
VERFAHRENSORDNUNG NACH § 355 SGB V

Verfahrensordnung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur
Herstellung des Benehmens und des Einvernehmens bei der
Festlegung von Inhalten der elektronischen Patientenakte nach § 355
SGB V

Stand: 01.07.2026

§ 1 GEGENSTAND DER VERFAHRENSORDNUNG

- (1) Diese Verfahrensordnung regelt das Verfahren der Benehmens- sowie Einvernehmensherstellung in Bezug auf die notwendigen Festlegungen für die Inhalte der elektronischen Patientenakte zur Gewährleistung der semantischen und syntaktischen Interoperabilität.
- (2) Diese Verfahrensordnung gilt auch bei einer Teiländerung einer bereits getroffenen Festlegung mit der Maßgabe, dass das Benehmen nur in Bezug auf den sich ändernden Teil hergestellt wird.

§ 2 EINBEZIEHUNG BEI DER FESTLEGUNG

Die KBV kann bereits vor der Benehmensherstellung Zwischenstände der jeweiligen Festlegung der Öffentlichkeit zugänglich machen. Dies wird unter Nutzung eines Webportals erfolgen. Soweit die KBV Zwischenstände veröffentlicht, kann zu diesen vorab Stellung genommen werden. Eine Benehmens- oder Einvernehmensherstellung ist hiermit nicht verbunden. Die KBV wird die Eingaben bewerten und ggf. in der weiteren Erarbeitung berücksichtigen.

§ 3 HERSTELLUNG DES BENEHMENS

- (1) Die KBV wird nach Abschluss der Erarbeitung einer ~~Festlegung~~ Spezifikation das Benehmen mit

1. Folgenden Organisationen

- a. dem Bundesministerium für Gesundheit,
- b. dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen,
- c. der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung,
- d. der Bundesärztekammer,
- e. der Bundeszahnärztekammer,
- f. der Deutschen Krankenhausgesellschaft,
- g. der Deutsche Apothekerverband e.V.

2. der Gesellschaft für Telematik,

3. den maßgeblichen, fachlich betroffenen medizinischen Fachgesellschaften und Verbänden, bestehend aus

- a. dem Deutschen Hausärzterverband e.V.,
- b. dem Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands e.V.,
- c. der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.,

4. der Bundespsychotherapeutenkammer,

5. den maßgeblichen Bundesverbänden der Pflege, bestehend aus

- a. dem Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe e.V.,
- b. dem Deutschen Pflegerat e.V.,
- c. der Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege e.V.,
- d. dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V

6. den für die Wahrnehmung der Interessen der Industrie maßgeblichen Bundesverbänden aus dem Bereich der Informationstechnologie im Gesundheitswesen sowie der Medizintechnologie, bestehend aus

- a. dem Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e.V.,
- b. dem Bitkom - Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien e.V.,

- c. dem Spitzenverband IT-Standards im Gesundheitswesen,
 - d. dem BVMed - Bundesverband Medizintechnologie e.V.,
 - e. dem ZVEI - Zentralverband Elektrotechnik- und Elektroindustrie e.V.,
 - f. dem VDPGH - Verband der Diagnostika-Industrie e.V.,
 - g. dem Qualitätsring Medizinische Software e.V.
 - h. Bundesverband Deutscher Apotheken-Softwarehäuser e.V.
7. den für die Wahrnehmung der Interessen der Forschung im Gesundheitswesen maßgeblichen Bundesverbänden, bestehend aus
- a. der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e.V.,
 - b. der TMF - Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e.V.,
 - c. dem Deutsche Hochschulmedizin e. V.,
8. dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte,
9. dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.,
10. der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V.
11. dem Expertengremium nach § 4 Gesundheits-IT-Interoperabilitäts-Governance-Verordnung herstellen. Die KBV bestimmt je nach Gegenstand der Spezifikation insbesondere weitere maßgebliche, fachlich betroffene Fachgesellschaften und Verbände nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 3, 5, 6 und 7, mit denen sie das Benehmen herstellt und veröffentlicht diese.
- (2) Die KBV wird die Organisationen nach Absatz 1 nach Abschluss der Erarbeitung der Spezifikation schriftlich oder elektronisch zur Stellungnahme innerhalb einer angemessenen Frist – in der Regel von vier Wochen - auffordern (Herstellung des Benehmens). Die ausgearbeitete Festlegung wird den Organisationen dabei in einem Webportal der KBV zur Einsicht zur Verfügung gestellt.
- (3) Nach Fristende wird die KBV die eingegangenen Stellungnahmen im Hinblick auf die sachlichen und rechtlichen Erwägungen prüfen und diese, soweit vertretbar, in der Spezifikation berücksichtigen. Die eingegangenen Stellungnahmen werden von der KBV veröffentlicht.
- (4) Nach Durchführung des Verfahrens nach Absatz 3 und 3b wird die KBV die Spezifikation den Organisationen im Webportal zur Kenntnis geben.

§ 3B HERSTELLUNG DES EINVERNEHMENS

- (1) Die KBV wird nach Beendigung der Erarbeitung einer Spezifikation das Einvernehmen mit dem Kompetenzzentrum für Interoperabilität im Gesundheitswesen nach § 385 SGB V herstellen.
- (2) Die KBV wird das Kompetenzzentrum für Interoperabilität im Gesundheitswesen nach Abschluss der Erarbeitung der Festlegung schriftlich oder elektronisch zur Stellungnahme innerhalb einer angemessenen Frist – in der Regel von vier Wochen - auffordern (Herstellung des Einvernehmens). Sofern das Einvernehmen nicht unmittelbar hergestellt werden kann, wird die KBV mit dem Kompetenzzentrum für Interoperabilität im Gesundheitswesen den auf die Herstellung des Einvernehmens gerichteten Austausch suchen.
- (3) Nach Durchführung des Verfahrens wird die KBV die Spezifikation im Webportal zur Kenntnis geben.

§ 4 VERÖFFENTLICHUNG UND AUFNAHME IN DAS INTEROPERABILITÄTSVERZEICHNIS

Nach Beschlussfassung wird die KBV die Spezifikation veröffentlichen und eine Aufnahme in das Interoperabilitätsverzeichnis nach § 385 SGB V beantragen. Nach Vorschlag durch das Kompetenzzentrum für Interoperabilität, kann das Bundesministerium für Gesundheit im Wege einer Rechtsverordnung Verbindlichkeit für die Umsetzung der Spezifikation herstellen (vgl. § 355 Absatz 9 SGB V i.V.m. § 385 Absatz 1 Satz 1 SGB V).

§ 5 ZUSAMMENHANG MIT DEM KOMPETENZZENTRUM FÜR INTEROPERABILITÄT IM GESUNDHEITSWESEN

Die KBV kann durch das Kompetenzzentrum für Interoperabilität im Gesundheitswesens gemäß § 385 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 in Verbindung mit Absatz 4 und 5 SGB V mit der Spezifikation von technischen, semantischen und syntaktischen Standards, Profilen und Leitfäden beauftragt werden.