

**Technische Anlage**  
für die maschinelle Übermittlung  
der „Unfallberichte“ durch die DGUV

**DALE UV**

zu den  
Rahmenbedingungen Stand 09/2013

Stand der Technischen Anlage: 17.09.2013  
Version: 13.1.01  
Anzuwenden ab: 01. Januar 2014

**Dokumentenhistorie:**

Version	Änderungsdatum	Autor, Institution	Inhalt
7:3:02	05.02.2008	Jutta Hildenbrand-Meurer (DGUV)	<p>Erstellung einer 2. gültigen Technischen Dokumentation für die Schnittstelle DGUV-System - Krankenkassensysteme.</p> <p>Die 2. Technische Dokumentation ist notwendig, da parallel zur Version 7.3.1 eine weitere gültige Version - Version 7.3.2 - in der Schnittstelle Arzt-/Krankenhaus-Software – DGUV-System gültig ist.</p> <p>Änderungen: 1) Kap. 7.2.11 <b>AFB Segment Arbeitsfähigkeit</b> Element <b>afb_7</b> geändert von -&gt; voraussichtliches Enddatum der AU in -&gt; Datum voraussichtlich wieder arbeitsfähig ab -&gt; gültig für DABE und HABE 2) Kap. 7.2.16 <b>NBH Segment Besondere Heilbehandlung</b> Element <b>nbh_5</b> geändert von -&gt; voraussichtliches End-Datum der AU in -&gt; Datum voraussichtlich wieder arbeitsfähig ab -&gt; gültig für NASB 3) Kap. 8 Fehlerverfahren Mailadresse geändert in eGKV@dale-uv.de</p>
7.3.02	02.04.2008	Matthias Gerhards (DGUV)	<p>1) Kap 7.2.7 <b>dis_3 Segment Diagnose</b> -&gt; Kommentar gelöscht „gefüllt, wenn dis_4 gefüllt“, -&gt; daher nun kein bedingtes Muss-Feld mehr, sondern -&gt; Kann-Feld</p>
07.3.02	08.04.2008	Charlotte Jaeger (DGUV)	<p>1) Kap 7.2.7 <b>dis_3 Segment Diagnose</b> Kommentar analog der technischen Dokumentation DALE-UV angepasst.</p>
07.3.02	30.04.2008	Charlotte Jaeger (DGUV)	<p>1) Kap 7.2.7 Bezeichnung des Segmentfeldes dis_3 auf „ Diagnose-code“ geändert.</p>
13.1.01	23.04.2013	Ulrike Ehinger (DGUV)	<p>1) Version der technischen Dokumentation auf 13.1.01 erhöht 2) Einführung des VAV / SAV Verfahrens vom 01.01.2013 -&gt;Schlüsseltabelle Verletzungsartenverzeichnis (VAV) ersetzt durch Schlüsseltabelle - Verletzungsartenverzeichnis (VAV / SAV) 3) Änderungen in beh <b>Segment Behandlung</b> -&gt;Feld beh_4 Inhaltsbeschreibung geändert -&gt;Feld beh_4 Wertebereich geändert auf: 0, 1, 2 -&gt;Feld beh_5 Inhaltsbeschreibung geändert -&gt;Feld beh_5 Prüfregele geändert auf: gefüllt, wenn &lt;beh_4&gt; ≠ 0 -&gt;Neu eingeführtes Feld: beh_16</p>
13.1.01	02.09.2013	Charlotte Jaeger (DGUV)	<p>Änderung Anhang 13 Schlüsseltabelle Verletzungsartenverzeichnis: Der VAV/SAV Katalog bietet bei Ziffer 2 nun jeweils eine Unterziffern 2.1 für VAV und SAV, die in dem Feld beh_16 eingetragen werden können.</p>

## Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeines	5
2. Teilnahmeverfahren/Voraussetzungen	5
3. Abwicklung des Datenaustausches	6
4. Datenübermittlung	6
5. Aufbau und Struktur der Nutzdatendatei	7
5.1 Allgemeines	7
5.1.1 Edifact	7
5.1.2 XML	9
5.2 Struktur der Datei	9
5.3 Darstellung der Datei	10
5.4. Dateiaufbau	10
5.4.1 Service-Segmente	10
5.4.2 Nutzdaten-Segmente	10
6. Nachrichtenaufbau	11
6.0.1 Edifact	11
6.0.2 XML	11
6.1 Nachrichtentyp DABE – Durchgangsarztbericht –	11
6.2 Nachrichtentyp HABE – Hausarztbericht –	12
6.3 Nachrichtentyp NASB – Nachschaubericht –	12
7. Nachrichteninhalte	13
7.1 Service-Segmente	13
7.2 Nutzdaten-Segmente	15
7.2.1 UVT – Segment UV Träger	15
7.2.2 VIN – Segment Info Versicherter	15
7.2.3 UFB – Segment Unfallbetrieb	16
7.2.4 ETI – Segment Eintreffinfo	16
7.2.5 KSD – Segment Kassendaten	16
7.2.6 UFD – Segment Unfalldaten	17
7.2.7 DIS – Segment Diagnose	17
7.2.8 TDH – Segment Text	17
7.2.9 BED – Segment Bedenken	18
7.2.10 BEH – Segment Behandlung	18
7.2.11 AFB – Segment Arbeitsfähigkeit	19
7.2.12 ABS – Segment Absender	19
7.2.13 HBR – Segment H-Arzt Begründung	20
7.2.14 NSI – Segment Nachschauinfo	20
7.2.15 NAH – Segment allgemeine Heilbehandlung	21

7.2.16 NBH – Segment Besondere Heilbehandlung	21
8. Fehlerverfahren	22
8.1 Prüfstufe 1	22
8.2 Prüfstufe 2	22
8.3 Prüfstufe 3	22
8.4 Prüfstufe 4	23
9. Erprobungsverfahren	23
10. Datenannahmestellen	23
11. Kostenträgerdatei	23
12. Verfahrensänderungen	24
13. Schlüsseltabelle Verletzungsartenverzeichnis (VAV / SAV)	25

## **1. Allgemeines**

- (1) Die Technische Anlage regelt die organisatorischen und technischen Sachverhalte bei der Übermittlung der Berichte in digitalisierter Form.
- (2) Diese Anlage wird nach der erstmaligen Erstellung fortgeschrieben, sofern die technische Realisierung von Änderungen betroffen ist. Der Stand der letzten Änderung ergibt sich aus dem Deckblatt.
- (3) Beim Datenaustausch werden die relevanten internationalen, EG-weiten und nationalen Normen und Standards angewandt.

## **2. Teilnahmeverfahren/Voraussetzungen**

- (1) Die Einzelheiten zur Durchführung der Datenübermittlung sind rechtzeitig vor der erstmaligen Durchführung oder Änderung des Datenaustauschverfahrens zwischen dem Absender und dem Empfänger der Daten abzustimmen.
- (2) Vor der erstmaligen Durchführung oder vor Änderung des Verfahrens ist die ordnungsgemäße Verarbeitung zwischen Absender und Empfänger zu erproben. Das Erprobungsverfahren ist in Kapitel 9 beschrieben.

### 3. Abwicklung des Datenaustausches

- (1) Die zu übermittelnden Nutzdaten müssen den in Kapitel 7 beschriebenen Strukturen und Inhalten entsprechen. Je Übermittlungsvorgang können ein bis mehrere Nutzdateien mit der jeweils dazugehörigen Auftragsdatei übertragen werden. Die Auftragsdatei ist im Anhang 1 beschrieben. Für jede Datenannahmestelle mit Entschlüsselungsbefugnis ist je Kassenart eine Nutzdatendatei (UNB bis UNZ) zu erstellen.
- (2) Der Absender hat die Lieferung korrekter Datenbestände zu garantieren. Eine technische Sicherungskopie der Daten ist durch den Absender für die Mindestdauer von 30 Arbeitstagen vorzuhalten, insbesondere für die Rekonstruktion der Daten im Falle eines Dateiverlustes auf dem Transportweg oder einer Dateiabweisung.
- (3) Die allgemeinen Aufbewahrungs- und Vernichtungsfristen sowohl für Dateien als auch für Protokolle werden durch den Besitzer der jeweiligen Daten geregelt. Zu diesem Papier eventuell abweichende Regelungen aus Auftragsverhältnissen nach § 80 SBG X haben grundsätzlich Vorrang.
- (4) Werden bei oder nach dem Austausch Mängel festgestellt, die eine ordnungsgemäße Verarbeitung der Daten ganz oder teilweise beeinträchtigen, wird das Fehlerverfahren nach Kapitel 8 angewandt.
- (5) Der Absender ist über festgestellte Mängel unverzüglich zu unterrichten. Die zurückgewiesenen Daten sind durch den Absender zu berichtigen bzw. Berichtigungen müssen durch den Absender initiiert werden und die korrigierten Daten sind erneut zu übermitteln.
- (6) Die Forderungen des Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit sowie der Landesbeauftragten für den Datenschutz, dass die Sicherheit des Transportweges der zu übermittelnden Daten gewährleistet sein muss, hat der Absender sicherzustellen. Hierfür wurde ein Verfahren gewählt, dass im Anhang 1 beschrieben ist.

### 4. Datenübermittlung

Die Datenübermittlung ist ausführlich im Anhang 1 beschrieben.

## 5. Aufbau und Struktur der Nutzdatendatei

### 5.1 Allgemeines

(1) Der Absender ist verpflichtet, die Daten gemäß folgender Standards und Normen zu übermitteln:

- EDIFACT-Standard gemäß DIN EN 29 735 (siehe 5.1.1) oder
- XML 1.0 gemäß W3C (siehe 5.1.2) eingesetzt.

Die entsprechenden, grundlegenden Regelungen zum Einsatz des jeweiligen Verfahrens im Rahmen des Datenaustausches mit den gesetzlichen Krankenkassen finden Anwendung. Diese sind einzusehen unter [www.datenaustausch.de](http://www.datenaustausch.de).

(2) Der physikalische Dateiname der Nutzdatendatei entspricht den beiden Elementen

VERFAHREN\_KENNUNG  
TRANSFER\_NUMMER,

die in der Dokumentation der Auftragsdatei beschrieben sind.

#### 5.1.1 Edifact

- (1) Zur Minimierung des Austauschvolumens wird eine Strukturierung verwendet, die es erlaubt, dass nur tatsächlich benötigte Inhalte übermittelt werden. Die Datensätze (Segmente) und Datenfelder (Datenelemente) sind in ihrer Länge variabel. Ihr Inhalt muss im Gegensatz zu Datensätzen fester Länge nicht mit Leerzeichen oder Nullen gefüllt sein.
- (2) Eine Nutzdatendatei besteht *immer aus einer Nachricht*. Eine Nachricht besteht aus Segmenten. Segmente bestehen aus Datenelementen und/oder Datenelementgruppen. Datenelementgruppen bestehen aus Datenelementen.
- (3) Die Nachricht ist eine Zusammenfassung aller Segmente, die zur Darstellung eines Geschäftsvorfalles erforderlich sind. Innerhalb einer Nachricht stehen die Segmente in einer fest definierten Reihenfolge.
- (4) Das Segment ist die Zusammenfassung von logisch zusammenhängenden Datenelementen und/oder Datenelementgruppen (z. B. Versicherteninformationen). Es ist vergleichbar mit einem Datensatz. Innerhalb eines Segments stehen die Datenelemente und/oder Datenelementgruppen in einer fest definierten Reihenfolge.

- (5) Die Datenelementgruppe ist eine Zusammenfassung von Datenelementen mit Informationen, die in einem sachlichen oder logischen Zusammenhang stehen (z. B. Datum und Uhrzeit, Version und Versionsnummer). Innerhalb einer Datenelementgruppe stehen die Datenelemente in einer fest definierten Reihenfolge.
- (6) Das Datenelement ist die kleinste Einheit, die eine Information darstellt. Es ist vergleichbar mit einem Datenfeld. Die Bezeichnung der Datenfelder wird außer in den Service-Segmenten aus der Namensgebung des XML-Formates übernommen. Die Bezeichnung hat keinen Einfluss auf die Reihenfolge der Datenelemente.
- (7) Datenelemente, Datenelementgruppen und Segmente werden durch vereinbarte Steuerzeichen begrenzt, so dass innerhalb eines Feldes nur signifikante Daten zu übermitteln sind und am Segmentende nicht gefüllte Kann-Felder weggelassen werden können.
- (8) Erläuterung der Datenbeschreibung:  
Anzahl Stellen: ist z. B. 5 angegeben, müssen genau 5 Stellen übertragen werden, ist z. B. ...35 angegeben, können bis zu 35 Stellen übertragen werden.  
Feld-Typ: AN = alphanumerischer Inhalt  
N = numerischer Inhalt  
Feld-Art: M = Muss-Feld  
K = Kann-Feld
- (9) Es werden folgende Festlegungen zu den Steuerzeichen getroffen:

Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld-Typ	Feld-Art	Inhalt/Erläuterungen
TZ innerh. Datenelementgruppe	1	AN	M	: (Doppelpunkt) = Trennzeichen innerhalb zusammengesetzter Datenelemente, auch „Subelement-Trennkennzeichen“
TZ Datenelemente	1	AN	M	+ (Plus-Zeichen) = Trennkennzeichen Datenelemente
Dezimalzeichen	1	AN	M	, (Komma)
Aufhebungszeichen	1	AN	M	? (Fragezeichen)
Reserviert	1	AN	K	Leer
Segmentendezeichen	1	AN	M	' (Apostroph)

Soll eines der hier vereinbarten Steuerzeichen (Doppelpunkt, Plus-Zeichen, Komma, Fragezeichen, Apostroph) innerhalb eines Feldes als Textzeichen übermittelt werden, so muss das Aufhebungszeichen vorangestellt werden. Es gilt jeweils für das unmittelbar nachfolgende Zeichen.

Ein Beispiel:

Für den Versicherten Luigi D'Angelo müssten die Datenelemente „Vers.-  
Nachname“ und „Vers.-Vorname“ folgendermaßen übermittelt werden:

D?Angelo+Luigi+....

- (10) Die verwendete Zeichenkodierung ist durch den 8-Bit-Zeichensatz ISO/IEC 8859-1 zur Abdeckung aller europäischen Sprachen abgedeckt, solange die Verwendung diakritischer Zeichen keine Rechtsvorschrift ist.

### 5.1.2 XML

- (1) Die Dateistruktur basiert auf dem Anhang 3 zu dieser technischen Anlage in der jeweils gültigen Fassung. Grundlagen für den Datenaustausch sind die unter Punkt 7 in diesem Anhang bezeichneten 4 Schemas die im Verantwortungsbereich des AOK Bundesverbandes von der AOK Systems gewartet und gepflegt werden.

### 5.2 Struktur der Datei

- (1) Bei den Datenstrukturen ist zwischen Service-Segmente, die Funktionen von Vor- und Nachläufsätzen erfüllen und den Nachrichtentypen, die logische Datensätze darstellen, zu unterscheiden.
- (2) Jedes Segment beginnt mit einem Datenelement zur Segmentkennung und endet mit dem vereinbarten Segmentendekennzeichen. Das Segmentendekennzeichen ist unmittelbar nach dem letzten mit Inhalt belegten Datenelement anzugeben.
- (3) Datenelemente oder Datenelementgruppen werden mit dem vereinbarten Trennkennzeichen für Datenelemente voneinander getrennt. Anstelle von Kann-Datenelementen, für die kein Inhalt vorhanden ist, ist das Trennkennzeichen anzugeben. Steht das/die Kann-Datenelement(e) am Ende eines Segments und ist kein Inhalt vorhanden, ist anstelle des/der Kann-Datenelemente(s) das Segmentendekennzeichen anzugeben.
- (4) Innerhalb einer Datenelementgruppe sind die Datenelemente durch das vereinbarte Trennkennzeichen (hier Doppelpunkt) voneinander zu trennen.

### 5.3 Darstellung der Datei

- (1) Je Datenannahmestelle mit Entschlüsselungsbefugnis ist je Kassenart eine Nutzdatendatei zu erstellen.

### 5.4. Dateiaufbau

#### 5.4.1 Service-Segmente

Die Servicesegment-Definition wird exemplarisch für das Edifact-Format aufgeführt. Bei Übermittlung einer XML-Struktur sind die Abbildungen sinngemäß durchzuführen.

Segment-Bez.	Segment-Art	Segment-Typ	Wiederholungsfaktor	Erläuterung
UNB	M	Service	1je Nutzdatendatei	Kopf-Segment einer Nutzdatendatei; es dient zur Eröffnung, Identifizierung und Beschreibung der Datei. Eine Nutzdatendatei besteht aus der Folge UNB bis UNZ.
UNH	M	Service	1 je Typ	Kopf-Segment einer Nachricht; es dient dazu, eine Nachricht zu eröffnen, zu identifizieren und zu beschreiben. Eine Nachricht besteht aus einer definierten Folge von Segmenten, die einmal oder mehrfach vorkommen können oder nur bei bestimmten Geschäftsvorfällen erforderlich sind.
	M	Nutzdaten		Segmente entsprechend Nachrichtentypbeschreibung
UNT	M	Service	1 je Typ	Ende-Segment einer Nachricht. Beendet eine Nachricht und ermöglicht die Prüfung auf Vollständigkeit
UNZ	M	Service	1 je Nutzdatendatei	Ende-Segment einer Datei. Beendet eine Datei und ermöglicht die Prüfung auf Vollständigkeit.

#### 5.4.2 Nutzdaten-Segmente

Die Segmentfolgen und gültigen Wiederholungen sind abhängig vom Nachrichtentyp und in 6.1 bis 6.3 spezifiziert.

## 6. Nachrichtenaufbau

### 6.0.1 Edifact

UNB		Kopfsegment der Nutzdatendatei zur Identifikation der absendenden und empfangenden Stellen
	UNH	Nachrichtenkopfsegment zur Identifikation des Nachrichtentyps
	...	Variable Segmente - nachrichtentypabhängig
	UNT	Nachrichtentypendeselement
UNZ		Endelement der Nutzdatendatei

### 6.0.2 XML

UNB		Kopfsegment der Nutzdatendatei zur Identifikation der absendenden empfangenden Stellen
	UNH	Nachrichtenkopfsegment zur Identifikation des Nachrichtentyps
	...	Variable Segmente - nachrichtentypabhängig
	/UNT	Nachrichtentypendeselement
/UNB		Endelement der Nutzdatendatei

## 6.1 Nachrichtentyp DABE – Durchgangsarztbericht –

Unfallbericht der Durchgangsärzte (D-Ärzte)

Der Nachrichtentyp DABE besteht aus den nachfolgend beschriebenen Segmenten, die einmal oder mehrfach vorkommen können oder nur bei bestimmten Voraussetzungen erforderlich sind.

Segmentzusammenstellung (Abfolge und Wiederholungen):

1x	UVT	Informationen zum Unfallversicherungsträger
1x	VIN	Informationen zum Versicherten
1x	UFB	Angaben zum Unfallbetrieb/-ort
1x	ETI	Eintreffinfo
1x	KSD	Kassendaten (IK Kostenträger)
0-1x	UFD	Unfalldaten (Zeit-/ort)
1-15x	DIS	Diagnosesegment
1-34x	TDH	Textsegment / Unfallhergang
1x	BED	Segment Bedenken
1x	BEH	Segment Behandlung
1x	AFB	Arbeitsfähigkeit
1x	ABS	Absender-Informationen

## 6.2 Nachrichtentyp HABE – Hausarztbericht –

### Unfallbericht der Hausärzte (H-Ärzte)

Der Nachrichtentyp HABE besteht aus den nachfolgend beschriebenen Segmenten, die einmal oder mehrfach vorkommen können oder nur bei bestimmten Voraussetzungen erforderlich sind.

Segmentzusammenstellung (Abfolge und Wiederholungen):

1x	UVT	Informationen zum Unfallversicherungsträger
1x	VIN	Informationen zum Versicherten
1x	UFB	Angaben zum Unfallbetrieb/-ort
1x	ETI	Eintreffinfo
1x	KSD	Kassendaten (IK Kostenträger)
0-1x	UFD	Unfalldaten (Zeit-/ort)
1-15x	DIS	Diagnosesegment
1-34	TDH	Textsegment / Unfallhergang
1x	BED	Segment Bedenken
1x	BEH	Segment Behandlung
0-1x	HBR	Segment H-Arzt Begründung
1x	AFB	Arbeitsfähigkeit
1x	ABS	Absender-Informationen

## 6.3 Nachrichtentyp NASB – Nachschaubericht –

### Nachschau Bericht / Folgebericht bei weitergehender Behandlung

Der Nachrichtentyp NASB besteht aus den nachfolgend beschriebenen Segmenten, die einmal oder mehrfach vorkommen können oder nur bei bestimmten Voraussetzungen erforderlich sind.

Segmentzusammenstellung (Abfolge und Wiederholungen):

1x	UVT	Informationen zum Unfallversicherungsträger
1x	VIN	Informationen zum Versicherten
1x	UFB	Angaben zum Unfallbetrieb/-ort
1x	NSI	Nachschau-Information
1x	KSD	Kassendaten (IK Kostenträger)
1-15x	DIS	Diagnosesegment
1x	NAH	Segment allgemeine Heilbehandlung
1x	NBH	Segment besondere Heilbehandlung
1x	ABS	Absender-Informationen

## 7. Nachrichteninhalte

### 7.1 Service-Segmente

#### UNB – Kopfsegment der Nutzdatendatei

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
UNB	Kopfsegment der Nutzdatendatei	3	AN	M	UNB
S001 0001	Syntax - Syntax-Kennung	4	AN	M	UNOC:3 Vereinbarte Edifact-Syntax; hier: UNOC = Groß- und Kleinbuchstaben, Umlaute Vereinbarte Version der Syntax; hier: Version 3 (derzeit aktuell)
0002	- Syntax-Versionsnummer	1	N	M	
S002	Absender Datei / Absenderbezeichnung	..15	N	M	IK des Absenders Genutzt werden die ersten 9 Stellen; Einzutragen ist das IK der absendenden Stelle (DGUV)
S003	Empfänger Datei Empfängerbezeichnung	..15	N	M	IK des Empfängers (d. h. Datenannahmestelle mit Entschlüsselungsbefugnis) Einzutragen ist das IK der empfangenden Stelle
S004	Datum/Uhrzeit - Datum - Uhrzeit	8 4	N N	M M M	JJJJMMTT:HHMM Erstelldatum der Datei Erstelluhrzeit der Datei
S005	Datenaustauschreferenz	..5	N	M	Einzutragen ist die fortlaufende Nummer Lieferungen zwischen <i>logischem</i> Absender und <i>logischem</i> Empfänger mit führenden Nullen. Ringzähler, Start: 1!
S006	Freifeld	1	AN	K	
S007	Anwendungsreferenz	11	AN	M	Stelle 1-9: IK-Nummer des Arztes bzw. des KH bestehend aus: Stelle 1-2: Klassifikation Stelle 3-4: Regionalschlüssel Stelle 5-8: Seriennummer Stelle 9: Prüfziffer Stelle 10-11: 00=Erstlieferung, 01=Korrekturlieferung
S008	Versionsnummer einer Nutzdatendatei	2	N	M	Versionsnummer zur Zuordnung evtl. Korrekturlieferungen. Die jeweils ursprüngliche Nutzdatendatei immer die Nummer 01.

### UNZ - Endesegment der Nutzdatendatei

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
UNZ	Endesegment der Nutzdatendatei	3	AN	M	UNZ
S001	Anzahl Nachrichten	6	N	M	Anzahl UNH's in der Nutzdatendatei
S002	Datenaustauschreferenz	..5	N	M	wie in UNB

### UNH – Nachrichtenkopfsegment

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
UNH	Nachrichtenkopfsegment	3	AN	M	UNH
S001	Nachrichtenreferenznummer	..14	AN	M	Einzutragen ist die fortlaufende Nummer der UNH-Segmente zwischen UNB und UNZ immer „1“, weil jede Datei nur eine Nachricht enthält.
S002	Nachrichtenennung - Nachrichtentyp-Kennung - Versionsnummer - noch Versionsnummer - Zähler	..6 2 1 2	AN N N N	M M M M	HABE, DABE, NASB  Version der TA (Jahreszahl – z.Zt. 13) Quartal (z.Zt. 1)  Lfd. Nummerierung (z.Zt. 01) Beispiel: HABE:13:1:01

### UNT – Nachrichtentypendeselement

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
UNT	Nachrichtentypendeselement	3	AN	M	UNT
S001	Anzahl Einheiten	6	N	M	Anzahl der Segmente in der Nachricht einschließlich der Segmente UNH und UNT
S002	Nachrichtenreferenznummer	..14	AN	M	wie in UNH

## 7.2 Nutzdaten-Segmente

### 7.2.1 UVT – Segment UV Träger

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
UVT	Segment UV Träger	3	AN	M	UVT
uvt_1	Name Unfallversicherungsträger	..90	AN	M	Name des Unfallversicherungsträgers
uvt 1-1	Name Unfallversicherungsträger	..90	AN	K	Name des Unfallversicherungsträgers (Forts.)
uvt_2	IK-Nummer	9	N	M	IK des Unfallversicherungsträgers
uvt_3	Erstellungsdatum des Berichtes/der Rechnung/der Berichtsaufforderung	8	N	M	Datum im Format JJJJMMTT
uvt_4	Unfalltag	8	N	M	Datum im Format JJJJMMTT
uvt_5	Aktenzeichen des UV-Trägers	..65	AN	K	Fakultatives Aktenzeichen des UV-Trägers

### 7.2.2 VIN – Segment Info Versicherter

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
VIN	Segment Info Versicherter	3	AN	M	VIN
vin_1	Nachname	..30	AN	M	Nachname des Versicherten
vin_2	Vorname	..30	AN	M	Vorname des Versicherten
vin_5	Postleitzahl	..6	AN	M	Postleitzahl des Wohnorts des Versicherten
vin_6	Ort	..30	AN	M	Wohnort des Versicherten
vin_7	Adresse	..46	AN	M	Strasse und Hausnummer des Versicherten
vin_8	Länderkennzeichen	..3	AN	K	Anzugeben ist das KFZ - Kennzeichen-Kürzel des Wohnortes
vin_9	Geburtsdatum	8	N	K	Geburtsdatum im Format JJJJMMTT
vin_10	Telefon-Nummer	..30	AN	K	Feld ist als Kann-Feld definiert und wird bis auf weiteres nicht übermittelt. Wenn eine Begründung für die Notwendigkeit der Übermittlung genannt wird, kann das Feld übermittelt werden.
vin_11	Versichertennummer	..12	AN	K	Versichertennummer gem. KV-Karte; ist zwingend anzugeben, wenn diese vom Arzt übermittelt wird.

### 7.2.3 UFB – Segment Unfallbetrieb

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
UFB	Segment Unfallbetrieb	3	AN	M	UFB
ufb_1	Name Unfallbetrieb	..90	AN	M	Name des Unfallbetriebs / Firmenname
ufb_1-1	Name Unfallbetrieb II	..90	AN	K	Name des Unfallbetriebs / Firmenname (Forts.)
ufb_1-2	Name Unfallbetrieb III	..90	AN	K	Name des Unfallbetriebs / Firmenname (Forts.)
ufb_2	Länderkennzeichen	..3	AN	K	Anzugeben ist das KFZ - Kennzeichen-Kürzel des Unfallbetriebs
ufb_3	Postleitzahl	..6	AN	K	Postleitzahl des Unfallbetriebs
ufb_4	Ort	..30	AN	M	Ort des Unfallbetriebs
ufb_5	Adresse	..46	AN	K	Strasse und Hausnummer des Unfallbetriebs

### 7.2.4 ETI – Segment Eintreffinfo

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
ETI	Segment Eintreffinfo	3	AN	M	ETI
eti_1	Datum	8	N	M	Datum des Eintreffens des Versicherten beim Arzt im Format JJJJMMTT
eti_2	Uhrzeit	4	N	M	Zeit des Eintreffens des Versicherten beim Arzt im Format HHMM

### 7.2.5 KSD – Segment Kassendaten

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
KSD	Segment Kassendaten	3	AN	M	KSD
ksd_1	Name Krankenkasse	..30	AN	K	Name der Krankenkasse – sofern bekannt
ksd_5	Familienversicherung	1	N	M	Ist der Verletzte familienversichert? 0 = Nein 1 = Ja
ksd_2	IK	9	N	K	Einzutragen ist das IK der KV-Karte (bzw. Kostenträgerdatei) (Kein Eintrag = keine Weiterleitung)
ksd_3	Name Pflegekasse	..30	AN	K	Name der Pflegekasse
ksd_4	IK Pflegekasse	9	N	K	Einzutragen ist das IK der Pflegekasse

### 7.2.6 UFD – Segment Unfalldaten

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
UFD	Segment Unfalldaten	3	AN	K	UFD
ufd_1	Unfallzeit - Uhrzeit Stunde - Uhrzeit Minuten	2 2	N N	K K K	HHMM Im Format hh Im Format mm
ufd_2	Arbeitszeit Beginn - Uhrzeit Stunde - Uhrzeit Minuten	2 2	N N	K K K	HHMM Im Format hh Im Format mm
ufd_3	Arbeitszeit Ende - Uhrzeit Stunde - Uhrzeit Minuten	2 2	N N	K K K	HHMM Im Format hh Im Format mm

### 7.2.7 DIS – Segment Diagnose

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
DIS	Segment Diagnose	3	AN	M	DIS
dis_1	Text	.. 90	AN	M	Freier Diagnosetext, der nicht durch Text des ICD 10- Schlüssels ersetzt werden darf
dis_1-1	Text II	..90	AN	K	Fortsetzung des freien Diagnosetextes
dis_4	Schlüssel	1	N	K	Diagnoseschlüssel 0 = ICD10 1 = ICPM 2 = AO-Klassifikation
dis_3	Diagnosecode	..10	AN	K	Gemäß Systematik der technischen Dokumentation Dale-UV ( Anhang 7.1 )

### 7.2.8 TDH – Segment Text

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
TDH	Segment Text	3	AN	M	TDH
tdh_1	Text	.. 90	AN	M	Beschreibung des Unfallhergangs

### 7.2.9 BED – Segment Bedenken

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
BED	Segment Bedenken	3	AN	M	BED
bed_1	Annahme	1	N	M	Annahme kein Arbeitsunfall 0 = Nein 1 = Ja
bed_2	Bedenken	..80	AN	K	Bedenken zu Arbeitsunfall

### 7.2.10 BEH – Segment Behandlung

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
BEH	Segment Behandlung	3	AN	M	BEH
beh_1	Art der Behandlung	1	N	M	1 = allgemeine Behandlung 2 = besondere Behandlung 3 = keine Behandlung zu Lasten der ges. UV
beh_15	Keine Behandlung	..90	AN	K	Muss gefüllt werden, wenn Art = 3 dann Begründung, warum keine Behandlung Lasten der ges. UV
beh_15-	Keine Behandlung	..90	AN	K	Fortsetzung Begründung, warum keine Behandlung zu Lasten der ges. UV
beh_15-	Keine Behandlung	..90	AN	K	Fortsetzung Begründung, warum keine Behandlung zu Lasten der ges. UV
beh_2	Behandlungstyp	1	N	K	1 = ambulant 2 = stationär
beh_3	Behandlung durch	1	N	K	1 = mich 2 = anderen Arzt
beh_4	Verletzung nach VAV /SAV	1	N	M	0 = nein 1 = ja - VAV 2 = ja - SAV Schlüsselziffer wird gemäß neuem Verletzungs- artenverzeichnis VAV / SAV untergliedert in „Ziffer“ und „Erläuterung“, durch einen Punkt getrennt, z.B. 7.16(V)
beh_5	Ziffer VAV / SAV- Katalog	..2	N	K	Ziffer des VAV / SAV-Kataloges Schlüsseltabelle VAV / SAV  beh_4 = 1 (ab 01.01.2013): erster Teil der Ziffer aus dem VAV / SAV- Katalog, bei z. B. der VAV-Ziffer 7.16(V) ist also beh_5 =7  beh_4 = 2 (ab 01.01.2014): erster Teil der Ziffer aus dem VAV / SAV- Katalog, bei z. B. der SAV-Ziffer 7.16(S) ist also beh_5 =7  Siehe Anhang 13  gefüllt, wenn <beh_4> ≠ 0.

beh_16	Erläuterung des VAV / SAV Kataloges	..2	N	K	Erläuterung des VAV / SAV-Kataloges Wertebereich 1 - 99 Schlüsseltabelle VAV / SAV  zweiter Teil der Ziffer aus dem VAV / SAV-Katalog, bei z. B. der SAV-Ziffer 7.16(S) ist also beh_16 = 16  Siehe Anhang 13  gefüllt, wenn <beh_4> = 1 oder 2.
beh_6	Nachschau am	8	N	K	Gefüllt mit Datum im Format JJJJMMTT
beh_7	Weiterbehandlung	..81	AN	K	Weiterbehandelnde Praxis/Krankenhaus
beh_8	Adresse	..46	AN	K	Straße und Hausnummer weiterbehandelnde Institution
beh_9	Postleitzahl	..6	AN	K	Postleitzahl der weiterbehandelnden Institution
beh_10	Ort	..30	AN	K	Ort der weiterbehandelnden Institution
beh_11	Länderkennzeichen	..3	AN	K	Anzugeben ist das KFZ - Kennzeichen-Kürzel der weiterbehandelnden Einrichtung
beh_14	Weiterleitung	1	N	M	Weiterleitung an Arzt/Krankenhaus notwendig/ Ausdruck muss auf Uni-DAV erfolgen / Weiterleitung bei DALE-UV 0 = Nein 2 = Ja

### 7.2.11 AFB – Segment Arbeitsfähigkeit

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
AFB	Segment Arbeitsfähigkeit	3	AN	M	AFB
afb_1	Arbeitsfähig	1	N	M	0 = nein 1 = ja
afb_4	Datum	8	N	K	Arbeitsunfähig ab im Format JJJJMMTT
afb_7	Datum voraussichtlich wieder arbeitsfähig ab	8	N	K	Voraussichtliches Datum der Arbeitsfähigkeit im Format JJJJMMTT
afb_8	Dauer über 6 Monate	1	N	K	Voraussichtlich wieder arbeitsfähig ab 0 = nein 1 = ja

### 7.2.12 ABS – Segment Absender

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
ABS	Segment Absender	3	AN	M	ABS
abs_1	Absendername	..81	AN	M	Name des Absenders
abs_2	Adresse des Absenders	..46	AN	K	Strasse und Hausnummer des Absenders
abs_3	Postleitzahl	..6	AN	K	Postleitzahl des Absenders
abs_4	Ort	..30	AN	M	Ort des Absenders
abs_5	Länderkennzeichen	..3	AN	K	Länderkennzeichen des Absenders
abs_6	Telefon	..30	AN	K	Telefonnummer des Absenders
abs_7	Ansprechpartner	..30	AN	M	Ansprechpartner beim Absender

### 7.2.13 HBR – Segment H-Arzt Begründung

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
HBR	Segment H-Arzt Begründung	3	AN	M	HBR
hbr_1	Ziffer	1	N	M	Ziffer des Begründungskataloges 1 = Offene, scharfrandige bis in die Muskulatur reichende Weichteilverletzung ohne Nerven- Sehnenbeteiligung 2 = Lokalisierte, oberflächennahe, einschmelzende Entzündungen nach Unfallverletzungen ohne Gelenkbeteiligung 3 = Ausgedehnte Verbrennungen zweiten Grades oder kleinflächige Verbrennungen dritten Grades 4 = Muskelrisse, die keine operative Behandlung erfordern 5 = Schwere Prellungen, Quetschungen, Stauchungen und Zerrungen von Gelenken mit intraartikulärer oder stark periartikulärer Blutung mit Ausnahme von Schulter- und Kniegelenken 6 = Knochenbrüche mit Ausnahme von Gelenkfrakturen und gelenknahen Frakturen bei Kindern 7 = Verrenkungen mit Ausnahme von Verrenkungen des Schulter- und Kniegelenkes

### 7.2.14 NSI – Segment Nachschauinfo

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
---------	-------------------------	------------	----------	----------	----------------------

Technische Anlage DALE UV  
für die maschinelle Übermittlung der „Unfallberichte“ durch die DGUV

NSI	Segment Nachschau- info	3	AN	M	NSI
nsi_1	Datum	8	N	M	Datum der Nachuntersuchung im Format JJJJM

### 7.2.15 NAH – Segment allgemeine Heilbehandlung

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Ste	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
NAH	Segment Allgemeine Heilbehandlung	3	AN	M	NAH
nah_1	Verbleib in allgemeiner Heilbehandlung	1	N	M	0 = Nein 1 = Ja
nah_12	Voraussichtliches Enddatum der AU	8	N	K	Voraussichtliches Enddatum der AU im Format JJJJMMTT (gefüllt, wenn nah_7 = 0 und nah_1 = 1)
nah_2	Praxisname des weiterbehandelnden Arztes	..8	AN	K	gefüllt, wenn nah_13 = 2
nah_3	Straße und Hausnummer des weiterbehandelnden Arztes	..46	AN	K	gefüllt, wenn nah_13 = 2
nah_4	PLZ des weiterbehandelnden Arztes	..6	AN	K	gefüllt, wenn nah_13 = 2
nah_5	Ort des weiterbehandelnden Arztes	..30	AN	K	gefüllt, wenn nah_13 = 2
nah_6	Länderkennzeichen des weiterbehandelnden Arztes	..3	AN	K	KFZ - Kennzeichen
nah_7	Arbeitsfähig	1	N	K	0 = Nein 1 = Ja (gefüllt, wenn nah_1 = 1)
nah_8	Nachschau erforderlich Am	8	N	K	Format JJJJMMTT
nah_13	Weiterleitung an weiterbehandelnden Arzt notwendig	1	N	M	0 = Nein 2 = Ja

### 7.2.16 NBH – Segment Besondere Heilbehandlung

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell	Feld Typ	Feld Art	Inhalt/Erläuterungen
NBH	Segment besondere Heilbehandlung	3	AN	M	NBH
nbh_1	besondere Heilbehandlung	1	N	M	1 = ambulant bei bestehender Arbeitsfähigkeit 2 = ambulant bei bestehender Arbeitsunfähigkeit 3 = stationär 4 = keine besondere Heilbehandlung
nbh_2	Stationär durch	..60	AN	K	Ggf. Krankenhaus (gefüllt, wenn nbh_1 = 3)
nbh_5	Datum voraussichtlich wieder arbeitsfähig ab	8	N	K	Voraussichtliches Datum der Arbeitsfähigkeit im Format JJJJMMTT (gefüllt, wenn nbh_1 = 2 oder nbh_1 = 3)

## 8. Fehlerverfahren

Nach der Datenübermittlung wird die Datenlieferung durch den Empfänger geprüft. Die Prüfungen erfolgen nach einem Stufenkonzept.

*Wird im Rahmen der Prüfstufen 1-3 eine Datei abgewiesen, so erfolgt durch die jeweilige Datenannahmestelle eine schriftliche Benachrichtigung an die DGUV über die Fehlerabweisung unter Angabe des Fehlers an die Mailadresse [eGKV@dale-uv.de](mailto:eGKV@dale-uv.de) Hierbei sind die datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu beachten.*

*Bei Massenfehlern erfolgt eine bilaterale Abstimmung zwischen dem fehlerfeststellenden Spitzenverband und der DGUV mit der DGUV-Support-Stelle unter der DGUV-Tel.-Nr. 0 22 41 / 2 31 – 13 30.*

### 8.1 Prüfstufe 1

Prüfung von Datei und Dateistruktur.

Dateien werden auf ihre physikalische Lesbarkeit, korrekte Reihenfolge und Syntax der Kopf- und Endesegmente sowie auf Gültigkeit der Kommunikationspartner geprüft.

Sollte die übermittelte Datei nicht lesbar sein, erfolgt eine Abweisung der Datei.

### 8.2 Prüfstufe 2

Prüfung der Syntax

Je Datensatz (Nachrichtentyp) wird die Reihenfolge der Segmente geprüft, innerhalb eines Segmentes erfolgen die Prüfungen auf Feldebene in Bezug auf Typ, Länge und Vorkommen (Kann- oder Muss-Feld).

Wenn die Syntax verletzt ist, z. B. bei zu großer Feldlänge oder alphanumerischen Inhalten in numerisch definierten Datenelementen ist die gesamte Datei zurückzuweisen.

Bei Abweisung der Datei erfolgt die schriftliche Benachrichtigung unter Angabe des Fehlers.

### 8.3 Prüfstufe 3

Formale Prüfung auf Datenelementinhalte

Die einzelnen Datenelemente eines Segmentes werden auf plausiblen Inhalt geprüft (z. B. Datum, Uhrzeit). Bei Abweisung der Datei erfolgt die Benachrichtigung unter Angabe des Fehlers.

## **8.4 Prüfstufe 4**

Prüfung in den einzelnen Krankenkassen.

Die kassenartenspezifischen vertrags-, versicherungs- und leistungsrechtlichen Prüfungen werden individuell bei den einzelnen Krankenkassen durchgeführt. Für diesen Bereich werden keine kassenartenübergreifenden Regelungen vereinbart.

## **9. Erprobungsverfahren**

Nach erfolgreichem Abschluss eines Testverfahrens zwischen den datenabsendenden- und –empfangenden Stellen wird das Erprobungsverfahren (Parallelbetrieb von digitaler Übermittlung und Versand von Papierunterlagen) so lange durchgeführt, bis die Freigabe des Verfahrens durch die abschließend empfangende Stelle erteilt wird.

## **10. Datenannahmestellen**

Die zu übermittelnden Berichte aus dem Bereich „DALE-UV“ werden den Datenannahmestellen der Krankenkassen zugeleitet. Die Datenannahmestellen sind den aktuellen Kostenträgerdateien der jeweiligen Kassenart zu entnehmen.

Für jede Datenannahmestelle mit Entschlüsselungsbefugnis ist je Kassenart eine Nutzdatendatei (UNB bis UNZ) zu erstellen.

## **11. Kostenträgerdatei**

Die Struktur der Kostenträgerdatei wurde vereinbart und ist als Anhang 2 zur Technischen Anlage beigefügt. Für die Inhalte der Kostenträgerdaten seiner Kassenart ist jeder Spitzenverband selbst verantwortlich.

## **12. Verfahrensänderungen**

Verfahrensänderungen im Datenaustausch zwischen den Leistungserbringern und der DGUV führen jeweils zu einer neuen Version der „Technischen Dokumentation für den Datenaustausch zwischen Leistungserbringern und den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern“.

Ergeben sich Versionsänderungen für das o. a. Dokument, so lädt die DGUV die SpiK je Versionsänderung zu einer Besprechung ein, in der die Änderungsauswirkungen auf die „Technische Anlage für die maschinelle Übermittlung der „Unfallberichte“ durch die DGUV“ abgestimmt werden.

### 13. Schlüsseltabelle Verletzungsartenverzeichnis (VAV / SAV)

zum Vertrag Ärzte / Unfallversicherungsträger in der ab 01.01.2013 gültigen Fassung

mit Klammerzusatz (S) gekennzeichnete Konstellationen sind Krankenhäusern mit Zulassungen zum  
Schwerstverletzungsartenverfahren vorbehalten

Ziffer	(V)AV / (S)AV	Erläuterung
1	(V) / (S)	<b>Ausgedehnte oder tiefgehende Verletzungen der Haut und des Weichteilmantels, Amputationsverletzungen, Muskelkompressionssyndrome, thermische und chemische Schädigungen</b>
1.1	(V)	Alle Amputationsverletzungen, auch der Großzehe, ausgenommen Zehenendgliedknochen.
1.1	(S)	Vorgenannte Amputationsverletzungen bei gegebener oder abzuklärender Replantationsmöglichkeit und bei Notwendigkeit prothetischer Versorgung, bei tiefgehenden, ausgedehnten und fortschreitenden Entzündungen nach operativer Versorgung oder bei Weichteiluntergang mit Nekrosen von Haut, Faszien und Muskeln im Verlauf.
1.2	(V)	Muskelkompressionssyndrome in allen Lokalisationen mit klinischer Symptomatik und gegebener oder abzuklärender Operationsnotwendigkeit.
1.2	(S)	bei tiefgehenden, ausgedehnten und fortschreitenden Entzündungen nach operativer Versorgung, bei Weichteiluntergang mit Nekrosen von Haut, Faszien und Muskeln im Verlauf
1.3	(S)	Thermische und chemische Schädigungen einschließlich Stromverletzungen mit einer Ausdehnung über 15 % der Körperoberfläche (2.-gradig), 3.-gradige Schädigungen über 10 % (beachte abweichende Berechnung der brandverletzten Körperoberfläche bei Kindern).
1.4	(S)	Alle Brandverletzten mit zusätzlichem Inhalationstrauma, zusätzlichen relevanten Verletzungen, mit Schock, elektrischen Verletzungen, oder Beteiligung von Händen, Füßen, Gesicht oder Ano-genitalregion. Alle brandverletzten Patienten mit relevanten Vorerkrankungen wie z.B. schwerwiegende Vorerkrankungen kardialer oder pulmonaler Genese, Störungen des Sehens, Verständigungsprobleme, oder Alter über 60 Jahre, oder Kinder unter 8 Jahren.
1.5	(V)	Schwere Weichteilverletzungen mit zu erwartenden Hautverlusten. Ausgedehnte offene und geschlossene Weichteilabhebungen (Decollement) mit akuten oder drohenden Ernährungsstörungen.
1.5	(S)	Vorgenannte Weichteilverletzungen bei gegebener bzw. abzuklärender Notwendigkeit einer Lappenplastik oder bei tiefgehenden, ausgedehnten oder fortschreitenden Entzündungen nach operativer Versorgung oder bei Weichteiluntergang mit Nekrosen von Haut, Faszien und Muskeln einschl. des Kompartmentsyndroms im Verlauf.
2		<b>Verletzungen der großen Gefäße</b>
2.1	(V)	Durchtrennungen, Zerreißen und andere akute traumatische Verschlüsse der großen Gefäße des Körperstammes, der Transportarterien an den Extremitäten einschließlich Unterschenkel und Unterarm (bezüglich Hand siehe Punkt 8) sowie der großen Begleitvenen proximal von Ellenbogen- und Kniegelenk.
2.1	(S)	Vorgenannte Gefäßverletzungen in Kombination mit komplexen Knochen-Gelenk-Verletzungen oder begleitender hochgradiger Weichteilschädigung (Vorrang der Notfallindikation siehe Präambel) oder bei tiefgehenden, ausgedehnten oder fortschreitenden Entzündungen nach operativer Versorgung oder bei Weichteiluntergang mit Nekrosen von Haut, Faszien und Muskeln im Verlauf.
3		<b>Verletzungen der großen Nervenbahnen einschl. Wirbelsäulenverletzungen mit neurologischer Symptomatik</b>
3.1	(S)	Verletzungen des Rückenmarks, der Nervenwurzeln oder der großen Nervenplexus des Armes oder des Beines
3.2	(V)	Verletzungen der Stammnerven des Ober- und Unterarmes (Nervus radialis, Nervus medianus, Nervus ulnaris) oder des Beines (Nervus ischiadicus, Nervus femoralis) einschließlich des Unterschenkels (Nervus peroneus, Nervus tibialis).

Ziffer	(V)AV / (S)AV	Erläuterung
4		<b>Offene oder gedeckte mittelschwere und schwere Schädel-Hirnverletzungen (ab SHT Grad II)</b>
4.1	(V)	Gedeckte Schädel-Hirn-Verletzungen mit mittelschwerer Ausprägung klinisch ab SHT Grad II (GCS<13), alle traumatisch bedingten strukturellen Veränderungen und Blutungen in bildgebenden Verfahren
4.2	(S)	Alle offenen Verletzungen mit Hirnbeteiligung, alle schweren Schädel-Hirn-Traumen mit substantieller oder diffus-axonaler Hirnverletzung oder intrakranieller Blutung oder wesentlicher Verschlechterung im Verlauf
5		<b>Brustkorb- und Bauch-Verletzungen mit operationsbedürftiger Organbeteiligung einschl. Nieren und Harnwege</b>
5.1	(V)	Alle operationsbedürftigen Verletzungen des Brustkorbes einschließlich Brustkorbdrainagen. Alle Verletzungen mit Organbeteiligung und ausgedehnten oder transfusionsbedürftigen Blutungen. Alle Verletzungen mit Behinderung der Atemmechanik und des Gasaustausches mit drohender oder gegebener Beatmungsnötigkeit. Alle stumpfen Herzverletzungen (z.B. Kontusion, Perikarderguss).
5.1	(S)	Verläufe mit gegebener oder abzuklärender Operationsnotwendigkeit bei Organverletzung oder septischen Verläufen z.B. mit Verschlechterung der Beatmungssituation
5.2	(V)	Bauchverletzungen mit gegebener oder abzuklärender Operationsbedürftigkeit, bei transfusionsbedürftigem Blutverlust, Verletzungen der Hohlorgane und Parenchymverletzungen von Leber, Milz oder Nieren.
5.2	(S)	Verläufe mit Bauchfellentzündung oder ausgeprägten Störungen der Darmmotilität.
6		<b>Komplexe Brüche der großen Röhrenknochen, insbesondere mehrfache, offene und verschobene Frakturen</b>
6.1	(V)	Im Kindesalter alle verschobenen Schaftbrüche an Oberarm, Unterarm (insbesondere Monteggia-Frakturen), Oberschenkel, Unterschenkel (auch isolierte Brüche von Schienbein und Wadenbein).
6.1	(S)	Vorgenannte Schaftbrüche im Kindesalter bei begleitenden Gefäß- oder Nervenverletzungen oder begleitender hochgradiger Weichteilschädigung.
6.2	(V)	Brüche des Schlüsselbeines bei gegebener oder abzuklärender Operationsnotwendigkeit bei starker Verschiebung und komplexen Bruchformen oder schwerer Weichteilverletzung.
6.3	(V)	Brüche des Oberarmes als Mehrteilebruch entsprechend Typ C der AO-Klassifikation, Etagenfrakturen oder mit Gelenkbeteiligung bei gegebener oder abzuklärender Operationsbedürftigkeit.
6.3	(S)	Vorgenannte Brüche des Oberarmes bei begleitenden Gefäß- oder Nervenverletzungen oder begleitender hochgradiger Weichteilschädigung.
6.4	(V)	Brüche des Unterarmes (Elle und Speiche kombiniert oder einzeln) bei starker Verschiebung, Mehrteilebruch entsprechend Typ C der AO-Klassifikation, Etagenbruch oder mit Gelenkbeteiligung bei gegebener oder abzuklärender Operationsbedürftigkeit.
6.4	(S)	Vorgenannte Brüche des Unterarmes bei begleitender Gefäß- / Nervenverletzung oder begleitender hochgradiger Weichteilschädigung.
6.5	(V)	Brüche des Oberschenkels bei gegebener oder abzuklärender Operationsbedürftigkeit.
6.5	(S)	Vorgenannte Brüche des Oberschenkels bei begleitenden Gefäß-/Nervenverletzungen oder begleitender hochgradiger Weichteilschädigung.
6.6	(V)	Brüche des Unterschenkels (Schienbein isoliert oder in Verbindung mit dem Wadenbein) bei starker Verschiebung, Mehrteilebruch entsprechend Typ C der AO-Klassifikation, Etagenbruch oder mit Gelenkbeteiligung bei gegebener abzuklärender Operationsbedürftigkeit
6.6	(S)	Vorgenannte Brüche des Unterschenkels bei begleitenden Gefäß-/Nervenverletzungen oder begleitender hochgradiger Weichteilschädigung.
6.7	(V)	Brüche mehrerer Röhrenknochen an einer Extremität bei gegebener oder abzuklärender Operationsbedürftigkeit.

Ziffer	(V)AV / (S)AV	Erläuterung
6.7	(S)	Vorgenannte Brüche mehrerer Röhrenknochen bei starker Verschiebung und komplexen Bruchformen oder begleitender hochgradiger Weichteilschädigung oder bei tiefgehenden, ausgedehnten und fortschreitenden Entzündungen nach operativer Versorgung oder bei Weichteiluntergang mit Nekrosen von Haut, Faszien und Muskeln einschließlich des Kompartmentsyndroms, auch im Verlauf.
7		<b>Schwere Verletzungen großer Gelenke, insbesondere bei Rekonstruktionsbedürftigkeit; im Kindesalter zusätzlich operationsbedürftige Frakturen mit Beteiligung der Wachstumsfuge und operationsbedürftige gelenknahe Frakturen.</b>
7.1	(V)	Verletzungen bei Kindern bei gegebener oder abzuklärender Operationsbedürftigkeit: Gelenkverrenkungen, insbesondere mit begleitenden Brüchen oder Abrissen wie Ellenbogenverrenkung mit Abriss der Oberarm-Epikondylen; Brüche mit Gelenkbeteiligung und offenen Wachstumsfugen sowie potentieller Störung des Wachstums entsprechend Aitken Typ II und Typ III (AO E 3 und E 4), wie Brüchen der Oberarmkondylen; Ellenbogenbrüchen, Ausrissen der Interkondylenhöcker des Schienbeines am Kniegelenk, körperferne Schienbeinbrüche einschl. Übergangsbrüche, Innen- und Außenknöchelbrüche; Brüche der Metaphyse mit besonderem Risikopotential, insbesondere verschobene körpernahe Oberarmbrüche, verschobene distale (suprakondyläre) Oberarmbrüche, verschobene Radiushalsbrüche, Brüche des Oberschenkelhalses, verschobene körperferne Oberschenkelbrüche, körpernahe Unterschenkelbrüche;
7.1	(S)	Vorgenannte Verletzungen bei Kindern bei stark verschobenen Brüchen mit schwieriger Reposition oder begleitender hochgradiger Weichteilschädigung.
7.2	(S)	Verrenkungen des Brustbein-Schlüsselbein-Gelenkes bei gegebener oder abzuklärender Operationsbedürftigkeit.
7.3	(V)	Verrenkungen und Brüche des Schultereckgelenkes bei gegebener oder abzuklärender Operationsnotwendigkeit.
7.4	(S)	Brüche des Schulterblattes mit und ohne Gelenkbeteiligung bei gegebener oder abzuklärender Operationsnotwendigkeit .
7.5	(V)	Verrenkungsbrüche des Schultergelenkes, mehrfragmentäre verschobene Brüche des Oberarmkopfes bei gegebener oder abzuklärender Operationsnotwendigkeit.
7.5	(S)	Vorgenannte Verrenkungsbrüche des Schultergelenkes oder vorgenannte Brüche des Oberarmkopfes bei gegebener oder abzuklärender Indikation zum primären Gelenkersatz.
7.6	(V)	Brüche und Verrenkungen des Ellenbogengelenkes bei gegebener oder abzuklärender Operationsindikation.
7.6	(S)	Vorgenannte Brüche und Verrenkungen des Ellenbogengelenkes bei Kombinationsverletzungen oder gegebener oder abzuklärender Indikation zum primären Gelenkersatz.
7.7	(V)	Körperferne Speichenbrüche bei starker Verschiebung und Gelenkbeteiligung entsprechend Typ C3.
7.8	(V)	Gelenkbetreffende Brüche des körperfernen Oberschenkels bei gegebener oder abzuklärender Operationsbedürftigkeit.
7.8	(S)	Vorgenannte gelenkbetreffende Brüche des körperfernen Oberschenkels bei Komplex- und Mehrfragmentverletzungen entsprechend C3 nach AO-Klassifikation.
7.9	(V)	Instabilitäten des Kniegelenkes bei vorderer Kreuzbandverletzung in Kombination mit Verletzung eines Seitenbandes oder eines Meniskus oder des Knorpels, auch bei Instabilitäten des Kniegelenks bei Seitenbandverletzung in Kombination mit Verletzung der Menisken oder des Knorpels; bei Kindern alle Kreuzbandverletzungen und knöchernen Ausrisse mit Verschiebung.
7.10	(S)	Verletzungen des hinteren Kreuzbandes.
7.11	(V)	Brüche des körpernahen Unterschenkels mit Gelenkbeteiligung bei gegebener oder abzuklärender Operationsnotwendigkeit

Ziffer	(V)AV / (S)AV	Erläuterung
7.11	(S)	Vorgenannte Brüche des körpernen Unterschenkels mit Gelenkbeteiligung bei Verrenkungsbrüchen mit starker Verschiebung und mehreren Fragmenten (entsprechend Typ C3 nach AO-Klassifikation).
7.12	(V)	Brüche der Kniescheibe bei bestehender oder abzuklärender Operationsnotwendigkeit; rekonstruktionsbedürftige Knorpel-Knochen-Abbrüche bei Kindern.
7.13	(V)	Brüche des körperfernen Schienbeines mit Gelenkbeteiligung bei gegebener oder abzuklärender Operationsbedürftigkeit.
7.13	(S)	Vorgenannte Brüche des körperfernen Schienbeines mit Gelenkbeteiligung bei starker Verschiebung und Mehrteilebrüchen oder begleitender hochgradiger Weichteilschädigung.
7.14	(V)	Brüche und/oder Verrenkungen der Knöchelgabel bei Komplettriss des Zwischenknochenbandes (Typ Weber C), verschobenem Abriss des Volkmann'schen Dreiecks, Komplettriss des Deltabandes oder Bruch des Innenknöchels.
7.15	(S)	Komplexe Brüche und Verletzungen des oberen Sprunggelenkes bei starker Verschiebung oder begleitender hochgradiger Weichteilschädigung.
7.16	(V)	Brüche oder Verrenkungen des Sprungbeines, des Fersenbeines, der Fußwurzel einschl. instabiler Verletzungen der Lisfranc-Gelenkreihe bei gegebener oder abzuklärender Operationsbedürftigkeit
7.16	(S)	Vorgenannte Brüche oder Verrenkungen des Sprungbeines, des Fersenbeines, der Fußwurzel einschließlich Verletzungen der Lisfranc-Gelenkreihe bei starker Verschiebung oder begleitender hochgradiger Weichteilschädigung.
<b>8</b>		<b>Schwere Verletzungen der Hand</b>
8.1	(S)	Amputationsverletzungen (ausgenommen Fingerendglied) einschließlich Endgliedverletzungen des Daumens.
8.2	(V)	Stark verschobene oder gelenkbeteiligende oder mehrfache Brüche der Mittelhandknochen oder der Langfinger, am ersten Mittelhandknochen in jeder Form.
8.3	(V)	Unverschobene Brüche der Handwurzelknochen oder isolierte Bandverletzungen bei gegebener oder abzuklärender Operationsbedürftigkeit
8.3	(S)	Verschobene Brüche der Handwurzel mit oder ohne Bandverletzungen mit offensichtlicher oder fraglicher Instabilität.
8.4	(S)	Verletzungen der Stammnerven (Nervus medianus, Nervus ulnaris, Ramus profundus, Nervus radialis) und von funktionell bedeutsamen Fingernerven (z. B. in der Greifzone des Daumens oder des Zeigefingers sowie der Außenseite des Kleinfingers) - auch am Unterarm.
8.5	(S)	Gefäßverletzungen im Bereich der Hand mit akuten oder drohenden Ernährungsstörungen, auch bei fraglicher Operationsbedürftigkeit - auch am Unterarm.
8.6	(V)	Beugesehnenverletzungen und Verletzungen mehrerer Strecksehnen - auch am Unterarm.
8.7	(S)	Alle unter 8. vorgenannten Verletzungen bei tiefgehenden, ausgedehnten und fortschreitenden Entzündungen nach operativer Versorgung oder bei Weichteiluntergang mit Nekrosen von Haut, Faszien und Muskeln einschließlich des Kompartmentsyndroms im Verlauf.
<b>9</b>		<b>Brüche des Gesichtsschädels und des Rumpfskeletts mit Operationsbedürftigkeit bei Verschiebung und Instabilität</b>
9.1	(V)	Geschlossene und offene Brüche des Hirn- und Gesichtsschädels bei gegebener oder abzuklärender Operationsbedürftigkeit.
9.1	(S)	Vorgenannte geschlossene und offene Brüche des Hirn- und Gesichtsschädels bei starker Verschiebung, hoher Komplexität oder schwerem Weichteilschaden.

Ziffer	(V)AV / (S)AV	Erläuterung
9.2	(V)	Wirbelbrüche mit Fehlstellung oder Instabilität bei gegebener oder abzuklärender Operationsbedürftigkeit (AO Typen A2.3, A3, B und C).
9.2	(S)	Vorgenannte Wirbelbrüche bei begleitenden neurologischen Ausfällen und Notwendigkeit der Rekonstruktion der vorderen Säule an BWS / LWS. Verletzungen der oberen Halswirbelsäule (Segmente C0-C2 / C3) mit Fehlstellung oder Instabilität bei gegebener oder abzuklärender Operationsbedürftigkeit.
9.3	(V)	Beckenringbrüche mit Fehlstellung oder Instabilität (entsprechend AO-Typen B und C) bei gegebener oder abzuklärender Operationsbedürftigkeit.
9.3	(S)	Vorgenannte Beckenringbrüche bei starker Verschiebung und Rekonstruktionsnotwendigkeit des hinteren Beckenringes.
9.4	(V)	Brüche oder Verrenkungsverletzungen des Hüftgelenkes.
9.4	(S)	Vorgenannte Brüche und Verrenkungsverletzungen des Hüftgelenkes bei Ein- oder Zweipfeilverletzungen der Hüftpfanne.
9.5	(S)	Alle unter 9. genannten Verletzungen bei tiefgehenden, ausgedehnten und fortschreitenden Entzündungen nach operativer Versorgung oder bei Weichteiluntergang mit Nekrosen von Haut, Faszien und Muskeln einschließlich des Kompartmentsyndroms im Verlauf.
<b>10</b>		<b>Mehrfachverletzungen mit schwerer Ausprägung; besondere Verletzungskonstellationen bei Kindern</b>
10.1	(V)	Polytrauma und weitere schwere Verletzungen mit mäßiger Ausprägung (Injury severity score zwischen 16 und 24).
10.1	(S)	Polytrauma und weitere schwere Verletzungen mit schwerer Ausprägung (Injury severity score ab 25, bei Kindern ab Injury severity score 16). Verläufe mit Sepsis und Organversagen insbesondere bei Indikation zu Organersatzverfahren.
10.2	(S)	Mehrfachverletzungen der Extremitäten als Kettenverletzung an einer Extremität oder paarige Verletzung an den unteren oder oberen Extremitäten, auch rehabilitationseinschränkende Kombinationen von Verletzungen an unterer und oberer Extremität, bei tiefgehenden, ausgedehnten und fortschreitenden Entzündungen nach operativer Versorgung, bei Weichteiluntergang mit Nekrosen von Haut, Faszien und Muskeln im Verlauf.
10.3	(S)	Verletzungskombination oder – konstellation bei Kindern, die eine besondere kindertraumatologische Kompetenz erfordern wie: Kopfverletzung mit Schädel-Hirn-Trauma II. oder III. Grades, Impressionsfraktur, neurologische Symptomatik, Organverletzungen wie Thoraxtrauma mit Lungenkontusion, Abdominaltrauma mit Organverletzung, Beckenfraktur oder Frakturen von zwei langen Röhrenknochen der unteren Extremität Intensivtherapie über 24 Stunden oder Komplikationen im Verlauf wie unter 10.1(S) und 10.2(S).
10.4	(S)	Kombinationen von Verletzungsformen mit vorbestehenden Erkrankungen oder Störungen, die den Heilungsverlauf oder die Rehabilitation nachhaltig beeinflussen wie z.B. schwerwiegende Vorerkrankungen kardialer oder pulmonaler Genese, Störungen des Sehens, Verständigungsprobleme.