

**Technische Anlage zur Vereinbarung über die Einführung eines  
elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahrens  
für Leistungsanträge nach den BEMA-Teilen 2 bis 5**

Stand der Technischen Anlage: 17.12.2020  
Anzuwenden ab: 01.04.2021  
Version: 1.1

## Inhaltsverzeichnis

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | Allgemeines .....  | 6  |
| 2     | Durchführung der Datenübermittlung .....                                   | 7  |
| 2.1   | Grundsätze .....   | 7  |
| 2.2   | Datenübertragung .....   | 7  |
| 2.3   | Quittierung .....  | 7  |
| 2.4   | Verschlüsselung und Signatur .....   | 8  |
| 2.5   | Dateiname und Verfahrenskennung .....                                      | 9  |
| 2.6   | Ermittlung der KIM-Mailadressen .....                                      | 9  |
| 2.7   | Versionswechsel .....  | 10 |
| 2.8   | KIM Dienstkennung .....  | 11 |
| 3     | Testverfahren .....  | 13 |
| 3.1   | Gestuftes Verfahren und Zeitrahmen .....                                   | 13 |
| 3.2   | Teilnehmende Institutionen .....   | 14 |
| 3.3   | Ergebnisse der Tests .....   | 14 |
| 4     | Datensatzbeschreibung der Nutzdaten .....                                  | 15 |
| 4.1   | Struktur der Nachrichtentypen .....  | 15 |
| 4.2   | Erläuterung der Datenbeschreibung (Feldliste): .....                       | 18 |
| 4.3   | Header .....   | 19 |
| 4.4   | Stammdaten des Versicherten .....  | 21 |
| 4.5   | Stammdaten des Zahnarztes .....  | 23 |
| 4.6   | Antragsdaten nach Art der Leistung .....                                   | 25 |
| 4.6.1 | Beantragung von Leistungen zur Behandlung von Parodontopathien (PAR) ..... | 25 |
| 4.6.2 | Beantragung von Zahnersatz / Heil- und Kostenplan (ZER) .....              | 31 |
| 4.6.3 | Beantragung von Leistungen bei Kiefergelenkserkrankung (KGL) .....         | 37 |
| 4.6.4 | Anzeige von Leistungen bei Kieferbruch (KBR) .....                         | 40 |
| 4.6.5 | Beantragung von Leistungen bei Kieferorthopädischer Behandlung (KFO) ..... | 43 |
| 4.7   | Mitteilung an die Krankenkasse (MIT) .....                                 | 55 |
| 4.8   | Antwortdaten (ANW) .....   | 58 |
| 4.9   | Fehlernachricht (FEH) .....  | 61 |
| 5     | Fehlerverfahren und Änderungen .....                                       | 62 |
| 5.1   | Fehlerverfahren .....  | 62 |
| 5.1.1 | Vorprüfung .....   | 62 |
| 5.1.2 | Schema-Validierung und weitere Prüfungen .....                             | 62 |
| 5.1.3 | Fachliche Fehler .....   | 63 |
| 5.2   | Änderung von Anträgen und Genehmigungen .....                              | 63 |
|       | Funktionalität .....   | 63 |
|       | Technische Umsetzung .....   | 63 |

---

|   |    |
|---|----|
| Identifizierende Merkmale .....   | 63 |
| Allgemeine Verfahrensregeln .....   | 63 |
| 6 Schlüsselverzeichnisse .....  | 64 |
| 6.1 Kennzeichen der Anamnese des Versicherten (PAR) .....                   | 64 |
| 6.2 Kennzeichen der Diagnose des Versicherten (PAR) .....                   | 64 |
| 6.3 Art des Behandlungsplans .....  | 64 |
| 6.4 Art des Zahnersatzes (PAR) .....  | 65 |
| 6.5 Art des Vorgehens (PAR) .....   | 65 |
| 6.6 Zahnstatus (PAR) .....  | 65 |
| 6.7 Lokalisation (PAR) .....  | 65 |
| 6.8 Kennzeichen für die Antwort der Krankenkasse (ANW) .....                | 65 |
| 6.9 Kennzeichen für die Begründung zur Antwort der Krankenkasse (ANW) ..... | 65 |
| 6.10 Kennung des Nachrichtentyps .....                                      | 66 |
| 6.11 Zahnangabe .....   | 66 |
| 6.12 Befundnummer (ZER) .....   | 66 |
| 6.13 Gebührennummern BEMA .....   | 67 |
| 6.14 Kennzeichen des Befundes (ZER) .....                                   | 70 |
| 6.15 Kennzeichen der Behandlung (ZER) .....                                 | 71 |
| 6.16 Weitere Angaben (ZER) .....  | 72 |
| 6.17 Kennzeichen Behandlungsart (KFO) .....                                 | 72 |
| 6.18 Kriterium Schwierigkeit von Behandlungsmaßnahmen 119 (KFO) .....       | 72 |
| 6.19 Schwierigkeit von Behandlungsmaßnahmen (KFO) .....                     | 72 |
| 6.20 KZV-Nummer .....   | 72 |
| 6.21 Logische Version .....   | 72 |
| 6.22 Versichertenart .....  | 73 |
| 6.23 Besondere Personengruppe .....   | 73 |
| 6.24 Kennzeichen Bemerkungen (ZER) .....                                    | 73 |
| 6.25 Fehlercode (FEH) .....   | 74 |
| 6.26 KIG-Einstufung (KFO) .....   | 74 |
| 6.27 Verarbeitungskennzeichen .....   | 75 |
| 6.28 Kennzeichen der Anamnese des Versicherten (KFO) .....                  | 75 |
| 6.29 Kennzeichen der Diagnose des Versicherten (KFO) .....                  | 76 |
| 6.30 Kennzeichen der Bisslage (Diagnose) des Versicherten (KFO) .....       | 76 |
| 6.31 Kennzeichen der Therapie des Versicherten (KFO) .....                  | 77 |
| 6.32 Kennzeichen der Bisslage (Therapie) des Versicherten (KFO) .....       | 77 |
| 6.33 Kennzeichen der verwendeten Geräte (KFO) .....                         | 77 |
| 6.34 Art der Mitteilung (KFO/ZER) .....                                     | 78 |
| 6.35 Grund unplanmäßiger Verlauf (KFO) .....                                | 78 |
| 6.36 Grund Behandlungsabbruch (KFO) .....                                   | 78 |

|  |    |
|--|----|
| 6.37 Kriterium Schwierigkeit von Behandlungsmaßnahmen 120 (KFO)..... | 78 |
| 6.38 Zuschusshöhe (ZER).....   | 78 |

## Historie

| Version | Status     | Datum      | Autor/<br>Redak-<br>tion | Abschnitt/<br>Seite   | Erläuterung  |
|---------|------------|------------|--------------------------|---|--|
| 1.0     | abgestimmt | 30.03.2020 | GKV-SV                   |   | erste abgestimmte Version  |
| 1.1     | abgestimmt | 02.09.2020 | GKV-SV                   | Abschnitt 2<br>und 4  | Anpassung an Umbenennung<br>KOM-LE/KIM, Korrekturen  |
| 1.1     | abgestimmt | 03.11.2020 | GKV-SV                   | Abschnitt 2.8;<br>Abschnitt 4.6<br>bis 4.8 und<br>Abschnitt 6 | Abschnitt 2.8 neu eingefügt; Ab-<br>schnitt 4.6 bis 4.8 Korrekturen;<br>Abschnitt 6.25, 6.38, 6.21 und<br>6.16 neue Schlüsselwerte er-<br>gänzt  |
| 1.1     | abgestimmt | 03.11.2020 | GKV-SV                   | Abschnitt 4.3 –<br>4.9  | Anpassungen an neunstellige<br>Abrechnungsnummer inkl.<br>Folgeänderung Aufbau der An-<br>tragsnummer  |
| 1.1     | abgestimmt | 03.11.2020 | GKV-SV                   | Abschnitt 4.3<br>und 4.5                                      | Element „KZV-Nummer“ ge-<br>löscht   |
| 1.1     | abgestimmt | 09.12.2020 | GKV-SV                   | Abschnitt 4.6.5   | Feldgruppe Anamnese, Diag-<br>nose und Therapie: Ebene der<br>Zahnangabe korrigiert und Con-<br>tainer-Element „Zahnangaben“<br>eingefügt.   |
| 1.1     | abgestimmt | 14.12.2020 | GKV-SV                   | Abschnitt 4.7   | Angabe einer Antragsnummer<br>bei Mitteilungen verpflichtend;<br>Antragsnummer ursprünglicher<br>Behandlungsplan zusätzlich auf-<br>genommen   |
| 1.1     | abgestimmt | 17.12.2020 | GKV-SV                   | Abschnitt 4.6.2   | Feldgruppe „Weitere Anga-<br>ben“/Feld „Angabe“: Vorkom-<br>men geändert auf „1-10“ und In-<br>halt geändert in „01“ bis „10“.<br>Folgeänderung zur Ergänzung<br>des Wertes „10“ in Schlüsselver-<br>zeichnis 6.16 |
| 1.1     | abgestimmt | 14.12.2020 | GKV-SV                   | Abschnitt 4.6.2   | Feldgruppe „Leistung GOZ“:<br>Vorkommen geändert in 1-30;<br>Child-Element „Zahnangaben“:<br>vorkommen geändert in 0-1 (op-<br>tional)   |
| 1.1     | abgestimmt | 14.12.2020 | GKV-SV                   | Abschnitt 4.6.4   | Neue Element „Unfallkennzei-<br>chen“ eingefügt und bestehen-<br>des Element „Unfall“ umbenannt<br>in „Unfall/Art der Verletzung“  |

---

## 1 Allgemeines

---

- (1) Diese Technische Anlage zur Vereinbarung über die Einführung eines elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahrens für Leistungsanträge nach den BEMA-Teilen 2 bis 5 regelt organisatorische und technische Sachverhalte zur Durchführung der Übermittlung von Antrags- und Genehmigungsinformationen zwischen Zahnärzten und den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung.
- (2) Die Pflege der Technischen Anlage erfolgt durch Austausch/Ergänzung einzelner Seiten oder Abschnitte durch den GKV-Spitzenverband im Einvernehmen mit der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV). Die Technische Anlage wird in Ihrer aktuellen Fassung durch den GKV-Spitzenverband im Internet veröffentlicht unter [www.gkv-daten austausch.de](http://www.gkv-daten austausch.de).
- (3) Für das Verfahren ist der Zeichensatz UTF-8 festgelegt. Es sind nur die darstellbaren Zeichen zu verwenden.
- (4) Das Format der Nutzdaten ist XML. Der GKV-Spitzenverband stellt XML-Schemata zur Verfügung, die für das Verfahren anzuwenden sind. Die XML-Schemata sind Bestandteil dieser Technischen Anlage; die Dokumentation der Schemata erfolgt im Anhang 1.
- (5) Für das Verfahren gelten die XML-Empfehlungen gemäß der Gemeinsamen Grundsätze Technik nach § 95 SGB IV. Zudem gelten für die Nutzung der Telematik Infrastruktur (TI) die technischen Vorgaben der gematik ([Download über gematik Fachportal](#)); insbesondere wird verwiesen auf:
  1. Implementierungsleitfaden Primärsysteme [gemILF\_PS]
  2. Systemspezifisches Konzept Kommunikation Leistungserbringer (KIM) [gemSysL\_KOM-LE]
  3. Spezifikation KIM –Clientmodul [gemSpec\_CM\_KOM-LE]
  4. Spezifikation Konnektor [gemSpec\_Kon]
  5. Spezifikation Basis-/KTR-Consumer [gemSpec\_Basis\_KTR\_Consumer]
  6. Spezifikation des Konnektor Signaturproxys [gemSpec\_Kon\_SigProxy].

---

## 2 Durchführung der Datenübermittlung

---

### 2.1 Grundsätze

- (1) Bei jeder Übermittlung zwischen Zahnarztpraxis und Krankenkasse wird eine Nutzdatendatei übertragen. Die zu übermittelnden Nutzdaten müssen den im Abschnitt „4. Datensatzbeschreibung“ beschriebenen Inhalten und Strukturen entsprechen. Eine Nutzdatendatei enthält genau einen Antrags-, Mitteilungs- oder einen Antwortdatensatz oder eine Fehlernachricht.
- (2) Die Übertragungsdateien werden nicht komprimiert.
- (3) Der Absender der Daten (Vertragszahnarztpraxis oder Krankenkasse/Datenannahmestelle) hat sicherzustellen, dass nur geprüfte Datensätze übermittelt werden. Die Prüfung muss mindestens der Qualität einer XML-Schemaprüfung nach Abschnitt 5.1.2 entsprechen.
- (4) Der Absender hat für die Möglichkeit der Rekonstruktion der Daten im Falle eines Dateiverlustes auf dem Transportweg oder einer Dateirückweisung Sorge zu tragen.
- (5) Werden bei oder nach der Übermittlung Mängel festgestellt, gilt das Quittierungsverfahren (Abschnitt 2.3) sowie das Fehlerverfahren (Abschnitt 5).

### 2.2 Datenübertragung

Die Datenübermittlung zwischen Zahnarztpraxis und Krankenkasse/Datenannahmestelle erfolgt ausschließlich per Datenfernübertragung über die TI. Als Übermittlungsart wird das sichere Übermittlungsverfahren KIM verwendet. Grundlage für das KIM-Verfahren sind die Spezifikationen und Konzepte der gematik in der jeweils aktuellen Fassung, insbesondere wird verwiesen auf:

1. Implementierungsleitfaden Primärsysteme [gemILF\_PS]
2. Systemspezifisches Konzept Kommunikation Leistungserbringer (KIM) [gemSysL\_KOMLE]

Mit einer KIM Nachricht wird immer genau eine Nutzdatendatei als Anhang übermittelt, ansonsten ist der E-Mail-Body leer. Im Betreff der KIM-Nachricht ist der Dateiname gemäß Abschnitt 2.5 einzutragen.

### 2.3 Quittierung

Dieser Abschnitt befindet sich in Überarbeitung. Die Regelungen zur technischen Eingangsbestätigung werden in einer weiteren Version dieser Technischen Anlage angepasst.

*Die technische Quittierung (Eingangsbestätigung) eingegangener Dateien erfolgt in Form einer Lesebestätigung. Diese wird durch das Primärsystem der Zahnarztpraxis bzw. bei den Krankenkassen durch den KTR-Consumer erstellt und an den Absender übermittelt, wenn die eingehende KOM-LE Nachricht dies anfordert. Die Lesebestätigung beinhaltet die geschützte Originalnachricht als Anhang.*

*Es wird insbesondere verwiesen auf das Systemspezifische Konzept Kommunikation Leistungserbringer (KIM) [gemSysL\_KOMLE] und auf die Spezifikation Basis-/KTR-Consumer [gemSpec\_Basis\_KTR\_Consumer] der gematik.*

## **2.4 Verschlüsselung und Signatur**

### **Signatur der zu übermittelnden Dateien**

Bei der Übermittlung von Antrags- oder Mitteilungsdaten an die Krankenkasse werden die Daten in der Vertragszahnarztpraxis [fortgeschritten mittels SMC-B/qualifiziert mittels eHBA]<sup>1</sup> signiert. Dabei kommt der Signaturdienst des Konnektors gemäß Spezifikation der gematik zum Einsatz. Als Signaturverfahren für Antragsdateien wird CMS (CAAdES) enveloping verwendet. Die Stapelsignaturfunktion kann verwendet werden.

Es wird insbesondere verwiesen auf die Spezifikation Konnektor [gemSpec\_Kon, Abschnitt 4.1.8] und den Implementierungsleitfaden Primärsysteme [gemILF\_PS, Abschnitt 4.4] sowie die Spezifikation des Konnektor Signaturproxys [gemSpec\_Kon\_SigProxy].

Bei der Übermittlung von Antwortdaten oder Fehlernachrichten von der Krankenkasse an die Vertragszahnarztpraxis werden diese durch die Krankenkasse elektronisch mittels SM B KTR signiert. Dabei kommt der Signaturdienst des Basis-/KTR-Consumers gemäß Spezifikation der gematik zum Einsatz. Als Signaturverfahren für Antwort- oder Fehlerdateien wird CMS (CAAdES) enveloping verwendet. Es wird insbesondere verwiesen auf die Spezifikation Basis-/KTR-Consumer [gemSpec\_Basis\_KTR\_Consumer, Abschnitt 6.2].

Da aus Sicht des Konnektors Binärdaten mit einer QES versehen werden, ist es zwingend erforderlich, dass die Signatur-Prüfung auf den unveränderten Binärdaten, die aus der KIM Nachricht extrahiert wurden, durchgeführt wird. Insbesondere darf keine XML-Verarbeitung der Daten vor der Signaturprüfung durchgeführt werden.

---

<sup>1</sup> Qualifizierte elektronische Signatur (QES) mittels eHBA oder fortgeschrittene elektronische Signatur mittels SMC-B. Entscheidung gemäß Vertrag bis 31.12.2020.



### **Verschlüsselung der KIM Nachricht**

Die Ende-zu-Ende Verschlüsselung der Daten erfolgt im Rahmen der Datenübermittlung mittels KIM. Dabei wird die gesamte KIM Nachricht einschließlich deren Anhänge über das Clientmodul des Absenders automatisch für den Empfänger Ende-zu-Ende verschlüsselt. Die Entschlüsselung der Nachricht erfolgt durch das Clientmodul des Empfängers. Es gelten hierfür die Spezifikationen der gematik. Es wird insbesondere verwiesen auf das System spezifische Konzept Kommunikation Leistungserbringer [gemSysL\_KOMLE].

## **2.5 Dateiname und Verfahrenskennung**

Der Dateiname setzt sich aus der Verfahrenskennung und der Antragsnummer zusammen. Die Verfahrenskennung lautet "EBZ".

<Verfahrenskennung>\_<Antragsnummer>

Stellen 1-5:

„EEBZ0“ für Echtdaten DA elektronisches Beantragungs- und Genehmigungsverfahren

„TEBZ0“ für Testdaten DA elektronisches Beantragungs- und Genehmigungsverfahren

Stelle 6:

”\_“

Stellen 7-36:

Antragsnummer, wie in den Nutzdaten angegeben

Beispiel

EEBZ0\_301234562104ZE1234567891234567

## **2.6 Ermittlung der KIM-Mailadressen**

Die Ermittlung der KIM-Mailadresse des Empfängers erfolgt durch den Absender anhand der KZV-Nummer und der Abrechnungsnummer (<KZV-Nr. 2stellig><Abrechnungsnummer 6stellig>) der Zahnarztpraxis bzw. des Haupt-IK der Krankenkasse von der eGK und unter Nutzung des Verzeichnisdienstes der TI. Die Werte sind jeweils im Feld domainID abgelegt.

Es wird hierzu verwiesen auf die Spezifikation des Verzeichnisdienstes der gematik [gemSpec\_VZD] sowie bzgl. der Attributs-Zuordnungen des Verzeichnisdienstes auf den Implementierungsleitfaden zur Pflege des Verzeichnisdienstes [gemILF\_Pflege\_VZD].

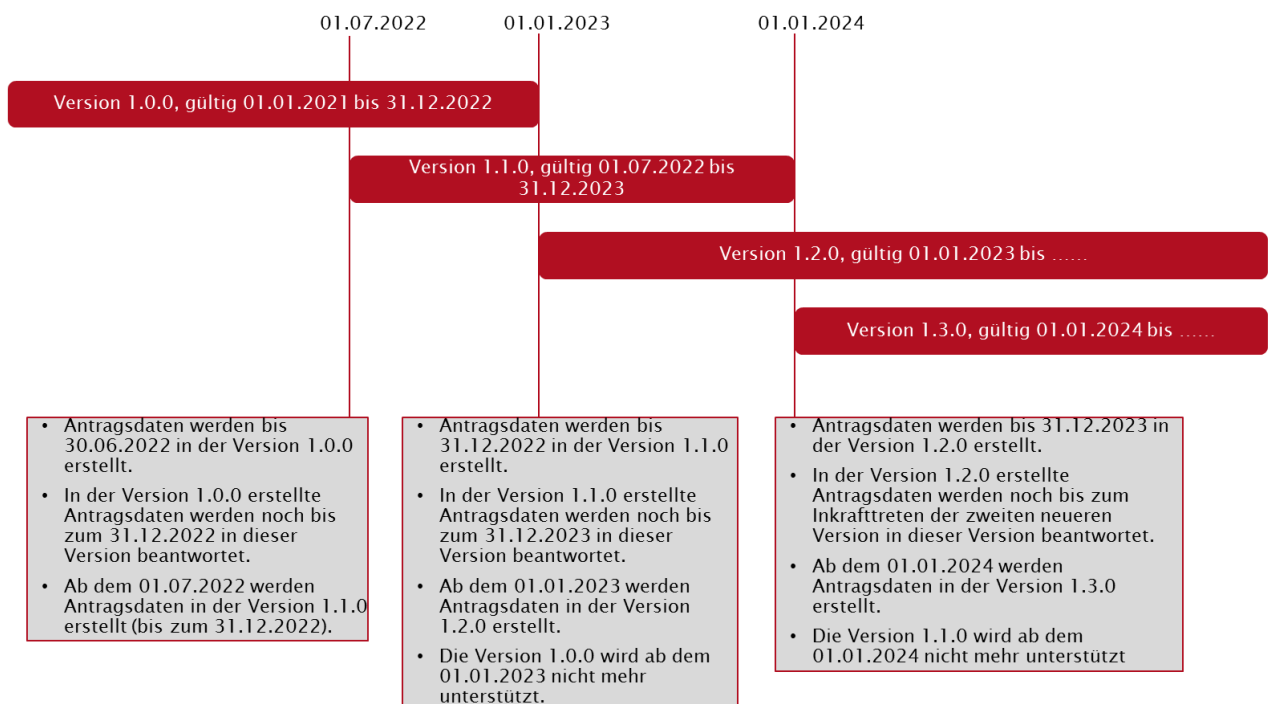
## 2.7 Versionswechsel

Datensätze sind grundsätzlich in der aktuellsten gültigen Version zu erstellen. Dies gilt insbesondere für Antragsdaten und Mitteilungsdaten. Ein Antrag wird dabei aber immer in derselben logischen Version des Verfahrens beantwortet, in der er übermittelt wurde, d. h. eine Antwortnachricht muss dieselbe logische Version haben wie die Antragsnachricht, auf die sie sich bezieht. Dies gilt auch, wenn zum Zeitpunkt der Erstellung der Antwortnachricht bereits eine neuere logische Version gültig ist.

Ein Wechsel der logischen Version zwischen zwei Antragsnachrichten innerhalb eines Behandlungsfalles ist möglich. Beispielsweise könnte zu einem KFO-Behandlungsfall ein Antragsdatensatz (Erstantrag) mit der Version 1.0.0 und später ein Verlängerungsantrag mit der logischen Version 1.3.0 übermittelt werden.

Es werden von den Teilnehmern bis zu zwei logische Versionen des Verfahrens parallel unterstützt. Dabei wird die ältere Version so lange unterstützt, bis zwei neuere Versionen in Kraft getreten sind.

Beispiel:



## 2.8 KIM Dienstkennung

Die Möglichkeit zur Angabe der KIM-Dienstkennung wird bei Nachrichten innerhalb dieses Datenaustauschverfahrens genutzt. Bei Erstellung einer KIM-Nachricht wird durch den Absender in Abhängigkeit vom Nachrichtentyp der entsprechende Eintrag im Nachrichtenheader gesetzt. Dies gilt auch für die technische Quittierung einer Nachricht (Lesebestätigung). Die zu verwendende Dienstkennung ist dem Verzeichnis der gematik (<https://fachportal.gematik.de/service/dienstkennung-kim-kom-le/>) zu entnehmen.

| Anwendung | Verantwortlich     | Anwendungsbeschreibung  | Dienstkennung  | Kurzbeschreibung  |
|-----------|--------------------|---|----------------|---|
| EBZ       | GKV-Spitzenverband | Elektronische Beantragung und Genehmigung zahnärztlicher Leistungen | EBZ; PAR;1.0.0 | Antragsdatensatz Behandlung von Parodontopathien<br><br>Verwendung:<br>Vertragszahnärzte, Krankenkassen         |
|           |                    |   | EBZ; ZER;1.0.0 | Antragsdatensatz Zahnersatz<br><br>Verwendung:<br>Vertragszahnärzte, Krankenkassen                              |
|           |                    |   | EBZ; KGL;1.0.0 | Antragsdatensatz Behandlung von Kiefergelenkerkrankungen<br><br>Verwendung:<br>Vertragszahnärzte, Krankenkassen |
|           |                    |   | EBZ; KBR;1.0.0 | Antragsdatensatz Behandlung von Kieferbruch<br><br>Verwendung:<br>Vertragszahnärzte, Krankenkassen              |
|           |                    |   | EBZ; KFO;1.0.0 | Antragsdatensatz Kieferorthopädische Behandlung<br><br>Verwendung:<br>Vertragszahnärzte, Krankenkassen          |
|           |                    |   | EBZ; ANW;1.0.0 | Antwortdatensatz der Krankenkasse<br><br>Verwendung:<br>Vertragszahnärzte, Krankenkassen                        |
|           |                    |   | EBZ; FEH;1.0.0 | Fehlernachricht<br><br>Verwendung:  |

| An-<br>wen-<br>dung | Verant-<br>wortlich | Anwendungs-<br>beschreibung | Dienstkennung  | Kurzbeschreibung   |
|---------------------|---------------------|-----------------------------|----------------|--|
|                     |                     |                             |                | Vertragszahnärzte, Kran-<br>kenkassen  |
|                     |                     |                             | EBZ; MIT;1.0.0 | Mitteilungsdatensatz<br><br>Verwendung:<br>Vertragszahnärzte, Kran-<br>kenkassen                                 |
|                     |                     |                             | EBZ; QUI;1.0.0 | Quittierung eingegangener<br>Daten (Lesebestätigung)<br><br>Verwendung:<br>Vertragszahnärzte, Kran-<br>kenkassen |

---

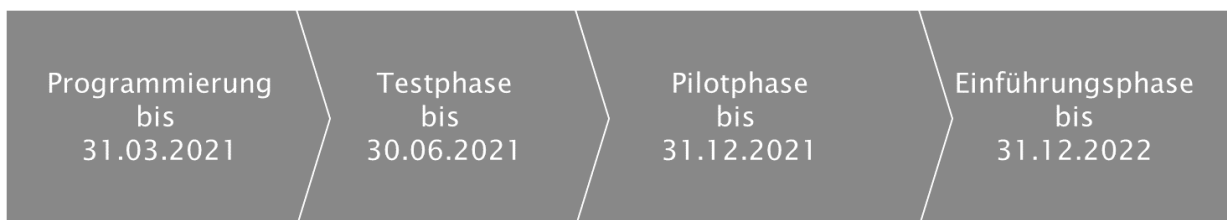
## 3 Testverfahren

---

Bevor der produktive Datenaustausch zwischen einer Vertragszahnarztpraxis und der Krankenkasse bzw. deren Datenannahmestelle beginnt, wird ein Testverfahren zwischen den Teilnehmern durchgeführt.

### 3.1 Gestuftes Verfahren und Zeitrahmen

Die Tests werden als gestuftes Verfahren nach folgendem Zeitrahmen durchgeführt. Die Testergebnisse werden dokumentiert.



#### 1. Stufe - Testphase

In der dreimonatigen Testphase finden direkte Tests zwischen PVS-Herstellern und Krankenkassen (inkl. Datenannahmestellen) ohne Beteiligung von Zahnarztpraxen statt. Dabei werden Strukturtests für alle Nachrichtentypen durchgeführt. Diese dienen der Prüfung, ob durch das System des Absenders valide Nutzdatendateien gemäß der Datensatzbeschreibung erstellt werden. Dies schließt die korrekte Verwendung von Schlüsseln und elementübergreifende logische Prüfungen ein. Zudem finden Tests in den Fachverfahren des jeweiligen Empfängers der Nachricht statt. Dadurch wird die Verarbeitung der Daten in den Fachverfahren des Empfängers geprüft.

#### 2. Stufe - Pilotphase

In der sechsmonatigen Pilotphase finden Tests zwischen ausgewählten Zahnarztpraxen und Krankenkassen (inkl. Datenannahmestellen) statt. Zu diesem Zweck erfolgt der erste Austausch von Echtdateien unter Nutzung von KIM. Dadurch wird die direkte Anbindung zwischen Zahnarztpraxen und Krankenkassen mittels KIM sowie die Erstellung und Verarbeitung von Nachrichten bei den Absendern und Empfängern unter Praxisbedingungen getestet.

#### 3. Stufe - Einführungsphase

In der 12monatigen Einführungsphase findet der Echtbetrieb zwischen allen Zahnarztpraxen und Krankenkassen statt. Zahnärzte können gemäß § 17 der Grundsatzvereinbarung über ein elektronisches Beantragungs- und Genehmigungsverfahren für Leistungsanträge nach den BEMA-Teilen 2 bis 5 in Ausnahmefällen innerhalb der Einführungsphase auch auf das Papierverfahren zurückgreifen. Wenn eine elektronische Beantragung erfolgt ist, ist ein zusätzliches Papierverfahren in gleicher Sache (Parallelverfahren) ausgeschlossen.

### **3.2 Teilnehmende Institutionen**

Ziel ist es, dass alle auf dem Markt befindlichen PVS-Produkte und Systeme der Krankenkassen einbezogen werden. Die Auswahl der Zahnarztpraxen erfolgt durch die PVS-Hersteller. Diese teilen dem GKV-Spitzenverband die teilnehmenden Zahnarztpraxen mit. Der GKV-Spitzenverband erstellt eine Liste der teilnehmenden Krankenkassen bzw. Datenannahmestellen, PVS-Hersteller und Zahnarztpraxen. Diese wird den Beteiligten zur Verfügung gestellt.

### **3.3 Ergebnisse der Tests**

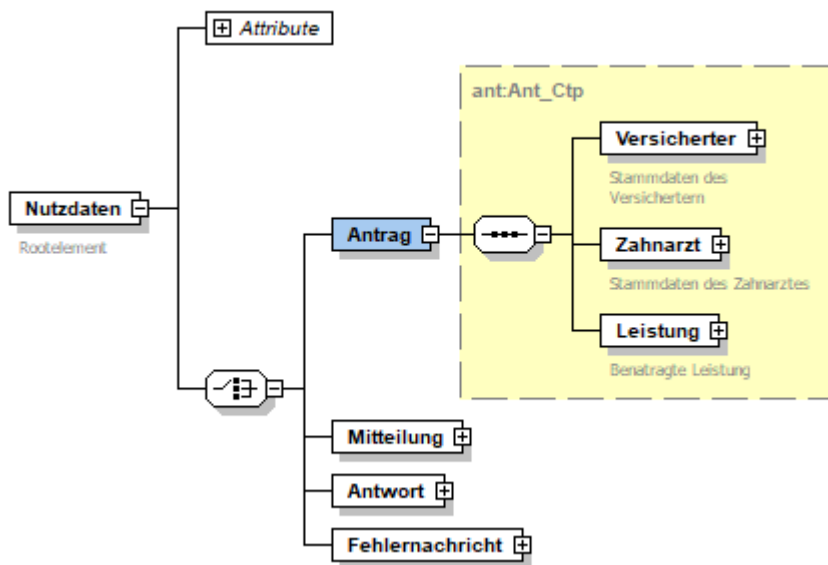
Die Ergebnisse der Test- und Pilotphase werden festgehalten und in einer gemeinsamen AG Testphase kommuniziert, ausgewertet und ggf. notwendige Maßnahmen (z. B. Korrekturen an der Technischen Anlage oder Anpassung des Zeitrahmens) mit der Verhandlungskommission abgestimmt.

## 4 Datensatzbeschreibung der Nutzdaten

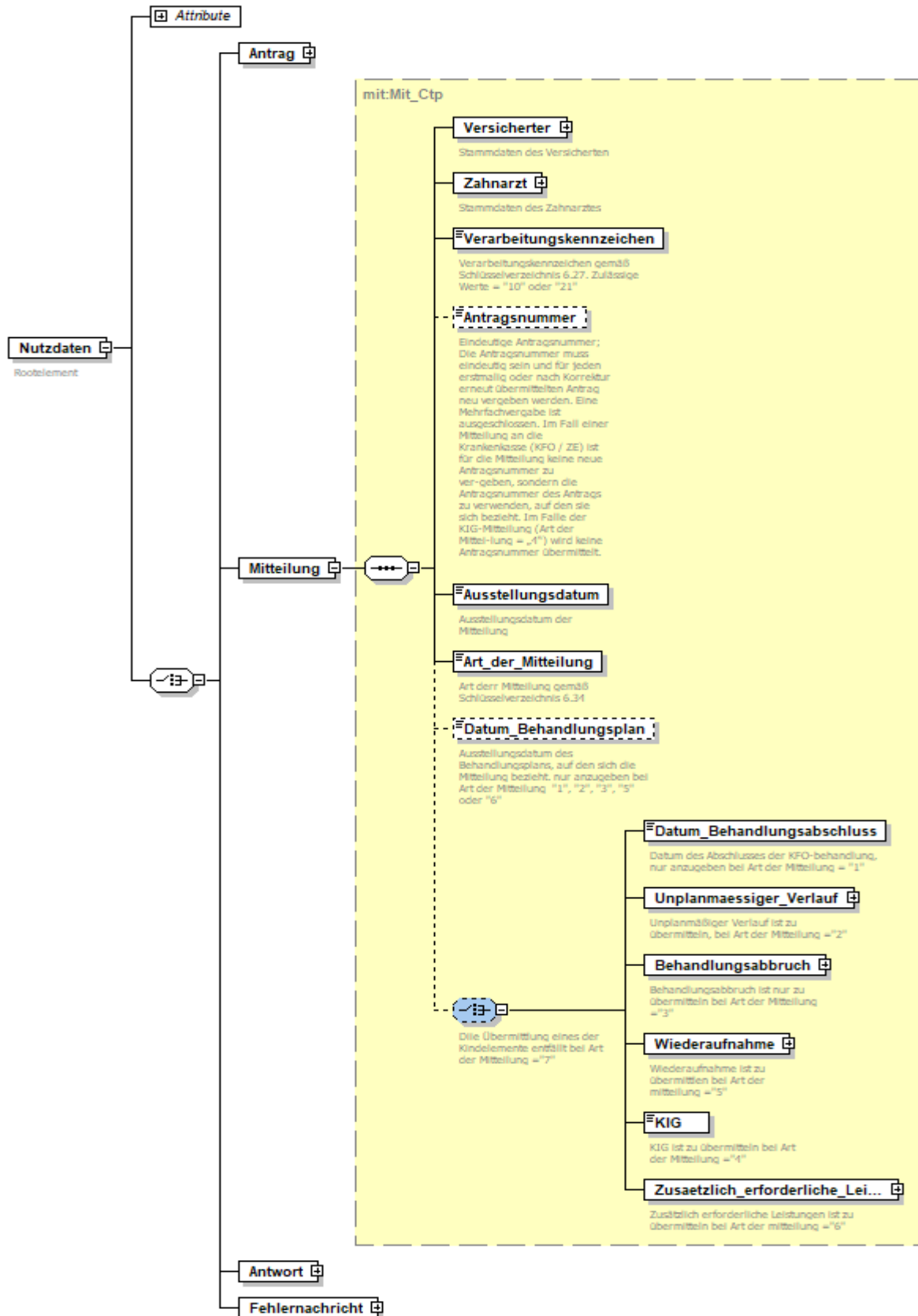
### 4.1 Struktur der Nachrichtentypen

Antrags- und Mitteilungsnachrichten beinhalten immer den Header, die Stammdaten des Versicherten und des Zahnarztes sowie die jeweiligen Antragsdaten/Mitteilungsdaten in Abhängigkeit von der beantragten Leistung bzw. von der Art der Mitteilung.

Antragsnachricht



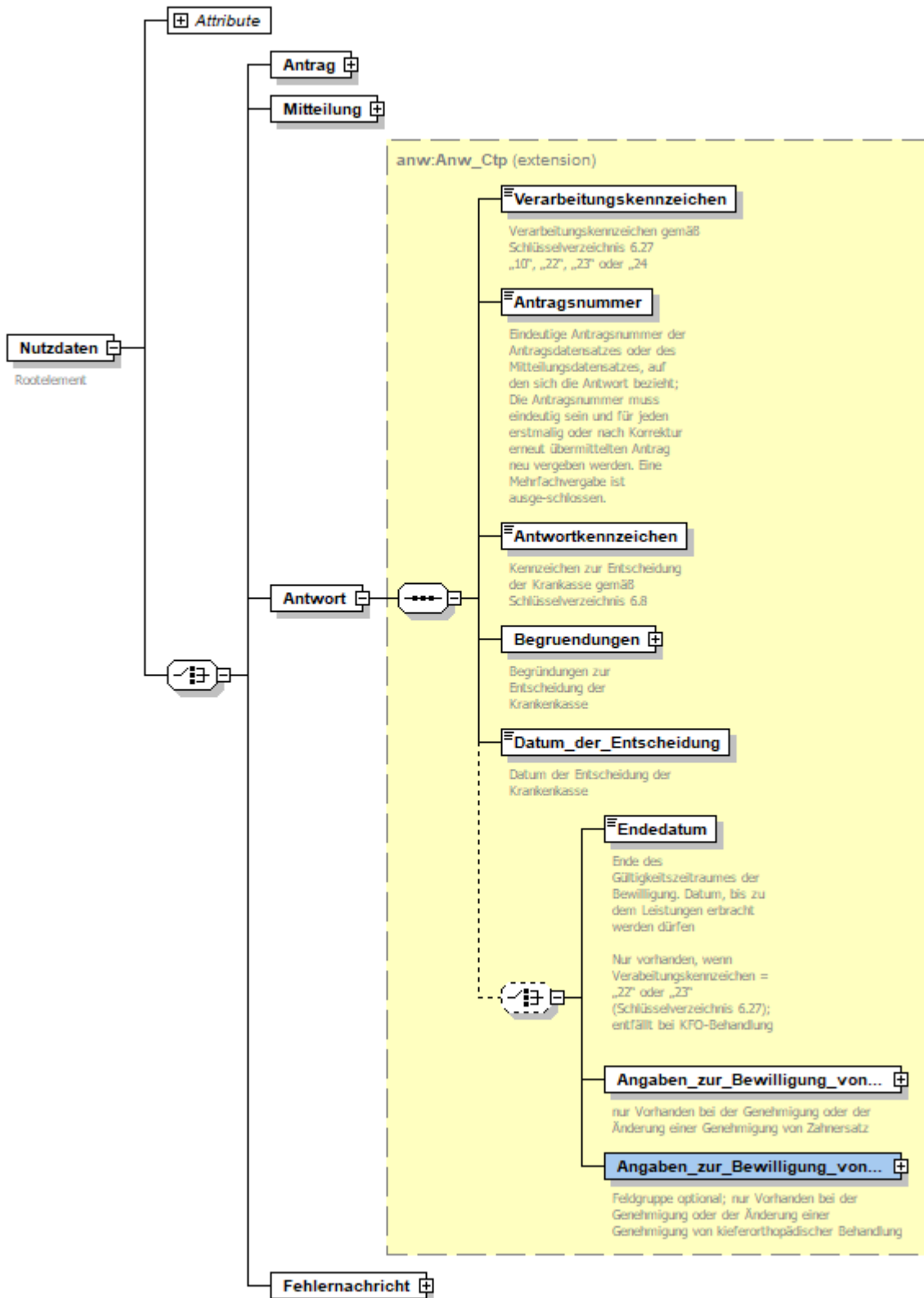
Mitteilungsnachricht



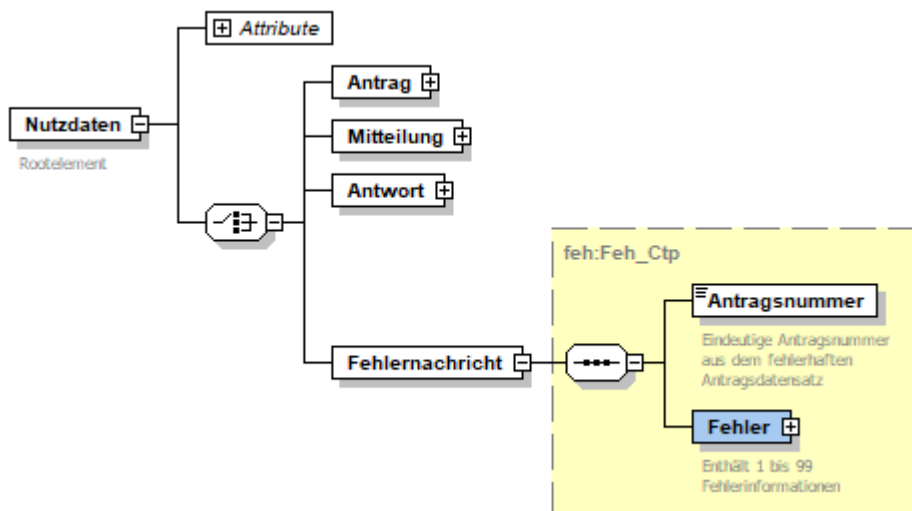
Antwort- und Fehlernachrichten beinhalten den Header und die Antwort- bzw. Fehlerdaten.



Antwortnachricht



Fehlernachricht



#### 4.2 Erläuterung der Datenbeschreibung (Feldliste):

- (1) Anzahl Stellen (Anz. Stell.): Wenn eine Zahl angegeben wird (z. B. 5), dann handelt es sich um eine fixe Stellenanzahl für das Datenfeld. Sofern eine Zahl nach zwei vorangestellten Punkten angegeben wird (z. B. ..35), handelt es sich um die höchstmögliche Stellenbelegung für das Datenfeld.
- (2) Feld-Typ:  
an = alphanumerischer Inhalt  
n = numerischer Inhalt
- (3) Feld-Art:  
M = Muss-Feld  
Muss-Felder sind in den zu liefernden Datensätzen immer zu füllen.  
  
K = Kann-Feld  
Kann-Felder sind in den Datensätzen unter bestimmten Bedingungen zu füllen. Die Bedingungen sind in der Erläuterung zum Datenfeld beschrieben. Sofern die Bedingung für ein Kann-Feld erfüllt wird, ist es wie ein Muss-Feld zwingend zu füllen. Falls für ein Kann-Feld keine Bedingung formuliert ist, ist es in der Regel zu füllen, wenn die dafür benötigte Information dem Absender der Nachricht vorliegt.
- (4) Die Anzahl der Stellen wird unter „Anz. Stell.“ angegeben. Das Dezimalzeichen ist als eigene Stelle innerhalb eines numerischen Inhalts in Form eines Kommas zu übermitteln. Die Dezimalstellen und das Dezimalzeichen werden bei der Ermittlung der maximalen Länge eines Datenelementwertes mitgezählt.

### 4.3 Header

| Elementname           | Anz. Stell. | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung  | Inhalt  |
|-----------------------|-------------|---------|---------|-----------|--|---|
| Abrechnungsnummer     | 9           | an      | M       | 1         | Abrechnungsnummer der Praxis oder Einrichtung  | Stelle 1: „0“<br><br>Stelle 2-3: KZV-Nummer gemäß Schlüsselverzeichnis 6.20<br><br>Stelle 4-9: Abrechnungsnummer, ggf. linksbündig aufgefüllt mit Nullen<br><br>z. B. „013000056“ |
| KIM Adresse Zahnarzt  | 1..254      | an      | M       | 1         | KIM Mailadresse des Zahnarztes an die die Antwort der Krankenkasse übermittelt werden muss |   |
| IK Krankenkasse       | 9           | n       | M       | 1         | IK der Krankenkasse des Versicherten   | z. B. „101234567“   |
| Erstellungsdatum      | 8           | n       | M       | 1         | Datum der Erstellung der Nutzdatendatei  | Im Format JJJJMMTT  |
| Erstellungszeit       | 8           | an      | M       | 1         | Uhrzeit der Erstellung der Nutzdatendatei  | Im Format HH:MM:SS  |
| Verfahrenskennzeichen | 5           | an      | M       | 1         | Verfahrenskennzeichen  | „TEBZ0“ für Testdaten oder „EEBZ0“ für Echtdateien  |
| Logische Version      | 5..11       | an      | M       | 1         | Logische Version gemäß Schlüsselverzeichnis 6.21   | derzeit „1.1.0“   |
| Nachrichtentyp        | 3           | an      | M       | 1         | Kennung des Nachrichtentyps gemäß Schlüsselverzeichnis 6.10                                |   |

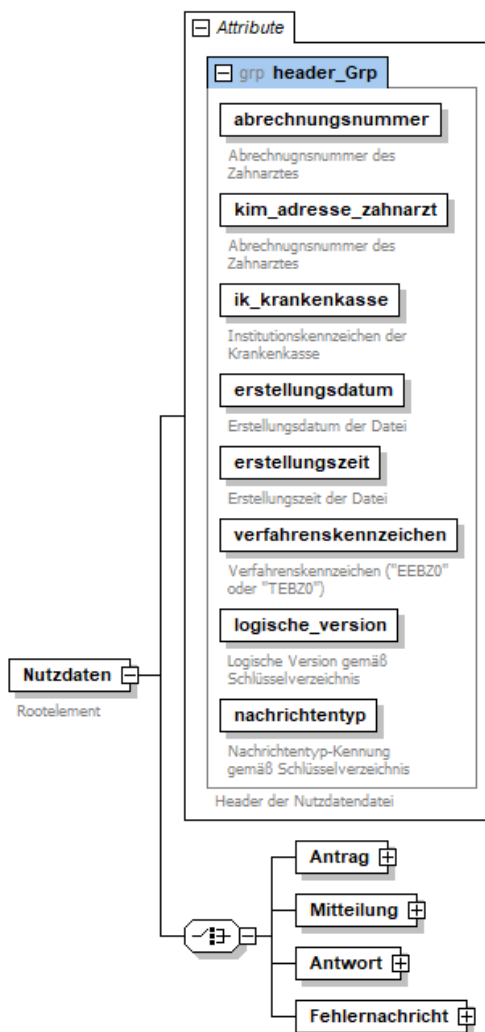
Beim dem im Header anzugebenden Absender und Empfänger von Antrags- oder Antwortdaten handelt es sich immer entweder um einen Vertragszahnarzt oder um eine Krankenkasse. Die Identifikation des Absenders und Empfängers einer Datei erfolgt im Header über die Datenfelder „Abrechnungsnummer“ und „IK Krankenkasse“. Diese Datenfelder sind immer zu übermitteln.

Welche Stelle Absender bzw. Empfänger einer Datei ist, ergibt sich aus dem Nachrichtentyp. Bei Nachrichtentyp „ANW“ oder „FEH“ ist die Krankenkasse Absender, bei allen anderen Nachrichtentypen ist sie Empfänger der Datei.

Die Schnittstellendefinition zu diesem Verfahren besteht aus der Technischen Anlage und den XML-Schemata, wobei zu einem Zeitpunkt immer eine bestimmte Version der Technischen Anlage in Kombination mit den XML-Schemata in jeweils einer bestimmten Version gültig ist. Da sich die Version der Technische Anlage und der XML-Schemata unterschiedlich entwickeln können (z. B. Änderungen an der Technischen Anlage, die keine Änderung der Schemata erfordern oder umgekehrt), ist im Betrieb die Angabe der TA-Version nicht ausreichend. Stattdessen muss die zuvor beschriebene, gültige Kombination aus Technischer Anlage und XML-Schemata benannt werden. Diese Kombination wird durch die Logische Version repräsentiert.

Beispiel:

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen  |
|-----------|---|
| 1.1.0     | Die logische Version ergibt sich aus der Kombination folgender gültiger Dokumente:<br>Technische Anlage Version 1.1 anzuwenden ab 01.04.2021,<br>XML-Schemata: EEBZ0-ANT_1.0.0.xsd, EEBZ0-ANW_1.0.0.xsd, EEBZ0-basis_1.0.0.xsd, EEBZ0-DAT_1.0.0.xsd, EEBZ0-KBR_1.0.0.xsd, EEBZ0-KFO_1.0.0.xsd, EEBZ0-KGL_1.0.0.xsd, EEBZ0-PAR_1.0.0.xsd, EEBZ0-ZER_1.0.0.xsd, EEBZ0-MIT_1.0.0.xsd und EEBZ0-FEH_1.0.0.xsd |



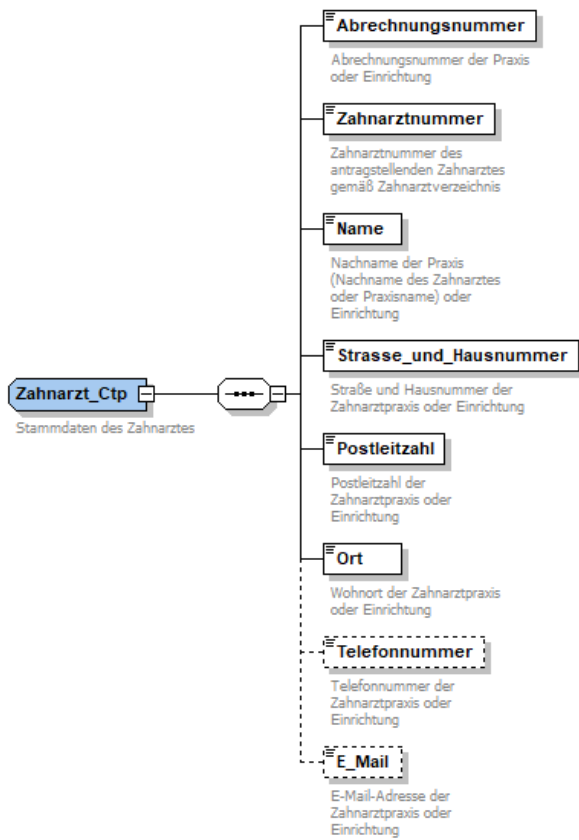
#### 4.4 Stammdaten des Versicherten

| Elementname                   | Anz. Stell. | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung  | Inhalt                         |
|-------------------------------|-------------|---------|---------|-----------|--|--------------------------------|
| Krankenkasse                  | 1..45       | an      | M       | 1         | Name der Krankenkasse  |                                |
| Krankenversicherer-<br>nummer | 10          | an      | K       | 0-1       | Krankenversicherer-<br>nummer des Versicherten von der eGK<br><br>Es ist entweder die<br>Krankenversicherer-<br>nummer von der eGK<br>oder die Ersatznum-<br>mer anzugeben.  | z. B.<br>„A000500015“          |
| Ersatznummer                  | 6..12       | an      | K       | 0-1       | Ersatznummer vom<br>Anspruchsnachweis<br>der Krankenkasse (für<br>die Übergangszeit bis<br>zum Vorliegen einer<br>eGK).<br><br>Es ist entweder die<br>Krankenversicherer-<br>nummer von der eGK<br>oder die Ersatznum-<br>mer anzugeben. |                                |
| Versichertenart               | 1           | n       | M       | 1         | Versichertenart des<br>Versicherten gemäß<br>Schlüsselverzeichnis<br>6.22  | „0“, „1“, „3“ oder<br>„5“      |
| Besondere Personen-<br>gruppe | 2           | an      | M       | 1         | Besondere Personen-<br>gruppe gemäß Schlüs-<br>selverzeichnis 6.23   | „00“, „04“ oder<br>„06“ – „09“ |
| Name                          | 1..45       | an      | M       | 1         | Nachname des Versicherten  |                                |
| Vorname                       | 1..45       | an      | M       | 1         | Vorname des Versicherten   |                                |
| Geburtsdatum                  | 8           | an      | M       | 1         | Geburtsdatum des<br>Versicherten   | im Format<br>JJJJMMTT          |
| Titel                         | 1..20       | an      | K       | 0-1       | Titel des Versicherten   |                                |
| Namenszusatz                  | 1..20       | an      | K       | 0-1       | Namenszusatz des<br>Versicherten   |                                |
| Vorsatzwort                   | 1..20       | an      | K       | 0-1       | Vorsatzwort des Versicherten   |                                |
| Straße                        | 1..46       | an      | M       | 1         | Straße des Versicherten  |                                |
| Hausnummer                    | 1..9        | an      | M       | 1         | Hausnummer des Versicherten  |                                |
| Postleitzahl                  | 1..10       | an      | M       | 1         | Postleitzahl des Versicherten  |                                |
| Ort                           | 1..40       | an      | M       | 1         | Wohnort des Versicherten   |                                |
| Ländercode                    | 2-3         | an      | M       | 1         | Ländercode des Versicherten<br>Anlage 8 DEÜV   |                                |



#### 4.5 Stammdaten des Zahnarztes

| Elementname           | Anz. Stell. | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung  | Inhalt  |
|-----------------------|-------------|---------|---------|-----------|--|---|
| Abrechnungsnummer     | 9           | an      | M       | 1         | Abrechnungsnummer der Praxis oder Einrichtung  | Stelle 1: „0“<br><br>Stelle 2-3: KZV-Nummer gemäß Schlüsselverzeichnis 6.20<br><br>Stelle 4-9: Abrechnungsnummer, ggf. linksbündig aufgefüllt mit Nullen<br><br>z. B. „013000056“ |
| Zahnarztnummer        | 9           | an      | M       | 1         | Zahnarztnummer des antragstellenden Vertragszahnarztes aus dem Zahnarztverzeichnis nach § 293 Abs. 4 SGB V |   |
| Name der Praxis       | 1..45       | an      | M       | 1         | Name der Praxis (Nachname des Zahnarztes oder Praxisname) oder Einrichtung                                 |   |
| Straße und Hausnummer | 1..56       | an      | M       | 1         | Straße und Hausnummer der Zahnarztpraxis oder Einrichtung  |   |
| Postleitzahl          | 1..10       | an      | M       | 1         | Postleitzahl der Zahnarztpraxis oder Einrichtung   |   |
| Ort                   | 1..40       | an      | M       | 1         | Ort der Zahnarztpraxis oder Einrichtung  |   |
| Telefonnummer         | 1..20       | an      | K       | 0-1       | Telefonnummer der Zahnarztpraxis oder Einrichtung  |   |
| E-Mail                | 1..100      | an      | K       | 0-1       | E-Mail-Adresse der Zahnarztpraxis oder Einrichtung   |   |





## 4.6 Antragsdaten nach Art der Leistung

### 4.6.1 Beantragung von Leistungen zur Behandlung von Parodontopathien (PAR)

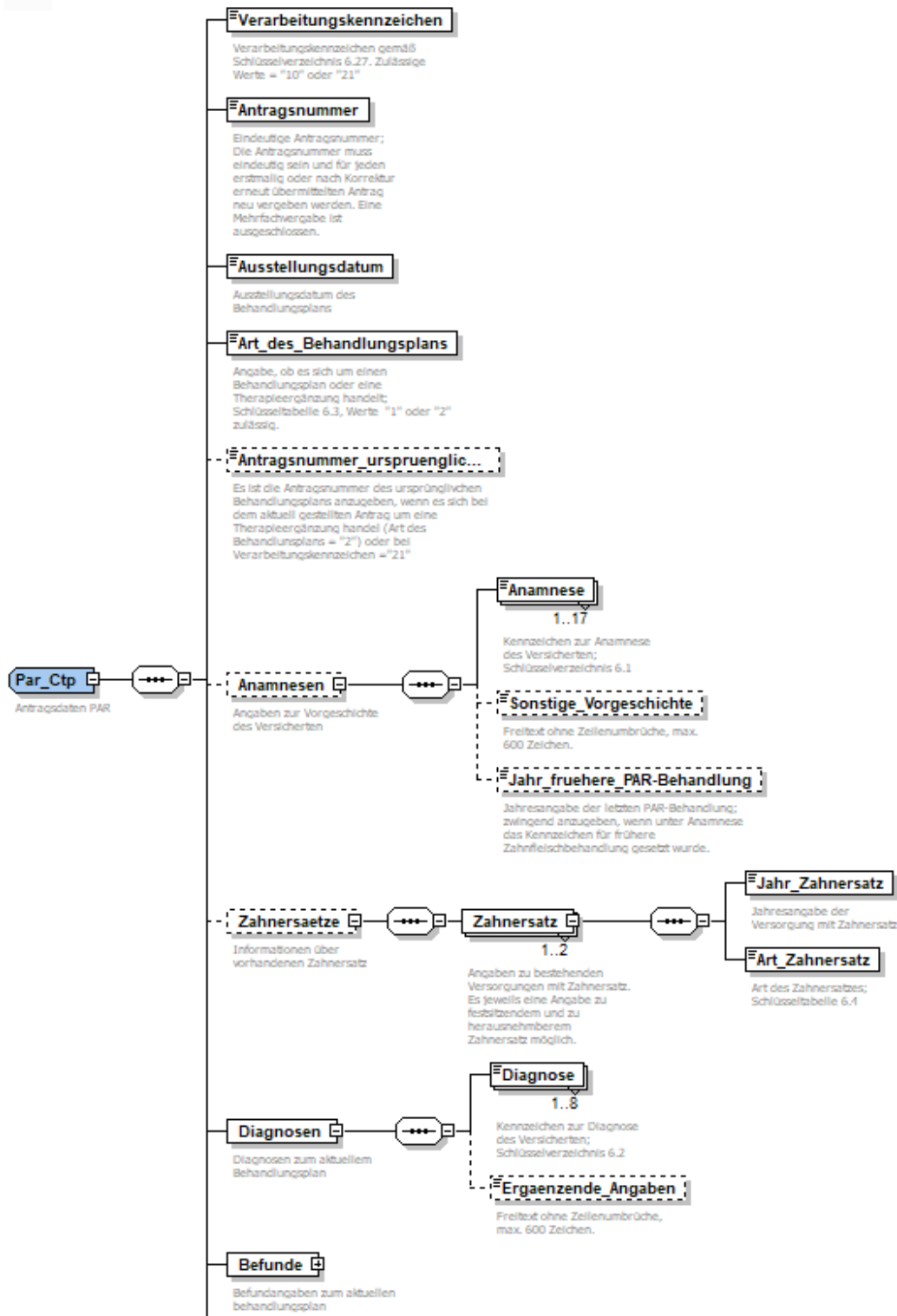
Die Umsetzung des elektronischen Antrages auf PAR-Leistungen erfolgt nachdem die Anpassung der PAR-Richtlinie des G-BA beschlossen wurde.

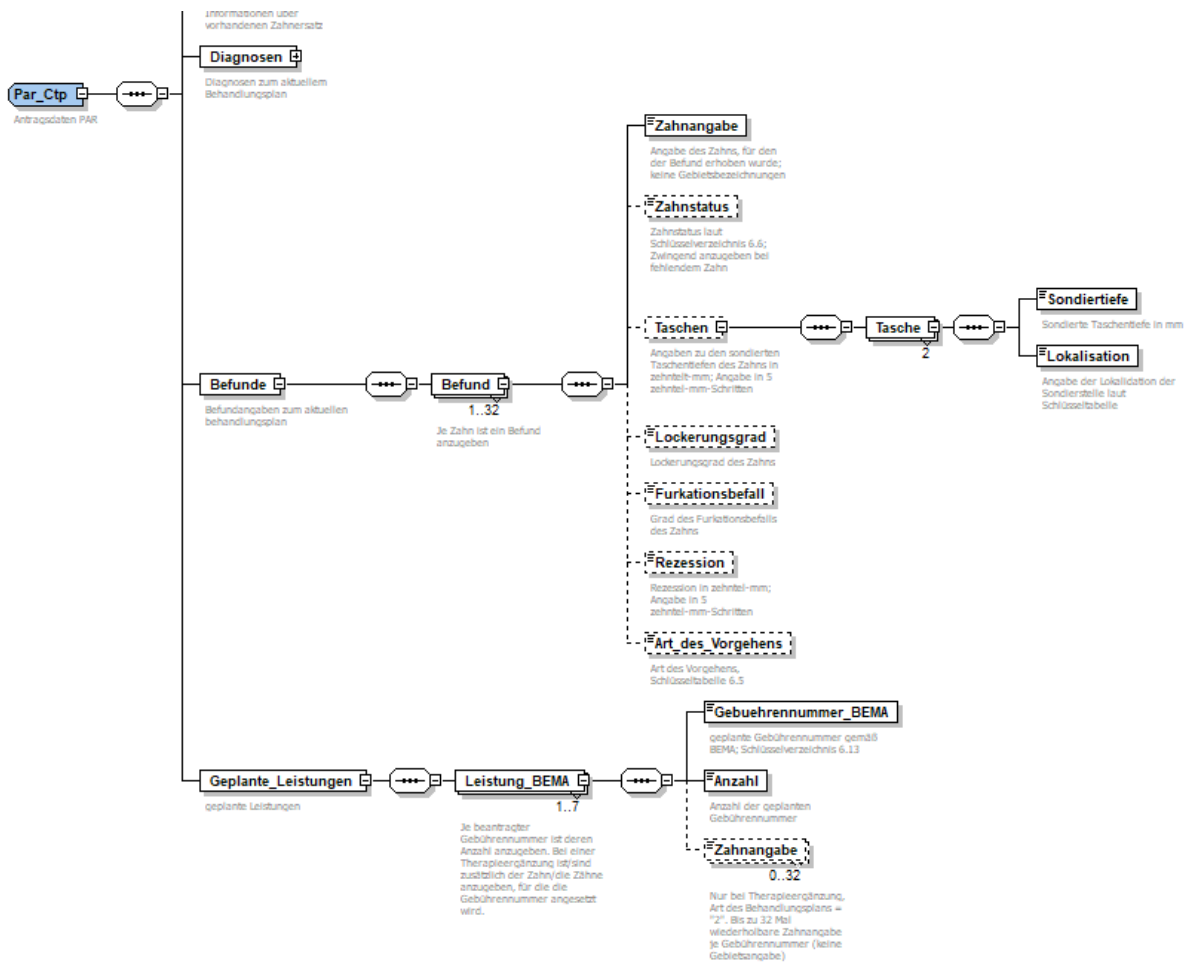
| Elementname                                  | Anz. Stell. | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung   | Inhalt  |
|--|-------------|---------|---------|-----------|---|---|
| Verarbeitungskennzeichen                     | 2           | n       | M       | 1         | Verarbeitungskennzeichen gemäß Schlüsselverzeichnis 6.27  | „10“ oder „21“  |
| Antragsnummer                                | 30          | an      | M       | 1         | Eindeutige Antragsnummer; Die Antragsnummer muss eindeutig sein und für jeden erstmalig oder nach Korrektur erneut übermittelten Antrag neu vergeben werden. Eine Mehrfachvergabe ist ausgeschlossen. | Stelle 1-9: Abrechnungsnummer<br><br>Stelle 10-11: Antragsjahr<br><br>Stelle 12-13: Antragsmonat („01“ bis „12“)<br><br>Stelle 14-15: Leistungsbereich („PA“, „ZE“, „KB“, „KG“, „KF“)<br><br>Stelle 16-30: praxisinterne Nummer ([0-9a-zA-Z]) |
| Ausstellungsdatum                            | 8           | n       | M       | 1         | Ausstellungsdatum des Behandlungsplans  | im Format JJJJMMTT  |
| Art des Behandlungsplans                     | 2           | an      | M       | 1         | Art des Behandlungsplans gemäß Schlüsselverzeichnis 6.3   | „01“ bis „02“   |
| Antragsnummer ursprünglicher Behandlungsplan | 30          | an      | K       | 0-1       | Antragsnummer des ursprünglichen Behandlungsplans; anzugeben bei Therapieergänzung (Art des Behandlungsplans = „02“) oder bei Verarbeitungskennzeichen „21“   |   |
| <b>Anamnesen</b>                             |             |         |         |           |   |   |
| Anamnese                                     | 2           | an      | M       | 1-17      | Kennzeichen zur Anamnese des Versicherten gemäß Schlüsselverzeichnis. Element kann bis zu 17 Mal vorkommen. Schlüsselverzeichnis 6.1  | „01“ bis „17“   |

| Elementname                     | Anz. Stell. | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung  | Inhalt         |
|---------------------------------|-------------|---------|---------|-----------|--|----------------|
|                                 |             |         |         |           | Jeder Schlüsselwert darf nur einmal übermittelt werden   |                |
| Sonstige Vorgeschichte          | 1..600      | an      | K       | 0-1       | Angabe ist optional; Freitext; Es sind die sonstigen Angaben zur allgemeinen Vorgeschichte des Versicherten anzugeben  |                |
| Jahr frühere PAR-Behandlung     | 4           | n       | K       | 0-1       | Angabe ist optional; Zwingend zu füllen, wenn Kennzeichen Vorgeschichte für frühere PAR-Behandlung gesetzt wurde. Es ist das Jahr der früheren PAR-Behandlung (ggf. als ca.-Angabe) anzugeben. | im Format JJJJ |
| Zahnersätze                     |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe, optional   |                |
| Zahnersatz                      |             |         | M       | 1-2       | Feldgruppe, wiederholbar   |                |
| Jahr Zahnersatz                 | 4           | n       | M       | 1         | Es ist das Jahr einer früheren Versorgung mit Zahnersatz anzugeben (ggf. als ca.-Angabe).  | im Format JJJJ |
| Art Zahnersatz                  | 1           | n       | M       | 1         | Art des Zahnersatzes; Schlüsselverzeichnis 6.4<br>Jeder Schlüsselwert darf nur einmal übermittelt werden   | „1“ oder „2“   |
| <b>Diagnosen</b>                |             |         |         |           |  |                |
| Diagnose                        | 1           | n       | M       | 1-8       | Kennzeichen der Diagnose des Versicherten gemäß Schlüsselverzeichnis 6.2. Element kann bis zu 8 Mal vorkommen.<br>Jeder Schlüsselwert darf nur einmal übermittelt werden                       | „1“ bis „8“    |
| Ergänzende Angaben zur Diagnose | 1..600      | an      | K       | 0-1       | Angabe ist optional; Freitext; Es sind die ergänzenden Angaben zur Diagnose des Versicherten zu übermitteln.   |                |
| <b>Befunde</b>                  |             |         |         |           |  |                |
| Befund                          |             |         | M       | 1-32      | Feldgruppe<br>Angaben zum Befund sind für jeden Zahn einzeln anzugeben (Wie-   |                |

| Elementname |                     | Anz. Stell. | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung  | Inhalt        |
|-------------|---------------------|-------------|---------|---------|-----------|--|---------------|
|             |                     |             |         |         |           | derholung als Feldgruppe je Zahn bis zu 32 Mal)  |               |
|             | Zahnangabe          | 2           | n       | M       | 1         | Zahnangabe (keine Gebietsbezeichnung), Schlüssel 6.11  |               |
|             | Zahnstatus          | 1           | n       | K       | 0-1       | Das Kennzeichen ist zu liefern, wenn fehlender Zahn vorliegt. Weitere Zahnstatus können angegeben werden<br>Schlüsselverzeichnis 6.6                     | „1“ bis „5“   |
|             | Taschen             |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe; optional darf fehlen bei fehlendem natürlichen Zahn  |               |
|             | Tasche              |             |         | M       | 2         | Feldgruppe<br>Angaben zu Zahnfleischtaschen. Ist für jeden Zahn zwei Mal zu liefern. Zu jeder Tasche ist die Sondiertiefe und die Lokalisation anzugeben |               |
|             | Sondiertiefe        | 1..3        | n       | M       | 1         | Sondiertiefe (mesial/distal oder fazial/oral) der Zahnfleischtaschen in zehntel-mm; Angabe in 5 zehntel-mm-Schritten                                     | „5“ bis „200“ |
|             | Lokalisation        | 1           | n       | M       | 1         | Kennzeichen zur Lokalisation gemäß Schlüsselverzeichnis 6.7  | „1“ bis „4“   |
|             | Lockerungsgrad      | 1           | n       | K       | 0-1       | Lockerungsgrad des Zahns   | „1“ bis „3“   |
|             | Furkationsbefall    | 1           | n       | K       | 0-1       | Grad des Furkationsbefalls des Zahns   | „1“ bis „3“   |
|             | Rezession           | 1..3        | n       | K       | 0-1       | Rezession in zehntel-mm; Angabe in 5 zehntel-mm-Schritten  | „5“ bis „200“ |
|             | Art des Vorgehens   | 1           | n       | K       | 0-1       | Art des Vorgehens(offen oder geschlossen) nach Schlüsselverzeichnis 6.5 ; optional darf fehlen bei fehlendem natürlichen Zahn                            | „1“ oder „2“  |
|             | Geplante Leistungen |             |         | M       | 1         | Feldgruppe   |               |
|             | Leistung BEMA       |             |         | M       | 1..7      | Wiederholbare Feldgruppe aus geplanter Gebührennummer und Anzahl; bis zu 7 Mal wiederholbar  |               |
|             | Gebührennummer BEMA | 1..5        | an      | M       | 1         | Geplante Gebührennummer gemäß Schlüsselverzeichnis 6.13  |               |

| Elementname |  |          | Anz. Stell. | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung  | Inhalt  |
|-------------|--|----------|-------------|---------|---------|-----------|--|---|
|             |  | Anzahl   | 1..2        | n       | M       | 1         | Anzahl   | „1“ bis „99“;<br>derzeit ist eine Anzahl größer „20“ nicht vorgesehen |
|             |  | Zahngabe | 2           | n       | K       | 0-32      | Nur anzugeben, wenn Art des Plans =“2“ (Therapieergänzung). Bis zu 32 mal wiederholbare Zahngabe je beantragter Gebührennummer (keine Gebietsangabe) |   |





#### 4.6.2 Beantragung von Zahnersatz / Heil- und Kostenplan (ZER)

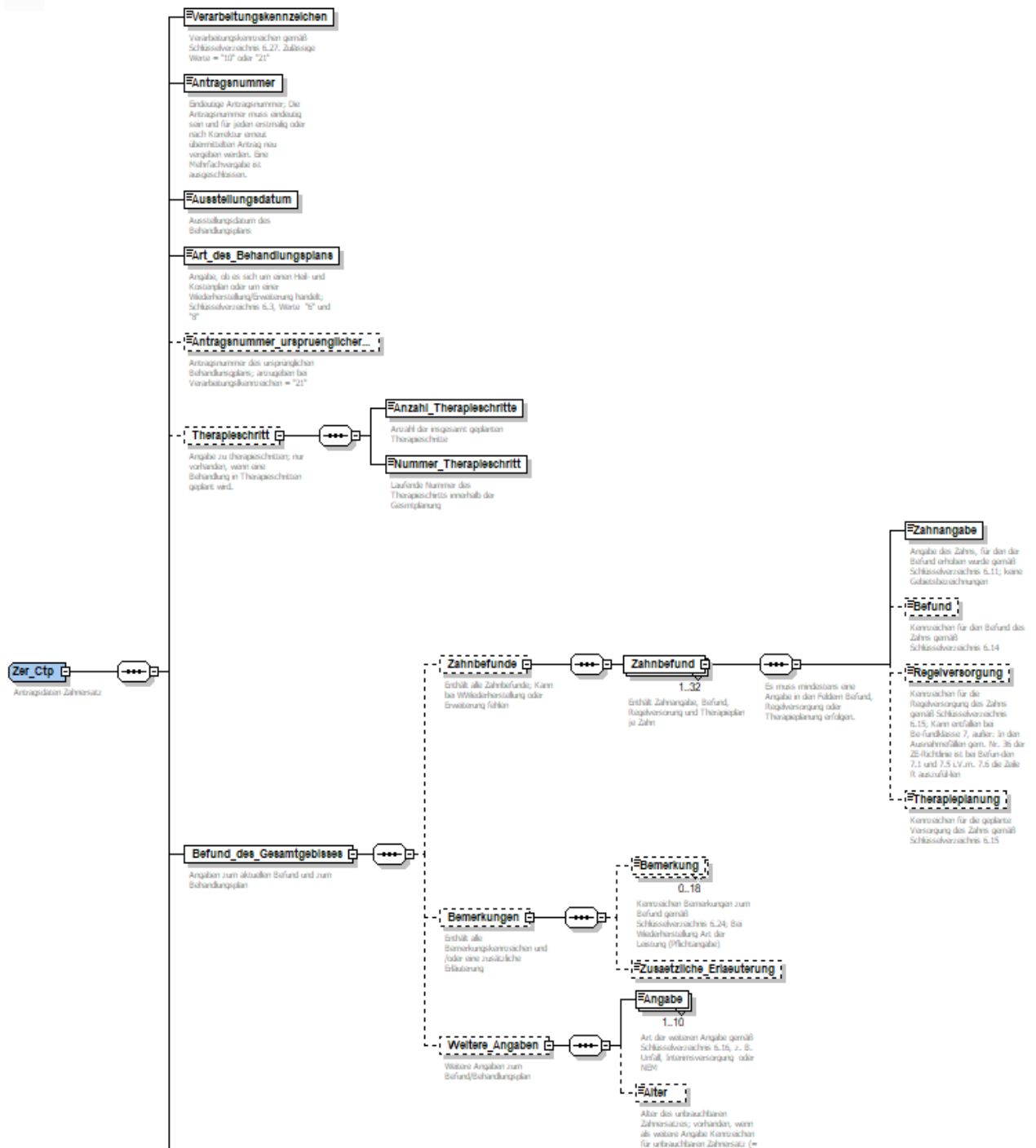
| Elementname  | Anz. Stell.                    | Feld-typ | Feld-art | Vor-kom-men | Erläuterung  | Inhalt   |             |
|--|--------------------------------|----------|----------|-------------|--|--|-------------|
| Verarbeitungskenn-<br>zeichen                          | 2                              | n        | M        | 1           | Verarbeitungskennzei-<br>chen gemäß Schlüssel-<br>verzeichnis 6.27   | „10“ oder „21“   |             |
| Antragsnummer  | 30                             | an       | M        | 1           | Eindeutige Antragsnum-<br>mer; Die Antragsnum-<br>mer muss eindeutig sein<br>und für jeden erstmalig<br>oder nach Korrektur er-<br>neut übermittelten An-<br>trag neu vergeben wer-<br>den. Eine Mehrfach-<br>vergabe ist ausge-<br>schlossen. | Stelle 1-9: Abrech-<br>nungsnummer<br><br>Stelle 10-11: An-<br>tragsjahr<br><br>Stelle 12-13: An-<br>tragsmonat („01“ bis<br>„12“)<br><br>Stelle 14-15: Leis-<br>tungsbereich<br>(„PA“, „ZE“, „KB“,<br>KG“, „KF“)<br><br>Stelle 16-30: praxis-<br>interne Nummer ([0-<br>9a-zA-Z]) |             |
| Ausstellungsdatum                                      | 8                              | n        | M        | 1           | Ausstellungsdatum des<br>Behandlungsplans  | im Format<br>JJJJMMTT  |             |
| Art des Behand-<br>lungsplans                          | 2                              | an       | M        | 1           | Art des Behandlungs-<br>plans gemäß Schlüssel-<br>verzeichnis 6.3  | „06“, oder „08“  |             |
| Antragsnummer ur-<br>sprünglicher Behand-<br>lungsplan | 30                             | an       | K        | 0-1         | Antragsnummer des ur-<br>sprünglichen Behand-<br>lungsplans. Anzugeben<br>bei Verarbeitungskenn-<br>zeichen „21“   |  |             |
|  |                                |          |          |             |  |  |             |
|  | Therapieschritt                |          |          | K           | 0-1  | Feldgruppe optional; nur<br>vorhanden, wenn die<br>Behandlung in Therapie-<br>schritten geplant wird   |             |
|  | Anzahl Thera-<br>pieschritte   | 1        | n        | M           | 1  | Anzahl der insgesamt<br>geplanten Therapie-<br>schritte  | „2“ bis „4“ |
|  | Nummer The-<br>rapieschritt    | 1        | n        | M           | 1  | Laufende Nummer des<br>Therapieschritts inner-<br>halb der Gesamtplanung   | „1“ bis „4“ |
|  |                                |          |          |             |  |  |             |
|  | Befund des Ge-<br>samtgebisses |          |          | M           | 1  | Feldgruppe   |             |
|  | Zahnbefunde                    |          |          | K           | 0-1  | Feldgruppe; optional<br>kann fehlen bei Wieder-<br>herstellungen und Er-<br>weiterungen.   |             |
|  | Zahnbefund                     |          |          | M           | 1-32   | Feldgruppe; Zahnbefund<br>wird für jeden Zahn ein-<br>zeln angegeben.  |             |

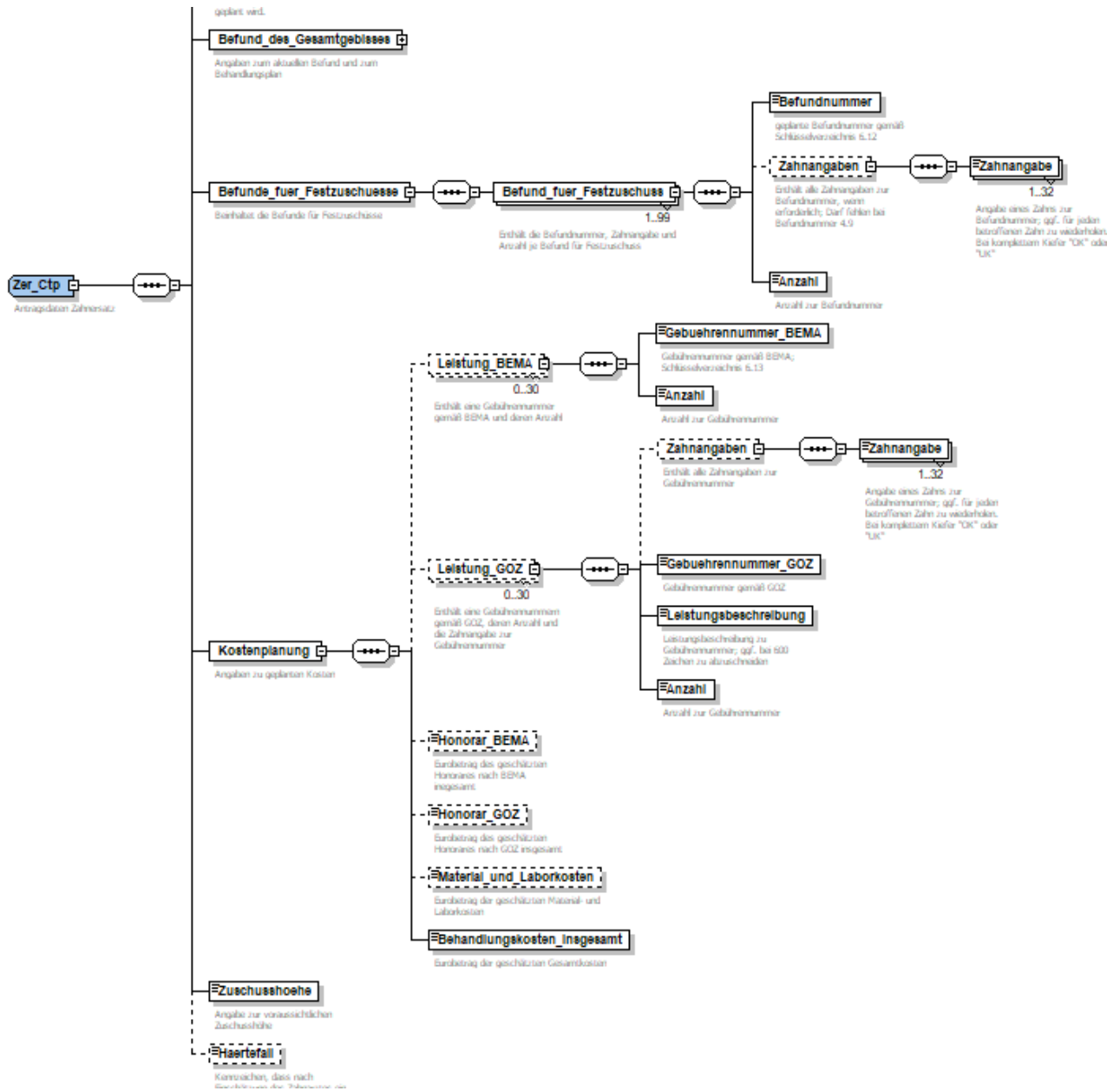
| Elementname        | Anz. Stell. | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung  | Inhalt   |
|--------------------|-------------|---------|---------|-----------|--|--|
|                    |             |         |         |           | Es muss ein Zahnbefund für mindestens einen Zahn angegeben werden  |  |
| Zahnangabe         | 2           | n       | M       | 1         | Zahnangabe (keine Gebietsbezeichnung), Schlüssel 6.11  |  |
| Befund             | 1-3         | an      | K       | 0-1       | Kennzeichen für den Zahnbefund gemäß Schlüsselverzeichnis 6.14   | Es muss mindestens eine Angabe in den Feldern Befund, Regelversorgung oder Therapieplanung erfolgen. |
| Regelversorgung    | 1-3         | an      | K       | 0-1       | Kennzeichen für die Behandlung bei Regelversorgung gemäß Schlüsselverzeichnis 6.15<br><br>Kann entfallen bei Befundklasse 7, außer: In den Ausnahmefällen gem. Nr. 36 der ZE-Richtlinie ist bei Befunden 7.1 und 7.5 i.V.m. 7.6 die Zeile R auszufüllen. |  |
| Therapieplanung    | 1-4         | an      | K       | 0-1       | Kennzeichen für die Behandlung bei Therapieplanung gemäß Schlüsselverzeichnis 6.15.<br>Kann entfallen bei reiner Regelversorgung   |  |
| Bemerkungen        |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe Bei Wiederherstellungen oder Erweiterung Art der Leistung (Pflichtangabe);  |  |
| Bemerkung          | 2           | an      | K       | 0-18      | Kennzeichen Bemerkungen; wiederholbar; Schlüsselverzeichnis 6.24<br>Jeder Schlüsselwert darf nur einmal übermittelt werden   | „01“ bis „18“  |
| Andere Erläuterung | 1..600      | an      | K       | 0-1       | Freitext   |  |
| Weitere Angaben    |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe   |  |
| Angabe             | 2           | an      | M       | 1-10      | Kennzeichen für weitere Angabe gemäß Schlüsselverzeichnis 6.16, wiederholbar<br>Jeder Schlüsselwert darf nur einmal übermittelt werden   | „01“ bis „10“  |



| Elementname                      | Anz. Stell. | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung   | Inhalt         |
|----------------------------------|-------------|---------|---------|-----------|---|----------------|
| Alter                            | 1..2        | n       | K       | 0-1       | Alter eines unbrauchbaren Zahnersatzes in ca. Jahren; vorhanden, wenn weitere Angabe (Schlüssel 6.16) = „08“ oder „09“ geliefert wird   | „1“ bis „99“   |
| <b>Befunde für Festzuschüsse</b> |             |         |         |           |   |                |
| Befunde für Festzuschüsse        |             |         | M       | 1         | Feldgruppe  |                |
| Befund für Festzuschuss          |             |         | M       | 1-99      | Feldgruppe, wiederholbar  |                |
| Befundnummer                     | 3..5        | an      | M       | 1         | Geplante Befundnummer gemäß Schlüsselverzeichnis 6.12   |                |
| Zahnangaben                      |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe; optional Darf nur fehlen bei Befundnummer 4.9.  |                |
| Zahnangabe                       | 2           | an      | M       | 1-32      | Zahnangabe; ggf. für jeden betroffenen Zahn zu wiederholen. Bei komplettem Kiefer „OK“ oder „UK“<br>Angabe der Einzelzähne in einem Zahngebiet erfolgt nur bei der Datenübermittlung. Der Zahnarzt erfasst im PVS weiterhin Zahngebiete oder Einzelzähne. |                |
| Anzahl                           | 1..2        | n       | M       | 1         | Anzahl zur Befundnummer   | „1“ bis „99“   |
| <b>Kostenplanung</b>             |             |         |         |           |   |                |
| Kostenplanung                    |             |         | M       | 1         | Feldgruppe  |                |
| Leistung BEMA                    |             |         | K       | 0-30      | Feldgruppe, wiederholbar  |                |
| Gebührennummer BEMA              | 1..5        | an      | M       | 1         | Gebührennummer nach BEMA, Schlüsselverzeichnis 6.13   |                |
| Anzahl                           | 1..3        | n       | M       | 1         | Anzahl zur Gebührennummer   | „0,5“ bis „99“ |
| <b>Leistung GOZ</b>              |             |         |         |           |   |                |
| Leistung GOZ                     |             |         | K       | 0-30      | Feldgruppe, wiederholbar  |                |
| Zahnangaben                      |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe<br>Angabe darf fehlen, wenn die GOZ-Gebührennummer ohne Bezug auf einen Zahn, ein Zahngebiet oder einen Kiefer anzusetzen ist  |                |

| Elementname                 | Anz. Stell. | Feld-typ | Feld-art | Vor-kom-men | Erläuterung   | Inhalt                |
|-----------------------------|-------------|----------|----------|-------------|---|-----------------------|
| Zahnangabe                  | 2           | an       | M        | 1-32        | Zahnangabe; ggf. für jeden betroffenen Zahn zu wiederholen. Bei komplettem Kiefer „OK“ oder „UK“<br>Angabe der Einzelzähne in einem Zahngebiet erfolgt nur bei der Datenübermittlung. Der Zahnarzt erfasst im PVS weiterhin Zahngebiete oder Einzelzähne. |                       |
| Gebührennummer GOZ          | 4           | an       | M        | 1           | Gebührennummer nach GOZ   |                       |
| Leistungsbeschreibung       | 1..600      | an       | M        | 1           | Leistungsbeschreibung zur Gebührennummer GOZ  |                       |
| Anzahl                      | 1..2        | n        | M        | 1           | Anzahl zur Gebührennummer   | „1“ bis „99“          |
| Honorar BEMA                | 4..8        | an       | K        | 0-1         | Eurobetrag des Honorars nach BEMA   | „0,01“ bis „99999,99“ |
| Honorar GOZ                 | 4..8        | an       | K        | 0-1         | Eurobetrag des geschätzten Honorars GOZ   | „0,01“ bis „99999,99“ |
| Material- und Laborkosten   | 4..8        | an       | K        | 0-1         | Eurobetrag der geschätzten Material- und laborkosten  | „0,01“ bis „99999,99“ |
| Behandlungskosten insgesamt | 4..8        | an       | M        | 1           | Eurobetrag der geschätzten Gesamtkosten   | „0,01“ bis „99999,99“ |
| Zuschusshöhe                | 1           | n        | M        | 1           | Angabe der voraussichtlichen Zuschusshöhe auf Grund des vorgelegten Bonusheftes bzw. Informationen im PVS des Zahnarztes Schlüsselverzeichnis 6.38  | „0“ bis „2“           |
| Härtefall                   | 1           | n        | K        | 0-1         | Kennzeichen, dass nach Einschätzung des Zahnarztes ein Härtefall vorliegt   | „1“ = ja              |

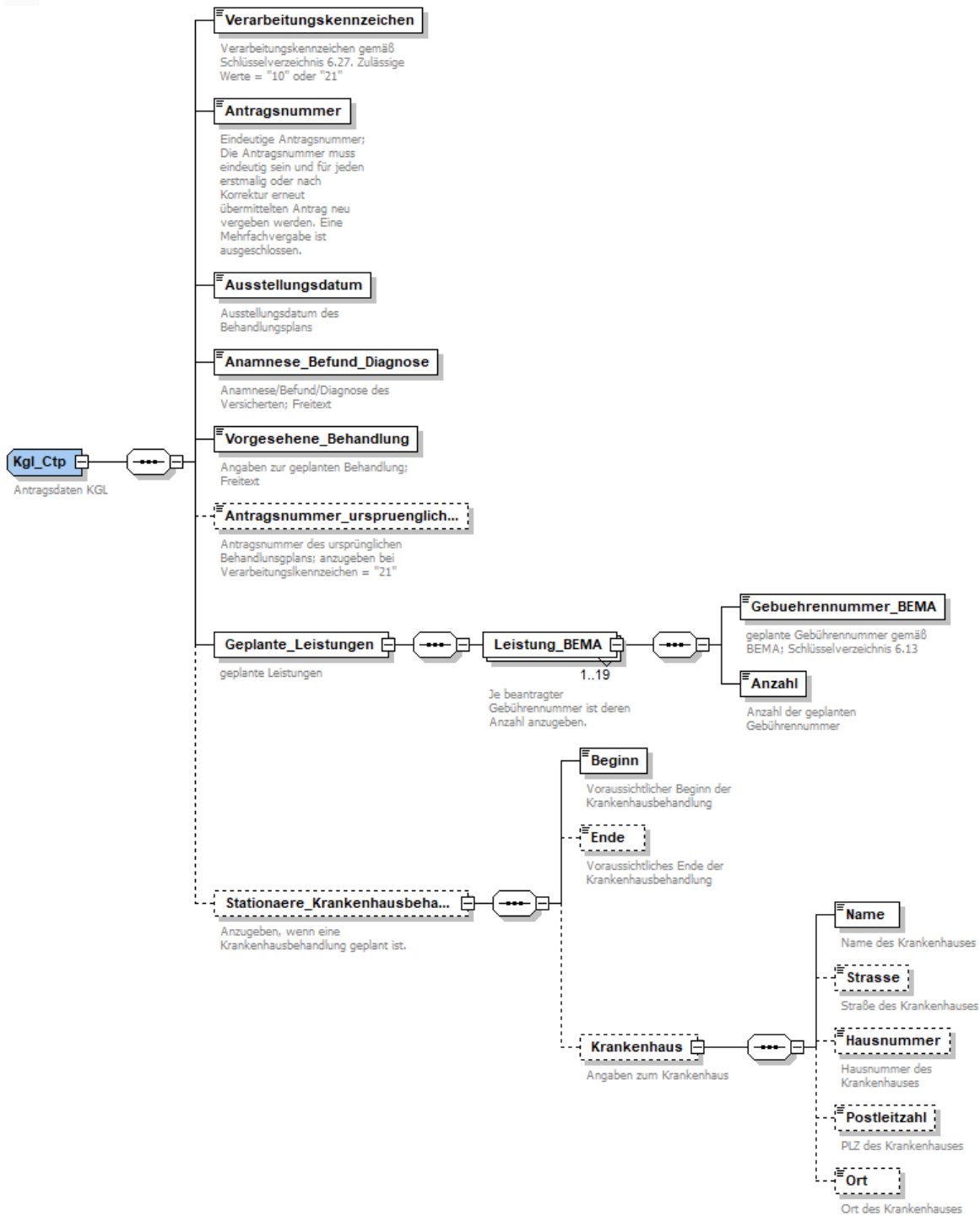




#### 4.6.3 Beantragung von Leistungen bei Kiefergelenkserkrankung (KGL)

| Elementname                                  | Anz. Stell. | Feldtyp             | Feldart | Vorkommen | Erläuterung   | Inhalt  |  |                    |
|--|-------------|---------------------|---------|-----------|---|---|--|--------------------|
| Verarbeitungskennzeichen                     | 2           | n                   | M       | 1         | Verarbeitungskennzeichen gemäß Schlüsselverzeichnis 6.27  | „10“ oder „21“  |  |                    |
| Antragsnummer                                | 30          | an                  | M       | 1         | Eindeutige Antragsnummer; Die Antragsnummer muss eindeutig sein und für jeden erstmalig oder nach Korrektur erneut übermittelten Antrag neu vergeben werden. Eine Mehrfachvergabe ist ausgeschlossen. | Stelle 1-9: Abrechnungsnummer<br>Stelle 10-11: Antragsjahr<br>Stelle 12-13: Antragsmonat („01“ bis „12“)<br>Stelle 14-15: Leistungsbereich („PA“, „ZE“, „KB“, „KG“, „KF“)<br>Stelle 16-30: praxisinterne Nummer ([0-9a-zA-Z]) |  |                    |
| Ausstellungsdatum                            | 8           | n                   | M       | 1         | Ausstellungsdatum des Behandlungsplans  | im Format JJJJMMTT  |  |                    |
| Anamnese Befund Diagnose                     | 1..600      | an                  | M       | 1         | Angaben zu Anamnese/Befund bzw. Diagnose des Versicherten; Freitext   |   |  |                    |
| Vorgesehene Behandlung                       | 1..600      | an                  | M       | 1         | Angaben zur geplanten Behandlung; Freitext  |   |  |                    |
| Antragsnummer ursprünglicher Behandlungsplan | 30          | an                  | K       | 0-1       | Antragsnummer des ursprünglichen Behandlungsplans. Anzugeben bei Verarbeitungskennzeichen „21“  |   |  |                    |
| <b>Geplante Leistungen</b>                   |             |                     |         |           |   |   |  |                    |
|  |             |                     | M       | 1         | Feldgruppe  |   |  |                    |
|  |             |                     | M       | 1..19     | Wiederholbare Feldgruppe aus geplanter Gebührennummer und Anzahl  |   |  |                    |
|  |             | Gebührennummer BEMA | 1..5    | an        | M   | 1   | Geplante Gebührennummer gemäß Schlüsselverzeichnis 6.13      |                    |
|  |             | Anzahl              | 1..2    | n         | M   | 1   | Anzahl   | „1“ bis „99“       |
| <b>Stationäre Krankenhausbehandlung</b>      |             |                     |         |           |   |   |  |                    |
|  |             |                     | K       | 0-1       | Feldgruppe, optional  |   |  |                    |
|  |             | Beginn              | 8       | n         | M   | 1   | Voraussichtlicher Beginn der geplanten Krankenhausbehandlung | im Format JJJJMMTT |

| Elementname |  |              | Anz. Stell. | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung  | Inhalt             |
|-------------|--|--------------|-------------|---------|---------|-----------|--|--------------------|
|             |  | Ende         | 8           | n       | K       | 0-1       | Voraussichtliches Ende der geplanten Krankenhausbehandlung | im Format JJJJMMTT |
|             |  | Krankenhaus  |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe   |                    |
|             |  | Name         | 1..45       | an      | M       | 1         | Name des Krankenhauses                                     |                    |
|             |  | Straße       | 1..46       | an      | K       | 0-1       | Straße des Krankenhauses                                   |                    |
|             |  | Hausnummer   | 1..9        | an      | K       | 0-1       | Hausnummer des Krankenhauses                               |                    |
|             |  | Postleitzahl | 1..10       | an      | K       | 0-1       | Postleitzahl des Krankenhauses                             |                    |
|             |  | Ort          | 1..40       | an      | M       | 1         | Ort des Krankenhauses                                      |                    |

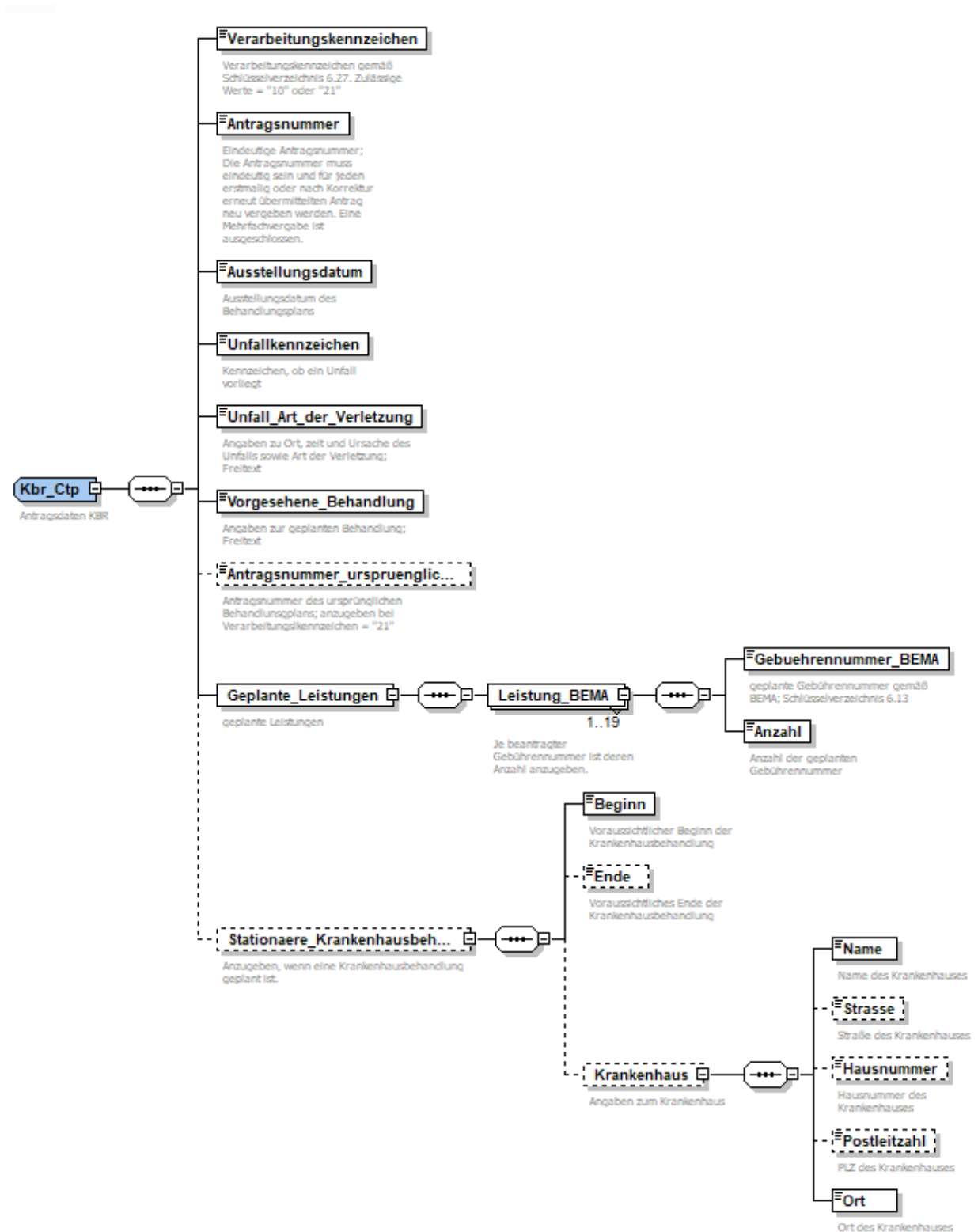


#### 4.6.4 Anzeige von Leistungen bei Kieferbruch (KBR)

| Elementname                                  | Anz. Stell.         | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung   | Inhalt  |
|--|---------------------|---------|---------|-----------|---|---|
| Verarbeitungskennzeichen                     | 2                   | n       | M       | 1         | Verarbeitungskennzeichen gemäß Schlüsselverzeichnis 6.27  | „10“ oder „21“  |
| Antragsnummer                                | 30                  | an      | M       | 1         | Eindeutige Antragsnummer; Die Antragsnummer muss eindeutig sein und für jeden erstmalig oder nach Korrektur erneut übermittelten Antrag neu vergeben werden. Eine Mehrfachvergabe ist ausgeschlossen. | Stelle 1-9: Abrechnungsnummer<br><br>Stelle 10-11: Antragsjahr<br><br>Stelle 12-13: Antragsmonat („01“ bis „12“)<br><br>Stelle 14-15: Leistungsbereich („PA“, „ZE“, „KB“, „KG“, „KF“)<br><br>Stelle 16-30: praxisinterne Nummer ([0-9a-zA-Z]) |
| Ausstellungsdatum                            | 8                   | n       | M       | 1         | Ausstellungsdatum des Behandlungsplans  | im Format JJJJMMTT  |
| Unfallkennzeichen                            | 1                   | n       | M       | 1         | Kennzeichen, ob ein Unfall vorliegt   | „0“ = nein<br>„1“ = ja  |
| Unfall/Art der Verletzung                    | 1..600              | an      | M       | 1         | Angaben zu Ort, Zeit und Ursache des Unfalls sowie Art der Verletzung; Freitext   |   |
| Vorgesehene Behandlung                       | 1..600              | an      | M       | 1         | Angaben zur geplanten Behandlung; Freitext  |   |
| Antragsnummer ursprünglicher Behandlungsplan | 30                  | an      | K       | 0-1       | Antragsnummer des ursprünglichen Behandlungsplans. Anzugeben bei Verarbeitungskennzeichen „21“  |   |
| <b>Geplante Leistungen</b>                   |                     |         |         |           |   |   |
|  | Leistung BEMA       |         |         | M         | 1..19   | Wiederholbare Feldgruppe aus geplanter Gebührennummer und Anzahl  |
|  | Gebührennummer BEMA | 1..5    | an      | M         | 1   | Geplante Gebührennummer gemäß Schlüsselverzeichnis 6.13   |
|  | Anzahl              | 1..2    | n       | M         | 1   | Anzahl<br>„1“ bis „99“  |
| <b>Stationäre Krankenhausbehandlung</b>      |                     |         |         |           |   |   |
|  | Beginn              | 8       | n       | M         | 1   | Voraussichtlicher Beginn der geplanten<br>im Format JJJJMMTT  |



| Elementname  | Anz. Stell. | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung  | Inhalt             |
|--------------|-------------|---------|---------|-----------|--|--------------------|
|              |             |         |         |           | Krankenhausbehandlung                                      |                    |
| Ende         | 8           | n       | K       | 0-1       | Voraussichtliches Ende der geplanten Krankenhausbehandlung | im Format JJJJMMTT |
| Krankenhaus  |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe   |                    |
| Name         | 1..45       | an      | M       | 1         | Name des Krankenhauses                                     |                    |
| Straße       | 1..46       | an      | K       | 0-1       | Straße des Krankenhauses                                   |                    |
| Hausnummer   | 1..9        | an      | K       | 0-1       | Hausnummer des Krankenhauses                               |                    |
| Postleitzahl | 1..10       | an      | K       | 0-1       | Postleitzahl des Krankenhauses                             |                    |
| Ort          | 1..40       | an      | M       | 1         | Ort des Krankenhauses                                      |                    |



#### 4.6.5 Beantragung von Leistungen bei Kieferorthopädischer Behandlung (KFO)

| Elementname                                  | Anz. Stell. | Feld-typ | Feld-art | Vor-kom-men | Erläuterung   | Inhalt  |
|--|-------------|----------|----------|-------------|---|---|
| Verarbeitungskennzeichen                     | 2           | n        | M        | 1           | Verarbeitungskennzeichen gemäß Schlüsselverzeichnis 6.27  | „10“ oder „21“  |
| Antragsnummer                                | 30          | an       | M        | 1           | Eindeutige Antragsnummer; Die Antragsnummer muss eindeutig sein und für jeden erstmalig oder nach Korrektur erneut übermittelten Antrag neu vergeben werden. Eine Mehrfachvergabe ist ausgeschlossen.<br><br>Bei Krankenkassenwechsel (Art des Behandlungsplans „11“) wird der von der Vor-kasse genehmigte Antragsdatensatz unverändert an die neue Krankenkasse übermittelt. Es wird dafür keine neue Antragsnummer vergeben. | Stelle 1-9: Abrechnungsnummer<br><br>Stelle 10-11: Antragsjahr<br><br>Stelle 12-13: Antragsmonat („01“ bis „12“)<br><br>Stelle 14-15: Leistungsbereich („PA“, „ZE“, „KB“, „KG“, „KF“)<br><br>Stelle 16-30: praxisinterne Nummer ([0-9a-zA-Z]) |
| Ausstellungsdatum                            | 8           | n        | M        | 1           | Ausstellungsdatum des Behandlungsplans  | im Format JJJJMMTT  |
| Art des Behandlungsplans                     | 2           | an       | M        | 1           | Art des Behandlungsplans gemäß Schlüsselverzeichnis 6.3   | „03“ bis „05“ oder „09“ bis „11“  |
| Antragsnummer ursprünglicher Behandlungsplan | 30          | an       | K        | 0-1         | Antragsnummer des ursprünglichen Behandlungsplans. Anzugeben bei Therapieänderung (Art des Behandlungsplans = „04“), Verlängerungsantrag (Art des Behandlungsplans = „05“), bei Behandlerwechsel mit Planübernahme (Art des Behandlungsplans = „09“) oder bei Verarbeitungskennzeichen „21“. Das Feld ist nicht zu füllen, wenn das Ausstellungsdatum des ursprünglichen Behandlungsplans vor dem 01.07.2021 liegt.             |   |
| Unfall                                       | 1           | n        | K        | 0-1         | Kennzeichen, ob die Behandlung auf Grund ei-  | „1“ = ja  |

| Elementname                  | Anz. Stell. | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung  | Inhalt           |
|------------------------------|-------------|---------|---------|-----------|--|------------------|
|                              |             |         |         |           | nes Unfalls, einer Unfallfolge oder einer Berufskrankheit erfolgt  |                  |
| Kennzeichen Behandlungsart   | 1           | n       | K       | 0-1       | Kennzeichen für die Behandlungsart KFO gemäß Schlüsselverzeichnis 6.17   | „1“ bis „3“      |
| Verlängerung                 |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe, optional<br>Zu übermitteln bei Verlängerungsantrag (Art des Behandlungsplans „5“)  |                  |
| Behandlungsbeginn            | 6           | an      | M       | 1         | Quartal des ursprünglichen Behandlungsbegins   | Im Format JJJJ-Q |
| Beginn Verlängerung          | 6           | an      | M       | 1         | Quartal des Beginns der Verlängerung   | im Format JJJJ-Q |
| Voraussichtliche Dauer       | 1..2        | n       | M       | 1         | Voraussichtliche Dauer der Verlängerung, Anzahl der Quartale   | „1“ bis „12“     |
| Krankenkassenwechsel         |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe, optional<br>Nur zu übermitteln bei Krankenkassenwechsel (Art des Behandlungsplans „11“).   |                  |
| IK vorherige Krankenkasse    | 9           | an      | M       | 1         | IK der vorherigen Krankenkasse   |                  |
| Abschlag Abrechnung Vorkasse | 1..2        | n       | M       | 1         | Abschlagsnummer, bis zu der der Zahnarzt mit der Vorkasse abrechnet.   |                  |
| Quartal Behandlungseinstieg  | 6           | an      | K       | 0-1       | Quartal, ab der der Einstieg in die Behandlung erfolgt.<br>Nur zu übermitteln bei Behandlerwechsel mit Planübernahme (Art des Behandlungsplans „9“).                                     | im Format JJJJ-Q |
| KIG-Einstufung               | 2           | an      | K       | 0-1       | Angabe der KIG-Einstufung gemäß Schlüsselverzeichnis 6.26;<br>Anzugeben bei Art des Behandlungsplans = „3“ oder „10“<br>Nur Werte zulässig, deren zweite Stelle „3“, „4“ oder „5“ lautet |                  |
| Angaben zur Anamnese         |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe, optional<br>Nicht zu liefern bei Ver-  |                  |

| Elementname                      | Anz. Stell. | Feld-typ | Feld-art | Vor-kom-men | Erläuterung   | Inhalt |
|----------------------------------|-------------|----------|----------|-------------|---|--------|
|                                  |             |          |          |             | längerung oder Therapieänderung (Art des Behandlungsplans „4“ oder „5“)   |        |
| Anamnese                         |             |          |          | 1-99        | Feldgruppe; wiederholbar  |        |
| Anamnesekennzeichen              | 2           | an       | M        | 1           | Kennzeichen zur Anamnese des Versicherten gemäß Schlüsselverzeichnis 6.28; Jeder Schlüsselwert darf nur einmal übermittelt werden |        |
| Zahnangaben                      |             |          | K        | 0-1         | Feldgruppe; optional anzugeben, wenn zum Anamnesekennzeichen eine Zahnangabe erfolgen muss (siehe Schlüsselverzeichnis 6.28)      |        |
| Zahnangabe                       | 2           | n        | M        | 1-32        | Zahnangabe (keine Gebietsbezeichnung), Schlüssel 6.11;  |        |
| Zusätzliche Erläuterung Anamnese | 1..600      | an       | K        | 0-1         | Zusätzliche Angaben zur Anamnese des Versicherten; Freitext<br>Ist anzugeben bei Anamnesekennzeichen = „99“                       |        |
| Angaben zur Diagnose             |             |          | M        | 1           | Feldgruppe  |        |
| Oberkiefer                       |             |          | K        | 0-1         | Feldgruppe, optional  |        |
| Diagnose                         |             |          |          | 1-99        | Feldgruppe; wiederholbar  |        |
| Diagnosekennzeichen              | 2           | an       | M        | 1           | Kennzeichen zur Diagnose des Versicherten gemäß Schlüsselverzeichnis 6.29; Jeder Schlüsselwert darf nur einmal übermittelt werden |        |
| Zahnangaben                      |             |          | K        | 0-1         | Feldgruppe; optional anzugeben, wenn zum Diagnosekennzeichen eine Zahnangabe erfolgen muss (siehe Schlüsselverzeichnis 6.29)      |        |
| Zahnangabe                       | 2           | n        | M        | 1-32        | Zahnangabe (keine Gebietsbezeichnung), Schlüssel 6.11;  |        |

| Elementname |  |  |                                  | Anz. Stell. | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung   | Inhalt |
|-------------|--|--|----------------------------------|-------------|---------|---------|-----------|---|--------|
|             |  |  | Zusätzliche Erläuterung Diagnose | 1..600      | an      | K       | 0-1       | Angaben zur Diagnose für den Oberkiefer; Freitext<br>Ist anzugeben bei Diagnosekennzeichen = „99“   |        |
|             |  |  | Unterkiefer                      |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe, optional  |        |
|             |  |  | Diagnose                         |             |         |         | 1-99      | Feldgruppe; wiederholbar  |        |
|             |  |  | Diagnosekennzeichen              | 2           | an      | M       | 1         | Kennzeichen zur Diagnose des Versicherten gemäß Schlüsselverzeichnis 6.29;<br>Jeder Schlüsselwert darf nur einmal übermittelt werden          |        |
|             |  |  | Zahnangaben                      |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe; optional anzugeben, wenn zum Diagnosekennzeichen eine Zahnangabe erfolgen muss (siehe Schlüsselverzeichnis 6.29)                  |        |
|             |  |  | Zahnangabe                       | 2           | n       | M       | 1-32      | Zahnangabe (keine Gebietsbezeichnung), Schlüssel 6.11;  |        |
|             |  |  | Zusätzliche Erläuterung Diagnose | 1..600      | an      | K       | 0-1       | Angaben zur Diagnose für den Unterkiefer; Freitext<br>Ist anzugeben bei Diagnosekennzeichen = „99“  |        |
|             |  |  | Angaben zur Bisslage             |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe, optional  |        |
|             |  |  | Bisslage                         |             |         | M       | 1-99      | Feldgruppe; wiederholbar  |        |
|             |  |  | Bisslagekennzeichen              | 2           | an      | M       | 1         | Kennzeichen zur Bisslage Diagnose des Versicherten gemäß Schlüsselverzeichnis 6.30;<br>Jeder Schlüsselwert darf nur einmal übermittelt werden |        |
|             |  |  | Zahnangaben                      |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe; optional anzugeben, wenn zum Kennzeichen Bisslage Diagnose eine Zahnangabe erfolgen muss (siehe Schlüsselverzeichnis 6.30)        |        |
|             |  |  | Zahnangabe                       | 2           | n       | M       | 1-32      | Zahnangabe (keine Gebietsbezeichnung), Schlüssel 6.11;  |        |

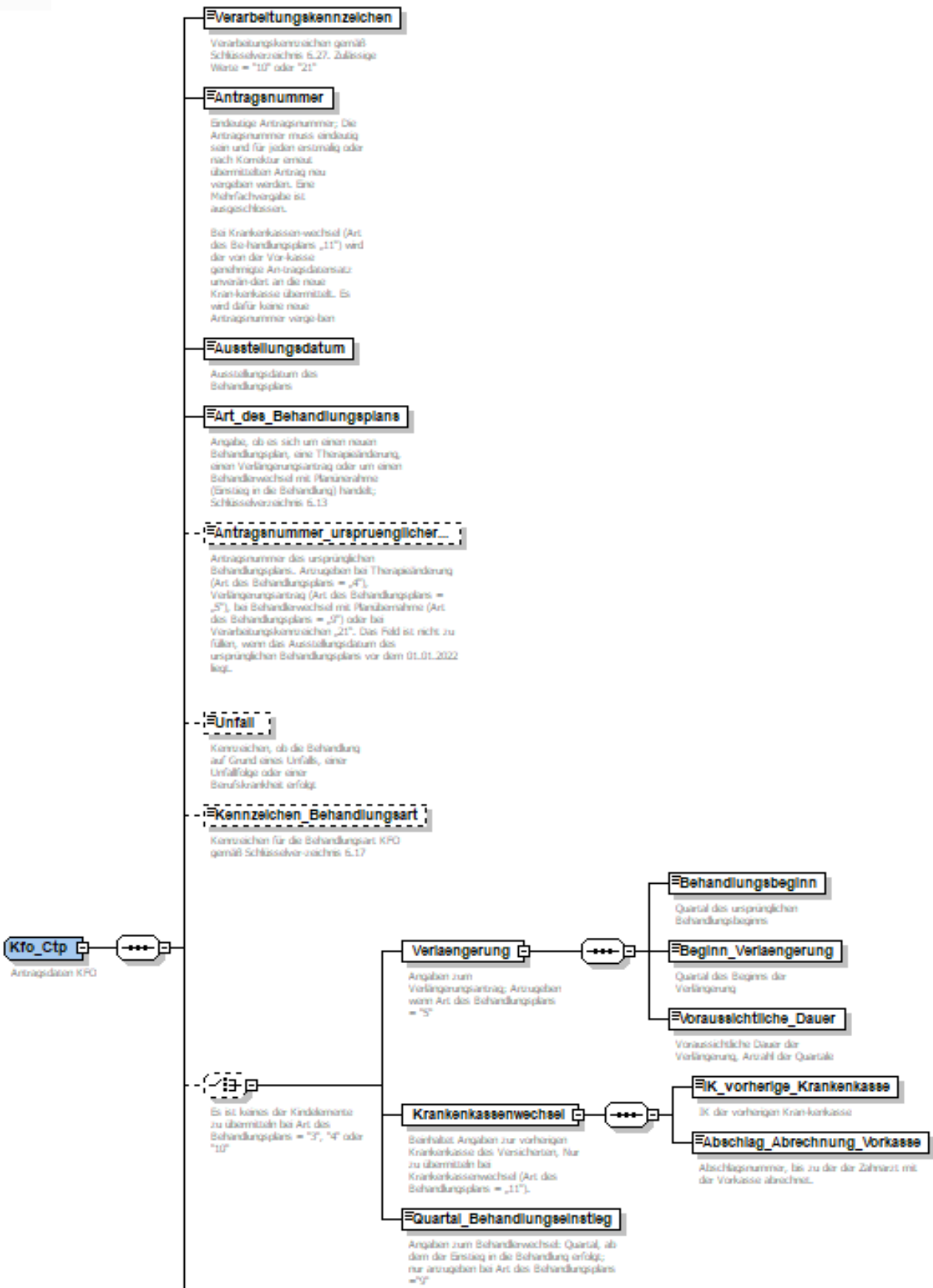
| Elementname |  |  |   | Anz. Stell. | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung  | Inhalt |
|-------------|--|--|---|-------------|---------|---------|-----------|--|--------|
|             |  |  | Zusätzliche Erläuterung Bisslage Diagnose | 1..600      | an      | K       | 0-1       | Angaben zur Bisslage Diagnose; Freitext<br>Ist anzugeben bei Kennzeichen Bisslage Diagnose = „99“                                    |        |
|             |  |  | Angaben zur Therapie                      |             |         | M       | 1         | Feldgruppe   |        |
|             |  |  | Oberkiefer Therapie                       |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe, optional   |        |
|             |  |  | Therapie                                  |             |         |         | 1-99      | Feldgruppe; wiederholbar   |        |
|             |  |  | Therapiekennzeichen                       | 2           | an      | M       | 1         | Kennzeichen zur Therapie des Versicherten gemäß Schlüsselverzeichnis 6.31;<br>Jeder Schlüsselwert darf nur einmal übermittelt werden |        |
|             |  |  | Zahnangaben                               |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe; optional anzugeben, wenn zum Therapiekennzeichen eine Zahnangabe erfolgen muss (siehe Schlüsselverzeichnis 6.31)         |        |
|             |  |  | Zahnangabe                                | 2           | n       | M       | 1-32      | Zahnangabe (keine Gebietsbezeichnung), Schlüssel 6.11;   |        |
|             |  |  | Zusätzliche Erläuterung Therapie          | 1..600      | an      | K       | 0-1       | Angaben zur Therapie für den Oberkiefer; Freitext<br>Ist anzugeben bei Therapiekennzeichen = „99“                                    |        |
|             |  |  | Unterkiefer Therapie                      |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe, optional   |        |
|             |  |  | Therapie                                  |             |         |         | 1-99      | Feldgruppe; wiederholbar   |        |
|             |  |  | Therapiekennzeichen                       | 2           | an      | M       | 1         | Kennzeichen zur Therapie des Versicherten gemäß Schlüsselverzeichnis 6.31;<br>Jeder Schlüsselwert darf nur einmal übermittelt werden |        |
|             |  |  | Zahnangaben                               |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe; optional anzugeben, wenn zum Therapiekennzeichen eine Zahnangabe erfolgen muss (siehe Schlüsselverzeichnis 6.31)         |        |
|             |  |  | Zahnangabe                                | 2           | n       | M       | 1-32      | Zahnangabe (keine Gebietsbezeichnung), Schlüssel 6.11;   |        |

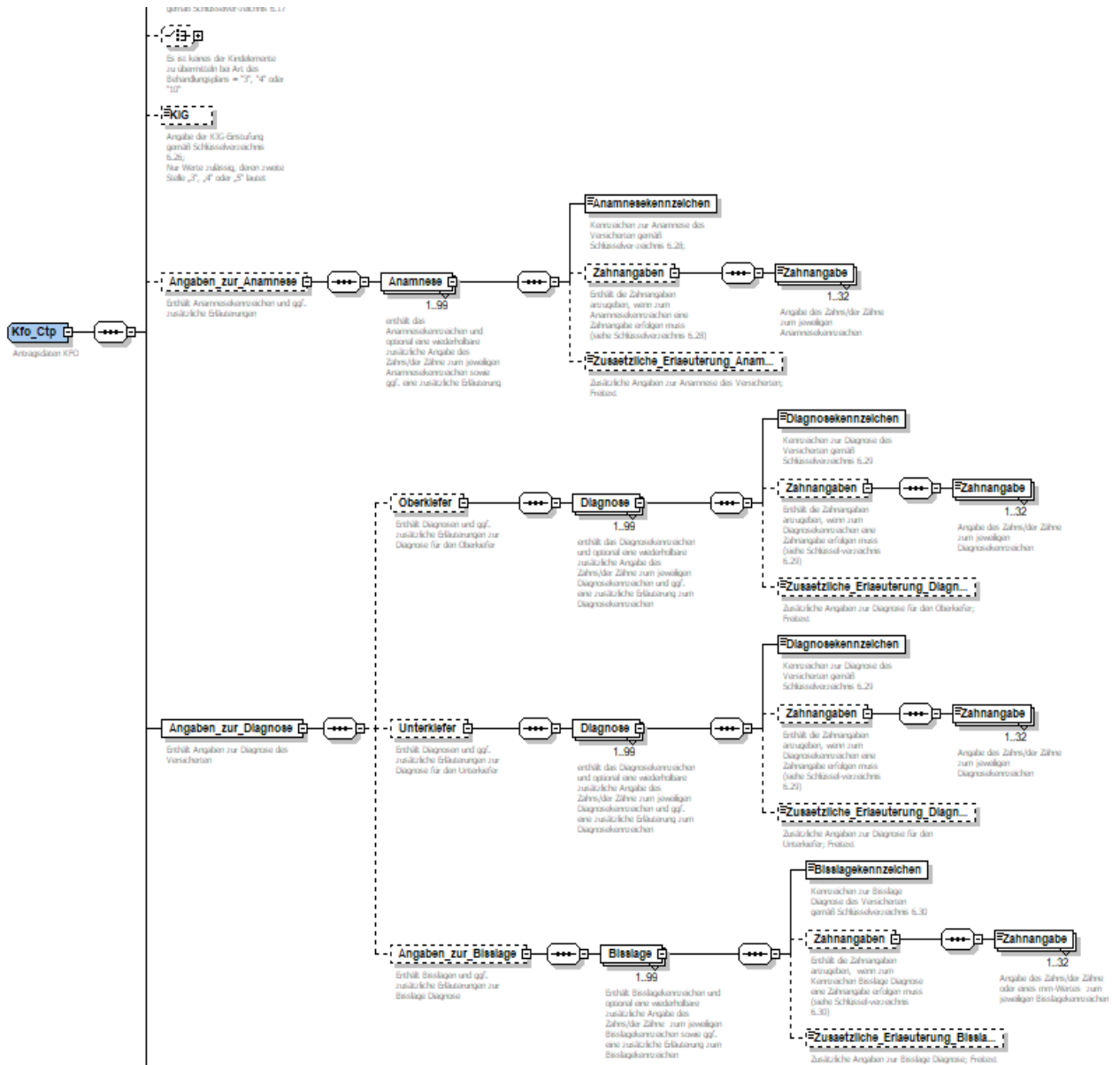
| Elementname |  |  |   | Anz. Stell. | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung  | Inhalt                  |
|-------------|--|--|---|-------------|---------|---------|-----------|--|-------------------------|
|             |  |  | Zusätzliche Erläuterung Therapie              | 1..600      | an      | K       | 0-1       | Angaben zur Therapie für den Unterkiefer; Freitext<br>Ist anzugeben bei Therapiekennzeichen = „99“   |                         |
|             |  |  | Angaben zur Bisslage                          |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe, optional   |                         |
|             |  |  | Bisslage                                      |             |         | M       | 1-99      | Feldgruppe; wiederholbar   |                         |
|             |  |  | Bisslagekennzeichen                           | 2           | an      | M       | 1         | Kennzeichen zur Bisslage Therapie des Versicherten gemäß Schlüsselverzeichnis 6.32; Jeder Schlüsselwert darf nur einmal übermittelt werden |                         |
|             |  |  | Zahnangaben                                   |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe; optional anzugeben, wenn zum Kennzeichen Bisslage Therapie eine Zahnangabe erfolgen muss (siehe Schlüsselverzeichnis 6.32)     |                         |
|             |  |  | Zahnangabe                                    | 2           | n       | M       | 1-32      | Zahnangabe (keine Gebietsbezeichnung), Schlüssel 6.11;   |                         |
|             |  |  | Zusätzliche Erläuterung Bisslage Therapie     | 1..600      | an      | K       | 0-1       | Angaben zur Bisslage Therapie; Freitext<br>Ist anzugeben bei Kennzeichen Bisslage Therapie = „99“  |                         |
|             |  |  | Verwendete Geräte                             |             |         | M       | 1         | Feldgruppe   |                         |
|             |  |  | Gerät   |             |         | M       | 1-21      | Feldgruppe; wiederholbar   |                         |
|             |  |  | Gerätekkennzeichen                            | 2           | an      | M       | 1         | Verwendetes Gerät gemäß Schlüsselstabelle 6.33<br>Jeder Schlüsselwert darf nur einmal übermittelt werden                                   | „01“ bis „17“ oder „99“ |
|             |  |  | Zusätzliche Erläuterung zum verwendeten Gerät | 1..600      | an      | K       | 0-1       | Angaben zum verwendeten Gerät; Freitext  |                         |
|             |  |  | Diagnostik und Behandlung                     |             |         | M       | 1         | Feldgruppe   |                         |
|             |  |  | Leistung BEMA                                 |             |         | K       | 0-30      | Feldgruppe   |                         |
|             |  |  | Gebührennummer BEMA                           | 1..5        | an      | M       | 1         | Gebührennummer nach BEMA, Schlüsselverzeichnis 6.13  |                         |

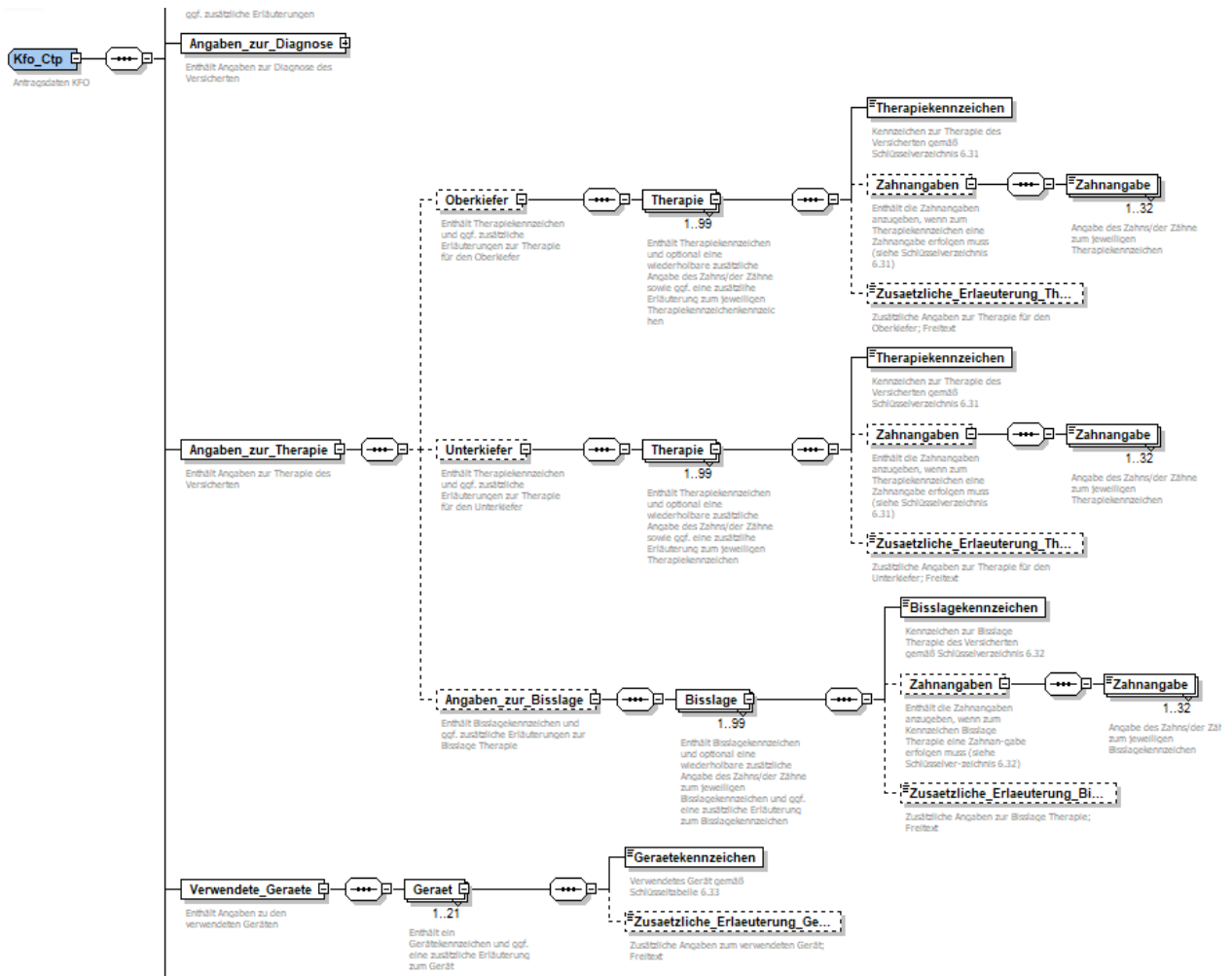


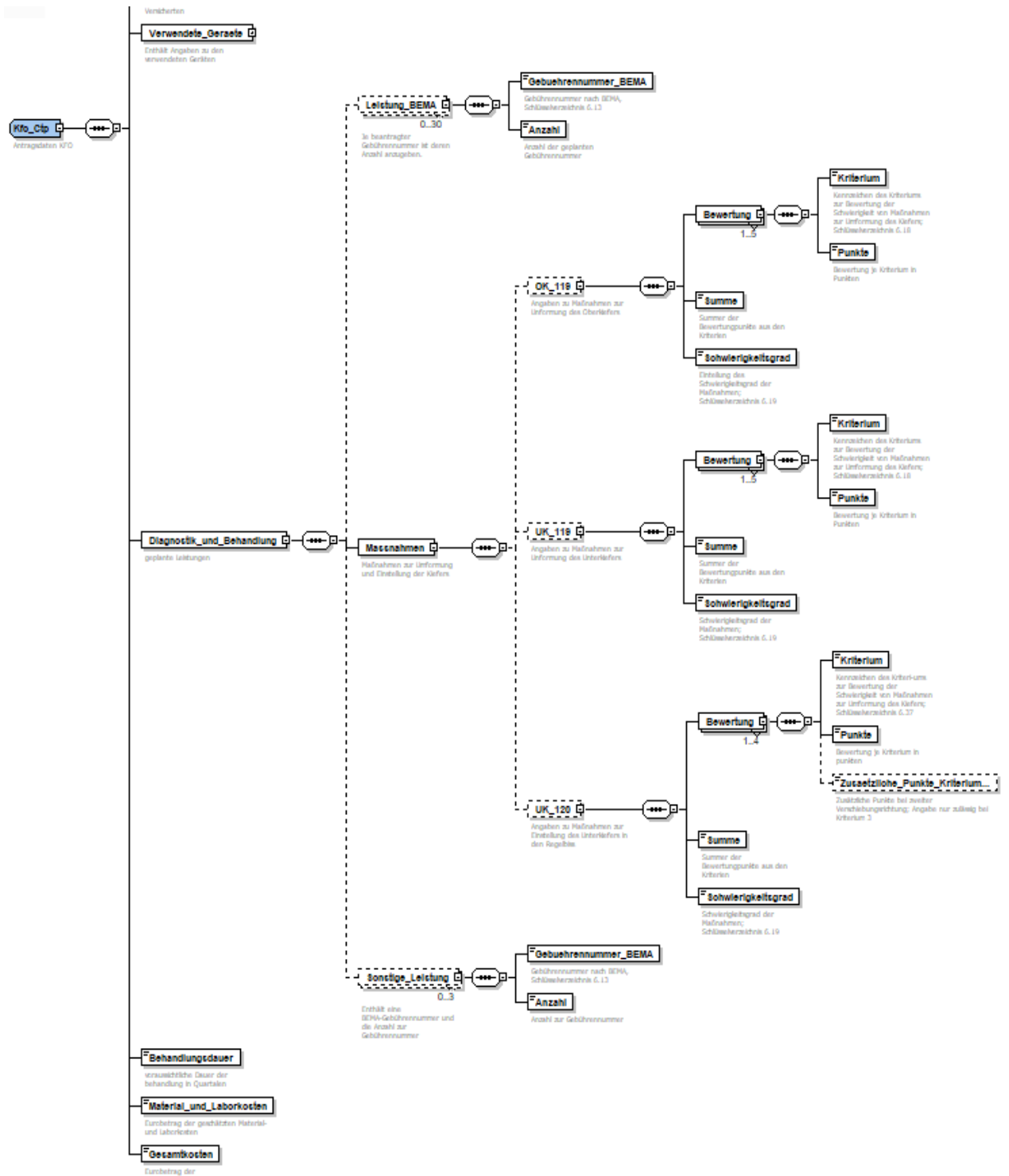
| Elementname |                      | Anz. Stell. | Feld-typ | Feld-art | Vor-kom-men | Erläuterung  | Inhalt                        |
|-------------|----------------------|-------------|----------|----------|-------------|--|-------------------------------|
|             | Anzahl               | 1..2        | n        | M        | 1           | Anzahl zur Gebühren-nummer   | „1“ bis „99“                  |
|             | Maßnahmen            |             |          | M        | 1           | Feldgruppe   |                               |
|             | OK 119               |             |          | K        | 0-1         | Feldgruppe, optional   |                               |
|             | Bewer-tung           |             |          | M        | 1-5         | Feldgruppe, wiederhol-bar  |                               |
|             | Krite-rium           | 1           | n        | M        | 1           | Kennzeichen des Kriteri-ums zur Bewertung der Schwierigkeit von Maß-nahmen zur Umformung des Kiefers; Schlüssel-verzeichnis 6.18 | „1“ bis „5“                   |
|             | Punkte               | 1..2        | n        | M        | 1           | Bewertung des Kriteri-ums in Punkten   | „1“, „2“, „3“ oder „5“        |
|             | Summe                | 1..2        | n        | M        | 1           | Summe der Punkte aus den Kriterien   | „1“ bis „99“                  |
|             | Schwie-rigkeits-grad | 1           | n        | M        | 1           | Einteilung des Schwie-rigkeitsgrad der Maß-nahmen; Schlüssel-verzeichnis 6.19  | „1“ bis „4“                   |
|             | UK 119               |             |          | K        | 0-1         | Feldgruppe, optional   |                               |
|             | Bewer-tung           |             |          | M        | 1-5         | Feldgruppe, wiederhol-bar  |                               |
|             | Krite-rium           | 1           | n        | M        | 1           | Kennzeichen des Kriteri-ums zur Bewertung der Schwierigkeit von Maß-nahmen zur Umformung des Kiefers; Schlüssel-verzeichnis 6.18 | „1“ bis „5“                   |
|             | Punkte               | 1..2        | n        | M        | 1           | Bewertung des Kriteri-ums in Punkten   | „1“, „2“, „3“ oder „5“        |
|             | Summe                | 1..2        | n        | M        | 1           | Summe der Punkte aus den Kriterien   | „1“ bis „99“                  |
|             | Schwie-rigkeits-grad | 1           | n        | M        | 1           | Schwierigkeitsgrad der Maßnahmen; Schlüssel-verzeichnis 6.19   | „1“ bis „4“                   |
|             | 120                  |             |          | K        | 0-1         | Feldgruppe, optional   |                               |
|             | Bewer-tung           |             |          | M        | 1-4         | Feldgruppe, wiederhol-bar  |                               |
|             | Krite-rium           | 1           | n        | M        | 1           | Kennzeichen des Kriteri-ums zur Bewertung der Schwierigkeit von Maß-nahmen zur Umformung des Kiefers; Schlüssel-verzeichnis 6.37 | „1“ bis „4“                   |
|             | Punkte               | 1..2        | n        | M        | 1           | Bewertung des Kriteri-ums in Punkten   | „1“, „2“, „3“, „5“ o-der „10“ |

| Elementname                    | Anz. Stell. | Feld-typ | Feld-art | Vor-kom-men | Erläuterung   | Inhalt                |
|--------------------------------|-------------|----------|----------|-------------|---|-----------------------|
| Zusätzliche Punkte Kriterium 3 | 1..2        | n        | K        | 0-1         | Zusätzliche Punkte bei zweiter Verschiebungsrichtung; Angabe nur zulässig bei Kriterium 3 | „2“ oder „3“          |
| Summe                          | 1..2        | n        | M        | 1           | Summe der Punkte aus den Kriterien  | „1“ bis „99“          |
| Schwierigkeitsgrad             | 1           | n        | M        | 1           | Schwierigkeitsgrad der Maßnahmen; Schlüsselverzeichnis 6.19                               | „1“ bis „4“           |
| Sonstige Leistung              |             |          | K        | 0-3         | Feldgruppe  |                       |
| Gebührennummer BEMA            | 1..5        | an       | M        | 1           | Gebührennummer nach BEMA, Schlüsselverzeichnis 6.13                                       |                       |
| Anzahl                         | 1..2        | n        | M        | 1           | Anzahl zur Gebührennummer   | „1“ bis „99“          |
| Behandlungsdauer               | 1..2        | n        | M        | 1           | Voraussichtliche Dauer der Behandlung in Quartalen  | „1“ bis „99“          |
| Material- und Labor-kosten     | 4..8        | an       | M        | 1           | Eurobetrag der geschätzten Material- und Laborkosten                                      | „0,00“ bis „99999,99“ |
| Gesamtkosten                   | 4..8        | an       | M        | 1           | Eurobetrag der voraussichtlichen Gesamtkosten   | „0,01“ bis „99999,99“ |







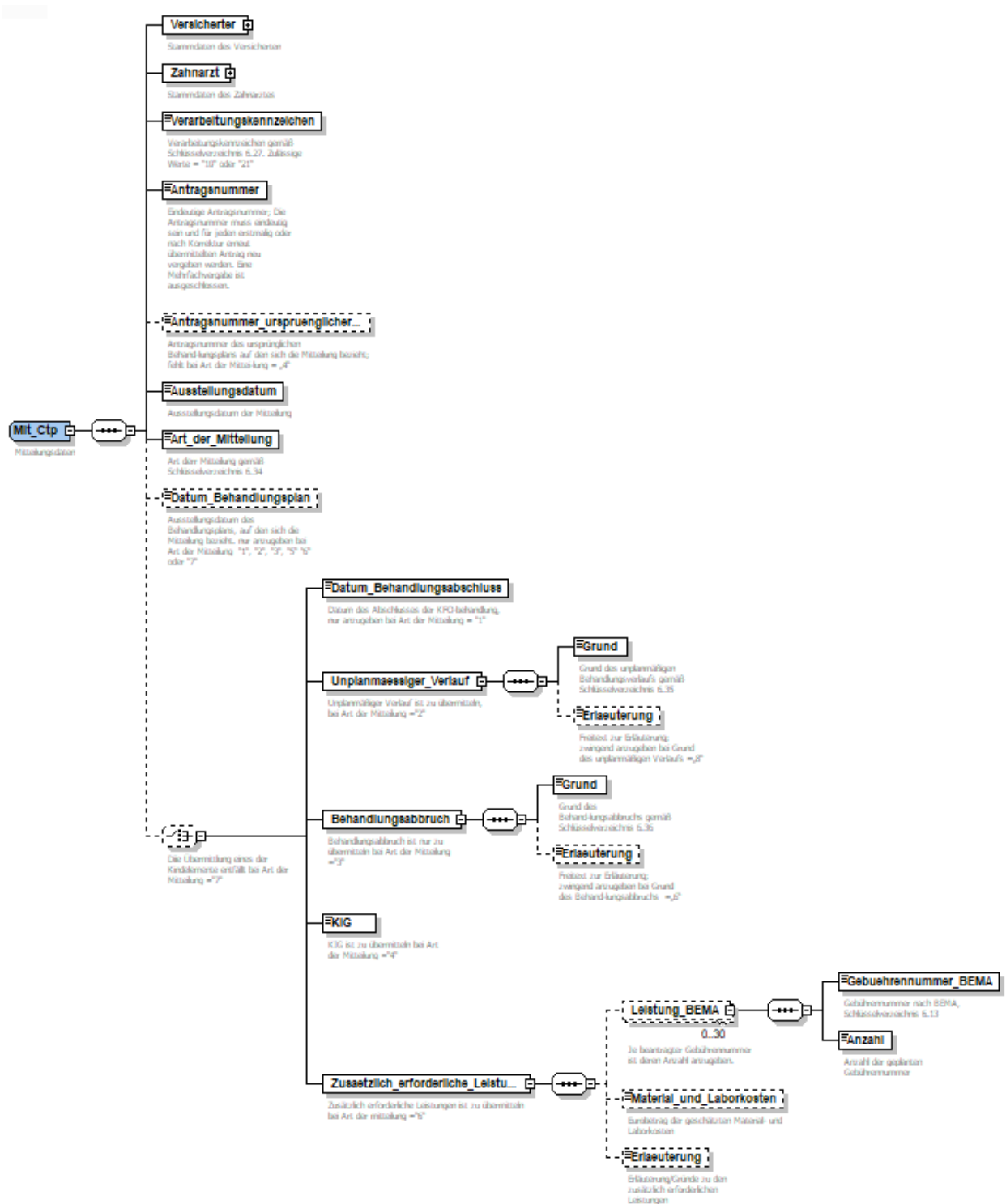


#### 4.7 Mitteilung an die Krankenkasse (MIT)

| Elementname                                  | Anz. Stell. | Feld-typ | Feld-art | Vor-kommen | Erläuterung   | Inhalt  |
|--|-------------|----------|----------|------------|---|---|
| Verarbeitungskennzeichen                     | 2           | n        | M        | 1          | Verarbeitungskennzeichen gemäß Schlüsselverzeichnis 6.27  | „10“ oder „21“  |
| Antragsnummer                                | 30          | an       | M        | 1          | Eindeutige Antragsnummer; Die Antragsnummer muss eindeutig sein und für jeden erstmalig oder nach Korrektur erneut übermittelten Antrag neu vergeben werden. Eine Mehrfachvergabe ist ausgeschlossen. | Stelle 1-9: Abrechnungsnummer<br>Stelle 10-11: Antragsjahr<br>Stelle 12-13: Antragsmonat („01“ bis „12“)<br>Stelle 14-15: Leistungsbereich („PA“, „ZE“, „KB“, „KG“, „KF“)<br>Stelle 16-30: praxisinterne Nummer ([0-9a-zA-Z]) |
| Antragsnummer ursprünglicher Behandlungsplan | 30          | an       | K        | 0-1        | Antragsnummer des ursprünglichen Behandlungsplans auf den sich die Mitteilung bezieht; fehlt bei Art der Mitteilung = „4“   |   |
| Ausstellungsdatum                            | 8           | n        | M        | 1          | Ausstellungsdatum der Mitteilung  | im Format JJJJMMTT  |
| Art der Mitteilung                           | 1           | n        | M        | 1          | Art der Mitteilung gemäß Schlüsselverzeichnis 6.34  |   |
| Datum Behandlungsplan                        | 8           | n        | K        | 0-1        | Ausstellungsdatum des Behandlungsplans, auf den sich die Mitteilung bezieht. Nur anzugeben bei Art der Mitteilung „1“, „2“, „3“, „5“, „6“ und „7“   | im Format JJJJMMTT  |
| Datum Behandlungsabschluss                   | 8           | n        | K        | 1          | Datum Behandlungsabschluss optional; nur vorhanden, wenn Art der Mitteilung = „1“ (Behandlungsabschluss)  | im Format JJJJMMTT  |
| Unplanmäßiger Verlauf                        |             |          | K        | 0-1        | Feldgruppe optional; nur vorhanden, wenn Art der  |   |

| Elementname                         | Anz. Stell. | Feld-<br>typ | Feld-<br>art | Vor-<br>ko-<br>mm-<br>en | Erläuterung   | Inhalt                |
|-------------------------------------|-------------|--------------|--------------|--------------------------|---|-----------------------|
|                                     |             |              |              |                          | Mitteilung = "2" (unplanmäßiger Verlauf)  |                       |
| Grund                               | 1           | n            | M            | 1                        | Grund des unplanmäßigen Behandlungsverlaufs gemäß Schlüsselverzeichnis 6.35;  |                       |
| Erläuterung                         | 1..600      | an           | K            | 0-1                      | Freitext zur Erläuterung; zwingend anzugeben bei Grund des unplanmäßigen Verlaufs = „8“   |                       |
| Behandlungsabbruch                  |             |              | K            | 0-1                      | Feldgruppe optional; nur vorhanden, wenn Art der Mitteilung = "3" (Behandlungsabbruch)  |                       |
| Grund                               | 1           | n            | M            | 1                        | Grund des Behandlungsabbruchs gemäß Schlüsselverzeichnis 6.36   |                       |
| Erläuterung                         | 1..600      | an           | K            | 0-1                      | Freitext zur Erläuterung; zwingend anzugeben bei Grund des Behandlungsabbruchs = „6“  |                       |
| KIG                                 | 2           | an           | K            | 0-1                      | KIG-Einstufung gemäß Schlüsselverzeichnis 6.26; optional, nur anzugeben bei Art der Mitteilung = "4" (KIG-Mitteilung);<br>Nur Werte zulässig, deren zweite Stelle „1“ oder „2“ lautet |                       |
| Zusätzlich erforderliche Leistungen |             |              | K            | 0-1                      | Feldgruppe optional; nur vorhanden, wenn Art der Mitteilung = „6“ (zusätzlich erforderliche Leistungen)   |                       |
| Leistung BEMA                       |             |              | K            | 0-30                     | Feldgruppe, wiederholbar  |                       |
| Gebührennummer BEMA                 | 1..5        | an           | M            | 1                        | Gebührennummer nach BEMA, Schlüsselverzeichnis 6.13   |                       |
| Anzahl                              | 1..2        | n            | M            | 1                        | Anzahl zur Gebührennummer   | „1“ bis „99“          |
| Material- und Laborkosten           | 4..8        | an           | K            | 0-1                      | Eurobetrag der geschätzten Material- und Laborkosten  | „0,01“ bis „99999,99“ |
| Erläuterung                         | 1..600      | an           | K            | 0-1                      | Erläuterung/Gründe zu den zusätzlich erforderlichen Leistungen  |                       |

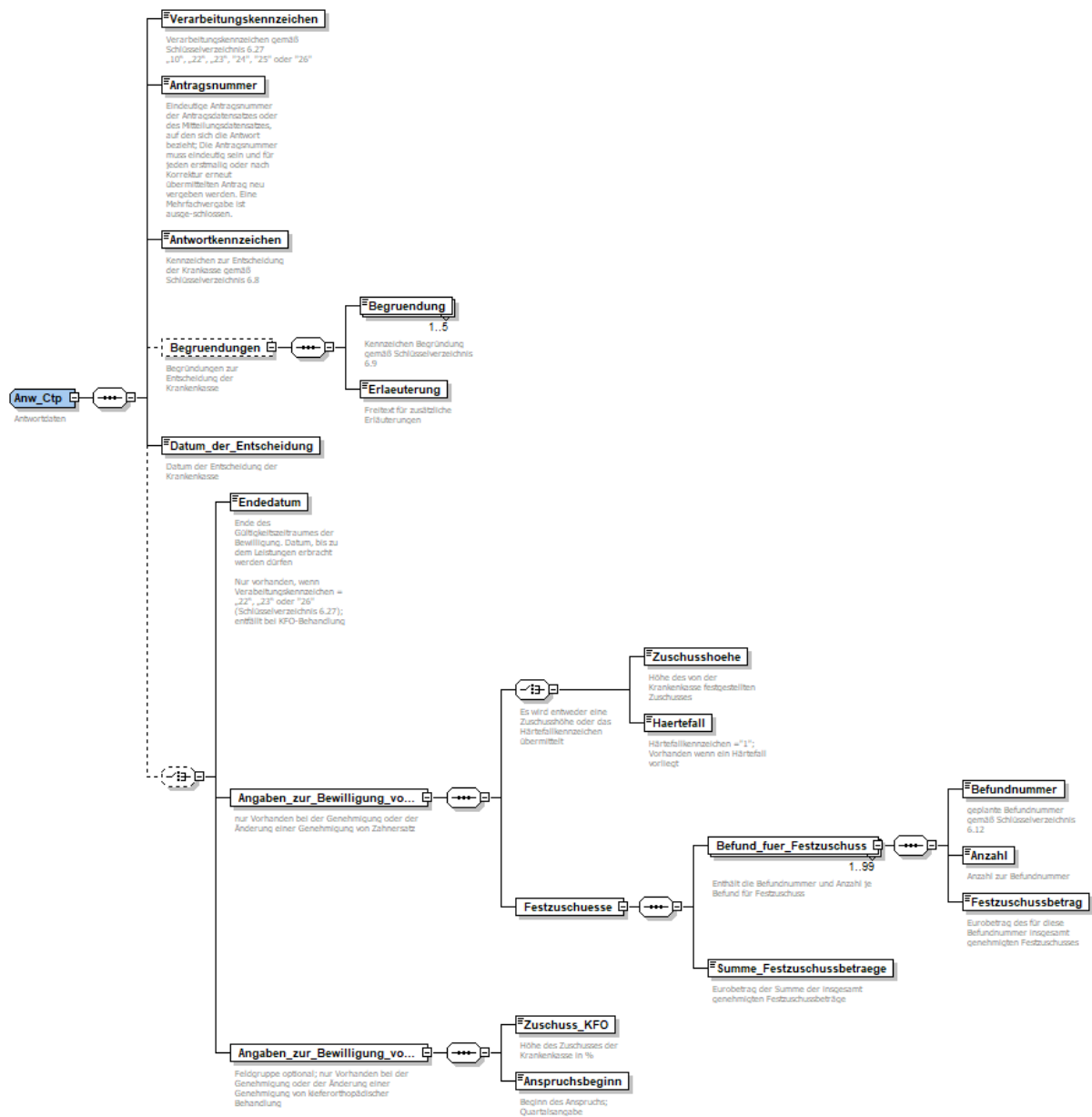




#### 4.8 Antwortdaten (ANW)

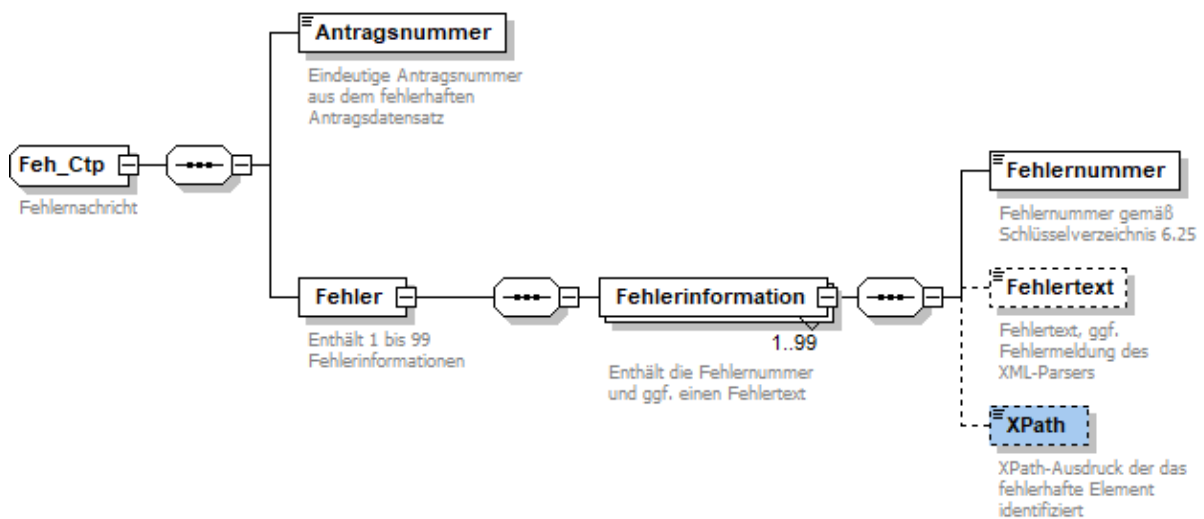
| Elementname              | Anz. Stell.            | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung  | Inhalt  |                    |
|--------------------------|------------------------|---------|---------|-----------|--|---|--------------------|
| Verarbeitungskennzeichen | 2                      | n       | M       | 1         | Verarbeitungskennzeichen gemäß Schlüsselverzeichnis 6.27   | „10“, „22“ – „26“   |                    |
| Antragsnummer            | 30                     | an      | M       | 1         | Eindeutige Antragsnummer des Antragsdatensatzes oder des Mitteilungsdatensatzes, auf den sich die Antwort bezieht; Die Antragsnummer muss eindeutig sein und für jeden erstmalig oder nach Korrektur erneut übermittelten Antrag neu vergeben werden. Eine Mehrfachvergabe ist ausgeschlossen. | Stelle 1-9: Abrechnungsnummer<br>Stelle 10-11: Antragsjahr<br>Stelle 12-13: Antragsmonat („01“ bis „12“)<br>Stelle 14-15: Leistungsbereich („PA“, „ZE“, „KB“, „KG“, „KF“)<br>Stelle 16-30: praxisinterne Nummer ([0-9a-zA-Z]) |                    |
| Antwortkennzeichen       | 1                      | n       | M       | 1         | Kennzeichen zur Entscheidung der Krankenkasse gemäß Schlüsselverzeichnis 6.8   |   |                    |
|                          | Begründungen           |         |         | K         | 0-1  | Feldgruppe  |                    |
|                          | Begründung             | 2       | an      | M         | 1..5   | Kennzeichen Begründung gemäß Schlüsselverzeichnis 6.9<br>Anzugeben bei Ablehnung des Antrags oder bei Bewilligung nach Gutachten<br>Jeder Schlüsselwert darf nur einmal übermittelt werden                                    | „01“ bis „13“      |
|                          | Erläuterung            | 1..600  | an      | K         | 0-1  | Freitext für zusätzliche Erläuterungen  |                    |
|                          | Datum der Entscheidung | 8       | n       | M         | 1  | Datum der Entscheidung der Krankenkasse   | im Format JJJJMMTT |
|                          | Endedatum              | 8       | n       | K         | 0-1  | Ende des Gültigkeitszeitraumes der Bewilligung. Datum, bis zu dem Leistungen erbracht werden dürfen<br><br>Nur vorhanden, wenn Verarbeitungskennzeichen = „22“ „23“ oder  | im Format JJJJMMTT |

| Elementname                                   | Anz. Stell. | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung  | Inhalt           |    |   |   |  |                       |
|---|-------------|---------|---------|-----------|--|------------------|----|---|---|--|-----------------------|
|   |             |         |         |           | „26“ (Schlüsselverzeichnis 6.27)   |                  |    |   |   |  |                       |
| <b>Angaben zur Bewilligung von Zahnersatz</b> |             |         |         |           |  |                  |    |   |   |  |                       |
|   |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe optional; nur vorhanden bei der Genehmigung von Zahnersatz oder der Korrektur der Zuschusshöhe (Bonusstufe/Härtefall) |                  |    |   |   |  |                       |
| Zuschusshöhe                                  | 1           | n       | M       | 1         | Höhe des von der Krankenkasse festgestellten Zuschusses gemäß Schlüsselverzeichnis 6.38  | „0“ bis „3“      |    |   |   |  |                       |
| Härtefall                                     | 1           | n       | K       | 0-1       | Härtefallkennzeichen; Vorhanden wenn ein Härtefall vorliegt  | „1“              |    |   |   |  |                       |
| Festzuschüsse                                 |             |         |         | M         | 1  | Feldgruppe       |    |   |   |  |                       |
|   |             |         | M       | 1..99     | Feldgruppe, wiederholbar   |                  |    |   |   |  |                       |
|   |             |         |         |           | Befund für Festzuschuss  |                  |    |   |   |  |                       |
|   |             |         |         |           | Befundnummer   | 3..5             | an | M | 1 | Genehmigte Befundnummer gemäß Schlüsselverzeichnis 6.12                    |                       |
|   |             |         |         |           | Anzahl   | 1..2             | n  | M | 1 | Anzahl zur Befundnummer  | „1“ bis „99“          |
|   |             |         |         |           | Festzuschussbetrag   | 4..8             | an | M | 1 | Eurobetrag des für diese Befundnummer insgesamt genehmigten Festzuschusses | „0,01“ bis „99999,99“ |
|   |             |         |         |           | Summe Festzuschussbeträge  | 4..8             | an | M | 1 | Eurobetrag der Summe der insgesamt genehmigten Festzuschüsse               | „0,01“ bis „99999,99“ |
| <b>Angaben zur Bewilligung von KFO</b>        |             |         |         |           |  |                  |    |   |   |  |                       |
|   |             |         | K       | 0-1       | Feldgruppe optional; nur Vorhanden bei der Genehmigung von kieferorthopädischer Behandlung oder der Korrektur der Zuschusshöhe   |                  |    |   |   |  |                       |
| Zuschuss KFO                                  | 2..3        | n       | M       | 1         | Höhe des Zuschusses der Krankenkasse in %  | „80“, „90“       |    |   |   |  |                       |
| Anspruchsbeginn                               | 6           | an      | M       | 1         | Beginn des Anspruchs; Quartalsangabe   | im Format JJJJ-Q |    |   |   |  |                       |



#### 4.9 Fehlernachricht (FEH)

| Elementname       | Anz. Stell. | Feldtyp | Feldart | Vorkommen | Erläuterung   | Inhalt  |
|-------------------|-------------|---------|---------|-----------|---|---|
| Antragsnummer     | 30          | an      | M       | 1         | Eindeutige Antragsnummer aus dem fehlerhaften Antrags-Datensatz | Stelle 1-9: Abrechnungsnummer<br><br>Stelle 10-11: Antragsjahr<br><br>Stelle 12-13: Antragsmonat („01“ bis „12“)<br><br>Stelle 14-15: Leistungsbereich („PA“, „ZE“, „KB“, „KG“, „KF“)<br><br>Stelle 16-30: praxisinterne Nummer ([0-9a-zA-Z]) |
| <b>Fehler</b>     |             |         | M       | 1         | Feldgruppe  |   |
| Fehlerinformation |             |         | M       | 1-99      | Feldgruppe; wiederholbar  |   |
| Fehlernummer      | 5           | an      | M       | 1         | Fehlernummer gemäß Schlüsselverzeichnis 6.25                    |   |
| Fehlertext        | 1..600      | an      | K       | 0-1       | Fehlertext, ggf. Fehlermeldung des XML-Parsers                  |   |
| XPath             | 1..600      | an      | K       | 0-1       | XPath-Ausdruck der das fehlerhafte Element identifiziert        |   |



---

## 5 Fehlerverfahren und Änderungen

---

### 5.1 Fehlerverfahren

Um die Datenübermittlung ohne zeitliche Verzögerung durchzuführen, ist bei Fehlern eine sofortige Reaktion erforderlich. Das bedeutet, dass der Absender umgehend über die als fehlerhaft erkannten Daten informiert wird. Die Begründungen für die Zurückweisung sind dem Absender soweit wie möglich in nachvollziehbarer Form mitzuteilen. Sofern die Daten zur Erstellung einer Fehlernachricht auslesbar sind, erfolgt eine qualifizierte Fehlerbenachrichtigung an den Absender (Zahnarztpraxis). Falls keine qualifizierte Fehlernachricht gemäß Abschnitt 4.9 erstellt werden kann, können Fehler per Telefon, Fax oder E-Mail kommuniziert werden. Der Absender ist verpflichtet, seinerseits unverzüglich die zurückgewiesenen Daten zu berichtigen und die korrigierten Daten erneut zu übermitteln. Fehlernachrichten dürfen nicht mit einer Fehlernachricht beantwortet werden.

Die übermittelten Daten werden einer mehrstufigen Prüfung unterzogen.

Werden Fehler bei der Verarbeitung aufgedeckt (egal in welcher Prüfstufe), die zur Abweisung des Geschäftsvorfalles führen, muss eine Neuübermittlung erfolgen. Die damit zusammenhängenden Fristen werden ausgesetzt und beginnen mit der Neuübermittlung erneut.

#### 5.1.1 Vorprüfung

Die Übertragungsdateien werden insbesondere auf ihre physikalische Lesbarkeit und auf Gültigkeit der Kommunikationspartner geprüft.

#### 5.1.2 Schema-Validierung und weitere Prüfungen

Ist die Vorprüfung fehlerfrei verlaufen, erfolgt die Validierung der Übertragungsdateien. Bei der Validierung finden die Strukturprüfung, Syntaxprüfung und teilweise Schlüsselprüfungen statt. Die Lieferung muss im Sinne der XML-Schema-Prüfung valide sein. Bei einer Schemaverletzung wird die Datei zurückgewiesen.

Je nach Geschäftsvorfall wird die Reihenfolge der Elemente geprüft, innerhalb eines Elementes erfolgen die Prüfungen in Bezug auf Typ, Länge und Vorkommen sowie teilweise Inhalt (Kann- oder Muss-Feld). Einzelne Felder werden auf plausiblen Inhalt geprüft (z.B. Datum, Uhrzeit). Neben der XML-Schema-Prüfung werden elementübergreifende Prüfungen und Schlüsselprüfungen durchgeführt. Werden während der Validierung/Prüfung Fehler festgestellt, ist die Übertragungsdatei zurückzuweisen. Es ist in diesem Falle mit der Fehlernachricht (FEH) gemäß Abschnitt 4.9 auch der Fehlertext des XML-Parsers an den Absender zu übermitteln.

Eine Fehlernachricht (FEH) wird auch in den Fällen übermittelt, in denen der Versicherte nicht im Datenbestand der Krankenkasse geführt ist, weil er weder aktuell noch zu einem früheren Zeitpunkt dort versichert war.

### **5.1.3 Fachliche Fehler**

Fachliche Fehler bzw. Implausibilitäten sind nicht Bestandteil des Fehlerverfahrens. Sie führen statt dessen zu einer Ablehnung des Antrags und werden durch die Fachverfahren der Krankenkassen mittels einer Antwortnachricht (ANW) nach Abschnitt 4.8 an den Absender übermittelt.

Dies gilt auch für Fälle, in denen der Versicherte zwar im Datenbestand der Krankenkasse geführt wird, aber zum Zeitpunkt der Antragstellung nicht mehr dort versichert ist.

## **5.2 Änderung von Anträgen und Genehmigungen**

### **Funktionalität**

Das Änderungsverfahren gilt für Leistungsanträge und Genehmigungen, die geändert werden sollen. In diesen Fällen können sowohl der Antrag durch den Zahnarzt als auch die Antwort durch die Krankenkasse geändert werden. Das Änderungsverfahren berührt nicht das Fehlerverfahren für programmtechnisch festgestellte Fehler, die zu Rückweisungen von einzelnen Dateien führen.

Darüber hinaus kann die Krankenkasse dem Zahnarzt ein Behandlungsende (Widerruf der Genehmigung) mitteilen, wenn der Versicherte keine weitere Behandlung bei diesem Zahnarzt wünscht bzw. den Behandler wechselt. Die Krankenkasse teilt dem Zahnarzt das Endedatum der Genehmigung mit. Bis zum Endedatum erbrachte Leistungen können abgerechnet werden.

### **Technische Umsetzung**

Voraussetzung für die Änderung bereits übermittelter Daten ist deren eindeutige Identifizierung, d. h. die Zuordnung zu einem Antrag oder zu einer Antwort.

#### Identifizierende Merkmale

Jeder Antrag und jede Antwort wird durch die Antragsnummer eindeutig identifiziert. Dies ermöglicht der Zahnarztpraxis und der Krankenkasse eine eindeutige Zuordnung einer Änderung zu einem Antrag und bzw. einer Antwort.

#### Allgemeine Verfahrensregeln

Im Datenübermittlungsverfahren können einzelne Anträge oder Genehmigungen geändert werden. Zur Kennzeichnung einer Änderungsnachricht werden entsprechende Funktionsinformationen (Verarbeitungskennzeichen) übermittelt. Eine Änderungsnachricht beinhaltet immer einen vollständigen Antrags- oder Antwortdatensatz, der sich hinsichtlich des Verarbeitungskennzeichens und der geänderten Angaben vom ursprünglichen Datensatz unterscheidet. Bei Widerruf einer Genehmigung enthält der neue Antwortdatensatz zusätzlich das Endedatum der Genehmigung. Die Verarbeitungskennzeichen ergeben sich aus Schlüsselverzeichnis 6.27. Mit einer Änderungsnachricht zu einem gestellten Antrag muss sowohl eine neue eindeutige Antragsnummer als auch die ursprüngliche Antragsnummer übermittelt werden.

## 6 Schlüsselverzeichnisse

### 6.1 Kennzeichen der Anamnese des Versicherten (PAR)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen  |
|-----------|---|
| 01        | Diabetes mellitus   |
| 02        | Bluterkrankung (z. B. Leukämie)                                       |
| 03        | HIV-Infektion   |
| 04        | Genetische Erkrankung (z. B. Down-Syndrom)                            |
| 05        | Osteoporose   |
| 06        | Tabakkonsum   |
| 07        | Eltern hatten Zahnfleischerkrankungen und ggf. dadurch Zähne verloren |
| 08        | Zahnfleischbluten   |
| 09        | Entzündungen mit Anschwellen des Zahnfleisches                        |
| 10        | Zahnwanderungen   |
| 11        | Zahnverlust durch Zahnlockerung                                       |
| 12        | Frühere PAR-Behandlung  |
| 13        | Bluten auf Sondieren generell   |
| 14        | Bluten auf Sondieren lokalisiert                                      |
| 15        | Subgingivaler Zahnstein   |
| 16        | Taschensekretion  |
| 17        | Abrasionen/Schliff-Flächen  |

### 6.2 Kennzeichen der Diagnose des Versicherten (PAR)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen                                 |
|-----------|--|
| 1         | Chronische Parodontitis                                |
| 2         | Aggressive Parodontitis                                |
| 3         | Parodontitis als Manifestation von Systemerkrankungen  |
| 4         | Nekrotisierende Parodontalerkrankung                   |
| 5         | Parodontalabszess                                      |
| 6         | Parodontitis im Zusammenhang mit endodontalen Läsionen |
| 7         | Gingivale Vergrößerungen                               |
| 8         | Gingiva- und Weichgewebswucherung                      |

### 6.3 Art des Behandlungsplans

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen   |
|-----------|--|
| 01        | Behandlungsplan bei PAR  |
| 02        | Therapieergänzung bei PAR  |
| 03        | Behandlungsplan bei KFO  |
| 04        | Therapieänderung bei KFO   |
| 05        | Verlängerungsantrag bei KFO  |
| 06        | Heil- und Kostenplan bei ZER                                       |
| 07        | n.n.   |
| 08        | Wiederherstellung/Erweiterung bei ZER                              |
| 09        | Behandlerwechsel Planübernahme bei KFO(Einstieg in die Behandlung) |
| 10        | Behandlerwechsel Neuplanung bei KFO                                |
| 11        | Kassenwechsel (KFO)  |



#### 6.4 Art des Zahnersatzes (PAR)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen     |
|-----------|----------------------------|
| 1         | feststehender Zahnersatz   |
| 2         | herausnehmbarer Zahnersatz |

#### 6.5 Art des Vorgehens (PAR)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen |
|-----------|------------------------|
| 1         | offenes Vorgehen       |
| 2         | geschlossenes Vorgehen |

#### 6.6 Zahnstatus (PAR)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen |
|-----------|------------------------|
| 1         | fehlender Zahn         |
| 2         | Krone                  |
| 3         | Brücke                 |
| 4         | Ersatz (herausnehmbar) |
| 5         | Implantat              |

Schlüsselliste 6.6 zurückgestellt, Klärung (auch zu Brücke/Brückenglied) erfolgt später.

#### 6.7 Lokalisation (PAR)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen |
|-----------|------------------------|
| 1         | mesial                 |
| 2         | distal                 |
| 3         | fazial                 |
| 4         | oral                   |

#### 6.8 Kennzeichen für die Antwort der Krankenkasse (ANW)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen |
|-----------|------------------------|
| 0         | nicht genehmigt        |
| 1         | Genehmigt              |

#### 6.9 Kennzeichen für die Begründung zur Antwort der Krankenkasse (ANW)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen                              |
|-----------|---|
| 01        | nicht richtlinienkonform                            |
| 02        | fehlende Versicherung                               |
| 03        | gutachterlich befürwortet                           |
| 04        | gutachterlich nicht befürwortet                     |
| 05        | gutachterlich teilweise befürwortet                 |
| 06        | Taschentiefen unzureichend (PAR)                    |
| 07        | Implantatversorgung (PAR)                           |
| 08        | letzte Behandlung jünger als 2 Jahre (PAR)          |
| 09        | Ruhen des Leistungsanspruchs nach § 16 Abs. 3 SGB V |

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen                               |
|-----------|--|
| 10        | Zahnersatz innerhalb der Gewährleistung              |
| 11        | Arbeitsunfall/Berufskrankheit (anderer Kostenträger) |
| 12        | Antrag auf Wunsch des Versicherten zurückgezogen     |
| 13        | Sonstiges, siehe Erläuterung                         |

### 6.10 Kennung des Nachrichtentyps

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen                                      |
|-----------|---|
| PAR       | Antragsdatensatz – Behandlung von Parodontopathien          |
| ZER       | Antragsdatensatz – Zahnersatz                               |
| KGL       | Antragsdatensatz – Behandlung von Kiefergelenkserkrankungen |
| KBR       | Anzeigedatensatz – Behandlung von Kieferbruch               |
| KFO       | Antragsdatensatz – Kieferorthopädische Behandlung           |
| ANW       | Antwortdatensatz der Krankenkasse                           |
| FEH       | Fehlernachricht   |
| MIT       | Mitteilungsdatensatz KFO/ZE                                 |

### 6.11 Zahnangabe

Es gilt der Schlüssel Zahnangabe gemäß Anhang 2 der Technischen Anlage zum Datenaustausch nach § 295 Abs. 2 SGB V.

### 6.12 Befundnummer (ZER)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen |
|-----------|------------------------|
| 1.1       |                        |
| 1.2       |                        |
| 1.3       |                        |
| 1.4       |                        |
| 1.5       |                        |
| 2.1       |                        |
| 2.2       |                        |
| 2.3       |                        |
| 2.4       |                        |
| 2.5       |                        |
| 2.6       |                        |
| 2.7       |                        |
| 3.1       |                        |
| 3.2       |                        |
| 4.1       |                        |
| 4.2       |                        |
| 4.3       |                        |
| 4.4       |                        |
| 4.5       |                        |
| 4.6       |                        |
| 4.7       |                        |
| 4.8       |                        |
| 4.9       |                        |
| 5.1       |                        |
| 5.2       |                        |

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen |
|-----------|------------------------|
| 5.3       |                        |
| 5.4       |                        |
| 6.0       |                        |
| 6.1       |                        |
| 6.2       |                        |
| 6.3       |                        |
| 6.4       |                        |
| 6.4.1     |                        |
| 6.5       |                        |
| 6.5.1     |                        |
| 6.6       |                        |
| 6.7       |                        |
| 6.8       |                        |
| 6.8.1     |                        |
| 6.9       |                        |
| 6.10      |                        |
| 7.1       |                        |
| 7.2       |                        |
| 7.3       |                        |
| 7.4       |                        |
| 7.5       |                        |
| 7.6       |                        |
| 7.7       |                        |

### 6.13 Gebührennummern BEMA

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen |
|-----------|------------------------|
| Ä925a     |                        |
| Ä925b     |                        |
| Ä925c     |                        |
| Ä925d     |                        |
| Ä928      |                        |
| Ä934a     |                        |
| Ä934b     |                        |
| Ä934c     |                        |
| Ä935a     |                        |
| Ä935b     |                        |
| Ä935c     |                        |
| Ä935d     |                        |
| 12        |                        |
| 2         |                        |
| 7a        |                        |
| 7b        |                        |
| K1        |                        |
| K2        |                        |
| K3        |                        |
| K4        |                        |
| K6        |                        |
| K7        |                        |
| K8        |                        |
| K9        |                        |
| 101a      |                        |
| 101b      |                        |
| 102       |                        |

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen |
|-----------|------------------------|
| 103a      |                        |
| 103b      |                        |
| 103c      |                        |
| 104a      |                        |
| 104b      |                        |
| 5         |                        |
| 116       |                        |
| 117       |                        |
| 118       |                        |
| 119a      |                        |
| 119b      |                        |
| 119c      |                        |
| 119d      |                        |
| 120a      |                        |
| 120b      |                        |
| 120c      |                        |
| 120d      |                        |
| 121       |                        |
| 122a      |                        |
| 122b      |                        |
| 122c      |                        |
| 123a      |                        |
| 123b      |                        |
| 124       |                        |
| 125       |                        |
| 126a      |                        |
| 126b      |                        |
| 126c      |                        |
| 126d      |                        |
| 127a      |                        |
| 127b      |                        |
| 128a      |                        |
| 128b      |                        |
| 128c      |                        |
| 129       |                        |
| 130       |                        |
| 131a      |                        |
| 131b      |                        |
| 131c      |                        |
| 4         |                        |
| P200      |                        |
| P201      |                        |
| P202      |                        |
| P203      |                        |
| 108       |                        |
| 111       |                        |
| 18a       |                        |
| 18b       |                        |
| 19        |                        |
| 19i       |                        |
| 20a       |                        |
| 20ai      |                        |
| 20b       |                        |
| 20bi      |                        |
| 20c       |                        |

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen |
|-----------|------------------------|
| 21        |                        |
| 22        |                        |
| 24a       |                        |
| 24ai      |                        |
| 24b       |                        |
| 24bi      |                        |
| 24c       |                        |
| 24ci      |                        |
| 89        |                        |
| 90        |                        |
| 91a       |                        |
| 91b       |                        |
| 91c       |                        |
| 91d       |                        |
| 91e       |                        |
| 92        |                        |
| 93        |                        |
| 93a       |                        |
| 93b       |                        |
| 94a       |                        |
| 94b       |                        |
| 95a       |                        |
| 95b       |                        |
| 95c       |                        |
| 95d       |                        |
| 95e       |                        |
| 95f       |                        |
| 96a       |                        |
| 96b       |                        |
| 96c       |                        |
| 97a       |                        |
| 97ai      |                        |
| 97b       |                        |
| 97bi      |                        |
| 98a       |                        |
| 98b       |                        |
| 98bi      |                        |
| 98c       |                        |
| 98ci      |                        |
| 98d       |                        |
| 98di      |                        |
| 98e       |                        |
| 98ei      |                        |
| 98f       |                        |
| 98g       |                        |
| 98h/1     |                        |
| 98h/2     |                        |
| 99a       |                        |
| 99b       |                        |
| 99c       |                        |
| 100a      |                        |
| 100ai     |                        |
| 100b      |                        |
| 100bi     |                        |
| 100c      |                        |

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen |
|-----------|------------------------|
| 100ci     |                        |
| 100d      |                        |
| 100di     |                        |
| 100e      |                        |
| 100ei     |                        |
| 100f      |                        |
| 100fi     |                        |
| 601       |                        |
| 602       |                        |
| 603       |                        |
| 604       |                        |
| 605       |                        |

#### 6.14 Kennzeichen des Befundes (ZER)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen   |
|-----------|--|
| a         | Adhäsivbrücke (Anker)  |
| ab        | Adhäsivbrücke (Brückenglied)   |
| abw       | erneuerungsbedürftige Adhäsivbrücke (Brückenglied)   |
| aw        | erneuerungsbedürftige Adhäsivbrücke (Anker)  |
| b         | Brückenglied   |
| bw        | erneuerungsbedürftiges Brückenglied  |
| e         | ersetzer Zahn  |
| ew        | ersetzer, aber erneuerungsbedürftiger Zahn   |
| f         | fehlender Zahn   |
| ix        | zu entfernendes Implantat  |
| k         | klinisch intakte Krone   |
| kw        | erneuerungsbedürftige Krone  |
| pw        | erhaltungswürdiger Zahn mit partiellen Substanzdefekten  |
| pkw       | erneuerungsbedürftige Teilkrone  |
| r         | Wurzelstiftkappe mit ersetzttem Zahn   |
| rw        | erneuerungsbedürftige Wurzelstiftkappe mit erneuerungsbedürftigem ersetzttem Zahn  |
| sb        | implantatgetragenes Brückenglied   |
| sbw       | erneuerungsbedürftiges implantatgetragenes Brückenglied  |
| se        | ersetzer Zahn einer implantatgetragenen (Teil-)Prothese  |
| sew       | ersetzer, aber erneuerungsbedürftiger Zahn einer implantatgetragenen (Teil-)Prothese   |
| sk        | implantatgetragene intakte Krone   |
| skw       | erneuerungsbedürftige implantatgetragene Krone   |
| so        | implantatgetragenes Verbindungselement (Kugelknopfanker, Steg u. Ä.) mit ersetzttem Zahn   |
| sow       | erneuerungsbedürftiges implantatgetragenes Verbindungselement (Kugelknopfanker, Steg u. Ä.) mit erneuerungsbedürftigem ersetzttem Zahn |
| st        | implantatgetragene Teleskopkrone   |
| stw       | erneuerungsbedürftige implantatgetragene Teleskopkrone   |
| t         | Teleskopkrone  |
| t2w       | erneuerungsbedürftiges Sekundärteil einer Teleskopkrone  |
| tw        | erneuerungsbedürftige Teleskopkrone  |
| ur        | unzureichende Retention  |
| ww        | erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung  |
| x         | nicht erhaltungswürdiger Zahn  |
| )(        | Lückenschluss  |

## 6.15 Kennzeichen der Behandlung (ZER)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen   | Regelversorgung |
|-----------|--|-----------------|
| A         | Adhäsivbrücke (Anker)  | ja              |
| ABV       | Adhäsivbrücke (Brückenglied mit vestibulärer Verblendung)                                    | ja              |
| ABM       | Adhäsivbrücke (Brückenglied vollkeramisch oder keramisch vollverblendet)                     | nein            |
| B         | Brückenglied   | ja              |
| BM        | Brückenglied vollkeramisch oder keramisch vollverblendet                                     | nein            |
| BV        | Brückenglied mit vestibulärer Verblendung  | ja              |
| E         | zu ersetzender Zahn  | ja              |
| H         | gegossene Halte- und Stützvorrichtung  | ja              |
| K         | Krone  | ja              |
| KH        | Krone mit Halteelement   | ja              |
| KM        | Krone vollkeramisch oder keramisch vollverblendet  | nein            |
| KMH       | Krone vollkeramisch oder keramisch vollverblendet mit Halteelement                           | nein            |
| KMO       | Krone vollkeramisch oder keramisch vollverblendet mit Geschiebe                              | ja*             |
| KO        | Krone mit Geschiebe  | ja*             |
| KV        | Krone mit vestibulärer Verblendung   | ja              |
| KVH       | Krone mit vestibulärer Verblendung und Halteelement  | ja              |
| KVO       | Krone mit vestibulärer Verblendung und Geschiebe   | ja*             |
| PK        | Teilkrone  | ja              |
| PKM       | Teilkrone vollkeramisch oder keramisch vollverblendet  | nein            |
| PKV       | Teilkrone mit vestibulärer Verblendung   | nein            |
| R         | Wurzelstiftkappe mit zu ersetzendem Zahn   | ja              |
| SB        | implantatgetragenes Brückenglied   | nein            |
| SBV       | implantatgetragenes Brückenglied mit vestibulärer Verblendung                                | nein            |
| SBM       | implantatgetragenes vollkeramisches oder keramisch vollverblendetes Brückenglied             | nein            |
| SE        | zu ersetzender Zahn einer implantatgetragenen (Teil-)Prothese                                | ja**            |
| SK        | implantatgetragene Krone   | ja**            |
| SKM       | implantatgetragene vollkeramische oder keramisch vollverblendete Krone                       | nein            |
| SKMO      | implantatgetragene vollkeramische oder keramisch vollverblendete Krone mit Geschiebe         | nein            |
| SKV       | implantatgetragene Krone mit vestibulärer Verblendung  | ja*             |
| SKVO      | implantatgetragene Krone mit vestibulärer Verblendung und Geschiebe                          | nein            |
| SO        | implantatgetragenes Verbindungselement (Kugelknopfanker, Steg u. Ä.) mit zu ersetzendem Zahn | nein            |
| ST        | implantatgetragene Teleskopkrone   | nein            |
| STM       | implantatgetragene vollkeramische oder keramisch vollverblendete Teleskopkrone               | nein            |
| STV       | implantatgetragene Teleskopkrone mit vestibulärer Verblendung                                | nein            |
| T         | Teleskopkrone  | ja              |
| TM        | Teleskopkrone vollkeramisch oder keramisch vollverblendet                                    | nein            |
| T2        | Sekundärteil einer Teleskopkrone   | ja              |
| T2M       | Sekundärteil einer Teleskopkrone, vollkeramisch oder keramisch vollverblendet                | nein            |
| T2V       | Sekundärteil einer Teleskopkrone mit vestibulärer Verblendung                                | ja              |
| TV        | Teleskopkrone mit vestibulärer Verblendung   | ja              |

\*Nur bei Vorliegen des Festzuschussbefundes nach Nr. 2.6 (disparallele Pfeilerzähne)

\*\*Nur bei Ausnahmefällen gem. Nr. 36 der Zahnersatz-Richtlinie des G-BA

### 6.16 Weitere Angaben (ZER)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen                   |
|-----------|--|
| 01        | Unfall oder Unfallfolgen/Berufskrankheit |
| 02        | Versorgungsleiden                        |
| 03        | Interimsversorgung OK                    |
| 04        | Interimsversorgung UK                    |
| 05        | Immediatversorgung OK                    |
| 06        | Immediatversorgung UK                    |
| 07        | NEM                                      |
| 08        | Unbrauchbare Prothese/Brücke/Krone OK    |
| 09        | Unbrauchbare Prothese/Brücke/Krone UK    |
| 10        | Direktabrechnung                         |

### 6.17 Kennzeichen Behandlungsart (KFO)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen                       |
|-----------|--|
| 1         | Frühbehandlung nach KFO-Richtlinie Nr. 8 a-c |
| 2         | Frühe Behandlung nach KFO-Richtlinie Nr. 8 d |
| 3         | Erwachsenenbehandlung                        |

### 6.18 Kriterium Schwierigkeit von Behandlungsmaßnahmen 119 (KFO)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen   |
|-----------|--|
| 1         | Zahl der bewegten Zähne bzw. Zahngruppen [„I“]                       |
| 2         | Größe der Bewegung [„II“]  |
| 3         | Art und Richtung der Bewegung [„III“]                                |
| 4         | Verankerung [„IV“]   |
| 5         | Reaktionsweise (Alter, Konstitution, Früh- und Spätbehandlung) [„V“] |

### 6.19 Schwierigkeit von Behandlungsmaßnahmen (KFO)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen                       |
|-----------|--|
| 1         | einfach durchführbarer Art [„a“]             |
| 2         | mittelschwer durchführbarer Art [„b“]        |
| 3         | schwierig durchführbarer Art [„c“]           |
| 4         | besonders schwierig durchführbarer Art [„d“] |

### 6.20 KZV-Nummer

Es gelten die KZV-Nummern gemäß Anhang 1, Abschnitt 1.1 der Technischen Anlage zum Datenaustausch nach § 295 Abs. 2 SGB V.

### 6.21 Logische Version

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen  |
|-----------|---|
| 1.0.0     | Die logische Version ergibt sich aus der Kombination folgender gültiger Dokumente:<br>Technische Anlage Version 1.0 gültig ab 01.04.2020, |



| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen  |
|-----------|---|
|           | XML-Schemata: EBEA-ANT_1.0.0.xsd, EBEA-ANW_1.0.0.xsd, EBEA-basis_1.0.0.xsd, EBEA-DAT_1.0.0.xsd, EBEA-KBR_1.0.0.xsd, EBEA-KFO_1.0.0.xsd, EBEA-KGL_1.0.0.xsd, EBEA-PAR_1.0.0.xsd, EBEA-ZER_1.0.0.xsd, EBEA-MIT_1.0.0.xsd und EBEA-FEH_1.0.0.xsd   |
| 1.1.0     | Die logische Version ergibt sich aus der Kombination folgender gültiger Dokumente:<br>Technische Anlage Version 1.1 anzuwenden ab 01.04.2021,<br>XML-Schemata: EEBZ0-ANT_1.0.0.xsd, EEBZ0-ANW_1.0.0.xsd, EEBZ0-basis_1.0.0.xsd, EEBZ0-DAT_1.0.0.xsd, EEBZ0-KBR_1.0.0.xsd, EEBZ0-KFO_1.0.0.xsd, EEBZ0-KGL_1.0.0.xsd, EEBZ0-PAR_1.0.0.xsd, EEBZ0-ZER_1.0.0.xsd, EEBZ0-MIT_1.0.0.xsd und EEBZ0-FEH_1.0.0.xsd |

## 6.22 Versichertenart

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen                     |
|-----------|--|
| 0         | unbekannt, nur zulässig im Ersatzverfahren |
| 1         | Mitglied                                   |
| 3         | Familienversicherter                       |
| 5         | Rentner                                    |

## 6.23 Besondere Personengruppe

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen   |
|-----------|--|
| 00        | keine besondere Personengruppe   |
| 04        | Sozialhilfeempfänger nach § 264 SGB V  |
| 06        | BVG (Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges)   |
| 07        | SVA-Kennzeichnung für zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht:<br>- Personen mit Wohnsitz im Inland, Abrechnung nach Aufwand |
| 08        | SVA-Kennzeichnung für zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht:<br>- Personen mit Wohnsitz im Inland, Abrechnung pauschal     |
| 09        | Leistungsbezieher nach §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz  |

## 6.24 Kennzeichen Bemerkungen (ZER)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen  |
|-----------|---|
| 01        | medizinische Indikation<br>z. B. Allergien, während einer Strahlentherapie, als Brückenpfeiler nicht geeignet   |
| 02        | Zahnersatz verloren   |
| 03        | Indikation BEMA 98e<br>Begründung für 4.5 Metallbasis – Angabe der medizinischen Begründung Exostosen, Torus Palatinus, Bruxismus, Schlotterkamm, etc.) |
| 04        | Langzeitprovisorium   |
| 05        | Topographische Lage<br>Lückenschluss im Verblendbereich   |
| 06        | Verwendung Weichkunststoff oder Sonderkunststoff  |
| 07        | Zahnarzt wünscht Rücksprache  |
| 08        | Versicherter wünscht Rücksprache  |
| 09        | Vollkeramische Restauration   |
| 10        | Wiederherstellung/Erneuerungsbedürftiges Primärteleskop (Zahnangabe siehe Feld „zusätzl. Erläuterung“)  |
| 11        | Wiederherstellung/Bruch   |
| 12        | Wiederherstellung/Sprung  |

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen                                 |
|-----------|--|
| 13        | Wiederherstellung/Unterfütterung partiell              |
| 14        | Wiederherstellung/Unterfütterung total                 |
| 15        | Erosionsgebiss   |
| 16        | Erweiterung Halteelement                               |
| 17        | Erweiterung Zahn/Zähne                                 |
| 18        | Fehlende Versorgungsnotwendigkeit der Freiendsituation |

## 6.25 Fehlercode (FEH)

| Fehler-<br>nummer | Fehlertext  |
|-------------------|---|
| 01000             | ungültige Versionsnummer Logische Version                           |
| 01001             | XML-Schemavalidierung fehlgeschlagen                                |
| 01004             | Erstellungsdatum größer Verarbeitungsdatum unzulässig               |
| 01007             | Nutzdatendatei nicht lesbar   |
| 01008             | Falscher Zeichensatz  |
| 1Z001             | Nachrichtentyp unbekannt  |
| 1Z003             | KZV-Nummer unbekannt  |
| 1Z004             | IK Krankenkasse unbekannt   |
| 1Z005             | Empfänger KIM-Postfach und Empfänger Nutzdatendatei nicht identisch |
| 20001             | Datenelement unzulässig leer  |
| 2Z001             | Gesamtkosten entsprechen nicht Summe der Einzelbeträge              |
| 2Z002             | Format Antragsnummer nicht korrekt                                  |
| 3Z004             | Unbekannter Schlüsselwert   |
| 3Z011             | Datumsangabe größer Verarbeitungsdatum unzulässig                   |
| 99999             | Patient/KVNR nicht bekannt  |

Weitere Fehlercodes mit Bezug fehlgeschlagene Signaturprüfungen und Entschlüsselung der Nachricht werden für die Nutzung von KIM derzeit abgestimmt. Sie werden in einer weiteren Version dieser technischen Anlage ergänzt.

## 6.26 KIG-Einstufung (KFO)

| Schlüssel |           | Inhalt / Erläuterungen  |
|-----------|-----------|---|
| 1. Stelle | 2. Stelle |   |
| D         | 1         | KIG 1, sagittale Stufe distal bis 3 mm                                  |
| O         | 1         | KIG 1, vertikale Stufe offen bis 1 mm                                   |
| T         | 1         | KIG 1, vertikale Stufe tief über 1 bis 3 mm                             |
| E         | 1         | KIG 1, Kontaktpunktabweichung, Engstand unter 1 mm                      |
|           |           |   |
| D         | 2         | KIG 2, sagittale Stufe distal über 3 bis 6 mm                           |
| O         | 2         | KIG 2, vertikale Stufe offen über 1 bis 2 mm                            |
| T         | 2         | KIG 2, vertikale Stufe tief über 3 mm, ohne/mit Gingivakontakt          |
| K         | 2         | KIG 2, transversale Abweichung, Kopfbiss                                |
| E         | 2         | KIG 2, Kontaktpunktabweichung, Engstand über 1 bis 3 mm                 |
| P         | 2         | KIG 2, Platzmangel bis 3 mm   |
|           |           |   |
| O         | 3         | KIG 3, vertikale Stufe offen über 2 bis 4 mm                            |
| T         | 3         | KIG 3, vertikale Stufe tief über 3 mm, mit traumatischem Gingivakontakt |
| K         | 3         | KIG 3, transversale Abweichung, beidseitiger Kreuzbiss                  |
| E         | 3         | KIG 3, Kontaktpunktabweichung, Engstand über 3 bis 5 mm                 |
| P         | 3         | KIG 3, Platzmangel über 3 bis 4 mm                                      |

| Schlüssel |   | Inhalt / Erläuterungen                                   |
|-----------|---|--|
| U         | 4 | KIG 4, Zahnunterzahl (Aplasie oder Zahnverlust)          |
| S         | 4 | KIG 4, Durchbruchsstörungen, Retention (außer 8er)       |
| D         | 4 | KIG 4, sagittale Stufe distal über 6 bis 9 mm            |
| M         | 4 | KIG 4, sagittale Stufe mesial 0 bis 3 mm                 |
| O         | 4 | KIG 4, vertikale Stufe offen über 4 mm, habituell offen  |
| B         | 4 | KIG 4, transversale Abweichung, Bukkal-/Lingualokklusion |
| K         | 4 | KIG 4, transversale Abweichung, einseitiger Kreuzbiss    |
| E         | 4 | KIG 4, Kontaktpunktabweichung, Engstand über 5 mm        |
| P         | 4 | KIG 4, Platzmangel über 4 mm                             |
| A         | 5 | KIG 5, kraniofaciale Anomalien                           |
| S         | 5 | KIG 5, Durchbruchsstörungen, Verlagerung (außer 8er)     |
| D         | 5 | KIG 5, sagittale Stufe distal über 9 mm                  |
| M         | 5 | KIG 5, sagittale Stufe mesial über 3 mm                  |
| O         | 5 | KIG 5, vertikale Stufe offen über 4 mm, skelettal offen  |

## 6.27 Verarbeitungskennzeichen

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen  |
|-----------|---|
| 10        | erstmalige Übermittlung   |
|           | <i>Änderung</i>   |
| 21        | Änderung eines Antrags oder einer Mitteilung durch den Zahnarzt   |
| 22        | Beendigung einer Genehmigung durch die Krankenkasse wegen Änderung des Antrags durch den Zahnarzt           |
| 23        | Beendigung einer Genehmigung durch die Krankenkasse wegen Behandlerwechsel (keine weitere Behandlung)       |
| 24        | Änderung der Genehmigung durch die Krankenkasse wegen nachträglicher Änderung der Bonusstufe/Härtefall (ZE) |
| 25        | Änderung der Genehmigung durch die Krankenkasse wegen nachträglicher Änderung der Zuschusshöhe (KFO)        |
| 26        | Beendigung einer Genehmigung durch die Krankenkasse wegen Ende des Leistungsanspruchs                       |

## 6.28 Kennzeichen der Anamnese des Versicherten (KFO)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen  |
|-----------|---|
| 01        | Milchgebiss   |
| 02        | Frühes Wechselgebiss  |
| 03        | Spätes Wechselgebiss  |
| 04        | Bleibendes Gebiss   |
| 05        | Kieferorthopädisch vorbehandelt                                   |
| 06        | Zustand nach Trauma der Zähne [Zahnangabe]                        |
| 07        | Allergien / Metallunverträglichkeiten ( <i>in Klärung</i> )       |
| 08        | Gehäuftes familiäres Vorkommen der Anomalie ( <i>in Klärung</i> ) |
| 09        | Trisomie 21 ( <i>in Klärung</i> )                                 |
| 99        | Sonstiges   |

## 6.29 Kennzeichen der Diagnose des Versicherten (KFO)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen   |
|-----------|--|
| 01        | Unterzahl von [Zahnangabe]   |
| 02        | Retention von [Zahnangabe]   |
| 03        | Verlagerung von [Zahnangabe]   |
| 04        | Doppelanlage von [Zahnangabe] <b>(in Klärung)</b>                            |
| 05        | Rotation von [Zahnangabe] <b>(in Klärung)</b>                                |
| 06        | Distalkippung von [Zahnangabe] <b>(in Klärung)</b>                           |
| 07        | Mesialkipfung von [Zahnangabe] <b>(in Klärung)</b>                           |
| 08        | Persistenz von [Zahnangabe] <b>(in Klärung)</b>                              |
| 09        | Kontaktpunktabweichung/Engstand unter 1 mm [Zahnangabe]                      |
| 10        | Kontaktpunktabweichung/Engstand über 1 mm bis 3 mm [Zahnangabe]              |
| 11        | Kontaktpunktabweichung/Engstand über 3 mm bis 5 mm [Zahnangabe]              |
| 12        | Kontaktpunktabweichung/Engstand über 5 mm [Zahnangabe]                       |
| 13        | Platzmangel bis 3 mm [Zahnangabe]  |
| 14        | Platzmangel über 3 mm bis 4 mm [Zahnangabe]                                  |
| 15        | Platzmangel über 4 mm [Zahnangabe]   |
| 16        | Zungenfehlfunktion (Alternativ unter Anamnese) <b>(in Klärung)</b>           |
| 17        | Daumenlutscher / Lutschhabit (Alternativ unter Anamnese) <b>(in Klärung)</b> |
| 99        | Sonstiges  |

## 6.30 Kennzeichen der Bisslage (Diagnose) des Versicherten (KFO)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen                                 |
|-----------|--|
| 01        | LKG-Spalte   |
| 02        | Andere kraniofaziale Anomalie                          |
| 03        | Sagittale Stufe distal bis 3 mm                        |
| 04        | Sagittale Stufe distal über 3 mm – 6 mm                |
| 05        | Sagittale Stufe distal über 6 mm – 9 mm                |
| 06        | Sagittale Stufe distal mehr als 9 mm                   |
| 07        | Sagittale Stufe mesial 0 mm – 3 mm                     |
| 08        | Sagittale Stufe mesial mehr als 3 mm                   |
| 09        | ohne Anteinklination der Front <b>(in Klärung)</b>     |
| 10        | mit Anteinklination der Front <b>(in Klärung)</b>      |
| 11        | ohne Retroinklination der Front <b>(in Klärung)</b>    |
| 12        | mit Retroinklination der Front <b>(in Klärung)</b>     |
| 13        | Offener Biss bis 1 mm                                  |
| 14        | Offener Biss über 1 mm bis 2 mm                        |
| 15        | Offener Biss über 2 mm bis 4 mm                        |
| 16        | Offener Biss über 4 mm habituell                       |
| 17        | Offener Biss über 4 mm skelettal offen                 |
| 18        | Tiefbiss über 1 mm bis 3 mm                            |
| 19        | Tiefbiss über 3 mm ohne/mit Gingivakontakt             |
| 20        | Tiefbiss über 3 mm mit traumatischem Gingivakontakt    |
| 21        | Bukkal-/Lingualokklusion [Zahnangabe]                  |
| 22        | Kopfbiss [Zahnangabe]                                  |
| 23        | Beiderseitiger Kreuzbiss [Zahnangabe]                  |
| 24        | Einseitiger Kreuzbiss [Zahnangabe]                     |
| 25        | Mittellinierverschiebung um ... mm <b>(in Klärung)</b> |
| 99        | Sonstiges  |

### 6.31 Kennzeichen der Therapie des Versicherten (KFO)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen                                       |
|-----------|--|
| 01        | Lückenschluss von mesial/distal                              |
| 02        | Präprothetische Lückenöffnung [Zahnangabe]                   |
| 03        | Einordnen nach Platzbeschaffung [Zahnangabe] ohne Extraktion |
| 04        | Einordnen [Zahnangabe] nach chirurgischer Freilegung         |
| 05        | Ausformen des Zahnbogens                                     |
| 06        | Retrusion der Frontzähne ( <b>in Klärung</b> )               |
| 07        | Protrusion der Frontzähne ( <b>in Klärung</b> )              |
| 08        | Lückenöffnung zur Einordnung [Zahnangabe]                    |
| 09        | Restlückenschluss nach Extraktion                            |
| 99        | Sonstiges  |

### 6.32 Kennzeichen der Bisslage (Therapie) des Versicherten (KFO)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen  |
|-----------|---|
| 01        | Einstellen des physiologischen Overjet                          |
| 02        | Verringern des offenen Bisses                                   |
| 03        | Einstellen des physiologischen Overbite                         |
| 04        | Einstellen in Neutralbisslage ( <b>in Klärung</b> )             |
| 05        | Lösen und Überstellen der Bukkal-/Lingualokklusion [Zahnangabe] |
| 06        | Lösen und Überstellen des Kopfbisses [Zahnangabe]               |
| 07        | Lösen und Überstellen des Kreuzbisses [Zahnangabe]              |
| 99        | Sonstiges   |

### 6.33 Kennzeichen der verwendeten Geräte (KFO)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen                                  |
|-----------|---|
| 01        | Plattenapparaturen                                      |
| 02        | VD-Platte ( <b>in Klärung</b> )                         |
| 03        | RD-Platte ( <b>in Klärung</b> )                         |
| 04        | Plattenapparat mit schiefer Ebene ( <b>in Klärung</b> ) |
| 05        | FKO-Gerät   |
| 06        | Multibracketapparat                                     |
| 07        | Palatinal-/Transversalbogen (TPA)                       |
| 08        | Quadhelix   |
| 09        | Lingualbogen  |
| 10        | Lipbumper   |
| 11        | Headgear  |
| 12        | Gaumennahterweiterung (GNE)                             |
| 13        | Herbstscharnier   |
| 14        | Delairemaske  |
| 15        | Positionierer   |
| 16        | Retentionsgeräte  |
| 17        | Retainer 33 - 43  |
| 99        | Sonstiges   |

### 6.34 Art der Mitteilung (KFO/ZER)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen                              |
|-----------|---|
| 1         | Behandlungsabschluss (KFO)                          |
| 2         | Unplanmäßiger Verlauf (KFO)                         |
| 3         | Behandlungsabbruch (KFO)                            |
| 4         | KIG-Mitteilung (KFO)                                |
| 5         | Wiederaufnahme einer abgebrochenen Behandlung (KFO) |
| 6         | Zusätzlich erforderliche Leistungen (KFO)           |
| 7         | Verlängerung Heil- und Kostenplan (ZE)              |

### 6.35 Grund unplanmäßiger Verlauf (KFO)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen  |
|-----------|---|
| 1         | Schlechte Mundhygiene   |
| 2         | Mangelnde Kooperation des Kindes bzw. der Eltern                        |
| 3         | Behandlungsapparatur nicht den Anweisungen gemäß getragen               |
| 4         | Vereinbarte Termine wiederholt nicht eingehalten                        |
| 5         | Behandlungsapparatur nicht sorgfältig behandelt und Reparatur notwendig |
| 6         | Längere Unterbrechung auf Grund von Auslandsaufenthalt                  |
| 7         | Längere Unterbrechung auf Grund von Wachstum/Zahnwechsel                |
| 8         | Längere Unterbrechung aussonstigem Grund, nämlich:                      |
| 9         | Verlust Behandlungsapparatur  |

### 6.36 Grund Behandlungsabbruch (KFO)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen   |
|-----------|--|
| 1         | Mangelnde Kooperation des Kindes bzw. der Eltern                 |
| 2         | Behandlungsapparatur nicht den Anweisungen entsprechend getragen |
| 3         | Vereinbarte Termine wiederholt nicht eingehalten                 |
| 4         | Behandlungsapparatur nicht sorgfältig behandelt                  |
| 5         | Längere Unterbrechung der Behandlung                             |
| 6         | Sonstiges (Erläuterung im Freitext)                              |

### 6.37 Kriterium Schwierigkeit von Behandlungsmaßnahmen 120 (KFO)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen   |
|-----------|--|
| 1         | Größe der Bissverlagerung [„I“]  |
| 2         | Lokalisation [„II“]  |
| 3         | Richtung der durchzuführenden Bissverschiebung [„III“]                         |
| 4         | Reaktionsweise (Alter, günstige Konstitution, Früh- und Spätbehandlung) [„IV“] |

### 6.38 Zuschusshöhe (ZER)

| Schlüssel | Inhalt / Erläuterungen           |
|-----------|----------------------------------|
| 0         | 60 % / unbekannt                 |
| 1         | 70 % / fünf Jahre durchgehend    |
| 2         | 75 % / zehn Jahre durchgehend    |
| 3         | 100 % (nur für Antwortdatensatz) |

