

**Technische Beschreibung**  
**zur einheitlichen Struktur und zum elektronischen Austausch des Versor-**  
**gungsplans nach § 17 Abs. 1a Satz 4 SGB XI**

Stand der Technischen Anlage: 26.06.2024  
gültig ab: 01.04.2025  
Version: 1.3

## Inhaltsverzeichnis

1	Historie .....	3
2	Allgemeines .....	5
2.1	Versorgungsplan-ID .....	5
3	Durchführung der Datenübermittlung .....	6
3.1	Grundsätze der Datenübermittlung .....	6
3.2	Nutzung der Telematikinfrastruktur (TI) .....	6
3.2.1	Inhalt der KIM-Nachricht und Dateiname .....	6
3.2.2	Verschlüsselung und Signatur der KIM-Nachricht .....	7
3.2.3	Ermittlung der KIM-Mailadresse des Empfängers .....	8
3.2.4	KIM Dienstkennung .....	9
4	Datensatzbeschreibung .....	10
4.1	Elektronischer Versorgungsplan .....	11
4.2	Fehlernachricht .....	17
4.3	Informationsmodell GKVSV_PR_EVP_VersorgungsplanBundle .....	18
5	Fehlerverfahren .....	19
5.1	Fehlerverfahren .....	19
5.2	Vorprüfung .....	19
5.3	Validierung und weitere Prüfungen .....	19
5.4	Fachliche Fehler .....	19
6	Schlüsselverzeichnisse .....	20
6.1	Fehlercodes .....	20
6.2	Logische Version .....	20
6.3	Antragsstatus .....	20
6.4	Schlüsselverzeichnis GdB Merkzeichen .....	21
6.5	Schlüsselverzeichnis Leistungsart .....	21
6.6	Schlüsselverzeichnis Empfänger der Pflegeberatung .....	21
6.7	Schlüsselverzeichnis Bedarfskategorie .....	21
6.8	Schlüsselverzeichnis Datenweitergabe .....	21

## 1 Historie

Version	Status	Datum	Autor	Abschnitt	Erläuterung
1.0	Entwurf	04.06.2020	GKV-Spitzenverband		Erstanlage
1.0	Entwurf	19.08.2020	GKV-Spitzenverband		Überarbeitung gesamtes Dokument
1.0	abgestimmt	01.09.2020	GKV-Spitzenverband		erste abgestimmte Version
1.0	angepasst	29.09.2020	GKV-Spitzenverband	3 3.2	redaktionelle Anpassung nach Beteiligungsverfahren
1.1	abgestimmt	05.07.2022	GKV-Spitzenverband	Deckblatt	Fußnote zur Umsetzung ergänzt
1.1	abgestimmt	05.07.2022	GKV-Spitzenverband	3.2, 3.2.1, 4.1	Redaktionelle Korrekturen und ergänzen Klarstellungen
1.1	abgestimmt	05.07.2022	GKV-Spitzenverband	3.2.4	KIM-Dienstkennung hinzugefügt
1.1	abgestimmt	05.07.2022	GKV-Spitzenverband	4.2	Datenfeld für das Datum der Pflegeberatung ergänzt. Datenfelder zur Schwerbehinderung in eine eigene Datenfeldgruppe verschoben. Angabe des Vorkommens (Wiederholbarkeit) von Datenfeldern ergänzt.
1.1	abgestimmt	05.07.2022	GKV-Spitzenverband	4.3	Datenfeld für die KIM-Message-ID ergänzt
1.1	abgestimmt	05.07.2022	GKV-Spitzenverband	6.1	Fehlercodes überarbeitet
1.1	abgestimmt	05.07.2022	GKV-Spitzenverband	6.5	Schlüsselwert für vollstationäre Pflege ergänzt
1.1	abgestimmt	05.07.2022	GKV-Spitzenverband	6.2	neue logische Version angelegt
1.2	abgestimmt	19.12.2023	GKV-Spitzenverband	2	Ergänzung zum Zeichensatz, Ergänzung Veröffentlichungslink der FHIR-Profile, Ergänzung Stylesheet sowie Aktualisierung der Verlinkung zum gematik Fachportal
1.2	abgestimmt	19.12.2023	GKV-Spitzenverband	2.1	Anpassung der Versorgungsplan-ID
1.2	abgestimmt	19.12.2023	GKV-Spitzenverband	3.1	Ergänzung Punkt 1 zu den Grundsätzen der Datenübermittlung sowie Konkretisierung Punkt 4
1.2	abgestimmt	19.12.2023	GKV-Spitzenverband	3.2.1	Anpassung der Vorgaben für Dateinamen
1.2	abgestimmt	19.12.2023	GKV-Spitzenverband	3.2.2	Konkretisierungen zur Signatur im zweiten Absatz

Version	Status	Datum	Autor	Abschnitt	Erläuterung
1.2	abgestimmt	19.12.2023	GKV-Spitzenverband	3.2.3	Ergänzung von Spaltenüberschriften sowie der Spalte zum entryType; Konkretisierungen und Ergänzungen zum Antwortverhalten von Empfängern des elektronischen Versorgungsplans Pflege
1.2	abgestimmt	19.12.2023	GKV-Spitzenverband	3.2.4	Redaktionelle Änderungen
1.2	abgestimmt	19.12.2023	GKV-Spitzenverband	4	Ersetzung der Erläuterungen zur Feldart durch Erläuterungen zur Feld-Anzahl; Konkretisierung zur Übermittlung von Versorgungsplan sowie Fehlernachricht im letzten Absatz
1.2	abgestimmt	19.12.2023	GKV-Spitzenverband	4.1	Feld E-Mail KIM (ehem. Zeile 3) entfernt; Nachrichtentyp (Zeile 11) angepasst (von 4- auf 3-stellig) Übernahme der Felder aus gelöschten Abschnitt 4.1 Header; Anpassungen an FHIR-Profilierung (neue Spalte FHIR-Element-ID; Zwischenüberschriften mit Bezug zu den jeweiligen FHIR-Profilen eingefügt)
1.2	abgestimmt	19.12.2023	GKV-Spitzenverband	4.2	Anpassung Länge Feld Versorgungsplan-ID (Zeile 1); neue Spalte FHIR-Element-ID; ehem. Zeile 3 gelöscht; Länge für Feld Fehlertext angepasst.
1.2	abgestimmt	19.12.2023	GKV-Spitzenverband	4.3	Neuer Abschnitt
1.2	abgestimmt	19.12.2023	GKV-Spitzenverband	5.3	Redaktionelle Änderungen
1.2	abgestimmt	19.12.2023	GKV-Spitzenverband	6.1	Neuer Fehlercode 01001 für Validierungsfehler aufgenommen
1.2	abgestimmt	19.12.2023	GKV-Spitzenverband	6.2	neue logische Version angelegt und Vorversionen als nicht zur Anwendung kommend gekennzeichnet
1.2	abgestimmt	19.12.2023	GKV-Spitzenverband	6.4	Anpassung zur Konsistenz mit FHIR-Profilierung
1.3	abgestimmt	26.06.2024	GKV-Spitzenverband	6.7, 6.2	Schlüsselwerte hinzugefügt

---

## 2 Allgemeines

---

Diese Technische Anlage zu den Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI regelt organisatorische und technische Sachverhalte zur Durchführung der Übermittlung von elektronischen Versorgungsplänen von Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern an die Pflegekassen, Ärztinnen und Ärzte, Pflegeeinrichtungen sowie an die Beratungsstellen der Kommunen und die einheitliche Struktur eines elektronischen Versorgungsplans.

Die Pflege der Technischen Anlage erfolgt durch Austausch/Ergänzung einzelner Seiten oder Abschnitte durch den GKV-Spitzenverband im Einvernehmen mit den nach § 17 Abs. 1a Satz 4 SGB XI Beteiligten. Die Technische Anlage wird in Ihrer aktuellen Fassung durch den GKV-Spitzenverband im Internet veröffentlicht unter [www.gkv-datenaustausch.de](http://www.gkv-datenaustausch.de).

Für das Verfahren ist der Zeichensatz UTF-8 ohne BOM festgelegt. Es sind nur die darstellbaren Zeichen zu verwenden.

Das Format der Daten des elektronischen Versorgungsplans ist FHIR (XML). Die FHIR-Profile, welche für das Verfahren anzuwenden sind, sind Bestandteil dieser Technischen Anlage und werden veröffentlicht unter <https://simplifier.net/evp>.

Für die Visualisierung der in das FHIR-Format exportierten Daten (GKVSV\_PR\_EVP\_Versorgungsplan\_Bundle) wird zusätzlich ein Stylesheet bereitgestellt.

Für die Datenübermittlung mittels KIM gelten, sofern im Folgenden nichts Abweichendes bestimmt wird oder Einschränkungen vorgenommen werden, die Konzepte und Spezifikationen der gematik in den jeweils aktuellen Versionen. Es wird insofern verwiesen auf das gematik-Fachportal: <https://fachportal.gematik.de/anwendungen/kommunikation-im-medizinwesen>.

### 2.1 Versorgungsplan-ID

Zur eindeutigen Identifikation und Unterscheidung der Versorgungspläne bei allen beteiligten Stellen, wird jeder Versorgungsplan durch eine eindeutige ID gekennzeichnet. Diese ID wird durch den Ersteller des Versorgungsplans vergeben und ändert sich im weiteren Verlauf nicht mehr. Die Versorgungsplan-ID muss für das Verfahren insgesamt, also für alle beteiligten Stellen, eine eindeutige Zuordnung ermöglichen und setzt sich wie folgt zusammen:

<VPL>\_<UUID>

Stelle	Beschreibung	Format
1-3	"VPL" fixed	
5-40	UUID	

Beispiel: VPL\_4102c639-e47a-47d8-9e4f-bf5532e8996d

Da der Versorgungsplan in Abhängigkeit zum jeweiligen Empfänger unterschiedliche Inhalte aufweisen kann (vgl. Maßnahmen [abhängig von Weitergaberecht]; Identifikation bzw. Bezeichnung des Empfängers [immer unterschiedlich]), muss für jeden Empfänger eine eigene Versorgungsplan-ID unter Verwendung unterschiedlicher UUID erstellt werden.

## 3 Durchführung der Datenübermittlung

---

Der elektronische Versorgungsplan wird, sofern die anspruchsberechtigte Person zugestimmt hat, von der Pflegeberaterin oder dem Pflegeberater an die Pflegekasse, die Ärztin oder den Arzt, die Pflegeeinrichtung und/oder an eine Beratungsstelle der Kommune übermittelt. In diesem Abschnitt werden die technischen Vorgaben für die Übermittlung des elektronischen Versorgungsplans für die verschiedenen beteiligten Stellen soweit möglich beschrieben.

### 3.1 Grundsätze der Datenübermittlung

1. Der Versorgungsplan wird elektronisch erstellt und entspricht dem standardisierten Format, welches mit dem Dokument „Technische Beschreibung zur einheitlichen Struktur und zum elektronischen Austausch des Versorgungsplans nach § 17 Abs. 1a Satz 4 SGB XI“ definiert wird.
2. Die zu übermittelnden Nutzdaten müssen den im Abschnitt „4. Datensatzbeschreibung“ beschriebenen Inhalten und Strukturen entsprechen. Eine Nutzdatendatei enthält genau einen elektronischen Versorgungsplan oder eine Fehlernachricht.
3. Die Dateien werden bei der Übertragung nicht komprimiert.
4. Der Absender der Daten hat sicherzustellen, dass nur geprüfte, validierte Datensätze übermittelt werden.
5. Der Absender hat für die Möglichkeit der Rekonstruktion der Daten im Falle eines Dateiverlustes auf dem Transportweg oder einer Dateirückweisung Sorge zu tragen.
6. Werden bei oder nach der Übermittlung Mängel festgestellt, gilt das Fehlerverfahren nach Abschnitt 5.

### 3.2 Nutzung der Telematikinfrastruktur (TI)

Gemäß Abschnitt 2.3.3 der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI nutzen die an dem Austausch des elektronischen Versorgungsplans Beteiligten für den elektronischen Datenaustausch ein sicheres Übermittlungsverfahren der TI, sofern sie an die TI angeschlossen sind. Als sicheres Übermittlungsverfahren innerhalb der TI wird KIM verwendet. Grundlage für das KIM-Verfahren sind die Spezifikationen und Konzepte der gematik in der jeweils aktuellen Fassung, insbesondere wird verwiesen auf:

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

#### 3.2.1 Inhalt der KIM-Nachricht und Dateiname

Mit einer KIM-Nachricht wird immer genau eine Nutzdatendatei als Anhang übermittelt, ansonsten ist der E-Mail-Body leer. Der Dateiname der Nutzdatendatei setzt sich zusammen aus der Verfahrenskennung, dem Nachrichtentyp und einer eindeutigen Dokumenten-ID, die durch einen Unterstrich getrennt werden:

<Verfahrenskennung>\_<Nachrichtentyp>\_<Dokumenten-ID>

<Verfahrenskennung>

„EEVP0“ für Echtdaten elektronischer Versorgungsplan Pflege

„TEVP0“ für Testdaten elektronischer Versorgungsplan Pflege

<Nachrichtentyp>:

„VPL“ für elektronischen Versorgungsplan Pflege

„FEH“ für Fehlernachricht

Beispiel für Dateiname eines elektronischen Versorgungsplans:

EEVP0\_VPL\_4102c639-e47a-47d8-9e4f-bf5532e8996d.p7s

Beispiel für Dateiname einer Fehlernachricht:

EEVP0\_FEH\_0ec22bfe-2967-48f9-8796-642b26777869.p7s

Im Betreff der KIM-Nachricht ist ausschließlich der Dateiname ohne Dateiendung einzutragen.

### 3.2.2 Verschlüsselung und Signatur der KIM-Nachricht

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

Bei der Übermittlung eines elektronischen Versorgungsplans werden die Daten zusätzlich beim Absender mittels SMC-B signiert. Dabei kommt der Signatordienst des Konnektors gemäß Spezifikation der gematik zum Einsatz. Als Signaturverfahren wird CMS Advanced Electronic Signatures (CAeS) enveloping verwendet. Die Stapelsignatur- und Komfortsignaturfunktionen können verwendet werden. Es wird insbesondere verwiesen auf die Spezifikation Konnektor [gemSpec\_Kon, Abschnitt 4.1.8] und den Implementierungsleitfaden Primärsysteme [gemILF\_PS, Abschnitt 4.4] sowie die Spezifikation des Konnektor Signaturproxys [gemSpec\_Kon\_SigProxy].

### 3.2.3 Ermittlung der KIM-Mailadresse des Empfängers

Die Ermittlung der KIM-Mailadresse des Empfängers erfolgt durch den Absender unter Nutzung des Verzeichnisdienstes der TI anhand der Attribute domainID und entryType. Je nach Empfänger der Nachricht werden die folgenden Merkmale für die Suche verwendet:

Empfänger	Merkmal im Verzeichnisdienst (domainID)	entryType
Ärztin/Arzt	BSNR der Arztpraxis oder LANR der/des Ärztin/Arztes	3 bei BSNR 1 bei LANR
Pflegekasse	Institutionskennzeichen der Krankenkasse/Pflegekasse	5
Pflegeeinrichtung	Institutionskennzeichen des Pflegedienstes	3
kommunale Beratungsstelle	noch festzulegen	

Im Falle einer Reaktion des Empfängers auf einen zugesendeten elektronischen Versorgungsplan Pflege ermittelt der Empfänger die KIM-Mailadresse des Absenders des elektronischen Versorgungsplans Pflege nach folgendem Vorgehen:

- 1.) Nutzung der Angaben aus dem KIM-Header-Feldern der eingegangenen Nachricht:
  - a. Ist das KIM-Header-Feld „replyto“ gefüllt, sendet der Empfänger die Fehlernachricht an diese KIM-Mailadresse.  
Der „replyto“-Eintrag kann vom „from“-Eintrag im KIM-Header abweichen. Der Absender des elektronischen Versorgungsplans Pflege kann dies nutzen, wenn die Fehlermeldung an eine andere KIM-Mailadresse als die unmittelbare Absenderadresse übermittelt werden soll.
  - b. Ist das KIM-Header-Feld „replyto“ nicht gefüllt, sendet der Empfänger die Fehlernachricht an die im KIM-Header-Feld „from“ eingetragene KIM-Mailadresse
- 2.) Ist der Versand der Fehlernachricht an die Adresse gemäß 1.) nicht erfolgreich, ermittelt der Empfänger die KIM-Adresse des Absenders des elektronischen Versorgungsplans Pflege aus dem Verzeichnisdienst der TI (VZD) gemäß der o. a. Vorgaben.

Im Falle einer Fehlernachricht als Reaktion auf einen Signatur- oder Entschlüsselungsfehler bei der empfangenen Nachricht entfällt Schritt 2.

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



### 3.2.4 KIM Dienstkennung

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

Anwendung	Verantwortlich	Anwendungsbeschreibung	Dienstkennung	Kurzbeschreibung
EVP	GKV-Spitzenverband	Übermittlung des elektronischen Versorgungsplans Pflege	EVP;VPL;1.2.0	Versorgungsplan  Verwendung: Pflegeberater/in an Ärztin/Arzt, Pflegekasse, Pflegeeinrichtung oder kommunale Beratungsstelle
			EVP;FEH;1.2.0	Fehlernachricht  Verwendung: Ärztin/Arzt, Pflegekasse, Pflegeeinrichtung oder kommunale Beratungsstelle an Pflegeberater/in

Die Versionsangabe in der Dienstkennung bezieht sich auf die logische Version entsprechend Abschnitt 6.2.

---

## 4 Datensatzbeschreibung

---

### Erläuterung der Datenbeschreibung (Feldliste):

Länge: Wenn eine Zahl angegeben wird (z. B. 5), dann handelt es sich um eine fixe Stellenanzahl für das Datenfeld. Sofern eine Zahl nach zwei vorangestellten Punkten angegeben wird (z. B. ..35), handelt es sich um die höchstmögliche Stellenbelegung für das Datenfeld. Das Dezimalzeichen ist als eigene Stelle innerhalb eines numerischen Inhalts in Form eines Kommas zu übermitteln. Die Dezimalstellen und das Dezimalzeichen werden bei der Ermittlung der maximalen Länge eines Datenelementwertes mitgezählt.

#### Feld-Typ:

an = alphanumerischer Inhalt

n = numerischer Inhalt

#### Feld-Anzahl:

1 bzw. 1-[x]<sup>1</sup> = Muss-Feld

Muss-Felder sind in den zu liefernden Datensätzen immer zu füllen.

1 = genau einmal

1-[x] = mindestens einmal

0-[x]<sup>1</sup> = Kann-Feld

Kann-Felder sind in den Datensätzen unter bestimmten Bedingungen zu füllen. Die Bedingungen sind in der Erläuterung zum Datenfeld beschrieben. Sofern die Bedingung für ein Kann-Feld erfüllt wird, ist es wie ein Muss-Feld zwingend zu füllen. Falls für ein Kann-Feld keine Bedingung formuliert ist, ist es in der Regel zu füllen, wenn die dafür benötigte Information dem Absender der Nachricht vorliegt.

-[x]<sup>1</sup> = wiederholbare Felder (Lesart: bis x)

Wiederholbare Felder können sowohl Muss- als auch Kann-Felder sein. Die Bedingungen sind in der Erläuterung zum Datenfeld beschrieben.

Ein elektronischer Versorgungsplan besteht immer aus der FHIR-Ressource GKSVV\_PR\_EVP\_VersorgungsplanBundle (Bundle). Darin enthalten sind sämtliche untergeordneten Ressourcen entsprechend des Infomodells. Eine Fehlernachricht besteht aus der FHIR-Ressource GKSVV\_PR\_EVP\_Fehlemeldung (OperationOutcome) und beinhaltet u. a. die Versorgungsplan-ID sowie die MessageID der ursprünglichen KIM-Nachricht als Referenz.

---

<sup>1</sup> [x] ist in der Datensatzbeschreibung stets mit einem konkreten numerischen Wert befüllt. Dieser beschreibt die konkrete Anzahl der möglichen Wiederholungen eines Feldes.

#### 4.1 Elektronischer Versorgungsplan

Zeile	Ebene	Name	Länge	Typ	Anzahl	Erläuterung	Inhalt	FHIR-Element-ID (Data Type)
GKVSV_PR_EVP_Versorgungsplan_Bundle [Bundle]								
1	1	Versorgungsplan-ID	40	an	1	eindeutige Versorgungsplan-ID, die vom Ersteller des Versorgungsplans vergeben wurde		Bundle.identifier.value
2	1	Erstellungsdatum und -uhrzeit (technisch)	20..35	an	1	Datum und Uhrzeit der Erstellung der Nutzdatendatei	FHIR Format!	Bundle.timestamp
GKVSV_PR_EVP_Versorgungsplan_Composition [Composition]								
3	1	Erstellungsdatum Versorgungsplan	10	an	1	Datum der erstmaligen Erstellung des Versorgungsplans	JJJJ-MM-TT	Composition.date
4	1	Angepasst am	20..35	an	0-1	Datum und Uhrzeit der letzten Änderung des Versorgungsplans	FHIR-Format! Beispiel: "2022-04-12T14:45:52Z" oder "2022-04-12T14:45:52-02:00"	Composition.meta.lastUpdated
5	1	Identifikation Absender	9	an	1	Institutionskennzeichen (IK) des Pflegeberaters bzw. der Pflegeberaterin bzw. des Pflegestützpunktes		Composition.extension:Empfänger.extension:IdentifikationIKNR
6	1	Bezeichnung des Absenders	..200	an	1	Bezeichnung/Name des Absenders der Datei		Composition.extension:Absender.extension:Name.value[x]
7	1	Identifikation des Empfängers	9	an	1	Institutionskennzeichen (IK), wenn es sich bei dem Empfänger um einen Pflegestützpunkt, eine Pflegekasse, eine Pflegeeinrichtung oder eine kommunale Beratungsstelle handelt. Betriebsstättennummer (BSNR) oder Lebenslange Arztnummer (LANR), wenn es sich bei dem Empfänger um eine Arztpraxis handelt		Composition.extension:Empfänger.extension:IdentifikationIKNR  Composition.extension:Empfänger.extension:IdentifikationBSNR  Composition.extension:Empfänger.extension:IdentifikationLANR
8	1	Bezeichnung des Empfängers	..200	an	1	Bezeichnung/Name des Empfängers der Datei		Composition.extension:Empfänger.extension:Name.value[x]

Zeile	Ebene	Name	Länge	Typ	Anzahl	Erläuterung	Inhalt	FHIR-Element-ID (Data Type)
9	1	Verfahrenskennung	5	an	1	Verfahrenskennung	"EEVP0" bei Echtdaten "TEVP0" bei Testdaten	Composition.extension:Verfahrenskennung.value[x].code
10	1	Logische Version	5..11	an	1	Logische Version gemäß Schlüsselverzeichnis 6.2	derzeit "1.2.0"	Composition.extension:LogischeVersion
11	1	Nachrichtentyp	3	an	1	Kennung des Nachrichtentyps	Immer "VPL"	Composition.type.coding.code
12	1	Information Pflegekasse	1	n	1	Einwilligung zur Datenweitergabe an die Pflegekasse liegt vor	meta.security.code IN (1, 2)	Composition.meta.security.code
13	1	Information Pflegeeinrichtung	1	n	1	Einwilligung zur Datenweitergabe an die Pflegeeinrichtung liegt vor	meta.security.code IN (1, 4)	Composition.meta.security.code
14	1	Information Beratungsstelle	1	n	1	Einwilligung zur Datenweitergabe an die kommunale Beratungsstelle liegt vor	meta.security.code IN (1, 5)	Composition.meta.security.code
15	1	Information Arzt	1	n	1	Einwilligung zur Datenweitergabe an die Ärztin/den Arzt liegt vor	meta.security.code IN (1, 3)	Composition.meta.security.code
<b>GKVSV_PR_EVP_Versicherter [Patient]</b>								
16	1	Versicherter			1	Datenfeldgruppe; enthält die Stammdaten des Versicherten und Angaben zur Pflegebedürftigkeit		Bundle.entry:Versicherter
17	2	Versichertennummer	10	an	1	Krankenversichertennummer des Versicherten		Versicherter.identifier:versichertenId_GKV.value
18	2	Nachname	..45	an	1	Nachname des Versicherten		Patient.name:name.family
19	2	Vorname	..45	an	1	Vorname des Versicherten		Patient.name:name.given
20	2	Straße	..46	an	1	Straße des Versicherten		Patient.address:Strassenanschrift.line.extension:Strasse
21	2	Hausnummer	..9	an	1	Hausnummer des Versicherten		Patient.address:Strassenanschrift.line.extension:Hausnummer
22	2	PLZ	..10	an	1	Postleitzahl des Versicherten		Patient.address:Strassenanschrift.postalCode
23	2	Wohnort	..40	an	1	Wohnort des Versicherten		Patient.address:Strassenanschrift.city
24	2	Telefon	..25	an	0-1	Telefonnummer des Versicherten		Patient.telecom:telefon
25	2	E-Mail	..50	an	0-1	E-Mail-Adresse des Versicherten		Patient.telecom:email
<b>GKVSV_PR_EVP_Versorgungsplan_Composition [Composition]</b>								

Zeile	Ebene				Name	Länge	Typ	Anzahl	Erläuterung	Inhalt	FHIR-Element-ID (Data Type)
26	2				Betreuungsverhältnis	1	an	1	Angabe, ob ein Betreuungsverhältnis besteht	"false" = nein "true" = ja	Composition.extension:Betreuungsverhaeltnis.valueBoolean
GKVSV_PR_EVP_Betreuer [RelatedPerson]											
27	2				Betreuer			0-1	Datenfeldgruppe; enthält Angaben zu einer Betreuerin/einem Betreuer		Bundle.entry:Betreuer
28		3			Nachname	..45	an	1	Nachname der Betreuerin/des Betreuers		RelatedPerson.name.family
29		3			Vorname	..45	an	1	Vorname der Betreuerin/des Betreuers		RelatedPerson.name.given
30		3			Straße	..46	an	1	Straße der Betreuerin/des Betreuers		RelatedPerson.address:Strassenanschrift.line.extension:Strasse
31		3			Hausnummer	..9	an	1	Hausnummer der Betreuerin/des Betreuers		RelatedPerson.address:Strassenanschrift.line.extension:Hausnummer
32		3			PLZ	..10	an	1	PLZ der Betreuerin/des Betreuers		RelatedPerson.address:Strassenanschrift.postalCode
33		3			Wohnort	..40	an	1	Wohnort der Betreuerin/des Betreuers		RelatedPerson.address:Strassenanschrift.city
34		3			Telefon	..25	an	0-1	Telefonnummer der Betreuerin/des Betreuers		RelatedPerson.telecom:telefon
35		3			E-Mail	..50	an	0-1	E-Mail-Adresse der Betreuerin/des Betreuers		RelatedPerson.telecom:email
GKVSV_PR_EVP_Pflegegrad [Observation]											
36	2				Pflegebedürftigkeit			1	Datenfeldgruppe; enthält Angaben zur Pflegebedürftigkeit		Bundle.entry:Pflegegrad
37		3			Pflegegrad	1	n	1	Pflegegrad des Versicherten	OPS-Kode „9-894.6“ bis „9-894.a“, dataAbsentReason = kein Pflegegrad	Observation.value[x]:valueCodeableConcept bzw. Observation.dataAbsentReason
38		3			Antrag			0-1	Datenfeldgruppe; enthält Angaben zu einem Antrag auf Pflegebedürftigkeit		Observation.extension:PflegeGradAntrag
39			4		Antragsstatus	1	n	1	Kennzeichen zum Antragsstatus gemäß Schlüsselverzeichnis 6.3		Observation.extension:PflegeGradAntrag.extension:status

Zeile	Ebene				Name	Länge	Typ	Anzahl	Erläuterung	Inhalt	FHIR-Element-ID (Data Type)
40			4		Antragsstatus seit	10	an	0-1	Datum	JJJJ-MM-TT	Observation.extension:PflegeGradAntrag.extension:datum
GKVSV_PR_EVP_Behinderung [Observation]											
41	2				Schwerbehinderung			1	Datenfeldgruppe; enthält Angaben zur Schwerbehinderung		Bundle.entry:Behinderung
42		3			Schwerbehinderung	1	an	1	Kennzeichen zum Vorliegen einer Schwerbehinderung	"false" = nein, "true" = ja	Observation.value[x]
43		3			GdB Merkzeichen	2	n	0-14	Merkzeichen zum Grad der Behinderung gemäß Schlüsselverzeichnis 6.4		Observation.component:merkzeichen.code
GKVSV_PR_EVP_Pflegegrad [Observation]											
44	2				Sonstiges	..600	an	0-1	Freitext; Sonstige Angaben zur Pflegebedürftigkeit		Observation.note.text
45	2				Leistungsart	1	n	0-1	Leistungsart des Versicherten, die zum Zeitpunkt der Beratung bezogen wird; gemäß Schlüsselverzeichnis 6.5		Observation.extension:LeistungsArt
GKVSV_PR_EVP_PflegeBerater [Practitioner] bzw. GKVSV_PR_EVP_PflegeOrganisation [Organization]											
46	1				Pflegeberater			1	Datenfeldgruppe, enthält Angaben zum/r Pflegeberater/in		Bundle.entry:Pflegeberater Bundle.entry:PflegeberaterOrganisation
47	2				Institution	..45	an	1	Name der Institution des Pflegeberaters		Organization.name
48	2				Institutionskennzeichen	9	n	0-1	IK des Pflegeberaters oder der Institution des Pflegeberaters (z. B. Pflegestützpunkt oder Pflegekasse)		Organization.identifier:Institutionskennzeichen
49	2				Vorname	..45	an	0-1	Vorname des Pflegeberaters		Practitioner.name.given
50	2				Nachname	..45	an	0-1	Nachname des Pflegeberaters		Practitioner.name.family
51	2				Telefon	..25	an	0-1	Telefonnummer des Pflegeberaters		Practitioner.telecom:telefon
52	2				E-Mail	..50	an	0-1	E-Mail-Adresse des Pflegeberaters		Practitioner.telecom:email
GKVSV_PR_EVP_Pflegekasse [Organization]											

Zeile	Ebene					Name	Länge	Typ	Anzahl	Erläuterung	Inhalt	FHIR-Element-ID (Data Type)
53	1					Pflegekasse			1	Datenfeldgruppe; enthält Angaben zur Pflegekasse des Versicherten		Bundle.entry:Pflegekasse
54		2				Institutionskennzeichen	9	n	1	Institutionskennzeichen der Pflegekasse des Versicherten		Organization.identifier:Institutionskennzeichen
55		2				Name Pflegekasse	..45	an	0-1	Name der Pflegekasse		Organization.name
56		2				Straße	..46	an	0-1	Straße der Pflegekasse		Organization.address:Strassenanschrift.line.extension:Strasse
57		2				Hausnummer	..9	an	0-1	Hausnummer der Pflegekasse		Organization.address:Strassenanschrift.line.extension:Hausnummer
58		2				PLZ	..10	an	0-1	PLZ der Pflegekasse		Organization.address:Strassenanschrift.postalCode
59		2				Ort	..40	an	0-1	Ort der Pflegekasse		Organization.address:Strassenanschrift.city
GKVSV_PR_EVP_Versorgungsplan_Composition [Composition]												
60	1					Beratung			1	Datenfeldgruppe, enthält Angaben zur absolvierten Pflegeberatung		
61		2				Datum der Pflegeberatung	10	n	1	Datum der Pflegeberatung, die dem Versorgungsplan zugrunde liegt		Composition.extension:Pflegeberatungsdatum
62		2				Empfänger	1	n	1	Kennzeichen zum Empfänger der Pflegeberatung gemäß Schlüsselverzeichnis 6.6		Composition.extension:EmpfaengerBeratung
GKVSV_PR_EVP_CarePlanBedarf [CarePlan]												
63		2				Bedarfe			1	Datenfeldgruppe, enthält alle Hilfs- und Unterstützungsbedarfe		Bundle.entry:Bedarf
64			3			Hilfe- und Unterstützungsbedarf			1-99	Datenfeldgruppe; wiederholbar 1 bis 99 Mal; enthält Angaben zum individuellen Bedarf, den Zielen und den Maßnahmen eines Hilfe- und Unterstützungsbedarfs		
65				4		Bedarfskategorie	1	n	1	Kennzeichen der Bedarfskategorie gemäß Schlüsselverzeichnis 6.7		CarePlan.category
66				4		Bedarfsspezifikation	..600	an	1	Bedarfsspezifikation, Freitext		CarePlan.description

Zeile	Ebene	Name	Länge	Typ	Anzahl	Erläuterung	Inhalt	FHIR-Element-ID (Data Type)
67		Zielformulierung	..600	an	1	Zielformulierung, Freitext		CarePlan.goal.display
GKVSV_PR_EVP_ServiceRequestMassnahme [ServiceRequest]								
68		Maßnahmen			1	Datenfeldgruppe, enthält alle Maßnahmen zu einem Hilfs- und Unterstützungsbedarf		Bundle.entry:ServiceRequestAnfrage
69		Maßnahme			0-99	Datenfeldgruppe, 0 bis 99 Mal wiederholbar, enthält die Angaben zu einer Maßnahme; In Abhängigkeit der Kombination aus Adressat und Weitergaberecht, kann es vorkommen dass keine Maßnahmen angegeben werden dürfen		
70		Weitergabe an	1	n	1-3	Angabe, an welche Stelle(n) die Datenweitergabe zu der Maßnahme erfolgen darf (Einwilligung zur Datenweitergabe liegt vor) gemäß Schlüsselverzeichnis 6.8. Wiederholbar bis zu 3 Mal		ServiceRequest.meta.security
71		Beschreibung	..600	an	1	Beschreibung der Maßnahme		ServiceRequest.code.text
72		Verantwortliche	..600	an	1	Verantwortliche, Freitext		ServiceRequest.performer[extension:Verantwortlich = true]
73		Beteiligte	..600	an	1	Beteiligte, Freitext		ServiceRequest.performer[extension:Verantwortlich = false]
74		Zeitraum zu erledigen bis	10	an	0-1	Zeitraum oder zu erledigen bis, Datum	JJJJ-MM-TT	ServiceRequest.occurrence[x].end



## 4.2 Fehlernachricht

Zeile	Ebene	Name	Länge	Typ	Anzahl	Erläuterung	Inhalt	FHIR-Element-ID (Data Type)
GKVSV_PR_EVP_Fehlermeldung [OperationOutcome]								
1	1	Versorgungsplan-ID	40	an	0-1	<p>eindeutige Versorgungsplan-ID aus dem fehlerhaften Datensatz, die vom Ersteller des Versorgungsplans vergeben wurde</p> <p>Nicht vorhanden, wenn Fehlernummer gemäß Schlüsselverzeichnis 6.1= „01201“ „01202“ „01307“ „01309“ „01310“ „01311“ „01313“</p>		OperationOutcome.issue.extension:ZuordnungsIdentifier.extension:Versorgungsplan-ID
2	1	MessageID	1..75		1	Message-ID der KIM-Nachricht mit der der fehlerhafte Versorgungsplan-Datensatz übermittelt wurde, auf den sich die Fehlernachricht bezieht		OperationOutcome.issue.extension:ZuordnungsIdentifier.extension:Message-ID
3	1	Fehlercode	5	an	1	Schlüssel Fehlercode gemäß Schlüsselverzeichnis 6.1		OperationOutcome.issue.code
4	1	Fehlertext	..2000	an	1	Fehlertext, der eine Prüfung und Korrektur ermöglicht; ggf. Parsernachricht bzw. Validierungsergebnis		OperationOutcome.issue.details.text

### 4.3 Informationsmodell GKSVV\_PR\_EVP\_VersorgungsplanBundle

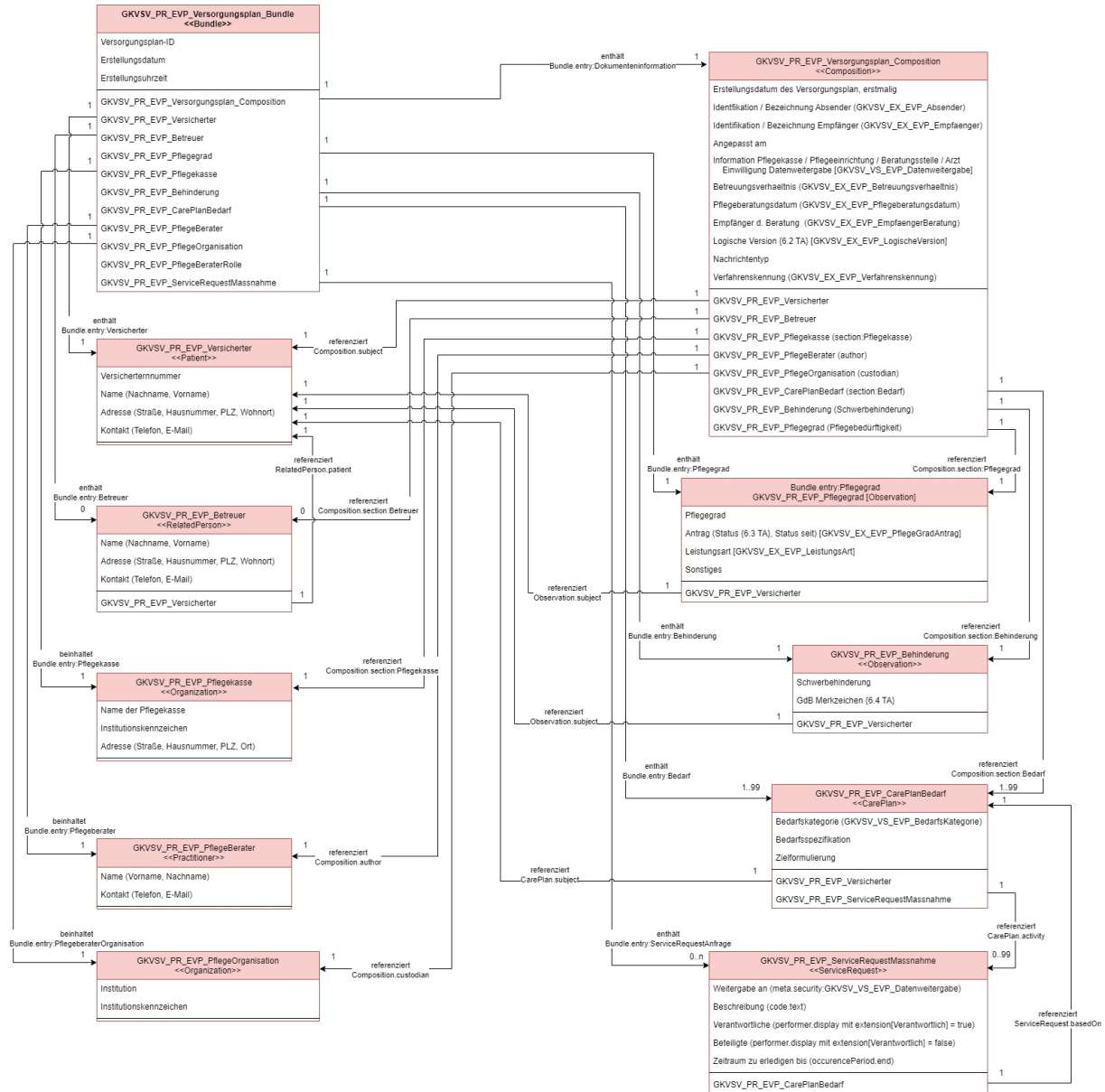


Abbildung 1: Infomodel GKSVV\_PR\_EVP\_VersorgungsplanBundle

---

## 5 Fehlerverfahren

---

### 5.1 Fehlerverfahren

Um die Datenübermittlung ohne zeitliche Verzögerung durchzuführen, ist bei Fehlern eine unverzügliche Reaktion erforderlich. Das bedeutet, dass der Absender umgehend über die als fehlerhaft erkannten Daten informiert wird. Die Begründungen für die Zurückweisung sind dem Absender soweit wie möglich in nachvollziehbarer Form mitzuteilen. Sofern die Daten zur Erstellung einer Fehlermeldung auslesbar sind, erfolgt eine qualifizierte Fehlerbenachrichtigung an den Absender. Falls keine qualifizierte Fehlermeldung gemäß Abschnitt 4.3 erstellt werden kann, können Fehler per Telefon, Fax oder E-Mail kommuniziert werden. Der Absender ist verpflichtet, seinerseits unverzüglich die zurückgewiesenen Daten zu berichtigen und die korrigierten Daten erneut zu übermitteln. Fehlermeldungen dürfen nicht mit einer Fehlermeldung beantwortet werden.

Die übermittelten Daten werden einer mehrstufigen Prüfung unterzogen. Werden Fehler bei der Verarbeitung aufgedeckt (egal in welcher Prüfstufe), die zur Abweisung der Datei führen, muss eine Neuübermittlung erfolgen.

### 5.2 Vorprüfung

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

### 5.3 Validierung und weitere Prüfungen

Ist die Vorprüfung fehlerfrei verlaufen, erfolgt die Validierung der Übertragungsdateien. Bei der Validierung finden die Strukturprüfung, Syntaxprüfung und Überprüfungen zulässiger Werte aus Schlüsselstabellen statt. Die Lieferung muss im Sinne der Prüfung gegen die FHIR-Profile valide sein. Bei einer Verletzung der FHIR-Profile wird die Datei zurückgewiesen.

Es wird die Reihenfolge der Elemente geprüft, innerhalb eines Elementes erfolgen die Prüfungen in Bezug auf Typ, Länge und Vorkommen sowie teilweise Inhalt (Kann- oder Muss-Feld). Einzelne Felder werden auf plausiblen Inhalt geprüft (z.B. Datum, Uhrzeit). Zudem werden elementübergreifende Prüfungen und Schlüsselprüfungen durchgeführt. Werden während der Validierung/Prüfung Fehler festgestellt, ist die Übertragungsdatei zurückzuweisen.

Eine Fehlermeldung wird auch in den Fällen übermittelt, in denen der Versicherte nicht im Datenbestand der Pflegekasse geführt ist bzw. die anspruchsberechtigte Person beim Datenempfänger nicht bekannt ist.

### 5.4 Fachliche Fehler

Fachliche Fehler bzw. Implausibilitäten sind nicht Bestandteil des Fehlerverfahrens. Sie erfordern eine manuelle fachliche Klärung zwischen den Beteiligten.

## 6 Schlüsselverzeichnisse

### 6.1 Fehlercodes

Fehlercode	Erläuterung
01000	ungültige Versionsnummer logische Version
01001	Validierungsfehler
01004	Erstellungsdatum größer Verarbeitungsdatum unzulässig
01007	Nutzdatendatei nicht lesbar
01008	Falscher Zeichensatz
01201	Die Signatur der Nutzdaten ist nicht gültig, da ein fehlerhaftes Zertifikat verwendet wurde.
01202	Die Signatur der Nutzdaten ist nicht gültig, da die übermittelten Daten nicht den signierten Daten entsprechen.
01307	Die KIM-Nachricht ist in einem falschen Format verschlüsselt.
01309	KIM-Nachricht besitzt keine Signatur.
01310	Die Signatur für die KIM-Nachricht hat das falsche Format.
01311	Die Signaturprüfung der KIM-Nachricht hat ergeben, dass der Nachrichteninhalt nicht mit der Signatur übereinstimmt.
01313	Die KIM-Nachricht konnte aufgrund eines nicht verfügbaren Schlüssels nicht entschlüsselt werden.
1Z001	Nachrichtentyp unbekannt
1Z003	BSNR unbekannt
1Z004	IK unbekannt
1Z005	Empfänger KIM-Postfach und Empfänger Nutzdatendatei nicht identisch
20001	Datenelement unzulässig leer
2Z002	Format VersorgungsplanID nicht korrekt
2Z003	VersorgungsplanID nicht eindeutig
3Z004	Unbekannter Schlüsselwert
3Z011	Datumsangabe größer Verarbeitungsdatum unzulässig
99998	anderer Fehler (Erläuterung siehe Fehlertext)
99999	Patient/KVNR nicht bekannt

### 6.2 Logische Version

Schlüssel	Erläuterung
1.0.0	Die logische Version ergibt sich aus der Kombination folgender gültiger Dokumente: Technische Anlage Version 1.0 gültig ab 01.01.2023, FHIR-Profil Version xx.xx, gültig ab 01.01.2023 Kommt nicht zur Anwendung
1.1.0	Die logische Version ergibt sich aus der Kombination folgender gültiger Dokumente: Technische Anlage Version 1.1 gültig ab 01.07.2023, FHIR-Profil Version xx.xx, gültig ab 01.07.2023 Kommt nicht zur Anwendung
1.2.0	Die logische Version ergibt sich aus der Kombination folgender gültiger Dokumente: Technische Anlage Version 1.2 gültig ab 01.07.2024, FHIR-Profil Version 1.0, gültig ab 01.07.2024
1.3.0	Die logische Version ergibt sich aus der Kombination folgender gültiger Dokumente: Technische Anlage Version 1.3 gültig ab 01.04.2025, FHIR-Profil Version 1.0.1, gültig ab 01.04.2025

### 6.3 Antragsstatus

Schlüssel	Erläuterung
1	beantragt

2	abgelehnt
3	Widerspruch
4	Klage

#### 6.4 Schlüsselverzeichnis GdB Merkzeichen

Schlüssel	Erläuterung
G	erhebliche Gehbehinderung (Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit)
aG	außergewöhnliche Gehbehinderung
H	Hilflosigkeit
Bl	Blindheit
Gl	Gehörlosigkeit
TBl	Taubblindheit
B	Begleitperson
Kl	1. Wagenklasse in Zügen der Deutschen Bahn
RF	Ermäßigung des Rundfunkbeitrags
KB	Kriegsbeschädigt
EB	Entschädigungsberechtigte nach dem Bundesentschädigungsgesetz
VB	Versorgungsberechtigte nach dem Soldatenversorgungsgesetz, dem Opferentschädigungsgesetz u. ä.
HS	Hochgradig Sehbehindert (Mecklenburg-Vorpommern)
T	Teilnahmeberechtigung am Sonderfahrdienst (Berlin)

Verwendung des ValueSet "Merkzeichen" aus den Profilen der [Projektgruppe Basisprofilierung des Technischen Komitees FHIR von HL7 Deutschland e.V.](#).

#### 6.5 Schlüsselverzeichnis Leistungsart

Schlüssel	Erläuterung
1	Sachleistung
2	Geldleistung
3	Kombinationsleistung
4	vollstationäre Pflege

#### 6.6 Schlüsselverzeichnis Empfänger der Pflegeberatung

Schlüssel	Erläuterung
1	anspruchsberechtigte Person
2	Angehörige/Andere

#### 6.7 Schlüsselverzeichnis Bedarfskategorie

Schlüssel	Erläuterung
1	gesundheitliche Situation
2	alltägliche Lebensführung
3	Wohn- und Lebenssituation
4	Mobilität
5	Situation Angehöriger
6	Anderes
7	Demenz
8	Gewalt in der Pflege

#### 6.8 Schlüsselverzeichnis Datenweitergabe

Schlüssel	Erläuterung
0	keine Weitergabe
1	alle beteiligten Stellen (Pflegekasse, Arzt, Pflegeeinrichtung, kommunale Beratungsstelle)

2	Pflegekasse
3	Arzt
4	Pflegeeinrichtung
5	kommunale Beratungsstelle