

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

**Version 4.4**

**Vertragsstand: 31.01.2020**

**Zuletzt geändert: 14.07.2022**

**Gültig ab: Datenlieferung Abrechnungsquartal (01/2023)  
und Abrechnungsmonat Januar 2023**

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>	<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
	<b>Seite 2 von 116</b>

## 0 Historie

Version	Status	Datum	Autor/ Redaktion	Abschnitt/ Seite	Erläuterung
4.3	abgenommen	16.06.2021	GKV-SV	Abschnitt 4.6.4	Segmentgruppe abgerechnete Gebührennummer angepasst; Segment neues Segment „DTM“ hinzugefügt
4.3	abgenommen	10.06.2021	GKV-SV	Abschnitt 4.6	Segment „PSZ“ im Gesamtrechnungssatz PAR ergänzt
4.3	abgenommen	10.08.2021	GKV-SV	Abschnitt 4.4, 4.6.1 bis 4.6.10 und 4.6.12	Freigabenummer des Nachrichtentyps geändert auf „4.3“
4.3	abgenommen	14.09.2021	GKV-SV	Abschnitt 4.6.4	DTM Segment angepasst und neue Datenelementgruppe aus „Ausstellungsdatum des Behandlungsplans“, „Datum der Befunderhebung“, „Datum des Verlängerungsantrages UPT“ und Datum „Ende der Behandlung“ hinzugefügt. Fußnote 2 ergänzt.
4.3	abgenommen	21.09.2021	GKV-SV	4.3, 4.6.2–4.6.5	ANR-Segment neu hinzugefügt für die Angabe der Antragsnummer
4.3	abgenommen	07.10.2021	GKV-SV	4.6.6, 4.6.9	Erläuterungstexte zu den PSZ-Segmenten angepasst
4.4	abgenommen	01.03.2022	GKV-SV	4.3, 4.6.1 bis 4.6.5	Segment „ZNR“ (zentrale Zahnarztnummer) neu hinzugefügt
4.4	abgenommen	29.04.2022	GKV-SV	4.6.13	Zahnarztverzeichnis angepasst an ZNR
4.4	abgenommen	10.08.2021	GKV-SV	Abschnitt 4.4, 4.6.1 bis 4.6.10 und 4.6.12	Freigabenummer des Nachrichtentyps geändert auf „4.4“
4.4	abgenommen	29.04.2022	GKV-SV	4.6.13, 3.1, 4.5.2	Zeichensatz für das Zahnarztverzeichnis geändert in UTF-8 (unicode).
4.4	abgenommen	07.07.2022	GKV-SV	4.6.13	Beginn und Ende der Abrechnungsnummer im Zahnarztverzeichnis ergänzt
4.4	abgenommen	07.07.2022	GKV-SV	4.6.13	Schlüssel Teilnahmestatus ergänzt
4.4	abgenommen	14.07.2022	GKV-SV	4.6.13	Redaktionelle Anpassungen

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV	Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
	Seite 3 von 116

## Inhaltsverzeichnis:

<b>1</b>	<b>Allgemeines.....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Grundsätzliche Festlegungen zur Abwicklung des Datenaustausches .....</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien .....</b>	<b>7</b>
3.1	Technischer Ablauf des Datenaustausches .....	7
3.1.1	Grundsätzliche Festlegungen zur Wahl des Übertragungsmediums .....	7
3.1.2	Transportsicherung .....	8
3.1.3	Dokumentation.....	9
3.2	Transportmedien .....	10
3.2.1	CD-ROM.....	10
3.2.2	DVD-R / DVD+R.....	11
3.3	Datenfernübertragung (DFÜ) .....	12
<b>4</b>	<b>Dateien .....</b>	<b>13</b>
4.1	Transferdateiname .....	13
4.2	Logischer Dateiname .....	14
4.3	Aufbau und Inhalt der Dateien.....	16
4.4	Datensatzbeschreibung für Service-Segmente.....	20
4.5	Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei.....	22
4.5.1	Format der Auftragsdatei .....	23
4.5.2	Format der Nutzdatendatei .....	25
4.5.3	Datensatzbeschreibung Auftragsatz .....	26
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien.....	36
4.6.1	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen" (§ 2 Abs.1) .....	36
4.6.2	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen" (§ 3 Abs.1) .....	42
4.6.3	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für kieferorthopädische Leistungen" (§ 4 Abs. 1) .	51
4.6.4	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für PAR-Leistungen" (§ 5 Abs. 1).....	61
4.6.5	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V" (§ 6)66	
4.6.6	Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 2 Abs.3) für konservierend chirurgische Leistungen (GKC).....	78

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>	<b>Version: 4.4 Stand: 14.07.2022</b>
	<b>Seite 4 von 116</b>

4.6.7	Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 3 Abs. 3) für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen (GKB).....	81
4.6.8	Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 4 Abs. 3) für kieferorthopädische Leistungen (GKF) .....	84
4.6.9	Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 5 Abs. 3) für PAR-Leistungen (GPA) .....	88
4.6.10	Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 6 Abs. 3) für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V (GZE) .....	90
4.6.11	Datensatzbeschreibung "Zufälligkeitsprüfung" .....	93
4.6.12	Datensatzbeschreibung "Frequenzstatistik" (§ 13) Teil1 .....	94
4.6.13	Datensatzbeschreibung Zahnarztverzeichnis .....	97
<b>5</b>	<b>Fehlerverfahren und Fehlerbehandlung .....</b>	<b>106</b>
<b>6</b>	<b>Schlüsselverzeichnis .....</b>	<b>108</b>
6.1	Segmente und ihre Schlüsselzuordnungen .....	108
6.1.1	Segment BPG (Angabe zum besonderen Personenkreis) .....	108
6.1.2	Tabelle für Attribute .....	108
6.1.3	Frequenzstatistik .....	109
6.1.4	Schlüssel Kennzeichen für Art der Inanspruchnahme .....	109
6.1.5	Schlüssel Beschreibung Positionsangabe .....	109
<b>7</b>	<b>Testverfahren .....</b>	<b>111</b>
7.1	Bei erstmaliger Teilnahme .....	111
7.2	Bei Änderungen im laufenden Verfahren .....	111
<b>8</b>	<b>Datenschutz des Transportweges .....</b>	<b>112</b>
8.1	Allgemeines und Security Schnittstelle.....	112
<b>9</b>	<b>Anlage A .....</b>	<b>113</b>
9.1	Anlage A zum Auftragsatz .....	113
9.2	Datenaustausch nach §294 ff. SGB V .....	113
<b>10</b>	<b>Termine .....</b>	<b>115</b>
<b>11</b>	<b>Anhang .....</b>	<b>116</b>

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>	Version: 4.4 Stand: 14.07.2021
1 <b>Allgemeines</b>	Seite 5 von 116

## 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: 4.4 Stand: 14.07.2021
<b>2 Grundsätzliche Festlegungen zur Abwicklung des Datenaustausches</b>	Seite 6 von 116

## 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: 4.4 Stand:14.07.2022
3	Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien	Seite 7 von 116
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. Ausgenommen ist das Zahnarztverzeichnis nach Abschnitt 4.6.13, das nach UTF-8 (unicode) codiert wird.
- (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>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand:14.07.2022</b>
<b>3</b>	<b>Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien</b>	<b>Seite 8 von 116</b>
<b>3.1</b>	<b>Technischer Ablauf des Datenaustausches</b>	

### 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 berechnete 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>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand:14.07.2022</b>
<b>3</b>	<b>Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien</b>	<b>Seite 9 von 116</b>
<b>3.1</b>	<b>Technischer Ablauf des Datenaustausches</b>	

### 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

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand:14.07.2022</b>
<b>3</b>	<b>Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien</b>	<b>Seite 10 von 116</b>
<b>3.2</b>	<b>Transportmedien</b>	

- 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).

## 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>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand:14.07.2022</b>
<b>3</b>	<b>Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien</b>	<b>Seite 11 von 116</b>
<b>3.2</b>	<b>Transportmedien</b>	

### 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 Kesssätze 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>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand:14.07.2022</b>
<b>3</b>	<b>Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien</b>	<b>Seite 12 von 116</b>
<b>3.3</b>	<b>Datenfernübertragung (DFÜ)</b>	

### 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: 4.4 Stand:14.07.2022
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	Seite 13 von 116
<b>4.1</b>	<b>Transferdateiname</b>	

## 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

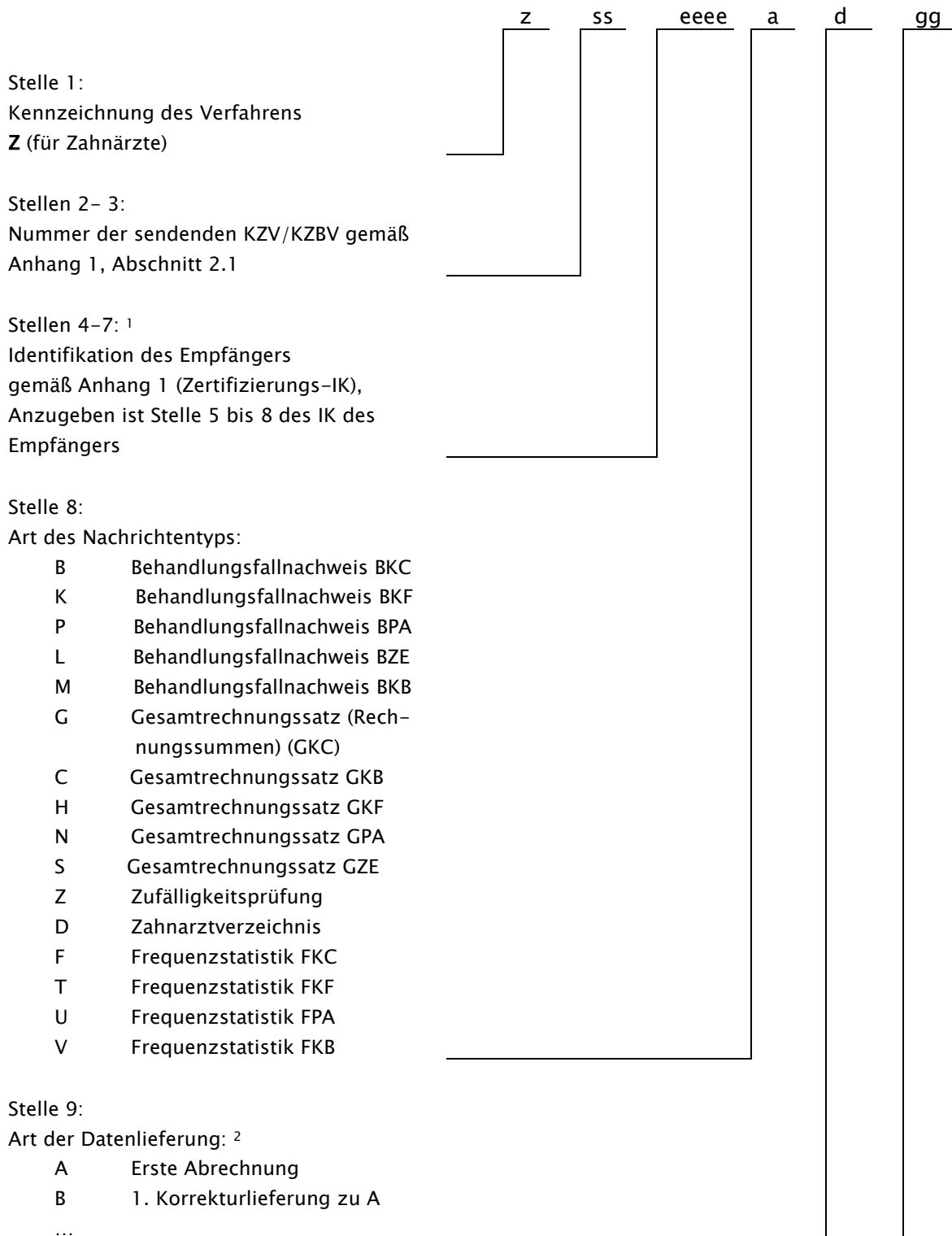
EKZV0123 für die Nutzdatendatei

EKZV0123.AUF für die dazu gehörige Auftragsdatei

## 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>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand:14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 15 von 116</b>
<b>4.2</b>	<b>Logischer Dateiname</b>	

M 12. Korrekturlieferung zu A  
N Zweite Abrechnung innerhalb  
einer Abrechnungsperiode  
O 1. Korrekturlieferung zu N  
...  
Z 12. Korrekturlieferung zu N

Stellen 10-11:

Abrechnungszeitraum

10. Stelle: letzte Ziffer der Jahreszahl

11. Stelle: Periode der Abrechnung

„1“ - „4“ = 1. bis 4. Quartal

„A“ - „L“ = 1. bis 12. Monat

(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>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand:14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 16 von 116</b>
<b>4.3</b>	<b>Aufbau und Inhalt der Dateien</b>	

### 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>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand:14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 17 von 116</b>
<b>4.3</b>	<b>Aufbau und Inhalt der Dateien</b>	

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

<b>UNA</b>	Trennzeichenvorgabe (optionales Segment)
<b>UNB</b>	Übertragungskopfsegment
<b>UNH</b>	Nachrichtenkopfsegment
<b>UNT</b>	Nachrichtenendesegment
<b>UNZ</b>	Übertragungsendesegment
<b>GIN</b>	Identifikationsnummer
<b>VIN</b>	Versichertennummer
<b>FIN</b>	Fallnummer
<b>EPF</b>	Eindeutige praxisinterne Fall-ID
<b>ZIN</b>	Zahnarztidentifikation
<b>DTM</b>	Datum/Zeitangaben
<b>BPG</b>	Angabe zum besonderen Personenkreis
<b>VAR</b>	Positionsangabe, Versichertenart
<b>BEL</b>	Laborposition
<b>IMD</b>	Positionsangabe
<b>NAD</b>	Identifikation des Versicherten
<b>NAZ</b>	Identifikation der Praxis
<b>RFF</b>	Referenzangabe
<b>RFU</b>	Unfallkennzeichen
<b>RFV</b>	Kennzeichen Versorgungsleiden
<b>RFB</b>	Kennzeichen nachträglicher Befund
<b>RFG</b>	Kennzeichen GOZ-Leistungen
<b>RFA</b>	Referenzkennzeichen Abrechnung
<b>RFZ</b>	Referenzkennzeichen zusätzliche Leistung
<b>RFN</b>	Notfall- bzw. Überweisungskennzeichen
<b>QTY</b>	Mengenangabe
<b>MNG</b>	Mengenangabe
<b>MOA</b>	Betrag
<b>SON</b>	Sonderberechnungsfall
<b>IMZ</b>	Zahnangabe
<b>RIA</b>	Art der Inanspruchnahme
<b>KSA</b>	Kennzeichen für spezielle Abrechnungsverträge (Sonderabrechnungskennzeichen)
<b>KAZ</b>	Kassenzuschuss
<b>VAT</b>	Versichertenanteil
<b>KAT</b>	Kassenanteil
<b>THE</b>	Therapieergänzungskennzeichen

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand:14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 18 von 116</b>
<b>4.3</b>	<b>Aufbau und Inhalt der Dateien</b>	

<b>FTL</b>	Fall Teilleistungen
<b>HOA</b>	Ortsangabe Herstellung
<b>NEM</b>	Verwendung Nichtmetall
<b>KEV</b>	Kennzeichen Erstversorger
<b>ABO</b>	Angabe Bonus
<b>BFU</b>	Befund
<b>MAB</b>	Materialbezeichnung
<b>RMI</b>	Rechnungs- und / oder MWST-Identifikation
<b>LBK</b>	Laborkosten
<b>ART</b>	Identifikationsnummer
<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>	Punktsumme Sondervereinbarung
<b>PSZ</b>	Punktsumme Leistungen nach § 22a SGB V
<b>GVM</b>	Gesamtvertragliche Mitteilung
<b>FBS</b>	Fallbesonderheit
<b>GEN</b>	Genehmigungskennzeichen
<b>ANR</b>	Antragsnummer
<b>ZNR</b>	Zahnarztnummer

- (6) Bei der Übertragung wird ISO 8859-15 verwendet. Ausgenommen ist das Zahnarztverzeichnis nach Abschnitt 4.6.13, das nach UTF-8 (unicode) codiert wird. Wie in EDIFACT üblich, wird bei der Beschreibung der Daten das Dezimalzeichen für die maximale Feldlänge nicht mitgezählt.

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand:14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 19 von 116</b>
<b>4.3</b>	<b>Aufbau und Inhalt der Dateien</b>	

(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: 4.4 Stand:14.07.2022
4	Dateien	Seite 20 von 116
4.4	Datensatzbeschreibung für Service-Segmente	

#### 4.4 Datensatzbeschreibung für Service-Segmente

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
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	Übertragungskopfsegment	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		JJJMMTT	:
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	'

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		Version: 4.4 Stand:14.07.2022
4 4.5	Dateien  Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei	Seite 21 von 116

						bei Verfahrenskennung „TKZV0“	
UNH	Nachrichtenkopfsegment	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	+
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. „4.4“	:
0051	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	„ZA“	'
UNT	Nachrichtenende-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		,

#### 4.5

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand:14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 22 von 116</b>
<b>4.5</b>	<b>Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei</b>	

## **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.

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 23 von 116</b>
<b>4.5</b>	<b>Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei</b>	
<b>4.5.1</b>	<b>Format der Auftragsdatei</b>	

#### 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):

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV	Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4 Dateien 4.5 Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei 4.5.1 Format der Auftragsdatei	Seite 24 von 116

- 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: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 25 von 116</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. Ausgenommen ist das Zahnarztverzeichnis nach Abschnitt 4.6.13, das nach UTF-8 (unicode) codiert wird.

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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 26 von 116
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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 27 von 116
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>„BK00“ für Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen</p> <p>„GK00“ für Gesamtrechnungssatz f. konservierend chirurgische Leistungen (Rechnungssummen)</p> <p>„BK00“ für Behandlungsfallnachweis f. Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen</p> <p>„GK00“ 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>
---------------------------------------	---------	---	---	----	---	---

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4 4.5 4.5.3	Dateien Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei Datensatzbeschreibung Auftragsatz	Seite 28 von 116

						<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>
ABSENDER_EIGNER <sup>2</sup>	33 – 47	15	R	AN	M	<p>Absender Eigner der Nutzdaten. Identifikation des Absenders . (IK: 9 Stellen)</p> <p>Der Eigner ist für die Korrektheit der Daten verantwortlich und nimmt die Verschlüsselung vor.</p>
ABSENDER_PHYSIKALISCH	48 – 62	15	R	AN	M	<p>Tatsächlicher physikalischer Absender der Nutzdaten. Identifikation desselben Typs wie im Feld ABSENDER_EIGNER angegeben. Hier steht gegebenenfalls auch eine Datenübermittlungsstelle/Rechenzentrum.</p>
EMPFÄNGER_NUTZER <sup>3</sup>	63 – 77	15	R	AN	M	<p>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- IK laut Anhang 1)</p>

<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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4 Dateien 4.5 Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei 4.5.3 Datensatzbeschreibung Auftragsatz	Seite 29 von 116

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-IK laut Anhang 1)
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. (nach Abschn. 4.2) 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 JJJMMTTssmmss (Jahr, Monat, Tag, Stunde, Minute, Sekunde). Aus den Feldern ABSENDER_EIGNER, VERFAHREN_KENNUNG und DATUM_ERSTELLUNG kann ein eindeutiger Identifikator gebildet werden, anhand dessen eine Sendung eindeutig identifiziert werden kann. Es ist vom Absender-Eigner sicherzustellen, dass zwei unterschiedliche Sendungen nicht mit demselben Identifikator verschickt werden.
DATUM _ÜBERTRAGUNG _GESENDET	130 - 143	14	L	N	K	Start der Übermittlung der Datei (DFÜ). Format JJJMMTTssmmss (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.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4 4.5 4.5.3	Dateien Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei Datensatzbeschreibung Auftragsatz	Seite 30 von 116

DATUM _ÜBERTRAGUNG _EMPFANGEN _START	144 - 14 157	L	N	K	Start des Empfangs der Datei (DFÜ). Format <code>JJJMMTT hhmss</code> (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 - 14 171	L	N	K	Ende der Empfangsübertragung der Datei. Format <code>JJJMMTT hhmss</code> (Jahr, Monat, Tag, Stunde, Minute, Sekunde). Wird vom Empfänger ausgefüllt.
DATEIVERSION	172 - 6 177	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 - 12 190	A	N	M	Dateigröße der Nutzdatendatei in Bytes (unverschlüsselt und unkomprimiert)
DATEIGRÖßE _ÜBERTRAGUNG	191 - 12 202	A	N	M	Dateigröße der übertragenen Nutzdatendatei in Bytes (Länge bei eventueller Verschlüsselung und Komprimierung)
ZEICHENSATZ	203 - 2 204	A	AN	M	'15': ISO 8859-15
KOMPRIMIERUNG	205 - 2 206	A	N	M	'00' keine  '02' für LE-Verfahren aufgrund der TeleTrust-Definitionen
VERSCHLÜSSELUNG SART	207 - 2 208	A	N	M	'03' für LE-Verfahren im PKCS#7-Format
ELEKTRONSICHE_U NTERSCHRIFT	209 - 2 210	A	N	M	'03' für LE-Verfahren im PKCS#7-Format

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 31 von 116</b>
<b>4.5</b>	<b>Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei</b>	
<b>4.5.3</b>	<b>Datensatzbeschreibung Auftragsatz</b>	

#### 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:

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

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 32 von 116
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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4 4.5 4.5.3	Dateien Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei Datensatzbeschreibung Auftragsatz	Seite 33 von 116

#### 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 JJMMTSSmm (Jahr, Monat, Tag, Stunde und Minute)

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 34 von 116
4.5	Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftrags- und der Nutzdatendatei	
4.5.3	Datensatzbeschreibung Auftragsatz	

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutzungs- typ	Feldtyp	Feld- art	Beschreibung
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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 35 von 116
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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 36 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.1	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen" (§ 2 Abs.1)	

## 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. „4.4“	:
	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	'

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 37 von 116</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.1</b>	<b>Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen" (§ 2 Abs.1)</b>	

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
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 Versichertennummer)	„DTM“	+
	Datum	8	N	M	Geburtsdatum des Versicherten	JJJJMMTT Erlaubt sind TT=00 oder MMTT=0000	'
NAZ	Identifikation der Praxis	3	AN	M		„NAZ“	+
	Identifikationsnummer	9	AN	M	Abrechnungsnummer		'
ZNR	Zahnarztnummer	3	AN	M	Anzugeben sind die Zahnarztnummern aller am Behandlungsfall beteiligten Zahnärzte (maximal fünf)	„ZNR“	+
	Identifikationsnummer	9	AN	M	zentrale Zahnarztnummer		+
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarztnummer einer/s weitere/n, am Behandlungsfall beteiligten Zahnärztin/Zahnarztes		+
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarztnummer einer/s weitere/n, am Behandlungsfall beteiligten Zahnärztin/Zahnarztes		+

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 38 von 116</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.1</b>	<b>Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen" (§ 2 Abs.1)</b>	

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarzt-nummer einer/s weitere/n, am Behandlungsfall beteiligten Zahnärztin/Zahnarztes		+
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarzt-nummer einer/s weitere/n, am Behandlungsfall beteiligten Zahnärztin/Zahnarztes		'
<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 Punkt-wert abgerechnet werden; Segment PSV muss vorhanden sein).</b>	<b>„PPS“</b>	<b>+</b>

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 39 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.1	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen" (§ 2 Abs.1)	

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
	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>
	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>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 40 von 116</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.1</b>	<b>Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen" (§ 2 Abs.1)</b>	

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
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			'
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:



<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 41 von 116</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.1</b>	<b>Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen" (§ 2 Abs.1)</b>	

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-İK (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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 42 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.2	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen" (§ 3 Abs.1)	

#### 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. „4.4“	:
	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 Personengruppe	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		'

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 43 von 116</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.2</b>	<b>Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen" (§ 3 Abs.1)</b>	

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
<b>NAD</b>	<b>Identifikation des Versicherten</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (zwingend bei fehlender Versichertennummer und im Ersatzverfahren)</b>	<b>„NAD“</b>	<b>+</b>
	Name des Versicherten	..45	AN	M	Familienname des Versicherten		:
	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 der Praxis</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„NAZ“</b>	<b>+</b>
	Identifikationsnummer	9	AN	M	Abrechnungsnummer		'
<b>ZNR</b>	<b>Zahnarztnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>	<b>Anzugeben sind die Zahnarztnummern aller am Behandlungsfall beteiligten Zahnärzte (maximal fünf)</b>	<b>„ZNR“</b>	<b>+</b>
	Identifikationsnummer	9	AN	M	zentrale Zahnarzt-nummer		+
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarzt-nummer einer/s weitere/n, am Behandlungsfall beteiligten Zahnärztin/Zahnarztes		+
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarzt-nummer einer/s weitere/n, am Be-		+

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 44 von 116</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.2</b>	<b>Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen" (§ 3 Abs.1)</b>	

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
					handlungsfall be- teiligten Zahnärz- tin/Zahnarztes		
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarzt- nummer einer/s weitere/n, am Be- handlungsfall be- teiligten Zahnärz- tin/Zahnarztes		+
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarzt- nummer einer/s weitere/n, am Be- handlungsfall be- teiligten Zahnärz- tin/Zahnarztes		'
<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 pseu- donymisierte Fall- nummer, die den Behandlungsfall in der Zahnarztpraxis eindeutig identifi- ziert.		'
<b>ANR</b>	<b>Antragsnummer des Behand- lungsplans</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„ANR“</b>	<b>+</b>
	Antragsnummer	30	AN	M	Antragsnummer aus dem el. An- trags- und Geneh- mungsverfahren, unter der zum ab- gerechneten Be- handlungsplan eine Genehmigung der Krankenkasse vor- liegt.	Wenn keine Antragsnum- mer vorliegt ist der Ersatzwert "99999999922 04KG9999999 99999999" anzugeben	'

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 45 von 116
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
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	C	Segment ist optional (wird nur geliefert, wenn Behandlungsplan vorhanden)	„DTM“	+
	Datum	8	N	M	Ausstelldatum des Behandlungsplanes	JJJJMMTT	'
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	'
GVM	Gesamtvertragliche Mitteilung	3	AN	C		„GVM“	+
	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)

	GIN	Identifikationsnummer	3	AN	M		"GIN"	+
		Identitätsnummer	..5	AN	M	Gebührennummer	s. Schlüsselverzeichnis Anhang 2, Abschnitt 1	'
	AGN	Anzahl Gebührennummern	3	AN	M		"AGN"	+
		Anzahl d. abgerechneten Gebührennummern	..2	N	M	Anzahl d. abgerechneten Gebührennummern		'
	DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+
		Datum	8	N	M	Leistungsdatum <sup>2</sup>	JJJJMMTT	'
	IMZ	Zahnangabe	.3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden bei zahnbezogener Leistung)	"IMZ"	+

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 46 von 116
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
	Beschreibung codiert	..5	AN	M	Zahnangabe	s. Schlüsselverzeichnis Anhang 2, Abschnitt 4	'
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			
PPB	Punktsumme/-wert KBR	3	AN	C		„PPB“	+
	Punktsumme	..15	N	M	Punktsumme KBR	..Z	:
	Punktwert	..15	N	M	Punktwert KBR	..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, Abschnitt 1	..Z,ZZ	'
MOA	Betrag	3	AN	M		„MOA“	+
	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 entsprechen-

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 47 von 116</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.2</b>	<b>Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen" (§ 3 Abs.1)</b>	

<b>Segmentkürzel</b>	<b>Datenelementname</b>	<b>Stellenzahl</b>	<b>Feldtyp</b>	<b>Feldart</b>	<b>Erläuterungen</b>	<b>Inhalt</b>	<b>Trennzeichen</b>
den 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	<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>	'

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 48 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.2	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen" (§ 3 Abs.1)	

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeihen
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	Segment ist optional, fehlt nur im Fall von Materialangaben	"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.	'
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 er-	..Z,ZZ	'

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



Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 49 von 116
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
					brachten Leistungen, die mit 0 EUR angegeben sind.		
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	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 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.

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 50 von 116</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.2</b>	<b>Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen" (§ 3 Abs.1)</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.
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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 51 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.3	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für kieferorthopädische Leistungen" ( § 4 Abs. 1)	

#### 4.6.3 Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für kieferorthopädische Leistungen" ( § 4 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	"BKF"	:
	Versionsnummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	konstant 0	"0"	:
	Freigabenummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	Version der Technischen Anlage	z. Zt. „4.4“	:
	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 Personengruppe	Schlüsselverz. s. 6.1.1	'
VIN	Angaben zur Identität	3	AN	C	Segment ist optional (wird nur geliefert, wenn Versichertenr. vorhanden)	„VIN“	+

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 52 von 116</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>	

	Identitätsnummer	6-12	AN	M	Versichertennummer		'
<b>NAD</b>	<b>Identifikation des Versicherten</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (zwingend bei fehlender Versichertennummer und im Ersatzverfahren)</b>	<b>„NAD“</b>	<b>+</b>
	Name des Versicherten	..45	AN	M	Familiennamen des Versicherten		:
	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 der Praxis</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„NAZ“</b>	<b>+</b>
	Identifikationsnummer	9	AN	M	Abrechnungsnummer		'
<b>ZNR</b>	<b>Zahnarztnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>	<b>Anzugeben sind die Zahnarztnummern aller am Behandlungsfall beteiligten Zahnärzte (maximal fünf)</b>	<b>„ZNR“</b>	<b>+</b>
	Identifikationsnummer	9	AN	M	zentrale Zahnarztnummer		+
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarztnummer einer/s weitere/n, am Behandlungsfall beteiligten Zahnärztin/Zahnarztes		+
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarztnummer einer/s weitere/n, am Behandlungsfall beteiligten Zahnärztin/Zahnarztes		+
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarztnummer einer/s weitere/n, am Behandlungsfall beteiligten Zahnärztin/Zahnarztes		+
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarztnummer einer/s weitere/n,		'

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 53 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.3	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für kieferorthopädische Leistungen" ( § 4 Abs. 1)	

					am Behandlungsfall beteiligten Zahnärztin/Zahnarztes		
<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>ANR</b>	<b>Antragsnummer des Behandlungsplans</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„ANR“</b>	<b>+</b>
	Antragsnummer	30	AN	M	Antragsnummer aus dem el. Antrags- und Genehmigungsverfahren, unter der zum abgerechneten Behandlungsplan eine Genehmigung der Krankenkasse vorliegt.	Wenn keine Antragsnummer vorliegt ist der Ersatzwert "9999999992204 KF99999999999999" anzugeben	'
<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 anzugeben, außer bei Notfall, Vertretung oder Diagnostik vor der Behandlung bzw. Einzelmaßnahmen außerhalb der laufenden Behandlung</b>	<b>„DTM“</b>	<b>+</b>
	Datum	8	N	M	Ausstelldatum des Behandlungsplanes bzw. des Verlängerungsantrages	JJJJMMTT	:
	Datum	8	N	M	Datum des Beginns der Behandlung	JJJJMMTT	:
	Datum	8	N	C	Datum des Endes der Behandlung Datenelement ist optional (wird nur geliefert,	JJJJMMTT	'

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 54 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.3	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für kieferorthopädische Leistungen" ( § 4 Abs. 1)	

					wenn das Ende der Behandlung erreicht ist)		
RIA	Art der Inanspruchnahme	3	AN	M		„RIA“	+
	Kennzeichen für Art der Inanspruchnahme	1	AN	M	Schlüsselverzeichnis s. 6.1.4		:
	Abschlagsnummer	2	N	C	Abschlagsnummer Datenelement ist optional (wird nur geliefert, falls Kennzeichen für Art der Inanspruchnahme A, F oder V)	01-12 in Abhängigkeit von der Art der Inanspruchnahme	'
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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien					Seite 55 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien					
4.6.3	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für kieferorthopädische Leistungen" ( § 4 Abs. 1)					

KSA	Sonderabrechnungskennzeichen	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	:

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV						Version: 4.4 Stand: 14.07.2022	
4 Dateien 4.6 Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien 4.6.3 Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für kieferorthopädische Leistungen" ( § 4 Abs. 1)						Seite 56 von 116	

	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>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	Gesamtbetrag der Begleitleistungen (Bei fehlender Segmentgruppe mit 0 zu füllen.)	..Z,ZZ	'

**Abgerechnete Gebührennummern des BEMA für kieferorthopädische Leistungen und deren Punktsumme mit Angabe der Punktwerte**

Die Segmentgruppe Leistungsdaten ist **optional** 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	'	

**Laborkosten**



<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 57 von 116</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>	

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.

<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	<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 - 1" (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", "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>

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 58 von 116</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>	

	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") Bei Attribut RGS wird das Feld mit „1000“ gefüllt. Bei der Angabe der BEL-Nummer und RBT ist die Angabe mindestens vierstellig. Bei Attribut		'

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

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 59 von 116</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>	

					„MAT“ enthält das Feld Milliangaben.		
<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„MOA“</b>	<b>+</b>
	Geldbetrag	..15	N	M	Gesamtkosten Eigenlabor in Euro	..Z,ZZ	:
	Geldbetrag	..15	N	M	Gesamtkosten Fremdlabor in Euro	..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	<b>Kosten der kieferorthopädischen Leistungen</b> errechnet aus abgerechneten Gebührennummern BEMA für kieferorthopädische Leistungen, Kosten des Fremdlabors, Kosten des Eigenlabors	..Z,ZZ	'
<b>KAZ</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„KAZ“</b>	<b>+</b>
	Prozent	..3	N	M	Kassenzuschuss in Prozent	Werte "80", "90", "100"	'
<b>KAT</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„KAT“</b>	<b>+</b>
	Geldbetrag	..15	N	M	Kassenanteil KFO	..Z,ZZ	'
<b>VAT</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„VAT“</b>	<b>+</b>
	Geldbetrag	..15	N	M	Versichertenanteil KFO	..Z,ZZ	'
<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„MOA“</b>	<b>+</b>
	Gesamtbetrag Kasse	..15	N	M	Gesamtbetrag Kasse setzt sich zusammen aus Kassenanteil KFO und Gesamtbetrag Begleitleistung	..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 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.

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 60 von 116</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>	

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.
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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 61 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.4	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für PAR-Leistungen" (§ 5 Abs. 1)	

#### 4.6.4 Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für PAR-Leistungen" (§ 5 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	"BPA"	:
	Versionsnummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	konstant 0	"0"	:
	Freigabenummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	Version der Technischen Anlage	z. Zt. „4.4“	:
	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 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	Familienname des Versicherten		:

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV						Version: 4.4 Stand: 14.07.2022	
4 Dateien 4.6 Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien 4.6.4 Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für PAR-Leistungen" (§ 5 Abs. 1)						Seite 62 von 116	

	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 der Praxis</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„NAZ“</b>	<b>+</b>
	Identifikationsnummer	9	AN	M	Abrechnungsnummer		'
<b>ZNR</b>	<b>Zahnarztnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>	<b>Anzugeben sind die Zahnarztnummern aller am Behandlungsfall beteiligten Zahnärzte (maximal fünf)</b>	<b>„ZNR“</b>	<b>+</b>
	Identifikationsnummer	9	AN	M	zentrale Zahnarztnummer		+
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarztnummer einer/s weitere/n, am Behandlungsfall beteiligten Zahnärztin/Zahnarztes		+
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarztnummer einer/s weitere/n, am Behandlungsfall beteiligten Zahnärztin/Zahnarztes		+
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarztnummer einer/s weitere/n, am Behandlungsfall beteiligten Zahnärztin/Zahnarztes		+
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarztnummer einer/s weitere/n, am Behandlungsfall beteiligten Zahnärztin/Zahnarztes		'
<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>

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV						Version: 4.4 Stand: 14.07.2022	
4 Dateien 4.6 Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien 4.6.4 Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für PAR-Leistungen" (§ 5 Abs. 1)						Seite 63 von 116	

	Pseudonymisierte Fallnummer	17	AN	M	Praxisintern pseudonymisierte Fallnummer, die den Behandlungsfall in der Zahnarztpraxis eindeutig identifiziert.		'
<b>ANR</b>	<b>Antragsnummer des Behandlungsplans</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„ANR“</b>	<b>+</b>
	Antragsnummer	30	AN	M	Antragsnummer aus dem el. Antrags- und Genehmigungsverfahren, unter der zum abgerechneten Behandlungsplan eine Genehmigung der Krankenkasse vorliegt.	Wenn keine Antragsnummer vorliegt ist der Ersatzwert "9999999992204PA99999999999" anzugeben	'
<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	:
	Datum	8	N	C	Datum der Befunderhebung	JJJJMMTT	:
	Datum	8	N	C	Datum des UPT-Verlängerungsantrages	JJJJMMTT	:
	Datum	8	N	C	Datum Ende der Behandlung oder Datum der letzten UPT  Wird nur geliefert, wenn das Ende der Behandlung erreicht ist.	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 Parodontopathien</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>

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 64 von 116</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.4</b>	<b>Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für PAR-Leistungen" (§ 5 Abs. 1)</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 Bei PAR-Behandlungen, die nach dem 30.06.2021 beantragt, genehmigt und begonnen wurden, wird das Kennzeichen „0“ gesetzt.	„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>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 der Leistungserbringung zur Gebührennummer <sup>2</sup> ; Wenn die PAR-Behandlung vor dem 01.07.2021 beantragt, genehmigt und begonnen wurde, ist der Ersatzwert das Datum „Ende der Behandlung“ zu übermitteln.	JJJMMTT	'
	<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>



<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 65 von 116</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.4</b>	<b>Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für PAR-Leistungen" (§ 5 Abs. 1)</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. B. Ordnungsnummer	..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	Kosten der Behandlung (Fallwert in Euro incl. 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>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.
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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 66 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.5	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V" ( § 6)	

#### 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. „4.4“	:
	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	"ZA"	'
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Monat der Abrechnung	JJJMMTT	'
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 Personengruppe	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		'

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 67 von 116</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>	

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zei-chen
<b>NAD</b>	<b>Identifikation des Versicherten</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (zwingend bei fehlender Versichertennummer und im Ersatzverfahren)</b>	<b>„NAD“</b>	<b>+</b>
	Name des Versicherten	..45	AN	M	Familiename des Versicherten		:
	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 der Praxis</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„NAZ“</b>	<b>+</b>
	Identifikationsnummer	9	AN	M	Abrechnungsnummer		'
<b>ZNR</b>	<b>Zahnarztnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>	<b>Anzugeben sind die Zahnarztnummern aller am Behandlungsfall beteiligten Zahnärzte (maximal fünf)</b>	<b>„ZNR“</b>	<b>+</b>
	Identifikationsnummer	9	AN	M	zentrale Zahnarztnummer		+
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarztnummer einer/s weitere/n, am Behandlungsfall beteiligten Zahnärztin/Zahnarztes		+
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarztnummer einer/s weitere/n, am Behandlungsfall beteiligten Zahnärztin/Zahnarztes		+
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarztnummer einer/s weitere/n, am Behandlungsfall		+

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 68 von 116</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>	

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zei-chen
					beteiligten Zahnärztin/Zahnarztes		
	Identifikationsnummer	9	AN	C	zentrale Zahnarzt-nummer einer/s weitere/n, am Behandlungsfall beteiligten Zahnärztin/Zahnarztes		'
<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	JJJMMTT	'
<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>ANR</b>	<b>Antragsnummer des Behandlungsplans</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„ANR“</b>	<b>+</b>
	Antragsnummer	30	AN	M	Antragsnummer aus dem el. Antrags- und Genehmigungsverfahren, unter der zum abgerechneten Behandlungsplan eine Genehmigung der Krankenkasse vorliegt.	Wenn keine Antragsnummer vorliegt ist der Ersatzwert "9999999992204ZE9999999999999999" anzugeben	'
<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	JJJMMTT	'
<b>HOA</b>	<b>Ortsangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„HOA“</b>	<b>+</b>

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 69 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
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-zei-chen
	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.		'
RFU	Referenzangabe	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden bei Unfall, Unfallfolge oder Berufskrankheit)	„RFU“	+
	Art der Referenz	1	AN	M	Unfall oder Unfallfolge / Berufskrankheit	"1"	'
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“	+

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 70 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.5	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V" ( § 6)	

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen	
	Art der Referenz	1	AN	M	Kennzeichen Verwendung Nichtedelmetall (NEM)	"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>Segmentgruppe „Befunde für die Festzuschüsse“ einschließlich nachträglicher Befunde (max. 400 mal)</b> <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>								
	<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“	
	<b>RFB</b>	<b>Kennzeichen nachträglicher Befund</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden wenn nachträglicher Befund)</b>	<b>„RFB“</b>	<b>+</b>
		Art der Referenz	1	AN	M	Nachträglicher Befund	"1"	'
	<b>ABN</b>	<b>Anzahl</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>	<b>"ABN"</b>	<b>+</b>	
		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	'	

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 71 von 116</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>	

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
					Abrechnung einer dreiviertel Teilleistung)		
<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„MOA“</b>	<b>+</b>
	Geldbetrag	..15	N	M	Zuschuss-Betrag in EUR gemäß der Anzahl (der abgerechneten Befundnummern)	..Z,ZZ	'
<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>ABO</b>	<b>Angabe Bonus</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>“ABO”</b>	<b>+</b>
	Angabe Bonus oder Zuschusshöhe in Prozent	2	AN	M	Angabe Bonus oder Zuschusshöhe in Prozent (zulässige Angaben: 00, 20, 30, 60, 70, 75, 99) Der Wert „99“ kennzeichnet eine Zuschusshöhe von 100 %	ZZ	:
	Kennzeichen Härtefall	1	AN	C	Kennzeichen Härtefall	“1”	'
<b>RFG</b>	<b>Referenzangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional</b>	<b>„RFG“</b>	<b>+</b>
	Art der Referenz	1	N	M	Kennzeichen, dass keine GOZ-Leistungen enthalten sind	“1”	'

#### Laborkosten

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).

	<b>RMI</b>	<b>Rechnungs- und / oder MWST-Identifikation</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"RMI"</b>	<b>+</b>
--	------------	--	----------	-----------	----------	--	--------------	----------

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 72 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.5	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V" ( § 6)	

	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>	'
ART	Identifikationsnummer	3	AN	M		"ART"	+
	Identitätsnummer	3	AN	M	Attribute, siehe Abschnitt 6.1.2	"BEL", MAT", "EDM", "NBL", "ZWS", RGS, „RBT“	'
LBK	Laborkosten	3	AN	C	Segment ist optional, nur zu füllen bei den Attributen RGS, ZWS und BEL.	"LBK"	+



Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 73 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.5	Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V" ( § 6)	

		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

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 74 von 116</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>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>

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 75 von 116</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>	

	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 Wiederherstellungen/Erweiterungen (Genehmigung nicht vorhanden).)</b>	<b>"MOA"</b>	<b>+</b>
	Geldbetrag	..15	N	C	Gesamtkosten Eigenlabor in Euro	..Z,ZZ	:
	Geldbetrag	..15	N	C	Gesamtkosten Fremdlabor 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 (entsprechend Zeile 1 Abschn. V HKP)	..Z,ZZ	:
	Geldbetrag	..15	N	C	ZA-Honorar zusätzliche Leistungen (entsprechend Zeile 2 Abschn. V HKP)	..Z,ZZ	:

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 76 von 116</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>	

	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. 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	..4	N	M	Anzahl d. abgerechneten Gebührennummern in Hundertstel (z.B.: "200" für die zweimalige Abrechnung einer Leistung oder "75" für die Abrechnung einer dreiviertel 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>
		Punktsumme	..15	N	M	Punktsumme ZE (in Hundertstel)	..Z
		Punktwert	..15	N	M	Punktwert ZE	..Z,ZZZZ
	<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>„MOA“</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>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 77 von 116</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>	

	KZV-Kennzeichen	2	AN	M	KZV-Bereich aus dem der Sonderberechnungsfall stammt	s. Schlüsselverzeichnis Anhang 1, Abschnitt 1.1	'
<b>GEN</b>	<b>Genehmigungs-kennzeichen</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		„GEN“	
	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>	„UNT“	+
<b>UNZ</b>	<b>Übertragungsende-Segment</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>	<b>Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4</b>	„UNZ“	+

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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 78 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.6	Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 2 Abs.3) für konservierend chirurgische Leistungen (GKC)	

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

Segment-kürzel	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. "4.4"	:
	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“	+
	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	..Z,ZZ	'

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 79 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.6	Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 2 Abs.3) für konservierend chirurgische Leistungen (GKC)	

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen	
					den Teilrechnungen nach 01/03/05 enthalten)			
<b>Die Segmentgruppe Rechnungsdaten wiederholt sich je Rechnungskennzeichen max. 11 mal</b>								
	<b>RGZ</b>	<b>Rechnungskennzeichen</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"RGZ"</b>	<b>+</b>
		Rechnungskennzeichen	1	AN	M	Kennzeichen für Regel- und Sonderabrechnung	"0" Regela- brechnung, "1" Sonder- abrechnung	'
	<b>RFF</b>	<b>Referenzangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"RFF"</b>	<b>+</b>
		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>PSC</b>	<b>Mengenangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden, wenn die Punktsumme KCH &gt; 0)</b>	<b>"PSC"</b>	<b>+</b>
		Menge	..15	N	M	Punktsumme KCH		'
	<b>PSI</b>	<b>Mengenangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden, wenn die Punktsumme IP/FU &gt; 0)</b>	<b>"PSI"</b>	<b>+</b>
		Menge	..15	N	M	Punktsumme IP/FU		'
	<b>PSZ</b>	<b>Mengenangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden, wenn Leistungen für Anspruchsberechtigte nach § 22a SGB V abgerechnet wurden)</b>	<b>"PSZ"</b>	<b>+</b>
		Menge	..15	N	M	Punktsumme § 22a SGB V, die zusätzlich zur Punktsumme KCH aus den PSC-Segment abgerechnet wird.		'

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 80 von 116</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 2 Abs.3) für konservierend chirurgische Leistungen (GKC)</b>	

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
PSS	Mengenangabe	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden, wenn die Punktsumme Sondervereinbarung > 0)	"PSS"	+
	Menge	..15	N	M	Punktsumme 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	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 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“). 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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 81 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.7	Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 3 Abs. 3) für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen (GKB)	

#### 4.6.7 Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 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. "4.4"	:	
	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,	'

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 82 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.7	Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 3 Abs. 3) für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen (GKB)	

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
						"1" Sonderabrechnung	
RFF	Referenzangabe	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 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“	'
PSB	Mengenangabe	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden, wenn die Punktsumme KBR > 0)	"PSB"	+
	Menge	..15	N	M	Punktsumme KBR		'
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	'
MOA	Betrag	3	AN	M		"MOA"	+
	Preis je Einheit	..15	N	M	Summe in Euro für das Fremdlabor	..Z,ZZ	'
MOA	Betrag	3	AN	M		"MOA"	+
	Preis je Einheit	..15	N	M	Summe in Euro für das Eigenlabor	..Z,ZZ	'
UNT	Nachrichtenende-Segment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	„UNT“	+
UNZ	Übertragungsende-Segment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	„UNZ“	+

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 83 von 116</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.7</b>	<b>Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 3 Abs. 3) für Leistungen bei Kieferbruch und Kiefergelenkerkrankungen (GKB)</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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 84 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.8	Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 4 Abs. 3) für kieferorthopädische Leistungen (GKF)	

#### 4.6.8 Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 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. "4.4"	:
	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“	+
	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	+
Die Segmentgruppe Rechnungsdaten wiederholt sich je Rechnungskennzeichen max. 11 mal							
RGZ	Rechnungskennzeichen	3	AN	M		"RGZ"	+

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 85 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.8	Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 4 Abs. 3) für kieferorthopädische Leistungen (GKF)	

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
	Rechnungskennzeichen	1	AN	M	Kennzeichen für Regel- und Sonderabrechnung	"0" Regelabrechnung, "1" Sonderabrechnung	'
<b>RFF</b>	<b>Referenzangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		<b>"RFF"</b>	<b>+</b>
	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>PSO</b>	<b>Mengenangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden, wenn die Punktsumme KFO &gt; 0)</b>	<b>" PSO "</b>	<b>+</b>
	Menge	..15	N	M	Punktsumme KFO Angabe wird die Punktsumme zu 100% und kann nicht zur Prüfung der Summe der abgerechneten Kassenanteile herangezogen werden.		'
<b>PSI</b>	<b>Mengenangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden, wenn die Punktsumme IP/FU &gt; 0)</b>	<b>"PSI"</b>	<b>+</b>
	Menge	..15	N	M	Punktsumme IP/FU		'
<b>PSC</b>	<b>Mengenangabe</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional (nur vorhanden, wenn die Punktsumme KCH &gt; 0)</b>	<b>" PSC "</b>	<b>+</b>
	Menge	..15	N	M	Punktsumme KCH		'
<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>

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 86 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.8	Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 4 Abs. 3) für kieferorthopädische Leistungen (GKF)	

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
	Preis je Einheit	..15	N	M	Summe der abgerechneten Vergütung aus dem Begleitleistungshonorar 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 der abgerechneten Kassenanteile der KFO-Honorare inkl. der in Euro bewerteten Leistungen	..Z,ZZ	'

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 87 von 116</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.8</b>	<b>Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 4 Abs. 3) für kieferorthopädische Leistungen (GKF)</b>	

	<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.)

- 1 Hier wird der erste Tag des Quartals angegeben.
- 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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 88 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.9	Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 5 Abs. 3) für PAR-Leistungen (GPA)	

#### 4.6.9 Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 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) NNNNNNN	+	
	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. "4.4"	:	
	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	'



Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 89 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.9	Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 5 Abs. 3) für PAR-Leistungen (GPA)	

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
RFF	Referenzangabe	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 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	Segment ist optional (nur vorhanden, wenn die Punktsomme PAR > 0)	"PSP"	+
	Menge	..15	N	M	Punktsomme PAR		'
PSZ	Mengenangabe	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden, wenn Leistungen für Anspruchsberechtigte nach § 22a SGB V abgerechnet wurden)	"PSZ"	+
	Menge	..15	N	M	Punktsomme § 22a SGB V, die zusätzlich zur Punktsomme PAR aus dem PSP-Segment abgerechnet wird.		'
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	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	„UNT“	+
UNZ	Übertragungsende-Segment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.4	„UNZ“	+

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 90 von 116</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.10</b>	<b>Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 6 Abs. 3) für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V (GZE)</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“)

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

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	„GZE“	:
	Versionsnummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	konstant	"0"	:
	Freigabenummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	Version der Technischen Anlage	z. Zt. "4.4"	:
	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"	+

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 91 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.10	Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 6 Abs. 3) für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V (GZE)	

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen	
	Menge	..15	N	M	Fallzahl der abgerechneten Fälle aus den Teilrechnungen (01, 03, 05, 00, 41, 43, 45, 60, 70, 80, 90)		'	
MOA	<b>Betrag</b>	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	<b>Betrag</b>	3	AN	M	<b>Rechnungsaufstellung</b>	„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								
	<b>RGZ</b>	<b>Rechnungskennzeichen</b>	3	AN	M		"RGZ"	+
		Rechnungskennzeichen	1	AN	M	Kennzeichen für Regel- und Sonderabrechnung	"0" Regela-brechnung, "1" Sonder-abrechnung	'
	<b>RFF</b>	<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 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>QTY</b>	<b>Mengenangabe</b>	3	AN	M		"QTY"	+

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 92 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.10	Datensatzbeschreibung "Gesamrechnungssatz" (§ 6 Abs. 3) für Zahnersatz-Leistungen nach § 55 SGB V (GZE)	

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
	Menge	..15	N	M	Fallzahl der abgerechneten Fälle		'
MOA	<b>Betrag</b>	3	AN	M		"MOA"	+
	Versichertenanteile	..15	N	M	Summe der Versicherten-anteile 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	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 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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 93 von 116
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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 94 von 116
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)

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzei-chen
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 Anhang 1, Abschnitt 2</li> <li>7 Stellen laufende Nr.:</li> </ul>	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. "4.4"	:
	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	"ZA"	'
DTM	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Abrechnungsquartal / -monat	JJJMMTT	'
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“	+

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 95 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.12	Datensatzbeschreibung "Frequenzstatistik" (§ 13) Teil1	

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzei-chen
	Preis je Einheit	..15	N	M	Sonstige Honorarzu-schläge	..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	Sonstiges in EURO <sup>1</sup>	..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	Material und Labor-kosten (Eigen- sowie Fremdlaborkosten) Wenn keine Kosten an-fallen, ist dieses Feld mit 0,00 zu füllen	..Z,ZZ	'

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 96 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.12	Datensatzbeschreibung "Frequenzstatistik" (§ 13) Teil1	

Die Segmentgruppe Gebührennummern wiederholt sich je Gebührennummer (max. 600)								
	GIN	Identifikationsnummer	3	AN	M		"GIN"	+
		Identitätsnummer	..5	AN	M	Gebührennummer		'
	QTY	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+
		Menge	..15	N	M	Häufigkeit der Gebührennr.		'
	QTY	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+
		Menge	..15	N	M	Häufigkeit der Gebührennr. auf 100 Fälle	..Z,ZZ	'
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 UNH – UNT wiederholt sich für jede Kassenart, für die eine Abrechnung erfolgte und einmal kassenartenübergreifend



<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 97 von 116</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.13</b>	<b>Datensatzbeschreibung Zahnarztverzeichnis</b>	

#### 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.

<b>Datensatzbeschreibung des Zahnarztverzeichnisses</b>							
<b>Katalog-Nr.</b>	<b>Feld</b>	<b>Feldname</b>	<b>Datentyp</b>	<b>Optional</b>	<b>Inhalt</b>	<b>Minimal-länge</b>	<b>Maximal-länge</b>
1.1	Zahnarztnummer	ZNR	AN			9	9
1.2.1	Beginn der Gültigkeit der Zahnarztnummer	BEG_ZNR	N		JJJJMMTT	8	8
1.2.2	Ende der Gültigkeit der Zahnarztnummer	END_ZNR	N	J	JJJJMMTT	8	8
1.3	Geschlecht des Zahnarztes	GESCHL	A		W, M, D, S	1	1
1.4	Titel des Zahnarztes	ZA_TITEL	AN	J		1	20
1.5	Name des Zahnarztes	ZA_NAME	AN			1	45
1.6	Vorname des Zahnarztes	ZA_VNAME	AN			1	45
1.7	Geburtsdatum des Zahnarztes	ZA_GEBDAT	N		JJJJMMTT	8	8
1.8	Fachzahnartzkenung Mehrfachnennung ist möglich, z. B. „13“	KENNUNG	AN	J		1	5
1.9	Teilnahmestatus	STATUS	AN	J		1	1
2.1	Bezeichnung der Zahnarztpraxis	PRAXIS_NAME	AN			1	90
2.2	Straße der Praxis	ZA_STR	AN			1	46
2.3	Postleitzahl der Praxis	ZA_PLZ	AN			5	5
2.4	Ort der Praxis	ZA_ORT	AN			1	40
2.5	Zahnarztnummer des zahnärztlicher Leiters (bei MVZ)	ZNR_LEITER	AN	J		9	9
2.6	Abrechnungsnummer der Praxis	ABR_NR	AN			9	9
2.6.1	Beginn der Gültigkeit der Abrechnungsnummer	BEG_ABR_NR	N		JJJJMMTT	8	8
2.6.2	Ende der Gültigkeit der Abrechnungsnummer	END_ABR_NR	N	J	JJJJMMTT	8	8

Für Zahnärzte, die in mehreren Praxen tätig sind, werden mehrere Datensätze im Zahnarztverzeichnis geliefert.

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.

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 98 von 116</b>
<b>4.6</b>	<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien</b>	
<b>4.6.13</b>	<b>Datensatzbeschreibung Zahnarztverzeichnis</b>	

Die Angaben zur Minimal- und Maximallänge der optionalen Felder sind bei Nicht-Befüllung irrelevant.

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.

## **1.1 Zahnarztnummer**

9-stelliges alphanumerisches Feld, das die zentrale Zahnarztnummer des Zahnarztes gemäß § 293 Absatz 4 SGB V enthält.

### **1.2.1 Beginn der Gültigkeit der Zahnarztnummer**

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

### **1.2.2 Ende der Gültigkeit der Zahnarztnummer**

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

## **1.3 Geschlecht des Zahnarztes**

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

"M" = männlich

"W" = weiblich

"D" = divers

## **1.4 Titel des Zahnarztes**

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

## **1.5 Name des Zahnarztes**

1- bis 45-stelliges Feld, das den Namen des Zahnarztes enthält.

## **1.6 Vorname des Zahnarztes**

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>		<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>4</b>	<b>Dateien</b>	<b>Seite 99 von 116</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 Vornamen des Zahnarztes enthält.

## 1.7 Geburtsdatum des Zahnarztes

8–stelliges Feld, das das Geburtsdatum des Zahnarztes enthält.

## 1.8 Fachzahnarztkennung

1–5stelliges alphanumerisches Feld, das die Fachzahnarztkennung(en) enthält. Mehrere Fachzahnarztkennungen werden hintereinander ohne Trennzeichen angegeben. Folgende Inhalte sind möglich:

Kieferorthopäde	1
Oral-Chirurg	2
Mund-, Kiefer-Gesichtschirurg	3
unbesetzt	4
unbesetzt	5
Parodontologie	6
unbesetzt	7
unbesetzt	8
Sonstige	9

## 1.9 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"
unbesetzt	"2"
angestellter Zahnarzt	"3"
unbesetzt	"4"Ermächtigte Einrichtungen
Privatarzt im organisierten Notdienst	"9" (Sonstige)
	"8"

## 2.1 Bezeichnung der Zahnarztpraxis

1– bis 90–stelliges alphanumerisches Feld, das die Bezeichnung der Praxis bzw. Einrichtung/MVZ enthält.

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 100 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.13	Datensatzbeschreibung Zahnarztverzeichnis	

## 2.2 Straße der Praxis

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

## 2.3 Postleitzahl der Praxis

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

## 2.4 Ort der Praxis

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

## 2.5 Zahnarztnummer des zahnärztlichen Leiters (MVZ)

Bei MVZ ist hier die Zahnarztnummer des zahnärztlichen Leiters anzugeben.

## 2.6 Abrechnungsnummer der Praxis

9–stelliges alphanumerisches Feld, das die Abrechnungsnummer der Zahnarztpraxis enthält

Die neunstellige Abrechnungsnummer hat folgenden Aufbau:

<0><KZV–Nummer, 2–stellig><Praxis–Abrechnungsnummer, 6–stellig>

Praxis–Abrechnungsnummern, die weniger als sechs Stellen haben, sind mit führenden Nullen aufzufüllen.

Gesamttabelle der KZV–Nummern:

"01"	KZV Baden–Württemberg (Bezirksdirektion Stuttgart)
"02"	KZV Baden–Württemberg
"03"	KZV Baden–Württemberg (Bezirksdirektion Tübingen)
"04"	KZV Niedersachsen
"05"	KZV Baden–Württemberg (Bezirksdirektion Karlsruhe)

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 101 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.13	Datensatzbeschreibung Zahnarztverzeichnis	

"06"	KZV für Rheinland-Pfalz
<del>"07"</del>	<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

#### 2.6.1 Beginn der Gültigkeit der Abrechnungsnummer

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

#### 2.6.2 Ende der Gültigkeit der Abrechnungsnummer

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

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 102 von 116
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] ]\***

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

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 103 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.13	Datensatzbeschreibung Zahnarztverzeichnis	

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

**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)] i \*]

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

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 104 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.13	Datensatzbeschreibung Zahnarztverzeichnis	

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: 4.4 Stand: 14.07.2022
4	Dateien	Seite 105 von 116
4.6	Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.6.13	Datensatzbeschreibung Zahnarztverzeichnis	

#### 4. Codierung der Schnittstellendatei

Als Zeichensatz für die Schnittstellen-Datei des Zahnarztverzeichnisses wird UTF-8 (unicode) 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: 4.4 Stand: 14.07.2022
Kapitel: 5 Fehlerverfahren und Fehlerbehandlung	Seite 106 von 116

## 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 so-

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>	<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>Kapitel: 5 Fehlerverfahren und Fehlerbehandlung</b>	<b>Seite 107 von 116</b>

wie 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: 4.4 Stand: 14.07.2022
6	Schlüsselverzeichnis	Seite 108 von 116
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: 4.4 Stand: 14.07.2022
6	Schlüsselverzeichnis	Seite 109 von 116
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

Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV		Version: 4.4 Stand: 14.07.2022
6	Schlüsselverzeichnis	Seite 110 von 116
6.1	Segmente und ihre Schlüsselzuordnungen	

UK	Unterkiefer
AP	Außerplanmäßig

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>	<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>Kapitel: 7 Testverfahren</b>	<b>Seite 111 von 116</b>

## **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..

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>	<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>Kapitel: 8    Datenschutz des Transportweges</b>	<b>Seite 112 von 116</b>

## **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: 4.4 Stand: 14.07.2022
Kapitel: 9 Anlage A	Seite 113 von 116

## 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

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>	<b>Version: 4.4 Stand: 14.07.2022</b>
<b>Kapitel: 9 Anlage A</b>	<b>Seite 114 von 116</b>

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: 4.4 Stand: 14.07.2022
Kapitel: 10 Termine	Seite 115 von 116

## 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.

<b>Technische Anlage zum Vertrag über den elektronischen Datenaustausch zwischen GKV-Spitzenverband und KZBV</b>	<b>Version: 4.4</b> <b>Stand: 14.07.2022</b>
<b>Kapitel: 11 Anhang</b>	<b>Seite 116 von 116</b>

## 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