

**Technische Anlage  
zum  
Vertrag über den Datenaustausch  
auf Datenträgern  
oder im Wege elektronischer Datenübertragung  
zwischen dem  
GKV-Spitzenverband  
und der  
Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung**

**Version 3.9  
Vertragsstand: 01.07.2010  
Zuletzt geändert: 01.02.2018  
Gültig ab: Datenlieferung Abrechnungsquartal (03/2018)  
und Abrechnungsmonat Juli 2018**

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV	Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
	Seite 2 von 92

## 0 Historie

Version	Status	Datum	Autor/ Redaktion	Abschnitt/ Seite	Erläuterung
3.7	abgenommen	04.11.2015	GKV-SV	Abschnitt 6.1.1	Schlüssel Besondere personengruppe: Wert „9“ = Leistungsempfänger nach §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz hinzugefügt
3.7	abgenommen	04.11.2015	GKV-SV	Abschnitt 4.5.6 bis 4.5.10	In QTY-, MOA- und RFF-Segmenten Kennzeichen „90 (ABLC)“ für Teilrechnungen für Leistungsempfänger nach §§4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz hinzugefügt.
3.7	abgenommen	04.11.2015	GKV-SV	Abschnitt 6.2, 6.3.5 und 10	Abschnitt in neuen Anhang 1 zur Technischen Anlage verschoben
3.7	abgenommen	04.11.2015	GKV-SV	Abschnitt 6.3.1 bis 6.3.4	Abschnitt in neuen Anhang 2 zur Technischen Anlage verschoben
3.7	abgenommen	04.11.2015	GKV-SV	Abschnitte 4.3, 4.5.1 bis 4.5.10 und 4.5.12	Freigabenummer des Nachrichtentyps geändert in „3.7“
3.7	abgenommen	04.11.2015	GKV-SV	gesamtes Dokument	Verweise auf Schlüsselverzeichnisse angepasst
3.7	abgenommen	26.11.2015	GKV-SV	Abschnitt 4.5.6 bis 4.5.10	Max. Wiederholbarkeit der Segmentgruppe „Rechnungsdaten“ geändert in „11“
3.8	abgenommen	09.02.2015	GKV-SV	Abschnitt 3.1.1; Absatz 3, 4 und 5	Erläuterungen zur Komprimierung aktualisiert.  Zeichensatz geändert in ISO 8859-15.  Zusätzliche Klarstellung, dass eine Nutzdatenverschlüsselung immer erforderlich ist.
3.8	abgenommen	05.11.2015	GKV-SV	Abschnitt 3.1.2; Absatz 5 und 6	Erläuterung zu FTAM und zu ISDN entfernt, da sFTP vereinbart.
3.8	abgenommen	05.11.2015	GKV-SV	Abschnitt 3.1.3	Erläuterungen zur Dokumentation und Quittierung bei DFÜ angepasst
3.8	abgenommen	05.11.2015	GKV-SV	Abschnitt 3.3	Neu eingefügt; Erläuterungen zur Nutzung von sFTP bei DFÜ
3.8	abgenommen	14.07.2016	GKV-SV	Abschnitt 4.1 und 4.2	Anpassung der Ausführungen zum Dateinamen. Unterscheidung in Transferdateinamen und logischen Dateinamen. Aufbau des logischen Dateinamens geändert. Nachrichtentyp „R = Risikostrukturausgleich“ gelöscht. Verweis auf neuen Abschnitt 2.1 Anhang 1 Version 2.0 geändert.
3.8	abgenommen	14.07.2016	GKV-SV	Abschnitt 4.4	Segment UNB; Felder „Absenderbezeichnung“ und „Empfängerbezeichnung“ Erläuterung und Inhaltbeschreibung angepasst, Verweis auf Anhang 1 ergänzt; KZVen übertragen hier künftig ihr IK an Stelle einer ID; Beim Feld „Datenaustauschreferenz“ Verweis geändert auf Abschnitt 4.2 Feld „Verarbeitungskennzeichen“; Erläuterung geändert in „0“ = Test, weitere Werte gestrichen. Segment UNZ; Feld Datenaustauschreferenz, Verweis auf Abschnitt 4.1 ebenfalls

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>	<b>Version: 3.9 Stand: 01.07.2010</b>
	<b>Seite 3 von 92</b>

Version	Status	Datum	Autor/ Redaktion	Abschnitt/ Seite	Erläuterung
					geändert in Verweis auf Abschnitt 4.2.
3.8	abgenommen	05.11.2015	GKV-SV	Abschnitt 4.5	Beispiele für Dateinamen gelöscht, da jetzt in Abschnitt 4.1 und 4.2 enthalten.
3.8	abgenommen	21.06.2016	GKV-SV	Abschnitt 4.5.3.1	Beschreibung Auftragsatz; Feld „ABSENDER_EIGNER“ Erläuterung angepasst; KZVen übertragen hier künftig ihr IK an Stelle der KV-Nr. Feld „DATEINAME“ Erläuterung redaktionell geändert. Feld „VERSCHLÜSSELUNGSART“ und „ELEKTRONISCHE_UNTERSCHRIFT“ angepasst an Wegfall von PEM und zwingende Verschlüsselung. Feld „TRANSFER_NUMMER“ Erläuterungstext geändert durch Verweis auf Abschnitt 4.1 Feld „EMPFÄNGER_NUTZER“ und „EMPFÄNGER_PHYSIKALISCH“ Verweis auf Anhang 1 ergänzt. Feld „ZEICHENSATZ“ Inhalt geändert in „I5“
3.8	abgenommen	09.02.2015	GKV-SV	Abschnitt 4.5.3.2	Tabelle und Text angepasst an Wegfall von PEM.
3.8	abgenommen	05.11.2015	GKV-SV	Abschnitt 4.4 sowie 4.6.1–4.6.10 und 4.6.12	Anpassung der Elemente „Freigabenummer des Nachrichtentyps“ an neue Versionsnummer und redaktionelle Korrektur Verweis auf Abschnitt 4.4 bei allen UNB-, UNT- und UNZ-Segmenten
3.8	abgenommen	09.02.2016	GKV-SV	Abschnitt 7	Erläuterungen zum Testverfahren überarbeitet.
3.8	abgenommen	14.07.2016	GKV-SV	Abschnitt 4.6.2, 4.6.3 und 4.6.5	Segmentgruppe Laborkosten, Segment RMI; Erläuterungen und Inhaltbeschreibung geändert.
3.8	abgenommen	07.09.2016	GKV-SV	Abschnitt 4.3 und 4.6.1 bis 4.6.5	Neues Segment „EPF“ nach dem Segment „FIN“ eingefügt.
3.8	abgenommen	26.07.2016	GKV-SV	Abschnitt 4.3 und 4.6.13	Zeichensatz geändert in ISO 8859-15.
3.8	abgenommen	08.12.2016	GKV-SV	Abschnitt 4.4	Im Segment „UNB“, Feld „Datenaustauschreferenz“ die Feldlänge auf „11“ geändert.
3.8	abgenommen	05.04.2017	GKV-SV	Abschnitt 4.4	Im Segment „UNZ“, Feld „Datenaustauschreferenz“ die Feldlänge auf „11“ geändert.
3.8	abgenommen	27.07.2017	GKV-SV	Abschnitt 4.5.3.1	Feld „VERFAHRENKENNUNGSPEZIFIKATION“ als Muss-Feld definiert und Erläuterung zum Inhalt angepasst.
3.9	abgenommen	06.06.2017	GKV-SV	Abschnitt 4.6.1 und 4.6.3	Erläuterungen in der Fußnote zum Segment „DTM“ in der Segmentgruppe Leistungsdaten angepasst
3.9	abgenommen	04.08.2017	GKV-SV	Abschnitt 4.6.5	Innerhalb der Segmentgruppe „Befunde für Festzuschüsse“ im Segment „BFU“ wurde zum Feld „Zahn- / Gebietsbezeichnung“ die Angaben zu Erläuterung/Inhalt angepasst.
3.9	abgenommen	06.06.2017	GKV-SV	Abschnitt 4.6.5	Segmentgruppe „Befunde für Festzuschüsse“ als optional definiert. Erläuterung angepasst.
3.9	abgenommen	06.06.2017	GKV-SV	Abschnitt 4.6.2	Segmentgruppe „Leistungsdaten“ als

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>	<b>Version: 3.9 Stand: 01.07.2010</b>
	<b>Seite 4 von 92</b>

<b>Version</b>	<b>Status</b>	<b>Datum</b>	<b>Autor/ Redaktion</b>	<b>Abschnitt/ Seite</b>	<b>Erläuterung</b>
					optional definiert. Erläuterung angepasst.
3.9	abgenommen	24.10.2017	GKV-SV	Abschnitt 4.5.1 und 4.5.2	Zeichenbeschränkung bei Feldtyp AN im Auftragsatz entfernt. Zeichenbeschränkung bei allen Feldtypen in den Nutzdaten entfernt.
3.9	abgenommen	24.10.2017	GKV-SV	Abschnitt 4.6.1 bis 4.6.5	Segment „BPG“ als Muss-Segment definiert, Feldlänge festgelegt auf „2“
3.9	abgenommen	24.10.2017	GKV-SV	Abschnitt 6.1.1	Schlüsselwerte Besondere Personengruppe angepasst
3.9	abgenommen	01.02.2018	GKV-SV	Abschnitt 3.1.1	Zusätzliche zur einheitlichen Gültigkeit des Zeichensatzes ISO 8859-15 ab 01.07.2017.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV	Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
	Seite 5 von 92

## Inhaltverzeichnis:

<b>1</b>	<b>Allgemeines .....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>Grundsätzliche Festlegungen zur Abwicklung des Datenaustausches .....</b>	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien.....</b>	<b>9</b>
3.1	Technischer Ablauf des Datenaustausches .....	9
3.1.1	Grundsätzliche Festlegungen zur Wahl des Übertragungsmediums.....	9
3.1.2	Transportsicherung .....	10
3.1.3	Dokumentation.....	11
3.2	Transportmedien .....	12
3.2.1	CD-ROM.....	12
3.2.2	DVD-R / DVD+R.....	13
3.3	Datenfernübertragung (DFÜ).....	14
<b>4</b>	<b>Dateien .....</b>	<b>15</b>
4.1	Transferdateiname.....	15
4.2	Logischer Dateiname .....	16
4.3	Aufbau und Inhalt der Dateien .....	18
4.4	Datensatzbeschreibung für Service-Segmente.....	21
4.5	Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei .....	23
4.5.1	Format der Auftragsdatei .....	24
4.5.2	Format der Nutzdatendatei .....	25
4.5.3	Datensatzbeschreibung Auftragsatz .....	26
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien .....	34
4.6.1	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen" (§ 2 Abs.1)	34
4.6.2	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen" (§ 3 Abs.1).....	38
4.6.3	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für kieferorthopädische Leistungen" (§ 4 Abs. 1).....	44
4.6.4	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für PAR-Leistungen" (§ 5 Abs. 1).....	52
4.6.5	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V" (§ 6) ...	55
4.6.6	Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 2 Abs.3) für konservierend chirurgische Leistungen (GKC).....	63
4.6.7	Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 3 Abs. 3) für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen (GKB).....	66
4.6.8	Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 4 Abs. 3) für kieferorthopädische Leistungen (GKF) ..	68
4.6.9	Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 5 Abs. 3) für PAR-Leistungen (GPA).....	71
4.6.10	Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 6 Abs. 3) für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V (GZE) .....	73
4.6.11	Datensatzbeschreibung "Zufälligkeitsprüfung" .....	75
4.6.12	Datensatzbeschreibung "Frequenzstatistik" (§ 13) Teil1 .....	76
4.6.13	Datensatzbeschreibung Zahnarztverzeichnis.....	78
<b>5</b>	<b>Fehlerverfahren und Fehlerbehandlung .....</b>	<b>85</b>

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>	<b>Version: 3.9 Stand: 01.07.2010</b>
	<b>Seite 6 von 92</b>

<b>6</b>	<b>Schlüsselverzeichnis .....</b>	<b>86</b>
6.1	Segmente und ihre Schlüsselzuordnungen .....	86
6.1.1	Segment BPG (Angabe zum besonderen Personenkreis).....	86
6.1.2	Tabelle für Attribute .....	86
6.1.3	Frequenzstatistik .....	87
6.1.4	Schlüssel Kennzeichen für Art der Inanspruchnahme .....	87
6.1.5	Schlüssel Beschreibung Positionsangabe .....	87
<b>7</b>	<b>Testverfahren.....</b>	<b>88</b>
7.1	Bei erstmaliger Teilnahme .....	88
7.2	Bei Änderungen im laufenden Verfahren.....	88
<b>8</b>	<b>Datenschutz des Transportweges.....</b>	<b>89</b>
8.1	Allgemeines und Security Schnittstelle.....	89
<b>9</b>	<b>Anlage A.....</b>	<b>90</b>
9.1	Anlage A zum Auftragsatz .....	90
9.2	Datenaustausch nach §294 ff. SGB V .....	90
<b>10</b>	<b>Termine .....</b>	<b>91</b>
<b>11</b>	<b>Anhang .....</b>	<b>92</b>

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>	<b>Version: 3.9</b> <b>Stand: 01.07.2010</b>
<b>1 Allgemeines</b>	<b>Seite 7 von 92</b>

## 1 Allgemeines

- (1) Die nach dieser Technischen Anlage zu übermittelnden Daten müssen inhaltlich den Regelungen des Vertrages über den Datenaustausch auf Datenträgern entsprechen. Diese Technische Anlage gilt für alle im Vertrag über den Datenaustausch vorgesehenen Datenlieferungen.
- (2) Technische Veränderungen sind zwischen den Vertragspartnern des Vertrages zum Austausch von Daten auf Datenträgern abzustimmen.
- (3) Organisatorische Veränderungen sind von dem jeweils zuständigen Vertragspartner (KZBV; GKV-Spitzenverband) umgehend mitzuteilen.
- (4) Die Pflege der Technischen Anlage erfolgt durch Austausch/Ergänzung einzelner Seiten oder Abschnitte.

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>	Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
<b>2 Grundsätzliche Festlegungen zur Abwicklung des Datenaustausches</b>	Seite 8 von 92

## **2 Grundsätzliche Festlegungen zur Abwicklung des Datenaustausches**

- (1) Über den Datenaustausch ist auf Sender- und Empfängerseite ein Protokoll zu führen. Dabei sind alle Schritte – von der Initiierung über die Quittierung der Übernahme bis zum Beginn der Weiterverarbeitung – zu erfassen. Die Dokumentation ist mindestens zwei Jahre aufzubewahren. Absender und Empfänger sind in Anhang 1 definiert.
- (2) Der Absender hat die Lieferung der Datenbestände bis zum Ablauf der vertraglich vereinbarten Fristen sicherzustellen. Eine Kopie der Daten ist durch den Absender noch mindestens drei Monate vorzuhalten.
- (3) Werden bei oder nach dem Austausch Mängel festgestellt, die eine ordnungsgemäße Verarbeitung der Daten ganz oder teilweise beeinträchtigen, werden keine Daten übernommen. In diesem Fall ist das Fehlerverfahren nach Abschnitt 5 anzuwenden.
- (4) Disketten, CD-ROMs und DVDs sind nicht an den Absender zurückzusenden. Sofern andere Datenträger verwendet werden, kann eine Rücksendung der Datenträger zwischen Absender und Empfänger vereinbart werden.



<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
3	Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien	Seite 9 von 92
3.1	Technischer Ablauf des Datenaustausches	

## 3 Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien

### 3.1 Technischer Ablauf des Datenaustausches

#### 3.1.1 Grundsätzliche Festlegungen zur Wahl des Übertragungsmediums

- (1) Spätestens ab dem 01.07.2017 ist die Datenfernübertragung (DFÜ) als Austauschart zu verwenden. Soweit eine Fernübertragung aus technischen Gründen nicht realisiert werden kann, werden die Medien gemäß Abschnitt 3.2 verwendet. Die für die Übermittlung verwendeten Medien werden zwischen Absender und Empfänger vereinbart. Können sich Absender und Empfänger nicht auf ein Medium einigen, gilt als Defaultmedium die Verwendung von CD-ROMs als vereinbart.
- (2) Soweit für die Datenübermittlung anstelle der vorgesehenen Medien andere, besonders vereinbarte, maschinell verwertbare Datenaustauschmedien verwendet werden, müssen diese mindestens die gleiche Datenübermittlungssicherheit bieten. Ferner muss eine maschinelle Weiterverarbeitung mit gleicher Qualität durch die Empfänger bei vergleichbarer Wirtschaftlichkeit möglich sein.
- (3) Ab dem 01.07.2017 wird ausschließlich der Zeichensatz ISO 8859-15 verwendet. Dies gilt auch für Datenlieferungen (Erstlieferungen, Nachtragslieferungen, Korrekturlieferungen), die sich auf Abrechnungszeiträume vor dem 01.07.2017 beziehen.
- (4) Auf eine Komprimierung wird verzichtet. Abweichende Vereinbarungen sind zwischen Sender und Empfänger möglich.
- (5) Nutzdaten werden verschlüsselt übertragen. Eine Verschlüsselung der Daten erfolgt nach PKCS#7. (s. Abschnitt 8).

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
3	Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien	Seite 10 von 92
3.1	Technischer Ablauf des Datenaustausches	

### 3.1.2 Transportsicherung

- (1) Datenträger sind mit Etiketten zu versehen, aus denen Name und Adresse des Absenders sowie das Datenträgerkennzeichen hervorgehen (bei Verwendung von Magnetbändern und Magnetbandkassetten).
- (2) Bei Datenfernübertragung übernimmt stets der Absender die Initiative für den Kommunikationsvorgang.
- (3) Es ist sicherzustellen, dass im DFÜ-Netz eindeutige Partnernamen bestehen. Die Vergabe der Partnernamen und die hierfür zuständige Stelle werden in Anhang 1 geregelt.
- (4) Bei Datenfernübertragung hat der Absender sicherzustellen, dass der Kommunikationspartner die für den Empfang der Daten berechtigte Stelle ist.
- (5) Für Übertragungsabbrüche gilt, dass die betroffene Datei vom Absender erneut übertragen wird.

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
3	Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien	Seite 11 von 92
3.2	Transportmedien	

### 3.1.3 Dokumentation

(1) Die Dokumentation über die Datenfernübertragung gemäß Abschnitt 2 Absatz 1 muss die folgenden Mindestinhalte umfassen:

- Inhalt der Datenlieferung (Dateiname)
- Abrechnungszeitraum
- laufende Nummer der übermittelten Datenlieferung
- eindeutige Bezeichnung der Kommunikationspartner
- Beginn und Ende der Datenübermittlung
- Übermittlungsmedium
- Dateigröße
- Verarbeitungshinweise
  - Senden/Empfangen
  - Verarbeitungskennzeichen/Return-Code (fehlerfrei/fehlerhaft)
  - wenn fehlerhaft: Fehlerstatus aus Übertragungsprogramm

(2) Die Dokumentation der Datenfernübertragung verbleibt beim Absender.

(3) Bei Datenfernübertragung gilt die Protokollierung der fehlerfreien Übertragung durch den Absender als Empfangsbestätigung der Annahmestelle.

(4) Der Transportbegleitzettel für Datenträger muss die folgenden Mindestinhalte umfassen:

- Überschrift: Datenträgerbegleitzettel
- Datenaustauschverfahren: Zahnärzte – Krankenkasse  
Krankenkasse – Zahnärzte
- Absender
- Empfänger
- Nummer der Lieferung, z.B. gemäß Versandbuch
- Dateiname (siehe Abschnitt 4.1)
- Abrechnungszeitraum
- Art des Datenträgers
  
- Anzahl der Datenträger
- Erstellungsdatum
- Datum / Unterschrift
- Name und Telefonnummer des Bearbeiters.

(5) Eine Durchschrift des Begleitzettels geht mit getrennter Post zum Empfänger (per Telefax). Der Empfänger muss dem Absender spätestens acht Kalendertage nach Eingang der Daten per Post oder per E-Mail eine schriftliche Eingangsbestätigung zukommen lassen (gegebenenfalls Quittierung der Mehrfertigung des Transportbegleitzettels).

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 3.9</b> <b>Stand: 01.07.2010</b>
<b>3</b>	<b>Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien</b>	<b>Seite 12 von 92</b>
<b>3.2</b>	<b>Transportmedien</b>	

## 3.2 Transportmedien

### 3.2.1 CD-ROM

- (1) Es sind Recordable-CD-ROMs mit 12 cm Durchmesser gemäß ISO-9660 Standard und einer Datenkapazität von 650 MB oder 700 MB zu verwenden.
- (2) Es dürfen sich mehrere Dateien auf einer CD-ROM befinden, die den Konventionen nach Abschnitt 4 entsprechen müssen. Eine Datei darf sich nur über eine CD-ROM erstrecken. Auf die Kennsätze nach DIN wird deshalb verzichtet. Es sind die in Abschnitt 4.1 vereinbarten Regelungen einzuhalten.
- (3) Der Absender stellt sicher, dass die CD-ROM und die darauf übermittelten Daten frei von Viren sind.
- (4) Auf der CD dürfen keine Unterverzeichnisse eingerichtet werden. Alle auf dem Datenträger befindlichen Dateien müssen sich im Wurzelverzeichnis befinden.

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
3	Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien	Seite 13 von 92
3.2	Transportmedien	

### 3.2.2 DVD-R / DVD+R

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

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
3	Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien	Seite 14 von 92
3.3	Datenfernübertragung (DFÜ)	

### 3.3 Datenfernübertragung (DFÜ)

- (1) Für eine gesicherte Datenübertragung wird als Übertragungsprotokoll SFTP eingesetzt. Es gelten die Festlegungen der Spezifikation der Schnittstellen für die Übermittlung von Dateien mittels File-Transfer-Protocol (FTP)<sup>1</sup>.
- (2) Bei Datenfernübertragung übernimmt stets der Absender die Initiative für den Kommunikationsvorgang und übermittelt die Daten aktiv an den Empfänger (Push-Verfahren).
- (3) Der Absender hat sicherzustellen, dass der Kommunikationspartner die für den Empfang der Daten berechnete Stelle ist.
- (4) Im Rahmen einer DFÜ-Verbindung wird zunächst die Nutzdatendatei und danach die dazugehörige Auftragsdatei übermittelt. Ein Übertragungsvorgang besteht aus der Übermittlung dieser beiden Dateien in der festgelegten Reihenfolge.
- (5) Für Übertragungsabbrüche gilt, dass die betroffene Datei vom Absender erneut übertragen wird.

---

<sup>1</sup> veröffentlicht unter:

[https://www.gkv-datenaustausch.de/standards\\_und\\_normen/technische\\_spezifikationen/technische\\_spezifikationen.jsp](https://www.gkv-datenaustausch.de/standards_und_normen/technische_spezifikationen/technische_spezifikationen.jsp)

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 15 von 92
4.1	Transferdateiname	

## 4 Dateien

### 4.1 Transferdateiname

- (1) Der Transferdateiname (physikalischer Dateiname) setzt sich aus der Verfahrenskennung (Stelle 1–5) und der Transfernummer (Stelle 6–8) zusammen. Die Verfahrenskennung lautet „EKZV0“ für Echtdaten und „TKZV0“ für Testdaten. Sie wird in der Auftragsdatei im Feld „VERFAHREN\_KENNUNG“ übermittelt.

Die Transfernummer ist eine dreistellige laufende Nummer, die der Absender für jeden Übertragungsvorgang an eine Datenannahmestelle inkrementiert. Die Transfernummer beginnt bei „001“. Bei Überlauf wird mit „001“ weitergezählt. Die Reihenfolge der Transfernummern muss nicht lückenlos sein. Die Transfernummer wird in der Auftragsdatei im Feld „TRANSFER\_NUMMER“ übermittelt.

Stelle 1–5: „EKZV0“ für Echtdaten Datenaustausch Zahnärzte  
 „TKZV0“ für Testdaten Datenaustausch Zahnärzte

Stelle 6 – 8: dreistellige Transfernummer

- (2) Der Dateiname der Auftragsdatei ist wie folgt definiert:

Stellen 1 – 8: identisch mit dem Transferdateinamen der Nutzdatendatei (s.o.)  
 Stelle 9: .  
 Stellen 10 – 12: "AUF"

- (3) Beispiel

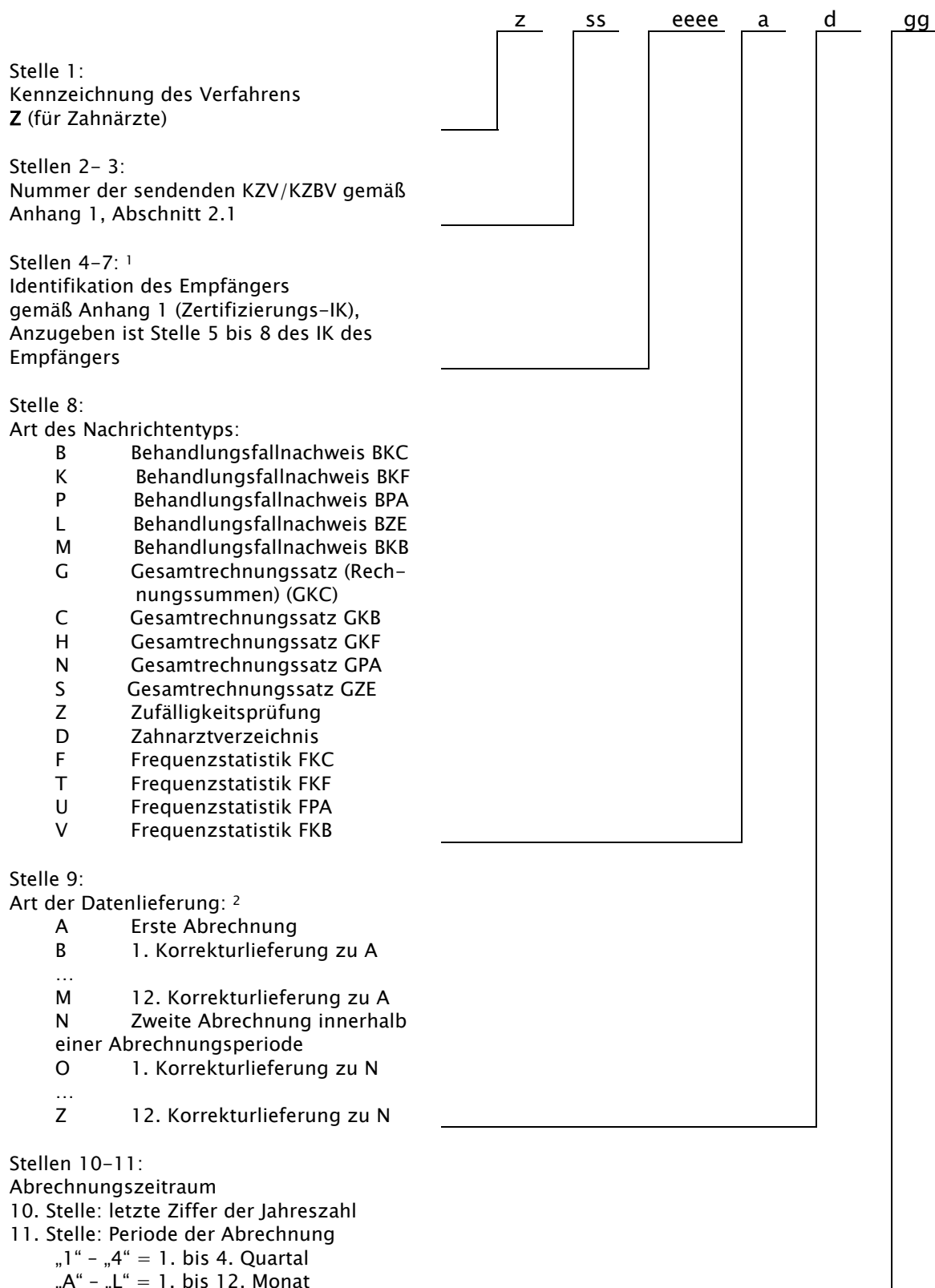
EKZV0123 für die Nutzdatendatei  
 EKZV0123.AUF für die dazu gehörige Auftragsdatei

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	Seite 16 von 92
<b>4.2</b>	<b>Logischer Dateiname</b>	

## 4.2 Logischer Dateiname

(1) Der logische Dateiname ist im Auftragsatz im Feld „DATEINAME“ anzugeben.

(2) Der logische Dateiname der Nutzdatendatei ist wie folgt definiert:





<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 17 von 92
4.2	Logischer Dateiname	

(3) Beispiel:

Z114000BA61 = Behandlungsfallnachweis KC, Erstlieferung für 1. Quartal 2016, erste Abrechnung (KZV Bayern an BARMER GEK)

- <sup>1</sup> beim Zahnarztverzeichnis werden die Stellen 4–7 mit der Information zum Abrechnungsquartal „MMJJ“ geliefert.
- <sup>2</sup> Es ist grundsätzlich nur eine Abrechnung je Abrechnungsperiode zulässig. Die Übermittlung von zwei Abrechnungen zu einer Abrechnungsperiode (Art der Datenlieferung = „N“ bis „Z“) bedarf einer bilateralen Vereinbarung zwischen Krankenkasse und KZV. Liegt diese nicht vor, werden die Datenlieferungen abgewiesen.

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 18 von 92
4.3	Aufbau und Inhalt der Dateien	

### 4.3 Aufbau und Inhalt der Dateien

- (1) Die Datenbeschreibung erfolgt mittels der EDIFACT-Syntax.
- (2) Die Strukturierung der Daten erfolgt gemäß den Abschnitten 4.3 und 4.4. Nach jeweiliger Abstimmung der Vertragspartner wird angestrebt, die Ergebnisse des Normungsprozesses in die Technische Anlage einzuarbeiten.
- (3) Die Daten werden in mehreren Hierarchiestufen strukturiert: Übertragungsdatei, Nachrichtengruppe oder Nachricht, Segmentgruppe oder Segment, Datenelementgruppe und Datenelement. Dabei kann jede Übertragungsdatei nur Nachrichten oder Nachrichtengruppen eines Nachrichtentyps enthalten.
- (4) Für die vertraglich vereinbarten Datenmengen werden folgende Nachrichtentypen definiert:

<b>BKC</b>	Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen
<b>GKC</b>	Gesamtrechnungssatz f. konservierend chirurgische Leistungen (Rechnungssummen)
<b>BKB</b>	Behandlungsfallnachweis f. Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen
<b>GKB</b>	Gesamtrechnungssatz f. Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen
<b>BKF</b>	Behandlungsfallnachweis f. kieferorthopädische Leistungen
<b>GKF</b>	Gesamtrechnungssatz f. kieferorthopädische Leistungen
<b>BPA</b>	Behandlungsfallnachweis f. PAR-Leistungen
<b>GPA</b>	Gesamtrechnungssatz f. PAR-Leistungen
<b>BZE</b>	Behandlungsfallnachweis f. Zahnersatz-Leistungen n. § 55 SGB V
<b>GZE</b>	Gesamtrechnungssatz f. Zahnersatz-Leistungen n. § 55 SGB V
<b>ZPR</b>	Zufälligkeitsprüfung
<b>FKC</b>	Frequenzstatistik f. konservierend chirurgische Leistungen
<b>FKB</b>	Frequenzstatistik f. Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen
<b>FKF</b>	Frequenzstatistik f. kieferorthopädische Leistungen
<b>FPA</b>	Frequenzstatistik f. PAR-Leistungen
<b>DZA</b>	Zahnarztverzeichnis

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 19 von 92
4.3	Aufbau und Inhalt der Dateien	

(5) Für die vertraglich vereinbarten Datenmengen werden folgende Segmente definiert:

UNA	Trennzeichenvorgabe (optionales Segment)
UNB	Übertragungskopfsegment
UNH	Nachrichtenkopfsegment
UNT	Nachrichtenendeselement
UNZ	Übertragungsendeselement
GIN	Identifikationsnummer
VIN	Versichertennummer
FIN	Fallnummer
EPF	Eindeutige praxisinterne Fall-ID
ZIN	Zahnarztidentifikation
DTM	Datum/Zeitangaben
BPG	Angabe zum besonderen Personenkreis
VAR	Positionsangabe, Versichertenart
BEL	Laborposition
IMD	Positionsangabe
NAD	Identifikation des Versicherten
NAZ	Identifikation des Zahnarztes (Codierte Zahnarzt Nummer)
RFF	Referenzangabe
RFU	Unfallkennzeichen
RFV	Kennzeichen Versorgungsleiden
RFB	Kennzeichen nachträglicher Befund
RFG	Kennzeichen GOZ-Leistungen
RFA	Referenzkennzeichen Abrechnung
RFZ	Referenzkennzeichen zusätzliche Leistung
RFN	Notfall- bzw. Überweisungskennzeichen
QTY	Mengenangabe
MNG	Mengenangabe
MOA	Betrag
SON	Sonderberechnungsfall
IMZ	Zahnangabe
RIA	Art der Inanspruchnahme
KSA	Kennzeichen für spezielle Abrechnungsverträge (Sonderabrechnungskennzeichen)
KAZ	Kassenzuschuss
VAT	Versichertenanteil
KAT	Kassenanteil
THE	Therapieergänzungskennzeichen
FTL	Fall Teilleistungen
HOA	Ortsangabe Herstellung
NEM	Verwendung Nichtmetall
KEV	Kennzeichen Erstversorger
ABO	Angabe Bonus
BFU	Befund
MAB	Materialbezeichnung
RMI	Rechnungs- und / oder MWST-Identifikation
LBK	Laborkosten
ART	Identifikationsnummer

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 20 von 92
4.3	Aufbau und Inhalt der Dateien	

<b>ABN</b>	Anzahl Befundnummern
<b>AGN</b>	Anzahl Gebührennummern
<b>PPI</b>	Punktsumme/-wert IP/FU
<b>PPC</b>	Punktsumme/-wert KCH
<b>PPS</b>	Punktsumme/-wert Sondervereinbarung
<b>PPO</b>	Punktsumme/-wert KFO
<b>PPB</b>	Punktsumme/-wert KBR
<b>PPP</b>	Punktsumme/-wert PAR
<b>PPZ</b>	Punktsumme/-wert ZE
<b>RGZ</b>	Rechnungskennzeichen
<b>PSI</b>	Punktsumme IP/FU
<b>PSB</b>	Punktsumme KBR
<b>PSO</b>	Punktsumme KFO
<b>PSC</b>	Punktsumme KCH
<b>PSP</b>	Punktsumme PAR
<b>PSS</b>	Punktsumme Sondervereinbarung
<b>PSV</b>	Punktwert Sondervereinbarung
<b>GVM</b>	Gesamtvertragliche Mitteilung
<b>FBS</b>	Fallbesonderheit
<b>GEN</b>	Genehmigungskennzeichen

- (6) Bei der Übertragung wird ISO 8859–15 verwendet.  
Wie in EDIFACT üblich, wird bei der Beschreibung der Daten das Dezimalzeichen für die maximale Feldlänge nicht mitgezählt.
- (7) Nach jedem Segment–Endezeichen ist das Steuerzeichen CR/LF (carriage return, line feed) zu verwenden.

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 21 von 92
4.4	Datensatzbeschreibung für Service-Segmente	

#### 4.4 Datensatzbeschreibung für Service-Segmente

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld typ	Feld art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
UNA	Trennzeichenvorgabe	3	AN	C	Segment ist optional	„UNA“	
	TZ innerhalb der Datenelemente	1	AN	M	Doppelpunkt	„:“	
	TZ zwischen den Datenelementen	1	AN	M	Pluszeichen	„+“	
	Dezimalzeichen	1	AN	M	Komma	„,“	
	Aufhebungszeichen	1	AN	M	Fragezeichen	„?“	
	Reserviert	1	AN	M	Leerzeichen	„ „	
	Segment-Endezeichen	1	AN	M	Apostroph	„' „	
UNB	Übertragungskopf-segment	3	AN	M		„UNB“	+
S001	Syntax-Bezeichner			M			
0001	Syntax-Kennung	4	AN	M		„UNOB“	:
0002	Syntax-Versionsnummer	1	N	M		„2“	+
S002	Absender der Übertragungsdatei			M			
0004	Absenderbezeichnung	..9	AN	M	IK des Absenders	IK der Kasse oder der KZV	+
S003	Empfänger der Übertragungsdatei			M			
0010	Empfängerbezeichnung	..9	AN	M	IK des Empfängers	IK der entscheidungsbefugten Stelle (Zertifizierungs-IK lt. Anhang 1) oder der KZV	+
S004	Datum/Uhrzeit			M			
0017	Datum	8	N	M		JJJJMMTT	:
0019	Uhrzeit	4	N	M		HHMM	+
0020	Datenaustauschreferenz	11	AN	M	Dateiname lt. Abschn. 4.2	Dateiname	+
0035	Verarbeitungskennzeichen	1	N	C	Art der Datenlieferung	„0“ (Test) zu verwenden bei Verfahrenskennung „TKZV0“	'
UNH	Nachrichtenkopf-segment	3	AN	M		„UNH“	+
0062	Nachrichten-Referenznummer	14	AN	M	<ul style="list-style-type: none"> <li>7 Stellen IK</li> <li>7 Stellen laufende Nr. (beginnend mit 1 je Datei)</li> </ul>	IK der Krankenkasse NNNNNNN 0000001	+

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 22 von 92
4.4	Datensatzbeschreibung für Service-Segmente	

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
S009	Nachrichtenennung			M			
0065	Nachrichtentyp-Kennung	3	AN	M	vereinbarte Nachrichtentypen	z. B. „BKC“	:
0052	Versionsnummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	konstant 0	„0“	:
0054	Freigabenummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	Version der Technischen Anlage	z. Zt. „3.9“	:
0051	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	„ZA“	'
UNT	Nachrichtenden-segment	3	AN	M		„UNT“	+
0074	Anzahl Segmente	..10	N	M	Anzahl der Segmente im UNH-Paket inklusive der UNH- u. UNT-Segmente		+
0062	Nachrichtenreferenz-Nr.	14	AN	M	7 Stellen IK 7 Stellen lfd.Nr.	wie in UNH	'
UNZ	Übertragungsende-segment	3	AN	M		„UNZ“	+
0036	Anzahl Nachrichten	..7	N	M	Anzahl der UNH-Segmente (Nachrichten) in der Übertragungsdatei		+
0020	Datenaustauschreferenz	11	AN	M	Dateiname lt. Abschn. 4.2		,

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	
4.5	Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei	Seite 23 von 92

#### 4.5 Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei

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

Die Übertragung jeder Nutzdatendatei erfolgt als separate Datei.

Es wird zunächst die Nutzdatendatei und danach die dazugehörige Auftragsdatei übermittelt.

##### Übertragung per DFÜ

Erläuterungen zur Datenübertragung per DFÜ siehe Abschnitt 3.3.Übertragung per Datenträger

Die Datenübermittlung kann mehrere Nutzdatendateien beinhalten, jedoch jeweils versehen mit der zugehörigen Auftragsdatei.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 24 von 92
4.5	Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei	
4.5.1	Format der Auftragsdatei	

#### 4.5.1 Format der Auftragsdatei

Nachfolgend ist das Format der Auftragsdatei beschrieben, die den Auftragsatz beinhaltet. Der Auftragsatz ist nur aus logischen Gründen in mehrere Tabellen (Objekte) aufgeteilt worden. Physikalisch handelt es sich um einen zusammenhängenden Satz. Alle Objekte müssen vorhanden sein.

Die Auftragsdatei liegt im ISO 8859-15 vor.

Die Abkürzungen in den Spalten haben folgende Bedeutung:

##### Nutzungstypen:

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

##### Feldtypen:

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

##### Feldarten:

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



<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 3.9</b> <b>Stand: 01.07.2010</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 25 von 92</b>
<b>4.5</b>	<b>Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei</b>	
<b>4.5.2</b>	<b>Format der Nutzdatendatei</b>	

#### 4.5.2 Format der Nutzdatendatei

Nachfolgend ist das Format der Nutzdatendatei beschrieben, die den Auftragsatz beinhaltet. Der Auftragsatz ist nur aus logischen Gründen in mehrere Tabellen (Objekte) aufgeteilt worden. Physikalisch handelt es sich um einen zusammenhängenden Satz. Alle Objekte müssen vorhanden sein.

Die Nutzdatendatei liegt im ISO 8859-15 vor.

Die Abkürzungen in den Spalten haben folgende Bedeutung:

##### Feldtypen:

- N: Numerisch
- A: Alpha
- AN: Alphanumerisch

##### Feldarten:

- M: Muss versorgt werden
- C: Kann versorgt werden. Eine Default-Angabe ist nicht erforderlich.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 26 von 92
4.5	Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei	
4.5.3	Datensatzbeschreibung Auftragsatz	

### 4.5.3 Datensatzbeschreibung Auftragsatz

#### 4.5.3.1 Allgemeine Beschreibung Auftragsatz

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutzungs- -typ	Feldtyp	Feld- art	Beschreibung
IDENTIFIKATOR	01 - 06	6	A	N	M	Identifikator des Objektes „Krankenkassen-Kommunikation“ Konstante '500000'.
VERSION	07 - 08	2	A	N	M	Version der Auftragsatzstruktur. Ändert sich, wenn Felder des Auftragsatzes hinzugefügt, gelöscht oder geändert werden. '01': erste Version des Verfahrens.
LÄNGE_AUFTRAG	09 - 16	8	A	N	M	Länge der Auftragsdatei in Bytes (Objekt „Krankenkassen-Kommunikation“) Bei VERSION = '01' steht hier als Konstante '00000348'
SEQUENZ_NR	17 - 19	3	A	N	M	Laufende Nummer bei einer Teillieferung. Gibt die Sequenznummer der Datei an, sofern eine Nachricht auf mehrere Datenträger oder physikalische Dateien bei DFÜ verteilt werden muss. Zurzeit: '000' = Nachricht ist komplett vorhanden.
VERFAHREN_KENNUNG (Dateityp)	20 - 24	5	R	AN	M	Das Feld VERFAHREN_KENNUNG ist in der Anlage A zur allgemeinen Dateistruktur im Datenaustausch festgelegt und unterliegt ständigen aufwärtskompatiblen Änderungen.
TRANSFER_NUMMER	25 - 27	3	A	N	M	Transfernummer nach Abschnitt 4.1

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 27 von 92
4.5	Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei	
4.5.3	Datensatzbeschreibung Auftragsatz	

VERFAHREN KENNUNG SPEZIFIKATION	28 - 32	5	R	AN	M	<p>Weitere Spezifikation des Verfahrens innerhalb des in VERFAHREN_KENNUNG festgelegten Verfahrens. Die Werte werden eindeutig pro Verfahren (bei Datenaustausch z. B. der Nachrichtentyp, sofern eindeutig pro Lieferung) festgelegt. Damit ist pro Verfahren eine weitere Unterscheidung der Nachrichtenart möglich. Dieses Feld kann benutzt werden, um die Verarbeitungspriorität auszudrücken.</p> <p>„BKC00“ für Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen</p> <p>„GKC00“ für Gesamtrechnungssatz f. konservierend chirurgische Leistungen (Rechnungssummen)</p> <p>„BKB00“ für Behandlungsfallnachweis f. Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen</p> <p>„GKB00“ für Gesamtrechnungssatz f. Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen</p> <p>„BKF00“ für Behandlungsfallnachweis f. kieferorthopädische Leistungen</p> <p>„GKF00“ für Gesamtrechnungssatz f. kieferorthopädische Leistungen</p> <p>„BPA00“ für Behandlungsfallnachweis f. PAR-Leistungen</p> <p>„GPA00“ für Gesamtrechnungssatz f. PAR-Leistungen</p> <p>„BZE00“ für Behandlungsfallnachweis f. Zahnersatz-Leistungen n. § 55 SGB V</p> <p>„GZE00“ für Gesamtrechnungssatz f. Zahnersatz-Leistungen n. § 55 SGB V</p> <p>„ZPR00“ für Zufälligkeitsprüfung</p> <p>„FKC00“ für Frequenzstatistik f. konservierend chirurgische Leistungen</p> <p>„FKB00“ für Frequenzstatistik f. Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen</p> <p>„FKF00“ für Frequenzstatistik f. kieferorthopädische Leistungen</p> <p>„FPA00“ für Frequenzstatistik f. PAR-Leistungen</p> <p>„DZA00“ für Zahnarztverzeichnis</p>
---------------------------------------	---------	---	---	----	---	--

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 28 von 92
4.5	Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei	
4.5.3	Datensatzbeschreibung Auftragsatz	

ABSENDER_EIGNER <sup>2</sup>	33 - 47	15	R	AN	M	Absendender Eigner der Nutzdaten. Identifikation des Absenders . (IK: 9 Stellen) Der Eigner ist für die Korrektheit der Daten verantwortlich und nimmt die Verschlüsselung vor.
ABSENDER_PHYSIKALISCH	48 - 62	15	R	AN	M	Tatsächlicher physikalischer Absender der Nutzdaten. Identifikation desselben Typs wie im Feld ABSENDER_EIGNER angegeben. Hier steht gegebenenfalls auch eine Datenübermittlungsstelle/Rechenzentrum.
EMPFÄNGER_NUTZER <sup>3</sup>	63 - 77	15	R	AN	M	Empfänger, der die Daten nutzen soll. Identifikation desselben Typs wie im Feld ABSENDER_EIGNER angegeben. Dieser Empfänger ist im Besitz des Schlüssels, um verschlüsselte Informationen zu entschlüsseln. Der Nutzer nimmt die Weiterverarbeitung der Daten vor. (Zertifizierungs- <u>IK laut Anhang 1</u> )
EMPFÄNGER_PHYSIKALISCH	78 - 92	15	R	AN	M	Empfänger, der Daten physikalisch empfangen soll (= nächster Empfänger). Identifikation desselben Typs wie im Feld ABSENDER_EIGNER angegeben. Hier steht gegebenenfalls auch eine Datenübermittlungsstelle. (Datenannahme- <u>IK laut Anhang 1</u> )
FEHLER_NUMMER	93 - 98	6	R	N	M	Fehler-Nr. laut Fehlerkatalog bei Rücksendungen von Dateien. '000000': kein Fehler; <u>gilt auch für Erstlieferung</u>
FEHLER_MAßNAHME	99 - 104	6	R	N	M	Durchzuführende Maßnahme laut Fehlerkatalog. '000000': keine Maßnahme erforderlich Siehe Feld FEHLER_NUMMER. Gemäß dem Fehlerverfahren festzulegen.
DATEINAME	105 - 115	11	A	AN	M	Der vom Anwendungssystem vergebene (logische) Dateiname der zugehörigen Nutzdatendatei. ( <u>nach Abschn. 4.2</u> ) Im Datenaustausch nach §294 ff. SGB V sind die Dateinamen in den technischen Anlagen zu den vertraglichen Regelungen nach §294 ff. SGB V festgelegt.
DATUM_ERSTELLUNG	116 - 129	14	L	N	M	Erstellungsdatum der Datei aus der Anwendung.Format <u>JJJJMMTTssmmss</u> (Jahr, Monat, Tag, Stunde, Minute, Sekunde).

<sup>2</sup> ABSENDER\_EIGNER verschlüsselt die Nutzdaten.

ABSENDER\_EIGNER gibt die verantwortliche Stelle für die Daten an, die mit dem ABSENDER\_PHYSIKALISCH übereinstimmen kann.

<sup>3</sup>**Hinweis:**EMPFÄNGER\_NUTZER entschlüsselt die Nutzdaten.

EMPFÄNGER\_NUTZER ist die Stelle, die die Daten zur Auswertung verwendet und kann mit EMPFÄNGER\_PHYSIKALISCH übereinstimmen.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 29 von 92
4.5	Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei	
4.5.3	Datensatzbeschreibung Auftragsatz	

						Aus den Feldern ABSENDER_EIGNER, VERFAHREN_KENNUNG und DATUM_ERSTELLUNG kann ein eindeutiger Identifikator gebildet werden, anhand dessen eine Sendung eindeutig identifiziert werden kann. Es ist vom Absender-Eigner sicherzustellen, dass zwei unterschiedliche Sendungen nicht mit demselben Identifikator verschickt werden.
DATUM _ÜBERTRAGUNG _GESENDET	130 - 143	14	L	N	K	Start der Übermittlung der Datei (DFÜ). Format JJJMMTssmmss (Jahr, Monat, Tag, Stunde, Minute, Sekunde) Diese Zeit kann als Logging-Information oder auch für Wiederaufsatzverfahren zwischen zwei Partnern genutzt werden. Wird vom Absender ausgefüllt. Keine DFÜ –das Feld ist vom Absender mit numerischen Nullen aufzufüllen.
DATUM _ÜBERTRAGUNG _EMPFANGEN _START	144 - 157	14	L	N	K	Start des Empfangs der Datei (DFÜ). Format JJJMMTThhmmss (Jahr, Monat, Tag, Stunde, Minute, Sekunde). Wird nur vom ersten Empfänger ausgefüllt, der vertraglich die annehmende Stelle ist und deren Annahmezeit daher vertragliche Auswirkungen hat. Keine DFÜ –das Feld ist vom Absender mit numerischen Nullen aufzufüllen.
DATUM _ÜBERTRAGUNG _EMPFANGEN _ENDE	158 - 171	14	L	N	K	Ende der Empfangsübertragung der Datei. Format JJJMMTThhmmss (Jahr, Monat, Tag, Stunde, Minute, Sekunde). Wird vom Empfänger ausgefüllt.
DATEIVERSION	172 - 177	6	A	N	M	Versionsnummer der Datei. Wird derzeit in keinem Verfahren benutzt. Muss auf '000000' gesetzt werden.
KORREKTUR	178	1	A	N	M	Ist bereits eine Datei mit derselben Dateiversion verschickt worden? '0': Nein '1': Dies ist die Korrekturdatei. Die bereits erhaltene Datei kann gelöscht werden. Wird derzeit in keinem Verfahren benutzt. Muss auf '0' gesetzt werden.
DATEIGRÖßE _NUTZDATEN	179 - 190	12	A	N	M	Dateigröße der Nutzdatendatei in Bytes (unverschlüsselt und unkomprimiert)
DATEIGRÖßE _ÜBERTRAGUNG	191 - 202	12	A	N	M	Dateigröße der übertragenen Nutzdatendatei in Bytes (Länge bei eventueller Verschlüsselung und Komprimierung)
ZEICHENSATZ	203 - 204	2	A	AN	M	'15': ISO 8859-15
KOMPRIMIERUNG	205 - 206	2	A	N	M	'00' keine  '02' für LE-Verfahren aufgrund der TeleTrust-Definitionen
VERSCHLÜSSELUN GSART	207 - 208	2	A	N	M	'03' für LE-Verfahren im PKCS#7-Format
ELEKTRONSICHE_U NTERSCHRIFT	209 - 210	2	A	N	M	'03' für LE-Verfahren im PKCS#7-Format

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 30 von 92
4.5	Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei	
4.5.3	Datensatzbeschreibung Auftragsatz	

#### 4.5.3.2 Beschreibung des Feldes 'Elektronische Unterschrift'

In der nachfolgenden Tabelle sind die möglichen Kombinationen zu den Tabellenzeilen „Elektronische\_Unterschrift“ und „Verschlüsselungsart“ aufgeführt:

	Verschlüsselungsart = 00		Verschlüsselungsart = 03
Elektronische_Unterschrift = 00	Nicht zulässig!		Nicht zulässig!
Elektronische_Unterschrift = 03	Nicht zulässig!		Verschlüsselung und Elektronische Unterschrift gemäß PKCS#7

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 31 von 92
4.5	Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei	
4.5.3	Datensatzbeschreibung Auftragsatz	

#### 4.5.3.3 Spezifische Information zur Bandverarbeitung:

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

#### Hinweis:

Bei Bandverarbeitung sind alle drei Felder SATZFORMAT, SATZLÄNGE und BLOCKLÄNGE auszufüllen. Bei DFÜ mit den vorgesehenen Konstanten zu füllen. Bei übrigen Datenträgern gelten die Ausführungen zum Format der Datei (Seite 16).

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 32 von 92
4.5	Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei	
4.5.3	Datensatzbeschreibung Auftragsatz	

#### 4.5.3.4 Spezifische Informationen für das KKS-Verfahren:

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

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutzungs- typ	Feldtyp	Feld- art	Beschreibung
Status	227	1	K	AN	K	Bei Anlieferung durch das Abrechnungssystem: Leerzeichen Verarbeitungskennzeichnung (Anwendung, FTAM): 0 Einstellung in Ordnung 1 Ändern 2 Suspendieren 3 Löschen 4 Übertragen 5 Transferphase 6 Keine Verbindung 7 Fehlerhafter Transfer 8 Statusabfrage
Wiederholung	228 - 229	2	K	N	K	Hier wird die maximale Anzahl der Übertragungswiederholungen bei fehlerhaften Übertragungen angegeben. Wenn der angegebene Zähler überschritten wird, oder ein nicht-behebbarer Fehler beim Übertragungsversuch aufgetreten ist, wird der Auftrag als nicht durchführbar mit einem Diagnosecode gekennzeichnet
Übertragungsweg	230	1	K	N	K	Mögliche Wege sind: 1 X.25 2 ISDN 3 ISDN, bei Übertragungsproblemen erneuter Versuch über X.2 4 X.25, bei Übertragungsproblemen erneuter Versuch über ISDN 5 anderer Weg
Verzögerter Versand	231 - 240	10	K	N	K	Hier wird der Zeitpunkt eingetragen, zu dem der Auftrag ausgeführt werden soll. Wird das Feld nicht vom Abrechnungssystem gefüllt oder ist der angegebene Ausführungszeitpunkt bereits überschritten, wird der Auftrag vom KKS zum nächstmöglichen Zeitpunkt ausgeführt. Im Format JJMMTTSSmm (Jahr, Monat, Tag, Stunde und Minute)
Info und Fehlerfelder	241 - 246	6	K	N	K	Fehlernummer aus FTAM. Bei erfolgreich ausgeführten Aufträgen ist das Feld leer.
Variables Info-Feld	247 - 274	28	K	AN	K	Klartextfehlermeldung. Bei erfolgreich ausgeführten Aufträgen ist das Feld leer (Blanks bei Datenträgern).



Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 33 von 92
4.5	Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei	
4.5.3	Datensatzbeschreibung Auftragsatz	

#### 4.5.3.5 Spezifische Information zur Verarbeitung innerhalb eines RZ:

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

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

#### 4.5.3.6 Spezifische Information zur Verschlüsselung

Die Informationen für die Verschlüsselung (Session-Key, PKCS#7 ..) werden gemäß der Definition der Security-Schnittstelle für das Gesundheitswesen in den dafür definierten Feldern in der Nutzdatendatei festgelegt.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.1	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen" (§ 2 Abs.1)	Seite 34 von 92

## 4.6 Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien

### 4.6.1 Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen" (§ 2 Abs.1)

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
UNB	Übertragungskopfsegment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	"UNB"	+
UNH	Nachrichtenkopfsegment	3	AN	M		"UNH"	+
	Nachrichten-Referenznummer	14	AN	M	<ul style="list-style-type: none"> <li>7 Stellen IK</li> <li>7 Stellen laufende Nr.:</li> </ul>	IK der Krankenkasse (Stellen 3-9) NNNNNNN	+
	Nachrichtentyp-Kennung	3	AN	M	vereinbarte Nachrichtentypen	„BKC“	:
	Versionsnummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	konstant 0	"0"	:
	Freigabenummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	Version der Technischen Anlage	z. Zt. „3.9“	:
	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	"ZA"	'
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Abrechnungsquartal <sup>1</sup>	JJJMMTT	'
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden, wenn das Leistungsquartal vom Abrechnungsquartal abweicht)	"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Leistungsquartal <sup>1</sup>	JJJMMTT <sup>1</sup>	'
VAR	Versichertenart	3	AN	M		"VAR"	+
	Beschreibung	1	N	M	Versichertenart (M, F, R) Wenn Versichertenart nicht erkennbar ist=0	"1" (M), "3" (F) oder "5" (R) „0“	'
BPG	Angabe zum besonderen Personenkreis	3	AN	M		„BPG“	+
	Beschreibung	2	AN	M	Besondere Personengruppe	Schlüsselverz. s. 6.1.1	'
VIN	Angaben zur Identität	3	AN	C	Segment ist optional (wird nur geliefert, wenn Versichertenr. vorhanden)	„VIN“	+
	Identitätsnummer	6-12	AN	M	Versichertennummer		'
NAD	Identifikation des Versicherten	3	AN	C	Segment ist optional (zwingend bei fehlender Versichertennummer und im Ersatzverfahren)	„NAD“	+
	Name des Versicherten	..45	AN	M	Familiename des Versicherten		:

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.1	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen" (§ 2 Abs.1)	Seite 35 von 92

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
	Vorname des Versicherten	..45	AN	M	Vorname des Versicherten		'
<b>DTM</b>	<b>Datum/Zeitangaben</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (zwingend bei fehlender Versichertennummer)</b>	<b>„DTM“</b>	<b>+</b>
	Datum	8	N	M	Geburtsdatum des Versicherten	JJJJMMTT Erlaubt sind TT=00 oder MMTT=0000	'
<b>NAZ</b>	<b>Identifikation des Zahnarztes</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„NAZ“</b>	<b>+</b>
	Identifikationsnummer	..17	AN	M	Zahnarzt Nummer (co-dierte)		:
	KZV-Bereich des Zahnarztes	2	N	M			'
<b>FIN</b>	<b>Identifikationsnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„FIN“</b>	<b>+</b>
	Identitätsnummer	..12	AN	M	Fallnummer <sup>2</sup>		'
<b>EPF</b>	<b>Eindeutige praxisinterne Fall-ID</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„EPF“</b>	<b>+</b>
	Pseudonymisierte Fallnummer	17	AN	M	Praxisintern pseudonymisierte Fallnummer, die den Behandlungsfall in der Zahnarztpraxis eindeutig identifiziert.		'
<b>RFU</b>	<b>Referenzangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden bei Unfall)</b>	<b>„RFU“</b>	<b>+</b>
	Art der Referenz	1	AN	M	Unfall/Unfallfolgen	„1“	'
<b>RFN</b>	<b>Referenzangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden wenn Notfall)</b>	<b>„RFN“</b>	<b>+</b>
	Art der Referenz	1	AN	M	Notfallkennzeichen	1 = Notfall	'
<b>PPC</b>	<b>Punktsumme/-wert KCH</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>		<b>„PPC“</b>	<b>+</b>
	Punktsumme	..15	N	M	Punktsumme KCH	..Z	:
	Punktwert	..15	N	M	Punktwert KCH	..Z,ZZZZ	'
<b>PPI</b>	<b>Punktsumme/-wert IP/FU</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>		<b>„PPI“</b>	<b>+</b>
	Punktsumme	..15	N	M	Punktsumme IP/FU	..Z	:
	Punktwert	..15	N	M	Punktwert IP/FU	..Z,ZZZZ	'
<b>PPS</b>	<b>Punktsumme/-wert Sondervereinbarung</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden wenn Gebührennummern mit abweichendem Punktwert abgerechnet werden; Segment PSV muss vorhanden sein).</b>	<b>„PPS“</b>	<b>+</b>
	Punktsumme	..15	N	M	Punktsumme Sondervereinbarung	..Z	:
	Punktwert	..15	N	M	Punktwert Sondervereinbarung	..Z,ZZZZ	'
<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„MOA“</b>	<b>+</b>

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.1	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen" (§ 2 Abs.1)	Seite 36 von 92

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
	Geldbetrag	..15	N	M	Summe der sonstigen Kosten aus den Leistungsdaten, die nicht in Punkte bewertet sind. Beispiele s. Anhang 2, Abschnitt 1	..Z,ZZ	'
<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„MOA“</b>	<b>+</b>
	Geldbetrag	..15	N	M	Summe der abgerechneten Vergütung aus dem Honorar inkl. in Euro bewerteten Leistungen inkl. zwei Nachkommastellen.	..Z,ZZ	'
<b>SON</b>	<b>Sonderberechnungsfall</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (wird geliefert, wenn der Fallwert nicht aus den Einzelangaben ermittelbar ist)</b>	<b>„SON“</b>	<b>+</b>
	KZV-Kennzeichen	2	AN	M	KZV-Bereich aus dem der Sonderberechnungsfall stammt	s. Schlüsselverzeichnis Anhang 1, Abschnitt 1.1	'
<b>GVM</b>	<b>Gesamtvertragliche Mitteilung</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>		<b>„GVM“</b>	<b>+</b>
	Mitteilungstext	..300	AN	M			'
<b>Die Segmentgruppe Leistungsdaten wiederholt sich je abgerechneter Gebührennummer des Falles (max. 400)</b>							
<b>DTM</b>	<b>Datum/Zeitangaben</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"DTM"</b>	<b>+</b>
	Datum	8	N	M	Leistungsdatum <sup>3</sup>	JJJJMMTT	'
<b>IMZ</b>	<b>Zahnangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden bei zahnbezogener Leistung)</b>	<b>"IMZ"</b>	<b>+</b>
	Beschreibung codiert	..5	AN	M	Zahnangabe	s. Schlüsselverzeichnis Anhang 2, Abschnitt 4	'
<b>GIN</b>	<b>Identifikationsnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"GIN"</b>	<b>+</b>
	Identitätsnummer	..5	AN	M	Gebührennummer	s. Schlüsselverzeichnis Anhang 2, Abschnitt 1	'
<b>IMD</b>	<b>Positionsangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden bei vereinbarter Bemerkung zur Leistung)</b>	<b>"IMD"</b>	<b>+</b>

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.1	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen" (§ 2 Abs.1)	Seite 37 von 92

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
	Beschreibung codiert	..5	AN	M	Wert lt. Bemerkungsangabe im Schlüsselverzeichnis Anhang 2, Abschnitt 1		'
GVM	Gesamtvertragliche Mitteilung	3	AN	C		„GVM“	+
	Mitteilungstext	..300	AN	M			'
PSV	Punktwert Sondervereinbarung	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden, wenn zur Gebührennummer ein abweichender Punktwert vereinbart wurde).	„PSV“	+
	Punktwert	..15	N	M	Punktwert gemäß Sondervereinbarung	..Z,ZZZZ	'
UNT	Nachrichtenende-Segment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	„UNT“	+
UNZ	Übertragungsende-Segment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	„UNZ“	+

#### Hinweise:

Die Segmentgruppe Leistungsdaten wiederholt sich je nach abgerechneter Gebührennummer des Falles max. 400mal innerhalb einer Nachricht UNH-UNT (kann entfallen bei Abrechnung nach Fallpauschalen-Sonderberechnungsfällen).

Die Segmentgruppe UNH-UNT (jeweils einschließlich) wiederholt sich für jeden abgerechneten Fall.

1. Hier wird der erste Tag des Quartals angegeben.
2. Die Fallnummer muss je Abrechnungsquartal und je Krankenkassen-IK (UNH) eindeutig sein. Im Falle von Korrekturlieferungen ist die Fallnummer der Erstlieferung zu verwenden.
3. Segment wird geliefert zur ersten Leistung einer Sitzung. Die Sitzungen sind chronologisch aufsteigend, nach Tagesdatum sortiert, zu liefern. Bei mehreren Sitzungen an einem Tag, ist das DTM-Segment mehrmals mit derselben Datumsangabe zu liefern.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.2	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen" (§ 3 Abs.1)	Seite 38 von 92

#### 4.6.2 Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen" (§ 3 Abs.1)

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
UNB	Übertragungskopfsegment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	"UNB"	+
UNH	Nachrichtenkopfsegment	3	AN	M		"UNH"	+
	Nachrichten-Referenznummer	14	AN	M	<ul style="list-style-type: none"> <li>7 Stellen IK</li> <li>7 Stellen laufende Nr.:</li> </ul>	IK der Krankenkasse (Stellen 3-9) NNNNNNN	+
	Nachrichtentyp-Kennung	3	AN	M	vereinbarte Nachrichtentypen	"BKB"	:
	Versionsnummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	konstant 0	"0"	:
	Freigabenummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	Version der Technischen Anlage	z. Zt. „3.9“	:
	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	"ZA"	'
DTM	<b>Datum/Zeitangaben</b>	3	AN	M		"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Monat der Abrechnung	JJJMMTT	'
VAR	<b>Versichertenart</b>	3	AN	M		"VAR"	+
	Beschreibung	1	N	M	Versichertenart (M, F, R) Wenn Versichertenart nicht erkennbar ist=0	"1" (M), "3" (F) oder "5" (R) „0“	'
BPG	<b>Angabe zum besonderen Personenkreis</b>	3	AN	M		„BPG“	+
	Beschreibung	2	AN	M	Besondere Personengruppe	Schlüsselverz. s. 6.1.1	'
VIN	<b>Angaben zur Identität</b>	3	AN	C	Segment ist optional (wird nur geliefert, wenn Versichertenr. vorhanden)	„VIN“	+
	Identitätsnummer	6-12	AN	M	Versichertennummer		'
NAD	<b>Identifikation des Versicherten</b>	3	AN	C	Segment ist optional (zwingend bei fehlender Versichertennummer und im Ersatzverfahren)	„NAD“	+
	Name des Versicherten	..45	AN	M	Familiename des Versicherten		:
	Vorname des Versicherten	..45	AN	M	Vorname des Versicherten		'
DTM	<b>Datum/Zeitangaben</b>	3	AN	C	Segment ist optional (zwingend bei	„DTM“	+

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.2	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen" (§ 3 Abs.1)	Seite 39 von 92

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
					<b>fehlender Versicherungsnummer)</b>		
	Datum	8	N	M	Geburtsdatum des Versicherten	JJJJMMTT Erlaubt sind TT=00 oder MMTT=0000	'
<b>NAZ</b>	<b>Identifikation des Zahnarztes</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„NAZ“</b>	<b>+</b>
	Identifikationsnummer	..17	AN	M	Zahnarzt Nummer (codiert)		:
	KZV-Bereich des Zahnarztes	2	N	M			'
<b>FIN</b>	<b>Identifikationsnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„FIN“</b>	<b>+</b>
	Identitätsnummer	..12	AN	M	Fallnummer <sup>1</sup>		'
<b>EPF</b>	<b>Eindeutige praxisinterne Fall-ID</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„EPF“</b>	<b>+</b>
	Pseudonymisierte Fallnummer	17	AN	M	Praxisintern pseudonymisierte Fallnummer, die den Behandlungsfall in der Zahnarztpraxis eindeutig identifiziert.		'
<b>DTM</b>	<b>Datum/Zeitangaben</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (wird nur geliefert, wenn Behandlungsplan vorhanden)</b>	<b>„DTM“</b>	<b>+</b>
	Datum	8	N	M	Ausstelldatum des Behandlungsplanes	JJJJMMTT	'
<b>SON</b>	<b>Sonderberechnungsfall</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (wird geliefert, wenn der Fallwert nicht aus den Einzelangaben ermittelbar ist)</b>	<b>„SON“</b>	<b>+</b>
	KZV-Kennzeichen	2	AN	M	KZV-Bereich aus dem der Sonderberechnungsfall stammt	s. Schlüsselverzeichnis Anhang 1, Abschnitt 1.1	'
<b>GVM</b>	<b>Gesamtvertragliche Mitteilung</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>		<b>„GVM“</b>	<b>+</b>
	Mitteilungstext	..300	AN	M			'

Die Segmentgruppe Leistungsdaten wiederholt sich je abgerechneter Gebührennummer des Falles (max. 400) Segmentgruppe ist optional (nur vorhanden, wenn Gebührennummern zum Abrechnungsfall anzusetzen sind; darf bei Fällen, in denen ausschließlich Material- und Laborkosten abgerechnet werden, fehlen)

<b>GIN</b>	<b>Identifikationsnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„GIN“</b>	<b>+</b>
	Identitätsnummer	..5	AN	M	Gebührennummer	s. Schlüsselverzeichnis Anhang 2, Abschnitt 1	'
<b>AGN</b>	<b>Anzahl Gebührennummern</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„AGN“</b>	<b>+</b>
	Anzahl d. abgerechneten Gebührennummern	..2	N	M	Anzahl d. abgerechneten Gebüh-		'

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.2	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen" (§ 3 Abs.1)	Seite 40 von 92

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
					rennummern		
<b>DTM</b>	<b>Datum/Zeitangaben</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"DTM"</b>	<b>+</b>
	Datum	8	N	M	Leistungsdatum <sup>2</sup>	JJJMMTTT	'
<b>IMZ</b>	<b>Zahnangabe</b>	<b>.3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden bei zahnbezogener Leistung)</b>	<b>"IMZ"</b>	<b>+</b>
	Beschreibung codiert	..5	AN	M	Zahnangabe	s. Schlüsselverzeichnis Anhang 2, Abschnitt 4	'
<b>IMD</b>	<b>Positionsangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden bei vereinbarter Bemerkung zur Leistung)</b>	<b>"IMD"</b>	<b>+</b>
	Beschreibung codiert	..5	AN	M	Wert lt. Bemerkungsangabe im Schlüsselverzeichnis Anhang 2, Abschnitt 1		'
<b>GVM</b>	<b>Gesamtvertragliche Mitteilung</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>		<b>"GVM"</b>	
	Mitteilungstext	..300	AN	M			
<b>PPB</b>	<b>Punktsumme/-wert KBR</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>		<b>„PPB“</b>	<b>+</b>
	Punktsumme	..15	N	M	Punktsumme KBR	..Z	:
	Punktwert	..15	N	M	Punktwert KBR	..Z,ZZZZ	'
<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„MOA“</b>	<b>+</b>
	Geldbetrag	..15	N	M	Summe der sonstigen Kosten aus den Leistungsdaten, die nicht in Punkte bewertet sind. Beispiele s. Anhang 2, Abschnitt 1	..Z,ZZ	'
<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„MOA“</b>	<b>+</b>
	Geldbetrag	..15	N	M	Summe der abgerechneten Vergütung aus dem Honorar inkl. in Euro bewerteten Leistungen inkl. zwei Nachkommastellen (ohne Laborkosten).	..Z,ZZ	'

#### Laborkosten

Die Segmentgruppe Laborkosten ist **optional** und wiederholt sich je abgerechneter Laborkostenposition des Falles (max. 400). Bis zur Umsetzung einer papierlosen Regelung mit den gewerblichen Laboratorien und einer entsprechenden Regelung für Eigenlabore zur elektronischen Lieferung der Laborkosten kann diese Segmentgruppe fehlen. In diesen Fällen sind Kopien der Rechnungen für die zahntechnischen Leistungen unter Herstellung des Versichertenbezuges beizufügen. Diese können auch als elektronische Dokumente, beispielsweise in Form von PDF-Dateien, mit versandt werden.



Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.2	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen" (§ 3 Abs.1)	Seite 41 von 92

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
RMI	Rechnungs- und / oder MWST-Identifikation	3	AN	M		"RMI"	+
	Kennzeichen	..2	AN	M	<p>1. Stelle: zur Unterscheidung, wenn mehrere Rechnungen vorliegen:</p> <p>2. Stelle: Für einzelne Leistungspositionen innerhalb einer Rechnung können unterschiedliche MWST-Sätze ange- setzt werden. Mit den Ziffern "1", "2" oder "3" können einzelne Leistungspositionen innerhalb einer Rechnung nach MWST-Sätzen gruppiert werden. Rechnungsübergreifend ist dies keine feste Zuordnung zu bestimmten MWST-Sätzen.</p> <p>Im Falle von 603 und 604 wird die Ziffer auf "0" gesetzt.</p>	<p>1. Stelle: "A - I" (Eigenlabor) "1" - "9" (Fremdlabor)</p> <p>2. Stelle: "1", "2", "3"</p> <p>„0“</p>	'
ART	Identifikationsnummer	3	AN	M		"ART"	+
	Identitätsnummer	3	AN	M	Attribute, siehe Abschnitt 6.1.2	"BEL", "MAT", "ZWS", "RGS", „NBL, „RBT“	'
LBK	Laborkosten	3	AN	C	<b>Segment ist optional, fehlt nur im Fall von Materialangaben</b>	"LBK"	+
	Identitätsnummer	..5	AN	M	Laborkostenbezeichnung, siehe Anhang 2, Abschnitt 2	bei Attribut RGS "603" "604 bei Attribut ZWS „ZSMG“ <sup>4</sup> oder eine BEL-Gebührennr.	'

<sup>4</sup> Zwischensumme Mehrwertsteuer-Gruppe

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.2	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen" (§ 3 Abs.1)	Seite 42 von 92

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
MAB	Materialbezeichnung	3	AN	C	Segment ist optional (nur gefüllt bei Materialangaben)	"MAB"	+
	Materialbezeichnung oder NBL-Angaben	..50	AN	M	Materialbezeichnung oder NBL-Angaben		'
MOA	Betrag	3	AN	M		"MOA"	+
	Einzelpreis	..15	N	M	Einzelbetrag entsprechend der Identifikationsnummer bzw. bei Attribut ZWS Zwischensumme (jeweils ohne MWST), bei Attribut RGS Rechnungsgesamtsumme der Laborrechnung. Die Angabe von 0 EUR ist zulässig bei vom Eigen- und Fremdlabor erbrachten Leistungen, die mit 0 EUR angegeben sind.	..Z,ZZ	'
MNG	Mengenangabe	3	AN	M		"MNG"	+
	Anzahl d. abgerechneten BEL-Nummern, der Materialbezeichnungen, Rabatte oder MWSt in Promille	..15	AN	M	Anzahl d. abgerechneten Gebührennummer, der Materialbezeichnungen, Rabatte. Bei Attribut "ZWS" enthält das Feld die MWSt in Promille (keine MwSt. = "0") Bei Attribut RGS wird das Feld mit „1000“ gefüllt. Bei der Angabe der BEL-Nummer und RBT ist die Angabe mindestens vierstellig. Bei Attribut „MAT“ und „NBL“ enthält das Feld Milliangaben.		'
MOA	Betrag	3	AN	M		„MOA“	+
	Geldbetrag	..15	N	M	Gesamtkosten Eigenlabor in Euro	..Z,ZZ	:
	Geldbetrag	..15	N	M	Gesamtkosten Fremdlabor in Euro	..Z,ZZ	'
UNT	Nachrichteneende-Segment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt	„UNT“	+

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 43 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.2	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen" (§ 3 Abs.1)	

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
					4.4		
UNZ	Übertragungsende-Segment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	„UNZ“	+

#### Hinweise:

Die Segmentgruppe Leistungsdaten wiederholt sich je nach abgerechneter Gebührennummer des Falles max. 400mal innerhalb einer Nachricht

Die Segmentgruppe UNH-UNT (jeweils einschließlich) wiederholt sich für jeden abgerechneten Fall.

1. Die Fallnummer muss je Abrechnungszeitraum und je Krankenkassen-İK (UNH) eindeutig sein. Im Falle von Korrekturlieferungen ist die Fallnummer der Erstlieferung zu verwenden.
2. Segment wird geliefert zur ersten Leistung einer Sitzung. Die Sitzungen sind chronologisch aufsteigend, nach Tagesdatum sortiert, zu liefern.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.3	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für kieferorthopädische Leistungen" ( § 4 Abs. 1)	Seite 44 von 92

#### 4.6.3 Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für kieferorthopädische Leistungen" ( § 4 Abs. 1)

Segment-kürzel	Datenelementname	Stel-len-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
UNB	Übertragungs-kopfsegment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	"UNB"	+
UNH	Nachrichtenkopfsegment	3	AN	M		"UNH"	+
	Nachrichten-Referenznummer	14	AN	M	<ul style="list-style-type: none"> <li>7 Stellen IK</li> <li>7 Stellen laufende Nr.:</li> </ul>	IK der Krankenkasse (Stellen 3-9) NNNNNNN	+
	Nachrichtentyp-Kennung	3	AN	M	vereinbarte Nachrichtentypen	"BKF"	:
	Versionsnummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	konstant 0	"0"	:
	Freigabenummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	Version der Technischen Anlage	z. Zt. „3.9“	:
	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	"ZA"	'
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Abrechnungsquartal <sup>1</sup>	JJJJMMTT	'
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden, wenn das Leistungsquartal vom Abrechnungsquartal abweicht)	"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Leistungsquartal <sup>1</sup>	JJJJMMTT <sup>1</sup>	'
VAR	Versichertenart	3	AN	M		"VAR"	+
	Beschreibung	1	N	M	Versichertenart (M, F, R) Wenn Versichertenart nicht erkennbar ist=0	"1" (M), "3" (F) oder "5" (R) „0“	'
BPG	Angabe zum besonderen Personenkreis	3	AN	M		„BPG“	+
	Beschreibung	2	AN	M	Besondere Personen-gruppe	Schlüsselverz. s. 6.1.1	'
VIN	Angaben zur Identität	3	AN	C	Segment ist optional (wird nur geliefert, wenn Versichertennr. vorhanden)	„VIN“	+
	Identitätsnummer	6-12	AN	M	Versichertennummer		'
NAD	Identifikation des Versicherten	3	AN	C	Segment ist optional (zwingend bei fehlender Versichertennummer und im Ersatzverfahren)	„NAD“	+
	Name des Versicherten	..45	AN	M	Familiename des Versicherten		:
	Vorname des Versicherten	..45	AN	M	Vorname des Versicherten		'
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	C	Segment ist optional (zwingend bei fehlender	„DTM“	+

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.3	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für kieferorthopädische Leistungen" ( § 4 Abs. 1)	Seite 45 von 92

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
					<b>Versichertennummer)</b>		
	Datum	8	N	M	Geburtsdatum des Versicherten	JJJJMMTT Erlaubt sind TT=00 oder MMTT=0000	'
<b>NAZ</b>	<b>Identifikation des Zahnarztes</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„NAZ“</b>	<b>+</b>
	Identifikationsnummer	..17	AN	M	Zahnarztnummer (co-diirt)		:
	KZV-Bereich des Zahn- arztes	2	N	M			'
<b>FIN</b>	<b>Identifikationsnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„FIN“</b>	<b>+</b>
	Identitätsnummer	..12	AN	M	Fallnummer <sup>2</sup>		'
<b>EPF</b>	<b>Eindeutige praxisin- terne Fall-ID</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„EPF“</b>	<b>+</b>
	Pseudonymisierte Fall- nummer	17	AN	M	Praxisintern pseudony- misierte Fallnummer, die den Behandlungsfall in der Zahnarztpraxis ein- deutig identifiziert.		'
<b>RFN</b>	<b>Referenzangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden wenn Notfall)</b>	<b>„RFN“</b>	<b>+</b>
	Art der Referenz	1	AN	M	Notfall	1 = Notfall	'
<b>DTM</b>	<b>Datum/Zeitangaben</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Ist zwingend anzuge- ben, außer bei Notfall, Vertretung oder Diag- nostik vor der Behand- lung bzw. Einzelmaß- nahmen außerhalb der laufenden Behandlung</b>	<b>„DTM“</b>	<b>+</b>
	Datum	8	N	M	Ausstelldatum des Be- handlungsplanes bzw. des Verlängerungsan- trages	JJJJMMTT	:
	Datum	8	N	M	Datum des Beginns der Behandlung	JJJJMMTT	:
	Datum	8	N	C	Datum des Endes der Behandlung Datenelement ist optio- nal (wird nur geliefert, wenn das Ende der Be- handlung erreicht ist)	JJJJMMTT	'
<b>RIA</b>	<b>Art der Inanspruch- nahme</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„RIA“</b>	<b>+</b>
	Kennzeichen für Art der Inanspruchnahme	1	AN	M	Schlüsselverzeichnis s. 6.1.4		:
	Abschlagsnummer	2	N	C	Abschlagsnummer Datenelement ist optio- nal (wird nur geliefert, falls Kennzeichen für Art der Inanspruchnahme A,	01-12 in Abhängigkeit von der Art der Inanspruchnahme	'

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 46 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.3	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für kieferorthopädische Leistungen" ( § 4 Abs. 1)	

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
					F oder V)		
SON	Sonderberechnungsfall	3	AN	C	Segment ist optional (wird geliefert, wenn der Fallwert nicht aus den Einzelangaben ermittelbar ist)	„SON“	+
	KZV-Kennzeichen	2	AN	M	KZV-Bereich aus dem der Sonderberechnungsfall stammt	s. Schlüsselverzeichnis Anhang 1, Abschnitt 1.1	'

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV						Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien					Seite 47 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien					
4.6.3	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für kieferorthopädische Leistungen" ( § 4 Abs. 1)					

KSA	Sonderabrechnungs-kennzeichen	3	AN	C	Segment ist optional	„KSA“	+
	Kennzeichen	..25	AN	M	Kennzeichen des speziellen Abrechnungsvertrags		'
GVM	Gesamtvertragliche Mitteilung	3	AN	C		"GVM"	+
	Mitteilungstext	..300	AN	M			'
<b>Begleitleistungen</b>							
Die Segmentgruppe Leistungsdaten ist <b>optional</b> und wiederholt sich je abgerechneter Gebührennummer des Falles (max. 400)							
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Leistungsdatum <sup>3</sup>	JJJJMMTT	'
IMZ	Zahnangabe	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden bei zahnbezogener Leistung)	"IMZ"	+
	Beschreibung codiert	..5	AN	M	Zahnangabe	s. Schlüsselverzeichnis Anhang 2, Abschnitt 4	'
GIN	Identifikationsnummer	3	AN	M		"GIN"	+
	Identitätsnummer	..5	AN	M	Gebührennummer	s. Schlüsselverzeichnis Anhang 2, Abschnitt 1	'
IMD	Positionsangabe	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden bei vereinbarter Bemerkung zur Leistung)	"IMD"	+
	Beschreibung codiert	..5	AN	M	Wert lt. Bemerkungsangabe im Schlüsselverzeichnis Anhang 2, Abschnitt 1		'
GVM	Gesamtvertragliche Mitteilung	3	AN	C		„GVM“	+
	Mitteilungstext	..300	AN	M			'
PPC	Punktsumme/-wert KCH	3	AN	C		„PPC“	+
	Punktsumme	..15	N	M	Punktsumme KCH	..Z	:
	Punktwert	..15	N	M	Punktwert KCH	..Z,ZZZZ	'
PPI	Punktsumme/-wert IP/FU	3	AN	C		„PPI“	+
	Punktsumme	..15	N	M	Punktsumme IP/FU	..Z	:
	Punktwert	..15	N	M	Punktwert IP/FU	..Z,ZZZZ	'
MOA	Betrag	3	AN	M		„MOA“	+
	Geldbetrag	..15	N	M	Summe der sonstigen Kosten aus den Leistungsdaten, die nicht in Punkte bewertet sind. Beispiele s. Anhang 2,	..Z,ZZ	'

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.3	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für kieferorthopädische Leistungen" ( § 4 Abs. 1)	Seite 48 von 92

					Abschnitt 1		
<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„MOA“</b>	<b>+</b>
	Geldbetrag	..15	N	M	Gesamtbetrag der Begleitleistungen (Bei fehlender Segmentgruppe mit 0 zu füllen.)	..Z,ZZ	'
<b>Abgerechnete Gebührennummern des BEMA für kieferorthopädische Leistungen und deren Punktsumme mit Angabe der Punktwerte</b>							
Die Segmentgruppe Leistungsdaten ist <b>optional</b> und wiederholt sich je abgerechneter Gebührennummer des Falles (max. 400)							
<b>GIN</b>	<b>Identifikationsnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"GIN"</b>	<b>+</b>
	Identitätsnummer	..5	AN	M	Gebührennummer	s. Schlüsselverzeichnis Anhang 2, Abschnitt 1	'
<b>AGN</b>	<b>Anzahl Gebührennummern</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"AGN"</b>	<b>+</b>
	Anzahl d. abgerechneten Gebührennummern	..2	N	M	Anzahl d. abgerechneten Gebührennummern		'
<b>IMD</b>	<b>Positionsangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional</b> (nur vorhanden bei vereinbarter Bemerkung zur Leistung)	<b>"IMD"</b>	<b>+</b>
	Beschreibung codiert	..5	AN	M	Schlüsselverzeichnis s. 6.1.5		'
<b>PPO</b>	<b>Punktsumme/-wert KFO</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>		<b>„PPO“</b>	<b>+</b>
	Punktsumme	..15	N	M	Punktsumme KFO	..Z	:
	Punktwert	..15	N	M	Punktwert KFO	..Z,ZZZZ	'
<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„MOA“</b>	<b>+</b>
	Geldbetrag	..15	N	M	Zahnärztliches Honorar KFO Leistungen in Euro	..Z,ZZ	'
<b>Laborkosten</b>							
Die Segmentgruppe Laborkosten ist <b>optional</b> und wiederholt sich je abgerechneter Laborkostenposition des Falles (max. 400). Bis zur Umsetzung einer papierlosen Regelung mit den gewerblichen Laboratorien und einer entsprechenden Regelung für Eigenlabore zur elektronischen Lieferung der Laborkosten kann diese Segmentgruppe fehlen. In diesen Fällen sind Kopien der Rechnungen für die zahntechnischen Leistungen unter Herstellung des Versichertenbezuges beizufügen. Diese können auch als elektronische Dokumente, beispielsweise in Form von PDF-Dateien, mit versandt werden.							
<b>RMI</b>	<b>Rechnungs- und / oder MWST-Identifikation</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"RMI"</b>	<b>+</b>
	Kennzeichen	..2	AN	M	1. Stelle: zur Unterscheidung, wenn mehrere Rechnungen vorliegen:  2. Stelle: Für einzelne Leistungspositionen innerhalb einer Rechnung können unterschiedliche MWST-Sätze angesetzt werden. Mit den Ziffern "1",	1.Stelle: "A - I" (Eigenlabor) "1" - "9" (Fremdlabor)  2. Stelle: "1", "2", "3"	'



Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.3	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für kieferorthopädische Leistungen" ( § 4 Abs. 1)	Seite 49 von 92

					"2" oder "3" können einzelne Leistungspositionen innerhalb einer Rechnung nach MWST-Sätzen gruppiert werden. Rechnungsübergreifend ist dies keine feste Zuordnung zu bestimmten MWST-Sätzen.  Im Falle von 603 und 604 wird die Ziffer auf "0" gesetzt.	„0“	
<b>ART</b>	<b>Identifikationsnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"ART"</b>	<b>+</b>
	Identitätsnummer	3	AN	M	Attribute, siehe Abschnitt 6.1.2	"BEL", "MAT", "ZWS" "RGS", "RBT"	'
<b>LBK</b>	<b>Laborkosten</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional, fehlt nur im Fall von Materialangaben (</b>	<b>"LBK"</b>	<b>+</b>
	Identitätsnummer	..5	AN	M	Laborkostenbezeichnung, siehe Anhang 2, Abschnitt 2	bei Attribut RGS "603" "604 bei Attribut ZWS „ZSMG“ <sup>5</sup> oder eine BEL-Gebührennr.	'
<b>MAB</b>	<b>Materialbezeichnung</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur gefüllt bei Materialangaben)</b>	<b>"MAB"</b>	<b>+</b>
	Materialbezeichnung	..50	AN	M	Materialbezeichnung		'
<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"MOA"</b>	<b>+</b>
	Einzelpreis	..15	N	M	Einzelbetrag entsprechend der Identifikationsnummer bzw. bei Attribut ZWS Zwischensumme (jeweils ohne MWSt), bei Attribut RGS Rechnungsgesamtsumme der Laborrechnung Die Angabe eines Einzelpreises von 0 EUR ist zulässig bei vom Eigen- und Fremdlabor erbrachten Leistungen, die mit 0 EUR angegeben sind	..Z,ZZ	'
<b>MNG</b>	<b>Mengenangabe.</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"MNG"</b>	<b>+</b>
	Anzahl d. abgerechneten BEL-Nummern, der Materialbezeichnungen, Rabatte oder MWSt in Promille	..15	AN	M	Anzahl d. abgerechneten Gebührennummern, der Materialbezeichnungen, Rabatte; bei Attribut "ZWS" enthält das Feld die MWSt in Promille (keine MwSt. = "0")		'

<sup>5</sup> Zwischensumme Mehrwertsteuer-Gruppe

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.3	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für kieferorthopädische Leistungen" ( § 4 Abs. 1)	Seite 50 von 92

					Bei Attribut RGS wird das Feld mit „1000“ gefüllt. Bei der Angabe der BEL-Nummer und RBT ist die Angabe mindestens vierstellig. Bei Attribut „MAT“ enthält das Feld Milliangaben.		
MOA	<b>Betrag</b>	3	AN	M		„MOA“	+
	Geldbetrag	..15	N	M	Gesamtkosten Eigenlabor in Euro	..Z,ZZ	:
	Geldbetrag	..15	N	M	Gesamtkosten Fremdlabor in Euro	..Z,ZZ	'
MOA	<b>Betrag</b>	3	AN	M		„MOA“	+
	Geldbetrag	..15	N	M	<b>Kosten der kieferorthopädischen Leistungen</b> errechnet aus abgerechneten Gebührennummern BEMA für kieferorthopädische Leistungen, Kosten des Fremdlabors, Kosten des Eigenlabors	..Z,ZZ	'
KAZ	<b>Betrag</b>	3	AN	M		„KAZ“	+
	Prozent	..3	N	M	Kassenzuschuss in Prozent	Werte "80", "90", "100"	'
KAT	<b>Betrag</b>	3	AN	M		„KAT“	+
	Geldbetrag	..15	N	M	Kassenanteil KFO	..Z,ZZ	'
VAT	<b>Betrag</b>	3	AN	M		„VAT“	+
	Geldbetrag	..15	N	M	Versichertenanteil KFO	..Z,ZZ	'
MOA	<b>Betrag</b>	3	AN	M		„MOA“	+
	Gesamtbetrag Kasse	..15	N	M	Gesamtbetrag Kasse setzt sich zusammen aus Kassenanteil KFO und Gesamtbetrag Begleitleistung	..Z,ZZ	'
UNT	<b>Nachrichtenende-Segment</b>	3	AN	M	<b>Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4</b>	„UNT“	+
UNZ	<b>Übertragungsende-Segment</b>	3	AN	M	<b>Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4</b>	„UNZ“	+

## Hinweise

Die Segmentgruppe Leistungsdaten wiederholt sich je nach abgerechneter Gebührennummer des Falles max. 400mal innerhalb einer Nachricht

Die Segmentgruppe UNH-UNT (jeweils einschließlich) wiederholt sich für jeden abgerechneten Fall.

1. Hier wird der erste Tag des Quartals angegeben.
2. Die Fallnummer muss je Abrechnungsquartal und je Krankenkassen-İK (UNH) eindeutig sein. Im Falle von Korrekturlieferungen ist die Fallnummer der Erstlieferung zu verwenden.

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 3.9</b> <b>Stand: 01.07.2010</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 51 von 92</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.3</b>	<b>Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für kieferorthopädische Leistungen" ( § 4 Abs. 1 )</b>	

3. Segment wird geliefert zur ersten Leistung einer Sitzung. Die Sitzungen sind chronologisch aufsteigend, nach Tagesdatum sortiert, zu liefern. Bei mehreren Sitzungen an einem Tag, ist das DTM-Segment mehrmals mit derselben Datumsangabe zu liefern.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.4	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für PAR-Leistungen" (§ 5 Abs. 1)	Seite 52 von 92

#### 4.6.4 Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für PAR-Leistungen" (§ 5 Abs. 1)

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
UNB	Übertragungskopfsegment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	"UNB"	+
UNH	Nachrichtenkopfsegment	3	AN	M		"UNH"	+
	Nachrichten-Referenznummer	14	AN	M	<ul style="list-style-type: none"> <li>7 Stellen IK</li> <li>7 Stellen laufende Nr.:</li> </ul>	IK der Krankenkasse (Stellen 3-9) NNNNNNN	+
	Nachrichtentyp-Kennung	3	AN	M	vereinbarte Nachrichtentypen	"BPA"	:
	Versionsnummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	konstant 0	"0"	:
	Freigabenummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	Version der Technischen Anlage	z. Zt. „3.9“	:
	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	"ZA"	'
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Monat der Abrechnung	JJJJMMTT	'
VAR	Versichertenart	3	AN	M		"VAR"	+
	Beschreibung	1	N	M	Versichertenart (M, F, R) Wenn Versichertenart nicht erkennbar ist=0	"1" (M), "3" (F) oder "5" (R) „0“	'
BPG	Angabe zum besonderen Personenkreis	3	AN	M		„BPG“	+
	Beschreibung	2	AN	M	Besondere Personen- gruppe	Schlüssel- verz. s. 6.1.1	'
VIN	Angaben zur Identität	3	AN	C	Segment ist optional (wird nur geliefert, wenn Versichertenr. vorhanden)	„VIN“	+
	Identitätsnummer	6-12	AN	M	Versichertennummer		'
NAD	Identifikation des Versicherten	3	AN	C	Segment ist optional (zwingend bei fehlender Versichertennummer und im Ersatzverfahren)	„NAD“	+
	Name des Versicherten	..45	AN	M	Familiename des Versicherten		:
	Vorname des Versicherten	..45	AN	M	Vorname des Versicherten		'
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	C	Segment ist optional (zwingend bei fehlender Versichertennummer)	„DTM“	+
	Datum	8	N	M	Geburtsdatum des Versicherten	JJJJMMTT Erlaubt sind TT=00 oder MMTT=0000	'
NAZ	Identifikation des Zahnarztes	3	AN	M		„NAZ“	+
	Identifikationsnummer	..17	AN	M	Zahnarztnummer (co-		:

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.4	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für PAR-Leistungen" (§ 5 Abs. 1)	Seite 53 von 92

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
					diert)		
	KZV-Bereich des Zahnarztes	2	N	M			'
<b>FIN</b>	<b>Identifikationsnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„FIN“</b>	<b>+</b>
	Identitätsnummer	..12	AN	M	Fallnummer <sup>1</sup>		'
<b>EPF</b>	<b>Eindeutige praxisinterne Fall-ID</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„EPF“</b>	<b>+</b>
	Pseudonymisierte Fallnummer	17	AN	M	Praxisintern pseudonymisierte Fallnummer, die den Behandlungsfall in der Zahnarztpraxis eindeutig identifiziert.		'
<b>DTM</b>	<b>Datum/Zeitangaben</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„DTM“</b>	<b>+</b>
	Datum	8	N	M	Ausstelldatum des Behandlungsplanes	JJJJMMTT	'
<b>DTM</b>	<b>Datum/Zeitangaben</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„DTM“</b>	<b>+</b>
	Datum	8	N	M	Datum Ende der Behandlung	JJJJMMTT	'
<b>GVM</b>	<b>Gesamtvertragliche Mitteilung</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>		<b>„GVM“</b>	<b>+</b>
	Mitteilungstext	..300	AN	M			'
<b>Geplante Gebührennummern des BEMA für Leistungen zur systematischen Behandlung von Paradontopathien</b> <b>Die Segmentgruppe wiederholt sich max. 400 mal</b>							
<b>GIN</b>	<b>Identifikationsnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"GIN"</b>	<b>+</b>
	Identitätsnummer	..5	AN	M	Gebührennummer	s. Schlüsselverzeichnis Anhang 2, Abschnitt 1	'
<b>AGN</b>	<b>Anzahl Gebührennummern</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"AGN"</b>	<b>+</b>
	Anzahl d. geplanten Gebührennummern	..2	N	M	Anzahl d. geplanten Gebührennummern		'
<b>THE</b>	<b>Referenzkennzeichen</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"THE"</b>	<b>+</b>
	Referenzkennzeichen	1	AN	M	Therapieergänzungskennzeichen	„1“ oder „0“	'
<b>Abgerechnete Gebührennummern des BEMA für Leistungen zur systematischen Behandlung von Paradontopathien</b> <b>Die Segmentgruppe wiederholt sich max. 400 mal</b>							
<b>GIN</b>	<b>Identifikationsnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"GIN"</b>	<b>+</b>
	Identitätsnummer	..5	AN	M	Gebührennummer	s. Schlüsselverzeichnis Anhang 2, Abschnitt 1	'
<b>AGN</b>	<b>Anzahl Gebührennummern</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"AGN"</b>	<b>+</b>
	Anzahl d. abgerechneten Gebührennummern	..2	N	M	Anzahl d. abgerechneten Gebührennummern		'
<b>GVM</b>	<b>Gesamtvertragliche Mitteilung</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>		<b>„GVM“</b>	<b>+</b>
	Mitteilungstext	..300	AN	M			'
<b>PPP</b>	<b>Punktsumme/-wert PAR</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>		<b>„PPP“</b>	<b>+</b>
	Punktsumme	..15	N	M	Punktsumme PAR	..Z	:
	Punktwert	..15	N	M	Punktwert PAR	..Z,ZZZZ	'
<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„MOA“</b>	<b>+</b>
	Geldbetrag	..15	N	M	Summe der sonstigen	..Z,ZZ	'

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.4	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für PAR-Leistungen" (§ 5 Abs. 1)	Seite 54 von 92

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
					Kosten aus den Leistungsdaten, die nicht in Punkte bewertet sind. Beispiele s. Anhang 2, Abschnitt 1		
MOA	Betrag	3	AN	M		„MOA“	+
	Geldbetrag	..15	N	M	Kosten der Behandlung (Fallwert in Euro incl. zwei Nachkommastellen)	..Z,ZZ	'
SON	Sonderberechnungsfall	3	AN	C	<b>Segment ist optional (wird geliefert, wenn der Fallwert nicht aus den Einzelangaben ermittelbar ist)</b>	„SON“	+
	KZV-Kennzeichen	2	AN	M	KZV-Bereich aus dem der Sonderberechnungsfall stammt	s. Schlüsselverzeichnis Anhang 1, Abschnitt 1.1	'
UNT	Nachrichtenende-Segment	3	AN	M	<b>Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4</b>	„UNT“	+
UNZ	Übertragungsende-Segment	3	AN	M	<b>Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4</b>	„UNZ“	+

1. Die Fallnummer muss je Abrechnungszeitraum und je Krankenkassen-IK (UNH) eindeutig sein. Im Falle von Korrekturlieferungen ist die Fallnummer der Erstlieferung zu verwenden.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.5	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V" ( § 6)	Seite 55 von 92

#### 4.6.5 Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V" ( § 6)

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
UNB	Übertragungskopfsegment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	"UNB"	+
UNH	Nachrichtenkopfsegment	3	AN	M		"UNH"	+
	Nachrichten-Referenznummer	14	AN	M	<ul style="list-style-type: none"> <li>7 Stellen IK</li> <li>7 Stellen laufende Nr.:</li> </ul>	IK der Krankenkasse (Stellen 3-9) NNNNNNN	+
	Nachrichtentyp-Kennung	3	AN	M	vereinbarte Nachrichtentypen	"BZE"	:
	Versionsnummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	konstant 0	"0"	:
	Freigabenummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	Version der Technischen Anlage	z. Zt. „3.9“	:
	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	"ZA"	'
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Monat der Abrechnung	JJJJMMTT	'
RFA	Referenzkennzeichen Abrechnung	3	AN	M		"RFA"	+
	Art der Referenz	10	AN	M	Nummer der Abrechnung		'
VAR	Versichertenart	3	AN	M		"VAR"	+
	Beschreibung	1	N	M	Versichertenart (M, F, R) Wenn Versichertenart nicht erkennbar ist=0	"1" (M), "3" (F) oder "5" (R) „0“	'
BPG	Angabe zum besonderen Personenkreis	3	AN	M		„BPG“	+
	Beschreibung	2	AN	M	Besondere Personen- gruppe	Schlüsselverz. s. 6.1.1	'
VIN	Angaben zur Identität	3	AN	C	Segment ist optional (wird nur geliefert, wenn Versichertenr. vorhanden)	„VIN“	+
	Identitätsnummer	6-12	AN	M	Versichertennummer		'
NAD	Identifikation des Versicherten	3	AN	C	Segment ist optional (zwingend bei fehlender Versichertennummer und im Ersatzverfahren)	„NAD“	+
	Name des Versicherten	..45	AN	M	Familienname des Versicherten		:
	Vorname des Versicherten	..45	AN	M	Vorname des Versicherten		'
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	C	Segment ist optional (zwingend bei fehlender Versichertennummer)	„DTM“	+

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.5	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Zahnersatzleistungen nach § 55 SGB V" ( § 6)	Seite 56 von 92

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
					mer)		
	Datum	8	N	M	Geburtsdatum des Versicherten	JJJJMMTT Erlaubt sind TT=00 oder MMTT=0000	'
<b>NAZ</b>	<b>Identifikation des Zahnarztes</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„NAZ“</b>	<b>+</b>
	Identifikationsnummer	..17	AN	M	Zahnarztnummer (codiert)		:
	KZV-Bereich des Zahnarztes	2	N	M			'
<b>DTM</b>	<b>Datum/Zeitangaben</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„DTM“</b>	<b>+</b>
	Datum	8	N	M	Ausstelldatum des Heil- und Kostenplanes	JJJJMMTT	'
<b>FIN</b>	<b>Identifikationsnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„FIN“</b>	<b>+</b>
	Identitätsnummer	..12	AN	M	Fallnummer <sup>1</sup>		'
<b>EPF</b>	<b>Eindeutige praxisinterne Fall-ID</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„EPF“</b>	<b>+</b>
	Pseudonymisierte Fallnummer	17	AN	M	Praxisintern pseudonymisierte Fallnummer, die den Behandlungsfall in der Zahnarztpraxis eindeutig identifiziert.		'
<b>DTM</b>	<b>Datum/Zeitangaben</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (zwingend, außer bei Kennzeichnung Teilleistung)</b>	<b>„DTM“</b>	<b>+</b>
	Datum	8	N	M	Eingliederungsdatum	JJJJMMTT	'
<b>HOA</b>	<b>Ortsangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„HOA“</b>	<b>+</b>
	Herstellungsort bzw. Herstellungsland	..100	AN	M	Herstellungsort bzw. -land (bei Herstellungsland Deutschland ist der Ort mit führendem „D-...“ anzugeben (z.B. D-München) andernfalls ist das Herstellungsland zu liefern). Mehrere Orte werden durch „ & „ getrennt. Die Angabe "000" weist darauf hin, dass keine Fremdlaborkosten angefallen sind.		'
<b>RFU</b>	<b>Referenzangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden bei Unfall, Unfallfolge oder Berufskrankheit)</b>	<b>„RFU“</b>	<b>+</b>
	Art der Referenz	1	AN	M	Unfall oder Unfallfolge	"1"	'



Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.5	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Zahnersatzleistungen nach § 55 SGB V" ( § 6)	Seite 57 von 92

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen	
					/ Berufskrankheit			
RFV	Referenzangabe	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden bei Versorgungsleiden)	„RFV“	+	
	Art der Referenz	1	AN	M	Angabe Versorgungsleiden	"1"	'	
FBS	Fallbesonderheit	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden im Falle von Reparaturen, Erweiterungen oder Teilleistungen)	„FBS“	+	
	Art der Referenz	1	AN	M	Kennzeichen	"1" = Reparatur oder Erweiterung "2" = Teilleist.	:	
	Erklärung	..300	AN	M	Erklärung, der Fallbesonderheit		'	
NEM	Verwendung Nichtedelmetall	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden bei Verwendung von Nichtedelmetall)	„NEM“	+	
	Art der Referenz	1	AN	M	Kennzeichen Verwendung Nichtedelmetall (NEM)	"1"	'	
GVM	Gesamtvertragliche Mitteilung	3	AN	C		„GVM“	+	
	Mitteilungstext	..300	AN	M			'	
<b>Segmentgruppe „Befunde für die Festzuschüsse“ einschließlich nachträglicher Befunde (max. 400 mal)</b> Segmentgruppe ist optional (nur vorhanden, wenn Befundnummern zum Abrechnungsfall anzusetzen sind; darf bei Fällen, in denen ausschließlich Material- und Laborkosten und/oder BEMA-Positionen abgerechnet werden, fehlen)								
	<b>BFU</b>	<b>Befund</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„BFU“</b>	<b>+</b>
		Befund Nummer	..5	AN	M	Befund Nummer		:
		Zahn- / Gebietsbezeichnung	..95	AN	M	Zahn-/ Gebietsbezeichnung siehe Anhang 2, Abschnitt 4 (Bei zahnbezogenen Befunden erfolgt die Angabe mit einem Komma getrennt.)  Bei Befundnummern, die je Gesamtbefund abgerechnet werden, wird als Gebietsbezeichnung der Oberkiefer und Unterkiefer eingetragen.	„OK,UK“	'
	RFB	Kennzeichen nachträglicher Befund	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden wenn nachträglicher Befund)	„RFB“	+
		Art der Referenz	1	AN	M	Nachträglicher Befund	"1"	'

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.5	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V" ( § 6)	Seite 58 von 92

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
ABN	Anzahl	3	AN	M		"ABN"	+
	Anzahl d. abgerechneten Befundnummer	..4	N	M	Anzahl d. abgerechneten Befundnummern in Hundertstel (z.B.: "200" für die zweimalige Abrechnung einer Leistung oder "75" für die Abrechnung einer dreiviertel Teilleistung)		'
MOA	Betrag	3	AN	M		„MOA“	+
	Geldbetrag	..15	N	M	Zuschuss-Betrag in EUR gemäß der Anzahl (der abgerechneten Befundnummern)	..Z,ZZ	'
GVM	Gesamtvertragliche Mitteilung	3	AN	C		„GVM“	+
	Mitteilungstext	..300	AN	M			'
ABO	Angabe Bonus	3	AN	M		"ABO"	+
	Angabe Bonus in Prozent	2	AN	M	Angabe Bonus in Prozent (zulässige Angaben: 00, 20, 30)	ZZ	:
	Kennzeichen Härtefall	1	AN	C	Kennzeichen Härtefall	"1"	'
RFG	Referenzangabe	3	AN	C	<b>Segment ist optional</b>	„RFG“	+
	Art der Referenz	1	N	M	Kennzeichen, dass keine GOZ-Leistungen enthalten sind	"1"	'

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 59 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.5	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V" ( § 6)	

<b>Laborkosten</b>							
Die Segmentgruppe Laborkosten ist zu liefern in allen Härtefällen und in Fällen von Teilleistungen sowie bei den nicht bewilligungsbedürftigen Wiederherstellungen/Erweiterungen (Genehmigung nicht vorhanden). Sie wiederholt sich je abgerechneter Laborkostenposition des Falles (max. 400).							
RMI	Rechnungs- und / oder MWST-Identifikation	3	AN	M		"RMI"	+
	Kennzeichen	..2	AN	M	<p>1. Stelle: zur Unterscheidung, wenn mehrere Rechnungen vorliegen:</p> <p>2. Stelle: Für einzelne Leistungspositionen innerhalb einer Rechnung können unterschiedliche MWST-Sätze angesetzt werden. Mit den Ziffern "1", "2" oder "3" können einzelne Leistungspositionen innerhalb einer Rechnung nach MWST-Sätzen gruppiert werden. Rechnungsübergreifend ist dies keine feste Zuordnung zu bestimmten MWST-Sätzen.</p> <p>Im Falle von 603 und 604 wird die Ziffer auf "0" gesetzt.</p>	<p>1. Stelle: "A - I" (Eigenlabor) "1" - "9" (Fremdlabor)</p> <p>2. Stelle: "1", "2", "3"</p> <p>„0“</p>	'
<b>ART</b>	<b>Identifikationsnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"ART"</b>	<b>+</b>
	Identitätsnummer	3	AN	M	Attribute, siehe Abschnitt 6.1.2	"BEL", MAT", "EDM", "NBL", "ZWS", RGS, „RBT“	'
<b>LBK</b>	<b>Laborkosten</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional, nur zu füllen bei den Attributen RGS, ZWS und BEL.</b>	<b>"LBK"</b>	<b>+</b>
	Identitätsnummer	..5	AN	M	Laborkostenbezeichnung, siehe Anhang 2, Abschnitt 2	bei Attribut RGS "603" "604" bei Attribut ZWS ZSMG <sup>6</sup> oder eine BEL-Gebührennr.	'

<sup>6</sup> Zwischensumme Mehrwertsteuer-Gruppe

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.5	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Zahnersatzleistungen nach § 55 SGB V" ( § 6)	Seite 60 von 92

	<b>MAB</b>	<b>Materialbezeichnung</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur gefüllt bei Materialangaben)</b>	<b>"MAB"</b>	<b>+</b>
		Materialbezeichnung, Bezeichnung des Materials oder der NBL-Angaben, EDM-Beschreibung, Herstellungsort	..50	AN	M	Materialbezeichnung, bei Attribut "NBL" die Bezeichnung des Materials oder der NBL-Angaben, bei Attribut "EDM" die EDM-Beschreibung; bei Attribut "RGS" steht hier der Herstellungsort		'
	<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"MOA"</b>	<b>+</b>
		Einzelpreis	..15	N	M	Einzelbetrag entsprechend der Identifikationsnummer bzw. bei Attribut ZWS Zwischensumme (jeweils ohne MWST), bei Attribut RGS Rechnungsgesamtsumme der Laborrechnung, bei Attribut "EDM" der Preis pro Gramm; Die Angabe eines Einzelpreises von 0 EUR ist zulässig bei vom Eigen- und Fremdlabor erbrachten Leistungen, die mit 0 EUR angegeben sind	..Z,ZZ	'
	<b>MNG</b>	<b>Mengenangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"MNG"</b>	<b>+</b>
		Anzahl d. abgerechneten BEL-Nummern, der Materialbezeichnungen, Rabatte oder MWSt in Promille	..15	AN	M	Bei Attribut "ZWS" enthält das Feld die MWSt in Promille (keine MwSt. = "0") Bei Attribut EDM enthält das Feld das Gewicht in Milligramm. Bei Attribut RGS wird das Feld mit „1000“ gefüllt. Bei der Angabe der BEL-Nummer und RBT ist die Angabe mindestens vierstellig. Bei Attribut „MAT“ und „NBL“ enthält das Feld Milliangaben.		'
	<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden in allen Härtefällen und in Fällen von Teilleistungen sowie bei den nicht bewilligungsbedürftigen Wie-</b>	<b>"MOA"</b>	<b>+</b>

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 61 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.5	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V" ( § 6)	

					derherstellun- gen/Erweiterungen (Ge- nehmigung nicht vor- handen.)		
	Geldbetrag	..15	N	C	Gesamtkosten Eigenla- bor in Euro	..Z,ZZ	:
	Geldbetrag	..15	N	C	Gesamtkosten Fremdlab- or in Euro	..Z,ZZ	'
<b>KAT</b>	<b>Kassenanteil</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„KAT“</b>	<b>+</b>
	Geldbetrag	..15	N	M	Festzuschuss Kasse in Euro (entsprechend Zeile 8 Abschn. V HKP)	..Z,ZZ	'
<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>zwingend anzugeben falls vorhanden</b>	<b>„MOA“</b>	<b>+</b>
	Geldbetrag	..15	N	C	ZA-Honorar (entspre- chend Zeile 1 Abschn. V HKP)	..Z,ZZ	:
	Geldbetrag	..15	N	C	ZA-Honorar zusätzliche Leistungen (entspre- chend Zeile 2 Abschn. V HKP)	..Z,ZZ	:
	Geldbetrag	..15	N	C	Versandkosten in Euro (entsprechend Zeile 6 Abschn. V HKP)	..Z,ZZ	'
<b>VAT</b>	<b>Versichertenanteil</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„VAT“</b>	<b>+</b>
	Geldbetrag	..15	N	M	Versichertenanteil in Euro (entsprechend Zeile 9 Abschn. V HKP)	..Z,ZZ	'
<b>Wird geliefert für alle Bema-Leistungen bei der Abrechnung von Teilleistungsfällen, der nicht bewilligungsbedürftigen Wiederherstellungsmaßnahmen / Erweiterungen (Genehmigung nicht vorhanden) sowie für zusätzlich angefallene Bema-Leistungen und in allen Härtefällen.</b>							
Die Segmentgruppe ist optional (max. 400)							
	<b>GIN</b>	<b>Identifikationsnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>	<b>„GIN“</b>	<b>+</b>
		Identitätsnummer	..5	AN	M	Gebührennummer	s. Schlüssel- verzeichnis Anhang 2, Abschnitt 1
	<b>AGN</b>	<b>Anzahl Gebührennummern</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>	<b>„AGN“</b>	<b>+</b>
		Anzahl d. abgerechneten Gebührennummern	..4	N	M	Anzahl d. abgerechneten Gebührennummern in Hundertstel (z.B.: "200" für die zweimalige Ab- rechnung einer Leistung oder "75" für die Ab- rechnung einer dreivier- tel Teilleistung)	'
	<b>RFZ</b>	<b>Referenzangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden bei zusätzlicher Leistung)</b>	<b>„RFZ“</b>
		Art der Referenz	1	AN	M	Referenzkennzeichen zusätzliche Leistung	"1"
	<b>PPZ</b>	<b>Punktsumme/-wert ZE</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>„PPZ“</b>	<b>+</b>
		Punktsumme	..15	N	M	Punktsumme ZE (in Hun- dertstel)	..Z
		Punktwert	..15	N	M	Punktwert ZE	..Z,ZZZZ

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 3.9</b> <b>Stand: 01.07.2010</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 62 von 92</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.5</b>	<b>Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V" ( § 6)</b>	

<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„MOA“</b>	<b>+</b>
	Geldbetrag	..15	N	M	Gesamtsumme in Euro (entsprechend Zeile 7 Abschn. V HKP)	..Z,ZZ	'
<b>SON</b>	<b>Sonderberechnungsfall</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (wird geliefert, wenn der Fallwert nicht aus den Einzelangaben ermittelbar ist)</b>	<b>„SON“</b>	<b>+</b>
	KZV-Kennzeichen	2	AN	M	KZV-Bereich aus dem der Sonderberechnungsfall stammt	s. Schlüsselverzeichnis Anhang 1, Abschnitt 1.1	'
<b>GEN</b>	<b>Genehmigungskennzeichen</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„GEN“</b>	
	Art der Referenz	1	N	M	Kennzeichen, ob eine Genehmigung der Krankenkasse für die Leistung vorliegt.	„0“ = Fall ohne Genehmigung „1“ = Fall wurde genehmigt	
<b>UNT</b>	<b>Nachrichtenende-Segment</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>	<b>Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4</b>	<b>„UNT“</b>	<b>+</b>
<b>UNZ</b>	<b>Übertragungsende-Segment</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>	<b>Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4</b>	<b>„UNZ“</b>	<b>+</b>

1. Die Fallnummer muss je Abrechnungszeitraum und je Krankenkassen-İK (UNH) eindeutig sein. Im Falle von Korrekturlieferungen ist die Fallnummer der Erstlieferung zu verwenden.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 63 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.6	Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 2 Abs.3) für konservierend chirurgische Leistungen (GKC)	

#### 4.6.6 Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 2 Abs.3) für konservierend chirurgische Leistungen (GKC)

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen	
UNB	Übertragungskopfsegment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	„UNB“	+	
UNH	Nachrichtenkopfsegment	3	AN	M		"UNH"	+	
	Nachrichten-Referenznummer	14	AN	M	<ul style="list-style-type: none"> <li>7 Stellen IK</li> <li>7 Stellen laufende Nr.</li> </ul>	IK der Krankenkasse (Stellen 3- 9) NNNNNNN	+	
	Nachrichtentyp-Kennung	3	AN	M	vereinbarte Nachrichtentypen	„GKC“	:	
	Versionsnummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	konstant	"0"	:	
	Freigabenummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	Version der Technischen Anlage	z. Zt. "3.9"	:	
	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	"ZA"	'	
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+	
	Datum	8	N	M	Abrechnungsquartal <sup>1</sup>	JJJMMTT	'	
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+	
	Datum	8	N	M	Datum der Rechnungsstellung	JJJMMTT	'	
QTY	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+	
	Menge	..15	N	M	Fallzahl der abgerechneten Fälle aus den Teilrechnungen (01, 03, 05, 00, 41, 43, 45, 60, 70, 80, 90)		'	
MOA	Betrag	3	AN	M	Rechnungsaufstellung	„MOA“	+	
	Gesamtrechnungsbetrag (Summe aller Teilrechnungen)	..15	N	M	Gesamtsumme aller in den Teilrechnungen ausgewiesenen Beträgen (01, 03, 05, 00, 41, 43, 45, 60, 70, 80, 90). (Die Fälle nach §16 Abs. 3 SGB V sind in den Teilrechnungen nach 01/03/05 enthalten)	..Z,ZZ	'	
<b>Die Segmentgruppe Rechnungsdaten wiederholt sich je Rechnungskennzeichen max. 11 mal</b>								
	RGZ	Rechnungskennzeichen	3	AN	M		"RGZ"	+
		Rechnungskennzeichen	1	AN	M	Kennzeichen für Regel- und Sonderabrechnung	"0" Regela-brechnung, "1" Sonder-abrechnung	'
	RFF	Referenzangabe	3	AN	M		"RFF"	+

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 64 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.6	Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 2 Abs.3) für konservierend chirurgische Leistungen (GKC)	

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
	Art der Referenz	2	AN	M	Teilrechnungen nach M/F/R (Die Fälle nach §16 Abs. 3 SGB V sind in den Teilrechnungen nach M/F/R enthalten)  Teilrechnungen für Besondere Personenkreise  Teilrechnungen für Fälle ohne Versichertenart	„01“, „03“, „05“  „41“ (SHE-M) „43“ (SHE-F) „45“ (SHE-R) „60“ (BVG) „70“ (SVA) „80“ (SVA) „90“ (ABLG)  „00“	,
PSC	Mengenangabe	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden, wenn die Punktsomme KCH > 0)	"PSC"	+
	Menge	..15	N	M	Punktsomme KCH		,
PSI	Mengenangabe	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden, wenn die Punktsomme IP/FU > 0)	"PSI"	+
	Menge	..15	N	M	Punktsomme IP/FU		,
PSS	Mengenangabe	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden, wenn die Punktsomme Sondervereinbarung > 0)	"PSS"	+
	Menge	..15	N	M	Punktsomme Sondervereinbarung		,
MOA	Betrag	3	AN	M		„MOA“	+
	Geldbetrag	..15	N	M	Summe der sonstigen Kosten aus den Leistungsdaten, die nicht in Punkte bewertet sind.	..Z,ZZ	,
QTY	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+
	Menge	..15	N	M	Fallzahl der insgesamt abgerechneten Fälle	Fallzahl	,
MOA	Betrag	3	AN	M		"MOA"	+
	Preis je Einheit	..15	N	M	Summe der abgerechneten Vergütung aus den Fallwerten	..Z,ZZ	,
UNT	Nachrichtende-Segment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	„UNT“	+
UNZ	Übertragungsende-Segment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	„UNZ“	+

#### Hinweise:

Die Segmentgruppe UNH-UNT (jeweils einschließlich) kann sich je IK wiederholen. Jedoch für denselben Rechnungsempfänger und denselben Abrechnungszeitraum darf es nur eine Segmentgruppe UNH-UNT (jeweils einschließlich) geben.

1. Hier wird der erste Tag des Quartals angegeben.



<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 3.9</b> <b>Stand: 01.07.2010</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 65 von 92</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 2 Abs.3) für konservierend chirurgische Leistungen (GKC)</b>	

2. Wenn Sonderberechnungskennzeichen vorhanden, kann der Punktwert 0 sein („Fallpauschalen“). Sofern keine separaten IP-Punktwerte vereinbart sind, ist bei Punktwert IP der KCH-Punktwert zu liefern.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 66 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.7	Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 3 Abs. 3) für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen (GKB)	

#### 4.6.7 Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 3 Abs. 3) für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen (GKB)

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen	
UNB	Übertragungskopfsegment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	„UNB“	+	
UNH	Nachrichtenkopfsegment	3	AN	M		"UNH"	+	
	Nachrichten-Referenznummer	14	AN	M	<ul style="list-style-type: none"> <li>7 Stellen IK</li> <li>7 Stellen laufende Nr.</li> </ul>	IK der Krankenkasse (Stellen 3- 9) NNNNNNN	+	
	Nachrichtentyp-Kennung	3	AN	M	vereinbarte Nachrichtentypen	„GKB“	:	
	Versionsnummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	konstant	"0"	:	
	Freigabenummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	Version der Technischen Anlage	z. Zt. "3.9"	:	
	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	"ZA"	'	
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+	
	Datum	8	N	M	Erster Tag des Abrechnungsmonats	JJJJMMTT	'	
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+	
	Datum	8	N	M	Datum der Rechnungsstellung	JJJJMMTT	'	
QTY	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+	
	Menge	..15	N	M	Fallzahl der abgerechneten Fälle aus den Teilrechnungen (01, 03, 05, 00, 41, 43, 45, 60, 70, 80, 90)		'	
MOA	Betrag	3	AN	M	Rechnungsaufstellung	„MOA“	+	
	Rechnungsbetrag	..15	N	M	Gesamtsumme aller in den Teilrechnungen ausgewiesenen Beträgen (01, 03, 05, 00, 41, 43, 45, 60, 70, 80, 90)	..Z,ZZ	'	
Die Segmentgruppe Rechnungsdaten wiederholt sich je Rechnungskennzeichen max. 11 mal								
	RGZ	Rechnungskennzeichen	3	AN	M		"RGZ"	+
		Rechnungskennzeichen	1	AN	M	Kennzeichen für Regel- und Sonderabrechnung	"0" Regela-brechnung, "1" Sonder-abrechnung	'
	RFF	Referenzangabe	3	AN	M		"RFF"	+

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 67 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.7	Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 3 Abs. 3) für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen (GKB)	

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
	Art der Referenz	2	AN	M	Teilrechnungen nach M/F/R (Die Fälle nach §16 Abs. 3 SGB V sind in den Teilrechnungen nach M/F/R enthalten)  Teilrechnungen für Besondere Personenkreise  Teilrechnungen für Fälle ohne Versichertenart	„01“, „03“, „05“  „41“ (SHE-M) „43“ (SHE-F) „45“ (SHE-R) „60“ (BVG) „70“ (SVA) „80“ (SVA) „90“ (ABLG)  „00“	'
<b>PSB</b>	<b>Mengenangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden, wenn die Punktsumme KBR &gt; 0)</b>	<b>"PSB"</b>	<b>+</b>
	Menge	..15	N	M	Punktsumme KBR		'
<b>QTY</b>	<b>Mengenangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"QTY"</b>	<b>+</b>
	Menge	..15	N	M	Fallzahl der insgesamt abgerechneten Fälle	Fallzahl	'
<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"MOA"</b>	<b>+</b>
	Preis je Einheit	..15	N	M	Summe der abgerechneten Vergütung aus dem Honorar inkl. in Euro bewerteten Leistungen	..Z,ZZ	'
<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"MOA"</b>	<b>+</b>
	Preis je Einheit	..15	N	M	Summe in Euro für das Fremdlabor	..Z,ZZ	'
<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"MOA"</b>	<b>+</b>
	Preis je Einheit	..15	N	M	Summe in Euro für das Eigenlabor	..Z,ZZ	'
<b>UNT</b>	<b>Nachrichtenende-Segment</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>	<b>Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4</b>	<b>„UNT“</b>	<b>+</b>
<b>UNZ</b>	<b>Übertragungsende-Segment</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>	<b>Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4</b>	<b>„UNZ“</b>	<b>+</b>

#### Hinweise:

Die Segmentgruppe UNH-UNT (jeweils einschließlich) kann sich je IK wiederholen. Jedoch für denselben Rechnungsempfänger und denselben Abrechnungszeitraum darf es nur eine Segmentgruppe UNH-UNT (jeweils einschließlich) geben.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 68 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.8	Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 4 Abs. 3) für kieferorthopädische Leistungen (GKF)	

#### 4.6.8 Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 4 Abs. 3) für kieferorthopädische Leistungen (GKF)

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen	
UNB	Übertragungskopfsegment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	„UNB“	+	
UNH	Nachrichtenkopfsegment	3	AN	M		"UNH"	+	
	Nachrichten-Referenznummer	14	AN	M	<ul style="list-style-type: none"> <li>7 Stellen IK</li> <li>7 Stellen laufende Nr.</li> </ul>	IK der Krankenkasse (Stellen 3– 9) NNNNNNN	+	
	Nachrichtentyp-Kennung	3	AN	M	vereinbarte Nachrichtentypen	"GKF"	:	
	Versionsnummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	konstant	"0"	:	
	Freigabenummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	Version der Technischen Anlage	z. Zt. "3.9"	:	
	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	"ZA"	'	
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+	
	Datum	8	N	M	Abrechnungsquartal <sup>1</sup>	JJJJMMTT	'	
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+	
	Datum	8	N	M	Datum der Rechnungsstellung	JJJJMMTT	'	
QTY	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+	
	Menge	..15	N	M	Fallzahl der abgerechneten Fälle aus den Teilrechnungen (01, 03, 05, 00, 41, 43, 45, 60, 70, 80, 90)		'	
MOA	Betrag	3	AN	M	Rechnungsaufstellung	„MOA“	+	
	Gesamrechnungsbetrag (Summe aller Teilrechnungen)	..15	N	M	Gesamtsumme aller in den Teilrechnungen ausgewiesenen Beträgen (01, 03, 05, 00, 41, 43, 45, 60, 70, 80, 90). (Die Fälle nach §16 Abs. 3 SGB V sind in den Teilrechnungen nach 01/03/05 enthalten)	..Z,ZZ	+	
Die Segmentgruppe Rechnungsdaten wiederholt sich je Rechnungskennzeichen max. 11 mal								
	RGZ	Rechnungskennzeichen	3	AN	M		"RGZ"	+
		Rechnungskennzeichen	1	AN	M	Kennzeichen für Regel- und Sonderabrechnung	"0" Regelabrechnung, "1" Sonderabrechnung	'
	RFF	Referenzangabe	3	AN	M		"RFF"	+

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 69 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.8	Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 4 Abs. 3) für kieferorthopädische Leistungen (GKF)	

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
	Art der Referenz	2	AN	M	Teilrechnungen nach M/F/R (Die Fälle nach §16 Abs. 3 SGB V sind in den Teilrechnungen nach M/F/R enthalten)  Teilrechnungen für Besondere Personenkreise  Teilrechnungen für Fälle ohne Versichertenart	„01“, „03“, „05“  „41“ (SHE-M) „43“ (SHE-F) „45“ (SHE-R)  „60“ (BVG) „70“ (SVA) „80“ (SVA) „90“ (ABLG)  „00“	'
PSO	Mengenangabe	3	AN	C	<b>Segment ist optional (nur vorhanden, wenn die Punktsumme KFO &gt; 0)</b>	" PSO "	+
	Menge	..15	N	M	Punktsumme KFO Angabe wird die Punktsumme zu 100% und kann nicht zur Prüfung der Summe der abgerechneten Kassenanteile herangezogen werden.		'
PSI	Mengenangabe	3	AN	C	<b>Segment ist optional (nur vorhanden, wenn die Punktsumme IP/FU &gt; 0)</b>	"PSI"	+
	Menge	..15	N	M	Punktsumme IP/FU		'
PSC	Mengenangabe	3	AN	C	<b>Segment ist optional (nur vorhanden, wenn die Punktsumme KCH &gt; 0)</b>	" PSC"	+
	Menge	..15	N	M	Punktsumme KCH		'
QTY	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+
	Menge	..15	N	M	Fallzahl der insgesamt abgerechneten Fälle	Fallzahl	'
MOA	Betrag	3	AN	M		"MOA"	+
	Preis je Einheit	..15	N	M	Summe der abgerechneten Vergütung aus dem Begleitleistungshonorar inkl. in Euro bewerteten Leistungen	..Z,ZZ	'
MOA	Betrag	3	AN	M		"MOA"	+
	Preis je Einheit	..15	N	M	Summe der abgerechneten Kassenanteile der KFO-Honorare inkl. der in Euro bewerteten Leistungen	..Z,ZZ	'

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 70 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.8	Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 4 Abs. 3) für kieferorthopädische Leistungen (GKF)	

	<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"MOA"</b>	<b>+</b>
		Preis je Einheit	..15	N	M	Summe der Kassenanteile in Euro für das Fremdlabor	..Z,ZZ	'
	<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"MOA"</b>	<b>+</b>
		Preis je Einheit	..15	N	M	Summe der Kassenanteile in Euro für das Eigenlabor	..Z,ZZ	'
	<b>UNT</b>	<b>Nachrichtenende-Segment</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>	<b>Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4</b>	<b>„UNT“</b>	<b>+</b>
	<b>UNZ</b>	<b>Übertragungsende-Segment</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>	<b>Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4</b>	<b>„UNZ“</b>	<b>+</b>

#### Hinweise:

Die Segmentgruppe UNH-UNT (jeweils einschließlich) kann sich je IK wiederholen. Jedoch für denselben Rechnungsempfänger und denselben Abrechnungszeitraum darf es nur eine Segmentgruppe UNH-UNT (jeweils einschließlich) geben.)

- <sup>1</sup> Hier wird der erste Tag des Quartals angegeben.
- <sup>2</sup> Wenn Sonderberechnungskennzeichen vorhanden, kann der Punktwert 0 sein („Fallpauschalen“)  
Sofern keine separaten IP-Punktwerte vereinbart sind, ist bei Punktwert IP der KCH-Punktwert zu liefern.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.9	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 5 Abs. 3) für PAR-Leistungen (GPA)	Seite 71 von 92

#### 4.6.9 Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 5 Abs. 3) für PAR-Leistungen (GPA)

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen	
UNB	Übertragungskopfsegment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	„UNB“	+	
UNH	Nachrichtenkopfsegment	3	AN	M		"UNH"	+	
	Nachrichten-Referenznummer	14	AN	M	<ul style="list-style-type: none"> <li>7 Stellen IK</li> <li>7 Stellen laufende Nr.</li> </ul>	IK der Krankenkasse (Stellen 3- 9) NNNNNNNN	+	
	Nachrichtentyp-Kennung	3	AN	M	vereinbarte Nachrichtentypen	„GPA“	:	
	Versionsnummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	konstant	"0"	:	
	Freigabenummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	Version der Technischen Anlage	z. Zt. "3.9"	:	
	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	"ZA"	'	
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+	
	Datum	8	N	M	Erster Tag des Abrechnungsmonats	JJJJMMTT	'	
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+	
	Datum	8	N	M	Datum der Rechnungsstellung	JJJJMMTT	'	
QTY	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+	
	Menge	..15	N	M	Fallzahl der abgerechneten Fälle aus den Teilrechnungen (01, 03, 05, 00, 41, 43, 45, 60, 70, 80, 90)		'	
MOA	Betrag	3	AN	M	Rechnungsaufstellung	„MOA“	+	
	Rechnungsbetrag	..15	N	M	Gesamtsumme aller in den Teilrechnungen ausgewiesenen Beträgen (01, 03, 05, 00, 41, 43, 45, 60, 70, 80, 90)	..Z,ZZ	'	
Die Segmentgruppe Rechnungsdaten wiederholt sich je Rechnungskennzeichen max. 11 mal								
	RGZ	Rechnungskennzeichen	3	AN	M		"RGZ"	+
		Rechnungskennzeichen	1	AN	M	Kennzeichen für Regel- und Sonderabrechnung	"0" Regelabrechnung, "1" Sonderabrechnung	'
	RFF	Referenzangabe	3	AN	M		"RFF"	+

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.9	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 5 Abs. 3) für PAR-Leistungen (GPA)	Seite 72 von 92

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
	Art der Referenz	2	AN	M	Teilrechnungen nach M/F/R (Die Fälle nach §16 Abs. 3 SGB V sind in den Teilrechnungen nach M/F/R enthalten)  Teilrechnungen für Besondere Personenkreise  Teilrechnungen für Fälle ohne Versichertenart	„01“, „03“, „05“  „41“ (SHE-M) „43“ (SHE-F) „45“ (SHE-R) „60“ (BVG) „70“ (SVA) „80“ (SVA) „90“ (ABLG)  „00“	'
PSP	Mengenangabe	3	AN	C	<b>Segment ist optional (nur vorhanden, wenn die Punktsumme PAR &gt; 0)</b>	"PSP"	+
	Menge	..15	N	M	Punktsumme PAR		'
QTY	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+
	Menge	..15	N	M	Fallzahl der insgesamt abgerechneten Fälle	Fallzahl	'
MOA	Betrag	3	AN	M		"MOA"	+
	Preis je Einheit	..15	N	M	Summe der abgerechneten Vergütung aus dem Honorar inkl. in Euro bewerteten Leistungen	..Z,ZZ	'
UNT	Nachrichtenende-Segment	3	AN	M	<b>Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4</b>	„UNT“	+
UNZ	Übertragungsende-Segment	3	AN	M	<b>Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4</b>	„UNZ“	+

#### Hinweise:

Die Segmentgruppe UNH-UNT (jeweils einschließlich) kann sich je IK wiederholen. Jedoch für denselben Rechnungsempfänger und denselben Abrechnungszeitraum darf es nur eine Segmentgruppe UNH-UNT (jeweils einschließlich) geben.)

1 Hier wird der erste Tag des Quartals angegeben.

2 Wenn Sonderberechnungskennzeichen vorhanden, kann der Punktwert 0 sein („Fallpauschalen“)



Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 73 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.10	Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 6 Abs. 3) für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V (GZE)	

#### 4.6.10 Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 6 Abs. 3) für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V (GZE)

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen	
UNB	Übertragungskopfsegment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	„UNB“	+	
UNH	Nachrichtenkopfsegment	3	AN	M		"UNH"	+	
	Nachrichten-Referenznummer	14	AN	M	<ul style="list-style-type: none"> <li>7 Stellen IK</li> <li>7 Stellen laufende Nr.</li> </ul>	IK der Krankenkasse (Stellen 3– 9) NNNNNNNN	+	
	Nachrichtentyp-Kennung	3	AN	M	vereinbarte Nachrichtentypen	„GZE“	:	
	Versionsnummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	konstant	"0"	:	
	Freigabenummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	Version der Technischen Anlage	z. Zt. "3.9"	:	
	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	"ZA"	'	
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+	
	Datum	8	N	M	Erster Tag des Abrechnungsmonats	JJJJMMTT	'	
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+	
	Datum	8	N	M	Datum der Rechnungsstellung	JJJJMMTT	'	
RFA	Referenzkennzeichen Abrechnung	3	AN	M		"RFA"	+	
	Art der Referenz	10	AN	M	Nummer der Abrechnung		'	
QTY	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+	
	Menge	..15	N	M	Fallzahl der abgerechneten Fälle aus den Teilrechnungen (01, 03, 05, 00, 41, 43, 45, 60, 70, 80, 90)		'	
MOA	Betrag	3	AN	M		„MOA“	+	
	Versichertenanteile	..15	N	M	Summe der Versichertenanteile aus den Teilrechnungen (01, 03, 05, 00, 41, 43, 45, 60, 70, 80, 90) in Euro	..Z,ZZ	'	
MOA	Betrag	3	AN	M	Rechnungsaufstellung	„MOA“	+	
	Rechnungsbetrag	..15	N	M	Summe der abgerechneten Festzuschüsse/Kosten (Kassenanteile inkl. Der härtefallbedingten Mehrkosten) aus den Teilrechnungen (01, 03, 05, 00, 41, 43, 45, 60, 70, 80, 90)	..Z,ZZ	'	
Die Segmentgruppe Rechnungsdaten Teilrechnungen wiederholt sich je Rechnungskennzeichen max. 11 mal								
	RGZ	Rechnungskennzeichen	3	AN	M		"RGZ"	+
		Rechnungskennzeichen	1	AN	M	Kennzeichen für Regel- und Sonderabrechnung	"0" Regela-brechnung, "1" Sonder-abrechnung	'

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4 4.6 4.6.10	Dateien Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 6 Abs. 3) für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V (GZE)	Seite 74 von 92

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
RFF	<b>Referenzangabe</b>	3	AN	M		"RFF"	+
	Art der Referenz	2	AN	M	Teilrechnungen nach M/F/R (Die Fälle nach §16 Abs. 3 SGB V sind in den Teilrechnungen nach M/F/R enthalten)  Teilrechnungen für Besondere Personengruppen  Teilrechnungen für Fälle ohne Versichertenart	„01“, „03“, „05“  „41“ (SHE-M) „43“ (SHE-F) „45“ (SHE-R) „60“ (BVG) „70“ (SVA) „80“ (SVA) „90“ (ABLG)  „00“	'
QTY	<b>Mengenangabe</b>	3	AN	M		"QTY"	+
	Menge	..15	N	M	Fallzahl der abgerechneten Fälle		'
MOA	<b>Betrag</b>	3	AN	M		"MOA"	+
	Versichertenanteile	..15	N	M	Summe der Versichertenanteile in Euro	..Z,ZZ	'
MOA	<b>Betrag</b>	3	AN	M		"MOA"	+
	Kassenanteil	..15	N	M	Summe der abgerechneten Festzuschüsse / Kosten in Euro	..Z,ZZ	'
UNT	<b>Nachrichtende-Segment</b>	3	AN	M	<b>Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4</b>	„UNT“	+
UNZ	<b>Übertragungsende-Segment</b>	3	AN	M	<b>Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4</b>	„UNZ“	+

#### Hinweise:

Die Segmentgruppe UNH-UNT (jeweils einschließlich) kann sich je IK wiederholen. Jedoch für denselben Rechnungsempfänger und denselben Abrechnungszeitraum darf es nur eine Segmentgruppe UNH-UNT (jeweils einschließlich) geben.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 75 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.11	Datensatzbeschreibung "Zufälligkeitsprüfung"	

#### 4.6.11 Datensatzbeschreibung "Zufälligkeitsprüfung"

Die Datensatzbeschreibung ist auf der Basis der vertraglichen Grundlage als EDIFACT-Struktur zu erstellen.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 76 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.12	Datensatzbeschreibung "Frequenzstatistik" (§ 13) Teil1	

#### 4.6.12 Datensatzbeschreibung "Frequenzstatistik" (§ 13) Teil1

Die Übermittlung erfolgt getrennt nach den einzelnen BEMA-Teilen (1 bis 4)

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
UNB	Übertragungskopfsegment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	"UNB"	+
UNH	Nachrichtenkopfsegment	3	AN	M		"UNH"	+
	Nachrichten-Referenznummer	14	AN	M	<input type="checkbox"/> 7 Stellen IK Anhang 1, Abschnitt 2 <input type="checkbox"/> 7 Stellen laufende Nr.:	IK (Stellen 3-9) NNNNNN N	+
	Nachrichtentyp-Kennung	3	AN	M	vereinbarte Nachrichtentypen	"FKC" „FKB“ „FKF“ „FPA“	:
	Versionsnummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	konstant 0	"0"	:
	Freigabenummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	Version der Technischen Anlage	z. Zt. "3.9"	:
	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	"ZA"	'
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Abrechnungsquartal / -monat	JJJJMMTT	'
QTY	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+
	Menge	..15	N	M	Anzahl Zahnärzte, die im Quartal abgerechnet haben		'
RFF	Referenzangabe	3	AN	M		"RFF"	+
	Art der Referenz	1	AN	M	s. Schlüsselverzeichnis 6.1.3 (Kassenarten)		'
QTY	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+
	Menge	..15	N	M	Fallzahl der insgesamt abgerechneten Fälle		'
QTY	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+
	Menge	..15	N	M	Punktsumme der insgesamt abgerechneten Fälle		'
MOA	Betrag	3	AN	M		"MOA"	+
	Preis je Einheit	..15	N	M	Betrag Honorar in EUR	..Z,ZZ	'
MOA	Betrag	3	AN	M		„MOA“	+
	Preis je Einheit	..15	N	M	Sonstige Honorarzuschläge	..Z,ZZ	'
MOA	Betrag	3	AN	M		"MOA"	+
	Preis je Einheit	..15	N	M	Sonstiges in EURO <sup>1</sup>	..Z,ZZ	'
MOA	Betrag	3	AN	M		"MOA"	+
	Preis je Einheit	..15	N	M	Material und Labor-kosten (Eigen- sowie Fremdlaborkosten) Wenn keine Kosten anfallen, ist dieses Feld mit 0,00 zu füllen	..Z,ZZ	'

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 77 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.12	Datensatzbeschreibung "Frequenzstatistik" (§ 13) Teil1	

Die Segmentgruppe Gebührennummern wiederholt sich je Gebührennummer (max. 600)								
	<b>GIN</b>	<b>Identifikationsnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"GIN"</b>	<b>+</b>
		Identitätsnummer	..5	AN	M	Gebührennummer		'
	<b>QTY</b>	<b>Mengenangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"QTY"</b>	<b>+</b>
		Menge	..15	N	M	Häufigkeit der Gebührennr.		'
	<b>QTY</b>	<b>Mengenangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"QTY"</b>	<b>+</b>
		Menge	..15	N	M	Häufigkeit der Gebührennr. auf 100 Fälle	..Z,ZZ	'
<b>UNT</b>		<b>Nachrichtende-Segment</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>	<b>Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4</b>	<b>„UNT“</b>	<b>+</b>
<b>UNZ</b>		<b>Übertragungsende-Segment</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>	<b>Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4</b>	<b>„UNZ“</b>	<b>+</b>

#### Hinweise:

Die Segmentgruppe UNH – UNT wiederholt sich für jede Kassenart, für die eine Abrechnung erfolgte und einmal kassenartenübergreifend

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 78 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.13	Datensatzbeschreibung Zahnarztverzeichnis	

#### 4.6.13 Datensatzbeschreibung Zahnarztverzeichnis

Die möglicherweise notwendigen Anpassungen, die sich aus dem VändG in Bezug auf die auf die Übergreifenden Berufsausübungsgemeinschaften ergeben, erfolgen in diesem Dokument erst nach vorheriger Beratung und Abstimmung der beteiligten Vertragsparteien.

Datensatzbeschreibung des Zahnarztverzeichnisses							
Katalog-Nr.	Feld	Feldname	Datentyp	Optional	Inhalt	Minimal-länge	Maximal-länge
1.1	KZV-Nummer	KZV_NR	AN			2	2
2.1	Zahnarzt-Abrechnungsnummer	ZA_NR	AN			1	6
2.4	Geschlecht des Zahnarztes	GESCHL	A		W, M	1	1
2.5.1	Titel des Zahnarztes	ZA_TITEL	AN	J		1	20
2.2.1	Name des Zahnarztes	ZA_NAME	AN			1	45
2.2.2	Vorname des Zahnarztes	ZA_VNAME	AN			1	45
2.6.1	Geburtsdatum des Zahnarztes	ZA_GEBDAT	N		JJJJMMTT	8	8
2.7	Straße der Praxis	ZA_STR	AN			1	46
2.8	Postleitzahl der Praxis	ZA_PLZ	AN			5	5
2.9	Ort der Praxis	ZA_ORT	AN			1	40
2.12.4	Fachzahnartzkennung	KENNUNG	AN	J		1	1
2.9.11	Teilnahmestatus	STATUS	AN	J		1	1
2.12.17	Beginn der Gültigkeit der Abrechnungsnummer	BEG_ZA_NR	N		JJJJMMTT	8	8
2.12.18	Ende der Gültigkeit der Abrechnungsnummer	END_ZA_NR	N	J	JJJJMMTT	8	8

Optionale Felder entsprechen dem Begriff „Kann-Felder“. Liegen die Informationen für diese Felder nicht vor, ist das jeweilige Feld leer zu übermitteln. Einträge jeglicher Art sind nicht zulässig. Die Angaben zur Minimal- und Maximallänge der optionalen Felder sind bei Nicht-Befüllung unrelevant.

Der Aufbau des Kopfsatzes sowie der nachfolgenden Datensätze ist der "Beschreibung des Kommunikationsdatensatzformates" zu entnehmen.

Das Zahnarztverzeichnis wird monatlich von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung an den GKV-Spitzenverband geliefert und enthält alle relevanten Daten und Änderungen des Vormonats.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 79 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.13	Datensatzbeschreibung Zahnarztverzeichnis	

## 1.1 KZV-Nummer

2-stelliges numerisches Feld, das die Nummer des KZV-Bereiches der Zahnarztpraxis enthält

Gesamttabelle der KZV-Nummern:

"01"	<del>KZV Baden-Württemberg (Bezirksdirektion Stuttgart)</del>
"02"	KZV Baden-Württemberg
"03"	<del>KZV Baden-Württemberg (Bezirksdirektion Tübingen)</del>
"04"	KZV Niedersachsen
"05"	<del>KZV Baden-Württemberg (Bezirksdirektion Karlsruhe)</del>
"06"	KZV für Rheinland-Pfalz
"07"	<del>KZV Baden-Württemberg (Bezirksdirektion Freiburg)</del>
"11"	KZV Bayerns
"13"	KZV Nordrhein
"20"	KZV Hessen
"30"	KZV Berlin
"31"	KZV Land Bremen
"32"	KZV Hamburg
"35"	KZV Saarland
"36"	KZV Schleswig-Holstein
"37"	KZV Westfalen-Lippe
"52"	KZV Mecklenburg-Vorpommern
"53"	KZV Brandenburg
"54"	KZV Sachsen-Anhalt
"55"	KZV Thüringen
"56"	KZV Sachsen

## 2.1 Zahnarzt-Abrechnungsnummer

1- bis 6-stelliges numerisches Feld, das die Abrechnungsnummer des Zahnarztes bzw. der Praxis im Falle von Berufsausübungsgemeinschaften enthält.

## 2.4 Geschlecht des Zahnarztes

1-stelliges Feld, das das Geschlecht des Zahnarztes enthält.

"M" = männlich

"W" = weiblich

"S" = sonstige

### 2.5.1 Titel des Zahnarztes

1- bis 20-stelliges Feld, das den Titel des Zahnarztes enthält.

### 2.2.1 Name des Zahnarztes

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 3.9</b> <b>Stand: 01.07.2010</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 80 von 92</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.13</b>	<b>Datensatzbeschreibung Zahnarztverzeichnis</b>	

1– bis 45–stelliges Feld, das den Namen des Zahnarztes enthält. Bei besonderen Einrichtungen ist der erste Teil des Namens der Einrichtung in ZA\_VNAME (Vorname des Zahnarztes) und der zweite Teil in ZA-NAME (Name des Zahnarztes) zu übertragen. Mit der Aufteilung des Namens ist sichergestellt, dass beide Felder übertragen werden.

## 2.2.2 Vorname des Zahnarztes

1– bis 45–stelliges Feld, das den Vornamen des Zahnarztes enthält. Bei besonderen Einrichtungen soll der erste Teil des Namens der Einrichtung in ZA\_VNAME (Vorname des Zahnarztes) und der zweite Teil in ZA-NAME (Name des Zahnarztes) übertragen werden. Mit der Aufteilung des Namens ist sichergestellt, dass beide Felder übertragen werden.

## 2.6.1 Geburtsdatum des Zahnarztes

8–stelliges Feld, das das Geburtsdatum des Zahnarztes enthält. Bei besonderen Einrichtungen ist im Feld ZA\_GEBDAT (Geburtsdatum des Zahnarztes) das Datum aus BEG\_ZA\_NR (Beginn der Gültigkeit der Abrechnungsnummer) zu übernehmen.

## 2.7 Straße der Praxis

1– bis 46–stelliges Feld, das Straße und Haus-Nummer der Praxisanschrift enthält.

## 2.8 Postleitzahl der Praxis

5–stelliges alphanumerisches Feld, das die Postleitzahl der Praxisanschrift enthält.

## 2.9 Ort der Praxis

1– bis 40–stelliges Feld, das die Ortsbezeichnung der Praxisanschrift enthält.

## 2.12.4 Fachzahnartzkenkung

1–stelliges alphanumerisches Feld, das die Fachzahnartzkenkung enthält. Das Feld ist nicht gefüllt, wenn es sich um einen Vertragszahnarzt handelt. Folgende Inhalte sind möglich:

HNO	"7"
Kieferorthopäde	"1"
Mund-, Kiefer- Gesichtschirurg.	"3"
Oral-Chirurg	"2"
Parodontologie	"6"
Plast. Operationen	"8"
Schul- und Jugendzahnarzt	"4"
Sonstige	"9"
ZA öffentliche Gesundheit	"5"



Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 81 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.13	Datensatzbeschreibung Zahnarztverzeichnis	

### 2.9.11 Teilnahmestatus

1-stelliges alphanumerisches Feld, das den Teilnahmestatus des Zahnarztes enthält. Das Feld ist nicht gefüllt, wenn es sich um einen Vertragszahnarzt handelt. Folgende Inhalte sind möglich:

ermächtigter Zahnarzt	"1"
beteiligter Zahnarzt	"2"
angestellter Zahnarzt	"3"
Assistenz Zahnarzt	"4"
Besondere Einrichtung	"8"
Privatarzt im organisierten Notdienst	"9" (Sonstige)

### 2.12.17 Beginn der Abrechnungsnummer

8-stelliges numerisches Feld, das das Beginndatum der Abrechnungsnummer enthält.

### 2.12.18 Ende der Abrechnungsnummer

8-stelliges numerisches Feld, das das Endedatum der Abrechnungsnummer enthält.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 82 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.13	Datensatzbeschreibung Zahnarztverzeichnis	

#### 4.6.13.1 Beschreibung des Kommunikationsdatensatzformates

##### 1. Dateiaufbau

Eine im Kommunikationsdatensatzformat aufgebaute Datei besteht aus zwei Satztypen:

- ein Kopfsatz (Beschreibung der Datensätze und Datenfelder)
- ein oder mehrere Datensätze

##### 2. Satzaufbau des Kopfsatzes

Der Kopfsatz ist der erste Satz der Datei. Er kommt nur einmal in der Datei vor und beschreibt die Struktur der folgenden Datensätze. D.h., die Reihenfolge der Feldnamen im Kopfsatz bestimmt die Reihenfolge der Felder in den nachfolgenden Datensätzen.

In der Regel ist die Anzahl der Feldnamen im Kopfsatz mit der Anzahl der Felder in den nachfolgenden Datensätzen identisch. Eine Ausnahme bilden jedoch Schnittstellen-Dateien, die Datensätze enthalten, in denen sich eine bestimmte Folge von Feldern innerhalb eines Datensatzes beliebig oft wiederholen kann (Iteration, z.B. bei den Leistungsdaten eines Falles). Diese Folge von "Unterfeldern" muss immer am Ende des Kopfsatzes definiert sein.

Sowohl Feldnamen als auch Unterfeldnamen müssen eindeutig sein; d.h., jeder Feld- oder Unterfeldname darf in einem Kopfsatz nur einmal vorkommen.

##### Syntax zur Bildung des Kopfsatzes:

**Feldname[;Feldname]\* [;Unterfeldname[#Unterfeldname] 1\*]**

Die Zeichen '[', ']', und '\*' sind Metazeichen, mit deren Hilfe angegeben wird, wie oft ein Datum auftreten darf: Die Mindestangabe für das Auftreten des in eckigen Klammern eingeschlossenen Datums befindet sich am unteren Rand der schließenden Klammer (wobei die '0' weggelassen werden kann). Die Höchstgrenze wird am oberen Rand angegeben (wobei das '\*'-Zeichen für eine beliebige Anzahl steht). Das Semikolon ';' wird als Trennzeichen für die Feldnamen benutzt, das Zeichen '#' als Trennzeichen für die Unterfeldnamen.

Es kommt mindestens ein Feldname vor. Die Folge der Unterfeldnamen definiert eine Folge von Unterfeldern in den nachfolgenden Datensätzen, die beliebig oft wiederholt werden kann. Sofern Unterfelder definiert werden, müssen mindestens zwei Unterfeldnamen angegeben werden. Der Kopfsatz wird mit den Satzendezeichen CR (Carriage Return) und LF (Line Feed) abgeschlossen.

##### Beispiel für einen Kopfsatz:

KZV\_NR;ZA\_NR;KK\_NR\_BKV;KK\_BEZ;SITZ\_DAT#ZAHN#GEB\_NR#BEMERK

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 83 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.13	Datensatzbeschreibung Zahnarztverzeichnis	

### 3. Satzaufbau eines Datensatzes

Die Datensätze enthalten die Datenfelder in der im Kopfsatz definierten Reihenfolge.

In den Datensätzen kann der Wert eines Feldes entweder alphanumerisch, numerisch, alpha oder leer sein. Enthält ein Feld keinen Wert, so folgen zwei Trennzeichen (; oder #) direkt aufeinander. Sofern die reservierten Zeichen ';' und '#' in den Feldinhalten vorkommen, ist diesen das Entwerterzeichen '!' (s.Seite 5) voranzustellen.

Die iterative Folge der Unterfelder, die sich beliebig oft wiederholen kann (dies beinhaltet auch die Möglichkeit, dass keine Unterfelder vorhanden sind), muss am Ende des Datensatzes stehen.

#### Syntax zur Bildung von Datensätzen:

**[Feld] [;[Feld]] \* [;[Unterfeld] [# [Unterfeld]] ] 1\***

Die Zeichen '[', ']', und '\*' sind Metazeichen, mit deren Hilfe angegeben wird, wie oft ein Datum auftreten darf: Die Mindestangabe für das Auftreten des in eckigen Klammern eingeschlossenen Datums befindet sich am unteren Rand der schließenden Klammer (wobei die '0' weggelassen werden kann). Die Höchstgrenze wird am oberen Rand angegeben (wobei das '\*'-Zeichen für eine beliebige Anzahl steht). Jeder Datensatz wird ebenfalls mit den Satzendezeichen CR (Carriage Return) und LF (Line Feed) abgeschlossen.

#### **Beispiel:**

Kopfsatz:

KZV\_NR;KK\_NR\_BKV;KK\_BEZ;ZA\_NR;SITZ\_DAT#ZAHN#GEB\_NR#BEMERK

Datensätze:

03;103781577200;AOK Tübingen;30115;2202##Ä1##2202#26#45##2202#26#40#5

03;103781578300;AOK Ulm;32552;2402##01##2402#23#13A#1#2402#14#13A#2

03;103783622100;BKK Schwenk;31005 (Fall wird nach Fallpauschalen abgerechnet)

usw.

Bei der Bearbeitung einer Schnittstellen-Datei mit Hilfe von Tabellenkalkulationsprogrammen wie z. B. Excel ist darauf zu achten, dass beim Einlesen der Datei u.U. auch als "numerisch" definierte Felder als "Textfelder" übergeben werden müssen, da sie bei großer Länge sonst in Exponentialschreibweise dargestellt würden, z.B. Kassennummern.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
4	Dateien	Seite 84 von 92
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.13	Datensatzbeschreibung Zahnarztverzeichnis	

#### 4. Codierung der Schnittstellendatei

Als Zeichensatz für die Schnittstellen-Datei wird ISO 8859-15 verwendet.

##### Reservierte Zeichen:

h3B (;) Feldtrennzeichen im Kopfsatz und Datensatz

h23 (#) Feldtrennzeichen für iterative Felder ("Unterfelder")

im Kopfsatz und Datensatz

h21 (!) Entwerterzeichen

h0D (CR) und h0A (LF) Satzendezeichen im Kopfsatz und Datensatz

h1A (SUB) Dateiende-Zeichen (entspricht dem MS-DOS  
Dateiende)

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV	Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
Kapitel: 5 Fehlerverfahren und Fehlerbehandlung	Seite 85 von 92

## 5 Fehlerverfahren und Fehlerbehandlung

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

### Stufe 1

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

### Stufe 2

Die Stufe 2 beinhaltet die syntaktischen Prüfungen, z.B. für Nachrichtentypen oder Segment.

### Stufe 3

In Stufe 3 werden die formalen Prüfungen durchgeführt.

Die Stufen 1 – 3 stellen maschinelle Prüfungen dar, die auch ohne direkte Sachbearbeitung durchführbar sind, also eine maschinelle Reaktion möglich machen. Diese Stufen laufen grundsätzlich gleichartig bei allen Datenannahmestellen ab. Abweichungen gegenüber dem Schlüsselverzeichnis nach Anhang 2, Abschnitt 2 lösen nicht automatisch eine Abweisung der gesamten Datenlieferung aus (z. B. regionale Sondervereinbarungen, die nicht im bundesweiten Verzeichnis Anhang 2, Abschnitt 2 enthalten sind). Systematische Fehler führen grundsätzlich zur Abweisung der gesamten Datenlieferung.

- (1) Der Absender ist über die festgestellten Mängel unverzüglich zu unterrichten; die Begründungen für die Zurückweisung sind dem Absender soweit wie möglich in nachvollziehbarer Form mitzuteilen. Bei den Behandlungsfallnachweisen (BKC, BKF, BKB, BPA, BZE) sind die Fallnummern, der Abrechnungszeitraum und soweit vorhanden der Leistungszeitraum mitzuteilen. Bei den Nachrichtentypen der Gesamtrechnungssätze (z.B. GKC) ist der Abrechnungszeitraum, soweit vorhanden der Leistungszeitraum sowie der Rechtskreis und die Versichertengruppe mitzuteilen. Der Absender ist verpflichtet, seinerseits unverzüglich die zurückgewiesenen Daten zu berichtigen und die korrigierten Daten erneut zu übermitteln.
- (2) Grundsätzlich erfolgt der Austausch fehlerhafter Daten durch den Austausch der gesamten Datei(n) der betroffenen Kasse(n). Eine entsprechende Erklärung der Ursache für die Neulieferung wird der Datenlieferung gegebenenfalls beigelegt.
- (3) Jede erneute Datenübermittlung nach Rückweisung einer Datenlieferung setzt eine neue 3-Monatsfrist gemäß Abschnitt 2 Abs. 2 dieser Technischen Anlage in Gang.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
6	Schlüsselverzeichnis	Seite 86 von 92
6.1	Segmente und ihre Schlüsselzuordnungen	

## 6 Schlüsselverzeichnis

### 6.1 Segmente und ihre Schlüsselzuordnungen

#### 6.1.1 Segment BPG (Angabe zum besonderen Personenkreis)

Schlüssel	Inhalt/Erläuterung
00	Keine Angabe auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeichert
04	Sozialhilfeempfänger nach § 264 SGB V
05	Personen gemäß §16 Abs. 3a SGB V
06	BVG (Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges)
07	SVA-Kennzeichnung für zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht: - Personen mit Wohnsitz im Inland, Abrechnung nach Aufwand
08	SVA-Kennzeichnung für zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht: - Personen mit Wohnsitz im Inland, Abrechnung pauschal
09	Leistungsbezieher nach §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz

#### 6.1.2 Tabelle für Attribute

Schlüssel	Inhalt/Erläuterung
BEL	Bundeseinheitliches Leistungsverzeichnis
EDM	Edelmetallkosten
MAT	Materialbezeichnung
NBL	Nicht BEL
RGS	Rechnungsgesamtsumme
ZWS	Zwischensumme
RBT	Rabatt

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
6	Schlüsselverzeichnis	Seite 87 von 92
6.1	Segmente und ihre Schlüsselzuordnungen	

### 6.1.3 Frequenzstatistik

RFF Datenelement Art der Referenz (Kassenarten) des Nachrichtentyps "Frequenzstatistik" (FST)

Datenelementname	Datenelementlänge	Inhalt	Bedeutung
Segment RFF Art der Referenz	1 Stelle	numerisch	Kassenart
		Wertebereich : 0 bis 8	0 = kassenartenübergreifend
			1 = Innungskrankenkassen
			2 = KBS
			3 = Landwirtschaftliche Krankenkassen
			4 = Allgemeine Ortskrankenkassen
			6 = Betriebskrankenkassen
			7 = Arbeiter-Ersatzkassen
			8 = Angestellten-Ersatzkassen

### 6.1.4 Schlüssel Kennzeichen für Art der Inanspruchnahme

Schlüssel	Beschreibung
A	Regelbehandlung
F	Frühbehandlung
V	Verlängerungsbehandlung
L	Leerquartal
D	Diagnostik vor der Behandlung bzw. Einzelmaßnahmen außerhalb der laufenden Behandlung
N	Notfallvertretung
R	Retentionsquartal

### 6.1.5 Schlüssel Beschreibung Positionsangabe

Schlüssel	Beschreibung
OK	Oberkiefer
UK	Unterkiefer
AP	Außerplanmäßig

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV	Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
Kapitel: 7 Testverfahren	Seite 88 von 92

## 7 Testverfahren

### 7.1 Bei erstmaliger Teilnahme

- (1) Der Absender und der Empfänger der Daten haben rechtzeitig vor der erstmaligen Durchführung des Datenaustauschverfahrens die ordnungsgemäße Verarbeitung gegenseitig durch ein Testverfahren nachzuweisen.
- (2) Die Testverfahren müssen alle Medien der Übermittlung mit allen technischen Verfahren, die zum Einsatz gelangen, umfassen.
- (3) Das Testverfahren muss alle vereinbarten Datensätze umfassen.
- (4) Über das Testverfahren ist von beiden durchführenden Stellen ein Protokoll zu führen, das ein Jahr aufzubewahren ist. Die Testverfahren sind so zu dokumentieren, dass die Abläufe und Inhalte jederzeit nachvollziehbar und gegebenenfalls wiederholbar sind.
- (5) Die Testverfahren zur erstmaligen Teilnahme eines Kommunikationspartners an der Datenübermittlung sollen mindestens ein Quartal vor Produktionsstart beginnen. Die Testverfahren sind mit allen Partnern durchzuführen.
- (6) Zur Aufnahme der Echtdatenlieferungen wird eine schriftliche Bestätigung beider Partner bezüglich der in den Absätzen 2 und 5 genannten Anforderungen verlangt.

### 7.2 Bei Änderungen im laufenden Verfahren

- (1) Bei strukturellen oder verfahrenstechnischen Änderungen im laufenden Verfahren kann ein Testverfahren zwischen den Kommunikationspartnern direkt vereinbart werden..



Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV	Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
Kapitel: 8    Datenschutz des Transportweges	Seite 89 von 92

## 8    Datenschutz des Transportweges

### 8.1    Allgemeines und Security Schnittstelle

Für einen gesicherten Datenaustausch zwischen den Leistungserbringern und der GKV soll den Anforderungen des Datenschutzes Rechnung getragen werden, indem die auszutauschenden Informationen mittels kryptografischer Verfahren verschlüsselt werden. Die Verschlüsselung ist für alle Medien vorzusehen.

Die Zielrichtung orientiert sich an den abgestimmten Grundsätzen, den geschützten Datenaustausch zwischen den Leistungserbringern und den Krankenkassen (offene Systeme) auf der Basis kryptographischer Funktionen und der elektronischen Signatur zu installieren. Es soll die Verschlüsselung der Gesamtnutzdaten (EDIFACT-SYNTAX) erfolgen. Die erforderlichen Routing-Informationen werden in der Form von unverschlüsselten Auftragsdateien übertragen. Zur Sicherung einer weitestgehenden Automatisierung erfolgt die Übermittlung von physikalischen Dateien, die aus mehreren logischen Dateien bestehen.

Für die Verschlüsselung und Signatur der Daten gelten die Festlegungen gemäß der Security Schnittstelle für das Gesundheits- und Sozialwesen in der jeweils aktuellen Fassung.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV	Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
Kapitel: 9 Anlage A	Seite 90 von 92

## 9 Anlage A

### 9.1 Anlage A zum Auftragsatz

#### Standards der GKV

#### Allgemeine Dateistruktur im Datenaustausch (Auftragsatz)

Anlage A:

Beschreibung des Feldes 'VERFAHREN\_KENNUNG' (Dateityp)

#### Version 1.1 (02.09.1996)

Die Anlage A beschreibt das Feld VERFAHREN\_KENNUNG der allgemeinen Dateistruktur im Datenaustausch der GKV.

Das Feld VERFAHREN\_KENNUNG (Dateityp) ist in den Stellen 20–24 des Auftragsatzes festgelegt.

### 9.2 Datenaustausch nach §294 ff. SGB V

Generell sind die Verfahrenskennungen wie nachfolgend definiert festgelegt:

Stelle 20:

'E' für Echtdaten

'T' für Testdaten

Stellen 21–23:

'KAV' für Kassenärztliche Vereinigungen

'KZV' für Kassenzahnärztliche Vereinigungen

'APO' für Apotheken

'KRH' für Krankenhäuser

'REH' für Reha-Einrichtungen

'SOL' für Sonstige Leistungserbringer

Stelle 24:

Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

Es ist beabsichtigt, alle zukünftigen Dateitypen in der oben genannten Struktur festzulegen und die Stellen 21–23 entsprechend für neue Dateitypen festzulegen.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV	Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
Kapitel: 10 Termine	Seite 91 von 92

## 10 Termine

### 1) Lieferfrist für Abrechnungsdaten

Es gelten folgende Lieferfristen:

(1) **Nachrichtentypen BKC, GKC, BKF, GKF**

Die Lieferung von Abrechnungsdaten der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen erfolgt spätestens bis zum Ende des auf das Abrechnungsquartal folgenden Quartals.

(2) **Nachrichtentypen BKB, GKB, BPA, GBA, BZE, GZE**

Die Lieferung von Abrechnungsdaten der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen erfolgt spätestens bis zum Ende des auf den Abrechnungsmonat folgenden Monats. Davon abweichende getroffene gesamtvertragliche Regelungen sind zu berücksichtigen.

### Lieferfristen für Frequenzstatistiken (Nachrichtentyp FKC, FKB, FKF, FPA)

Die Datenlieferung der Frequenzstatistiken der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen erfolgt spätestens fünf Monate nach Ende des Abrechnungsquartals bzw. des Abrechnungsmonats. Im Nachgang hieran erstellt die KZBV die Bundesstatistik.

### Lieferfristen für das Zahnarztverzeichnis

Das Zahnarztverzeichnis wird monatlich von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung an den GKV-Spitzenverband geliefert und enthält alle relevanten Daten und Änderungen des Vormonats.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV	Version: 3.9 Stand: 01.07.2010
Kapitel: 11 Anhang	Seite 92 von 92

## 11 Anhang

### Protokollnotiz

zur "Technischen Anlage zum Vertrag über den Datenaustausch auf Datenträgern zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung"

gemäß § 7 der Festsetzung des Bundesschiedsamtes

– vereinbart zwischen KZBV und Spitzenverbänden der Krankenkassen am 21.11.1996 –

Die Protokollnotiz wird abgelöst durch eine vertragliche Regelung