

Krankenhausarztnummernverzeichnis (KHANR-VZ) nach § 293 Abs. 7 SGB V

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) sind nach § 297 Abs. 7 SGB V beauftragt, ein bundesweites Verzeichnis aller in den nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern und ihren Ambulanzen tätigen Ärzte zu führen. In Umsetzung des gesetzlichen Auftrages haben sich die Vereinbarungspartner über die technische Ausgestaltung verständigt und entschieden, Aufbau und Betrieb mittels eines europaweiten Vergabeverfahrens zu beauftragen.

— Gemäß § 293 Abs. 7 SGB V müssen alle Ärzte, die in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern und ihren Ambulanzen tätig sind, in den gesetzlich vorgeschriebenen Fällen (derzeit Entlassmanagement) eine Arztnummer verwenden. Seit dem 1.10.2017 wird auf den Verordnungen des Entlassmanagements in Krankenhäusern dazu bereits das Arztpseudonym „4444444“ anstelle der Arztnummer verwendet.

Ab dem **1.7.2019** soll das Pseudonym stufenweise durch die sogenannte persönliche Arztnummer, welche in einem bundesweiten Krankenhausarztnummernverzeichnis geführt wird, ersetzt werden.

— Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) haben zum Aufbau und Betrieb des Krankenhausarztnummernverzeichnis ein europaweites Vergabeverfahren durchgeführt, in dem der Zuschlag voraussichtlich am 16.11.2018 erteilt werden wird. Es ist geplant, dass die verzeichnisführende Stelle den Betrieb am 1.6.2019 aufnimmt.

Aufgrund des engen Zeitplans sollten Krankenhäuser bereits vorher prüfen, ob die Daten für die Befüllung des Verzeichnisses vollständig vorliegen und für welche im Krankenhaus tätigen Ärzte laut Stufenplan ein Verzeichniseintrag angelegt werden muss. Zum 1.6.2019 sollten die Daten in das Verzeichnis eingepflegt werden. Die verzeichnisführende Stelle wird dann eine Krankenhausarzt Nummer vergeben, so dass mit der verbindlichen Nutzung der Arztnummer im Rahmen des Entlassmanagements zum 1.7.2019 begonnen werden kann.

Sofern die Krankenhausstandorte bereits im Standortverzeichnis nach § 293 Abs. 6 SGB V dokumentiert sind, kann eine Zuordnung der Ärzte zu dem Standort bereits ab dem 1.6.2019 erfolgen. Das Standortverzeichnis wird wahrscheinlich ab Februar 2019, betreut durch das InEK, zur Verfügung stehen (siehe Schnittstelle Standortverzeichnis).

Hintergrund

Die Vertragsärzte im ambulanten Bereich erhalten seit dem Jahr 2008 von der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) über die KBV die lebenslange, personengebundene Arztnummer, kurz LANR.

Die neue Arztnummer (ANR, ehemals LANR) wird künftig sowohl im vertragsärztlichen Bereich als auch im Krankenhaus verwendet werden. Die Erstvergabe der Arztnummer erfolgt künftig in dem jeweiligen Sektor, in dem der Arzt/die Ärztin zuerst seine Tätigkeit aufnimmt. Dementsprechend folgt gemäß § 293 Abs. 7 SGB V die Arztnummer für Krankenhausärzte der Struktur der neunstelligen LANR: die ersten sechs Ziffern sind unveränderlich, die siebte Stelle ist eine Prüfziffer, an achter und neunter Stelle folgt die Fachgruppencodierung des Arztes/der Ärztin.

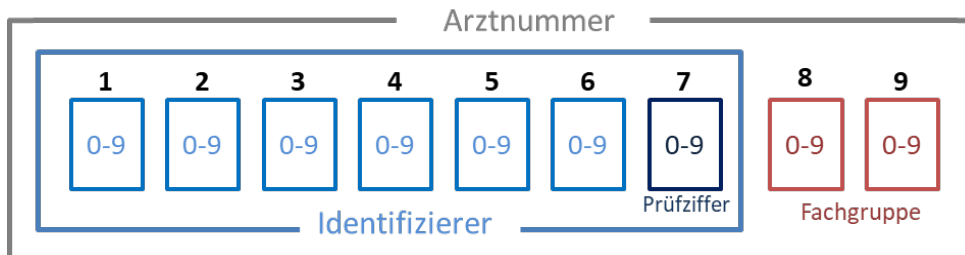


Abbildung 1: Aufbau der Arztnummer

Die für die achte und neunte Stelle zu verwendenden Ziffern des Fachgruppenschlüssels finden sich bisher in der Richtlinie der KBV nach § 75 Abs. 7 SGB V (Anlage 2) zur Vergabe der Arzt-, Betriebsstätten- sowie der Praxisnetznummern („Schlüsselverzeichnis zum Bundesarztregister Datensatz“). Die Fortschreibung dieses Schlüsselverzeichnisses erfolgt künftig dreiseitig zwischen DKG, KBV und GKV-Spitzenverband. Das Schlüsselverzeichnis wird derzeit um die nur im Krankenhaus verwendeten Fachgruppenschlüssel ergänzt und findet sich als Anlage zur dreiseitigen Vereinbarung zur Arztnummernvergabe.

Um eine überschneidungsfreie Vergabe der Arztnummern sicherzustellen und deren eindeutige Zuordnung zu einer Ärztin/einem Arzt zu gewährleisten, wird eine zentrale **ANR-Vergabe** (ANRV) eingerichtet. Die ANRV hat die Aufgabe, den Nummernpool zu verwalten, anhand identifizierender Daten der Ärzte vorhandene ANRn abzugleichen und neue ANRn zu generieren, sowohl für den ambulanten als auch den stationären Bereich.

Weiterhin schreibt § 293 Abs. 7 SGB V die Errichtung eines **bundesweiten Verzeichnisses (KHANR-VZ)** aller im Krankenhaus/Ambulanzen tätigen Ärzte vor. Das Verzeichnis speichert neben der Arztnummer unter anderem soziographische Daten und Angaben zur fachlichen Ausbildung des Arztes/der Ärztin. Jedes Krankenhaus ist ab dem 3.6.2019 verantwortlich für die korrekte Meldung der Daten der bei ihm tätigen Ärztinnen und Ärzte an das Verzeichnis. Die Befüllung des Krankenhausarztnummernverzeichnisses und die Beantragung der ANR sollen in drei Stufen erfolgen:

1. Stufe	Ab 1.6.2019	Für alle im Krankenhaus tätigen Fachärzte soll durch das Krankenhaus ein Verzeichniseintrag angelegt und (falls noch nicht vorhanden) eine neue ANR beantragt werden – diese wird von der Verzeichnisstelle vergeben, um sicherzustellen, dass mit der verbindlichen Nutzung der Arztnummer im Rahmen des Entlassmanagements zum 1.7.2019 begonnen werden kann.
2. Stufe	Ab 1.9.2019	Für alle Ärzte in Weiterbildung muss das jeweilige Krankenhaus einen Verzeichniseintrag anlegen und eine Arztnummer beantragen,

		die von der Verzeichnisstelle vergeben wird.
3. Stufe	Bis 1.1.2020	Für alle im Krankenhaus tätige und approbierte Ärzte muss eine Arztnummer beantragt worden sein. Das Krankenhausarztverzeichnis hat ab diesem Zeitpunkt alle in den Krankenhäusern und ihren Ambulanzen tätigen Ärzte vollständig enthalten. Dazu gehören auch die nicht im Krankenhaus beschäftigten, aber dort tätigen Belegärzte/-innen.

Vereinbarungen zum KHANR-VZ und zur ANRV

Das Nähere zum KHANR-Verzeichnis – unter anderem Art und Aufbau, Aktualisierung, Voraussetzungen sowie Verfahren – wurde in der „Vereinbarung über ein bundesweites Verzeichnis aller in den nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern und ihren Ambulanzen tätigen Ärzte gemäß § 293 Abs. 7 SGB V (KHANR-VZ-Vereinbarung)“ zwischen DKG und dem GKV-Spitzenverband im Einvernehmen mit der KBV geschlossen.

Mit der „Vereinbarung zur zentralen Arztnummernvergabe gemäß § 293 Absätze 4 und 7 SGB V (Vereinbarung ANRV)“ wurde dreiseitig zwischen KBV, GKV-Spitzenverband und der DKG die gesetzlich geforderte überschneidungsfreie Arztnummernvergabe beider Sektoren sichergestellt.

Beide Vereinbarungen befinden sich im Unterschriftenverfahren und werden anschließend auf den Web-Seiten der DKG veröffentlicht. Den Betrieb des KHANR-VZ und des ANRV wird jeweils eine dritte Stelle übernehmen.

Aufbau des Krankenhausarztnummernverzeichnisses

Nach der Auftragserteilung wird voraussichtlich ab Dezember 2018 die Programmierung des KHANR-VZ und Errichtung der Geschäftsstelle erfolgen. Der Zeitplan der Einführung des KHANR-VZ sieht eine Umsetzung der Funktionalitäten sowie die Einrichtung der Geschäftsstelle bis zum 20.5.2019 vor. Ab dem 1.6.2019 können Krankenhäusern über das KHANR-VZ Arztnummern beantragen.

Funktionalitäten des Verzeichnisses

Die Krankenhäuser werden nur mit dem KHANR-VZ arbeiten, welches im Hintergrund mit der ANRV kommuniziert. Im KHANR-VZ wird damit sowohl die digitale **Beantragung der Arztnummer** als auch die Speicherung, Änderung und Löschung der **Verzeichnisdaten des Arztes/der Ärztin** erfolgen. Jedes Krankenhaus pflegt die Daten der an den eigenen Standorten tätigen Ärzte.

Die Übermittlung der Arztdaten kann über ein Webportal oder über die Anbindung einer Schnittstelle an die personalverwaltende Systeme der Krankenhäuser erfolgen.

Das **Webportal** steht den Krankenhäusern ab dem 1.6.2019 zur Verfügung. Dort können sich die mit dieser Aufgabe beauftragten Personen anhand des Haupt-IKs registrieren und die Daten der Ärzte/Ärztinnen einpflegen sowie Arztnummern beantragen. Im Registrierungsverfahren ist eine schriftliche Bestätigung der beauftragten Personen durch die Krankenhausleitung notwendig. Die übermittelten Daten werden im KHANR-Verzeichnis gespeichert, automatisiert mit den ANRV

abgeglichen und anschließend eine neue oder eine schon vorhandene ANR ausgegeben. Sollte ein Arzt/eine Ärztin schon eine Arztnummer haben, aber in der ANRV oder im KHANR-VZ abweichende Daten vorliegen, z. B. durch ein Namensänderung nach Eheschließung, wird diese Abweichung identifiziert und dem Krankenhaus über das Webportal zurückgemeldet. Zudem bietet das Webportal Funktionalitäten zum gleichzeitigen Ändern der Daten mehrerer Ärzte, z. B. wenn mehrere Ärzte zum Monatsende gekündigt haben.

Neben dem Webportal bietet das Verzeichnis auch eine elektronische **Schnittstelle** an, mit dem Ziel, die Daten direkt aus den primären personaldatenverwaltenden Systemen zu übermitteln. Die Spezifikation der Schnittstelle wird voraussichtlich bis März 2019 veröffentlicht, damit die Hersteller von klinischen IT-Systemen (Personalverwaltungssystemen, KIS etc.) die Schnittstelle ihrerseits implementieren können. Über die Spezifikation dieser Schnittstelle und ein Verfahren, wie Hersteller in eine Testung einsteigen können, wird die DKG in einem gesonderten Rundschreiben unterrichten.

Inhalte des Verzeichnisses

Für die initiale Beantragung der Arztnummer müssen folgende Informationen zu jeder Ärztin/jedem Arzt geliefert werden:

- Arztnummer,
- Geschlecht,
- Vorliegen Dr.-Titel laut Personalausweis (ja/nein-Feld),
- Namen,
- Vornamen,
- Geburtsdatum,
- Datum des Staatsexamens,
- Datum der Approbation,
- Datum der Promotion,
- Je Facharztanerkennung:
 - o Datum der Facharztanerkennung und
 - o Fachgebiet,
- Pro Standort in dem die Ärztin/der Arzt beschäftigt ist,
 - o Standortkennzeichen aus dem Verzeichnis nach § 293 Abs. 6 SGB V,
 - o Datum des Beginns der Tätigkeit der Ärztin/des Arztes und
 - o Datum des Endes der Tätigkeit der Ärztin/des Arztes (optional).

Hat ein Krankenhaus mehrere Standorte - laut dem Verzeichnis nach § 293 Abs. 6 SGB V - ist es wichtig, dass darauf geachtet wird, dass jede tätige Ärztin/jeder tätige Arzt allen Standorten zugeordnet ist, an denen sie potenziell ein Entlassrezept unterschreiben könnte. Wenn ein Arzt/eine Ärztin regelhaft aus einem MVZ auf Station aushilft und dabei auch Entlassungen vornimmt, so muss diese Person dem entsprechenden stationären Standort zugeordnet werden. Die Ärztin/der Arzt kann standardmäßig auch allen Standorten des Krankenhauses zugeordnet werden. Die im Gesetz geforderten Daten für die Tätigkeitszeiträume am Krankenhaus werden aus den Zeiträumen der Zuordnung zum Standort berechnet und müssen nicht erfasst werden.

In der vertragsärztlichen Versorgung erfolgt die Zuordnung der Fachgruppe bei der Zulassung des Vertragsarztsitzes. Bei der Zulassung wird ein Eintrag im Bundesarztregister (BAR) für die Fachärztin/den Facharzt angelegt und die ANR geniert, bei der der Facharztstitel herangezogen wird, für den der Vertragsarztsitz beantragt wurde. Im KHANR-VZ hingegen werden alle Fachabschlüsse einer Ärztin/eines Arztes dokumentiert, da die Ärztin/der Arzt dynamisch eingesetzt werden kann. Vom Fachabschluss abhängige Bedingungen können somit nur mithilfe des KHANR-VZ und nicht allein anhand der ANR geprüft werden. Die Fachgruppencodierung an der 8./9. Stelle der ANR richtet sich bei mehreren Facharztstiteln nach dem Fachgebiet, welches im ersten Eintrag im Verzeichnis dokumentiert wurde. Für Ärztinnen oder Ärzte in Weiterbildung wird eine besondere Kennung eingeführt – diese muss gelöscht werden, sobald die erste Facharztanerkennung vorliegt.

Bei Änderungen der Daten sind die betreffenden Aktualisierungen zu übermitteln. In Anlage 1 – Technische Anlage der Vereinbarung zum KHANR-VZ sind die Datensatzbeschreibung im Detail beschrieben, diese wird mit der Vereinbarung veröffentlicht.

Geschäftsstelle

Eine personell besetzte Geschäftsstelle wird für technische, administrative und inhaltliche Fragen zur Verfügung stehen. Sollten Abweichungen durch Aktualisierungen oder Fehleingaben zwischen den Einträgen vorkommen, z. B. wenn ein Arzt sowohl im vertragsärztlichen Bereich als auch im Krankenhaus tätig ist und unterschiedliche Daten zu einer Ärztin/einem Arzt geliefert wurden, wird die Geschäftsstelle eine Klärung mit dem beteiligten Krankenhaus und der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung herbeiführen. Dafür kann es in Einzelfällen notwendig sein, dem KHANR-VZ digitale Kopien der Originaldokumente zukommen zu lassen.

Schnittstelle zum Standortverzeichnis

Im KHANR-VZ erfolgt die Zuordnung der Ärztinnen/Ärzte zu den Standorten des Krankenhauses, an denen die Ärztin/der Arzt tätig ist. Das KHANR-VZ wird deshalb eine Schnittstelle zum künftigen bundesweiten Verzeichnis der Standorte der nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern und ihren Ambulanzen nach § 293 Abs. 6 SGB V vorhalten, damit die offiziellen Krankenhausstandorte wöchentlich aktuell im KHANR-VZ zur Verfügung stehen. Das Berechtigungskonzept des KHANR-VZ bedient sich auch der Standorte: die für ein Haupt-IK registrierten Bearbeiter im KHANR-VZ können nur die Daten der Ärzte der zum Haupt-IK gehörenden Standorte bearbeiten.

Ab Februar 2019 können die Daten zu den Krankenhausstandorten an das Standortverzeichnis über eine Internetseite an das InEK gemeldet werden. Damit Ärztinnen/Ärzte im KHANR-VZ direkt den offiziellen Standorten zugewiesen werden können, empfiehlt sich eine frühzeitige Meldung der Standorte an das Standortverzeichnis schon im ersten Halbjahr 2019.