

**Der GKV-Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen),  
K.d.ö.R.,**

– einerseits –

und

**das Land Baden-Württemberg,**

vertreten durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration,

**der Freistaat Bayern,**

vertreten durch das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege,

**das Land Berlin,**

vertreten durch die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung,

**das Land Brandenburg,**

vertreten durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz,

**die Freie Hansestadt Bremen,**

vertreten durch die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz,

**die Freie und Hansestadt Hamburg,**

vertreten durch die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration,

**das Land Hessen,**

vertreten durch das Ministerium für Soziales und Integration,

**das Land Mecklenburg–Vorpommern,**

vertreten durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport,

**das Land Niedersachsen,**

vertreten durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung,

**das Land Nordrhein–Westfalen,**

vertreten durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales,

**das Land Rheinland–Pfalz,**

vertreten durch das Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit,

**das Saarland,**

vertreten durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie,

**der Freistaat Sachsen,**

vertreten durch das Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt,

**das Land Sachsen–Anhalt,**

vertreten durch das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung,

**das Land Schleswig–Holstein,**

vertreten durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren,

**der Freistaat Thüringen,**

vertreten durch das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen  
und Familie,

zusammen die „**Obersten Landesgesundheitsbehörden**“

- andererseits -

schließen die nachstehende

**Vereinbarung zum Ausgleich  
der dem Öffentlichen Gesundheitsdienst  
entstehenden Kosten im Rahmen der Einführung und  
des Betriebes der Telematikinfrastuktur  
gemäß § 382 Absatz 1 und 2 SGB V**

## Inhaltsverzeichnis

Präambel .....	5
§ 1 Vereinbarungsgegenstand .....	5
§ 2 Ausgleichsfähige Ausstattung .....	6
§ 3 Ausgleichsfähige Betriebskosten .....	7
§ 4 Anspruch auf Kostenausgleich.....	8
§ 5 Zahlungsbedingungen .....	8
§ 6 Abrechnungsverfahren .....	9
§ 7 Inkrafttreten und Anpassung .....	11
§ 8 Kündigung .....	11
§ 9 Salvatorische Klausel .....	12
Anlage 1: Anspruchslegitimation .....	15
Anlage 2: Glossar .....	16

## Präambel

Mit der Telematikinfrastruktur wird eine technisch sichere Basis geschaffen, mit der Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen durch die Nutzung von Informations- und Telekommunikationstechnik weiterentwickelt werden können. Diese soll die Grundlage für die Digitalisierung eines modernen Gesundheitssystems bilden.

Zum Ausgleich der in § 376 Satz 1 SGB V genannten Ausstattungs- und Betriebskosten erhalten die Rechtsträger der für den Öffentlichen Gesundheitsdienst zuständigen Behörden ab dem 1. Januar 2021 die in der jeweils geltenden Fassung der Finanzierungsvereinbarung nach § 378 Absatz 2 SGB V zwischen dem GKV-Spitzenverband und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung („**Anlage 32 BMV-Ä**“) für die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer vereinbarten Erstattungen von den Krankenkassen.

Diese Vereinbarung regelt das Nähere zur Abrechnung der Erstattung zum Ausgleich dieser Kosten gemäß § 382 Absatz 2 SGB V. Sie berechtigt unmittelbar auch diejenigen Rechtsträger der für den Öffentlichen Gesundheitsdienst zuständigen Behörden, die nicht Partei dieser Vereinbarung sind. Ein Teil dieser Aufwendungen wird dem GKV-Spitzenverband vom Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) im Hinblick auf die Nutzung der Telematikinfrastruktur durch privat Versicherte erstattet, daher ist eine gesonderte Vereinbarung mit der PKV nicht notwendig.

## § 1 Vereinbarungsgegenstand

- (1) Diese Vereinbarung regelt den Ausgleich der Kosten, die den für den Öffentlichen Gesundheitsdienst zuständigen Behörden („**Behörden des ÖGD**“) durch den Anschluss an die Telematikinfrastruktur entstehen. Ausgleichsfähig sind die Kosten im Zusammenhang mit der Anschaffung der in § 2 genannten, durch die gematik zugelassenen Komponenten sowie die in § 3 aufgeführten Finanzierungstatbestände.
- (2) Als Bemessungsgrundlage für den Anspruch gemäß § 2 wird grundsätzlich jede Behörde des ÖGD einzeln berücksichtigt. Sofern mehrere Behörden des ÖGD über eine gemeinsam genutzte IT-Infrastruktur verfügen, gelten sie für die Beschaffung des Konnektors als eine Behörde,

soweit über den Konnektor eine Anbindung aller betroffenen Behörden nach den jeweiligen Verhältnissen der IT-Infrastruktur technisch möglich ist. Ab dem Zeitpunkt, ab dem die Behörden des ÖGD über keine gemeinsame IT-Infrastruktur im Sinne des Satz 2 mehr verfügen, ist eine separate Antragstellung gemäß § 6 Absatz 1 durch die jeweilige, aus der IT-Infrastruktur ausscheidende Behörde des ÖGD erforderlich.

- (3) Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass den Behörden des ÖGD zur Erfüllung ihrer Aufgaben die nachfolgenden Komponenten der Telematikinfrastuktur zur Verfügung stehen:
- a. Online-Anbindung an die zentrale Telematikinfrastuktur mittels VPN-Zugangsdienst,
  - b. PTV4 Konnektor inklusive zugehöriger gSMC-K Smartcard,
  - c. Stationäre eHealth-Kartenterminals, inklusive zugehöriger gSMC-KT Smartcards,
  - d. SMC-B Smartcard,
  - e. HBA Smartcard.
- (4) Die Vertragspartner gehen davon aus, dass die im Rahmen dieser Vereinbarung nach § 2 finanzierte Ausstattung für weitere Anwendungen genutzt wird.

### **§ 2 Ausgleichsfähige Ausstattung**

- (1) Die Behörde des ÖGD hat Anspruch auf ein stationäres Kartenterminal für je drei angefangene dort beschäftigte Ärzte (kumuliertes Vollzeit-äquivalent). Die Behörde erhält für jedes dieser stationären Kartenterminals eine Pauschale in der in Anlage 5 Absatz 3 Anlage 32 BMV-Ä genannten Höhe. Bezogen auf einen Ausstattungsanspruch nach Satz 1 mit bis zu 25 Kartenterminals besteht jeweils Anspruch auf einen sog. PTV4 Konnektor. Die Behörde erhält für einen sog. PTV4 Konnektor jeweils eine Erstausstattungspauschale in Höhe der für weniger als drei Ärzte vorgesehenen Pauschale gemäß Anlage 2 Absatz 2 Anlage 32 BMV-Ä abzüglich der Pauschale gemäß Anlage 5 Absatz 3 Anlage 32 BMV-Ä und zzgl. der NFDM/eMP-Pauschale gemäß Anlage 5 Absatz 2 sowie der ePA-Pauschale gemäß Anlage 10 Absatz 3 Anlage 32 BMV-Ä.

- (2) Neben den Pauschalen gemäß Absatz 1 erhält die Behörde des ÖGD eine sog. ePA-Integrationspauschale gemäß der Anlage 10 Absatz 3 Anlage 32 BMV-Ä und für die Übermittlung medizinischer Dokumente gemäß § 311 Absatz 6 Satz 1 SGB V (KIM) eine Einrichtungspauschale gemäß der Anlage 8 § 2 Absatz 2 Anlage 32 BMV-Ä.
- (3) Für die Aufwendungen, die der Behörde des ÖGD für die Online-Anbindung an die zentrale Telematikinfrastruktur mittels VPN-Zugangsdienst, die Implementierung der Konnektorfunktionen und die Installation der Komponenten entstehen, erhält die Behörde des ÖGD einmalig eine sog. „TI-Startpauschale“ in der in Anlage 2 Absatz 3 Anlage 32 BMV-Ä genannten Höhe.

### **§ 3 Ausgleichsfähige Betriebskosten**

- (1) Für die im laufenden Betrieb der Telematikinfrastruktur entstehenden Kosten gemäß § 3 Absatz 1 lit. a bis lit. e Anlage 32 BMV-Ä erhält die Behörde des ÖGD quartalsweise eine Betriebskostenpauschale gemäß Anlage 2 Absatz 3 Anlage 32 BMV-Ä, zuzüglich quartalsweiser Zuschläge für die Betriebskosten NFDM/eMP gemäß Anlage 5 Absatz 2 sowie ePA gemäß Anlage 10 Absatz 3 Anlage 32 BMV-Ä. Für die Übermittlung medizinischer Dokumente gemäß § 311 Absatz 6 Satz 1 SGB V (KIM) erhält die Behörde des ÖGD eine quartalsweise Betriebskostenpauschale gemäß der Anlage 8 § 2 Absatz 1 Anlage 32 BMV-Ä.
- (2) Für den laufenden Betrieb einer SMC-B Smartcard erhält die Behörde des ÖGD, wenn eine SMC-B-öffentlicher Gesundheitsdienst beschafft wird, quartalsweise eine Betriebskostenpauschale gemäß Anlage 2 Absatz 3 Anlage 32 BMV-Ä.
- (3) Für die Bereithaltung einer HBA Smartcard durch einen bei ihr tätigen Arzt erhält die Behörde des ÖGD jeweils eine Pauschale für die Betriebskosten einer HBA Smartcard gemäß Anlage 2 Absatz 3 Anlage 32 BMV-Ä. Abweichend von der Regelung in Anlage 32 BMV-Ä wird diese Pauschale hier als Einmalbetrag ausgezahlt, der sich (unabhängig von der Laufzeit der konkreten HBA Smartcard) aus einer Zertifikatslaufzeit von fünf Jahren und dem quartalsweisen in Anlage 2 Absatz 3 Anlage 32 BMV-Ä vereinbarten Wert ergibt. Die Behörde des ÖGD gewährleistet im

Innenverhältnis die Auszahlung eines entsprechenden Betrages an den jeweiligen Arzt.

#### **§ 4 Anspruch auf Kostenausgleich**

- (1) Anspruch auf Kostenausgleich für die erforderliche Ausstattung gemäß § 2 und der für die Nutzung der Telematikinfrastuktur relevanten Betriebskosten gemäß § 3 hat ab Inkrafttreten der Vereinbarung jede Behörde des ÖGD, solange sie an die Telematikinfrastuktur angeschlossen ist, die Zugriffsmöglichkeit mittels einer SMC-B-öffentlicher Gesundheitsdienst besteht und soweit die für den einzelnen Ausgleichsanspruch jeweils vorausgesetzten Komponenten und Dienste vorhanden und nutzbar sind.
- (2) Soweit in dieser Vereinbarung auf die Anlage 32 BMV-Ä verwiesen wird, bezieht sich dies auf die jeweils geltende Fassung und dabei auf die vereinbarten Erstattungsbeträge sowie – soweit nicht anders vereinbart – auf die auf Behörden des ÖGD sachlich anwendbaren Anspruchsvoraussetzungen. Hiervon sind sämtliche zukünftige Änderungen erfasst. Einer Anpassung dieser Vereinbarung bedarf es insoweit nicht.
- (3) Die Mitfinanzierung der in dieser Vereinbarung geregelten Kosten für die Ausstattung der Behörden des ÖGD sowie den laufenden Betrieb der Telematikinfrastuktur durch die Private Krankenversicherung stellt pauschale Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit der Nutzung der Telematikinfrastuktur und ihrer Anwendungen durch privat Krankenversicherte dar. Klarstellend sind damit die Ausstattungs- und Betriebskosten der jeweiligen Behörden des ÖGD nach Satz 1 im Rahmen der Leistungserbringung gegenüber privat Krankenversicherten abgegolten; Einzelabrechnungen bzw. weitere Entgelte der Behörden des ÖGD für diese Kosten sind insoweit ausgeschlossen.

#### **§ 5 Zahlungsbedingungen**

- (1) Der Anspruch auf Zahlung der Pauschalen nach § 2 und § 3 entsteht in dem Quartal, in dem die technische Inbetriebnahme erfolgt. Der Nachweis der technischen Inbetriebnahme erfolgt über die Behörde des ÖGD durch schriftliche Bestätigung des jeweiligen Dienstleisters oder einen



vergleichbaren Nachweis gegenüber der Abrechnungsstelle des GKV-Spitzenverbandes.

- (2) Die Abrechnungsstelle des GKV-Spitzenverbandes prüft die Anspruchsberechtigung der Behörde des ÖGD gemäß dieser Vereinbarung.
- (3) Die Betriebskostenpauschalen gemäß § 3 reduzieren sich im ersten Quartal der Nutzung um ein Drittel für jeden vollen Monat, in dem die Behörde des ÖGD noch nicht an die Telematikinfrastruktur angeschlossen war.

### § 6 Abrechnungsverfahren

- (1) Die Abrechnung der Ausstattungs- sowie der Betriebskostenpauschalen erfolgt ab dem 01.07.2022 zwischen den Behörden des ÖGD und dem GKV-Spitzenverband, der zu diesem Zweck ein Beantragungsportal (<https://antraege.gkv-spitzenverband.de>) bereitstellen wird. Die Behörde des ÖGD legitimiert sich dort mit einer SMC-B-öffentlicher Gesundheitsdienst und erhält die Möglichkeit, die Ausstattungs- und Betriebskostenpauschalen online zu beantragen und die für die Abrechnung erforderlichen Unterlagen (insbesondere Rechnungen, Mitteilung über den Zeitpunkt der ersten Nutzung, Bankverbindung) an den GKV-Spitzenverband zu übermitteln. Dem Antrag ist die ausgefüllte, gesiegelte und unterzeichnete Anlage 1 dieser Vereinbarung beizufügen.
- (2) Die Behörde des ÖGD ist verpflichtet, den Anspruch auf die Ausstattungspauschalen gemäß § 2 bis zum Ende des auf den Monat des Anschlusses an die Telematikinfrastruktur folgenden Quartals gegenüber dem GKV-Spitzenverband geltend zu machen, wobei die Frist nicht vor dem 01.07.2022 zu laufen beginnt. Sollte der letzte Tag des Quartals auf einen Sonn- oder Feiertag fallen, gilt der nachfolgende Werktag. Der letzte Tag zur Einreichung eines Antrages nach Satz 1 ist der 31.12. eines Jahres. Geht der Antrag nicht innerhalb der obenstehenden Fristen ein, erfolgt die Auszahlung erst in dem Jahr, das auf den Eingang des Antrags folgt.
- (3) Soweit und solange mehrere Behörden des ÖGD im Sinne des § 1 Absatz 2 Satz 2 über eine gemeinsame IT-Infrastruktur verfügen, können sie gegenüber dem GKV-Spitzenverband gesammelt abrechnen. Dem

Antrag ist für jede beteiligte Behörde des ÖGD eine Anlage 1 beizugeben, wobei Siegel und Unterschrift derjenigen Behörde ausreicht, durch die die gesammelte Abrechnung eingereicht wird. Die Behörde nach Satz 2 stellt sicher, dass die in der gesammelten Abrechnung zusammengefassten Behörden des ÖGD Anträge nach Absatz 2 nur einmalig stellen.

- (4) Der GKV-Spitzenverband zahlt der nach § 4 Abs. 1 anspruchsberechtigten Behörde des ÖGD die Ausstattungspauschalen nach § 2 einmalig spätestens bis zum letzten Tag des dritten Monats des auf die Antragstellung folgenden Jahres aus.
- (5) Der GKV-Spitzenverband zahlt der nach § 4 Abs. 1 anspruchsberechtigten Behörde des ÖGD die Betriebskostenpauschalen nach § 3 ab Antragstellung jeweils jährlich für das abgelaufene Kalenderjahr spätestens bis zum letzten Tag des dritten Monats des Folgejahres aus. Die Pauschale nach § 3 Abs. 3 wird abweichend hiervon einmalig für die gesamte Zertifikatslaufzeit des jeweiligen HBA ausgezahlt.
- (6) Zahlungen an die Behörde des ÖGD erfolgen mit schuldbefreiender Wirkung für den GKV-Spitzenverband und die einzelnen gesetzlichen Krankenkassen.
- (7) Der GKV-Spitzenverband kann von den Behörden des ÖGD Auskunft und Nachweise über diejenigen Umstände verlangen, die Grundlage eines von der Behörde nach Absatz 1 Satz 1 geltend gemachten Anspruchs sind. Sofern die anspruchsbegründenden Voraussetzungen nicht vorlagen oder nicht mehr vorliegen, ist der GKV-Spitzenverband berechtigt, sämtliche zukünftigen Zahlungen an die jeweilige Behörde des ÖGD mit sofortiger Wirkung einzustellen und Überzahlungen zurückzufordern. Die Behörden des ÖGD sind verpflichtet, den GKV-Spitzenverband unverzüglich über den Wegfall der Anspruchsberechtigung nach § 4 Absatz 1 sowie wesentliche Änderungen, wie Name der Behörde, Anschrift und Bankverbindung, zu informieren.

## § 7 Inkrafttreten und Anpassung

- (1) Diese Vereinbarung tritt zum 01.01.2021 in Kraft. Die Vertragspartner sind sich einig, dass die Vereinbarung zwei Jahre nach ihrem Inkrafttreten von den Vertragspartnern auf bestehenden Änderungsbedarf überprüft und erforderlichenfalls Verhandlungen zu diesem Zweck aufgenommen werden. Unabhängig davon werden spätestens am 31.12.2025 erneute Verhandlungen aufgenommen, um die Betriebsbereitschaft der technischen Komponenten zum Anschluss der Behörden des ÖGD an die Telematikinfrastruktur sicherzustellen.
- (2) Sofern sich die Notwendigkeit ergibt, die unter § 1 Absatz 3 genannten Komponenten aufgrund von Änderungen der Anforderungen der Telematikinfrastruktur, insbesondere aufgrund von Änderungen des Datenschutzes oder der Datensicherheit, auszutauschen, zu ändern oder zu ergänzen, sind zur Finanzierung der daraus entstehenden Kosten umgehend Verhandlungen der Vertragspartner aufzunehmen.
- (3) Sofern seitens des GKV-Spitzenverbandes oder der Obersten Landesgesundheitsbehörden der Wunsch zur Aufnahme von Verhandlungen besteht, nehmen die Vertragspartner Verhandlungen zur Weiterentwicklung dieser Vereinbarung oder zu deren Anpassung an veränderte Umstände auf. Umstände im Sinne des Satzes 1 können sich insbesondere aus dem großflächig notwendigen Austausch von Komponenten aus systemischen Gründen oder aus relevanten Veränderungen der Anlage 32 BMV-Ä, die nicht über § 4 Absatz 2 Bestandteil dieser Vereinbarung werden, ergeben.
- (4) Ändert sich der Ort der in Bezug genommenen Regelungen der Anlage 32 BMV-Ä, so nehmen die Vertragspartner die notwendigen redaktionellen Anpassungen vor, sobald dies einer der Vertragspartner wünscht.

## § 8 Kündigung

Diese Vereinbarung kann insgesamt von den Obersten Landesgesundheitsbehörden gemeinsam und dem GKV-Spitzenverband gekündigt werden. Die Kündigungsfrist beträgt sechs Monate zum Ende eines Kalenderjahres. Die Kündigung hat durch eingeschriebenen Brief zu erfolgen. Im

Fall der Kündigung gelten die Inhalte der gekündigten Vereinbarung bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung fort.

### **§ 9 Salvatorische Klausel**

Sollten einzelne Klauseln oder Bestimmungen dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmung soll eine Bestimmung gelten, die dem in zulässiger Weise am nächsten kommt, was die Vertragspartner gewollt haben oder gewollt hätten, wenn sie die Regelungsbedürftigkeit bedacht hätten.

Für den GKV-Spitzenverband:

Berlin, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Für \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Anlage 1: Anspruchslegitimation

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass der Anspruch auf Kostenausgleich gemäß § 4 der Vereinbarung zum Ausgleich der dem Öffentlichen Gesundheitsdienst entstehenden Kosten im Rahmen der Einführung und des Betriebes der Telematikinfrastruktur gemäß § 382 Absatz 1 und 2 SGB V durch eine Behörde des Öffentlichen Gesundheitsdienstes geltend gemacht wird.

Wenn die Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und die Nutzung der Telematikinfrastruktur innerhalb Ihrer Behörde nur einen bestimmten Fachbereich/ein bestimmtes Sachgebiet betreffen, geben Sie dies bitte an. Alle weiteren Angaben, insbesondere die Anzahl der Ärzte, müssen sich auf diesen Fachbereich/dieses Sachgebiet beziehen.

Name der Behörde: \_\_\_\_\_

ggfs. Fachbereich/Sachgebiet: \_\_\_\_\_

Name und Vorname  
des Behördenvertreters: \_\_\_\_\_

Dienstanschrift: \_\_\_\_\_

Dienstliche Telefonnummer (Durchwahl): \_\_\_\_\_

Dienstliche E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Institutionskennzeichen (optional): \_\_\_\_\_

Bankverbindung (IBAN): \_\_\_\_\_

Anzahl der bei der Behörde beschäftigten  
Ärzte (kumuliertes Vollzeitäquivalent): \_\_\_\_\_

Datum:

Eigenhändige Unterschrift des Vertreters / Dienstsiegel

## Anlage 2: Glossar

Kürzel/Begriff	Erläuterung
BMV-Ä	Bundesmantelvertrag-Ärzte
eMP	Elektronischer Medikationsplan
ePA	Elektronische Patientenakte
gematik	Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH
gSMC-K	Gerätespezifische Security Module Smartcard, Typ Konnektor. <i>Die gSMC-K ist die den Konnektor innerhalb der Telematikinfrastuktur eindeutig identifizierende fest verbaute Gerätekarte.</i>
gSMC-KT	Gerätespezifische Secure Module Card vom Typ Kartenterminal. <i>Die gSMC-KT ist die das eHealth-Kartenterminal identifizierende versiegelte Gerätekarte und stellt eine dauerhafte Verbindung des Kartenterminals mit dem Konnektor sicher.</i>
HBA	Heilberufsausweis <i>Der elektronische Heilberufsausweis ist ein personenbezogener Ausweis im Gesundheitswesen, der an Heilberufler ausgegeben wird. Er beinhaltet (neben einer visuellen Ausweisfunktion) die Dienste Authentifizierung, Verschlüsselung sowie elektronische Signatur und ermöglicht den Zugriff auf Daten der elektronischen Gesundheitskarte.</i>
KIM	Kommunikation im Medizinwesen
KT	Kartenterminal



Kürzel/Begriff	Erläuterung
	<i>Zu unterscheiden ist zwischen stationären (sKT) und mobilen Kartenterminals (mKT). Onlinefähige stationäre Kartenterminals der Telematikinfrastruktur werden auch eHealth-Kartenterminals genannt. Sogenannte eHealth-BCS-Kartenterminals, teilweise auch BCS-Kartenterminals genannt, sind nicht für die Online-Anbindung an die Telematikinfrastruktur geeignet.</i>
NFDM	Notfalldatenmanagement
PTV4	Produkttypversion 4, es erfolgt eine fortlaufende Bezeichnung der Produkttypen der Konnektoren mit Versionsnummern.
QES	Qualifizierte elektronische Signatur
SMC-B	Secure Module Card Typ B <i>Die SMC-B ist ein Schlüsselspeicher für die privaten Schlüssel, die eine Einheit oder Organisation des Gesundheitswesens (z.B. Praxis, Apotheke, Krankenhaus) ausweisen. Diese Schlüssel dienen als Ausweis gegenüber der eGK und gegenüber anderen Komponenten der Telematikinfrastruktur.</i>
Technische Inbetriebnahme	Installation der einzelnen TI-Komponenten in der Behörde des ÖGD und Anschluss der Behörde an die Telematikinfrastruktur
TI	Telematikinfrastruktur
VPN	Virtual Private Network