

Fehlerprüfungen GKV – Validierung (Fehlerstufe 3) – gültig ab 01.04.2023

Geschäftsvorfall	Fehlernummer	Fehlertext	Fehlerprüfung
Bewilligung, Antrag auf Verlängerung des Aufenthalts	02001	Stationäre Leistung in Verbindung mit ganztägig ambulante Zeitraum nicht zulässig	Es ist entweder das Segment "Daten zur stationären Reha" (Art der Behandlung = 1) oder das Segment "Daten zur ganztägig ambulante Reha" (Art der Behandlung = 2) zu übermitteln. Bei einer Kombinationsbehandlung (Art der Behandlung = 5) sind sowohl das Segment „Daten zur stationären Reha“ als auch das Segment "Daten zur ganztägig ambulante Reha" zu füllen.
	02002	Ganztägig ambulante Leistung in Verbindung mit stationärem Zeitraum nicht zulässig	
	02003	Stationäre Leistung und kein stationärer Zeitraum gemeldet	
	02004	Ganztägig ambulante Leistung und kein ambulante Zeitraum gemeldet	
	02005	Kombinationsbehandlung ohne Zeitraum für ganztägig ambulante Teil	
	02006	Kombinationsbehandlung ohne Zeitraum für stationären Teil	
Entlassungsmeldung	02007	Anwesenheitszeitraum ganztägig ambulante Reha fehlt	Das Segment ist bei "Daten zur ganztägig ambulante Reha" (Art der Behandlung = 2), bei mobile Reha/AR (Art der Behandlung = 4) und bei einer Kombinationsbehandlung (Art der Behandlung = 5) immer zu füllen.
	02008	Anwesenheitszeitraum ganztägig ambulante Reha in Verbindung mit stationärer Leistung nicht zulässig	Bei „Art der Behandlung = 1“ ist das Segment Ambulante Reha ("Sucht") / ganztägig ambulante Reha nicht zu füllen.

Geschäftsvorfall	Fehlernummer	Fehlertext	Fehlerprüfung
	02009	Entlassungsdatum darf nicht vor Aufnahme datum liegen	Entlassungsdatum darf nicht vor Aufnahme datum liegen
Aufnahme, Bewilligung, Entlassungsmeldung, Rechnung, Zuzahlungsgutschrift-/rückforderung, Zahlsatz, Antrag auf Verlängerung des Aufenthalts, Antwort zum , Antrag auf Verlängerung des Aufenthalts, Antrag Phasenwechsel, Antwort zum Antrag Phasenwechsel, Unterbrechung, Absage durch Einrichtung, Absage durch Kostenträger	02010	Segment „Lebenspender“ im Geschäftsvorfall fehlt	Bei Übermittlung des Wertes „J“ für Lebenspender in den Kopfdaten ist immer das Segment „Lebenspender“ in dem jeweiligen Geschäftsvorfall zu füllen.
	02011	Segment „Lebenspender“ trotz Merkmal „Lebenspender“ = „N“ in den Kopfdaten gefüllt	Wenn in den Kopfdaten das Feld „Lebenspender“ mit „N“ gefüllt ist, müssen die Felder im Segment „Lebenspender“ in den jeweiligen Geschäftsvorfällen leer sein.
Bewilligung, Aufnahme	02012	Diagnose für behandlungsbedürftiges Kind fehlt	Bei Übermittlung des Wertes „J“ für „Behandlungsbedürftiges Kind“ ist immer das Segment „Diagnose behandlungsbedürftiges Kind“ zu füllen.
	02013	Entlassungsdatum des KH-Aufenthalts vor AHB/AR liegt nach Aufnahme datum	Entlassungsdatum des KH-Aufenthalts vor AHB/AR darf nicht nach dem Aufnahme datum liegen
Bewilligung, Entlassungsmeldung, Rechnung, Zahlsatz, Unterbrechung	02014	„Bis-Datum“ kleiner „Von-Datum“	Bei der Angabe von Zeiträumen muss das „Bis-Datum“ größer/gleich dem „Von-Datum“ sein
Rechnung, Zahlsatz	02015	Zuzahlungsinformationen bei Zuzahlungskennzeichen 2 fehlen	Bei Zuzahlungskennzeichen 2 wurden nicht alle weiteren Zuzahlungsinformationen geliefert

Geschäftsvorfall	Fehlernummer	Fehlertext	Fehlerprüfung
	02016	Zuzahlungsbetrag bei Zuzahlungskennzeichen 1, 3 oder 4 ungleich Null	Der Zuzahlungsbetrag muss bei den Zuzahlungskennzeichen 1, 3 und 4 Null sein.
	02017	Verrechneter Zuzahlungsbetrag bei Zuzahlungskennzeichen 2 gleich Null	Der Zuzahlungsbetrag darf bei den Zuzahlungskennzeichen 2 nicht Null sein.
Alle Geschäftsvorfälle	02018	Datum größer als Erstellungsdatum der XML-Datei (Kopfdaten)	Datum darf nicht größer sein als das Erstellungsdatum (Kopfdaten) in allen Geschäftsvorfällen. Gilt für alle Datumsfeldern außer: <ul style="list-style-type: none"> - Bewilligungszeitraum - Gültigkeit der Kostenzusage - Aufnahme datum geplant - Aufnahme datum frühestens - Datum Verlängerungsende - Änderungsdatum Phasenwechsel - Ende der Unterbrechung)
Bewilligung, Aufnahme, Antrag auf Verlängerung des Aufenthalts, Entlassungsmeldung	02019	Gemeldeter ICD-Code ist nicht in gemeldetem ICD-Katalog enthalten	Der gelieferte ICD-Code (Wert im Feld Diagnoseschlüssel sowie falls vorhanden Sekundaerdiagnose_Kreuz-Stern) muss im ICD-Katalog des Jahres der angegebenen ICD-Version enthalten sein.
Bewilligung, Antrag auf Verlängerung des Aufenthalts	02020	Anzahl Therapieeinheiten fehlt	Bei der Übermittlung von Daten zu einer Mobilen Reha (Art der

Geschäftsvorfall	Fehlernummer	Fehlertext	Fehlerprüfung
			Behandlung = 4) ist immer die „Anzahl der Therapieeinheiten“ zu übermitteln
Entlassungsmeldung	02021	Von-Datum erster Anwesenheitszeitraum entspricht nicht Aufnahme datum	Wird das Datensegment "Anwesenheitszeitraum" geliefert, muss das Von-Datum des ersten Anwesenheitszeitraums dem Aufnahme tag entsprechen
Entlassungsmeldung	02022	Bis-Datum letzter Anwesenheitszeitraum entspricht nicht Entlassungsdatum	Wird das Datensegment "Anwesenheitszeitraum" geliefert, muss das Bis-Datum des letzten Anwesenheitszeitraums dem Entlassungstag entsprechen
Absage durch Einrichtung	02023	Absagegrund „99“ ohne Freitext unzulässig	Wird als Absagegrund „Sonstige Gründe“ (Schlüsselwert 99) angegeben, muss der Leistungserbringer der Krankenkasse zusätzliche einen ergänzenden Freitext im Feld „Erläuterung Absagegrund“ übermitteln.