

Technische Anlage

zum

Vertrag über den

Datenaustausch auf Datenträgern

zwischen dem

GKV-Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen)

und

der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Version 1.15

Stand: 26.09.2007

Letzte Änderung: 01.12.2011

Gültig ab Datenlieferung: Quartal 3/2008

Historie

Version	Status	Datum	Autor/ Redaktion	Abschnitt	Erläuterung
1.15	abgestimmt	26.09.2007	AOK BV		Höherversionierung der TA auf 1.15 aufgrund umfangreicher Änderungen der Produktionsabläufe(s.nachfolgende Änderungen)
1.15	abgestimmt	26.09.2007	KBV	Abschnitt 4.2 und 4.4	Überarbeitung EFN nach VändG
1.15	abgestimmt	26.09.2007	AOK-BV	Abschnitt 4.4	Überarbeitung Fußnoten
1.15	abgestimmt	26.09.2007	KBV	Abschnitt 4.4.5	Überarbeitung ASD/SLE nach VändG Version 2.00 ASD
1.15	abgestimmt	26.09.2007	KBV	Abschnitt 4.4.6	Übermittlung der stationären Gebührenwerte
1.15	abgestimmt	26.09.2007	KBV	Abschnitt 10	Formatdefinition BSNR und LANR
1.15	abgestimmt	01.10.2007	AOK-BV	Abschnitt 10	Definitionen: Arztpraxis, Behandlungsfall, Arztfall, Betriebsstätte. Verweis auf aktuelle Fassung des Bundesmantelvertrages
1.15	abgestimmt	01.10.2007	KBV	Abschnitt 6.1.2	Häufigkeiten aktualisiert
1.15	abgestimmt	01.10.2007	KBV	Abschnitt 4.2	Erläuterungen zu Segmenten im EFN angepasst
1.15	abgestimmt	20.12.2007	AOK-BV		Anpassung des Stand TA analog zur Höherversionierung
1.15	abgestimmt	20.12.2007	AOK-BV	Abschnitt 4.4.1	„Arztpaket“ ersetzt durch „Arztpraxispaket“
1.15	abgestimmt	20.12.2007	AOK-BV	Abschnitt 4.4.1	Anpassung der Hinweise
1.15	abgestimmt	20.12.2007	AOK-BV	Abschnitt 4.4.5	Aktualisierung Gültigkeits- und Lieferdateum für Schnittstellenbeschreibung Arztstammdaten
1.15	abgestimmt	20.12.2007	AOK-BV	Abschnitt 6.1.2	Anpassung der Definition in OPS und Häufigkeit in RND
1.15	abgestimmt	20.12.2007	AOK-BV	Abschnitt 10	Anpassung der Definition Betriebsstättennummer
1.15	abgestimmt	27.12.2007	AOK-BV	Abschnitt 4.4.1	Anpassung von Hinweis 1 analog Besprechungsergebnis vom 20.12.2007
1.15	abgestimmt	27.12.2007	AOK-BV	Abschnitt 10	Löschung der Definition Betriebsstätte
1.15	abgestimmt	02.01.2008	KBV	Abschnitt 6.2.1	KV-Fusion Baden-Württemberg
1.15	abgestimmt	02.01.2008	KBV	Abschnitt 6.2.4	KV-Fusion Baden-Württemberg
1.15	abgestimmt	02.01.2008	KBV	Abschnitt 6.2.5	KV-Fusion Baden-Württemberg
1.15	abgestimmt	02.01.2008	KBV	Abschnitt 6.3	KV-Fusion Baden-Württemberg
1.15	abgestimmt	02.01.2008	KBV	Abschnitt 9.6.4	KV-Fusion Baden-Württemberg
1.15	abgestimmt	08.01.2008	AOK-BV	Abschnitt 6.2.2.	Adressänderung DAV Bayern und Thüringen
1.15	abgestimmt	08.01.2008	AOK-BV	Abschnitt 6.3	Adressänderung DAV Bayern und Thüringen
1.15	abgestimmt	08.01.2008	AOK-BV	Abschnitt 4.4.1	Anpassung Hinweis 1 analog neuer fachlicher Vorgabe
1.15	abgestimmt	08.01.2008	AOK-BV	Abschnitt 4.4.1	„Nummer der Neben- oder Betriebsstätte (Überweiser)“ im INF geändert in „Betriebsstätte“
1.15	abgestimmt	10.01.2008	AOK-BV	TA allgemein	Korrektur div. orthografischer und Formatfehler
1.15	abgestimmt	10.01.2008	AOK-BV	Abschnitt 6.1.2	Präzisierung von Hinweis 3 analog fachlicher Vorgabe
1.15	abgestimmt	10.01.2008	AOK-BV	Abschnitt 4.1	SDAV-Datei ersetzt durch ASD/SLE
1.15	abgestimmt	22.01.2008	KBV	Abschnitt 6.1.2	Ergänzung zur Verwendung von LED bei Sonderfällen
1.15	abgestimmt	22.01.2008	KBV/AOK-BV	Abschnitte 9.5/9.1	Ergänzung der Codierungen und Kombinationsmöglichkeiten zu PKCS #7 sowie Anpassung des Gültigkeitshinweises
1.15	abgestimmt	29.01.2008	AOK-BV	Abschnitte 6.2.2/6.3/9.6.2	Adressaktualisierungen im AOK Bereich

1.15	abgestimmt	29.01.2008	AOK-BV	Abschnitt 4.4.1	Anpassung Hinweis 1 analog fachlicher Vorgaben
1.15	abgestimmt	14.04.2008	KBV/AOK-BV	Abschnitt 4.4.5	Anpassung der Schnittstelle ASD
1.15	abgestimmt	15.04.2008	KBV/AOK BV	Abschnitt 6.1.8	Anpassung der Fachgebietscodierungen
1.15	abgestimmt	15.04.2008	KBV	Abschnitte 4.4.3/4.4.4/4.4.6	Ergänzungen in den Schnittstellenbeschreibungen vdx_kgos/vdx_fre, vdx_fal Keine neue Version!
1.15	abgestimmt	15.05.2008	VdAK/AOK-BV	Abschnitt 6.2.6	Änderung Ansprechpartner im Ersatzkassenbereich
1.15	abgestimmt	15.05.2008	AOK BV	Abschnitt 4.4.1	Korrektur EFN: fehlerhafte Zuordnungen im Segment „INF“ aufgehoben sowie Gruppierung der Überweiser
1.15	abgestimmt	15.05.2008	KBV	Abschnitte 6.2.1/9.6.4	Adressaktualisierungen Datenannahmestellen der KV Bayern und Berlin ab 3/2008
1.15	abgestimmt	16.06.2008	LKK/AOK-BV	Abschnitt 10.1	Anpassung öffentliche Schlüssel. Damit verbunden Anpassung Inhaltsverzeichnis
1.15	abgestimmt	16.06.2008	VdAK/AOK-BV	Abschnitt 6.2.6	Namensänderung Datenannahmestelle für BEK
1.15	abgestimmt	16.06.2008	KBS/AOK-BV	Abschnitte 6.2.8/9.6.1	Anpassung Datenannahmestelle für die ehemalige Seekasse
1.15	abgestimmt	16.06.2008	KBV/AOK-BV	Abschnitt 4.4.5	Neues Datum ASD-Schnittstelle wegen nachträglicher Versionskorrektur
1.15	abgestimmt	30.06.2008	LSV/AOK-BV	Abschnitte 6.2.3/9.6.2	Adressaktualisierungen für LSV
1.15	abgestimmt	17.07.2008	KBV/LKK/AOK-BV	Abschnitt 4.4.1 EFN geändert; entfernt Abschnitt 6.1.10 und Abschnitt 6.1.11; geändert Abschnitt 6.2.3, geändert Abschnitt 9.6.1	EFN wieder zurückgesetzt auf den Stand 15.5.08, Textänderung in 6.2.3, in Abschnitt 9.6.1 Entschlüsselungsbefugte Stelle LKK wieder aufgenommen
1.15	abgestimmt	02.09.2008	AOK BV	Abschnitt 9.6.3	Anpassung IK der DAV für AOK Thüringen
1.15	abgestimmt	15.09.2008	AOK BV	Abschnitt 4.4.1	Korrektur Feldart bei 2/2.3.1 von n in an (entspricht Schlüsseltabelle)
1.15	abgestimmt	16.10.2008	VdAK/AOK BV	Abschnitt 4.4.1	Korrektur der Ebenen im LED-Segment und Anpassung der Fußnote 6 und der Nummerierung der Fußnoten
1.15	abgestimmt	16.10.2008	AOK BV	Abschnitt 6.2.2	Adressaktualisierung für den AOK Bundesverband
1.15	abgestimmt	25.02.2009	GKV-SV	Abschnitt 3.2.1 Abschnitt 4.1 Abschnitt 4.4.5 Abschnitt 6.2.3 Abschnitt 6.2.9 Abschnitt 6.3	Beschreibung der Übermittlung der Arztstammdaten an den GKV-SV
1.15	abgestimmt	16.07.2009	KBV	Abschnitt 4.1 4.4.2	Anpassungen Formblatt-Lieferungen
1.15	abgestimmt	16..07.2009	KBV	Abschnitt 4.4.3	Anpassung Lieferung Frequenzstatistik
1.15	abgestimmt	16..07.2009	KBV	Abschnitt 4.4.4	Anpassung Lieferung Fallzahlstatistik
1.15	abgestimmt	16..07.2009	KBV	Abschnitt 4.4.6	Anpassung Lieferung Gebührenordnungsstammdaten
1.15	abgestimmt	16..07.2009	GKV-SV	Abschnitt 4.1	Ergänzung um „ASD, WLE
1.15	abgestimmt	16..07.2009	GKV-SV	Abschnitt 6.2.9	Datenübermittlung an GKV-Spitzenverband
1.15	abgestimmt	16.07.2009	GKV-SV	Dokument	Redaktionelle Änderungen
1.15	Abgestimmt	16.07.2009	GKV-SV	Abschnitt 6.2.4, 6.2.5	Änderung Datenannahmestelle für IKK- & BKK-Bereich
1.15	Abgestimmt	01.09.2009	GKV-SV	Abschnitt 6.2.6	Adressaktualisierung vdek
1.15	Abgestimmt	28.10.2009	GKV-SV	Abschnitt 6.2.6 Abschnitt 6.3	Aktualisierung Kassenname KKH-Allianz
1.15	Abgestimmt	28.10.2009	GKV-SV	Abschnitt 9.6.3	Aktualisierung DAV-IK AOK TH
1.15	Abgestimmt	09.11.2009	GKV-SV	Abschnitt 6.2.6	Ergänzung Ansprechpartner Datenannahmestelle BEK
1.15	Abgestimmt	09.11.2009	GKV-SV	Abschnitt 6.3, Abschnitt 9.6.1	Aktualisierung Bezeichnungen DAVen IKK-/BKK-System

1.15	Abgestimmt	15.12.2009	GKV-SV	Abschnitt 4.4.2	Aktualisierung Stand XML-Schemata FB3
1.15	Abgestimmt	19.01.2010	GKV-SV	Abschnitt 6.2.6 Abschnitt 6.3	Änderung Datenannahme- und Verteilstelle T-Systems sowie Namensänderung Barner GEK
1.15	Abgestimmt	02.08.2010	GKV-SV	Abschnitt 4.4.2	Präzisierung Datenlieferung Bundesformblätter
1.15	Abgestimmt	03.08.2010	GKV-SV und KBV	Abschnitt 6.2	Adressen für die Datenübermittlung zusammengefasst und bereinigt
1.15	Abgestimmt	03.08.2010	GKV-SV und KBV	Abschnitt 6.3	gelöscht
1.15	Abgestimmt	05.10.2010	GKV-SV und KBV	Abschnitt 4.4.2 - 4.4.6	Aktualisierung der Tabellen Schnittstellen/-beschreibung
1.15	Abgestimmt	27.10.2010	GKV-SV und KBV	Abschnitt 9.1 und 9.5	Verschlüsselungsart PEM entfällt
1.15	Abgestimmt	01.11.2010	GKV-SV und KBV	Abschnitt 4.4.7	NVI neu aufgenommen
1.15	Abgestimmt	21.11.2011	GKV-SV und KBV	Abschnitte 4.4.1 und 4.4.7	eGK ergänzt, gültig ab 4/2011
1.15	Abgestimmt	21.11.2011	GKV-SV und KBV	Abschnitt 6.2	Adressen für die Datenübermittlung zusammengefasst und bereinigt Hinweis: Abschnitt 6.2.3 befindet sich noch in Abstimmung
1.15	Abgestimmt	21.11.2011	GKV-SV und KBV	Abschnitt 4.4.7	Erläuterung zu NVI aktualisiert
1.15	Abgestimmt	29.11.2011	GKV-SV und KBV	Abschnitt 6.2.2	Datenannahmestelle für "DAVL" ist ab 01/2012 Bit-marck Service GmbH

- 0. Historie**
Inhaltsübersicht - Inhaltsverzeichnis
- 1. Allgemeines**
- 2. Grundsätzliche Festlegungen zum Datenaustausch und zur Anforderung der Zusammenführungsinformation**
- 3. Praktische Durchführung des Datenaustauschs und Eigenschaften der Transportmedien**
- 4. Dateien**
- 5. Fehler**
- 6. Informationsstrukturdaten**
- 7. Testverfahren**
- 8. Datensicherheit**
- 9. Datenschutz des Transportweges**
- 10. Anhang**

0.	Historie	2
	Inhaltsübersicht	5
	Inhaltsverzeichnis	6
1.	Allgemeines	8
2.	Grundsätzliche Festlegungen zur Abwicklung des Datenaustauschs und zur Anforderung der Zusammenführungsinformation	
2.1	Grundsätzliche Festlegungen zur Abwicklung des Datenaustauschs	9
3.	Praktische Durchführung des Datenaustauschs und Eigenschaften der Transportmedien	
3.1	Technischer Ablauf des Datenaustauschs	
3.1.1	Grundsätzliche Festlegungen zur Wahl des Übertragungsmediums	10
3.1.2	Transportsicherung	11
3.1.3	Dokumentation	12
3.2	Datenfernübertragung	13
3.2.1	Durchführung der Datenfernübertragung	13
3.2.2	Anwendungsorientierte Funktionen	14
3.2.3	Transportorientierte Funktionen	15
3.3	Diskette	16
3.4	CD-ROM	17
3.5	DVD	18
4.	Dateien	
4.1	Dateinamen	19
4.2	Aufbau und Inhalt der Dateien	21
4.3	Datensatzbeschreibung für Service-Sätze	23
4.4	Datensatzbeschreibung für vertraglich geregelte Dateien	
4.4.1	Einzelfallnachweis	25
4.4.2	Formblatt 3 (Leistungsabrechnung pro Kasse / Kassenart)	28
4.4.3	Frequenzstatistik	30
4.4.4	Fallzahlen	31
4.4.5	Arztstammdaten	32
4.4.6	Gebührenordnungsstammdaten	33
4.4.7	Nicht vertragskonforme Inanspruchnahme (NVI)	34
5.	Fehlerverfahren und Fehlerbehandlung	
5.1	Fehlerverfahren	36
5.2	Fehlerbehandlung	37

6.	Informationsstrukturdaten	
6.1	Schlüsselverzeichnisse	
6.1.1	Kennungen der Nachrichtentypen	38
6.1.2	Segmentkennungen	39
6.1.3	Tagtrennung	40
6.1.4	Art der Inanspruchnahme	41
6.1.5	GO-Kennzeichen	42
6.1.6	Arztgruppen für Frequenzstatistik und Fallzahlen	43
6.1.7	Leistungsarten für Fallzahlen	44
6.1.8	Fachgebietscodierungen für Arztstammdaten	45
6.1.9	Versichertenstatus	47
6.2	Definitionen der Kommunikationspartner und Lieferwege für die Datenübermittlung	48
6.2.0	Allgemeine Regelungen	48
6.2.1	Datenannahmestellen für die Kassenärztlichen Vereinigungen	48
6.2.2	Datenannahmestellen für die Krankenkassen	50
6.2.3	Zuordnung der Datenannahmestellen	52
6.2.4	Datenannahmestelle des GKV-SV	58
7.	Testverfahren	59
8.	Datensicherheit	60
9.	Datenschutz des Transportweges	61
9.1	Definition der SECURITY Schnittstelle für das Gesundheitswesen	62
9.2	Übertragungs-Dateistruktur	63
9.3	Verfahrensbeschreibung	64
9.4	Format der Auftragsdatei	65
9.5	Auftragssatzbeschreibung	66
10.	Begriffe und Definitionen im Datenaustausch	74

- (1) Besteht nach Auffassung der Vertragspartner eine Notwendigkeit zur Änderung der Technischen Anlage, so kann die Anpassung durch eine Beschlussfassung des „Ausschusses zur EDV-Anwendung bei der Abrechnung“ (§ 36 Bundesmantelvertrag Ärzte / Ersatzkassen bzw. § 43 Bundesmantelvertrag Ärzte / Primärkassen) vorgenommen werden.

Diese Ermächtigung erstreckt sich auf EDV-technische Umsetzungsmaßnahmen des Vertrages zum Austausch von Daten auf Datenträgern. Die Beschlüsse sind allen Beteiligten schriftlich zuzuleiten. Eine EDV-technische Umsetzungsmaßnahme gilt als beschlossen, wenn keiner der im Ausschuss vertretenen Vertragspartner der Umsetzungsmaßnahme innerhalb von vier Wochen nach Übermittlung schriftlich widersprochen hat.

Zur inhaltlichen Fortschreibung dieser Technischen Anlage kann der „Ausschuß zur EDV-Anwendung bei der Abrechnung“ Vorschläge erarbeiten und den Vertragspartnern des Vertrages zum Austausch von Daten auf Datenträgern mit dem Ziel einer vertraglichen Regelung zuleiten.

- (2) Die im Abschnitt 6.2 genannten Datenannahmestellen gelten gemäß §§ 2 Abs. 5, 4 Abs. 5, 7 Abs. 3 und 8 Abs. 5 des Vertrages zum Datenaustausch auf Datenträgern als vereinbart. Veränderungen sind zwischen den Vertragspartnern des Vertrages zum Austausch von Daten auf Datenträgern abzustimmen.
- (3) Die Pflege der Technischen Anlage erfolgt durch Austausch/Ergänzung einzelner Seiten oder Abschnitte.

(1) Die nach dieser Technischen Anlage zu übermittelnden Daten müssen inhaltlich den Regelungen des Vertrages zum Austausch von Daten auf Datenträgern entsprechen. Soweit auf Landesebene ergänzende vertragliche Vereinbarungen für Datenlieferungen abgeschlossen werden, sind die daraus resultierenden Regelungen durch Ergänzung der Technischen Anlage auf Bundesebene festzulegen.

(2) Über den Datenaustausch ist auf Sender- und Empfängerseite ein Protokoll zu führen. Dabei sind alle Schritte - von der Initiierung über die Quittierung der Übernahme bis zum Beginn der Weiterverarbeitung - zu erfassen. Die Dokumentation ist mindestens zwei Jahre aufzubewahren.

(3) Der Absender hat sicherzustellen, daß nur geprüfte Datensätze übermittelt werden. Der Umfang der Prüfung ist in Abschnitt 5 festgelegt.

(4) Der Absender hat die Lieferung der Datenbestände bis zum Ablauf der vertraglich vereinbarten Fristen sicherzustellen. Eine Kopie der Daten ist durch den Absender noch mindestens drei Monate vorzuhalten.

(5) Falls zu einem bestimmten Versandtermin für einen einzelnen Empfänger keine Datenträger zu übermitteln sind, ist dieser Sachverhalt dem Empfänger mitzuteilen. Als Empfänger gelten die in Abschnitt 6.2.2 genannten DAVen.

(6) Werden bei oder nach dem Austausch Mängel festgestellt, die eine ordnungsgemäße Verarbeitung der Daten ganz oder teilweise beeinträchtigen, werden keine Daten übernommen. In diesem Fall ist die Fehlerbehandlung nach Abschnitt 5.2 anzuwenden.

Technischer Ablauf des Datenaustauschs	Abschnitt 3.1
Grundsätzliche Festlegungen zur Wahl des Übertragungsmediums	Abschnitt 3.1.1

- (1) Die für die Übermittlung von Daten verwendeten Medien werden einvernehmlich zwischen Absender und Empfänger vereinbart.
- (2) Grundsätzlich soll angestrebt werden, die Datenfernübertragung (DFÜ) als Austauschart zu verwenden. Soweit eine Fernübertragung aus technischen/wirtschaftlichen Gründen nicht realisiert werden kann, können als Datenträger CD-ROM oder Disketten verwendet werden. Einigen sich Absender und Empfänger nicht auf eines dieser Datenaustauschmedien, ist die CD-ROM zu verwenden. Nach bilateraler Vereinbarung kann das Medium DVD für die Datenübertragung eingesetzt werden.
- (3) Soweit für die Datenübermittlung anstelle der vorgesehenen Medien andere, besonders vereinbarte, maschinell verwertbare Datenaustauschmedien verwendet werden, müssen diese mindestens die gleiche Datenübermittlungssicherheit bieten. Ferner muss eine maschinelle Weiterverarbeitung mit gleicher Qualität durch die Empfänger bei vergleichbarer Wirtschaftlichkeit möglich sein.
- (4) Der Bezugscode für den Austausch digitaler Daten ist der Code gemäß ISO 8859-1: 1987. Dieser Code enthält die Ziffern, die Groß- und Kleinbuchstaben, Sonderzeichen sowie nationale Buchstaben, so daß eine korrekte deutschsprachige Namensschreibung ermöglicht wird.
- (5) Der jeweils verwendete Code ist zwischen Absender und Empfänger zu vereinbaren.
- (6) Solange genormte und herstellerunabhängige Komprimierungsverfahren nicht vorhanden sind, wird auf die Komprimierung verzichtet. Abweichende Vereinbarungen sind zwischen Sender und Empfänger möglich.

- (1) Datenträger sind mit Etiketten zu versehen, aus denen Name und Adresse des Absenders sowie das Datenträgerkennzeichen hervorgehen. Unmittelbar nach der Erstellung des Datenträgers ist der Schreibschutz zu aktivieren.
- (2) Falls das Transportunternehmen besondere Möglichkeiten zur Transportsicherung bietet, sind diese unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit zu nutzen.
- (3) Bei Datenfernübertragung übernimmt stets der Absender die Initiative für den Kommunikationsvorgang.
- (4) Es ist sicherzustellen, daß im DFÜ-Netz eindeutige Partnernamen bestehen. Die Partnernamen der KVen werden von der KBV vergeben und sind in Abschnitt 6.2 beschrieben.
- (7) Bei Datenfernübertragung hat der Absender sicherzustellen, daß der Kommunikationspartner die für den Empfang der Daten berechnete Stelle ist.
- (8) Wenn sich bei Datenfernübertragung Absender und Empfänger nicht auf das automatische Recovery gemäß ISO IS 8571 FTAM einigen, darf pro Übermittlungsvorgang nur eine Datei übertragen werden. Für Übertragungsabbrüche gilt, daß die betroffene Datei vom Absender erneut übertragen wird.
- (9) Innerhalb des ISDN wird die Rufnummer des Absenders übergeben und vom Empfänger geprüft. Deshalb muss die ISDN-Nummer jedes möglichen Senders den Empfangspartnern gemeldet werden; jede Änderung ist unverzüglich und rechtzeitig im Voraus allen beteiligten Stellen bekanntzugeben.

- (1) Für den Datenträgeraustausch werden Transportbegleitzettel in Anlehnung an die DIN 31 632 verwendet. Eine Durchschrift des Begleitzettels geht mit getrennter Post zum Empfänger. Für Datenfernübertragung ist kein Transportzettel notwendig.
- (2) Der Transportbegleitzettel muss die folgenden Mindestinhalte umfassen:
- Überschrift: Datenträgerbegleitzettel
 - Datenaustauschverfahren: Ärzte - Krankenkasse
 Krankenkasse - Ärzte
 - Absender
 - Empfänger
 - Art des Datenträgers : z.B.
 CD-ROM nach ISO 9660 oder
 3 1/2-Zoll-Diskette (1,44 MB Kapazität) mit DOS-Formatierung
 - Bandnummer des 1. - n. Datenträgers (Volumename)
 - Erstellungsdatum
 - Datum / Unterschrift
 - Name und Telefonnummer des Bearbeiters.
- (3) Im Falle einer Austauschlieferung enthält der Transportbegleitzettel zusätzlich zum Mindestinhalt nachvollziehbare und qualifizierte Begründungen für die Korrekturdatenlieferung (dies gilt vorerst nur für den Nachrichtentyp EFN - bereichseigene Daten).
- (4) Die Dokumentation für die Datenfernübertragung muss die folgenden Mindestinhalte umfassen:
- Inhalt der Datenlieferung (Dateiname)
 - lfd. Nummer der übermittelten Datenlieferung
 - eindeutige Bezeichnung der Kommunikationspartner
 - Beginn und Ende der Datenübermittlung
 - Übermittlungsmedium
 - Dateigröße
 - Verarbeitungshinweise
 - . Senden/Empfangen
 - . Verarbeitungskennzeichen (fehlerfrei/fehlerhaft)
 - . wenn fehlerhaft: Fehlerstatus aus Übertragungsprogramm
 - Abrechnungszeitraum
 - ggf. Hinweis auf Splittung.
- (5) Der Empfänger muss dem Absender spätestens acht Kalendertage nach Eingang der Daten eine schriftliche Eingangsbestätigung zukommen lassen (ggf. Quittierung der Mehrfertigung des Transportbegleitzettels).
- (6) Kann eine Datenlieferung wegen Zertifikatsablauf aus Gründen, die der Empfänger zu vertreten hat, nicht mehr entschlüsselt werden, so hat der Absender befreiend geliefert.

Datenfernübertragung	Abschnitt 3.2
Durchführung der Datenfernübertragung	Abschnitt 3.2.1

- (1) Die Festlegungen zur Regelung der Datenübermittlung müssen dem Referenzmodell für die offene Kommunikation (OSI), ISO 7498, entsprechen. Die anwendungsorientierten Funktionen werden durch die Ebenen 5 bis 7 und die Transportfunktionen durch die Ebenen 1 bis 4 abgedeckt.
- (2) Die einzelnen Spezifikationen lehnen sich besonders an das "EPHOS -Europäisches Beschaffungshandbuch für offene Systeme" (Phase 1) der Koordinierungs- und Beratungsstelle der Bundesregierung für Informationstechnik in der Bundesverwaltung (KBSt) an.
- (3) Für die Realisierung der anwendungsorientierten Funktionen werden "File Transfer, Access and Management" (FTAM) zur Dateiübermittlung sowie "Message Handling System" (MHS, X.400) als Nachrichtenübermittlungssystem gemäß ISO/OSI in der neuesten verfügbaren Version verwendet. Für die Übertragung der Dateien wird FTAM verwendet.
- (4) Zur sicheren Übertragung von Daten kann FTP über SSH (SSH File Transfer Protocol, SFTP) benutzt werden. Eine weitere Alternative zur sicheren Datenübertragung ist auch Transport Layer Security (FTP über SSL, FTPS).
- (5) Für jedes Transportmedium sind geeignete Mechanismen zur Zugriffskontrolle zu vereinbaren, um den Absender und Empfänger zu identifizieren und authentifizieren.
- (6) Solange Softwareprodukte für eine normgerechte Dateiübertragung nicht zur Verfügung stehen, kann bilateral andere Software vereinbart werden. In diesen Fällen muss die gleiche Datensicherheit gewährleistet sein, wie beim Einsatz von genormter Software.

- (1) Für die Verwendung anwendungsorientierter Funktionen werden folgende Normen zugrundegelegt, unabhängig von der gewählten Zugriffsart:

OSI-Ebene 7:	ISO IS 8571	OSI-FTAM-Standard
	ISO IS 8649/8650	Funktionselement für Anwendungen (ACSE)

OSI-Ebenen 5/6:	ISO IS 8822/8823	Darstellung
	ISO IS 8326/8327	Kommunikationssteuerung.

- (2) Zur Verwendung des FTAM-Dienstes müssen folgende Profile bzw. Dateitypen beachtet werden:

ENV 41204	Vollständige Übermittlung einfacher Dateien
ENV 41205	Dateiverwaltung
ENV 41206	Positionsgesteuerte Übermittlung einer Datei
ENV 41207	Positionsgesteuerter Zugriff auf Dateien
FTAM Typ 1	Unstructured text files
FTAM Typ 2	Sequential text files
FTAM Typ 3	Unstructured binary files
FTAM Typ 4	Sequential binary files.

Für die derzeitige Dateiübermittlung werden nur FTAM Typ 3 gemäß ENV 41204 (Vollständige Übermittlung einfacher Dateien) und ENV 41205 (Dateiverwaltung) verwendet.

- (3) Zur Verwendung des MHS-Dienstes müssen folgende Normen und Profile beachtet werden:

MHS	CCITT X.400	X.400-Standard
Verbindung	ENV 41201	Private Verwaltungsbereiche
Verbindung	ENV 41202	Öffentl. Verwaltungsbereiche.

- (1) Die ISO-Normen IS 8072/8073 definieren die Transportschicht (Ebene 4).
- (2) Grundsätzlich wird als Transportmittel ISDN vereinbart; daneben können auch Datex-P oder Hauptleitungen für Direktruf vereinbart werden.
- (3) Als Protokolle für den D-Kanal sind E-DSS1 (Euro-ISDN) oder 1 TR6 zu unterstützen. Wird Datex-P über das ISDN-Netz verwendet, wird im B-Kanal gemäß der Telekom-Richtlinie 1TR24 das Schicht-3-Protokoll ISO 8208 (entspricht X.25 PLP) genutzt.
- (4) Der Transport über DATEX-P der Telekom erfolgt nach ENV 41104/41105/ CCITT X.25.

- (1)** Es müssen DOS-formatierte 3 1/2-Zoll-Disketten (mit mindestens 1,44 MB Kapazität) ohne gefüllten Bootsektor verwendet werden.

- (2)** Eine Datei darf sich nur über eine Diskette erstrecken. Auf die Kennsätze nach DIN wird deshalb verzichtet. Es sind die in Abschnitt 4.1 vereinbarten Regelungen einzuhalten.

- (3)** Der Absender stellt sicher, daß die Disketten und die darauf übermittelten Daten frei von Viren sind.

Bilateral können sich die Kommunikationspartner auf das Medium „CD-ROM“ zum Datenaustausch einigen.

- (1)** Es sind Recordable-CD-ROMs mit 12 cm Durchmesser gemäß ISO-9660 Standard und einer Datenkapazität von 700 MB bzw. 650 MB zu verwenden.

- (2)** Es dürfen sich mehrere Dateien auf einer CD-ROM befinden. Eine Datei darf sich nur über eine CD-ROM erstrecken. Auf die Kennsätze nach DIN wird deshalb verzichtet. Es sind die in Abschnitt 4.1 vereinbarten Regelungen einzuhalten.

- (3)** Der Absender stellt sicher, daß die CD-ROM und die darauf übermittelten Daten frei von Viren sind.

- (4)** Auf der CD dürfen keine Unterverzeichnisse eingerichtet werden. Alle auf dem Datenträger befindlichen Dateien müssen sich im Wurzelverzeichnis befinden.

Bilateral können sich die Kommunikationspartner auf das Medium „DVD“ zum Datenaustausch einigen.

- (1)** Zulässig sind DVD-R und DVD+R.
- (2)** DVD mit 12 cm Durchmesser, Rohling-Typ DVD 5 mit max. 4,7 GB Speicherkapazität, im UDF, im Bezug auf Dateinamen ist der ISO-9660 Level 1 Standard) zu verwenden.
- (3)** Es dürfen sich mehrere Dateien auf einer DVD befinden. Eine Datei darf sich nur über eine DVD erstrecken. Auf die Kennsätze nach DIN wird deshalb verzichtet. Es sind die in Abschnitt 4.1 vereinbarten Regelungen einzuhalten.
- (4)** Auf der DVD dürfen keine Unterverzeichnisse eingerichtet werden. Alle auf der DVD befindlichen Dateien müssen sich im Wurzelverzeichnis befinden.
- (5)** Der Absender stellt sicher, dass die DVD und die darauf übermittelten Daten frei von Viren sind.
- (6)** Bevor die DVD als Medium offiziell eingesetzt wird, sollte ein ausreichendes bilaterales Testverfahren durchgeführt werden.

Die Dateinamen haben über alle Medien folgenden Aufbau:

TKKADJVV.VVR

Die elf Stellen des Dateinamens sind dabei wie folgt belegt:

Stelle	Kürzel	Inhalt
1	T	Dateityp
2-3	K	KV-Identifikation
4	A	Art der Lieferung
5	D	Dateiinformation und Abrechnungsquartal
6	J	Abrechnungsjahr
7-10	VVVV	Kassen-Kennung
11	R	Regionalkennung

Der Dateiname ist angelehnt an die DOS-Konvention und hat eine Länge von elf Stellen, wobei der nach der DOS-Konvention notwendige Punkt nicht mitgezählt wird. Für nicht DOS-basierte Systeme ist der Punkt nicht zu liefern.

- (1) Der Dateityp gibt an, um welchen Nachrichtentyp/Datentyp es sich handelt, Der Kennbuchstabe wird aus folgender Tabelle ermittelt:

Typ	Datei
EFN	A
FRE endgültig	F
FAL endgültig	G
FB3	H
GOS	L
FRE vorab	M
FAL vorab	N
ASD	O
SLE = WLE	S
FB3-Viewer	V
NVI	I

- (2-3) Als Schlüssel wird die zweistellige KV-Identifikation, wie in Abschnitt 6.2.1 beschrieben, verwendet.
- (4) Die Art der Lieferung beschreibt, ob es sich um eine Gesamt- oder Austauschlieferung für eine Dateiart und einen Abrechnungszeitraum handelt. Die Lieferung muss einmalig als Gesamtlieferung erfolgen. Bezüglich der Komplettdati ist nur der Austausch der Gesamtlieferung zugelassen.

Datenbezug/ Liefertyp	Kennzeichen
Normallieferung	
Gesamtlieferung	A
Austausch der Gesamt- lieferung	B - Y
Testlieferung	Z

- (5) In der Dateiiinformation werden Eigenschaften der Datei eingetragen. Dazu gehört die Verschlüsselung und die Komprimierung (zur Komprimierung vgl. Abschnitt 3.1.1, Punkt (6)). Des weiteren wird hier auch das Abrechnungsquartal eingetragen. Die genauen Kennbuchstaben können der folgenden Tabelle entnommen werden:

Verschlüsselung	Komprimierung	Quartal					alle
		I	II	III	IV		
ja	ja	A	B	C	D	E	
ja	nein	F	G	H	I	J	
nein	ja	K	L	M	N	O	
nein	nein	P	Q	R	S	T	

Beim Vorliegen einer monatlich gelieferten Datei (ASD,SLE) gibt dieses Feld die Monatslieferung an (A = Januar, B = Februar; ... L = Dezember).

- (6) Im Abrechnungsjahr wird nur die letzte Ziffer des betreffenden Jahres eingetragen. Es wird davon ausgegangen, daß dies zur Identifikation des betreffenden Zeitraums ausreichend ist.
- (7-10) In die Kassen-Kennung wird ein vierstelliger Identifikator für die Kasse, die die Daten zu verarbeiten hat, eingetragen. Handelt es sich bei dem Empfänger um eine DAV, so wird ein vierstelliges DAV-Kürzel lt. Tabelle 6.2.2) eingetragen. Ist das Kürzel kürzer als vier Stellen, so wird es durch Anhängen von Nullen auf vier Stellen gebracht.

- (11) Die Stelle 11 wird wie nachfolgend dargestellt besetzt:

Nachrichtentypen „EFN“

„E“ für bereichseigene Daten

„F“ für bereichsfremde Daten.

Nachrichtentyp „FB3“ (Lieferung durch KV)

„E“ für bereichseigene Daten (Kassenebene) „V „ (Landesebene)

„F“ für bereichsfremde Daten (Kassenebene) „W“ (Landesebene)

„G“ für gesamt (Kassenebene) „X“ (Landesebene).

(Lieferung durch KBV)

„A“ für bereichseigene Daten (Bundesebene - KT-Arten) „H“ (Bundesebene – GKV-SV)

„B“ für bereichsfremde Daten (Bundesebene - KT-Arten) „I“ (Bundesebene – GKV-SV)

„C“ für gesamt (Bundesebene - KT-Arten) „J“ (Bundesebene – GKV-SV).

Für alle anderen Nachrichtentypen ist die Stelle 11 mit „0“ besetzt.

(8) Die Strukturierung der Übertragung geschieht in folgenden Hierarchiestufen und Paketen:

Segmente in Hierarchiestufe Bemerkung

a) Generelle Struktur:

UNA		Optionales Segment mit Trennzeichenvorgaben
UNB		Übertragungskopfsegment zur Identifikation der absenden und empfangenden Stellen
	UNH	Nachrichtentypkopfsegment zur Identifikation der Eigner und Nutzer sowie des Nachrichtentyps
		Nutzdaten, abhängig vom Nachrichtentyp
	UNT	Nachrichtenendeselement für Eigner-/Nutzerpaket und Nachrichtentyp
	...	Weitere Eigner-/Nutzerpakete mit UNH/UNT
UNZ		Übertragungsendeselement

b) Einzelfallnachweis:

UNH		Nachrichtentypkopfsegment zur Identifikation der Eigner/Nutzer sowie des Nachrichtentyps KBVEFN
	MOA	Währungskennzeichen
	INL	1. Arztpraxispaket
	INF	1. Fall des ersten Arztpraxispakets: Fallinformation + BSNR des Überweisers
	RND	Fallwert über den gesamten Fall
	DIA	Diagnosen über den gesamten Fall
	LED	Nebenbetriebsstätte (sofern ungleich Betriebsstätte) und Arzt- nummer sowie alle dazugehörigen GO-Nummern
	INV	Versicherteninformation
	OPS	OPS-Schlüssel über den gesamten Fall
	INF	2. Fall des 1. Arztpraxispakets: Fallinformationen + BSNR des Überweisers
	RND	Fallwert über den gesamten Fall
	DIA	Diagnosen über den gesamten Fall
	LED	Nebenbetriebsstätte (sofern ungleich Betriebsstätte) und Arzt- nummer sowie alle dazugehörigen GO-Nummern
	INV	Versicherteninformation
	OPS	OPS-Schlüssel über den gesamten Fall
	INL	2. Arztpraxispaket
	INF	1. Fall des 2. Arztpraxispakets: Fallinformation+ Vertragsarztsitz- BSNR des Überweisers
	INF	(...)
UNT		Nachrichtenendeselement für Eigner-/Nutzerpaket

Segment-kürzel	Datenelementname	Max. Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Inhalt	Erläuterungen
UNA	Trennzeichenvorgabe	3	AN	M	UNA	Segment ist optional
	TZ innerhalb Datenelemente	1	AN	M	IS 1	
	TZ Datenelemente	1	AN	M	IS 3	
	Dezimalzeichen	1	AN	M	,	Komma
	Aufhebungszeichen	1	AN	M	Leerzeichen	
	Reserviert	1	AN	M	Leerzeichen	
	Segmentendezeichen	1	AN	M	IS 4	
UNB	Übertragungskopfsegment	3	AN	M	UNB	
S001	Syntax-Bezeichner			M		
0001	- Syntax-Kennung	4	AN	M	UNOC	
0002	- Syntax-Versionsnummer	1	N	M	3	
S002	Absender der Übertragungsdatei			M		
0004	Identifikation des Senders	..9	AN	M	ID Absender	lt. Schlüsselverz. 6.2.1
0007	Qualifikation für ID	1	AN	M	Typ Partneridentifikation	L: Leistungserbringer K: Kostenträger
S003	Empfänger der Übertragungsdatei			M		
0010	Identifikation des Empfängers	..9	AN	M	ID Empfänger	lt. Schlüsselverz. 6.2.3 (Zertifizierungs- IK)
0007	Qualifikation für ID	1	AN	M	Typ Partneridentifikation	L: Leistungserbringer K: Kostenträger
S004	Datum/Uhrzeit			M		
0017	- Datum	8	N	M	JJJJMMTT	
0019	- Uhrzeit	4	N	M	HHMM	
0020	Übertragungsreferenz	11	AN	M	Dateiname	Dateiname lt. Abschnitt 4.1 (ist ohne Punkt zu liefern).
0035	Testindikator	1	N	C	Testübertragung	Nur für Testzwecke nötig; 1: Test
UNZ	Übertragungsendsegment	3	AN	M	UNZ	
0036	Anzahl Nachrichten	..6	N	M	Segmentzähler	Anzahl der UNH-Segmente (Nachrichten) in der Übertragungsdatei
0020	Übertragungsreferenz	11	AN	M		paarig zu DE 0020 im UNB, (Datei-name ohne Punkt)

Segment-kürzel	Datenelementname	Max. Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Inhalt	Erläuterungen
UNH	Nachrichtenkopfsegment	3	AN	M	UNH	Eigner-/Nutzerpaket
0062	Nachrichtenreferenz-Nr.	..14	AN	M	Eigner-/ Nutzer-Identifikation	Kombination aus Eigner - und Nutzer-ID; Eigner-ID lt. Schlüsselverzeichnis 6.2, Nutzer-ID (Abrechnungs-IK), getrennt durch ein Leerzeichen
S009	Nachrichtenennung			M		
0065	- Nachrichten-Typ	..6	AN	M	Nachrichtentypkennung	Nachrichtentyp lt. Schlüsselverz. 6.1.1, z.B. KBVEFN
0052	- Versionsnummer	..3	N	M	Hauptversion der Nachrichtenstruktur, z.B. 1	entsprechend zur Version der Technischen Anlage, z.B. 1 bei TA-Version 1.09
0054	- Releasenummer	..3	N	M	Release der Nachrichtenstruktur, z.B. 1.14	zusammen mit Versionsnummer ergibt sie den Stand der TA; Alphanumerische Zusätze (wie z.B. „A“ in „1.09A“) werden realisiert, indem die letzte Stelle der Releasenummer mit einer dem Zusatz entsprechenden Ziffer codiert wird (A = 1, B = 2 ...) (1.09A wird abgebildet auf 1.91)
0051	- Verwaltende Organisation	2	AN	M	AZ	Ärzte
UNT	Nachrichtenende-segment	3	AN	M	UNT	
0074	Anzahl Segmente	..10	N	M	Anzahl der Segmente in Nachricht	Anzahl der Segmente im UNH-Paket inklusive der UNH- und UNT-Segmente
0062	Nachrichtenreferenz-Nr.	..14	AN	M	Identifikation	paarig zu DE 0062 im UNH

Ebene/ Feld-ID	Feldbezeichnung	max. Stel- lenzahl	davon Dez.- stel.	Feld- typ	Feld- art	Bemerkungen
0/	Header-Segment Nachrichtenkennung			an an	M M	"UNH" "KBVEFN"
0/1.1	Information Währung					
0/1.2	<u>Segmentkennung</u>	3		an	M	"MOA"
0/1.3	Währungskennzeichen	3		an	M	„EUR“ oder „DEM“
1/	Information Leistungserbringer				M	Wechsel Arztpraxis
1/1.1	<u>Segmentkennung</u>	3		an	M	"INL"
1/1.2	Betriebsstätte-BSNR	9		an	M	Betriebsstättennummer des Vertragsarztsit- zes (Erbringer)
2/	Information Fall				M	Fallinformation
2/2.1	<u>Segmentkennung</u>	3		an	M	"INF"
2/2.2	Überweiser				C	
2/2.2.1	Betriebsstätte BSNR	9		an	C	Betriebsstättennummer (Überweiser)
2/2.2.2	Arztnummer-LANR	9		an	C	Lebenslange Arztnummer (Überweiser) (s. Hinweis 1)
2/2.3	Zusatzinformationen				M	
2/2.3.1	Art Inanspruchnahme	1		an	M	lt. Verzeichnis 6.1.4
2/2.3.2	Unfallkennzeichen/BVG	1		n	M	0 = default, 2 = Unfall/-folgen, 3 = Versorgungsleiden
2/2.3.3	Behandlungsart	1		n	M	1 = ambulant (default) 2 = stationär
2/2.3.4	Entbindungsdatum	8		n	C	s. Hinweis 2
3/	Rechnungsdaten				C	Rechnungsdaten, falls Fallwert nicht Null
3/3.1	<u>Segmentkennung</u>	3		an	M	„RND“
3/3.2	Fallwert				M	
3/3.2.1	Punktzahl	..12	1	n	C	
3/3.2.2	Kosten	..12	2	n	C	gemäß Währungskennzeichen
3/3.2.3	Dialysesachkosten	..12	2	n	C	Gemäß Währungszeichen
3/3.2.4	Extrabudgetäre Leistungen	..12	2	N	C	Gemäß Währungszeichen (s. Hinweis 3)
3/3.3	Behandlungszeitraum			n	M	
3/3.3.1	Beginn	8		n	M	Datum des ersten Behandlungstages
3/3.3.2	Ende	8		n	M	Datum des letzten Behandlungstages

Hinweise

- Bei den „Weiteren Leistungserbringern“, die keine lebenslange Arztnummer erhalten, wird der Dummywert 999999900 (7x9 und 2x0) übermittelt. Bei der möglichen Abrechnung von nicht mehr zugelassenen Ärzten (bis zu einem Jahr nach Zulassungsende) wird der Dummywert 888888800 (7x8 und 2x0) übermittelt.
- Im Datumsfeld (2/2.3.4) ist ein gültiges Kalenderdatum im Format JJJJMMTT zu liefern.
- Das Feld 3/3.2.4 „extrabudgetäre Leistungen“ wird ohne Inhalt geliefert (entfällt).

Ebene/ Feld-ID	Feldbezeichnung	max. Stel- lenzahl	davon Dez.- stel.	Feld- typ	Feld- art	Bemerkungen
4/	Diagnosedaten				C	Diagnosedaten des Falls
4/4.1	<u>Segmentkennung</u>	3		an	M	"DIA"
4/4.2	Diagnose				C	s. Hinweis 4
4/4.2.1	Diagnose, codiert	..12		an	M	ICD-Schlüssel (<u>grundsätzlich aktueller Schlüssel nach § 295 SGB V</u>)
4/4.2.2	Diagnosesicherheit	1		an	C	- A=ausgeschlossene Diagnose, G=gesicherte Diagnose, V=Verdachtsdiagnose,Z=(symptomloser Zustand nach der betreffenden Diagnose (s. Hinweis 5)
4/4.2.3	Seitenlokalisierung	1		an	C	R=rechts;L=links;B=beidseitig (s. Hinweis 5)
5/	Leistungs-/Entgeltdaten				C	Abrechnungsinformationen des Falls
5/5.1	<u>Segmentkennung</u>	3		an	M	"LED" s. Hinweis 6
5/5.2	Leistungsort/Erbringer				C	
5/5.2.1	Nebenbetriebsstätte - NBSNR	9		an	C	Nebenbetriebsstätte (wenn ungleich BSNR)
5/5.2.2	Arztnummer - LANR	9		an	M	Lebenslange Arztnummer (s. Hinweis 1)
5/5.3	Leistung				M	Alle Leistungen zu BSNR und/oder NBSNR und LANR s. Hinweis 7
5/5.3.1	Gebührenordnungsnummer	..7		an	M	s. Hinweis 8
5/5.3.2	Datum	..8		n	C	nur bei Tagwechsel vor vorangehender GO-Nr. In diesem Feld muss ein logisches Datum im Format JJJJMMTT stehen oder bei Tagtrennung Inhalt lt. Schlüsselverzeichnis 6.1.3.
5/5.3.3	Anzahl	..6		n	C	Multiplikator
5/5.3.4	Text	..70		an	C	Abrechnungsbegründung
5/5.3.5	Text	..70		an	C	Sachkostenbezeichnung

6	Information Versicherter				M	Mehrfach je Leistungserbringer, einfach je Versichertem/Fall
6/6.1	Segmentkennung	3		an	M	„INV“
6/6.2	Versichertenstatus				C	Von der KV-Karte – siehe Schlüssel 6.1.9
6/6.2.1	Erweiterter Versichertenstatus	5		an	M	1. Stelle Versichertenart 2. Stelle Stichprobenzuordnung 3. – 4. Stelle Stichprobenbezug /Geburtsjahr 5. Stelle Rechtskreis/DMP-KZ/Zusatzinformation
6/6.3	Versichertenbezug Nummer				C	Außer bei Ersatzverfahren (s. Hinweis10)
6/6.3.1	Versichertennummer	..12		an	M	Versichertennummer (s. Hinweis 9)
6/6.3.2	Institutionskennzeichen	7		n	C	IK von KVK oder eGK, wenn abweichend von Abrechnungs-IK der Kasse
6/6.4	Versichertenbezug Name				C	Nur bei Ersatzverfahren (s. Hinweis10)
6/6.4.1	Nachname	..35		an	M	Nachname des Versicherten
6/6.4.2	Vorname	..35		an	M	Vorname des Versicherten
6/6.4.3	Datum	8		n	M	Geburtsdatum des Versicherten (s. Hinweis11)
7/	OPS-Schlüssel				C	OPS-Schlüssel des Falls (s. Hinweis12)
	Segmentkennung	3		an	M	„OPS“
7/7.1	Operationsschlüssel				C	
7/7.1.1	Operationsschlüssel codiert	..12		an	M	OPS-Schlüssel in der jeweils gültigen Fassung des DIMDI
7/7.1.2	Seitenlokalisierung	1		an	C	- R=rechts; L=links; B=beidseitig

Hinweise (Fortsetzung)

- 4 Wenn mehr als ein Diagnosenfeld übermittelt werden soll, muss die Elementgruppe „Diagnose 4/4.2 entsprechend wiederholt werden, die Wiederholung erfolgt also innerhalb eines Segmentes. Das Segment „DIA“ darf jedoch je Behandlungsfall nur einmal erscheinen.
- 5 Gültig ab dem 1. Quartal 2006
- 6 Das Segment „LED“ kann mehrfach pro Fall erscheinen
- 7 Wenn mehr als eine Abrechnungsposition/GO-Nummer übermittelt werden soll, muss die Elementgruppe „Abrechnungspositionen 5/5.3 entsprechend wiederholt werden; die Wiederholung erfolgt also innerhalb des Segmentes.
- 8 GO-Nummern (5/5.2.1) werden linksbündig, ohne führende Nullen eingetragen (Anmerkung entfällt ab 1/2006).(Obacht: Durch Änderungen durch VändG: (5/5.3.1)
- 9 Die Versichertennummer ist von der KV-Karte oder von der Elektronischen Gesundheitskarte (eGK) zu übernehmen. Die Versichertennummer beinhaltet ausschließlich die Ziffern 0-9; führende Nullen sind zu übermitteln.
Die Versichertennummer der eGK ist im Format zu übermitteln:
1. Stelle: Alpha-Zeichen (Wertebereich A - Z, ohne Umlaute), 2. bis 9. Stelle: 8-stellige lfd. Zählnummer, 10. Stelle: Prüfziffer.
- 10 Die Segmente 6/6.3 und 6/6.4 können gleichzeitig auftreten, wenn die Regelungen der zugehörigen Protokollnotiz des DTA-Vertrages zutreffen.
- 11 Im Datumsfeld 6/6.4.3 (Geburtsdatum im Ersatzverfahren) können beliebige numerische Werte im Format JJJJMMTT stehen (der numerische Inhalt braucht nicht immer einem logischen Datum zu entsprechen). In den übrigen Datenfeldern ist ein logisches Kalenderdatum im Format JJJJMMTT zu liefern. In den Ausnahmefällen, in denen kein gültiges logisches Kalenderdatum ermittelt werden kann, ist ebenso der Eintrag „00000000“ zulässig.
- 12 Wenn mehr als ein Operationsschlüssel übermittelt werden soll, muss die Elementgruppe „Operationsschlüssel 7/7.1.1“ entsprechend wiederholt werden; die Wiederholung erfolgt also innerhalb des Segmentes. Das Segment „OPS“ darf nur einmal pro Fall erscheinen.

Grundsätzliche Festlegungen

Die FB3-Daten werden von den KVen bzw. von der KBV in XML zur Verfügung gestellt. Die Inhalte sowie alle Festlegungen der XML-Schnittstelle sind in der Schnittstellenbeschreibung definiert. Die Schnittstellenbeschreibung ist als externe Anlage zur TA gültig. Eigner der Schnittstellenbeschreibung, der XSD-Schematas und der Schlüssel Tabellen ist die KBV. Eigner der Schlüssel Tabelle „S_VDX_KSS“ (xml-Format) und der Zuordnungstabelle „Z_VDX_KSS.CSV (csv-Format) sind die Krankenkassen. Diese beiden Dateien werden auf der Grundlage der von der KBV zur Verfügung gestellten Vorlagen vom GKV-SV nach Bedarf angepasst und rechtzeitig an die KBV übermittelt. Die Inhalte und Formate der Dateien müssen gültig und konsistent sein.

Änderungen der XSD-Schemata-Dateien erfolgen einvernehmlich und sind in der Schnittstellenbeschreibung zu dokumentieren. Die Schnittstellenbeschreibung ist mit ihrer jeweiligen Gültigkeit nachstehend aufzuführen.

Schnittstelle:

Version	gültig ab Quartal	gültig bis	Erläuterung
1.01	2/2005		Stand: 25.11.2005
1.02	2/2005		Stand: 01.12.2005
1.03	2/2005		Stand: 21.03.2006
1.04	2/2005		Stand: 27.04.2006
1.05	1/2009		Stand: 10.03.2009
1.05	1/2009	2/2010	Stand: 04.06.2009
1.06	3/2010		Stand: 22.09.2010

Schnittstellenbeschreibung:

Version	gültig ab Quartal	Erläuterung
1.041	1/2006	Stand: 22.11.2006
1.041	1/2007	Stand: 15.03.2007
1.05	1/2009	Stand: 10.03.2009
1.05	1/2009	Stand: 04.06.2009
1.06	3/2010	Stand: 22.09.2010

Formblatt 3-Viewer:

- (1) Die Formblatt 3-Viewer (Visualisierung der zu liefernden Formblatt 3-Daten im CHM-Format) sind von den Kassenärztlichen Vereinigungen auf Basis der zu übermittelnden XML-Dateien zu erstellen und pro Krankenkasse und pro Landesverband der Krankenkassen bzw. Verbänden der Ersatzkassen zusammengefasst den in der technischen Anlage zur Anlage 6 BMV-Ä bzw. EKV definierten Datenannahmestellen zur Verfügung zu stellen. Das Bundesformblatt 3 gemäß § 2 Abs. 2 der Anlage 6 BMV-Ä/EKV wird von der KBV ausschließlich im XML-Format an den GKV-Spitzenverband übermittelt.
- (2) Abweichend hiervon werden für den BKK-Bereich keine FB3-Viewer an die DAV nach Abschnitt 6.2.3 der TA übermittelt. Stattdessen stellt die KBV dem BKK Bundesverband als DAV nach Abschnitt 6.2.3 der TA zur eigenen Erstellung der FB 3-Viewer mit den auf XML-Basis erhaltenen FB 3-Daten das Programm VDX KT-Viewer in der jeweils aktuellen Version zur Verfügung. Der BKK Bundesverband ist berechtigt, das Programm den ihm angeschlossenen Krankenkassen und deren Verbänden zur Verfügung zu stellen. Programmfehler und Anpassungen sind durch die KBV unverzüglich zu korrigieren bzw. vorzunehmen.

Dateinamen: V_KV_VKNR0_B_NR_JJJJqQ.CHM

1. Stelle: Fix "V"
2. Stelle: = Fix "_"
- 3.-4. Stelle: 2stellige KV-Nummer
5. Stelle: = Fix "_"
- 6.-10. Stelle: 5stellige VKNR
11. Stelle: = Fix "_"
12. Stelle: Bereichskennung (E, F, S)
13. Stelle: = Fix "_"
14. – 15. Stelle: Lieferungsnummer
16. Stelle: = Fix "_"
- 17.-21. Stelle: Quartalsangabe im Format JJJJqQ

Bundesformblätter:

Das Bundesformblatt 3 je Kassenart sowie summiert über alle Kassenarten (GKV-Bundesformblatt 3) wird je rechnungslegender Kassenärztlicher Vereinigung (zp_kv) sowie summiert über alle rechnungslegenden Kassenärztlichen Vereinigungen (zp_kv) in den Ausprägungen *Eigen*, *Fremd* und *Gesamt* an den GKV-SV übermittelt.

Das Bundesformblatt 3 je Kassenart und das GKV-Bundesformblatt 3 werden in den Ausprägungen *Eigen* und *Gesamt* jeweils in einer Datei übermittelt.

Das Bundesformblatt 3 je Kassenart und das GKV-Bundesformblatt 3 werden in der Ausprägung *Fremd* je rechnungslegender Kassenärztlicher Vereinigung (zp_kv) jeweils in einer separaten Datei sowie summiert über alle rechnungslegenden Kassenärztlichen Vereinigungen (zp_kv) in einer Datei übermittelt. Dabei wird innerhalb der einzelnen Dateien je rechnungslegender Kassenärztlicher Vereinigung (zp_kv) nach den Kassenärztlichen Vereinigungen, gegenüber denen die Leistungserbringer abgerechnet haben (zf_kv), differenziert.

Die Änderungen gelten ab dem 1. Quartal 2010 für alle genannten Datenlieferungen.

Grundsätzliche Festlegungen

Die Daten zur Frequenzstatistik werden von der KBV ausschliesslich an den GKV-SV übermittelt (gültig ab 1/2009).

Zur Beschreibung der XML-Satzstruktur ist das folgende XSD-Schemata als externe Anlage zur TA gültig. Eigner des XSD-Schemata ist die KBV.

Änderungen der XSD-Schemata-Dateien erfolgen einvernehmlich und sind in der Schnittstellenbeschreibung zu dokumentieren. Die Schnittstellenbeschreibung ist mit ihrer jeweiligen Gültigkeit nachstehend aufzuführen.

Schnittstellenbeschreibung:

Version	gültig ab Quartal	gültig bis	Erläuterung
1.00	2/2005		Stand 20.02.2006
1.01	2/2005		Stand 15.05.2006
1.02	2/2005	2/2008	Stand 25.07.2006
1.02	3/2008	4/2009	Stand: 15.04.2008
1.03	1/2010		Stand: 29.09.2010

Grundsätzliche Festlegungen

Die Daten mit den Fallzahlen werden von der KBV ausschliesslich an den GKV-SV übermittelt (gültig ab 1/2009).

Zur Beschreibung der XML-Satzstruktur ist das folgende XSD-Schemata als externe Anlage zur TA gültig. Eigner des XSD-Schemata ist die KBV.

Änderungen der XSD-Schemata-Dateien erfolgen einvernehmlich und sind in der Schnittstellenbeschreibung zu dokumentieren. Die Schnittstellenbeschreibung ist mit ihrer jeweiligen Gültigkeit nachstehend aufzuführen.

Schnittstellenbeschreibung:

Version	gültig ab Quartal	gültig bis	Erläuterung
1.00	2/2005		Stand 20.02.2006
1.01	2/2005		Stand 15.05.2006
1.02	2/2005	2/2008	Stand 28.12.2006
1.02	3/2008	4/2009	Stand: 15.04.2008
1.03	1/2010		Stand: 29.09.2010

Grundsätzliche Festlegungen

Die Arztstammdaten sowie die Daten der weiteren Leistungserbringer werden von der KBV ausschliesslich an den GKV-SV übermittelt (gültig ab 1/2009).

Zur Beschreibung der XML-Satzstruktur sind die folgenden XSD-Schematas als externe Anlage zur TA gültig. Eigner der XSD-Schematas ist die KBV.

Änderungen der XSD-Schemata-Dateien erfolgen einvernehmlich. Die Dateien sind mit Ihrer jeweiligen Gültigkeit nachstehend aufzuführen. Die Änderungen sind in der Historie zu dieser TA mit Name der Schemadatei, Bezeichnung der betroffenen Elemente oder Attribute und Art der Änderungen zu protokollieren.

Die XSD-Schema- Dateien sind spätestens vier Wochen vor der erstmaligen Lieferung der XML-Arztstammdaten -Datei den Vertragspartnern in elektronischer Form zur Verfügung zu stellen.

Schnittstellenbeschreibung:

Version	gültig ab Monat	gültig bis	Erläuterung
1.01	12/2005	6/2008	
2.00	7/2008	----	Stand: 27.08.2007
2.01	7/2008		Stand: 04.06.2008

Grundsätzliche Festlegungen

Die Gebührenordnungsstammdaten werden von der KBV ausschliesslich an den GKV-SV übermittelt (gültig ab 1/2009).

Zur Beschreibung der XML-Satzstruktur ist das folgende XSD-Schemata als externe Anlage zur TA gültig. Eigner des XSD-Schemata ist die KBV.

Änderungen der XSD-Schemata-Dateien erfolgen einvernehmlich und sind in der Schnittstellenbeschreibung zu dokumentieren. Die Schnittstellenbeschreibung ist mit ihrer jeweiligen Gültigkeit nachstehend aufzuführen.

Schnittstellenbeschreibung:

Version	gültig ab Quartal	gültig bis	Erläuterung
1.00	2/2005	19.10.2005	Version vom 13.01.2005
1.01	2/2005	1/2007	Version vom 20.10.2005
1.02	2/2007	2/2008	Version vom 04.09.2007
1.02	3/2008		Version vom 15.04.2008

Gemäß § 1 Abs. 3a der Anlage 6 des Bundesmantelvertrages (DTA-Vertrag) erstellen und übermitteln die Kassenärztlichen Vereinigungen für die von an Selektivverträgen teilnehmenden Versicherten im Kollektivvertrag in Anspruch genommenen bereinigten Leistungen einen gesonderten Leistungsnachweis (NVI-Datei, NVI = Nicht vertragskonforme Inanspruchnahme). Für den Fall, dass für eine Krankenkasse keine derartigen Leistungen in einem Quartal festgestellt wurden, ist dies nicht durch die Übermittlung einer Leerdatei zu dokumentieren.

Die NVI-Datei besitzt das csv-Format (csv = Comma Separated Value). Es gibt innerhalb einer NVI-Datei drei hierarchisch angeordnete Satzarten: S1, S2 und S3.

S1

```
|--- S2 (1 bis n mal pro S1)
    |--- S3 (1 bis n mal pro S2)
```

Feldtrennzeichen ist das Semikolon (;). Soll im Feldinhalt eines alphanumerischen Feldes ein Semikolon verwendet werden, ist der Feldinhalt mit Feldbegrenzungszeichen zu versehen. Als Feldbegrenzungszeichen dient das Anführungszeichen ("). Soll im Feldinhalt mit Feldbegrenzungszeichen ein zusätzliches Anführungszeichen verwendet werden, ist diesem ein weiteres Anführungszeichen voranzustellen.

Feld;inhalt => "Feld;inhalt"

Feld;inhalt"2" => "Feld;inhalt""2""

Schnittstellenbeschreibung:

Satzart/ Ebene	Feldname	Länge	Typ	Art
S1	Satzart ("S1")	2	an	M
S1	Abrechnungsquartal (QJJJJ)	5	n	M
S1	Vertragsnummer	..11 ⁰⁾	an	C
S1	Wohnort-KV (rechnungslgende KV) ¹⁾	2	an	M
S1	Leistungserbringer-KV ¹⁾	2	an	M
S1	Vertragskassennummer ¹⁾	5	an	M
S1	Institutionskennzeichen der Krankenversichertenkarte bzw. elektronischen Gesundheitskarte	7	an	C
S1	Kassenname	..70	an	M
S1	Krankenversichertennummer (KVK oder eGK)	..12	an	C ³⁾
S1	Name des Versicherten	..35	an	C ³⁾
S1	Vorname des Versicherten	..35	an	C ³⁾
S1	Geburtsdatum des Versicherten (JJJJMMTT)	8	n	C ³⁾
S2	Satzart ("S2")	2	an	M
S2	Arztnummer des abrechnenden Arztes (LANR) ²⁾	7	an	M
S2	Betriebsstättennummer des abrechnenden Arztes (BSNR)	9	an	M
S3	Satzart ("S3")	2	an	M
S3	Behandlungsdatum (JJJJMMTT) ⁴⁾	8	n	C
S3	Gebührenordnungsposition	..7	an	M
S3	Text der Gebührenordnungsposition (optional für bundeseinheitliche Gebührenordnungsposition)	..255	an	C
S3	Leistungshäufigkeit	..6	n	M
S3	Leistungsbedarf gemäß der regionalen Euro-Gebührenordnung ⁵⁾	..12	n	M

⁰⁾ Für die Abrechnungsquartale 3/2010 und 4/2010 können eventuell längere Vertragsnummern existieren, die dann linksbündig auf 11 Stellen gekürzt werden.

¹⁾ Führende Nullen sind zu übermitteln

²⁾ 7-stellige LANR ohne Fachgruppe

³⁾ Bei fehlender Krankenversichertennummer sind Name, Vorname und Geburtsdatum des Versicherten zwingend anzugeben.

⁴⁾ Wird nicht bei fremden Fällen geliefert

⁵⁾ Wert in Eurocent, enthält immer 2 Nachkommastellen, keine Angabe des Dezimalkommas

Beispiel-Datensätze:

S1;32010;14052606242;52;52;12345;1234567;AOK;123456789012;Blitz;Fritz;19800606

S2;123456789;123456789

S3;20101101;01740P; Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms beim Mann;2;300

Die nachfolgend aufgeführten Prüfungen werden in Abhängigkeit vom Inhalt der einzelnen Datensätze im Sinne eines Fehlererkennungsverfahrens durchgeführt. Die Prüfung der eingehenden Daten erfolgt in drei Abstufungen, aus denen sich der Grad der Fehler und die darauf folgende Reaktion ableiten.

Stufe 1

Die Stufe 1 umfaßt die technischen und logistischen Prüfungen, z.B. die Feststellung der Lesbarkeit des Datenträgers allgemein und die Prüfung auf zulässige Kommunikationspartner usw.

Stufe 2

Die Stufe 2 beinhaltet die syntaktischen Prüfungen.

Stufe 3

In Stufe 3 werden die formalen Prüfungen, z.B. Prüfungen gegen Infrastruktur-Dateien wie GO-Stammdateien durchgeführt.

Die Stufen 1 - 3 stellen maschinelle Prüfungen dar, die auch ohne direkte Sachbearbeitung durchführbar sind, also eine maschinelle Reaktion möglich machen. Diese Stufen laufen grundsätzlich gleichartig bei allen Datenannahmestellen ab. Systematische Fehler führen grundsätzlich zur Abweisung der gesamten Datenlieferung.

- (1) Der Absender ist über die festgestellten Mängel unverzüglich zu unterrichten; die Begründungen für die Zurückweisung sind dem Absender soweit wie möglich in nachvollziehbarer Form mitzuteilen. Dieser ist verpflichtet, seinerseits unverzüglich die zurückgewiesenen Daten zu berichtigen und die korrigierten Daten erneut zu übermitteln.
- (2) Grundsätzlich erfolgt der Austausch fehlerhafter Daten durch den Austausch der gesamten Datei. Im Falle der Zurückweisung darf der Datenträger nicht gelöscht werden, damit die Fehlerursache beim Absender festgestellt werden kann.
- (3) Ist bilateral auch der Austausch fehlerhafter Teilmengen einer Datei vereinbart worden, dürfen jeweils nur vollständige Pakete ausgetauscht werden. Auf die Regelungen zur Dateibezeichnung bzgl. Lieferungsart und Folgenummern wird verwiesen.
- (4) Jede erneute Datenübermittlung nach Rückweisung einer Daten-Lieferung setzt eine neue 3-Monatsfrist gemäß Abschnitt 2.1 Abs. 5 dieser Technischen Anlage in Gang.
- (5) Zur eindeutigen Identifizierung teilt der Empfänger dem Absender mindestens folgende Daten mit:
 - Nachrichtentyp EFN
Nutzer-ID (Feld Nachrichtenreferenznummer) = Abrechnungs-IK der Krankenkasse aus dem Segment UNH
Arztnummer (1/1.2) aus dem dazugehörenden Segment INL

Informationsstrukturdaten	Abschnitt 6
Schlüsselverzeichnisse	Abschnitt 6.1
Kennungen der Nachrichtentypen	Abschnitt 6.1.1

KBVEFN

Einzelfallnachweis

Die mit „M“ gekennzeichneten Service-Segmente sind für alle Übertragungen/ Nachrichtentypen Pflicht.

UNA	C	Trennzeichenvorgabe
UNB	M	Übertragungskopfsegment
UNH	M	Nachrichtenkopfsegment
UNT	M	Nachrichtenendesegment
UNZ	M	Übertragungsendesegment

Übersicht über die Verwendung der Segmente in den Nachrichtentypen:

Segmentkürzel	Nachrichtentyp						
	KB	VE	FN				
INL	M *						
INF	M *						
INV	M 1						
RND	C..1						
DIA	C..1						
LED	C*						
OPS	C..1						

Hinweis:

1. M bedeutet, daß das Segment in der Nachricht vorkommen muss, C steht für ein optionales Auftreten.
2. Die folgenden Codes geben Aufschluß über die Häufigkeit des Auftretens eines Segmentes in bezug auf die nächst höhere Hierarchieebene:

- * Segment kann beliebig oft erscheinen
- 1 Segment muss genau einmal erscheinen
- ..1 Segment kann maximal einmal erscheinen, es kann auch entfallen

3. **RND**: muss 1x erscheinen wenn Fallwert >0, kann entfallen wenn Fallwert =0

DIA: muss 1x erscheinen, wenn Fallwert >0 und abrechenbare Diagnosen vorhanden sind

LED: muss mindestens 1x erscheinen wenn Fallwert > 0 und mindestens eine Gebührennummer vorhanden ist. In Ausnahmefällen, wo keine GNR vorhanden ist, muss bis zur endgültigen Festlegung einer GNR, die Dummy-GNR 88999 verwendet werden.

OPS: muss 1x erscheinen, sofern die Bestimmungen des EBM dies vorsehen. Für OPS-Codierungen, die über die Anforderungen des EBM hinausgehen, ist eine Übermittlung optional immer möglich.

- "1" Tagwechsel bei konventionell abrechnenden Ärzten
- "2" Leistungstag bei per EDV abrechnenden Ärzten
- "3" Pseudotagwechsel bei konventionell abrechnenden Ärzten
- "4" Leistungspseudotag bei per EDV abrechnenden Ärzten

Hinweis:

1. Falls auf Landesebene eine Vereinbarung gemäß § 11 Absatz 6 des Vertrags über den Datenaustausch auf Datenträgern getroffen wird und an Stelle des Datums die Tagtrennung übermittelt wird, sind die Kennzeichen "2" und "4" analog zu "1" und "3" bei konventionell abrechnenden Ärzten zu verwenden.

"O"	Originalschein (Default)
"V"	Vertreterschein
"N"	Notfallschein
"Z"	Zielauftrag
"K"	Konsiliarauftrag
"M"	Mit-/ Weiterbehandlung

Siehe Schlüsseltabellen „<http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp>“

Siehe Schlüsseltabellen „<http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp>“

Siehe Schlüsseltabellen „<http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp>“

Fachgebietscodierungen

Bezeichnung	Fachgruppencode
Allgemeinmediziner (Hausarzt)	01
Arzt/Praktischer Arzt (Hausarzt)	02
Internist (Hausarzt)	03
Anästhesiologie	04
Augenheilkunde	05
Chirurgie	06
Gefäßchirurgie	07
Viszeralchirurgie	08
Kinderchirurgie	09
Orthopädie	10
Unfallchirurgie	11
Chirurgie/Rheumatologie	12
Plastische Chirurgie	13
Thoraxchirurgie	14
Frauenheilkunde	15
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	16
Gynäkologische Onkologie	17
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	18
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	19
Phoniatrie	20
Geschlechtskrankheiten	21
Humangenetik	22
Internist	23
Angiologie	24
Endokrinologie und Diabetologie	25
Gastroenterologie	26
Hämatologie und Onkologie	27
Kardiologie	28
Nephrologie	29
Pneumologie	30
Innere Medizin/Rheumatologie	31
Geriatric	32
Infektiologie	33
Kinderarzt (Hausarzt)	34
Kinder-Hämatologie und –Onkologie (Hausarzt)	35
Kinder-Kardiologie (Hausarzt)	36
Neonatologie (Hausarzt)	37
Neuropädiatrie (Hausarzt)	38
Kinder-Pneumologie (Hausarzt)	39
Kinderarzt (Facharzt)	40
Kinder-Hämatologie und –Onkologie (Facharzt)	41
Kinder-Kardiologie (Facharzt)	42
Neonatologie (Facharzt)	43
Neuropädiatrie (Facharzt)	44
Kinder-Pneumologie (Facharzt)	45

Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt und Teilnahme an haus- und fachärztlicher Versorgung	46
Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie	47
Laboratoriumsmedizin	48
Mikrobiologie	49
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	50
Nervenheilkunde	51
Neurochirurgie	52
Neurologie	53
Nuklearmedizin	54
Neuropathologie	55
Pathologie	56
Physikalische und Rehabilitative Medizin	57
Psychiatrie und Psychotherapie	58
Forensische Psychiatrie	59
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	60
Psychotherapeutisch tätiger Arzt	61
Radiologie	62
Kinderradiologie	63
Neuroradiologie	64
Strahlentherapie	65
Transfusionsmedizin	66
Urologie	67
Psychologischer Psychotherapeut	68
Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut	69
zur freien Verfügung der KVen	70-98
sonstige Fachgruppen	99

Versichertenstatus

1. Stelle Versichertenstatus – Versichertenart

- 1 - Mitglied
- 3 - Familienversicherter
- 5 – Rentner

2. – 4. Stelle Versichertenstatus – Stichprobenzuordnung

Merkmale für die Stichprobenerhebung zum Risikostrukturausgleich nach § 267 SGB V mit folgenden Ausprägungen:

2. Stelle Stichprobenzuordnung

- 0 = Versicherter nimmt nicht an der Stichprobe teil
- 1- 8 = Versicherter nimmt an der Stichprobe teil
- 1 = weiblich, ohne EU/BU-Rentenbezug
- 2 = männlich, ohne EU/BU-Rentenbezug
- 3 = weiblich, mit EU/BU-Rentenbezug
- 4 = männlich, mit EU/BU-Rentenbezug
- 5 = wie 1, nur vor 1900 geboren
- 6 = wie 2, nur vor 1900 geboren
- 7 = wie 1, nur nach 1999 geboren
- 8 = wie 2, nur nach 1999 geboren

3. – 4. Stelle Stichprobenzuordnung – Geburtsjahr

- 00 in Verbindung mit Stelle 2 = 0: Versicherter nimmt nicht an der Stichprobe teil
- 00 – 99 in Verbindung mit Stelle 2 > 0: Geburtsjahr JJ

5. Stelle Rechtskreis / DMP-Kennzeichnung / Zusatzinformationen

- 1 = Rechtskreis West
- 4 = Auftragsweise für nichtversicherte Sozialhilfeempfänger nach § 264 SGB V erbrachte Leistungen
- 6 = BVG und verwandte Betreuungskreise (nicht RSA-relevant)
- 7 = SVA nach Aufwand (Deutsch-niederländische Grenzgänger (nicht RSA-relevant)
- 8 = SVA pauschal (nicht RSA-relevant)
- 9 = Rechtskreis Ost
- A = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programmen für Brustkrebs – RK West
- C = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programmen für Brustkrebs – RK Ost
- M = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programmen für Diabetes mellitus Typ 2 - RK West
- X = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programmen für Diabetes mellitus Typ 2 - RK Ost
- K = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programmen für Koronare Herzkrankheit - RK West
- L = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programmen für Koronare Herzkrankheit - RK Ost
- E = Diabetes mellitus Typ I West
- N = Diabetes mellitus Typ I Ost
- D = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programmen für Asthma bronchiale – RK West
- F = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programmen für Asthma bronchiale – RK Ost
- S = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programmen für COPD – RK West
- P = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programmen für COPD – RK Ost

Definitonen der Kommunikationspartner und Lieferwege für die Datenübermittlung	Abschnitt 6.2
Allgemeine Regelungen	Abschnitt 6.2.0

Änderungen der in diesem Abschnitt getroffenen Definitionen sind ausschließlich über den GKV-SV und der KBV auszutauschen.

Änderungsmeldungen in diesem Sinne, die bis spätestens 2 Wochen vor Quartalsende abgestimmt sind, werden bei der Datenerstellung des Folgequartals berücksichtigt.

Datenannahmestellen für die Kassenärztlichen Vereinigungen	Abschnitt 6.2.1
---	-----------------

KV-Nr.	KV	Straße	Ort	Ansprechpartner/ Telefon-Nr.	KV-Identifikation	Zertifizierungs- IK
01	Schleswig-Holstein	Bismarckallee 1-3	23795 Bad Segeberg	Günter Malkowski Tel. 04551 / 883 - 338 guenter.malkowski@kvsh.de	KV01	001237950
02	Hamburg	Humboldtstr.56	22083 Hamburg		KV02	002220830
03	Bremen	Schwachhauser Heerstr. 26/28	28209 Bremen	Hr. Otte t.otte@kvhb.de	KV03	003282090
17	Niedersachsen	Berliner Allee 22	30175 Hannover	Bernd Weichhaus Tel. 0511 3803184 Bernd.Weichhaus@kvn.de Frau Annette Becker Annette.Becker@kvn.de	KV17	017301750
20	Westfalen-Lippe	Robert-Schimrigk-Str. 4-6	44141 Dortmund		KV20	020441410
38	Nordrhein	Tersteegenstrasse 9	40474 Düsseldorf		KV38	038405470
46	Hessen	Georg-Voigt Str.15	60325 Frankfurt am Main		KV46	046603250
51	Rheinland-Pfalz	Emil-Schüller Str. 14/16	56073 Koblenz		KV51	051560730
52	Baden-Württemberg	Albstadtweg 11	70567 Stuttgart		KV52	052705670
71	Bayerns	Elsenheimerstr. 39	80687 München	Walter Windhager Walter.Windhager@KVB.de Ulrich Ingerl Ulrich.Ingerl@KVB.de Matthias Ringelhan Matthias.Ringelhan@KVB.de	KV71	071819250
72	Berlin	Masurenallee 6a	14057 Berlin	Marcel Vester Tel.: 030 / 31003 895 Marcel.Vester@kvberlin.de	KV72	072106250

73	Saarland	Faktoreistr. 4	66111 Saarbrücken	Hr. Eberhardt T.Eberhardt@kvsaarland.de	KV73	073661110
74	KBV	Herbert-Lewin-Platz 2 (Wege-lystr.)	10623 Berlin	Sven Wieseke swieseke@kbv.de Tel. 030 / 4005-2031	KV74	074508590
78	Mecklenburg-Vorpommern	Neumühler Straße 22 Postfach 16 01 45	19057 Schwerin 19091 Schwerin	Hr. Groth TGroth@kvmv.de Fr. Aldefeld MALdefeld@kvmv.de	KV78	078190570
83	Brandenburg	Gregor-Mendel-Straße 10	14469 Potsdam	Uwe Graeger Tel. 0331 / 2309347 u.graeger@kvbb.de Stefan Karau Tel. 0331 / 2309408 SKarau@kvbb.de	KV83	083144690
88	Sachsen-Anhalt	Dr. Eisenbartring 2	39120 Magdeburg	Rolf Krohn rolf.krohn@kvs.a.de Tel. 0391 / 627-7326	KV88	088391200
93	Thüringen	Bauhausstr. 11	99423 Weimar	IT: Harald Uhlig, Harald.Uhlig@kvt.de Tel. 03643/559112 Fachber.: Sylvia Steinhäuser, Sylvia.Steinhaeuser@kvt.de Tel. 03643 / 559245	KV93	093994230
98	Sachsen	Fetscherstr. 72	01307 Dresden	Jens Wittig j.wittig@kvs-lgst.de Tel.: 0351 / 8290 738 Vertretung: Herr Thomas Einer t.einer@kvs-lgst.de Tel.: 0351 / 8290 714	KV98	098013070

Hinweis: In den Service-Segmenten UNB und UNH wird die vierstellige KV-Identifikation eingetragen.

DAV-IK	DAV-Kennung	Datenannahme- und Verteilstelle	Adresse	Ort	Ansprechpartner / Telefon-Nr.	Bemerkung
100295017	AOMV	gkv informatik – Fachbereich Inputmanagement	Lichtscheider Straße 89	42285 Wuppertal	Frau Weiß Tel. 0202 6958 2579	
100696023	AOBB	gkv informatik – Fachbereich Inputmanagement	Lichtscheider Straße 89	42285 Wuppertal	Frau Mannel Tel. 0202 6958 2380	
102110939	AONS	ARGE AOK Rechenzentrum Bremen/Niedersachsen, Niedersachsen	Bürgermeister-Smidt-Str. 95	28195 Bremen	Herr Neubauer Tel.: 0421/1761-968	
103119199	AOHB	ARGE AOK Rechenzentrum Bremen/Niedersachsen, Bremen	Bürgermeister-Smidt-Str. 95	28195 Bremen	Herr Neubauer Tel.: 0421/ 1761-968	
103411401	AOWL	gkv informatik – Fachbereich Inputmanagement	Lichtscheider Straße 89	42285 Wuppertal	Frau Herzhoff Tel.: 0202 6958 1932	
104212516	AONO	gkv informatik – Fachbereich Inputmanagement	Lichtscheider Straße 89	42285 Wuppertal	Frau Herzhoff Tel.: 0202 6958 1932	
105810615	AOHE	ITSCare, DAV Schwalmstadt	Fünftenweg 31	34613 Schwalmstadt	Herr Wohlrab Tel.: 06691 736 138	
106198626	AOTU	kubus IT DAV	Sternplatz 7	01067 Dresden	Frau Schweder Tel.: 03681/450-87658; Herr Singer, Tel. : 0351 814911616	
107299005	AOSA	kubus IT DAV	Sternplatz 7	01067 Dresden	Frau Schweder Tel.: 03681/450-87658; Herr Singer, Tel. : 0351 814911616	
107310373	AORP	ITSCare, DAV Schwalmstadt	Fünftenweg 31	34613 Schwalmstadt	Herr Wohlrab Tel.: 06691 736 138	
108018007	AOBW	ITSCare, DAV Lahr	Schwarzwaldstr. 39	77933 Lahr	Frau Braun Tel.: 07821 937 132	
108310400	AOBY	kubus IT DAV	Karl-Marx-Str. 7a	95444 Bayreuth	Herr Zeisel Tel.: 0921 288-423	
109319309	AOSR	ITSCare, DAV Schwalmstadt	Fünftenweg 31	34613 Schwalmstadt	Herr Wohlrab Tel.: 06691 736 138	
109910000	AOBV	AOK Bundesverband	Rosenthaler Straße 31	10178 Berlin	Herr Bittner Tel.: 030 34 646 2637	²⁾
102109128	DAVL	BITMARCK Service GmbH	Postfach 10 04 53	45004 Essen	Christiane Scheuerle Tel. 02204-44158	

109908701	SPL	Spitzenverband LSV	Weißensteinstr. 70-72	34131 Kas- sel	Herr Gante Tel.: 0561 9359-253	2)
104027544	BKKB	BITMARCK Service GmbH	Postfach 10 04 53	45004 Es- sen	Christiane Scheuerle Tel. 02204- 44158	
109905003	BUKN	Knappschaft	Dezernat VI.2.5	44781 Bo- chum		
109900019	BDI	BITMARCK Service GmbH	Postfach 10 04 53	45004 Es- sen	Christiane Scheuerle Tel. 02204- 44158	
109911114	GKVB	GKV-Spitzenverband	Mittelstr. 51	10117 Berlin	Jan Knipprath Tel. 030/ 206288-3353	
104940005	BEK	BARMER GEK gkv informatik Abteilung 501400 - DAW	Lichtscheider Str. 89-95	42285 Wup- pertal		
101575519	TKK	Techniker Krankenkasse Abteilung ITP.1	Bramfelder Str. 140	22305 Ham- burg	ccitp1@tk- online.de Tel.: 040/ 6909-2727	
108079808	SGE	Gmünder ErsatzKasse	Gottlieb- Daimler-Str. 19	73529 Schwä- bisch- Gmünd		3)
109979990	VDAK	Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) Rechenzentrum DV-LE	Askanischer Platz 1	10963 Berlin	man- fred.may@ vdek.com Tel.: 030 / 26931 - 1651	2)
109979978	VDAD	Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) Rechenzentrum DV-LE	Askanischer Platz 1	10963 Berlin		3)
109989162	DEHB	T-Systems International GmbH Datenträgerannahme- und -verteilstelle (DAV)	Postfach 501160	70341 Stutt- gart	edi.hotline@t- systems.com Tel.: 0800 / 3324 785	4)

1) Keine DAV, nur empfangsberechtigte Stelle

2) Ausschließlich für Weiterleitung der Daten vom GKV-SV auf Bundesebene

3) Bis einschließlich Abrechnungsquartal 4/2009

4) Ausnahmen sind die verschlüsselten Datenlieferungen für DAK, KKH und HEK über T-Systems, die in getrennten Dateien geliefert werden. Bei diesen Daten ist die DAV-Kennung der Nutzer-Kasse anstelle der DAV zu setzen.

Hinweis: In Dateinamen wird eine vierstellige Kassen-/DAV-Kennung eingetragen. Um auf die geforderten vier Stellen zu kommen, werden die untenstehenden Kürzel mit anhängenden Nullen aufgefüllt.

Für die Zuordnung der Datenarten (Kassen-/Landes-Formblatt 3, Einzelfallnachweis und NVI-Daten) gelten die nachfolgenden Definitionen.

AOK-Bereich

Kassenkurzbezeichnung AOK	Abrechnungs-IK	Zertifizierungs-IK	DAV-IK
AOK Baden Württemberg	108018121	108018007	108018007
<u>Bezirksdirektion:</u>			
Aalen	108018519		
Albstadt	107815727		
Bad Urach-Münsingen	107815794		
Baden-Baden-Bühl	106818216		
Balingen	107815705		
Biberach	107815716		
Bodenseekreis	107815738		
Bruchsal	106918228		
Calw	107118233		
Emmendingen	107415507		
Enzkreis-Pforzheim	107118277		
Esslingen	108018520		
Freiburg	107415518		
Heidelberg	107018414		
Heidenheim	108018542		
Heilbronn	108018325		
Hohenlohekreis	108018336		
Karlsruhe	106918251		
Kreis Böblingen	108018110		
Kreis Göppingen	108018531		
Kreis Rottweil	107515564		
Lahr-Wolfach	107615532		
Landkreis Freudenstadt	106818249		
Landkreis Konstanz	107515520		
Landkreis Tübingen	107815772		
Lörrach	107415541		
Ludwigsburg-Bietigheim	108018347		
Main-Tauber-Kreis	108018369		
Mannheim	107018425		
Mosbach	107018436		
Nürtingen-Kirchheim/Teck	108018553		
Ortenau	107615554		
Rastatt	106818261		
Ravensburg	107815749		
Rems-Murr-Kreis	108018132		
Reutlingen	107815750		
Schwäbisch Gmünd	108018564		
Schwäbisch Hall	108018358		
Schwarzwald-Baar-Kreis	107515586		
Sigmaringen	107815761		
Stuttgart	108018121		
Tuttlingen	107515575		
Ulm	107815783		
Waldshut	107415596		
Wangen	107815807		

AOK Bayern	108310400	108310400	108310400
Direktion:			
Amberg	108916618		
Aschaffenburg	108816811		
Augsburg	109116714		
Bad Reichenhall	108516419		
Bad Tölz	108516420		
Bamberg	108616513		
Bayerwald	109016314		
Bayreuth	108616524		
Cham	108916629		
Coburg	108616535		
Deggendorf	109016325		
Donauwörth	109116725		
Erding	108516431		
Freising	108516442		
Garmisch-Partenkirchen und Weilheim-Schongau	108516453		
Günzburg	109116736		
Hof	108616546		
Ingolstadt	108516464		
Kaufbeuren-Ostallgäu	109116770		
Kelheim	109016336		
Kempten-Oberallgäu	109116769		
Landsberg	108516475		
Landshut	109016347		
Lindau	109116747		
Memmingen	109116758		
Mittelfranken	108716115		
Mühlhof	108516486		
München	108416214		
Neumarkt	108916630		
Passau	109016358		
Regensburg	108916641		
Rosenheim	108516497		
Rottal-Inn	109016369		
Schweinfurt	108816822		
Straubing	109016370		
Tirschenreuth	108916652		
Weiden	108916663		
Wunsiedel	108616557		
Würzburg	108816833		
AOK Nordost (Bereich Berlin)	109519005	109519005	100696023
AOK Nordost (Bereich Brandenburg)	100696012	100696012	100696023
AOK Bremen/ Bremer- haven	103119199	103119199	103119199
AOK Hessen	105313145	105810615	105810615
AOK Nordost (Bereich Mecklenburg- Vorpommern)	100395611	100395611	100295017

Kassenkurzbezeichnung AOK	Abrechnungs-IK	Zertifizierungs-IK	DAV-IK
AOK Niedersachsen	102114819	102110939	102110939
Regionaldirektion:			
Alfeld	102214013		
Ammerland	102414663		
Aschendorf-Hümmling	101814518		
Aurich	101814028		
Bentheim	102514050		
Bramsche	102514072		
Braunschweig	101914085		
Bremervörde	102614095		
Burgdorf	102114103		
Celle	102114114		
Cloppenburg	102414139		
Cuxhaven	102614142		
Delmenhorst	102414151		
Diepholz	102714165		
Duderstadt	102014179		
Einbeck-Northeim	102014180		
Emden	101814197		
Friesland	102814337		
Gifhorn-Wolfsburg-	101914212		
Helmstedt			
Göttingen	102014226		
HamelN-Pyrmont	102114717		
Hann.-Münden	102014271		
Hannover	102114261		
Hildesheim	102214295		
Holzminden	102014328		
Leer	101814346		
Lingen	102514356		
Lüchow-Dannenberg	102314365		
Lüneburg	102314376		
Melle	102514389		
Meppen	102514390		
Neustadt	102114410		
Nienburg	102714427		
Norden	101814437		
Nordharz	101914724		
Oldenburg	102414468		
Osnabrück	102514470		
Osterholz	102614493		
Osterode	102014501		
Peine	101914520		
Rinteln	102114535		
Salzgitter	101914553		
Soltau-Walsrode	102714564		
Stade	102614585		
Stadthagen	102114591		
Stoltenau	102714600		
Syke	102714611		
Uelzen	102314628		
Vechta	102414630		
Verden	102714644		
Wesermarsch	102814064		
Wilhelmshaven	102814678		
Winsen/Luthe	102314684		
Wittmund	101814200		
Wolfenbüttel	101914702		

Kassenkurzbezeichnung AOK	Abrechnungs-IK	Zertifizierungs-IK	DAV-IK
AOK Rheinland-Pfalz	106215364	107310373	107310373
Regionaldirektion: Ahrweiler	106315014		
Bad Kreuznach	106315070		
Bernkastel-Wittlich	106515232		
Bitburg Prüm	106515209		
Cochem-Zell	106315285		
Daun	106515210		
Donnersbergkreis	106415322		
Germersheim am Rhein	106415300		
Kaiserslautern	106415311		
Koblenz	106315069		
Kreis Altenkirchen	106315025		
Kreis Birkenfeld	106315058		
Kreis Mayen-Koblenz	106315274		
Kreis Neuwied	106315116		
Kreis Rhein-Lahn	106315252		
Kusel	106415333		
Landau in der Pfalz	106415344		
Mainz-Bingen	106215364		
Neustadt an der Wein- straße	106415377		
Rhein-Hunsrück Kreis	106315263		
Trier-Saarburg	106515221		
Vorderpfalz	106415355		
Westerwaldkreis	106315296		
Westpfalz	106415388		
Worms-Alzey	106215397		
AOK Rhein- land/Hamburg (Bereich Hamburg)	101519213	101519213	100295017
AOK Rhein- land/Hamburg (Bereich Rheinland)	104212505	104212516	104212516
AOK Saarland	109319309	109319309	109319309
AOK Plus (Bereich Sachsen)	107299005	107299005	107299005
AOK Sachsen-Anhalt	101097008	101097008	100696023
<i>Direktion:</i> Magdeburg	101097019		
Halle	101197316		
AOK NordWest (Bereich Schleswig- Holstein)	101317004	101317004	100295017
AOK Plus (Bereich Thüringen)	105998018	106198626	107299005
AOK NordWest (Bereich Westfalen- Lippe)	103411401	103411401	103411401

Landwirtschaftliche Kassen

Bundesland / LKK	Abrechnungs-IK	Zertifizierungs-IK	DAV-IK
LKK Schleswig-Holstein und Hamburg	101308719	102109128	102109128
LKK Niedersachsen-Bremen	102108731 102408723	102109128 102109128	102109128 102109128
LKK Nordrhein-Westfalen	103708773 104208769 103708751	102109128 102109128 102109128	102109128 102109128 102109128
Sachsen-Anhalt, Sachsen, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpomern: LKK Mittel- und Ostdeutschland	100609049	102109128	102109128
LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland	105508787 105208795 106408802 109308818	102109128 102109128 102109128 102109128	102109128 102109128 102109128 102109128
Berlin: KK für den Gartenbau	105508890	102109128	102109128
Thüringen, Bremen, Hamburg: KK für den Gartenbau	105509083	102109128	102109128
LKK Baden Württemberg	108008880	102109128	102109128
Bayern: LKK Franken und Oberbayern	108608820 108508863 108808844 108609148	102109128 102109128 102109128 102109128	102109128 102109128 102109128 102109128
Bayern: LKK Niederbayern/Oberpfalz und Schwaben	109008837	102109128	102109128
DAV Betriebszentrum Hannover	102109128		102109128

IKK-Bereich

Kasse / KV	Abrechnungs-IK	Zertifizierungs-IK	DAV-IK
IKK Nord / Schleswig-Holstein	101300129	109900019	109900019
IKK classic HV Hamburg / Hamburg	101500154	109900019	109900019
IKK gesund plus / Bremen	103100201	109900019	109900019
Vereinigte IKK / Niedersachsen	103500693	109900019	109900019
IKK classic	103500693	109900019	109900019
Vereinigte IKK / Nordrhein	103500693	109900019	109900019
IKK classic HV Ludwigsburg / Hessen	108001963	109900019	109900019
IKK Südwest / Rheinland-Pfalz	109303301	109900019	109900019

IKK classic HV Ludwigsburg / Baden- Württemberg	108001963	109900019	109900019
Vereinigte IKK / Bayern	103500693	109900019	109900019
IKK Brandenburg und Berlin / Berlin	100602360	109900019	109900019
IKK Südwest / Saarland	109303301	109900019	109900019
IKK Nord / Mecklenburg-Vorpommern	101300129	109900019	109900019
IKK Brandenburg und Berlin / Brandenburg	100602360	109900019	109900019
IKK gesund plus / Sachsen-Anhalt	101202961	109900019	109900019
IKK classic HV Erfurt / Thüringen	105903116	109900019	109900019
IKK classic HV Dresden / Sachsen	107202793	109900019	109900019
IKK BIG direkt gesund	103501080	109900019	109900019

BKK-Bereich

BKK-Landesverband	Abrechnungs-IK	Zertifizierungs-IK	DAV-IK
BKK-LV Nordwest	104024006	104027544	104027544
BKK-LV Mitte	101722005	104027544	104027544
BKK-LV Hessen	105130008	104027544	104027544
BKK-LV Mitte	106231503	104027544	104027544
BKK-LV Baden-Württemberg	107335009	104027544	104027544
BKK-LV Bayern	108332509	104027544	104027544

Ersatzkassen

Kasse	Abrechnungs-IK	Zertifizierungs-IK	DAV-IK
BARMER GEK	104940005	104940005	104940005
DAK-Gesundheit	101560000	101560000	109989162
Techniker Krankenkasse	101575519	101575519	101575519
KKH-Allianz	102171012	102171012	109989162
Gmünder ErsatzKasse	108079808	108079808	108079808
HEK - Hanseatische Krankenkasse	101570104	101570104	109989162
hkk	103170002	109979978	109979978

Knappschaft

KV	Abrechnungs-IK	Zertifizierungs-IK	DAV-IK
alle	103505006	109905003	109905003

Für den GKV-SV gibt es eine Datenannahme- und verteilstelle, an die die vereinbarten Datenarten des Datenträgeraustauschs gesendet werden:

Entschlüsselungsbefugte Stelle für verschlüsselte Daten GKV-SV

DAV-IK	Zertifizierungs-IK
109911114	109911114

Die Übertragung der verschlüsselten XML-Dateien für ASD- und WLE-Daten und der unverschlüsselten Dateien für die FRE-, FAL-, GOS- und FB3-Dateien erfolgt per SFTP an:

- Host: sftp://datenannahme-s.gkv-spitzenverband.de

- Verzeichnisse:

<Institutionskennzeichen des Lieferanten>_<Datenart
T|E|(B)>_<Verfahrenskennung>_<Kennung Version>_<Unterkennung>_<GKVNet-DIC
Version>, d.h.

- 074508590_E_KAV_0_ASD_V01
- 074508590_E_KAV_0_WLE_V01
- 074508590_E_KAV_0_FRE_V01
- 074508590_E_KAV_0_FAL_V01
- 074508590_E_KAV_0_GOS_V01
- 074508590_E_KAV_0_FB3_V01

Datenbezug	Kennzeichen
T	Testlieferung
E	Echtdatenlieferung
B	Berichtigungsdatenlieferung

Der Empfang der Datenlieferungen wird seitens des GKV-SV mit einer Email an die Adresse kbvit-dta@kbv.de bestätigt.

- (1) Der Absender und der Empfänger der Daten haben rechtzeitig vor der erstmaligen Durchführung und vor Änderungen des Datenträgeraustauschverfahrens die ordnungsgemäße Verarbeitung gegenseitig durch ein Testverfahren nachzuweisen.
- (2) Die Testverfahren müssen alle Medien der Übermittlung mit allen technischen Verfahren, die zum Einsatz gelangen, umfassen.
- (3) Das Testverfahren muss alle vereinbarten Datensätze umfassen.
- (4) Die Datenlieferungen zum Zwecke des Testverfahrens (auf der Basis anonymisierter Daten) gelten als Testfälle.
- (5) Über das Testverfahren ist von beiden durchführenden Stellen ein Protokoll zu führen, das 1 Jahr aufzubewahren ist. Die Testverfahren sind auf der Basis anerkannter Qualitätssicherungsstandards zu dokumentieren, so daß die Abläufe und Inhalte jederzeit nachvollziehbar und ggfs. wiederholbar sind.
- (6) Die Testverfahren zur erstmaligen Teilnahme eines Kommunikationspartners an der Datenübermittlung sollen mindestens ein Quartal vor Produktionsstart beginnen. Die Testverfahren sind mit allen Partnern durchzuführen.
- (7) Änderungen im laufenden Verfahren sind im gegenseitigen Einvernehmen zu testen und einzuführen.
- (8) Die Verarbeitung gilt als ordnungsgemäß nachgewiesen, wenn Datensätze die Stufen 1-3 (s. Abschnitt 5.1) fehlerfrei durchlaufen haben.
Für die erstmalige Teilnahme wird eine schriftliche Bestätigung beider Partner bezüglich der in Absatz 3 und 7 genannten Anforderungen verlangt.
- (9) Die Testverfahren zur Einführung der Datenschutzmaßnahmen für den Datentransportweg sollen in 2 Stufen durchgeführt werden:

Stufe 1

technischer Abbildungstest KBV mit ausgewählten Datenannahmestellen der Kassenarten

Stufe 2 parallele Datenlieferungen jeder KV an die Datenannahmestellen der Kassenarten

- (1)** Die Datenaustauschpartner regeln jeweils für ihren Zuständigkeitsbereich durch schriftliche Dienstanweisungen, wie die zweckgebundene Nutzung der Daten und die Protokollierung des Zugriffs erfolgt. Diese Regelungen dienen insbesondere zur Erfüllung der Vorschriften aus §§ 9 BDSG und 78a SGB X.
- (2)** Die Partner stellen durch interne DV-Richtlinien die Ordnungsmäßigkeit der Verfahren von der Konzeption bis zur Produktion sicher. Hierzu sind allgemein anerkannte Funktionen der Qualitätssicherung und DV-Prüfung einzusetzen.
- (3)** Es handelt sich grundsätzlich um die technische und organisatorische Absicherung gegen „Mißbrauch“ durch eine lückenlose Kontrolle der Speicherung, des Zugriffs, der gesetzlich und vertraglich geregelten Nutzung und der Übermittlung.

Die Nachrichtentypen EFN, NVI und die Arztstammdatei werden verschlüsselt und mit Auftragsatz von den Kassenärztlichen Vereinigungen bzw. der KBV geliefert.

Die übrigen Nachrichtentypen werden unverschlüsselt und ohne Auftragsatz von den Kassenärztlichen Vereinigungen bzw. der KBV geliefert.

Datenformate¹

PKCS#7 (für verschlüsselte Nachrichten und für die Zertifizierungsantworten; gemäß Comon ISIS-MailTrust Specifications für Interoperable OKI Applications; ISIS-MTT Specification; Part3: Message Formats)

Session Key

Als Session-Key ist tripleDES (X9.17) vorzusehen.

Interchange Key

Als Interchange Key ist RSA mit den unten beschriebenen Parametern einzusetzen.

Hashfunktion/Signaturalgorithmus

Als Hash Funktion ist SHA –1 (160Bit) vorzusehen.

RSA Schlüssellänge

Die RSA Schlüssellänge beträgt:
Teilnehmer – 2048 bit (Standard)

Öffentlicher Exponent des RSA Algorithmus

Als RSA Exponent soll die Fermat –4 Zahl ($2^{16}+1$) gewählt werden (siehe X.509)

¹ Hinweis:

"Quelle - Grundlage für das Verschlüsselungsverfahren - : Aktuelle Version der "Security Schnittstelle für den Datenaustausch im Gesundheitswesen", Version 1.5.1, Stand Oktober 2008"
(<http://www.gkv-datenaustausch.de/Sicherheitsverfahren.gkvnet>)

Allgemeine Übertragungs-Dateistruktur im Datenaustausch

Grundsatz

Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich nur auf zu verschlüsselnde Dateien. Spätestens mit der Verschlüsselung der Nutzdaten (EDIFACT-Struktur) sind die für das Routing der Daten erforderlichen Informationen gesondert zu liefern. Dazu soll eine unverschlüsselte Auftragsdatei die der Nutzdatendatei voranzustellen ist, verwendet werden, um die automatisierte Abwicklung der Datenaustauschverfahren zu sichern.

Voraussetzungen und Forderungen

Im Rahmen des Datenaustausches zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen werden (per DFÜ oder über Datenträger) zwischen zwei Kommunikationspartnern Nutzdatendateien ausgetauscht. Dabei können, in Abhängigkeit der vorhandenen Übertragungswege, eine oder mehrere Stellen als Vermittlungsstellen fungieren. Unabhängig von der Art der Daten sollen die kommunizierenden Stellen die notwendigen Informationen erhalten, die es erlauben, Nutzdaten ohne Kenntnis der eigentlichen Dateninhalte zu befördern.

Um die Dateistruktur problemlos auf allen Hardware- und Software-Systemen lesen zu können, soll der Auftragsatz in fixer Satzlänge erstellt werden.

Verfahrensbeschreibung

Übertragung der Auftragsdatei und der Nutzdatendatei

Zu jeder Nutzdatendatei muss für die Übertragung die nachfolgend definierte Auftragsdatei generiert werden, die z. B. für das Routing benutzt wird. Die Übertragung jeder Nutzdatendatei erfolgt als separate Datei.

Übertragung per DFÜ

Im Rahmen einer DFÜ-Verbindung wird zunächst die Auftragsdatei und hiernach die Nutzdatendatei übermittelt. Ein Übertragungsvorgang besteht aus der Übertragung dieser zwei Dateien in der festgelegten Reihenfolge.

Übertragung per Datenträger

Magnetband/Magnetbandkassette:

Die Datenträger können mehrere Nutzdatendateien beinhalten, jedoch jeweils versehen mit der zugehörigen Auftragsdatei in der festgelegten Reihenfolge. Die Auftragsdatei wird den zugehörigen Nutzdaten vorangestellt.

Im jeweiligen Datei-Anfangskennsatz (HDR1) ist in dem Feld „Dateiname“ der Transferdateiname einzutragen.

Diskette/CD-ROM:

Die Datenübermittlung per Diskette/CD-ROM kann mehrere Nutzdatendateien beinhalten, jedoch jeweils versehen mit der zugehörigen Auftragsdatei.

Festlegung der Dateinamen

Auf der Seite des Absenders besteht der Transferdateiname aus der Dateitypbezeichnung (Feld VERFAHREN_KENNUNG) und einer laufenden Nummer (Feld TRANSFER_NUMMER).

Der Name der zugehörigen Auftragsdatei besteht aus dem vorstehend beschriebenen Transferdateinamen mit dem Zusatz '**.AUF**'.

Datensicherheit Datenschutz des Transportweges Format der Auftragsdatei	Abschnitt 9.4
--	---------------

Format der Auftragsdatei

Nachfolgend ist das Format der Auftragsdatei (Auftragssatz) beschrieben.

Der Auftragssatz ist nur aus logischen Gründen in mehrere Teile (Objekte) aufgeteilt worden. Physikalisch handelt es sich um einen zusammenhängenden Satz. Alle Datenelemente müssen vorhanden sein.

Die Auftragsdatei liegt im ISO 7-Bit-Code gemäß DIN 66003 DRV 7 (Deutsche Referenzversion) vor.

Die Abkürzungen in den Spalten haben folgende Bedeutung:

Nutzungstypen:

- R: Routing-Informationen
- L: Logging- und Statusinformationen
- K: Information für KKS-Verfahren
- D: Datenträgerspezifische Informationen
- I: Interne Nutzung
- A: Allgemeine Informationen
- S: Informationen zur Verschlüsselung

Feldtypen:

- N: Numerisch (Zeichen '0' - '9', HEX-Code \$30 - \$39)
Rechtsbündig mit führenden Nullen.
- A: Alpha (Zeichen 'A' - 'Z', HEX-Code \$41 - \$5A)
Linksbündig mit Leerzeichen aufgefüllt
- AN: Alphanumerisch
(Zeichen 'A' - 'Z', HEX-Code \$41 - \$5A; Zeichen '0' - '9', HEX-Code \$30 - \$39)
Linksbündig mit Leerzeichen aufgefüllt

Feldarten:

- M: Muss versorgt werden
- K: Kann versorgt werden.
Dieses Feld muss jedoch auf jeden Fall mit einem Default-Wert versorgt werden. Dabei gelten folgende Default-Werte für die Feldtypen (sofern in den Feldbeschreibungen nicht anders gekennzeichnet):
 - Feldtyp N (Numerisch): wird in jeder Stelle mit '0' (numerisch NULL, HEX-Code \$30) gefüllt.
 - Feldtyp A, AN: wird in jeder Stelle mit ' ' (Leerzeichen HEX-Code \$20) gefüllt.

1. Teil „Allgemeine Beschreibung des Auftragssatzes“:

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutz- typ	Feldtyp	Feld- art	Beschreibung
IDENTIFIKATOR	01 - 06	6	A	N	M	Identifikator des Objektes Konstante '500000'.
VERSION	07 - 08	2	A	N	M	Version der Auftragssatzstruktur. Ändert sich, wenn Felder des Auftragssatzes hin- zugefügt, gelöscht oder geändert werden. '01': erste Version des Verfahrens.
LÄNGE_AUFTRAG	09 - 16	8	A	N	M	Länge der Auftragsdatei in Bytes Bei VERSION = '01' steht hier als Konstante '00000348'
SEQUENZ_NR	17 - 19	3	A	N	M	Laufende Nummer bei einer Teillieferung. Gibt die Sequenznummer der Datei an, sofern eine Nachricht auf mehrere Daten- träger oder physikalische Dateien bei DFÜ verteilt werden muss. '000' Nachricht ist komplett vor- handen '001' Erster Teil der Nachricht. ... 'nnn' n-ter Teil der Nachricht '9xx' Letzter Teil der Nachricht. Dabei gibt xx die Nummer des letzten Teils der Teillieferung an.

Datensicherheit Datenschutz des Transportweges Auftragssatzbeschreibung	Abschnitt 9.5
--	---------------

1. Teil „Allgemeine Beschreibung des Auftragssatzes“:

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutz- typ	Feldtyp	Feld- art	Beschreibung
VERFAHREN_KENNUNG (Dateityp)	20 - 24	5	R	AN	M	Das Feld VERFAHREN_KENNUNG zur allgemeinen Dateistruktur im Datenaustausch festgelegt. Das fünfstellige Datenelement (Stellen 20-24) kennzeichnet die Art der Datenlieferung. Stelle 20 „E“ für Echtdateien oder „T“ für Testdateien. Die Stellen 21-23 sind für folgende Kennung vorgesehen: TP1 Ärzte „KAV“ (für den Datenaustausch Ärzte) Die Stelle 24 enthält eine Versionsnummer, beginnend mit Null (0)
TRANSFER_NUMMER	25 - 27	3	A	N	M	Laufende Transferrnummer bei der Übertragung zwischen zwei direkt verbundenen Kommunikationspartnern. Bei jeder erfolgreichen Übertragung einer Datei wird TRANSFER_NUMMER um eins erhöht. Ist eine Übertragung fehlerhaft, so wird die TRANSFER_NUMMER für diesen Übertragungswunsch beibehalten und bei einer späteren Übertragung derselben Datei wiederverwendet. Das empfangende System ist daher dafür verantwortlich, unmittelbar nach Empfang eines Dateipaares (Nutzdaten, Auftragssatz) die Dateien unter einem neuen systemeindeutigen Dateinamen abzuspeichern, damit es nicht zu Überschreibungen von Dateien kommt. Im Rahmen des Datenaustausches zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen wird hier, soweit keine DFÜ verwendet wird, ein beliebiger numerischer Wert übermittelt.

1. Teil „Allgemeine Beschreibung des Auftragsatzes“:

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutz-typ	Feldtyp	Feld-art	Beschreibung
VERFAHREN_KENNUNG_SPEZIFIKATION	28 - 32	5	R	AN	K	<p>Weitere Spezifikation des Verfahrens innerhalb des in VERFAHREN_KENNUNG festgelegten Verfahrens.</p> <p>Die Werte werden eindeutig pro Verfahren (bei Datenaustausch z. B. der Nachrichtentyp, sofern eindeutig pro Lieferung) festgelegt.</p> <p>Damit ist pro Verfahren eine weitere Unterscheidung der Nachrichtenart möglich. Dieses Feld kann weiterhin benutzt werden, um die Verarbeitungspriorität auszudrücken.</p> <p>Zur Zeit beim Verfahren mit den KVen nicht relevant, daher mit Blanks zu füllen.</p>
ABSENDER_EIGNER	33 - 47	15	R	AN	M	<p>Absender Eigner der Nutzdaten. Identifikation des Absenders. (IK: 9 Stellen oder KV-Identifikation 4 Stellen siehe Abschnitt 6.2)</p> <p>Der Eigner ist für die Korrektheit der Daten verantwortlich und veranlasst die Verschlüsselung mit seinem eigenen Zertifikat.</p>
ABSENDER_PHYSIKALISCH	48 - 62	15	R	AN	M	<p>Tatsächlicher physikalischer Absender der Nutzdaten. Identifikation desselben Typs wie im Feld ABSENDER_EIGNER angegeben.</p> <p>(IK: 9 Stellen oder KV-Identifikation 4 Stellen siehe Abschnitt 6.2)</p> <p>Hier steht gegebenenfalls auch eine Datenübermittlungsstelle.</p>

1. Teil „Allgemeine Beschreibung des Auftragsatzes“:

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutz- typ	Feld- typ	Feldart	Beschreibung
EMPFÄNGER _NUTZER	63 - 77	15	R	AN	M	Empfänger, der die Daten nutzen soll. Identifikation desselben Typs wie im Feld ABSENDER_EIGNER angegeben. (IK: 9 Stellen oder KV-Identifikation 4 Stellen siehe Abschnitt 6.2) Dieser Empfänger ist im Besitz des Schlüssels, um verschlüsselte Informationen zu entschlüsseln. Der Nutzer nimmt die Weiterverarbeitung der Daten vor.
EMPFÄNGER _PHYSIKALISCH	78 - 92	15	R	AN	M	Empfänger, der Daten physikalisch empfangen soll (= nächster Empfänger). Identifikation desselben Typs wie im Feld ABSENDER_EIGNER angegeben. (IK: 9 Stellen oder KV-Identifikation 4 Stellen siehe Abschnitt 6.2) Hier steht gegebenenfalls auch eine Daten- übermittlungsstelle.
FEHLER _NUMMER	93 - 98	6	R	N	M	Fehler-Nr. laut Fehlerkatalog bei Rücksendungen von Dateien. Zur Zeit konstant '000000': = kein Fehler
FEHLER _MAßNAHME	99 - 104	6	R	N	M	Durchzuführende Maßnahme laut Fehlerkatalog. '000000': keine Maßnahme erforderlich Siehe Feld FEHLER_NUMMER. Gemäß dem Fehlerverfahren festzulegen.

Kommentar:

- **ABSENDER_EIGNER** gibt die verantwortliche Stelle für die Daten an, die mit dem **ABSENDER_PHYSIKALISCH** übereinstimmen kann.
- **ABSENDER_EIGNER** verschlüsselt die Nutzdaten, bzw. veranlaßt die Verschlüsselung.
- **EMPFÄNGER_NUTZER** ist die Stelle, die die Daten zur Auswertung verwendet und kann mit **EMPFÄNGER_PHYSIKALISCH** übereinstimmen.
- **EMPFÄNGER_NUTZER** entschlüsselt die Nutzdaten.

1. Teil „Allgemeine Beschreibung des Auftragssatzes“:

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutz- -typ	Feld- -typ	Feldart	Beschreibung
DATEINAME	105 - 115	11	A	AN	M	Der vom Anwendungssystem vergebene Dateiname (gemäß Abschnitt 4.1). Im Datenaustausch nach §294 ff. SGB V sind die Dateinamen in den technischen Anlagen zu den vertraglichen Regelungen nach §294 ff. SGB V festgelegt.
DATUM _ERSTELLUNG	116 - 129	14	L	N	M	Erstellungsdatum der Datei aus der Anwendung.Format JJJJMMTTssmmss (Jahr, Monat, Tag, Stunde, Minute, Sekunde). Aus den Feldern ABSENDER_EIGNER, VERFAHREN_KENNUNG und DATUM_ERSTELLUNG kann ein eindeutiger Identifikator gebildet werden, anhand dessen eine Sendung eindeutig identifiziert werden kann. Es ist vom Absender-Eigner sicherzustellen, daß zwei unterschiedliche Sendungen nicht mit demselben Identifikator verschickt werden.
DATUM _ÜBERTRAGUNG _GESENDET	130 - 143	14	L	N	K	Start der Übermittlung der Datei. Format JJJJMMTTssmmss (Jahr, Monat, Tag, Stunde, Minute, Sekunde) Diese Zeit kann als Logging-Information oder auch für Wiederaufsatzverfahren zwischen zwei Partnern genutzt werden. Wird vom Absender ausgefüllt.
DATUM _ÜBERTRAGUNG _EMPFANGEN _START	144 - 157	14	L	N	K	Start des Empfangs der Datei. Format JJJJMMTTssmmss (Jahr, Monat, Tag, Stunde, Minute, Sekunde). Wird nur vom ersten Empfänger ausgefüllt, der vertraglich die annehmende Stelle ist und deren Annahmezeit daher vertragliche Auswirkungen hat. Das Feld ist vom ersten Absender mit numerischen Nullen aufzufüllen.

Datensicherheit Datenschutz des Transportweges Auftragsatzbeschreibung	Abschnitt 9.5
---	---------------

1. Teil „Allgemeine Beschreibung des Auftragsatzes“:

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutz- typ	Feld- typ	Feld- art	Beschreibung
DATUM _ÜBERTRAGUNG _EMPFANGEN _ENDE	158 - 171	14	L	N	K	Ende der Empfangsübertragung der Datei. Format JJJMMTssmmss (Jahr, Monat, Tag, Stunde, Minute, Sekunde). Wird vom Empfänger ausgefüllt.
DATEIVERSION	172 - 177	6	A	N	M	Versionsnummer der Datei. Wird derzeit in keinem Verfahren benutzt. Muss auf '000000' gesetzt werden.
KORREKTUR	178	1	A	N	M	Ist bereits eine Datei mit derselben Datei- version verschickt worden? '0': Nein '1': Dies ist die Korrekturdatei. Die bereits erhaltene Datei kann gelöscht werden. Wird derzeit in keinem Verfahren benutzt. Muss auf '0' gesetzt werden.
DATEIGRÖßE _NUTZDATEN	179 - 190	12	A	N	M	Dateigröße der Nutzdatendatei in Bytes (unverschlüsselt und unkomprimiert)
DATEIGRÖßE _ÜBERTRAGUNG	191 - 202	12	A	N	M	Dateigröße der übertragenen Nutzdaten- datei in Bytes (Länge bei eventueller Ver- schlüsselung und Komprimierung)
ZEICHENSATZ	203 - 204	2	A	AN	M	'17': ISO 7-Bit, Code gemäß DIN 66003 DRV (Deutsche Referenzversion) '18': ISO 8-Bit, Code gemäß ISO 8859/1 DRV8
KOMPRIMIERUNG	205 - 206	2	A	N	M	'00' keine
VERSCHLÜSSEL- UNGSART	207 - 208	2	A	N	M	'00' keine '03' für LE-Verfahren im PKCS#7-Format
ELEKTRONISCHE_U NTERSCHRIFT	209 - 210	2	A	N	M	'00' keine '03' für LE-Verfahren im PKCS#7-Format

In der nachfolgenden Tabelle sind die möglichen Kombinationen zu den Tabellenzeilen „Elektronische_ Unterschrift und Verschlüsselungsart“ aufgeführt:

	Verschlüsselungsart = 00		Verschlüsselungsart = 03
Elektroni- sche_ Unterschrift = 00	Keine Verschlüsselung und keine Elektronische Unterschrift		Verschlüsselung gemäß PKCS#7 (implizit mit einer elektronischen Unterschrift)
Elektroni- sche_ Unterschrift = 03	Keine Verschlüsselung und eine Elektronische Unter- schrift gemäß PKCS#7		Verschlüsselung und Elektro- nische Unterschrift gemäß PKCS#7 (keine zusätzliche explizite EU)

2. Teil „Spezifische Information zur Bandverarbeitung“:

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutz- typ	Feld-typ	Feldart	Beschreibung
SATZFORMAT	211 - 213	3	D	A	K	Satzformat der Datei auf dem Daten-träger: F=FIX, V=Variabel, U=Undefiniert, FB=FIX_geblockt, FBA=FIX_geblockt_, VB=Variabel geblockt, ... Bei DFÜ: Konstante ' '.
SATZLÄNGE	214 - 218	5	D	N	K	Satzlänge bei fixem Satzformat Bei DFÜ: Konstante '00000'.
BLOCKLÄNGE	219 - 226	8	D	N	K	Blocklänge in Bytes, sofern geblockt. Bei DFÜ: Konstante '00000000'.

Hinweis: Bei Bandverarbeitung sind alle drei Felder SATZFORMAT, SATZLÄNGE und BLOCKLÄNGE auszufüllen.

3. Teil „Spezifische Informationen für das KKS-Verfahren“:

Spezifische Informationen zur Verarbeitung mit dem KKS-Verfahren (Kommentare siehe KKS-Verfahren, Felder müs-sen vom Absender nicht ausgefüllt werden):

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutz- typ	Feld-typ	Feldart	Beschreibung
Status	227	1	K	N	K	Bei Anlieferung durch das Abrech-nungssystem: Leerzeichen Verarbeitungskennzeichnung (Anwen-dung, FTAM): 0 Einstellung in Ordnung 1 Ändern 2 Suspendieren 3 Löschen 4 Übertragen 5 Transferphase 6 Keine Verbindung 7 Fehlerhafter Transfer 8 Statusabfrage
Wiederholung	228 - 229	2	K	N	K	Hier wird die maximale Anzahl der Übertragungswiederholungen bei feh-lerhaften Übertragungen angege-ben. Wenn der angegebene Zähler überschritten wird, oder ein nicht-behebbarer Fehler beim Übertragungs-versuch aufgetreten ist, wird der Auf-trag als nicht durchführbar mit einem Diagnosecode gekennzeichnet

Datensicherheit Datenschutz des Transportweges Auftragsatzbeschreibung	Abschnitt 9.5
---	---------------

3. Teil „Spezifische Informationen für das KKS-Verfahren“:

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutz- typ	Feldtyp	Feld- art	Beschreibung
Übertragungsweg	230	1	K	N	K	Mögliche Wege sind: 1 X.25 2 ISDN 3 ISDN, bei Übertragungsproblemen erneuter Versuch über X.25 4 X.25, bei Übertragungsproblemen erneuter Versuch über ISDN 5 anderer Weg
Verzögerter Versand	231 - 240	10	K	N	K	Hier wird der Zeitpunkt eingetragen, zu dem der Auftrag ausgeführt werden soll. Wird das Feld nicht vom Abrechnungssystem gefüllt oder ist der angegebene Ausführungszeitpunkt bereits überschritten, wird der Auftrag vom KKS zum nächstmöglichen Zeitpunkt ausgeführt. Im Format JJMMTTSSmm (Jahr, Monat, Tag, Stunde und Minute)
Info und Fehlerfelder	241 - 246	6	K	N	K	Fehlernummer aus FTAM. Bei erfolgreich ausgeführten Aufträgen ist das Feld leer.
Variables Info-Feld	247 - 274	28	K	AN	K	Klartextfehlermeldung. Bei erfolgreich ausgeführten Aufträgen ist das Feld leer.

4. Teil „Spezifische Information zur Verarbeitung innerhalb eines RZ“:

Spezifische Informationen zur Verarbeitung innerhalb eines Rechenzentrums (Felder müssen vom Absender nicht ausgefüllt werden):

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutz- typ	Feld-typ	Feld-art	Beschreibung
DATEINAME _PHYSIKALISCH	275 - 318	44	I	AN	K	Verarbeitungsinterner physischer Dateiname
DATEI _BEZEICHNUNG	319 - 348	30	I	AN	K	Variabler Bereich, um Zusatzinformationen zur Datei bereitzustellen

5. Teil „Spezifische Information zur Verschlüsselung“:

Die Informationen für die Verschlüsselung (DES-Session-Key, ..) werden gemäß der Definition der Security-Schnittstelle für das Gesundheitswesen in den dafür definierten Feldern in der Nutzdatendatei festgelegt.

Die Stellen 211 – 348 werden im Rahmen des Datenträgeraustausches zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen mit Default-Werten vorbesetzt.

Schlüsselfeldbesetzungen (Einzelfallnachweis)

Vorab zur Verdeutlichung der verwendeten Begriffe ein Beispiel: KV Südwürttemberg rechnet über das Rechenzentrum der KV Bayerns ab. Die Daten seien für eine Betriebskrankenkasse bestimmt. Als physikalische Datenannahme- und Verteilstelle habe der BKK-Bundesverband die Firma „debis“ angegeben, der BKK-BV trete als entschlüsselungsberechtigte Stelle auf.

Der KV Südwürttemberg „gehört“ die Daten, das Rechenzentrum der KV Bayerns verarbeitet sie. Ist im folgenden die Rede von einer KV-ID, so wäre im obigen Fall die KV Südwürttemberg gemeint. Ist die Rede von einem KVRZ-ID, so ist das ID des Rechenzentrums der KV Bayerns gemeint. KV-ID und KVRZ-ID können durchaus zusammenfallen, z.B. für die Daten der KV Bayerns. Hier gehören die Daten der KV Bayerns und diese verarbeitet sie auch.

Während die bereichseigenen Daten direkt an die zugehörigen Datenannahme- und Verteilstellen gesandt werden, wird für die bereichsfremden Daten eine Routing-Stelle bei der KBV eingerichtet. Untenstehende Abbildung verdeutlicht den Datenfluß.

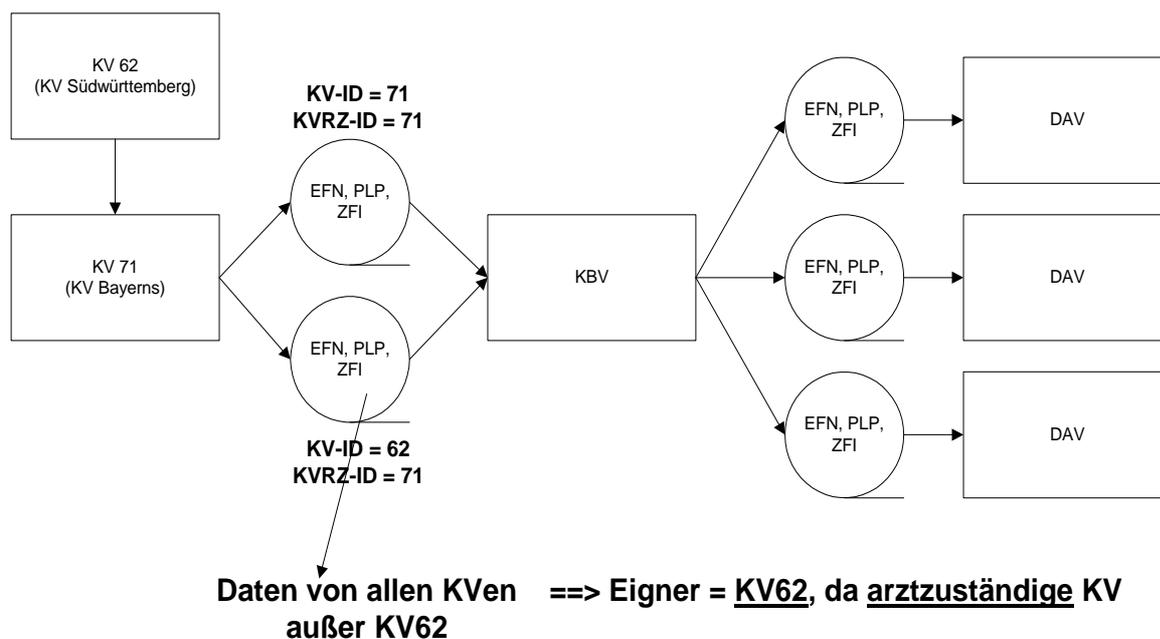


Abbildung 1 Datenfluß bereichsfremder Daten im Einzelfallnachweis

Beim Aufbereiten bereichsfremder Daten wird ein Datensatz (EFN) pro arztzuständiger KV (Inhalte: alle anderen KVen) und entschlüsselungsberechtigter Stelle erzeugt. Das Feld EIGNER-ID (UNH) ist mit dem Kürzel der kassenzuständigen KV und das Feld ABSENDER_EIGNER (Auftragssatz) ist mit dem Kürzel der arztzuständigen KV versehen.

Die Schlüsselfelder in den EDIFACT-Segmenten bei verschlüsselter Datenübertragung werden besetzt wie folgt:

	KV -> Kasse Bereichseigen	KV -> KBV -> KASSE Fremdkassen / Fremddärzte	Segment
EIGNER-ID	KV-ID (Arztzuständige KV)	KV-ID (Kassenzuständige KV)	UNH
NUTZER-ID	Kassen-AIK	Kassen-AIK	UNH
ABSENDER-ID	KVRZ-ID (Arztzuständige KV)	KVRZ-ID (Arztzuständige KV)	UNB
EMPFAENGER-ID	Zertifizierungs-IK	Zertifizierungs-IK	UNB
DATEINAME	KV-ID (Arztzuständige KV)	KV-ID (Arztzuständige KV)	UNB

Bei Fremdfällen befinden sich ab UNH im Feld „EIGNER-ID“ die IKs der Kassenzuständigen KVen.

Bei der verschlüsselten Datenübertragung kommen neben den EDIFACT-Schlüsselfeldern die Schlüsselfelder des Auftragsatzes hinzu. Läßt eine KV (z.B. KV Südwürttemberg) über das Rechenzentrum einer anderen KV (z.B. KV Bayerns) abrechnen, so veranlaßt der Eigner der Daten (KV Südwürttemberg) die Verschlüsselung derselben durch das Rechenzentrum der beauftragten KV (KV Bayerns). Die Daten der Eigner KV (KV Südwürttemberg) werden mit dem auch mit dem Schlüssel der Eigner KV (KV Südwürttemberg) von der beauftragten KV (KV Bayerns) verschlüsselt.

Die Schlüsselfelder der Auftragsätze werden besetzt wie folgt (Besetzung **fettgedruckt**):

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutz- typ	Feld- typ	Feld- art	Beschreibung
ABSENDER _EIGNER	33 - 47	15	R	AN	M	Absendender Eigner der Nutzdaten. Identifikation des Absenders. ... Besetzung: KV-ID (z.B. KV Südwestfalen-Lippe) (gilt für bereichseigene und für be- reichsfremde Daten)
ABSENDER _PHYSIKALISCH	48 - 62	15	R	AN	M	Tatsächlicher physikalischer Absender der Nutzdaten. ... Besetzung: KVRZ-ID (z.B. KV Bayerns), bei bereichs- fremden Daten: ID der KBV
EMPFÄNGER _NUTZER	63 - 77	15	R	AN	M	Empfänger, der die Daten nutzen soll. Identifikation desselben Typs wie im Feld ABSENDER_EIGNER ange- geben. ... Besetzung: Zertifizierungs- IK (z.B. BKK-BV)
EMPFÄNGER _PHYSIKALISCH	78 - 92	15	R	AN	M	Empfänger, der Daten physi- kalisch empfangen soll (= nächster Empfänger). ... Besetzung: DAV-IK (z.B. debis

Absender

Die Stelle, die physikalischer Absender der Daten ist.

Beispiel:

KV Südwürttemberg rechnet über das Rechenzentrum der KV Bayerns ab.

Für die Daten der KV Südwürttemberg ist die KV Südwürttemberg Eigentümer der Daten, die KV Bayerns ist Absender der Daten.

Arztpraxis

<http://www.kbv.de/rechtsquellen/2310.html>

Es gilt die Definition lt. Bundesmantelvertrag-Ärzte in der jeweils aktuellen Fassung

Arztfall

<http://www.kbv.de/rechtsquellen/2310.html>

Es gilt die Definition lt. Bundesmantelvertrag-Ärzte in der jeweils aktuellen Fassung

Behandlungsfall

<http://www.kbv.de/rechtsquellen/2310.html>

Es gilt die Definition lt. Bundesmantelvertrag-Ärzte in der jeweils aktuellen Fassung

Daten-Annahme- und Verteilstelle (DAV)

Es handelt sich um eine physikalische Annahmestelle mit typischen physikalischen Eigenschaften wie z.B. Postfach, Postanschrift etc.

Dieser Stelle ist immer ein -> DAV-IK zugeordnet zur eindeutigen EDV-mäßigen Adressierung.

Eine KV sendet **immer** physikalisch die Daten an eine DAV, nie an eine andere Stelle.

Eine DAV kann sein:

- eine von den Krankenkassen beauftragte privatrechtliche Organisation (z.B. *debis Systemhaus GmbH*)
- ein Bundes- oder Landesverband der Krankenkassen (z.B. VdAK, BKK-BV)
- eine von den Krankenkassen speziell dafür eingerichtete Stelle (Annahmestellen Nord und Süd der landwirtschaftlichen Krankenkassen)
- eine Krankenkasse bzw. deren Rechenzentren

DAV

=> Daten-Annahme- und/oder Verteilstelle

DAV-IK

Institutionskennzeichen für eine DAV zur eindeutigen Kennzeichnung derselben.

Eigner Die Stelle, der die zu versendenden Daten „gehören“.
Beispiel:
KV Südwürttemberg rechnet über das Rechenzentrum der KV Bayerns ab.
Für die Daten der KV Südwürttemberg ist die KV Südwürttemberg Eig-
ner der Daten, die KV Bayerns ist Absender der Daten.

Empfänger Die Stelle, die physikalisch die Daten empfängt. Dies ist immer eine DAV.
Beispiel: Die Daten für die Betriebskrankenkasse „Thomas Josef Heimbach, Düren“ werden über den BKK-Bundesverband an diese Krankenkasse gehen. Der Empfänger (physikalischer Empfänger) dieser Daten ist dann der BKK-Bundesverband, der Nutzer ist die Betriebskrankenkasse „Thomas Josef Heimbach, Düren“.

Nutzer

Die Stelle, für die letztlich die Daten einer Datenlieferung bestimmt sind. In Senderichtung KV => Krankenkasse ist dies immer eine Krankenkasse. Beispiel: Die Daten für die Betriebskrankenkasse „Thomas Josef Heimbach, Düren“ werden den BKK-Bundesverband an diese Krankenkasse gehen. Der Empfänger dieser Daten ist dann der BKK-Bundesverband, der Nutzer ist die Betriebskrankenkasse „Thomas Josef Heimbach, Düren“.

Arztzuständige KV (KV des Leistungsortes)

Bezeichnet die KV, in deren Bereich der Arzt niedergelassen und zur vertragsärztlichen Tätigkeit zugelassen ist.

Kassenzuständige KV (Vertragszuständige KV)

Bezeichnet die KV, in deren Bereich diejenige Kasse ihren Sitz hat, deren Versicherter den Behandlungsfall ausgelöst hat.

Zertifizierungs-IK

Es handelt sich um das IK, mit dem ein Kommunikationspartner seinen Schlüssel beim entsprechenden Trust-Center zertifizieren lässt.

Aufbau der lebenslangen Arztnummer – LANR

Die Arztnummer setzt sich aus insgesamt neun Ziffern zusammen:

1. einer sechsstelligen eindeutigen Ziffernfolge (Ziffern 1-6)
2. einer Prüfziffer (Ziffer 7)
3. einem zweistelligen Arztgruppenschlüssel, der den Versorgungsbereich sowie die Facharztgruppe, differenziert nach Schwerpunkten, angibt (Ziffern 8-9)

Arztnummer:

nnnnnn
ID

m
Prüfziffer

ff
Fachgruppe

Die Prüfziffer wird mittels des Modulo 10-Verfahrens der Stellen 1-6 der Arztnummer ermittelt. Bei diesem Verfahren werden die Ziffern 1-6 von links nach rechts abwechselnd mit 4 und 9 multipliziert. Die Summe dieser Produkte wird Modulo 10 berechnet. Die Prüfziffer ergibt sich aus der Differenz dieser Zahl zu 10 (ist die Differenz 10, so ist die Prüfziffer 0).

Aufbau der Betriebsstättennummer – BSNR

Betriebsstättennummer:

kk
KV-Landesstellen-
oder Bezirksstellen-
nummer

nnnnnnn

Die Betriebsstättennummer ist neunstellig. Die ersten beiden Ziffern stellen den KV-Landes- oder Bezirksstellenschlüssel dar. Die Ziffern drei bis neun werden von der KV vergeben.

Dabei sind die Ziffern drei bis sieben so zu wählen, dass anhand der ersten sieben Stellen die Betriebsstätte eindeutig zu identifizieren ist.