

# Anleitung zur Nutzung von eEB und OCI in ivoris®

Stand: 09.02.2026

Gültig ab Version 8.2.93.100

Es gelten die allgemeinen Geschäftsbedingungen der Computer konkret AG. Diese sind verfügbar unter [www.ivoris.de/ogb](http://www.ivoris.de/ogb).

■ **Computer konkret AG**

Theodor-Körner-Straße 6  
08223 Falkenstein  
T 03745 7824-33  
info@ivoris.de

**Vorstand** Dipl.-Ing. Michael Brand · Elisabeth Brand  
Amtsgericht Chemnitz · HRB 16107  
St.-Nr. 223/100/00020 · USt-IdNr. DE197042828

SEB Bank Frankfurt  
IBAN DE46 5122 0200 0070 9310 07  
BIC ESSEDEFFXXX

## Inhalt

1. Allgemeines.....	3
1.1 Elektronische Ersatzbescheinigung.....	3
1.2 Online Check-in .....	3
2. Das Übersichtsfenster eEB / OCI .....	4
2.1 Auflistung aller eEB-Bescheinigungen und OCIs.....	4
2.2 Durchführbare Aktionen .....	5
2.2.1 Aktionen eEB .....	5
2.2.2 Aktionen OCI .....	7
2.3 Verlaufsanzeige .....	8
3. Anfrage senden .....	8
4. Zuordnungsdialog.....	10

## 1. Allgemeines

Diese Anleitung beschreibt die Integration der TI-Fachverfahren eEB (elektronische Ersatzbescheinigung) für gesetzlich Krankenversicherte und OCI (Online Check-in) für Privatversicherte in ivoris®.

### 1.1 Elektronische Ersatzbescheinigung

Die elektronische Ersatzbescheinigung bildet die Digitalisierung der vorher von den Kassen in Papierform ausgestellten Ersatzbescheinigung. An der Anmeldung der Zahnarztpraxis wird hierfür ein QR-Code aufgehängt, in dem die KIM-Adresse der Praxis verschlüsselt dargestellt ist. Diesen Code kann der Patient mit seiner Krankenkassen-App einscannen und dann das Senden einer eEB-Bescheinigung via KIM von der Krankenkasse an die Praxis auslösen.

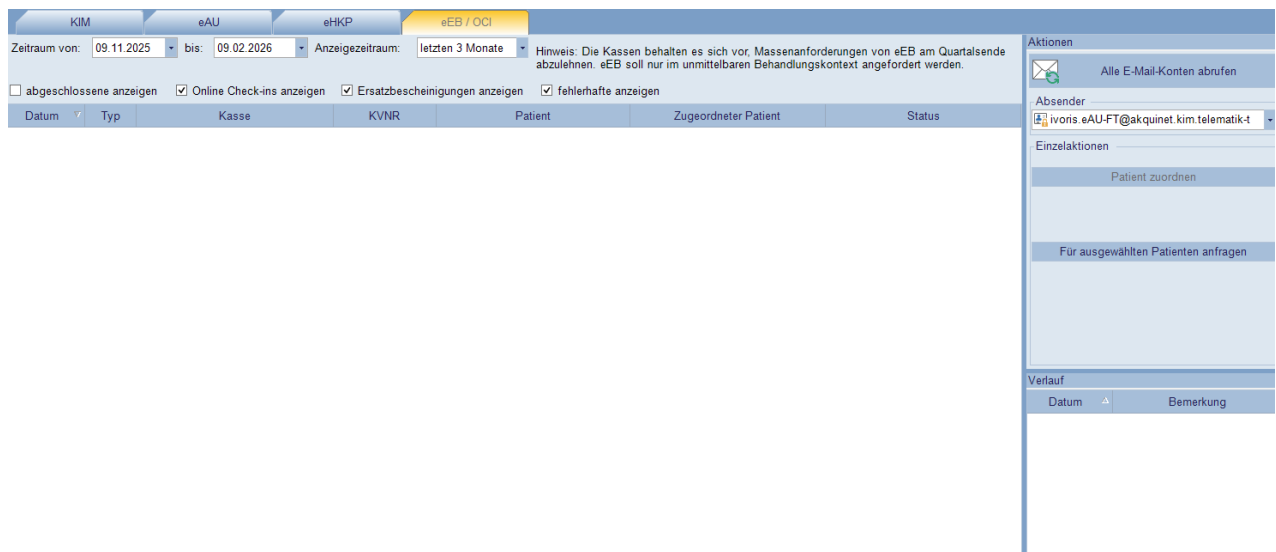
Außerdem gibt es die Möglichkeit, dass die Praxis die Anfrage nach einer Ersatzbescheinigung selbst an die Krankenkasse des Patienten stellt, auch das über KIM. Dies ist bislang ein freiwilliger Service der Krankenkassen und erlaubt explizit nicht das Anfordern vieler Bescheinigungen gleichzeitig am Quartalsende (in diesem Fall behalten sich die Kassen eine Ablehnung vor, deren genaue Konditionen jeder Kasse selbst überlassen bleiben). Daher ist die Anfrage nur im unmittelbaren Behandlungskontext sinnvoll und nur mit Einverständnis des Patienten vorzunehmen.

### 1.2 Online Check-in

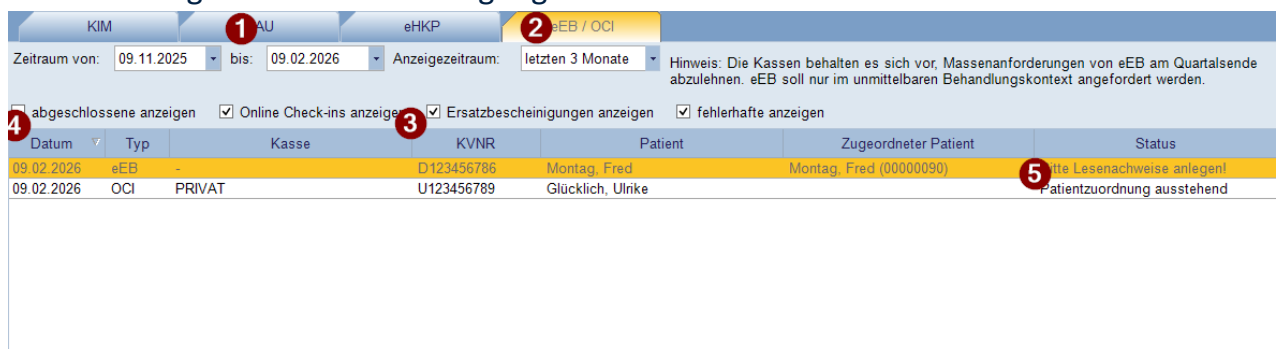
Der Online Check-in ist der erste Schritt hin zur Integration von Privatversicherten in die Anwendungen der TI. Für alle Verfahren der TI ist die Krankenversicherungsnummer (KVNR) zwingend notwendig. Daher haben die privaten Krankenkassen diese an ihre Patienten vergeben. Um diese Nummern nun auch ohne eGK in die Praxisverwaltungssysteme der Arzt- und Zahnarztpraxen einzulesen, wird das eEB-Verfahren nachgenutzt – die KVNR wird über KIM ermittelt. Ausgelöst wird diese Übertragung ähnlich wie bei eEB vom Versicherten selbst aus seiner App heraus. Eine Anfrage der Praxis selbst ist nicht möglich.

## 2. Das Übersichtsfenster eEB / OCI

Unter „Kommunikation eEB / OCI“ finden Sie das neue Übersichtsfenster, das sowohl eEB-Bescheinigungen als auch OCIs enthält. Das Fenster ist analog den bereits bekannten Fenster eAU und eHKP aufgebaut und besteht aus drei Funktionsbereichen – der Liste, den Aktionen und dem Verlauf. Um das Fenster zu sehen, ist das Nutzerrecht „Erlaubnis Online Check-ins (OCIs) und elektronische Ersatzbescheinigungen (eEBs) zu verarbeiten“ erforderlich.



### 2.1 Auflistung aller eEB-Bescheinigungen und OCIs



Datum	Typ	Kasse	KVNR	Patient	Zugeordneter Patient	Status
09.02.2026	eEB	-	D123456786	Montag, Fred	Montag, Fred (00000090)	Bitte Lesenachweise anlegen!
09.02.2026	OCI	PRIVAT	U123456789	Glücklich, Ulrike		Patientenzuordnung ausstehend

Über der Liste der einzelnen Bescheinigungen finden sich wie gewohnt die Filter. Dort gibt es die Möglichkeit, einen eigenen Zeitraum festzulegen (1) oder einen der vorgeschlagenen (2) zu benutzen.

Außerdem kann ausgewählt werden, ob nur Ersatzbescheinigungen oder Online Check-ins oder beide Arten (3) aufgelistet werden sollen. Auch kann entschieden werden, ob abgeschlossene Vorgänge (4) angezeigt werden sollen oder nicht (abgeschlossene Vorgänge sind eEB-Bescheinigungen, für die alle Lesenachweise im Programm angelegt wurden, oder OCIs, die einem Privatversicherten zugeordnet wurden).

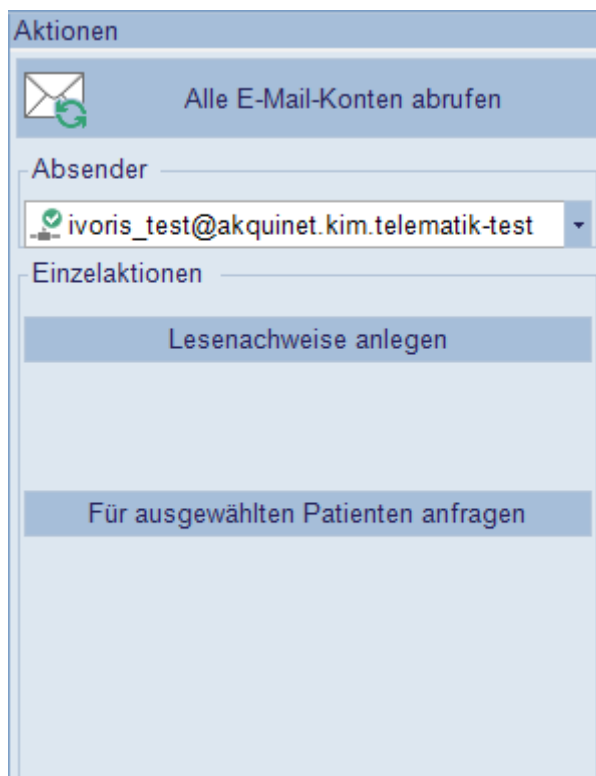
Unter den Filtern werden die einzelnen Vorgänge und Bescheinigungen aufgeführt. Dort wird angezeigt, ob es sich um eine eEB-Bescheinigung oder einen OCI handelt, um welchen Patienten und welche Krankenkasse es sich handelt, und in welchem Status der Vorgang ist.

Die Möglichkeiten hier belaufen sich auf die Anfrage, den Eingang eines OCI, den Eingang einer EEB-Bescheinigung mit bekanntem oder neuem Patienten, und den Erhalt eines Fehlers (5).

## 2.2 Durchführbare Aktionen

Im zweiten Bereich können alle gewünschten Nutzeraktionen ausgeführt werden.

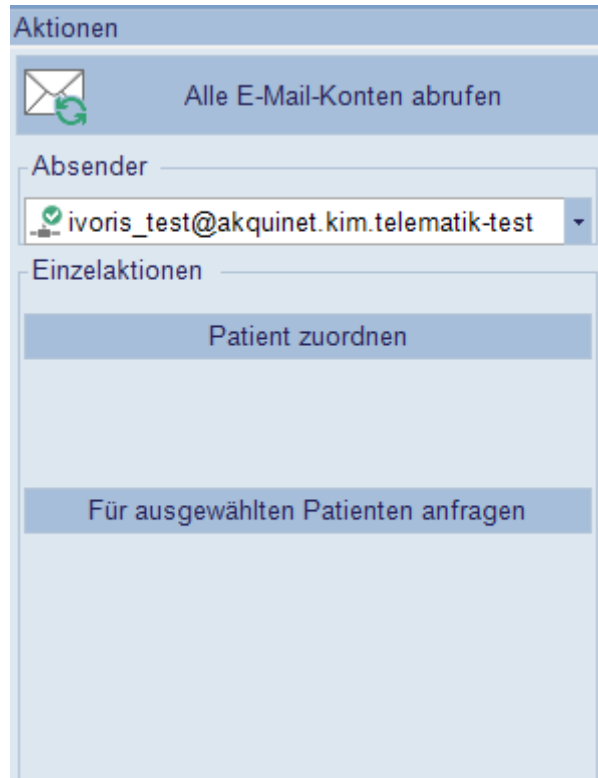
### 2.2.1 Aktionen eEB

A screenshot of a software interface titled "Aktionen" (Actions). The interface is light blue and contains several elements: a top bar with the title "Aktionen"; a button with an envelope icon and a refresh symbol labeled "Alle E-Mail-Konten abrufen"; a section labeled "Absender" (Sender) with a dropdown menu showing "ivoris\_test@akquinet.kim.telematik-test"; and a section labeled "Einzelaktionen" (Individual Actions) containing two buttons: "Lesenachweise anlegen" (Create Read Receipts) and "Für ausgewählten Patienten anfragen" (Request for Selected Patient).

Die folgenden Aktionen sind bei elektronischen Ersatzbescheinigungen möglich:

- **Alle E-Mail-Konten abrufen**  
Es werden für alle KIM-E-Mail-Konten, auf die der angemeldete Nutzer Zugriff hat, die KIM-E-Mails abgerufen.
- **Absender**  
Hier kann der KIM-E-Mail-Account eingestellt werden, mit dem eine Anfrage versendet werden soll.
- **Lesenachweise anlegen**  
Sind in der Installation mehrere Mandanten vorhanden, kann hier ausgewählt werden, für welche Mandanten Lesenachweise angelegt werden sollen. Gibt es in der Installation nur einen Mandanten, wird der Lesenachweis automatisch angelegt.
- **Patient zuordnen**  
Wenn nicht automatisch ein Patient zugeordnet werden konnte, weil es noch keinen Chipkartendurchzug gab, kann dieser händisch zugeordnet werden (siehe Abschnitt 4).
- **Zuordnung lösen**  
Wurde bei der Zuordnung ein Fehler gemacht, kann sie hier rückgängig gemacht wirken (nur bei abgeschlossenen, händisch zugeordneten Bescheinigungen möglich).
- **Für ausgewählten Patienten anfragen**  
Für den Patienten, der im Programm aktuell ausgewählt ist, wird eine Anfrage an dessen Krankenkasse gestellt (nur bei gesetzlich Versicherten möglich). Um eine Anfrage stellen zu können, muss bereits ein Chipkartendurchzug vorhanden sein.

## 2.2.2 Aktionen OCI



Die folgenden Aktionen sind bei Online Check-Ins möglich:

- **Alle E-Mail-Konten abrufen**  
Es werden für alle KIM-E-Mail-Konten, auf die der angemeldete Nutzer Zugriff hat, die E-Mails abgerufen.
- **Patient zuordnen**  
Für den eingegangenen Online Check-In kann hier der passende Privatversicherte zugeordnet werden (siehe Abschnitt 4).
- **Zuordnung lösen**  
Wurde bei der Zuordnung ein Fehler gemacht, kann sie hier rückgängig gemacht werden (nur bei abgeschlossenen OCIs aktiv).

## 2.3 Verlaufsanzeige

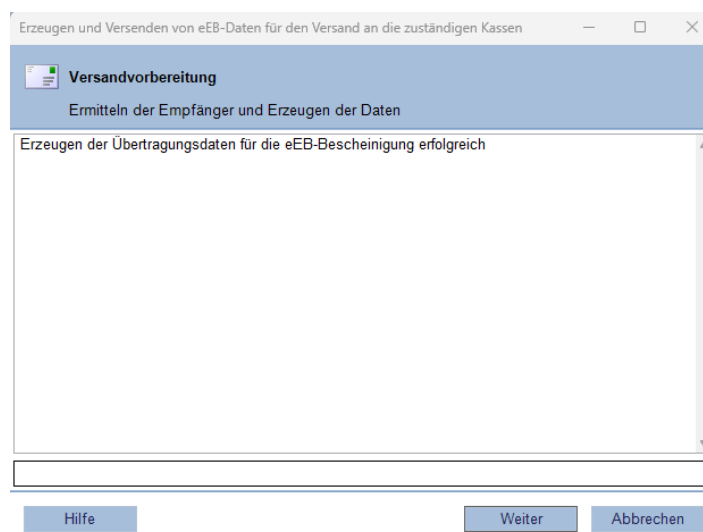
Verlauf	
Datum	Bemerkung
22.01.2026 16:51:33	Anfrage einer EEB-Bescheinigung über tk-eau@akquinet.kim.telem ...
22.01.2026 16:51:44	Empfangsbestätigung erhalten
22.01.2026 16:52:31	Fehlermeldung von Kasse erhalten

In der Verlaufsanzeige wird angezeigt, was wann mit der Anfrage oder Bescheinigung geschieht.

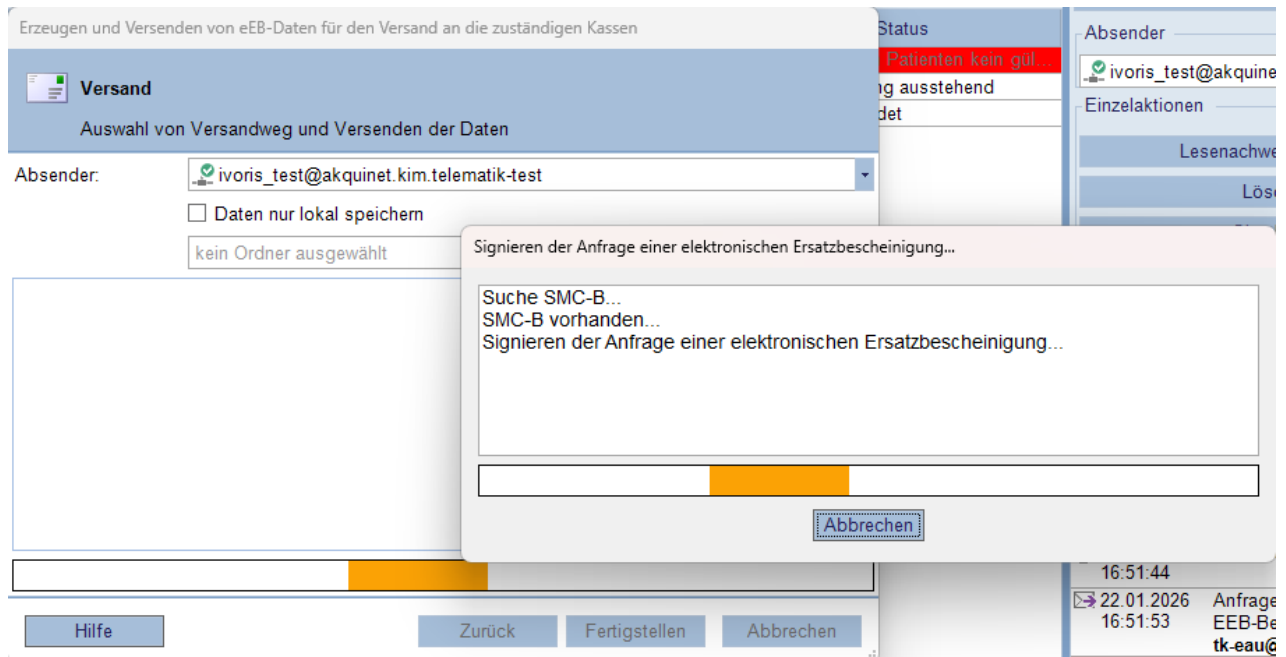
## 3. Anfrage senden

Die Anfrage wird für den aktuell im Programm ausgewählten Patienten gesendet, wenn dieser gesetzlich versichert ist.

Zunächst werden die Übertragungsdaten erzeugt:

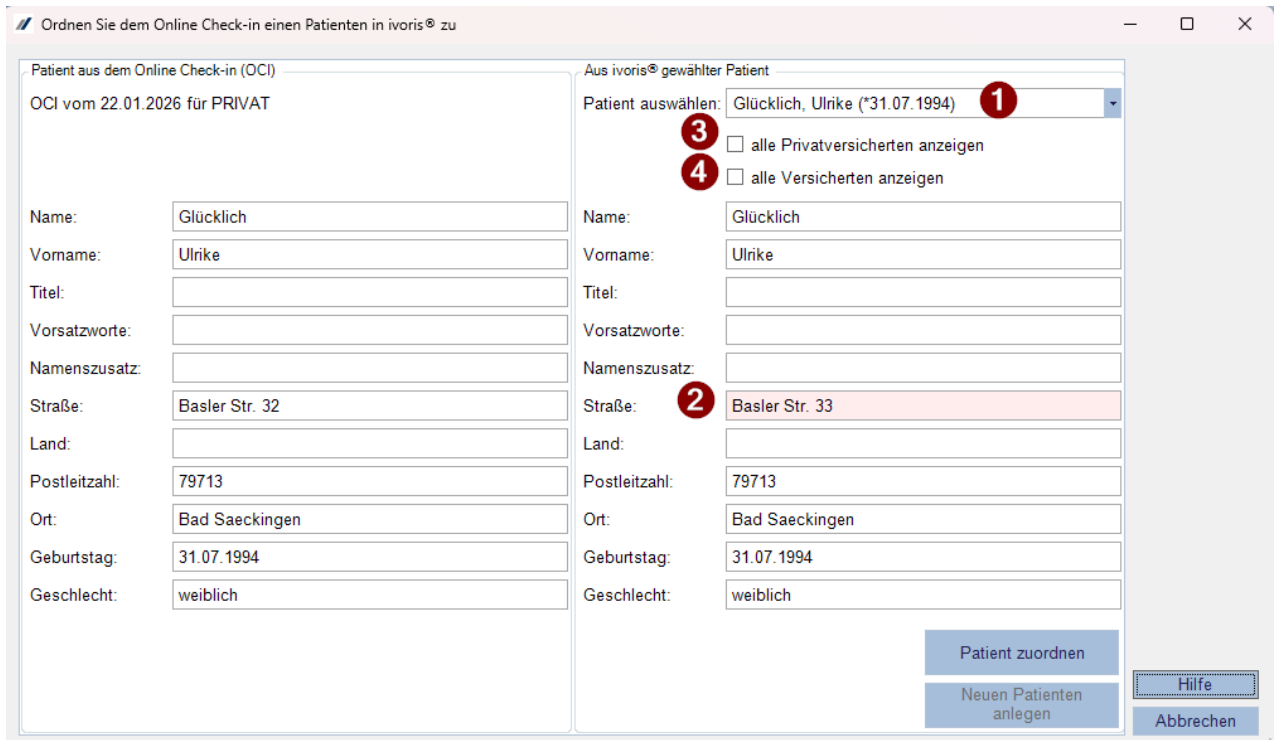


Nach dem Klick auf „Weiter“ kann die absendende KIM-Adresse ausgewählt werden:



Wird dann „Fertigstellen“ gewählt, wird die Anfrage mit der SMC-B signiert und an die Kasse versendet.

## 4. Zuordnungsdialog



Der Zuordnungsdialog besteht aus zwei Abschnitten:

Im linken Teil werden die Daten angezeigt, die aus dem Online Check-in / der eEB-Bescheinigung stammen.

Im rechten Teil wird oben automatisch der Patient ausgewählt (1), der mit diesen Daten übereinstimmt. Zur leichteren Vergleichbarkeit werden auch die Daten des Patienten, wie er im Programm gespeichert ist, angezeigt. Besteht hier eine Abweichung, wird diese farbig hinterlegt (2).

Werden mehrere übereinstimmende Patienten gefunden, kann in der Auswahlbox (1) so der richtige gesucht werden.

Bei Unterschieden beispielsweise in der Schreibung des Namens können wahlweise auch alle Privatversicherten (3) in der Auswahlbox angezeigt werden, oder sogar alle in ivoris® vorhandenen Versicherten (4).

**Achtung:** Die Zuordnung sollte mit Bedacht getätigt werden, denn anhand der Krankenversicherungsnummer können später zum Beispiel eRezepte sonst der falschen Person verschrieben werden oder auch Fehler bei der Abrechnung geschehen!