der XDS Document Service MUSS sicherstellen, dass Primärsysteme und das ePA-Frontend des Versicherten zur Registrierung von Dokumenten die nachstehenden Nutzungsvorgaben für Metadaten berücksichtigen. Der XDS Document Service MUSS diese Metadaten verarbeiten können und diese Metadaten ggf. während des Registriervorgangs ergänzen. Metadaten können über die Operationen

- I_Document_Management::ProvideAndRegisterDocumentSet-b sowie
- I_Document_Management_Insurant::ProvideAndRegisterDocumentSet-b

registriert oder über die Operationen

- I_Document_Management::RestrictedUpdateDocumentSet
- I_Document_Management_Insurant::RestrictedUpdateDocumentSet

geändert werden.

Für den Produkttyp DiGA gelten die gleichen Vorgaben wie für die Primärsysteme sofern unter Nutzungsvorgaben keine abweichenden Bedingungen definiert werden.

Tabelle 6: Nutzungsvorgaben für Metadatenattribute XDS

Metadaten- attribut XDS.b	Multiplizität				Kurz- beschreibung	Nutzungsvorgabe	F V E d i t
	P S	K T R	D S	F d V			
Metadaten für DocumentEntry							
author	1. .n	1. .1	0. .0	0. .n	Person oder System,	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-	

					welche(s) das Dokument erstellt hat	TF3#4.2.3.2.1] genügen. Das Primärsystem MUSS mindestens das Subattribut authorPerson oder authorInstitution inhaltlich belegen.	
authorPerson	0. .1	0. .1	0. .0	0. .1	Name des Autors	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt 3.13.1.8.2 - Metadaten der Dokumente und SubmissionSets genügen.	X
authorInstitution	0. .n	0. .n	0. .0	0. .n	Institution, die dem Autor zugeordnet ist	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt 3.13.1.8.2 - Metadaten der Dokumente und SubmissionSets (A_21209) genügen.	X
authorRole	0. .n	0. .n	0. .0	0. .n	Rolle des Autors	Der Wert MUSS einem Code des Value Sets EPAXDSAauthorRoleVS aus [gemTerminology] entsprechen.	X
authorSpecialty	0. .n	0. .0	0. .0	0. .n	Fachliche Spezialisierung des Autors	Der Wert MUSS einem Code des Value Sets EPAXDSAauthorSpecialtyVS aus [gemTerminology] entsprechen.	X
authorTelecommunication	0. .n	0. .0	0. .0	0. .n	Telekommunikationsdaten des Autors	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.1.4.5] genügen.	X
availabilityStatus	0. .0	0. .0	1. .1	0. .0	Status des Dokuments ("Approved" oder "Deprecated")	Der Wert MUSS initial "urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:StatusType:Approved" entsprechen.	
classCode	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Grobe Klassifizierung des Dokuments	Der Wert MUSS einem Code des Value Sets EPAXDSClassCodeVS aus [gemTerminology] entsprechen. Sofern das Dokument ein durch die gematik definiertes, strukturiertes Dokument ist, MUSS der Wert den Vorgaben aus Abschnitt 3.13.1.9 - Strukturierte Dokumente genügen.	X

						PS-KTR MUSS für Dokumente <ul style="list-style-type: none"> der Kategorie receipt ausschließlich den Code "ADM" (Administratives Dokument) verwenden <u>und für solche der Kategorie health_risk_analysis den Code "ASM" (Assessment) verwenden.</u> 	
comments	0. .1	0. .1	0. .0	0. .1	Ergänzende Hinweise in Freitext	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.4] genügen.	X
confidentialityCode	0. .n	0. .n	0. .1	0. .n	Vertraulichkeitskennzeichnung des Dokuments	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3# 4.2.3.2.5] genügen und einem Code des Value Sets EPAXDSConfidentialityCodeVS aus [gemTerminology] entsprechen. Für ProvideAndRegisterDocuments et-b MUSS für das Verbergen des Dokumentes der Code <ul style="list-style-type: none"> Code = "CON", Display Name = "constraint" aus dem Code System 1.2.276.0.76.5.491 (siehe auch Value Set EPAXDSConfidentialityCodeVS aus [gemTerminology]) gesetzt werden.	X
creationTime	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Erstellungszeitpunkt des Dokuments	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.6] genügen und DARF NICHT in der Zukunft liegen. Bei der Prüfung ist eine Toleranz von 5 Minuten zulässig.	X
entryUUID	1. .1	1. .1	0. .1	1. .1	Intern verwendete, aktenweit eindeutige Kennung des Dokuments	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.7] genügen. Der XDS Document Service MUSS symbolische IDs gemäß [IHE-ITI-TF2b#3.42.4.1.3.7] auflösen.	

eventCodeList	0. .n	0. .0	0. .0	0. .n	Ereignisse, die zur Erstellung des Dokuments geführt haben.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.8] genügen und einem Code des Value Sets EPAXDSEventCodeVS aus [gemTerminology] entsprechen.	X
formatCode	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Global eindeutiger Code für das Dokumentenformat. Zusammen mit dem DocumentEntry.typeCode eines Dokuments soll es einem potentiellen zugreifenden System erlauben, im Vorfeld festzustellen, ob das Dokument verarbeitet werden kann.	Der Wert MUSS einem Code des Value Sets EPAXDSFormatCode aus [gemTerminology] entsprechen. Der Wert KANN "urn:ihe:iti:xds:2017:mimeTypeSufficient" (siehe [IHE-ITI-TF-3#4.2.3.2.9]) entsprechen, um anzuzeigen, dass über den MIME-Type hinaus keine genaueren Angaben zum Dokumentenformat gemacht werden können oder der MIME-Type ausreichend ist. Sofern das zu beschreibende Dokument ein durch die gematik definiertes, strukturiertes Dokument ist, MUSS der Wert den Vorgaben aus Abschnitt 3.13.1.9 - Strukturierte Dokumente genügen.	
hash	0. .0	0. .0	1. .1	0. .0	Kryptographische Prüfsumme des Dokuments	Der Wert wird vom XDS Document Service beim Einstellen des Dokuments in die Akte berechnet.	
healthcareFacilityTypeCode	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Art der Einrichtung, in der das dokumentierte Ereignis stattgefunden hat.	Der Wert MUSS einem Code des Value Sets EPAXDSHealthcareFacilityTypeCodeVS aus [gemTerminology] entsprechen. Das PS-KTR MUSS healthcareFacilityTypeCode ausschließlich mit dem Wert "VER" (Versicherungsträger) belegen. Die DiGA MUSS healthcareFacilityTypeCode mit dem Wert "PAT" belegen.	X
homeCommunityId	0. .1	0. .1	0. .0	0. .1		n/a Eine optional übertragene homeCommunityId wird nicht gespeichert.	

languageCode	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Sprache, in der das Dokument abgefasst ist.	Der Wert MUSS einem Code des Value Sets EPAXDSLlanguageCodeVS aus [gemTerminology] entsprechen. Es MÜSSEN mindestens die in der Tabelle Tab_LanguageCodes angegebenen Codes unterstützt werden, alle weiteren Codes KÖNNEN unterstützt werden.	X
legalAuthenticator	0. .1	0. .0	0. .0	0. .1	Rechtlich Verantwortlicher für das Dokument	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.14] genügen. Das Attribut DARF NICHT gesetzt werden, falls es sich um ein automatisch erstelltes und nicht durch eine natürliche Person freigegebenes Dokument handelt.	
limitedMetadata	0. .0	0. .0	0. .0	0. .0	Markierungsattribut, dass das Metadatenelement DocumentEntry nicht den vollständigen Satz an Metadaten enthält.		
contentType	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	MIME-Type des Dokuments	Ein Wert aus der folgenden Liste gemäß A_24864* und A_25009* MUSS als MIME-Type verwendet werden. PS-KTR MUSS für Dokumente der Kategorie health_risk_analysis ausschließlich den Wert "application/pdf" gemäß A_25009-* verwenden. Als formatCode ist dann entsprechend "urn:ihe:iti:xds:2017:mimeTypeSufficient" zu verwenden Sofern das zu beschreibende Dokument ein durch die gematik definiertes, strukturiertes Dokument ist, MUSS der Wert den Vorgaben	

						aus Abschnitt 3.13.1.9 - Strukturierte Dokumente genügen. <u>Anmerkung:</u> In Klammern sind die Extensions angegeben, die beim entsprechenden MIME-Type in DocumentEntry.URI für das URI-scheme "file," zu verwenden sind.	
objectType	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Typ des Dokuments	Der Wert MUSS immer "urn:uuid:7edca82f-054d-47f2-a032-9b2a5b5186c1" betragen. Dieser Wert steht für stabile Dokumente im IHE ITI XDS.b-Profil [IHE-ITI-TF3#4.2.5.2].	
patientId	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Systemweit eindeutige Kennung des Patienten	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus A_14974* genügen. Außerdem MUSS der Wert der Identität des Akteninhabers entsprechen und MUSS vom XDS Document Service dahingehend bei Registrierung der Metadaten geprüft werden.	
practiceSettingCode	1. .1	0. .0	0. .0	1. .1	Art der Fachrichtung der erstellenden Einrichtung, in der das dokumentierte Ereignis stattgefunden hat.	Der Wert MUSS einem Code des Value Sets EPAXDSPracticeSettingCodeVS aus [gemTerminology] entsprechen. Die DiGA MUSS practiceSettingCode mit dem Wert "PAT" belegen.	X
referenceIdList	0. .n	0. .0	1. .1	0. .n	Liste von IDs, mit denen das Dokument assoziiert wird.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.28] genügen.	
repositoryUniqueId	0. .1	0. .1	1. .1	0. .1	Kennung des Document Repository, in welches das Dokument eingestellt wird/wurde.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.18] genügen.	
serviceStartTime	0.	0.	0.	0.	Zeitpunkt, an	Der Wert MUSS den	X

	.1	.1	.0	.1	dem das im Dokument dokumentierte (Behandlungs-)Ereignis begonnen wurde.	Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.19] genügen.	
serviceStopTime	0. .1	0. .1	0. .0	0. .1	Zeitpunkt, an dem das im Dokument dokumentierte (Behandlungs-)Ereignis beendet wurde.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.20] genügen.	X
size	0. .0	0. .0	1. .1	0. .0	Größe des Dokuments in Bytes	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.21] genügen. Der XDS Document Service MUSS die Größe des Dokuments berechnen und in den Metadaten während des Registriervorgangs setzen (vgl. [IHE-ITI-TF2b#3.41.4.1.3]).	
sourcePatientId	0. .1	0. .0	0. .0	0. .0	Kennung des Patienten im Quellsystem	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.22] genügen.	
sourcePatientInfo	0. .n	0. .0	0. .0	0. .0	Demographische Daten zum Patienten im Quellsystem	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.23] genügen.	
title	1. .1	1. .1	1. .1	1. .1	Titel des Dokuments	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.24] genügen. Ein leeres Feld DocumentEntry.title="" bzw. ausschließlich mit nicht druckbaren Zeichen befüllt ist nicht erlaubt.	X
typeCode	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Art des Dokuments	Der Wert MUSS einem Code des Value Sets EPAXDSTypeCodeVS aus [gemTerminology] entsprechen. <u>PS-KTR MUSS für Dokumente der Kategorie health_risk_analysis ausschließlich den Code "GRIS" verwenden</u>	X

						Sofern das zu beschreibende Dokument ein durch die gematik definiertes, strukturiertes Dokument ist, MUSS der Wert den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt ML-146599 <i>Missing-cross-reference</i> genügen.	
uniqueId	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Eindeutige, aktenweite Kennung des Dokuments	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.26] genügen.	
URI	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	URI für das Dokument	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.2.27] genügen und mittels A_24524-* normalisiert werden. Die extension der DocumentEntry.URI MUSS wird dem mimetype gemäß A_23447-* angepasst, falls erforderlich.	
Metadaten für SubmissionSet							
author	1. .n	1. .1	0. .0	1. .1	Person oder System, welche(s) das Submission Set erstellt hat.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.1] genügen.	
authorPerson	0. .1	0. .1	0. .0	0. .1	Name der einstellenden Person oder des einstellenden Systems	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus Abschnitt 3.13.1.8.2 - Metadaten der Dokumente und SubmissionSets genügen. ePA-FdV: Das ePA-Aktensystem MUSS die KVNR mit den Inhalten der User Session auf Übereinstimmung prüfen. Eine Gleichheit liegt vor, wenn die KVNR aus der XCN-Struktur des Autors nach den Vorgaben von A_14762-* mit dem entsprechenden Wert aus der User Session übereinstimmt. Ist authorPerson nicht gesetzt, MUSS das ePA Aktensystem das Metadatenattribut authorPerson	

						<p>für Versicherte entsprechend der Vorgaben aus A_14762-* unter Verwendung der entsprechenden Informationen aus der User Session (KVNR, family_name und given_name) setzen.</p> <p>Das ePA Aktensystem KANN in einer übergebenen authorPerson den Nachnamen und Vornamen mit Informationen aus der User Session überschreiben.</p> <p>PS/DiGAs können hier im Bedarfsfall Einträge für Software-Komponente bzw. Gerät als Autor entsprechend A_14762-* vornehmen.</p>	
authorInstitution	0. .1	0. .1	0. .0	0. .0	Institution, welcher die einstellende Person oder das einstellende System zugeordnet ist.	<p>Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus Abschnitt 3.13.1.8.2 - Metadaten der Dokumente und SubmissionSets genügen.</p> <p>Das ePA-Aktensystem MUSS die Identität von TelematikID-basierten Identitäten mit den Inhalten aus authorInstitution prüfen.</p> <p>Eine Gleichheit liegt vor, wenn Telematik-ID aus der XCN-Struktur des Autors nach den Vorgaben von A_14763-* bzw. A_21511-* mit dem entsprechenden Wert aus der User Session übereinstimmt.</p> <p>Ist authorInstitution nicht gesetzt, MUSS das ePA Aktensystem das Metadatenattribut authorInstitution entsprechend der Vorgaben aus A_14763-* bzw. A_21511-* unter Verwendung der entsprechenden Informationen aus der User Session (organizationName und idNummer) setzen.</p>	

authorRole	1. .n	1. .n	0. .0	1. .1	Rolle der einstellenden Person oder des einstellenden Systems	Der Wert MUSS einem Code des Value Sets EPAXDSAutorRoleVS aus [gemTerminology] entsprechen. Das PS-KTR MUSS den Code "105" (Kostenträgervertreter) verwenden. Das ePA-Frontend des Versicherten MUSS den Code "102" (der Patient selbst) verwenden. Die DiGA MUSS authorRole mit dem Code "12" (dokumentierendes Gerät) verwenden.	
authorSpecialty	0. .n	0. .0	0. .0	0. .n	Fachliche Spezialisierung der einstellenden Person oder des einstellenden Systems	Der Wert MUSS einem Code des Value Sets EPAXDSAutorSpecialtyVS aus [gemTerminology] entsprechen.	
authorTelecommunication	0. .n	0. .0	0. .0	0. .n	Telekommunikationsdaten der einstellenden Person oder des einstellenden Systems	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.1.4.5] genügen.	
availabilityStatus	0. .0	0. .0	1. .1	0. .0	Status des Submission Sets ("Approved")	Der Wert MUSS "urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:StatusType:Approved" entsprechen.	
comments	0. .1	0. .1	0. .0	0. .1	Ergänzende Hinweise zum Submission Set in Freitext	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.3] genügen.	X
contentTypeCode	0. .1	0. .1	0. .0	0. .1	Klinische Aktivität, die zum Einstellen des Submission Set geführt hat.	Der Wert MUSS einem Code des Value Sets EPAXDSContentTypeCodeVS aus [gemTerminology] entsprechen.	
entryUUID	1. .1	1. .1	0. .1	1. .1	Intern verwendete, aktenweit eindeutige Kennung des Submission Sets	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.5] genügen. Der XDS Document Service MUSS symbolische IDs	

						gemäß [IHE-ITI-TF2b#3.42.4.1.3.7] auflösen.	
homeCommunityId	siehe Vorgaben zu DocumentEntry.homeCommunityId						
intendedRecipient	0. .n	0. .0	0. .0	0. .n	Vorgesehener Adressat des Submission Set	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.7] genügen.	
limitedMetadata	0. .0	0. .0	0. .0	0. .0	Markierung, welche anzeigt, dass das Submission Set nicht den durch das IHE ITI TF vorgegebenen Satz an Metadaten enthält.		
patientId	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Patienten-ID, zu der das Submission Set gehört	Der Wert MUSS analog zu DocumentEntry.patientId belegt werden.	
sourceId	0. .0	0. .0	0. .0	0. .0	Weltweit eindeutige, unveränderliche Kennung des einstellenden Systems		
submissionTime	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Zeit, zu der das Submission Set zusammengestellt wurde.	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.10] genügen. Der XDS Document Service MUSS prüfen, ob der Wert der aktuellen Systemzeit entspricht. Sollte diese von der lokalen Zeit über mehr als eine Minute abweichen, MUSS der Wert mit der aktuellen Systemzeit ersetzt werden. Diese Systemzeit MUSS dabei synchron zur Systemzeit des Produkttyps Zeitdienst gemäß A_24673 sein.	
title	0. .1	0. .1	0. .0	0. .1	Titel des Submission Sets	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.3.11] genügen.	X

uniqueId	1. .1	1. .1	0. .0	1. .1	Eindeutige Kennung des Submission Sets	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI- TF3#4.2.3.3.12] genügen.	
Metadaten für dynamische Folder							
availabilityStatus	1. .1	n/ a	0. .0	n/ a	Status des Ordnern ("Approved")	Der Wert MUSS "urn:oasis:names:tc:ebxml- regrep:StatusType:Approved" entsprechen.	
codeList	1. .1	n/ a	0. .0	n/ a	Liste von Codes, die mit dem Ordner assoziiert werden.	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.2] und einem Code des Value Sets EPADDataCategoryOtherVS aus [gemTerminology] entsprechen. Bei Folder.codeList=pregnancy_chil dbirth MUSS das Primärsystem diese Codes angeben.	
comments	0. .1	n/ a	0. .0	n/ a	Freitextkomment ar für diesen Ordner.	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus [IHE-ITI- TF3#4.2.3.4.3] entsprechen.	
entryUUID	1. .1	n/ a	1. .1	n/ a	Intern verwendete, aktenweit eindeutige Kennung des Ordnern	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI- TF3#4.2.3.4.4] genügen. Der XDS Document Service MUSS symbolische IDs gemäß [IHE-ITI- TF2b#3.42.4.1.3.7] auflösen.	
homeCommunityId	siehe Vorgaben zu DocumentEntry.homeCommunityId						
lastUpdateTime	0. .0	n/ a	1. .1	n/ a	Zeitstempel, an dem der Ordner das letzte mal geändert wurde	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI- TF3#4.2.3.4.6] genügen. Der XDS Document Service MUSS den Wert automatisch gemäß [IHE-ITI- TF2b#3.42.4.1.3.6] aktuell halten.	
limitedMetadata	Der Wert MUSS analog zu DocumentEntry.limitedMetadata belegt werden.						
patientId	1. .1	n/ a	0. .0	n/ a	Patienten ID, zu der der Ordner gehört.	Der Wert MUSS analog zu DocumentEntry.patientId belegt werden.	

title	1. .1	n/ a	0. .0	n/ a	Titel des Ordners	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.8] genügen.	
uniqueId	1. .1	n/ a	0. .0	n/ a	Eindeutige, aktenweite Kennung des Ordners	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.9] genügen.	
Metadaten für statische Folder							
availabilityStatus	n/ a	n/ a	1. .1	n/ a	Status des Ordners ("Approved")	Der Wert MUSS "urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:StatusType:Approved" entsprechen.	
codeList	n/ a	n/ a	1. .1	n/ a	Liste von Codes, die mit dem Ordner assoziiert werden.	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus Abschnitt [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.2] und einem Code des Value Sets EPADDataCategoryOtherVS und EPADDataCategoryMedicalVS aus [gemTerminology] entsprechen. Der XDS Document Service MUSS codeList gemäß A_19388* setzen.	
comments	n/ a	n/ a	0. .1	n/ a	Freitextkommentar für diesen Ordner.	Der Wert MUSS den Inhalts- und Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.3] entsprechen.	
entryUUID	n/ a	n/ a	1. .1	n/ a	Intern verwendete, aktenweit eindeutige Kennung des Ordners	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.4] genügen. Der XDS Document Service MUSS symbolische IDs gemäß [IHE-ITI-TF2b#3.42.4.1.3.7] auflösen.	
homeCommunityId	siehe Vorgaben zu DocumentEntry.homeCommunityId						
lastUpdateTime	n/ a	n/ a	1. .1	n/ a	Zeitstempel, an dem der Ordner das letzte mal geändert wurde	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.6] genügen. Der XDS Document Service MUSS den Wert automatisch gemäß [IHE-ITI-TF2b#3.42.4.1.3.6] aktuell halten.	

limitedMetadata	Der Wert MUSS analog zu DocumentEntry.limitedMetadata belegt werden.					
patientId	n/a	n/a	1.1	n/a	Patienten ID, zu der der Ordner gehört.	Der Wert MUSS analog zu DocumentEntry.patientId belegt werden.
title	n/a	n/a	1.1	n/a	Titel des Ordners	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.8] genügen. Der Wert MUSS redundant gefüllt werden mit Folder.Codelist.Code.displayName.
uniqueId	n/a	n/a	1.1	n/a	Eindeutige, aktenweite Kennung des Ordners	Der Wert MUSS den Formatvorgaben aus [IHE-ITI-TF3#4.2.3.4.9] genügen.

Tabelle 7: Tab_LanguageCodes - Mindestanforderung an zu unterstützende Language Codes

Language / Country Code Kombination	Language / Country Code Kombination
bg-BG (bulgarisch, Bulgarien)	it-IT (italienisch, Italien) it-CH (italienisch, Schweiz)
cs-CZ (tschechisch, Tschechien)	lt-LT (litauisch, Litauen)
da-DK (dänisch, Dänemark)	lb-LU (luxemburgisch, Luxemburg)
de-AT (deutsch, Österreich) de-DE (deutsch, Deutschland) de-CH (deutsch, Schweiz) de-LI (deutsch, Liechtenstein) de-LU (deutsch, Luxemburg)	lv-LV (lettisch, Lettland)
el-GR (griechisch, Griechenland)	mt-MT (maltesisch, Malta)
en-GB (englisch, Vereinigtes Königreich)	nl-NL (niederländisch, Niederlande) nl-BE (niederländisch, Belgien)
es-ES (spanisch, Spanien)	no-NO (norwegisch, Norwegen)
et-EE (estnisch, Estland)	pl-PL (polnisch, Polen)
fi-FI (finnisch, Finnland)	pt-PT (portugiesisch, Portugal)

fr-FR (französisch, Frankreich) fr-CH (französisch, Schweiz) fr-LU (französisch, Luxemburg) fr-BE (französisch, Belgien)	rm-CH (rätoromanisch, Schweiz)
ga-IE (irisch, Irland)	ro-RO (rumänisch, Rumänien)
hr-HR (kroatisch, Kroatien)	sk-SK (slowakisch, Slowakei)
hu-HU (ungarisch, Ungarn)	sl-SI (slowenisch, Slowenien)
is-IS (isländisch, Island)	sv-SE (schwedisch, Schweden)

Afo alt:

A_19388-20 - Nutzungsvorgaben für die Verwendung von Datenkategorien

Der XDS Document Service MUSS beim Einstellen eines Dokuments und beim Ändern von Metadaten die folgende Zuordnung zu einer Datenkategorie (d. h. Assoziierung mit einem bestimmten Folder) vornehmen. Dabei haben Auswertungs- und Zuordnungsregeln, die sich aus A_14761-* und damit verbunden aus [gemSpec_IG_ePA] ableiten, immer den Vorrang gegenüber anderen Auswertungsregeln. Ferner MUSS der XDS Document Service sicherstellen, dass bei einer Aktualisierung eines Dokuments derselbe Ordner des zu ersetzenden Dokuments zugeordnet wird.

Für eine eindeutige Zuordnung zu einer Datenkategorie MUSS die Auswertung der Metadatenvorgaben in der Reihenfolge der folgend dargestellten Einsortierungskriterien erfolgen:

Tabelle 8: Einsortierung_Datenkategorien

Datenkategorie/Technischer Identifier/Foldercode	Einsortierkriterium (anzuwenden auf DocumentEntry, wenn nicht anders angegeben. Oder-Verknüpfungen, wenn nicht "und" angegeben)
receipt	healthcareFacilityTypeCode = VER und typeCode = ABRE und DocumentEntry.authorRole=105 und SubmissionSet.authorRole = 105
patient	Dokumente bei denen der Einsteller der Versicherte oder sein Vertreter ist: SubmissionSet.authorRole = 102 Dokumente bei denen der Einsteller der Kostenträger ist: SubmissionSet.authorRole = 105
pregnancy_childbirth	healthcareFacilityTypeCode = HEB eventCodeList=SD070104 (KDL-Code Neugeborenenenscreening)
eab	classCode = BRI

care	PracticeSettingCode = PFL*
rehab	practiceSettingCode = REHA
dental	practiceSettingCode = MZKH*
emergency	eventCodeList = <ul style="list-style-type: none"> • ED110102 (KDL-Code Notfalldatenmanagement (NFDMM)) • AU190104 (KDL-Code Notfalldatensatz) • AD020105 (KDL-Code Notfall-/Vertretungsschein)
transcripts	eventCodeList = <ul style="list-style-type: none"> • UB999997 (KDL-Code Gesamtdokumentation stationäre Versorgung) oder • UB999998 (KDL-Code Gesamtdokumentation ambulante Versorgung)
reports	classCode = ANF, ASM, BEF, BIL, DOK, DUR, LAB oder PLA
other	Alle Dokumente, die in keine andere Kategorien eingeordnet werden können

*Falls Basiskonzepte angegeben werden, dann gelten automatisch alle Subkonzepte, z.B. gilt für die Kategorie "care" die Einsortierregel bei PracticeSettingCode = PFL wie auch für die Sub-Konzepte ALT (Altenpflege) und KIN (Kinderpflege). [**<=**]

Afo neu:

A_19388-21 - Nutzungsvorgaben für die Verwendung von Datenkategorien

Der XDS Document Service MUSS beim Einstellen eines Dokuments und beim Ändern von Metadaten die folgende Zuordnung zu einer Datenkategorie (d. h. Assoziierung mit einem bestimmten Folder) vornehmen. Dabei haben Auswertungs- und Zuordnungsregeln, die sich aus A_14761-* und damit verbunden aus [gemSpec_IG_ePA] ableiten, immer den Vorrang gegenüber anderen Auswertungsregeln. Ferner MUSS der XDS Document Service sicherstellen, dass bei einer Aktualisierung eines Dokuments derselbe Ordner des zu ersetzenden Dokuments zugeordnet wird.

Für eine eindeutige Zuordnung zu einer Datenkategorie MUSS die Auswertung der Metadatenvorgaben in der Reihenfolge der folgend dargestellten Einsortierungskriterien erfolgen:

Tabelle 9: Einsortierung_Datenkategorien

Datenkategorie/ Technischer	Einsortierkriterium (anzuwenden auf DocumentEntry, wenn nicht anders angegeben. Oder-Verknüpfungen, wenn nicht
--------------------------------	--

Identifizier/Foldercode	"und" angegeben)
receipt	healthcareFacilityTypeCode = VER und typeCode = ABRE und DocumentEntry.authorRole=105 und Submissionset.authorRole = 105
<u>health_risk_analysis</u>	<u>healthcareFacilityTypeCode = VER und</u> <u>typeCode = GRIS und</u> <u>DocumentEntry.authorRole=105 und</u> <u>Submissionset.authorRole = 105</u>
patient	Dokumente bei denen der Einsteller der Versicherte oder sein Vertreter ist: Submissionset.authorRole = 102 Dokumente bei denen der Einsteller der Kostenträger ist: Submissionset.authorRole = 105
pregnancy_childbirth	healthcareFacilityTypeCode = HEB eventCodeList=SD070104 (KDL-Code Neugeborenenenscreening)
eab	classCode = BRI
care	PracticeSettingCode = PFL*
rehab	practiceSettingCode = REHA
dental	practiceSettingCode = MZKH*
emergency	eventCodeList = <ul style="list-style-type: none"> • ED110102 (KDL-Code Notfalldatenmanagement (NFD)) • AU190104 (KDL-Code Notfalldatensatz) • AD020105 (KDL-Code Notfall-/Vertretungsschein)
transcripts	eventCodeList = <ul style="list-style-type: none"> • UB999997 (KDL-Code Gesamtdokumentation stationäre Versorgung) oder • UB999998 (KDL-Code Gesamtdokumentation ambulante Versorgung)
reports	classCode = ANF, ASM, BEF, BIL, DOK, DUR, LAB oder PLA
other	Alle Dokumente, die in keine andere Kategorien eingeordnet werden können

*Falls Basiskonzepte angegeben werden, dann gelten automatisch alle Subkonzepte, z.B. gilt für die Kategorie "care" die Einsortierregel bei PracticeSettingCode = PFL wie auch für die Sub-Konzepte ALT (Altenpflege) und KIN (Kinderpflege).

3 Änderung in gemILF_PS_ePA

Afo neu:

A_19394-06 - Kennzeichnung eines Dokumentes als Kostenträgerinformation

Das Clientsystem des Kostenträgers MUSS zur Kennzeichnung der Dokumente, die für die ePA des Versicherten eingestellt werden, die in Tab_ILF_ePA_KTR_Metadatenkennzeichnungen für den Dokumententyp aufgeführten Metadaten für DocumentEntry setzen.

Tabelle 10: Tab_ILF_ePA_KTR_Metadatenkennzeichnungen

Dokumententyp	Metadaten
Dokumente der bei den Kostenträgern gespeicherten Daten über die in Anspruch genommenen Leistungen der Versicherten	DocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode=VER DocumentEntry.typeCode=ABRE DocumentEntry.authorRole=105 DocumentEntry.comment=Dokumente der bei den Kostenträgern gespeicherten Daten über die in Anspruch genommenen Leistungen der Versicherten gemäß § 305 Submissionset.authorRole = 105
Eingescannte Dokumente	DocumentEntry.formatCode=urn:ihe:iti:xds-sd:pdf:2008 DocumentEntry.comment=Eingescannte medizinische Informationen gemäß § 350a SGB V Submissionset.authorRole = 105
Medizinische Hinweise der Kostenträger	DocumentEntry.classcode=ASM DocumentEntry.typeCode=GRIS DocumentEntry.authorRole=105 DocumentEntry.mimeType=application/pdf DocumentEntry.comment=Ergebnisse datengestützter Auswertungen der Krankenkassen zu individuellen Gesundheitsrisiken gemäß SGB V § 25b. Submissionset.authorRole = 105

【<=, CS_ePA_KTR, funkt. Eignung: Konformitätsbestätigung】