# Technische Anlage

# zur Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI

## Anlage 2 zum Anhang 4

## Formular zur Beantragung neuer PROD-/MOD-IDs (Selbsterklärung)

| | |
|---|---|
| Version | 1.0 |
| gültig ab | 01.05.2026 |

# Inhaltsverzeichnis

1 Allgemeines .....3
2 Formular zur Beantragung neuer PROD-/MOD-IDs (Selbsterklärung)……..……..4

# 1 Allgemeines

Zur bundesweiten Vereinheitlichung des Abrechnungsverfahrens und zur Umsetzung des Datenaustausches gemäß § 105 Abs. 2 SGB XI hat der GKV-Spitzenverband im Einvernehmen mit den Verbänden der Leistungserbringer das Nähere über Form und Inhalt der Abrechnungsunterlagen sowie Einzelheiten des Datenaustausches vereinbart.

Gemäß Kapitel 4.2.1 der „Vereinbarung nach § 105 Abs. 2 Satz 2 SGB XI über Einzelheiten der Übermittlung elektronischer Dokumente im Datenaustausch für die Abrechnung ambulanter Pflegesachleistungen“ darf dafür nur Software verwendet werden, die die festgelegten Anforderungen erfüllt. Software-Ersteller haben dies für ihr jeweiliges Abrechnungsprogramm nachzuweisen, indem sie dafür eine unabhängige Softwareprüfung durchführen lassen.

Sofern Abrechnungsprogramme über den initialen Gültigkeitszeitraum der Softwareprüfung hinaus verwendet werden sollen, ist rechtzeitig vor Ablauf eine Verlängerung mit dem folgenden Formular zu beantragen.

## 1.1 Versionsführung

| Version | gültig ab | Änderungsart | Änderung(en) durch |
|---|---|---|---|
| 1.0 | 01.05.2026 | Initiale Erstellung | GKV-SV |

## 1.2 Änderungshinweise

| Version | Status | Stand | Autor/ Redaktion | Abschnitt/ Seite | Erläuterung |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.0 | Abgestimmt | 26.06.2025 | GKV-SV | - | Initiale Erstellung |

# Selbsterklärung im Rahmen des Abrechnungsverfahrens nach §105 Abs. 2 SGB XI - Ambulante Pflegesachleistungen-

| | |
|---|---|
| Betriebsnummer | |
| Unternehmen/ Organisation | |
| Name Software | |
| Version Software | |

Ansprechpartner

| | | | |
|---|---|---|---|
| Anrede | ◯ Frau | ◯ Herr | ◯ Divers |
| Vorname, Name | | | |
| PLZ, Ort | | | |
| Straße, Hausnr. | | | |
| Telefon | | | |
| E-Mail-Adresse | | | |

☐ Hiermit wird erklärt, dass alle Anforderungen an die Software gemäß der „Vereinbarung nach § 105 Abs. 2 Satz 2 SGB XI über Einzelheiten der Übermittlung elektronischer Dokumente im Datenaustausch für die Abrechnung ambulanter Pflegesachleistungen“ sowie des zwischen den Vereinbarungsparteien festgelegten Prüfkatalogs erfüllt werden.

☐ Ja, ich habe den Datenschutzhinweis gelesen und stimme der Nutzung meiner Daten zu.