

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

**Version 2.1**  
**Stand: 23.06.2008**  
**Zuletzt geändert: 07.05.2010**  
**Gültig ab: Datenlieferung Abrechnungsquartal (01/2011)**

## Historie

Version	Status	Datum	Autor/ Redaktion	Abschnitt/ Seite	Erläuterung
2.0_draft					Grundlage 1.4 für TA 2.0
2.0_draft	abgenommen	06.06.08	AOK BV	Abschnitt 0	Überarbeitung Inhaltsverzeichnis
2.0_draft	abgenommen	06.06.08	AOK BV	Dokument	Redaktionelle Ergänzungen (ROT markiert)
2.0_draft	abgenommen	06.06.08	AOK BV	Abschnitt 3.2	Löschen Kapitel zu Magnetbänder
2.0_draft	abgenommen	06.06.08	AOK BV	Abschnitt 4.1	Redaktionelle Anpassung Dateiname
2.0_draft	abgenommen	06.06.08	AOK BV	Abschnitt 4.5	Überarbeitung der Allgemeinen Festlegungen zu Datensatzbeschreibungen, incl. Neuposition von Segmentkennung und Infrastrukturdaten
2.0_draft	abgenommen	06.06.08	AOK BV	Abschnitt 4.5.4	Datensatzbeschreibung BFN, Anpassung lt. SpiKK/KZBV-Vorgaben
2.0_draft	abgenommen	06.06.08	AOK BV	Abschnitt 4.5.5	Datensatzbeschreibung EZK, Anpassung lt. SpiKK/KZBV-Vorgabe
2.0_draft	abgenommen	06.06.08	AOK BV	Abschnitt 4.5.6	Datensatzbeschreibung GRE, Anpassung lt. SpiKK/KZBV-Vorgabe
2.0_draft	abgenommen	06.06.08	AOK BV	Abschnitt 4.5.9	Datensatzbeschreibung FST, Anpassung lt. SpiKK/KZBV-Vorgabe
2.0_draft	abgenommen	06.06.08	AOK BV	Abschnitt 6.1.2	Schlüsselverzeichnis für Segment BPG eingefügt
2.0_draft	abgenommen	06.06.08	AOK BV	6.1.3	Schlüsselverzeichnis Frequenzstatistik verschoben
2.0_draft	abgenommen	06.06.08	AOK BV	Abschnitt 3.1.	Präzisierung des Abschnitts zur Verschlüsselung
2.0_draft	abgenommen	20.06.08	VdAK/AOK-BV	Abschnitt 6.2.4	Neue Lieferanschrift für BARMER
2.0_draft	abgenommen	20.06.08	LSV/AOK-BV	Abschnitt 10.1	Anpassung der öffentlichen Schlüssel
2.0_draft	abgenommen	23.06.08	AOK-BV	Abschnitt 4.3	Änderung Überschrift: Service-Segment statt Service-Sätze
2.0_draft	abgenommen	23.06.08	AOK-BV	Abschnitt 4.5.1	Löschen Allgemeine Festlegung, da schon in Abschnitt 4.3 definiert
2.0_draft	abgenommen	23.06.08	AOK-BV	Abschnitte 4.5.2 4.5.4 4.5.5	Präzisierung von GIN zu GIN=Gebührennummer FIN=Fallnummer VIN=Versichertennummer ZIN=Zahnarztnummer
2.0_draft	abgenommen	23.06.08	AOK-BV	Abschnitt 4.5.11 und 4.5.5 („KPO“)	Abstimmung Zahnarztverzeichnis, Vorschlag SpiKK zu Regelungen mit Berufsausübungsgemeinschaften
2.0_draft	abgenommen	23.06.08	AOK-BV	Abschnitt 11	Abschnitt Termine ergänzt um Termin für Lieferung ZA-Verzeichnis
2.0_draft	abgenommen	23.06.08	AOK-BV	Abschnitt 4.3	Anpassung der Lieferart
2.0_draft	abgenommen	23.06.08	AOK-BV		Anpassung Dateinamen (TA) an Datumskonvention TA-Version_2.0_JJJJMMTT
2.0_draft	abgenommen	24.06.08	AOK-BV/KZBV	Abschnitt 4.5.2	Ergänzung Segmentkennungen
2.0_draft	abgenommen	24.06.08	AOK-BV/KZBV	Abschnitt 4.5.4	Korrekturen in BPG
2.0_draft	abgenommen	24.06.08	AOK-BV/KZBV	Abschnitt 4.5.6	Redaktionelle Korrektur in RFF
2.0_draft	abgenommen	24.06.08	AOK-BV/KZBV	Abschnitt 4.5.11	Anmerkung zum Zahnarztverzeichnis
2.0_draft	abgenommen	24.06.08	VdAK/AOK-BV	Dokument	Redaktionelle Änderungen
2.0_draft	abgenommen	24.06.08	LSV/AOK-BV	Abschnitte	Adressaktualisierungen

				6.3.4/10.1	
2.0	abgenommen	01.08.08	KZBV/AOK-BV	Abschnitt 4.1	Löschen „KAS empfangende KZV“
2.0	abgenommen	01.08.08	VdAK/AOK-BV	Dokument	Ersetzen der Version 1.4 durch 2.0
2.0	abgenommen	01.08.08	VdAK/AOK-BV	Abschnitt 4.5.1	Erläuterungen zu VAR und BPG
2.0	abgenommen	01.08.08	VdAK/AOK-BV	Dokument	Präzisierung von NAD zu NAD=Identifikation des Partners NAZ=Identifikations des Partners (codierte Zahnarzt Nummer)
2.0	abgenommen	01.08.08	VdAK/AOK-BV	Dokument	Präzisierung von RFF ergänzend zu RFU=Unfallkennzeichen RFN=Notfallkennzeichen
2.0	abgenommen	07.08.08	KZBV/AOK-BV	Dokument	Redaktionelle Anpassungen
2.0	abgenommen	07.08.08	KZBV/AOK-BV	Abschnitt 4.5.4	Hinzufügen je eines „DTM“ zur Präzisierung erster/letzter Behandlungstag
2.0	abgenommen	07.08.08	SpiBund/AOK-BV	Abschnitt 6.1.1	Änderung SGB-Paragraph für Segment ZUZ
2.0	abgenommen	29.08.08	VdAK/KZBV	Abschnitt 6.2.1	Anpassung der Schlüssel KZVen in Baden-Württemberg
2.0	abgenommen	20.11.08	KZBV/AOK-BV	Abschnitt 4.5.2	Änderung von ZAV zu DZA
2.0	abgenommen	20.11.08	KZBV/AOK-BV	Abschnitt 4.5.9/10	Fusion KZV Baden-Württemberg
2.0	abgenommen	27.01.09	vdek/AOK-BV	Abschnitt 4.5.3	Fehlendes Steuerungszeichen im NAD-Segment ergänzt
2.0	abgenommen	27.01.09	vdek/AOK-BV	Abschnitt 4.5.3	Verweis auf Schlüsselverzeichnis korrigiert
2.0	abgenommen	27.01.09	vdek/AOK-BV	Abschnitt 4.5.8	Verweis auf Schlüsselverzeichnis korrigiert
2.0	abgenommen	27.01.09	vdek/AOK-BV	Dokument	Namensänderung von VdAK in vdek, Löschung der HZK
2.0	abgenommen	27.01.09	Bitmarck/AOK BV	Dokument	Namensänderung der Kopfstelle von BKK und IKK in BITMARCK, Anpassung Zeitraumbezug für See-Krankenkasse in Abschnitt 10.2 an Abschnitt 6.2.3
2.0	abgenommen	27.01.09	LSV/AOK BV	Abschnitt 6.2.9	Namensänderung von BLK in LKK
2.0	abgenommen	27.01.09	KZBV/AOK BV	Abschnitt 4.5.4	Anpassung des Erläuterungstext im LBZ
2.0	abgenommen	27.01.09	SpiKK	Abschnitt 4.5.5	Modifikation des KZBV-Vorschlags im RFF
2.0	abgenommen	27.01.09	vdek/AOK-BV	Abschnitt 4.5	Erläuterung im UNB/UNH/UNT/UNZ eingefügt für alle Datensätze
2.0	abgenommen	14.04.09	KZBV/AOK-BV	Abschnitt 4.5.10	Bereinigung des Datumsformats für die Felder „Gültigkeit der Abrechnungsnummer“
2.0	abgenommen	14.04.09	GKV-SV/AOK-BV	Dokument	Änderung „Spitzenverbände der Krankenkassen“ in „GKV-Spitzenverband“
2.0	abgenommen	14.04.09	vdek/AOK-BV	Abschnitt 4.5.10	Feld „Teilnahmestatus“ optional (gem. Feld-Beschreibung)
2.0	abgenommen	14.04.09	GKV-SV/AOK-BV	Dokument	Namensänderung von Knappschaft auf KBS
2.0	abgenommen	23.04.09	KZBV/AOK-BV	Abschnitt 4.5.9	Aufhebung des Vorbehaltes zur Datenübermittlung
2.0	abgenommen	09.09.09	GKV-SV	Abschnitt 3.2.1 – 3.2.3 4.5.10	Abschnittsneummerierung
2.0	abgenommen	09.09.09	GKV-SV	Abschnitt 6.2.5	Datenannahmestelle des GKV-SV aufgenommen

2.0	abgenommen	09.09.09	GKV-SV	Abschnitt 4.5.10	Übergangsregelung RSA-Datensatz
2.0	abgenommen	09.09.09	GKV-SV	Dokument	Redaktionelle Anpassungen
2.0	abgenommen	03.11.09	GKV-SV	Abschnitt 4.1	Anpassung Dateiname Zahnarztverzeichnis
2.1	abgenommen	22.03.10	GKV-SV	Abschnitte 4.2, 4.3, 4.5.2, 4.5.3, 4.5.5, 11	Umbenennung Nachrichtentypen
2.1	abgenommen	22.03.10	GKV-SV		Aktualisierung SON-Segmente
2.1	abgenommen	07.05.20 10	GKV-SV	Abschnitt 6.2.4	Hamburg-Münchener Krankenkasse gelöscht wg. Fusion

- 0. Inhaltsübersicht**
- 1. Allgemeines**
- 2. Grundsätzliche Festlegungen zum Datenaustausch**
- 3. Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien**
- 4. Dateien**
- 5. Fehlerverfahren**
- 6. Infrastrukturdaten**
- 7. Testverfahren**
- 8. Datenschutz des Transportweges**
- 9. Anlage A zum Auftragssatz**
- 10. Zuordnung der öffentlichen Schlüssel**
- 11. Termine**
- 12. 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 -**

	Seite
<b>1. Allgemeines</b>	<b>5</b>
<b>2. Grundsätzliche Festlegungen zur Abwicklung des Datenaustausches</b>	<b>6</b>
<b>3. Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien</b>	
3.1 Technischer Ablauf des Datenaustausches	7
3.1.1 Grundsätzliche Festlegungen zur Wahl des Übertragungsmediums	
3.1.2 Transportsicherung	8
3.1.3 Dokumentation	9
<b>3.2 Transportmedien</b>	
3.2.1 CD-ROM	12
3.2.2 DVD	13
3.2.3 Diskette	14
<b>4. Dateien</b>	
4.1 Dateinamen	<b>12</b>
4.2 Aufbau und Inhalt der Dateien	13
4.3 Datensatzbeschreibung für Service-Sätze	14
4.4. Verfahrensbeschreibung Übertragung der Auftragsdatei und Nutzdatendatei	15
4.4.1 Format der Auftragsdatei	16
4.4.2 Datensatzbeschreibung Auftragsatz	17
4.5 Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien	
4.5.1 Segmentkennungen	23
4.5.2 Kennungen der Nachrichtentypen	24
4.5.3 Datensatzbeschreibung Behandlungsfallnachweis	25
4.5.4 Datensatzbeschreibung "Einzug der Zuzahlung"	28
4.5.5 Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz"	30
4.5.6 Datensatzbeschreibung „Auffälligkeitsprüfung“	32
4.5.7 Datensatzbeschreibung „Zufälligkeitsprüfung“	32
4.5.8 Datensatzbeschreibung „Frequenzstatistik“	33
4.5.9 Datensatzbeschreibung „Risikostrukturausgleich“	34
4.5.10 Datensatzbeschreibung „Übergangsregelung morbiditätsbezogener Risikostrukturausgleich“	43
4.5.11 Datensatzbeschreibung „Zahnarztverzeichnis“	45

	<b>Seite</b>
<b>5. Fehlerverfahren und Fehlerbehandlung</b>	<b>46</b>
<b>6. Schlüsselverzeichnisse</b>	<b>47</b>
6.1.1 Schlüsselverzeichnis ZUZ-Sgemen 47	
6.1.2 Schlüsselverzeichnis BPG-Segment 47	
6.1.3 Schlüsselverzeichnis Frequenzstatistik 47	
6.2 Adressen für die Datenübermittlung	48
6.2.1 Kommunikationsstellen für die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen	48
6.2.2 Datenannahmestellen für den AOK-Bereich	49
6.2.3 Weitere Datenannahmestellen	52
6.2.4 Datenannahmestellen für den Ersatzkassenbereich	53
6.2.5 Datenannahmestelle für den GKV-SV	53
6.3 Weitere Verzeichnisse	54
6.3.1 Verzeichnis der Gebührennummern zum Behandlungsfallnachweis	54
6.3.2 Schlüssel Zahnangabe	61
6.3.3 Datenannahmestellen Frequenzstatistik KBS	62
6.3.4 Datenannahmestellen Frequenzstatistik AOK, BKK, See-Krankenkasse, IKK, vdek	63
6.3.5 Zuordnung zu den Datenannahmestellen LKK	64
<b>7. Testverfahren</b>	<b>65</b>
<b>8. Datenschutz des Transportweges</b>	
8.1 Allgemeines -Verfahrensbeschreibung- Definition der Security-Schnittstelle für das Gesundheitswesen	<b>66</b> 67
<b>9. Anlage A (zum Auftragsatz)</b>	<b>70</b>
<b>10. Zuordnung der öffentlichen Schlüssel</b>	<b>71</b>
10.1 LKK 72	
10.2 KBS / Innungskrankenkassen 73	
10.2 Betriebskrankenkassen / See-Krankenkasse	73
10.3 AOK	74
10.4 Ersatzkassen	82
<b>11. Termine</b>	
RSA Liefertermine	<b>83</b>
<b>12. Anhang</b>	<b>84</b>

- (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.

Technische Veränderungen sind zwischen den Vertragspartnern des Vertrages zum Austausch von Daten auf Datenträgern abzustimmen.

- (2) Organisatorische Veränderungen sind von dem jeweils zuständigen Vertragspartner (KZBV; GKV-Spitzenverband) umgehend mitzuteilen. Die Pflege der Technischen Anlage erfolgt durch Austausch/Ergänzung einzelner Seiten oder Abschnitte.



- (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 Abschnitt 6 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>Praktische Durchführung des Datenaustausches und Eigenschaften der Transportmedien</b>	Abschnitt 3
<b>Technischer Ablauf des Datenaustausches</b>	Abschnitt 3.1
<b>Grundsätzliche Festlegungen zur Wahl des Übertragungsmediums</b>	Abschnitt 3.1.1

- (1) Grundsätzlich soll angestrebt werden, die Datenfernübertragung (DFÜ) als Austauschart zu verwenden. Soweit eine Fernübertragung aus technischen/ wirtschaftlichen 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) Es wird der 7-Bit-Code gemäß DIN 66 003 DRV (Deutsche Referenzversion des 7-Bit-Code - Code-Tabelle 2) verwendet.  
Dieser Code enthält die Ziffern, die Groß- und Kleinbuchstaben, Sonderzeichen sowie nationale Buchstaben, so daß eine korrekte deutschsprachige Namensschreibung ermöglicht wird.
- (4) Solange genormte und herstellerunabhängige Komprimierungsverfahren nicht vorhanden sind, kann auf eine Komprimierung verzichtet werden. Abweichende Vereinbarungen sind zwischen Sender und Empfänger möglich.
- (5) Eine Verschlüsselung der Daten erfolgt gemäß dem ~~DES / RSA~~ PEM- Verfahren. Dieses Verfahren läuft zum 30.06.2010 vollständig aus und wird ab 01.07.2010 ersetzt durch die Verschlüsselung nach PKCS#7. (s. Abschnitt 8.1).

- (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 Abschnitt 6 geregelt.
- (4) Bei Datenfernübertragung hat der Absender sicherzustellen, daß der Kommunikationspartner die für den Empfang der Daten berechnete Stelle ist.
- (5) Wenn sich bei Datenfernübertragung Absender und Empfänger nicht auf das automatische Recovery gemäß ISO IS 8571 FTAM einigen, darf pro Übermittlungsvorgang nur eine Datei übertragen werden. Für Übertragungsabbrüche gilt, daß die betroffene Datei vom Absender erneut übertragen wird.
- (6) Innerhalb des ISDN wird die Rufnummer des Absenders übergeben und vom Empfänger geprüft. Deshalb muß die ISDN-Nummer jedes möglichen Senders den Empfangspartnern gemeldet werden; jede Änderung ist unverzüglich und rechtzeitig im Voraus allen beteiligten Stellen bekanntzugeben.

(1) Der Transportbegleitzettel muß die folgenden Mindestinhalte umfassen:

- Überschrift: Datenträgerbegleitzettel
- Datenaustauschverfahren: Zahnärzte - Krankenkasse  
Krankenkasse - Zahnärzte
- Absender
- Empfänger
- Nummer der Lieferung, z.B. gemäß Versandbuch
- Dateiname (s. Abschnitt 4.1)
- Abrechnungszeitraum
- Art des Datenträgers  
*z. B. 3 1/2-Zoll-Diskette (1,44 MB Kapazität) mit DOS-Formatierung*
- Anzahl der Datenträger
- Erstellungsdatum
- Datum / Unterschrift
- Name und Telefonnummer des Bearbeiters.

(2) Eine Durchschrift des Begleitzettels geht mit getrennter Post zum Empfänger (per Telefax).

(3) Die Dokumentation für die Datenfernübertragung muß die folgenden Mindestinhalte umfassen:

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

(4) Der Empfänger muss dem Absender spätestens acht Kalendertage nach Eingang der Daten eine schriftliche Eingangsbestätigung zukommen lassen (ggf. Quittierung der Mehrfertigung des Transportbegleitzettels).



<b>Transportmedien</b>	Abschnitt 3.2
<b>CD-ROM</b>	Abschnitt 3.2.1

- (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>Transportmedien</b>	Abschnitt 3.2
<b>DVD-R / DVD+R</b>	Abschnitt 3.2.2

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

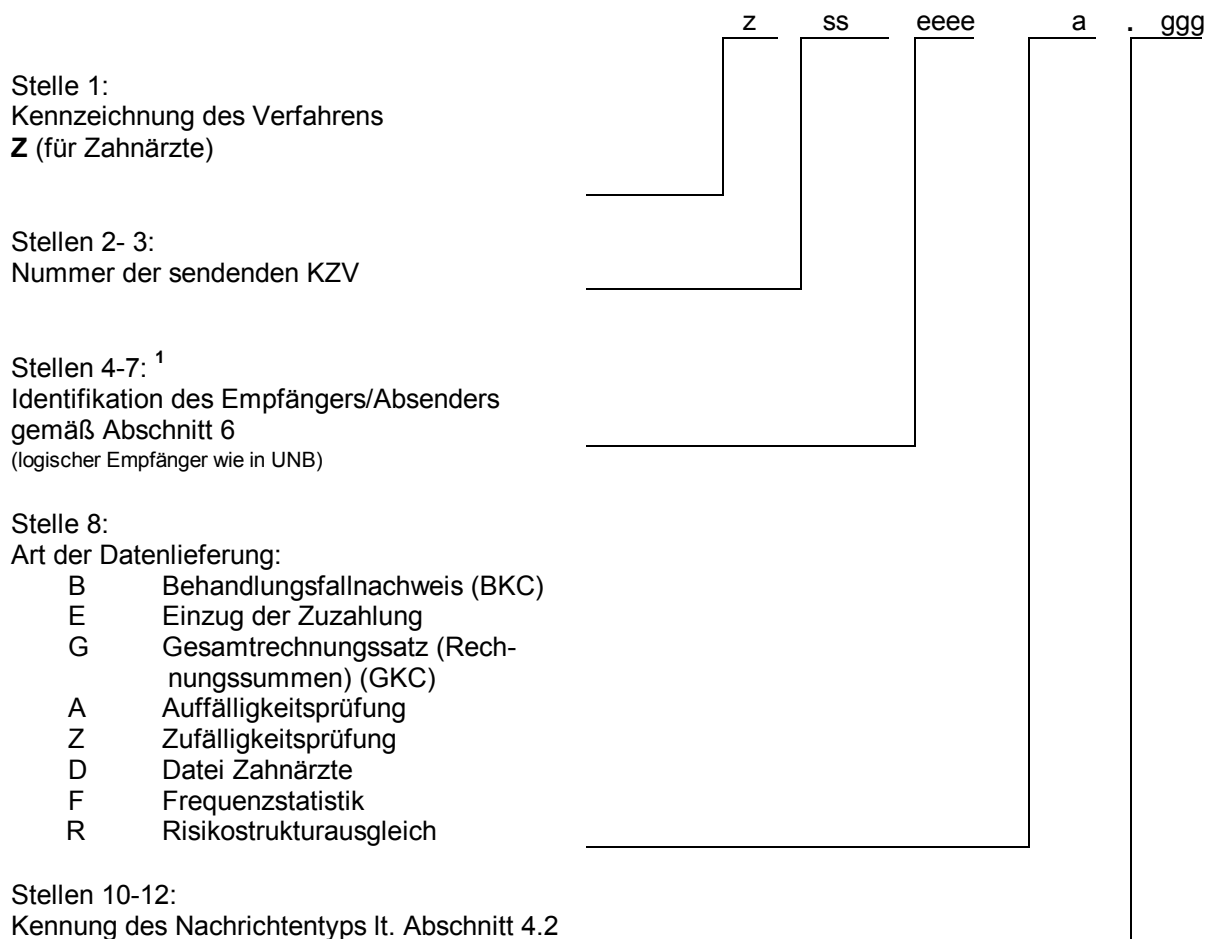
<b>Transportmedien</b>  <b>Diskette</b>	Abschnitt 3.2 Abschnitt 3.2.3
---	----------------------------------

- (1) Es müssen DOS-formatierte 3 1/2-Zoll-Disketten (mit mindestens 1,44 MB Kapazität) ohne gefüllten Bootsektor verwendet werden.
- (2) Sofern keine Komprimierung eingesetzt wird, darf sich eine Datei nur über eine Diskette erstrecken. Auf die Kennsätze nach DIN wird deshalb verzichtet. Sollte das Volumen der Nutzdaten die Kapazität einer Diskette überschreiten, so sind mehrere Nutzdatendateien unter Wahrung des unter 4.2 beschriebenen Dateiaufbaus zu generieren. Es sind die in den Abschnitten 4.1 und 4.4 vereinbarten Regelungen einzuhalten.
- (3) Zu jeder Nutzdatendatei ist ein Auftragsatz zu liefern.
- (4) Der Absender stellt - soweit dies durch den Einsatz aktueller Antiviren-Programme gewährleistet werden kann - sicher, daß die Disketten und die darauf übermittelten Daten frei von Viren sind.
- (5) Für die Datenübermittlung auf Disketten sind keine Kennsätze zu verwenden.



<b>Dateien</b>	Abschnitt 4
<b>Dateinamen</b>	Abschnitt 4.1

(1) Der Dateiname der Nutzdatendatei ist wie folgt definiert:



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

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

<sup>1</sup> beim Zahnarztverzeichnis werden die Stellen 4-7 mit der Information zum Abrechnungsquartal „MMJJ“ geliefert.

Die Angaben dieses Abschnitts gelten vorerst nicht für die zurzeit übermittelten Daten für den Risikostrukturausgleich nach § 267 SGB V.

- (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, Nachrichten-Gruppe 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:

BFN Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen (gültig bis 31.12.2010)  
GRE Gesamtrechnungssatz f. konservierend chirurgische Leistungen (Rechnungssummen) (gültig bis 31.12.2010)  
BKC Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen (gültig ab 01.01.2011)  
GKC Gesamtrechnungssatz f. konservierend chirurgische Leistungen (Rechnungssummen) (gültig ab 01.01.2011)  
EZK Einzug der Zuzahlung  
APR Auffälligkeitsprüfung  
ZPR Zufälligkeitsprüfung  
FST Frequenzstatistik  
DZA Datei Zahnärzte  
RSA Risikostrukturausgleich

Die Nachrichtentypen BFN und GRE sind gültig bis 31.12.2010 und werden ab 01.01.2011 durch die Nachrichtentypen BKC und GKC abgelöst.

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

GIN Identifikationsnummer  
VIN Versichertennummer  
FIN Fallnummer  
ZIN Zahnarztidentifikation  
DTM Datum/Zeitangaben  
BPG Angabe zum besonderen Personenkreis  
VAR Positionsangabe, Versichertenart  
IMD Positionsangabe  
NAD Identifikation des Partners  
NAZ Identifikation des Partners (Codierte Zahnarzt Nummer)  
RFF Referenzangabe  
RFU Unfallkennzeichen  
RFN Notfallkennzeichen  
QTY Mengenangabe  
MOA Betrag

SON Sonderberechnungsfall  
IMZ Zahnangabe

- (6) Bei der Übertragung wird der 7-Bit-Code gemäß DIN 66 003 DRV (Code-Tabelle 2 = Deutsche Referenzversion mit Umlauten) verwendet.

Wie in EDIFACT üblich, wird bei der Beschreibung der Daten das Dezimalzeichen für die maximale Feldlänge nicht mitgezählt.

- (7) Nach jedem Segment-Endezeichen ist das Steuerzeichen CR/LF (carriage return, line feed) zu verwenden.

## Datensatzbeschreibung für Service-Segmente

Abschnitt 4.3

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
<b>UNA</b>	<b>Trennzeichenvorgabe</b>	3	AN	C	<b>Segment ist optional</b>	„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	„ ’ „	
<b>UNB</b>	<b>Übertragungskopfsegment</b>	3	AN	M		„UNB“	+
<b>S001</b>	Syntax-Bezeichner			M			
0001	Syntax-Kennung	4	AN	M		„UNOB“	:
0002	Syntax-Versionsnummer	1	N	M		„2“	+
<b>S002</b>	Absender der Übertragungsdatei			M			
0004	Absenderbezeichnung	..9	AN	M	IK/ ID Absender nach Schlüsselverzeichnis	IK der Kasse / „KZV“nn	+
<b>S003</b>	Empfänger der Übertragungsdatei			M			
0010	Empfängerbezeichnung	..9	AN	M	IK/ ID des Empfängers nach Schlüsselverzeichnis	IK der Kasse / „KZV“nn	+
<b>S004</b>	Datum/Uhrzeit			M			
0017	Datum	8	N	M		JJJJMMTT	:
0019	Uhrzeit	4	N	M		HHMM	+
0020	Datenaustauschreferenz	12	AN	M	Dateiname lt. Abschn. 4.1	Dateiname	+
0035	Verarbeitungskennzeichen	1	N	C	Art der Datenlieferung 0-9	„0“ (Test) „1“ (1. Korrekturlieferung) „2“ (2. Korrekturlieferung) etc	,
<b>UNH</b>	<b>Nachrichtenkopfsegment</b>	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 <b>NNNNNNN</b> <b>0000001</b>	+
<b>S009</b>	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. „2.1“	:
0051	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	„ZA“	,
<b>UNT</b>	<b>Nachrichtenendesegment</b>	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	,
<b>UNZ</b>	<b>Übertragungsende-segment</b>	3	AN	M		„UNZ“	+
0036	Anzahl Nachrichten	..7	N	M	Anzahl der UNH-Segmente (Nachrichten) in der Übertragungsdatei		+
0020	Datenaustauschreferenz	12	AN	M	Dateiname lt. Abschn. 4.1		,

## **Übertragung der Auftragsdatei 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.

Vor der Übertragung einer Nutzdatendatei wird die dazugehörige Auftragsdatei übertragen.

### **Übertragung per DFÜ**

Im Rahmen einer DFÜ-Verbindung wird zunächst die Auftragsdatei und hiernach die Nutzdatendatei übermittelt.

Ein Übertragungsvorgang besteht aus der Übertragung dieser zwei Dateien in der festgelegten Reihenfolge.

### **Übertragung per Datenträger**

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

#### **Beispiel:**

Auftragsdatei1:	Z011251B.AUF	⇐ Auftragsdatei zu Z011251B.BKC
Nutzdatendatei1:	Z011251B.BKC	⇐ Datei „Behandlungsfallnachweis“
Auftragsdatei2:	Z011252E.AUF	⇐ Auftragsdatei zu Z011252E.EZK
Nutzdatendatei2:	Z011252E.EZK	⇐ Datei „Einzug der Zuzahlung“

## 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 7-Bit-Code gemäß DIN 66003 DRV (Deutsche Referenzversion) bzw. ISO 8-Bit-Code gemäß DIN 66303 DRV8 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  
(Zeichen 'A' – 'Z', HEX-Code \$41 - \$5A; Zeichen '0' – '9', HEX-Code \$30 - \$39)  
Linksbündig mit Leerzeichen aufgefüllt

### Feldarten:

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

## 5. Teil „Allgemeine Beschreibung Auftragsatz:

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutzungs- typ	Feldtyp	Feldart	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	Laufende Transfernummer bei der Übertragung zwischen zwei direkt verbundenen Kommunikationspartnern, beginnend mit 001. Bei jeder Übermittlung einer Datei wird TRANSFER_NUMMER um eins erhöht. Jedes Kalenderjahr beginnend mit 001.

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutzungs- typ	Feldtyp	Feldart	Beschreibung
VERFAHREN KENNUNG SPEZIFIKATION	28 – 32	5	R	AN	K	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 Nachrichtentypart möglich. Dieses Feld kann benutzt werden, um die Verarbeitungspriorität auszudrücken. <u>Sonst mit Blanks zu füllen.</u>
ABSENDER _EIGNER	33 – 47	15	R	AN	M	Absendender Eigner der Nutzdaten. Identifikation des Absenders. (IK: 9 Stellen) <u>Für KZV zweistellige KZV-Nummer. „KZVnn“</u> Der Eigner ist für die Korrektheit der Daten verantwortlich und nimmt die Verschlüsselung vor.
ABSENDER _PHYSIKALISCH	48 – 62	15	R	AN	M	Tatsächlicher physikalischer Absender der Nutzdaten. Identifikation desselben Typs wie im Feld ABSENDER_EIGNER angegeben. Hier steht gegebenenfalls auch eine Datenübermittlungsstelle/Rechenzentrum.
EMPFÄNGER _NUTZER	63 – 77	15	R	AN	M	Empfänger, der die Daten nutzen soll. Identifikation desselben Typs wie im Feld ABSENDER_EIGNER angegeben. Dieser Empfänger ist im Besitz des Schlüssels, um verschlüsselte Informationen zu entschlüsseln. Der Nutzer nimmt die Weiterverarbeitung der Daten vor.
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.
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.

## Hinweis:

- ABSENDER\_EIGNER verschlüsselt die Nutzdaten.
- ABSENDER\_EIGNER gibt die verantwortliche Stelle für die Daten an, die mit dem ABSENDER\_PHYSIKALISCH übereinstimmen kann.
- EMPFÄNGER\_NUTZER entschlüsselt die Nutzdaten.
- EMPFÄNGER\_NUTZER ist die Stelle, die die Daten zur Auswertung verwendet und kann mit EMPFÄNGER\_PHYSIKALISCH übereinstimmen.



Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutzungs- typ	Feldtyp	Feldart	Beschreibung
DATEINAME	105 115	– 11	A	AN	M	Der vom Anwendungssystem vergebene Dateiname der zugehörigen Nutzdatendatei. <b>(ohne Stelle 9 des Dateinamens nach Abschn. 4.1)</b> 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 JJJJMMTTssmmss (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 ( <b>DFÜ</b> ). Format JJJJMMTTssmmss (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. <b>Keine DFÜ</b> –das Feld ist vom Absender mit numerischen Nullen aufzufüllen.
DATUM _ÜBERTRAGUNG _EMPFANGEN _START	144 157	– 14	L	N	K	Start des Empfangs der Datei ( <b>DFÜ</b> ). Format JJJJMMTT hhhmss (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. <b>Keine DFÜ</b> –das Feld ist vom Absender mit numerischen Nullen aufzufüllen.
DATUM _ÜBERTRAGUNG _EMPFANGEN _ENDE	158 171	– 14	L	N	K	Ende der Empfangsübertragung der Datei. Format JJJJMMTT hhhmss (Jahr, Monat, Tag, Stunde, Minute, Sekunde). Wird vom Empfänger ausgefüllt.
DATEIVERSION	172 177	– 6	A	N	M	Versionsnummer der Datei. Wird derzeit in keinem Verfahren benutzt. Muß auf '000000' gesetzt werden.
KORREKTUR	178	1	A	N	M	Ist bereits eine Datei mit derselben Dateiversion verschickt worden? '0': Nein '1': Dies ist die Korrekturdatei. Die bereits erhaltene Datei kann gelöscht werden. Wird derzeit in keinem Verfahren benutzt. Muß auf '0' gesetzt werden.

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutzungs- typ	Feld- typ	Feldart	Beschreibung
DATEIGRÖÙE _NUTZDATEN	179 – 190	12	A	N	M	DateigröÙe der Nutzdatendatei in Bytes (unverschlüsselt und unkomprimiert)
DATEIGRÖÙE _ÜBERTRAGUNG	191 – 202	12	A	N	M	DateigröÙe der übertragenen Nutzdatendatei in Bytes (Länge bei eventueller Verschlüsselung und Komprimierung)
ZEICHENSATZ	203 – 204	2	A	AN	M	'17': ISO 7-Bit, Code gemäß DIN 66003 DRV für DTA KZVen
KOMPRIMIERUNG	205 – 206	2	A	N	M	'00' keine  '02' für LE-Verfahren aufgrund der TeleTrust-Definitionen
VERSCHLÜSSELU NGSART	207 – 208	2	A	N	M	'00' keine '02' für LE-Verfahren im PEM-Format '03' für LE-Verfahren im PKCS#7-Format
ELEKTRONSICHE _UNTERSCHRIFT	209 – 210	2	A	N	M	'00' keine '02' für LE-Verfahren im PEM-Format. '03' für LE-Verfahren im PKCS#7-Format

**\*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 = 02</b>	<b>Verschlüsselungsart = 03</b>
<b>Elektronische_ Unterschrift = 00</b>	Keine Verschlüsselung und keine Elektronische Unterschrift	Verschlüsselung gemäß PEM (implizit mit einer elektronischen Unterschrift)	Verschlüsselung gemäß PKCS#7 (implizit mit einer elektronischen Unterschrift)
<b>Elektronische_ Unterschrift = 02</b>	Keine Verschlüsselung und eine Elektronische Unterschrift gemäß PEM	Verschlüsselung und Elektronische Unterschrift gemäß PEM (keine zusätzliche explizite EU)	Nicht möglich
<b>Elektronische_ Unterschrift = 03</b>	Keine Verschlüsselung und eine Elektronische Unterschrift gemäß PKCS#7	Nicht möglich	Verschlüsselung und Elektronische Unterschrift gemäß PKCS#7 (keine zusätzliche explizite EU)

Bitte beachten: Die Möglichkeiten zur Verschlüsselung nach PEM sind nur noch begrenzt gültig.

**2. Teil „Spezifische Information zur Bandverarbeitung“:**

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutzungs- typ	Feldtyp	Feldart	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).

**3. Teil „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	Feldart	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

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nutzungs- typ	Feld- typ	Feld- art	Beschreibung
Übertragungsweg	230	1	K	N	K	Mögliche Wege sind: 1 X.25 2 ISDN 3 ISDN, bei Übertragungsproblemen erneuter Versuch über X.25 4 X.25, bei Übertragungsproblemen erneuter Versuch über ISDN 5 anderer Weg
Verzögerter Ver- sand	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 Ausführungszeit- punkt bereits überschritten, wird der Auftrag vom KKS zum nächstmöglichen Zeitpunkt ausgeführt. Im Format JJMMTTSSmm (Jahr, Monat, Tag, Stunde und Minute)
Info und Fehlerfel- der	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).

**4. Teil „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	Feldtyp	Feldart	Beschreibung
DATEINAME _PHYSIKALISCH	275 – 318	44	I	AN	K	Verarbeitungsinterner physischer Datei- name
DATEI _BEZEICHNUNG	319 – 348	30	I	AN	K	Variabler Bereich, um Zusatzinformati- onen zur Datei bereitzustellen

**5. Teil „Spezifische Information zur Verschlüsselung“:**

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

<b>Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien Segmentkennungen</b>	Abschnitt 4.5  Abschnitt 4.5.1
---	--------------------------------------

Die Service-Segmente sind für alle Übertragungen/Nachrichtentypen Pflicht.

UNA	Trennzeichenvorgabe (optionales Segment)
UNB	Übertragungskopfsegment
UNH	Nachrichtenkopfsegment
UNT	Nachrichtenendesegment
UNZ	Übertragungsendesegment

#### Segmente Nutzdaten

GIN	Identifikationsnummer
VIN	Versichertennummer
FIN	Fallnummer
ZIN	Zahnarztidentifikation
DTM	Datum/Zeitangaben
IMD	Positionsangabe
NAD	Identifikation des Partners
NAZ	Identifikation des Partners (Codierte Zahnarzt Nummer)
VAR	Positionsangabe, Versichertenart
BPG	Angabe zum besonderen Personenkreis
RFF	Referenzkennzeichen
RFU	Unfallkennzeichen
RFN	Notfallkennzeichen
QTY	Mengenangabe
MOA	Betrag
SON	Sonderberechnungsfall
IMZ	Zahnangabe

<b>Infrastrukturdaten</b>	Abschnitt 4
<b>Kennungen der Nachrichtentypen</b>	Abschnitt 4.5.2

<b>BFN</b>	Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen (gültig bis 31.12.2010)
<b>BKC</b>	Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen (gültig ab 01.01.2011)
<b>EZK</b>	Einzug der Zuzahlungen
<b>GRE</b>	Gesamtrechnungssatz f. konservierend chirurgische Leistungen (Rechnungssummen) (gültig bis 31.12.2010)
<b>GKC</b>	Gesamtrechnungssatz f. konservierend chirurgische Leistungen (Rechnungssummen) (gültig ab 01.01.2011)
<b>APR</b>	Auffälligkeitsprüfung
<b>ZPR</b>	Zufälligkeitsprüfung
<b>FST</b>	Frequenzstatistik
<b>RSA</b>	Risikostrukturausgleich
<b>DZA</b>	Datei Zahnärzte (Zahnarztverzeichnis)

Die Nachrichtentypen BFN und GRE sind gültig bis 31.12.2010 und werden ab 01.01.2011 durch die Nachrichtentypen BKC und GKC abgelöst.

**Datensatzbeschreibung für vertraglich vereinbarte Dateien**  
**Datensatzbeschreibung "Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen" ( § 2 Abs. 1 )**

Abschnitt 4.5

Abschnitt 4.5.3

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
<b>UNB</b>	<b>Übertragungskopfsegment</b>	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.3	"UNB"	+
<b>UNH</b>	<b>Nachrichtenkopfsegment</b>	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.3	"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 ( <b>Stellen 3-9</b> ) <b>NNNNNNN</b>	+
	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. „2.1“	:
	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	"ZA"	'
<b>DTM</b>	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Abrechnungsquartal <sup>1</sup>	JJJJMMTT	'
<b>DTM</b>	Datum/Zeitangaben	3	AN	C	<b>Segment ist optional</b> (nur vorhanden, wenn das Leistungsquartal vom Abrechnungsquartal abweicht)	"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Leistungsquartal <sup>1</sup>	JJJJMMTT <sup>1</sup>	'
<b>VAR</b>	Positionsangabe	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“	'
<b>BPG</b>	Angabe zum besonderen Personenkreis	3	AN	C	Segment ist optional	„BPG“	+
	Beschreibung	..2	N	C	Besondere Personen- gruppe	Schlüsselverz. s. 6.1.2	'
<b>VIN</b>	Angaben zur Identität	3	AN	M	Segment ist optional (wird nur geliefert, wenn Versichertenr. vorhanden)	„VIN“	+
	Identitätsnummer	6-12	AN	M	Versichertennummer		'
<b>NAD</b>	Identifikation des Partners	3	AN	M	Segment ist optional (zwingend bei fehlender Versichertennummer)	„NAD“	+
	Name des Partners	..45	AN	M	Familiename des Versicherten		:
	Name des Partners	..45	AN	M	Vorname des Versicherten		'
<b>DTM</b>	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	'
<b>NAZ</b>	Identifikation des Partners	3	AN	M		„NAZ“	+
	Identifikationssnummer	..17	AN	M	Zahnarztnummer (codiert)		'
<b>FIN</b>	<b>Identifikationssnummer</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>M</b>		„FIN“	+
	Identitätsnummer	..12	AN	M	Fallnummer <sup>2</sup>		'

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

Abschnitt 4.5.3

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen	
<b>RFU</b>	Referenzangabe	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden bei Unfall)	„RFU“	+	
	Art der Referenz	1	AN	M	Unfall/Unfallfolgen	„1“	'	
<b>RFN</b>	Referenzangabe	3	AN	C	Segment ist optional (nur vorhanden wenn Notfall)	„RFN“	+	
	Art der Referenz	1	AN	M	Notfallkennzeichen	„1“	'	
<b>QTY</b>	Mengenangabe	3	AN	M		„QTY“	+	
	Menge	..15	N	M	Punktsumme KCH		'	
<b>QTY</b>	Mengenangabe	3	AN	M		„QTY“	+	
	Menge	..15	N	M	Punktsumme IP		'	
<b>MOA</b>	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 6.3.1	..Z,ZZ	'	
<b>MOA</b>	Betrag	3	AN	M		„MOA“	+	
	Preis je Einheit	..15	N	M	Fallwert ( <b>ohne</b> Abzug der Praxisgebühr) 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</b> (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 6.2.1	'	
<b>ZUZ</b>	Zuzahlung	3	AN	M		ZUZ	+	
	Angaben zur Praxisgebühr	1	N	M	Schlüsselverzeichnis s. 6.1.1	0-5	+	
	Einbehaltene Praxisgebühr	..15	N	C	Gekoppelt an Schlüssel 6.1.1 = 0 Wert in Euro incl. zwei Nachkommastellen	..Z,ZZ	'	
Die Segmentgruppe Leistungsdaten wiederholt sich je abgerechneter Gebührennummer des Falles (max. 400)								
	<b>DTM</b>	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		<b>"DTM"</b>	+
		Datum	8	N	M	Leistungsdatum <sup>3</sup>	JJJJMMTT	'
	<b>IMZ</b>	Positionsangabe	3	AN	C	<b>Segment ist optional</b> (nur vorhanden bei zahnbezogener Leistung)	<b>"IMZ"</b>	+
		Beschreibung codiert	2	AN	M	Zahnangabe	s. Schlüsselverzeichnis 6.3.2	'
	<b>GIN</b>	Identifikationsnummer	3	AN	M		<b>"GIN"</b>	+
		Identitätsnummer	..5	AN	M	Gebührennummer	s. Schlüsselverzeichnis 6.3.1	'



Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
<b>IMD</b>	Positionsangabe	3	AN	C	<b>Segment ist optional</b> (nur vorhanden bei vereinbarter Bemerkung zur Leistung)	"IMD"	+
	Beschreibung codiert	..5	AN	M	Bemerkung	s. Schlüsselverzeichnis 6.3.1	'

<b>Datensatzbeschreibung " Behandlungsfallnachweis f. konservierend chirurgische Leistungen" ( § 2 Abs. 1)</b>	Abschnitt 4.5.3
--	-----------------

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
<b>UNT</b>	Nachrichtenende-Segment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.3	„UNT“	+
<b>UNZ</b>	Übertragungsende-Segment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.3	„UNZ“	+

Hinweise:

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

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

1. Hier wird der erste Tag des Quartals angegeben.
2. Die Fallnummer muss je Abrechnungsquartal und je Krankenkassen-IK (UNH) eindeutig sein.
3. Segment wird geliefert zur ersten Leistung einer Sitzung. Die Sitzungen sind chronologisch aufsteigend, nach Tagesdatum sortiert, zu liefern.

**Datensatzbeschreibung für den Einzug der Zuzahlungen  
nach § 28 Abs. 4 SGB V ( § 7)**

Teil 1

Abschnitt 4.5.4

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
<b>UNB</b>	<b>Übertragungskopfsegment</b>	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.3	"UNB"	+
<b>UNH</b>	<b>Nachrichtenkopfsegment</b>	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.3	"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 ( <b>Stellen 3-9</b> ) NNNNNNN	+
	Nachrichtentyp-Kennung	3	AN	M	vereinbarte Nachrichtentypen	"EZX"	:
	Versionsnummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	konstant 0	"0"	:
	Freigabenummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	Version der Technischen Anlage	z. Zt. „2.1“	:
	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	"ZA"	'
<b>DTM</b>	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Abrechnungsquartal <sup>1</sup>	JJJJMMTT	'
<b>DTM</b>	Datum/Zeitangaben	3	AN	C	<b>Segment ist optional</b> (nur vorhanden, wenn das Leistungsquartal vom Abrechnungsquartal abweicht)	"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Leistungsquartal <sup>1</sup>	JJJJMMTT	'
<b>VIN</b>	Angaben zur Identität	3	AN	C	<b>Segment ist optional</b> (wird nur geliefert, wenn Versichertenr. vorhanden)	"VIN"	+
	Identitätsnummer	6-12	AN	M	Versichertennummer		'
<b>NAD</b>	Identifikation des Partners	3	AN	C	<b>Segment ist optional</b> (zwingend, bei fehlender Versichertennummer)	"NAD"	+
	Name des Partners	..45	AN	M	Familienname des Versicherten		:
	Name des Partners	..45	AN	M	Vorname des Versicherten		'

Hinweise:

1. Hier wird der erste Tag des Quartals angegeben.

**Datensatzbeschreibung für den Einzug der Zuzahlungen  
nach § 28 Abs. 4 SGB V ( § 7)**

Teil 2

Abschnitt 4.5.4

<b>DTM</b>	Datum/Zeitangaben	3	AN	C	<b>Segment ist optional</b> (zwingend, bei fehlender Versichertennummer)	"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Geburtsdatum des Versicherten	JJJJMMTT TT=00 oder MMTT="0000" "0" erlaubt	'
<b>ZIN</b>	Identifikationsnummer	3	AN	M		„ZIN“	+
	Identitätsnummer	3..8	AN	M	Zahnarztidentifikation lt. Zahnarztverzeichnis nur wenn Zuzahlungskennzeichen = „5“. <b>Stellen 1-2</b> : KZV-Nummer laut Schlüsselverzeichnis 6.2.1; <b>Stellen 3-8</b> : unverschlüsselte Zahnarzt Nummer		'
<b>LBZ</b>	Information Leistungsbereich			M		„LBZ“	+
	Kennzeichen Leistungsbereich	1	N	M	Leistungsbereich in dem die Zuzahlungspflicht auslösende Inanspruchnahme erfolgte.	KCH = „1“ KB = „2“ KFO = „3“ PAR = „4“ ZE = „5“	'
<b>DTM</b>	Datum/Zeitangaben	3	AN	C	Eine Angabe ist erforderlich, wenn im Datenelement „Kennzeichen Leistungsbereich“ die Ziffer „1“ geschlüsselt wurde.	„DTM“	+
	Datum	8	N	C	KCH – erster Behandlungstag	JJJJMMTT	'
<b>DTM</b>	Datum/Zeitangaben	3	AN	C	Eine Angabe ist erforderlich, wenn im Datenelement „Kennzeichen Leistungsbereich“ die Ziffer „1“ geschlüsselt wurde	„DTM“	+
	Datum	8	N	C	KCH – letzter Behandlungstag	JJJJMMTT	'
<b>UNT</b>	Nachrichtenende-Segment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.3	„UNT“	+
<b>UNZ</b>	Übertragungsende-Segment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.3	„UNZ“	+

**Datensatzbeschreibung "Gesamtrechnungssatz" (§ 2 Abs. 3)**

Abschnitt 4.5.5

Segmentkürzel	Datenelementname	Stellenzahl	Feldtyp	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trennzeichen
<b>UNB</b>	<b>Übertragungskopfsegment</b>	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.3	„UNB“	+
<b>UNH</b>	<b>Nachrichtenkopfsegment</b>	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.3	"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 <b>(Stellen 3- 9)</b> 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. "2.1"	:
	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	"ZA"	'
<b>DTM</b>	<b>Datum/Zeitangaben</b>	3	AN	M		"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Abrechnungsquartal <sup>1</sup>	JJJJMMTT	'
<b>MOA</b>	<b>Betrag</b>	3	AN	M	Rechnungsaufstellung	„MOA“	+
	<b>Summe aller Teilrechnungen ohne Abzug einbehaltener Praxisgebühren</b>	..15	N	M	Summe der abgerechneten Vergütungen aus den Teilrechnungen (01, 03, 05, 00, 41, 43, 45, 60, 70, 80) ohne Abzug der einbehaltenen Praxisgebühren. (Die Fälle nach §16 Abs. 3 SGB V sind in den Teilrechnungen nach 01/03/05 enthalten)	..Z,ZZ	+
	<b>Einbehaltene Praxisgebühren</b>	..15	N	M	Summe der einbehaltenen Zuzahlungen nach § 28 Abs. 4 SGB V	..Z,ZZ	+
	Gesamtrechnungsbetrag	..15	N	M	Summe der abgerechneten Vergütungen aus den Teilrechnungen (01, 03, 05, 00, 41, 43, 45, 60, 70, 80 minus der einbehaltenen Praxisgebühren) (Die Fälle nach §16 Abs. 3 SGB V sind in den Teilrechnungen nach 01/03/05 enthalten)	..Z,ZZ	'
Die Segmentgruppe Rechnungsdaten wiederholt sich max. 400 mal							
	<b>DTM</b> Datum/Zeitangaben	3	AN	C	<b>Segment ist optional</b> (zwingend vorhanden, wenn das Leistungsquartal vom Abrechnungsquartal abweicht und ein abweichender Punktwert vereinbart war)	"DTM"	+
	Datum	8	AN	M	Leistungsquartal <sup>1</sup>	JJJJMMTT	'
	<b>RFF</b> Referenzangabe	3	AN	M		"RFF"	+

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feldart	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
	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)  „00“	'
<b>QTY</b>	Mengenangabe	3	AN	C	<b>Segment ist optional</b> (nur vorhanden, wenn die Punktsumme KCH > 0)	"QTY"	+
	Menge	..15	N	M	Punktsumme KCH		'
<b>MOA</b>	Betrag	3	AN	M		"MOA"	+
	Preis je Einheit	..15	N	M	Punktwert KCH <sup>2</sup>	Z,ZZZZ	'
<b>QTY</b>	Mengenangabe	3	AN	C	<b>Segment ist optional</b> (nur vorhanden, wenn die Punktsumme IP > 0)	"QTY"	+
	Menge	..15	N	M	Punktsumme IP		'
<b>MOA</b>	Betrag	3	AN	M		"MOA"	+
	Preis je Einheit	..15	N	M	Punktwert IP <sup>2</sup>	Z,ZZZZ	'
<b>MOA</b>	Betrag	3	AN	M		„MOA“	+
	Geldbetrag	..15	N	M	Summe der sonstigen Kosten aus den Leistungsdaten, die nicht in Punkte bewertet sind.	..Z,ZZ	'
<b>QTY</b>	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+
	Menge	..15	N	M	Fallzahl der insgesamt abgerechneten Fälle	Fallzahl	'
<b>MOA</b>	Betrag	3	AN	M		"MOA"	+
	Preis je Einheit	..15	N	M	Summe der abgerechneten Vergütung aus den Fallwerten	..Z,ZZ	'
<b>SON</b>	<b>Sonderberechnungsfall</b>	<b>3</b>	<b>AN</b>	<b>C</b>	<b>Segment ist optional</b> (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 6.2.1	'
<b>UNT</b>	Nachrichtende-Segment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.3	„UNT“	+
<b>UNZ</b>	Übertragungsende-Segment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.3	„UNZ“	+

Die Segmentgruppe UNH-UNT (jeweils einschließlich) wiederholt sich für jeden Rechnungsempfänger (siehe IK im Segment UNH)

<sup>1</sup> Hier wird der erste Tag des Quartals angegeben.

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



<b>Datensatzbeschreibung "Auffälligkeitsprüfung"</b>	Abschnitt 4.5.6
--	-----------------

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

<b>Datensatzbeschreibung "Zufälligkeitsprüfung"</b>	Abschnitt 4.5.7
---	-----------------

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

<b>Datensatzbeschreibung "Frequenzstatistik" (§ 13)</b> Teil1	Abschnitt 4.5 Abschnitt 4.5.8
--	----------------------------------

Segment-kürzel	Datenelementname	Stellen-zahl	Feld-typ	Feld-art	Erläuterungen	Inhalt	Trenn-zeichen
<b>UNB</b>	<b>Übertragungskopfsegment</b>	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.3	"UNB"	+
<b>UNH</b>	<b>Nachrichtenkopfsegment</b>	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.3	"UNH"	+
	Nachrichten-Referenznummer	14	AN	M	<ul style="list-style-type: none"> <li>7 Stellen IK Schlüsselverz. 6.3.4 - 6.3.5</li> <li>7 Stellen laufende Nr.:</li> </ul>	IK (Stellen 3-9) <b>NNNNNNN</b>	+
	Nachrichtentyp-Kennung	3	AN	M	vereinbarte Nachrichtentypen	"FST"	:
	Versionsnummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	konstant 0	"0"	:
	Freigabenummer des Nachrichtentyps	..3	AN	M	Version der Technischen Anlage	z. Zt. "2.1"	:
	Verwaltende Organisation	2	AN	M	Zahnärzte	"ZA"	'
<b>DTM</b>	Datum/Zeitangaben	3	AN	M		"DTM"	+
	Datum	8	N	M	Abrechnungsquartal	JJJJMMTT	'
<b>QTY</b>	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+
	Menge	..15	N	M	Anzahl Zahnärzte, die im Quartal abgerechnet haben		'
<b>RFF</b>	Referenzangabe	3	AN	M		"RFF"	+
	Art der Referenz	1	AN	M	s. Schlüsselverzeichnis 6.1.3(Kassenarten)		'
<b>QTY</b>	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+
	Menge	..15	N	M	Fallzahl der insgesamt abgerechneten Fälle		'
<b>QTY</b>	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+
	Menge	..15	N	M	Punktsumme der insgesamt abgerechneten Fälle		'
<b>MOA</b>	Betrag	3	AN	M		"MOA"	+
	Preis je Einheit	..15	N	M	Betrag Honorar in EUR	..Z,ZZ	'
<b>MOA</b>	Betrag	3	AN	M			+
	Preis je Einheit	..15	N	M	Sonstige Honorarzuschläge	..Z,ZZ	'
<b>MOA</b>	Betrag	3	AN	M		"MOA"	+
	Preis je Einheit	..15	N	M	Sonstiges in EURO <sup>1</sup>	..Z,ZZ	'
Die Segmentgruppe Gebührennummern wiederholt sich je Gebührennummer (max. 600)							
<b>GIN</b>	Identifikationsnummer	3	AN	M		"GIN"	+
	Identitätsnummer	..5	AN	M	Gebührennummer		'
<b>QTY</b>	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+
	Menge	..15	N	M	Häufigkeit der Gebührennr.		'
<b>QTY</b>	Mengenangabe	3	AN	M		"QTY"	+
	Menge	..15	N	M	Häufigkeit der Gebührennr. auf 100 Fälle	..Z,ZZ	'
<b>UNT</b>	Nachrichtenende-Segment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.3	„UNT“	+
<b>UNZ</b>	Übertragungsende-Segment	3	AN	M	Segmentaufbau gemäß Abschnitt 4.3	„UNZ“	+

Die Segmentgruppe UNH - UNT wiederholt sich für jede Kassenart, für die eine Abrechnung erfolgte und einmal kassenarten-übergreifend.



Für alle Bereiche wird geliefert!

Hierarchie (1 2 3 4 5)	Datenelemente				Trennzeichen
	Nummer	Beschreibung	Länge	"Inhalt"/Format	
<b>1. Kopfdaten</b>					
1	1.1	Syntax-Name	10	"RSA-KZV-KK"	:
1	1.2	Syntaxversion der Datenstruktur	2	"11"	+
1	1.3	Absender (hier: KZBV)	2	"99"	+
1	1.4	Identifikation des Empfängers	4	numerisch/alpha	:
1	1.5	Empfängerbezeichnung	2-30	alphanumerisch	+
1	1.6	Erstellungsdatum	8	JJJJMMTT	:
1	1.7	Erstellungsuhrzeit	4	HHMM	:
1	1.8	Gesamtanzahl der Übermittlungsdateien	1	numerisch	:
1	1.9	Lfd. Nummer dieser Übermittlungsdatei	1	numerisch	:
1	1.10	Anzahl der folgenden Krankenkassendatensätze	4	numerisch	CRLF
<b>2. Krankenkassendaten</b>					
1 2	2.1	Satzbezeichner	1	"K"	+
1 2	2.2	Nummer der sendenden KZV	2	numerisch	:
1 2	2.3	Abrechnungsnummer der Krankenkasse	7	numerisch	:
1 2	2.4	Kassenbezeichnung	2-30	alphanumerisch	:
1 2	2.5	Anzahl der folgenden Abrechnungsdatensätze	2	numerisch	CRLF
<b>3. Abrechnungsdaten</b>					
1 2 3	3.1	Satzbezeichner	1	"A"	+
1 2 3	3.2	Abrechnungs-/Leistungsart	3	alpha	:
1 2 3	3.3	Abrechnungszeitraum	6	JJJJ"Q"Q/JJJJMM	:
1 2 3	3.4	Anzahl der folgenden Versichertenstatusdatensätze	5	numerisch	CRLF
<b>4. Versichertenstatusdaten</b>					
1 2 3 4	4.1	Satzbezeichner	1	"S"	+
1 2 3 4	4.2	Versichertenstatus	5	alphanumerisch	:
1 2 3 4	4.3	Anzahl der abgerechneten Fälle	1-6	numerisch	:
1 2 3 4	4.4	Summe der abgerechneten Vergütung in Cent	1-10	numerisch	CRLF

**Datenbeispiel**

RSA-KZV-KK:11+99+1251:AOK Rheinland Informationsver.+20001004:1200:1:1:0003  
 K+13:4412062:AOK Rheinland, Duisburg:02  
 A+KCH:2000Q3:00008  
 S+11260:2:26488  
 S+11500:1:13244  
 S+12600:1:10399  
 S+31620:1:8982  
 S+31840:1:14662  
 S+51050:1:931  
 S+51200:3:33254  
 S+54360:1:10094  
 A+KFO:2000Q3:00001  
 S+31840:1:9698  
 K+13:4412233:AOK Rheinland, Wesel:01  
 A+KCH:2000Q3:00001  
 S+51080:1:2424  
 K+13:4612031:AOK Rheinland, Bonn:01  
 A+KFO:2000Q3:00001  
 S+32700:1:72032  
 ----- MS-DOS-Dateiendezeichen hex. 1A -----

## 0. Reservierte Zeichen

### 0.1 Trennzeichen für Datenelemente

Als Trennzeichen für Datenelemente wird der Doppelpunkt (analog dem EDIFACT-Default-Wert) verwendet.

### 0.2 Trennzeichen für Datengruppen und Segmentbezeichner

Als Trennzeichen wird das Plus-Zeichen (analog dem EDIFACT-Default-Wert) verwendet. Im Gegensatz zur EDIFACT-Syntax werden die Datenelemente in dieser Nachricht nicht mit diesem Zeichen abgeschlossen.

### 0.3 Entwertungszeichen

Als Entwertungszeichen wird das Fragezeichen verwendet. Sollte eines der reservierten Zeichen als Feldinhalt vorkommen, wird das Entwertungszeichen diesem Zeichen vorangestellt.

### 0.4 Satzendezeichen

Als Satzendezeichen wird CRLF (hex 0D0A) verwendet.

### 0.5 Dateiendezeichen

Als Dateiendezeichen wird das MS-DOS-Dateiende-Zeichen ^Z (hex 1A) verwendet.

## 1. Kopfdaten

### 1.1 Syntax-Name

Als Syntax-Name für die Datenübermittlung zum Zweck des Risikostrukturausgleichs wird "RSA-KZV-KK" übertragen.

### 1.2 Syntax-Version der Datenstruktur

Die hier genannte Syntax-Version entspricht der Versionsnummer der technischen Anlage zum Vertrag über den Datenaustausch auf Datenträgern.

### 1.3 Absender

Absendende Stelle für die Risikostrukturausgleichsdaten aller KZVen ist die KZBV. Als Schlüssel für die KZBV wird hier gemäß Abschnitt 6.1 "99" eingetragen.

#### 1.4 Empfänger-Identifikation

Hier stehen entweder nur Buchstaben oder nur Ziffern. Wenn das Institutionskennzeichen des Empfängers die Klassifikation "10" enthält, sind hier die Ziffern des seriellen Anteils aus diesem Institutionskennzeichen (Stellen 5-8) einzutragen. Sollte der Empfänger kein Institutionskennzeichen oder eines mit einer anderen Klassifikation als "10" zugewiesen bekommen haben, so muß mit diesem Empfänger ein eindeutiger Buchstabentext vereinbart werden. Die derzeit gültigen Empfänger-Identifikationen sind in Abschnitt 6.2 / 6.3 in der letzten Spalte der Datenannahmestellentabelle fett herausgestellt (s. auch Tabelle unter 1.5).

#### 1.5 Empfängerbezeichnung

Falls die Krankenkasse keine andere Datenannahmestelle (Rechenzentrum) benannt hat, so ist hier die Kurzbezeichnung der Kasse gemäß BKV einzutragen. In diesem Fall ist der Feldinhalt mit dem Inhalt von Feld 2.4 identisch. Aufgrund der Datenannahmestellentabelle in Abschnitt 6.2 / 6.3 ergibt sich folgende Zuordnung:

Empfänger-ID	Empfängerbezeichnung (max. 30 Zeichen)
1251	AOK Rheinland Informationsver.
1093	AOK Rechenzentrum Niedersachsen
9501	ARGE-AOK Informationsver. Nord
1930	AOK Rechenzentrum Saarbrücken
1800	AOK Rechenzentrum Lahr
9602	AOK-ISC Teltow
1040	AOK Rechenzentrum Bayern (DAV)
9862	AOK Rechenzentrum Suhl
1919	AOK Bremen/Bremerhaven
1140	AOK Westf.-Lippe (Bereich DAV)
1037	AOK Rechenzentrum Koblenz
1061	AOK Rechenzentrum Ziegenhain
9900	AOK Rechenzentrum Dresden
0001	BITMARCK SERVICE GMBH i.A. der Innungskrankenkassen
7999	vdek
0500	Knappschaft Bahn See HV Bochum
2754	BITMARCK SERVICE GMBH i.A. der Betriebskrankenkassen

**1.6 Erstellungsdatum der Nachricht**

Hier wird das Erstellungsdatum der Nachricht in der Form "JJJJMMTT" übertragen.

**1.7 Erstellungsuhrzeit der Nachricht**

Hier wird die Erstellungsuhrzeit der Nachricht in der Form "HHMM" übertragen.

**1.8 Gesamtanzahl der Übermittlungsdateien**

Hier wird die Anzahl der übermittelten Dateien insgesamt übertragen. Da jede Diskette nur genau eine logische Datei enthält, entspricht die Anzahl der Dateien der Gesamtanzahl eingereicher Disketten. Die Angabe muß außerdem mit Stelle 10 des Dateinamens (bzw. der Dateinamen) übereinstimmen.

**1.9 Laufende Nummer dieser Übermittlungsdatei**

Jeder Datei ist eine laufende Nummer zuzuordnen (Stelle 11 des Dateinamens). Diese laufende Nummer ist hier zu übertragen. Da jede Diskette nur genau eine logische Datei enthält, dient die laufende Nummer der Datei gleichzeitig der Identifizierung der entsprechenden Diskette.

**1.10 Anzahl der folgenden Kassendatensätze**

Hier wird angegeben, wie viele Kassendatensätze sich in dieser Übermittlungsdatei befinden.

**2. Krankenkassendaten****2.1 Satzbezeichnung**

Als Satzbezeichnung für die Krankenkassendaten wird das Zeichen "K" verwendet.

## 2.2 Nummer der sendenden KZV

Nummer der KZV, in deren Bereich die dem übermittelten Datensatz zugrunde liegenden Leistungen erbracht wurden und die für die sachliche Korrektheit der Daten zuständig ist. Die Numerierung der KZVen erfolgt nach folgender Tabelle:

KZV	KZV-Nr.
Baden-Württemberg	"02"
Niedersachsen	"04"
Rheinland-Pfalz	„06“
Bayerns	"11"
Nordrhein	"13"
Hessen	"20"
Berlin	"30"
Land Bremen	"31"
Hamburg	"32"
Saarland	"35"
Schleswig-Holstein	"36"
Westfalen-Lippe	"37"
Mecklenburg-Vorpommern	"52"
Brandenburg	"53"
Sachsen-Anhalt	"54"
Thüringen	"55"
Sachsen	"56"

## 2.3 Abrechnungsnummer der Krankenkasse

Unter dieser Nummer erfolgte die Rechnungslegung an die betreffende Krankenkasse.

## 2.4 Kassenbezeichnung

Angesichts der nicht einheitlichen Kassenbezeichnungen auf den Krankenversichertenkarten wird hier die im Bundeseinheitlichen Kassenverzeichnis der KZVen verwendete Kassenbezeichnung eingetragen.

## 2.5 Anzahl der folgenden Abrechnungsdatensätze

### 3. Abrechnungsdaten

#### 3.1 Satzbezeichnung

Als Satzbezeichnung für die Abrechnungsdaten wird das Zeichen "A" verwendet.

#### 3.2 Abrechnungs-/Leistungsart

"KCH"	für Konservierend/Chirurgisch
"KFO"	für Kieferorthopädie
"KBR"	für Kieferbruch
"PAR"	für Parodontose
"PRO"	für Prothetik

#### 3.3 Abrechnungszeitraum

Format für die Quartalsabrechnung: JJJJ"Q"Q

Format für die monatliche Abrechnung: JJJJMM oder JJJJ"Q"Q  
(Falls zwischen den Vertragspartnern eine zusammengefaßte Übermittlung pro Quartal vereinbart wurde, ist hier ebenfalls die Angabe JJJJ"Q"Q möglich. In diesem Fall sind in Feld 4.3 und 4.4 die Daten der drei dem Quartal entsprechenden Monate aufsummiert.)

#### 3.4 Anzahl der folgenden Versichertenstatusdatensätze

### 4. Versichertenstatusdaten

#### 4.1 Satzbezeichnung

Als Satzbezeichnung für die Versichertenstatusdaten wird das Zeichen "S" verwendet.

#### 4.2 Versichertenstatus

Dieses Feld setzt sich aus den Feldern Versichertenstatus und Versichertenstatus-Ergänzung der Krankenversichertenkarte zusammen.

#### 4.3 Anzahl der abgerechneten Fälle

Anzahl der abgerechneten Fälle mit dem Versichertenstatus von 4.2

#### 4.4 Summe der abgerechneten Vergütung in Cent

Summe der abgerechneten Vergütung für die nach 4.3 abgerechneten Fälle

**Datensatzbeschreibung aufgrund der Übergangsregelung zur  
Datenübermittlung für den morbiditätsbezogenen  
Risikostrukturausgleich nach §§ 267 und 268 SGB V**

Abschnitt 4.5.10

Hierarchie (1 2 3 4 5)	Datenelemente				Trenn- zeichen
	Nummer	Beschreibung	Länge	"Inhalt"/Format	
<b>1. Kopfdaten</b>					
1	1.1	Syntax-Name	10	"Morbi-MRSA"	:
1	1.2	Syntaxversion der Datenstruktur	2	"10"	+
1	1.3	Absender: Nummer der sendenden KZV	2	numerisch	+
1	1.4	Identifikation des Empfängers	4	numerisch/alpha	:
1	1.5	Empfängerbezeichnung	2-30	alphanumerisch	+
1	1.6	Erstellungsdatum	8	JJJJMMTT	:
1	1.7	Erstellungsuhrzeit	4	HHMM	:
1	1.8	Gesamtanzahl der Übermittlungsdateien	1	numerisch	:
1	1.9	Lfd. Nummer dieser Übermittlungsdatei	1	numerisch	:
1	1.10	Anzahl der folgenden Krankenkassendatensätze	4	numerisch	CRLF
<b>2. Krankenkassendaten</b>					
1 2	2.1	Satzbezeichner	1	"K"	+
1 2	2.2	Nummer der sendenden KZV	2	numerisch	:
1 2	2.3	Abrechnungsnummer der Krankenkasse	7	numerisch	:
1 2	2.4	Kassenbezeichnung	2-30	alphanumerisch	:
1 2	2.5	Anzahl der folgenden Abrechnungsdatensätze	2	numerisch	CRLF
<b>3. Abrechnungsdaten</b>					
1 2 3	3.1	Satzbezeichner	1	"A"	+
1 2 3	3.2	Abrechnungs-/Leistungsart	3	alpha	:
1 2 3	3.3	Abrechnungszeitraum	6	JJJJ"Q"Q/JJJJMM	:
1 2 3	3.4	Anzahl der folgenden Versichertenstatusdatensätze	5	numerisch	CRLF
<b>4. Versichertendaten</b>					
1 2 3 4	4.1	Satzbezeichner	1	"V"	+
1 2 3 4	4.2	Versichertennummer	0, 12	alphanumerisch	:
1 2 3 4	4.3	Titel (akadem.)	0-20	alphanumerisch	:
1 2 3 4	4.4	Vorname	0-45	alphanumerisch	:
1 2 3 4	4.5	Namenszusatz	0-20	alphanumerisch	:
1 2 3 4	4.6	Vorsatzwort(e)	0-20	alphanumerisch	:
1 2 3 4	4.7	Familienname	0-45	alphanumerisch	:
1 2 3 4	4.8	Geburtsdatum	0, 8	JJJJMMTT	:
1 2 3 4	4.9	Summe der abgerechneten Vergütung in Cent	1-10	numerisch	CRLF
					^Z

**Datenbeispiel**

Morbi-MRSA:10+56+1037:AOK Rechenzentrum Koblenz+20090515:1110:1:1:0003  
K+56:6315069:AOK Rhl.-Pf. >Koblenz:03  
A+KBR:200801:00001  
V+130771296::Rene::Heydrich:19721004:7047  
A+PAR:200801:00001  
V+130771296::Rene::Heydrich:19721004:57395  
A+PRO:200801:00003  
V+110452948:: Herbert::Mietzsch:19261230:2238  
V+100255436:: Monika::Schlenker:19410630:1112  
V+132444716:: Klaus::Friedrich:19440117:4410  
K+56:6315274:AOK Rhl.-Pf. >Mayen-Koblenz:01  
A+KFO:2008Q1:00007  
V+114535455:: Coc::Ckimrih:19941021:20697  
V+106734702:: Koc::Fojrih:19951121:6817  
V+101994819:: Cimixe::Cxmhiorihk:19950914:2774  
V+131378849:: Cexere::Chocmuhr:19930728:5405  
V+131738991:: Mekmeyoi::Zexmea:19981018:2396  
V+133335102:: Cusmoi Xmhokore::Zexmea:20000219:2396  
V+134204652:: Nehoxe::Yirkjxm:19950720:4641

----- MS-DOS-Dateiendezeichen hex. 1A -----



## **0. Reservierte Zeichen**

### **0.1 Trennzeichen für Datenelemente**

Als Trennzeichen für Datenelemente wird der Doppelpunkt (analog dem EDIFACT-Default-Wert) verwendet.

### **0.2 Trennzeichen für Datengruppen und Segmentbezeichner**

Als Trennzeichen wird das Plus-Zeichen (analog dem EDIFACT-Default-Wert) verwendet. Im Gegensatz zur EDIFACT-Syntax werden die Datenelemente in dieser Nachricht nicht mit diesem Zeichen abgeschlossen.

### **0.3 Entwertungszeichen**

Als Entwertungszeichen wird das Fragezeichen verwendet. Sollte eines der reservierten Zeichen als Feldinhalt vorkommen, wird das Entwertungszeichen diesem Zeichen vorangestellt.

### **0.4 Satzendezeichen**

Als Satzendezeichen wird CRLF (hex 0D0A) verwendet.

### **0.5 Dateiendezeichen**

Als Dateiendezeichen wird das MS-DOS-Dateiende-Zeichen ^Z (hex 1A) verwendet.

## **1. Kopfdaten**

### **1.1 Syntax-Name**

Als Syntax-Name für die Datenübermittlung zum Zweck des Risikostrukturausgleichs wird "RSA-KZV-KK" übertragen.

### **1.2 Syntax-Version der Datenstruktur**

Die hier genannte Syntax-Version entspricht der Versionsnummer der technischen Anlage zum Vertrag über den Datenaustausch auf Datenträgern.

### **1.3 Absender**

Identisch mit 2.2 (siehe dort).

#### 1.4 Empfänger-Identifikation

Hier stehen entweder nur Buchstaben oder nur Ziffern. Wenn das Institutionskennzeichen des Empfängers die Klassifikation "10" enthält, sind hier die Ziffern des seriellen Anteils aus diesem Institutionskennzeichen (Stellen 5-8) einzutragen. Sollte der Empfänger kein Institutionskennzeichen oder eines mit einer anderen Klassifikation als "10" zugewiesen bekommen haben, so muß mit diesem Empfänger ein eindeutiger Buchstabentext vereinbart werden. Die derzeit gültigen Empfänger-Identifikationen sind in Abschnitt 6.2 / 6.3 in der letzten Spalte der Datenannahmestellentabelle fett herausgestellt (s. auch Tabelle unter 1.5).

#### 1.5 Empfängerbezeichnung

Falls die Krankenkasse keine andere Datenannahmestelle (Rechenzentrum) benannt hat, so ist hier die Kurzbezeichnung der Kasse gemäß BKV einzutragen. In diesem Fall ist der Feldinhalt mit dem Inhalt von Feld 2.4 identisch. Aufgrund der Datenannahmestellentabelle in Abschnitt 6.2 / 6.3 ergibt sich folgende Zuordnung:

<b>Empfänger-ID</b>	<b>Empfängerbezeichnung (max. 30 Zeichen)</b>
1251	AOK Rheinland Informationsver.
1093	AOK Rechenzentrum Niedersachsen
9501	ARGE-AOK Informationsver. Nord
1930	AOK Rechenzentrum Saarbrücken
1800	AOK Rechenzentrum Lahr
9602	AOK-ISC Teltow
1040	AOK Rechenzentrum Bayern (DAV)
9862	AOK Rechenzentrum Suhl
1919	AOK Bremen/Bremerhaven
1140	AOK Westf.-Lippe (Bereich DAV)
1037	AOK Rechenzentrum Koblenz
1061	AOK Rechenzentrum Ziegenhain
9900	AOK Rechenzentrum Dresden
0001	BITMARCK SERVICE GMBH i.A. der Innungskrankenkassen
7999	vdek
0500	Knappschaft Bahn See HV Bochum
2754	BITMARCK SERVICE GMBH i.A. der Betriebskrankenkassen

## **1.6 Erstellungsdatum der Nachricht**

Hier wird das Erstellungsdatum der Nachricht in der Form "JJJJMMTT" übertragen.

## **1.7 Erstellungsuhrzeit der Nachricht**

Hier wird die Erstellungsuhrzeit der Nachricht in der Form "HHMM" übertragen.

## **1.8 Gesamtanzahl der Übermittlungsdateien**

Hier wird die Anzahl der übermittelten Dateien insgesamt übertragen. Da jede Diskette nur genau eine logische Datei enthält, entspricht die Anzahl der Dateien der Gesamtanzahl eingereicherter Disketten. Die Angabe muß außerdem mit Stelle 10 des Dateinamens (bzw. der Dateinamen) übereinstimmen.

## **1.9 Laufende Nummer dieser Übermittlungsdatei**

Jeder Datei ist eine laufende Nummer zuzuordnen (Stelle 11 des Dateinamens). Diese laufende Nummer ist hier zu übertragen. Da jede Diskette nur genau eine logische Datei enthält, dient die laufende Nummer der Datei gleichzeitig der Identifizierung der entsprechenden Diskette.

## **1.10 Anzahl der folgenden Kassendatensätze**

Hier wird angegeben, wie viele Kassendatensätze sich in dieser Übermittlungsdatei befinden.

## **2. Krankenkassendaten**

### **2.1 Satzbezeichnung**

Als Satzbezeichnung für die Krankenkassendaten wird das Zeichen "K" verwendet.

## **2.2 Nummer der sendenden KZV**

Nummer der KZV, in deren Bereich die dem übermittelten Datensatz zugrunde liegenden Leistungen erbracht wurden und die für die sachliche Korrektheit der Daten zuständig ist. Die Numerierung der KZVen erfolgt nach folgender Tabelle:

<b>KZV</b>	<b>KZV-Nr.</b>
Baden-Württemberg	"02"
Niedersachsen	"04"
Rheinland-Pfalz	„06“
Bayerns	"11"
Nordrhein	"13"
Hessen	"20"
Berlin	"30"
Land Bremen	"31"
Hamburg	"32"
Saarland	"35"
Schleswig-Holstein	"36"
Westfalen-Lippe	"37"
Mecklenburg-Vorpommern	"52"
Brandenburg	"53"
Sachsen-Anhalt	"54"
Thüringen	"55"
Sachsen	"56"

## **2.3 Abrechnungsnummer der Krankenkasse**

Unter dieser Nummer erfolgte die Rechnungslegung an die betreffende Krankenkasse.

## **2.4 Kassenbezeichnung**

Angesichts der nicht einheitlichen Kassenbezeichnungen auf den Krankenversichertenkarten wird hier die im Bundeseinheitlichen Kassenverzeichnis der KZVen verwendete Kassenbezeichnung eingetragen.

## **2.5 Anzahl der folgenden Abrechnungsdatensätze**

### **3. Abrechnungsdaten**

#### **3.1 Satzbezeichnung**

Als Satzbezeichnung für die Abrechnungsdaten wird das Zeichen "A" verwendet.

#### **3.2 Abrechnungs-/Leistungsart**

"KFO"	für Kieferorthopädie
"KBR"	für Kieferbruch
"PAR"	für Parodontose
"PRO"	für Prothetik

#### **3.3 Abrechnungszeitraum**

Format für die Quartalsabrechnung: JJJJ"Q"Q

Format für die monatliche Abrechnung: JJJJMM oder JJJJ"Q"Q  
(Falls zwischen den Vertragspartnern eine zusammengefaßte Übermittlung pro Quartal vereinbart wurde, ist hier ebenfalls die Angabe JJJJ"Q"Q möglich. In diesem Fall sind in Feld 4.3 und 4.4 die Daten der drei dem Quartal entsprechenden Monate aufsummiert.)

#### **3.4 Anzahl der folgenden Versichertenstatusdatensätze**

### **4. Versichertendaten**

#### **4.1 Satzbezeichnung**

Als Satzbezeichnung für die Versichertendaten wird das Zeichen "V" verwendet.

#### **4.2 Versichertennummer**

6- bis 12-stelliges alphanumerisches Feld, das die Versichertennummer gemäß den Angaben der Krankenversichertenkarte bzw. der elektronischen Gesundheitskarte enthält. Sollte keine Versichertennummer vorliegen, müssen die Felder 4.4 ("Vorname des Versicherten") 4.7 ("Familiename des Versicherten") und 4.8 ("Geburtsdatum des Versicherten") gefüllt sein.

#### **4.3 Titel des Versicherten**

0- oder 2- bis 20-stelliges alphanumerisches Feld für den Titel des Versicherten.

#### **4.4 Vorname des Versicherten**

0- bis 45-stelliges alphanumerisches Feld für den Vornamen des Versicherten.

**4.5 Namenszusatz des Versicherten**

0- bis 20-stelliges alphanumerisches Feld für den Namenszusatz des Versicherten.

**4.6 Vorsatzwort(e) des Versicherten**

0- bis 20-stelliges alphanumerisches Feld für das/die Vorsatzwort(e) des Versicherten.

**4.7 Familienname des Versicherten**

0- bis 45-stelliges alphanumerisches Feld für den Familiennamen des Versicherten.

**4.8 Geburtsdatum des Versicherten**

0- oder 8-stelliges numerisches Feld im Format "JJJJMMTT" für das das Geburtsdatum des Versicherten.

**4.9 Summe der abgerechneten Vergütung in Cent**

1- bis 10-stelliges numerisches Feld, in dem die Angabe von EUR-Beträgen in Cent erfolgt. Der angegebene EUR-Betrag darf nicht Null sein.

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

### Datensatzbeschreibung des Zahnarztverzeichnisses

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

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

Sichergestellt wird, dass die im Zahnarztverzeichnis übermittelten, unverschlüsselten Zahnarztnummern, insbesondere bezogen auf die Stellenzahl, den im Datensatz „Einzug der Zuzahlungen –EZK“ entsprechen.

## 1.1 KZV-Nummer

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

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)
"06"	KZV für Rheinland-Pfalz
"07"	KZV Baden-Württemberg (Bezirksdirektion Freiburg)
"11"	KZV Bayerns
"13"	KZV Nordrhein
"20"	KZV Hessen
"30"	KZV Berlin
"31"	KZV Land Bremen
"32"	KZV Hamburg
"35"	KZV Saarland
"36"	KZV Schleswig-Holstein
"37"	KZV Westfalen-Lippe
"52"	KZV Mecklenburg-Vorpommern
"53"	KZV Brandenburg
"54"	KZV Sachsen-Anhalt
"55"	KZV Thüringen
"56"	KZV Sachsen

## 2.1 Zahnarzt-Abrechnungsnummer

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

## 2.4 Geschlecht des Zahnarztes

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

"M" = männlich

"W" = weiblich

## 2.5.1 Titel des Zahnarztes

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

## 2.2.1 Name des Zahnarztes

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

## 2.2.2 Vorname des Zahnarztes

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

## 2.6.1 Geburtsdatum des Zahnarztes



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

## **2.7 Straße der Praxis**

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

## **2.8 Postleitzahl der Praxis**

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

## **2.9 Ort der Praxis**

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

### **2.12.4 Fachzahnartzkennung**

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

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

### **2.9.11 Teilnahmestatus**

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

ermächtigter Zahnarzt	"1"
beteiligter Zahnarzt	"2"
angestellter Zahnarzt	"3"
Assistenz Zahnarzt	"4"
Privatarzt im organisierten Notdienst	„9“ (Sonstige)

### **2.12.17 Beginn der Abrechnungsnummer**

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

### **2.12.18 Ende der Abrechnungsnummer**

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

## 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]<sup>\*</sup> [;Unterfeldname[#Unterfeldname]<sub>1</sub><sup>\*</sup>]**

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

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

Beispiel für einen Kopfsatz:

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

### 3. Satzaufbau eines Datensatzes

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

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

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

Syntax zur Bildung von Datensätzen:

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

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

Beispiel:

Kopfsatz:

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

Datensätze:

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

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

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

usw.

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

#### 4. Codierung der Schnittstellendatei

Als Zeichensatz für die Schnittstellen-Datei wird die deutsche Referenzversion des 7-Bit-Codes (DIN 66003) verwendet, der z.B. auch für die Erstellung des Bundeseinheitlichen Kasserverzeichnisses benutzt wird. Langfristig wird der Umstieg auf den dem MS-WINDOWS Zeichensatz entsprechenden ANSI-Zeichensatz angestrebt.

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)

**Fehlerverfahren**

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 Abschnitt 6.3 lösen nicht automatisch eine Abweisung der gesamten Datenlieferung aus (z. B. regionale Sondervereinbarungen, die nicht im bundesweiten Verzeichnis Abschnitt 6.3 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 Nachrichtentypen EFN und PLP sind die Fallnummer und oder die Versichertennummer, das Abrechnungsquartal und soweit vorhanden das Leistungsquartal mitzuteilen. Beim Nachrichtentyp GRE/GKC ist das Abrechnungsquartal, soweit vorhanden das Leistungsquartal sowie der Rechtskreis und die Versichertengruppe mitzuteilen. Der Absender ist verpflichtet, seinerseits unverzüglich die zurückgewiesenen Daten zu berichtigen und die korrigierten Daten erneut zu übermitteln.
- (2) Grundsätzlich erfolgt der Austausch fehlerhafter Daten durch den Austausch der gesamten Datei(n) der betroffenen Kasse(n). Eine entsprechende Erklärung der Ursache für die Neulieferung wird der Datenlieferung gegebenenfalls beigelegt.
- (3) Jede erneute Datenübermittlung nach Rückweisung einer Datenlieferung setzt eine neue 3-Monatsfrist gemäß Abschnitt 2 Abs. 2 dieser Technischen Anlage in Gang.

<b>Schlüsselverzeichnisse</b> <b>Segment ZUZ (Zuzahlungen/Praxisgebühr)</b>	Abschnitt 6 Abschnitt 6.1 Abschnitt 6.1.1
--	---

Schlüssel	Inhalt/Erläuterung
0	Zuzahlung/Praxisgebühr geleistet
1	Versicherte, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben
2	Inanspruchnahme auf Überweisung aus demselben Quartal (Vertretung, Notfall, Kassenwechsel)
3	Zahnärztliche Untersuchung gemäß §55 Abs. 1 Satz 4 und 5 SGB V
4	Bescheinigung der Krankenkasse über eine Befreiung von der Zuzahlung
5	Keine Zuzahlung des zuzahlungspflichtigen Versicherten bis zur Abrechnung des Quartals geleistet

<b>Schlüsselverzeichnisse</b> <b>Segment BPG (Angabe zum besonderen Personenkreis)</b>	Abschnitt 6 Abschnitt 6.1 Abschnitt 6.1.2
---	---

Schlüssel	Inhalt/Erläuterung
4	Sozialhilfeempfänger nach § 264 SGB V
5	Personen gemäß §16 Abs. 3a SGB V
6	BVG (Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges)
7	SVA-Kennzeichnung für zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht: - Personen mit Wohnsitz im Inland, Abrechnung nach Aufwand
8	SVA-Kennzeichnung für zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht: - Personen mit Wohnsitz im Inland, Abrechnung pauschal

<b>Schlüsselverzeichnis</b> <b>Frequenzstatistik</b>	Abschnitt 6 Abschnitt 6.1 Abschnitt 6.1.3
---	---

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

Datenelementname	Datenelementlänge	Inhalt	Bedeutung
Segment RFF Art der Referenz	1 Stelle	numerisch Wertebereich : 0 bis 8	Kassenart 0 = kassenartenübergreifend 1 = Innungskrankenkassen 2 = KBS 3 = Landwirtschaftliche Krankenkassen 4 = Allgemeine Ortskrankenkassen 5 = See-Krankenkasse 6 = Betriebskrankenkassen 7 = Arbeiter-Ersatzkassen





**Adressen für die Datenübermittlung**

Abschnitt 6.2

**Kommunikationsstellen für die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen**

Abschnitt 6.2.1

Schlüs-	Institution	Straße	Ort	Telefon	Fax
02	KZV Baden-Württemberg Bezirksdirektion Stuttgart	Albstadtweg 9	70567 Stuttgart	0711/7877-0	0711/7877-130
	KZV Baden-Württemberg Bezirksdirektion Karlsruhe	Joseph-Meyer-Straße 8-10	68167 Mannheim	0621/38000-0	0621/334247
	KZV Baden-Württemberg Bezirksdirektion Freiburg	Merzhauser Str. 114 - 116	79115 Freiburg	0761/4506-0	0761/4506-210
	KZV Baden-Württemberg Bezirksdirektion Tübingen	Bismarckstraße 96	72072 Tübingen	07071/911-0	07071/911-131
04	KZV Niedersachsen	Zeißstraße 11	30175 Hannover	0511/3493-0	0511/3493-300
06	KZV Rheinland-Pfalz Regionalzentrum Rheinhessen	Eppichmauergasse 1	55116 Mainz	06131/28776-0	06131/225706
	KZV Rheinland-Pfalz Regionalzentrum Pfalz	Brunhildenstraße 1	67059 Ludwigshafen	0621/5969-0	0621/622972
	KZV Rheinland-Pfalz Regionalzentrum Koblenz-	Bahnhofstraße 21	56068 Koblenz	0261/9120-0	0261/9120-260
11	KZV Bayerns	Fallstraße 34	81369 München	089/72401-0	089/72401-449
13	KZV Nordrhein	Lindemannstraße 34-42	40237 Düsseldorf	0211/9684-0	0211/9684-333
20	KZV Hessen	Lyoner Straße 21	60528 Frankfurt	069/6607-0	069/6607-344
30	KZV Berlin	Georg-Wilhelm-Straße 16	10711 Berlin	030/89004-0	030/89004-102
31	KZV im Lande Bremen	Universitätsallee 25	28359 Bremen	0421/22007-0	0421/22007-31
32	KZV Hamburg	Katharinenbrücke 1	20457 Hamburg	040/36147-0	040/364470
35	KZV Saarland	Puccinistraße 2	66119 Saarbrücken	0681/58608-0	0681/58608-14
36	KZV Schleswig-Holstein	Westring 498	24106 Kiel	0431/3897-0	0431/3897-100
37	KZV Westfalen-Lippe	Auf der Horst 25	48147 Münster	0251/507-0	0251/507-117
52	KZV Mecklenburg-Vorpommern	Wismarsche Str. 304	19061 Schwerin	0385/6121-0	0385/6121-49
53	KZV Brandenburg	Helene-Langestraße 4-5	14469 Potsdam	0331/2977-0	0331/2977-381
54	KZV Sachsen-Anhalt	Dr. -Eisenbart-Ring 1	39120 Magdeburg	0391/6293-000	0391/6293-234
55	KZV Thüringen	Theo-Neubauer-Straße 14	99085 Erfurt	0361/6767-0	0361/6767108
56	KZV Sachsen	Schützenhöhe 11	01099 Dresden	0351/8053-508	0351/8053-509
99	KZBV	Universitätsstr. 71-73	50931 Köln	0221/4001-0	0221/404035

**Datenannahmestellen für den AOK-Bereich**

**Abschnitt 6.2.2**

<b>Bundesland</b>	<b>Datenannahmestelle</b>	<b>Ort/Telefon/FAX</b>	<b>Institutionskennzeichen</b>
Berlin (Gesamtbereich der AOK Berlin)	gkv informatik – unternehmen synergien Niederlassung Teltow	Potsdamer Straße 20, 14513 Teltow Lieferanschrift: Rheinstraße 2a	1006 <b>9602 3</b>
Rheinland	gkv informatik Datenannahmestelle für die AOK Rheinland/Hamburg	Lichtscheider Str. 89 42285 Wuppertal Tel: 0202-6958-1925 Fax: 0202-6958-1109	1042 <b>1251 6</b>
Niedersachsen	AOK Rechenzentrum Bremen/Niedersachsen, Bremen	Datenannahme-/ und Verteilstelle Bürgermeister-Smidt-Straße 95, 28195 Bremen Postfach 107963, 28079 Bremen Telefon: 0421/1761-426 Fax: 0421/1761-303	1021 <b>1093 9</b>
Schleswig-Holstein	gkv informatik – unternehmen synergien Niederlassung Neubrandenburg	Alfred-Lythall-Str.2, 17033 Neubrandenburg Telefon: 0395 554-3606 Fax: 0395 554-3529	1002 <b>9501 7</b>
Saarland	ARGE-AOK Rechenzentrum Mitte	Fünftenweg, 34613 Schwalmstadt Telefon: 0261/13096-32 Fax: 0261/13096-22	1093 <b>1930 9</b>
Mecklenburg Vorpommern	gkv informatik – unternehmen synergien Niederlassung Neubrandenburg	Alfred-Lythall-Str.2, 17033 Neubrandenburg Telefon: 0395 554-3606 Fax: 0395 554-3529	1002 <b>9501 7</b>
Baden-Württemberg	AOK Rechenzentrum Lahr	Schwarzwaldstraße 39, 77933 Lahr Telefon: 07821/ 937 - 264 Fax: 07821/937 - 229	1080 <b>1800 7</b>

**Datenannahmestellen für den AOK-Bereich**
**Abschnitt 6.2.2**

Bundesland	Datenannahmestelle	Ort/Telefon/FAX	Institutionskennzeichen
Land Brandenburg Sachsen/Anhalt	gkv informatik – unternehmen synergien Niederlassung Teltow	Potsdamer Straße 20, 14513 Teltow Lieferanschrift: Rheinstraße 2a Telefon: 03328/45-3026 FAX: 03328/45-3125	1006 <b>9602 3</b>
Bayern	kubus IT DAV	Karl-Marx-Str. 7a 95444 Bayreuth Telefon: 0921-288-423 Fax: 0921-288-12485	1083 <b>1040 0</b>
Thüringen	kubus IT DAV	Karl-Marx-Str. 7a 95444 Bayreuth Telefon: 0921-288-423 Fax: 0921-288-12485	1061 <b>9862 6</b>
Bremen/Bremerhaven	AOK Rechenzentrum Bremen/Niedersachsen	Datenannahme-/und Verteilstelle Bürgermeister-Smidt-Straße 95, 28195 Bremen Postfach 107963, 28079 Bremen Telefon: 0421/1761-426 Fax: 0421/1761-303	1031 <b>1919 9</b>
Westfalen-Lippe	gkv informatik – Datenservice für AOK Westfalen-Lippe	Lichtscheider Str. 89 42285 Wuppertal Tel: 0202-6958-1925 Fax: 0202-6958-1109	1034 <b>1140 1</b>
Hamburg	gkv informatik – unternehmen synergien Niederlassung Neubrandenburg	Alfred-Lythall-Str.2, 17033 Neubrandenburg Telefon: 0395 554-3606 Fax: 0395 554-3529	1002 <b>9501 7</b>
Rheinland Pfalz	ARGE-AOK Rechenzentrum Mitte	Fünftenweg, 34613 Schwalmstadt Telefon: 0261/13096-32 Fax: 0261/13096-22	1073 <b>1037 3</b>
Hessen	ARGE-AOK Rechenzentrum Mitte	Fünftenweg, 34613 Schwalmstadt Telefon: 0261/13096-32 Fax: 0261/13096-22	1058 <b>1061 5</b>
Sachsen	kubus IT C/o AOK Plus – die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen	Sternplatz 7, 01067 Dresden Telefon: 0351/4946-4920 Fax: 0351/4946-3966	1072 <b>9900 5</b>

<b>Weitere Datenannahmestellen</b>	Abschnitt 6.2.3
------------------------------------	-----------------

KV-Träger	Datenannahmestelle	Ort/Telefon/FAX	Institutions- kennzeichen
IKK	BITMARCK SERVICE GmbH	Friedrich-Ebert-Straße (Technologie Park) 51429 Bergisch Gladbach Ansprechpartnerin: Heike Volkmann Telefon: 02204 / 44-170 Fax: 02204 / 44-66 170	1099 <b>0001</b> 9
LKK	DAV - Betriebszentrum	Im Haspelfelde 24, 30173 Hannover Ansprechpartner: Herr Detlef Wörmke Telefon: 0511/8073-198 Fax: 0511/8073-722	1021 <b>0912</b> 8
KBS	KBS	Dez. VI.2.5 Königsallee 175 44781 Bochum	1099 <b>0500</b> 3
BKK BV	BITMARCK SERVICE GMBH	Postfach 10 06 42, 45006 Essen Ansprechpartnerin: Martina Kerschhat Telefon:0201 / 179-1446 Fax: 0201 / 179 - 261446	1040 <b>2754</b> 4
See-Krankenkasse <sup>1</sup>	BITMARCK SERVICE GMBH Datenannahme nur bis einschließlich 4. Quartal 2007!	Postfach 10 06 42, 45006 Essen Ansprechpartnerin: Martina Kerschhat Telefon:0201 / 179-1446 Fax: 0201 / 179 – 261446	1040 <b>2754</b> 4
	Datenannahmestelle ab 1. Quartal 2008: Knappschaft	Knappschaft Dez. VI.2.5 Königsallee 175 44781 Bochum	1099 <b>0500</b> 3

<sup>1</sup>RSA-Datenlieferungen für die See-Krankenkasse werden angenommen bei der See-Krankenkasse Reimerstwiete 2, 20457 Hamburg (Herrn Köpke).

**Datenannahmestellen für den Ersatzkassen-Bereich**
**Abschnitt 6.2.4**

<b>Kasse</b>	<b>Datenannahmestelle</b>	<b>Anschrift/Telefon/Fax</b>	<b>Institutionskennzeichen</b>
BARMER-GEK	gkv informatik – unternehmen synergien Datenservice für die BARMER	Lichtscheider Str. 89, 42285 Wuppertal Tel: 0202-69581102 Fax: 0202-69581109	10 49 <b>4000 5</b>
Deutsche Angestellten-Krankenkasse	Deutsche Angestellten-Krankenkasse	Nagelsweg 27-35, 20097 Hamburg Tel: 040 2396-0 Fax: 040 2396-1500	10 15 <b>6000 0</b>
Techniker Krankenkasse	Techniker Krankenkasse	Bramfelder Str. 140, 22305 Hamburg Tel: 040 6909-0 Fax: 040 6909-1800	10 15 <b>7551 9</b>
KKH-Allianz	KKH-Allianz	Karl-Wiechert-Allee 61, 30625 Hannover Tel: 0511 2802-0 Fax: 0511 2802-9999	10 21 <b>7101 2</b>
Gmünder ErsatzKasse ab 01.01.2010 erloschen durch Fusion mit der BARMER	Gmünder ErsatzKasse ab 01.01.2010 erloschen durch Fusion mit der BARMER	Gottlieb-Daimler-Str. 19, 73529 Schwäbisch Gmünd Tel: 07171 801-0 Fax: 07171 85881	10 80 <b>7980 8</b>
Hanseatische Krankenkasse	Hanseatische Krankenkasse	Wandsbeker Zollstr. 82 – 90, 22041 Hamburg Tel: 040 65696-0 Fax: 040 65696-1259	10 15 <b>7010 4</b>
<del>Hamburg-Münchener Krankenkasse</del> ab 01.01.2010 erloschen durch Fusion mit der DAK  Handelskrankenkasse  <del>HZK – Krankenkasse für Bau- und Holzberufe</del>	Verband der Ersatzkassen e. V.	Askanischer Platz 1, 10963 Berlin  Tel.: 0 30 / 2 69 31 - 0 Fax: 0 30 / 2 69 31 - 2900	10 99 <b>7997 8</b>

Für den GKV-SV wird es zukünftig eine Datenannahme- und verteilstelle geben, die für bestimmte noch festzulegende Datenarten am Datenaustausch teilnehmen wird.

Die genaueren Spezifikationen werden nach entsprechender Vereinbarung ergänzt.

Schlüsselverzeichnis zur Segmentgruppe "Leistungsdaten"  
des Nachrichtentyps "Behandlungsfallnachweis"  
Abrechenbare Leistungen Bema-Teil1 und GOÄ <sup>1)</sup>

1. Zulässige Gebührennummern des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes BEMA		
Leistungsnummer	Zahnangabe	Bemerkungsangabe
Ä1	Nein	
01	Nein	
01k		
02	Nein	
03	Nein	Uhrzeit im Format "HHMM" (optional)
04		
05		
Ä161		
Ä928		3 = Kieferorthopädische Behandlung
Ä925a	Optional	
Ä925b		0 = Bißflügelaufnahme (nur bei Ä925a und b)
Ä925c		
Ä925d	Nein	1 = Konservierend/chirurg. Behandlung
Ä934a		2 = Gelenkaufnahme
Ä934b		3 = Kieferorthopädische Behandlg.
Ä934c		4 = Par-Behandlung
Ä935a		5 = Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen
Ä935b		
Ä935c		
Ä935d		
7b		
8	Nein	
10	Nein	
11	Ja	
12	Ja	
13a		Füllungslage:
13b		1 = mesial
13c		2 = okklusal bzw. inzisal
13d	Ja	3 = distal
13e		4 = vestibulär (bukkal/zervikal bzw. labial)
13f		5 = lingual bzw. palatinal
13g		
14	Ja	
16	Ja	
23	Ja	
25	Ja	
26	Ja	
27	Ja	
28	Ja	Faktorangabe bei Mehrfachabrechnung "2", "3", "4", sonst leer oder "1"
29	Ja	
31	Ja	
32	Ja	Faktorangabe bei Mehrfachabrechnung "2", "3", "4", sonst leer oder "1"
34	Ja	
35	Ja	Faktorangabe bei Mehrfachabrechnung "2", "3", "4", sonst leer oder "1"
36	Ja	
37	Ja	

## 1. Zulässige Gebührennummern des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes BEMA

Leistungsnummer	Zahnangabe	Bemerkungsangabe
38	Ja	
40		
41a	Ja	Ziffer "5" bei Zahnersatz
41b		
43	Ja	
44	Ja	
45	Ja	
46	Ja	
47a	Ja	
47b	Ja	
48	Ja	
49	Ja	
50	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
51a	Ja	
51b	Ja	
52	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
53	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
54a	Ja	
54b	Ja	„2“, „1“ oder leer
54c	Ja	„3“, „2“, „1“ oder leer
55	Ja	
56a	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
56b	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
56c	Ja	
56d	Ja	
57	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
58	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
59	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
60	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
61	Ja	



<b>1. Zulässige Gebührennummern des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes BEMA</b>		
<b>Leistungsnummer</b>	<b>Zahnangabe</b>	<b>Bemerkungsangabe</b>
62	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	Faktorangabe bei Mehrfachabrechnung "2", sonst leer oder "1"
63	ja	
105	nein	
106	nein	
107	nein	
108	nein	
111	nein	
IP1	nein	
IP2	nein	
IP4	nein	
IP5	ja	
FU	nein	
K1	nein	
K2	nein	
K3	nein	
K4	nein	
K6	nein	
K7	nein	
K8	nein	
K9	nein	
601	Optional	Betrag in Cent
602	nein	
603		
604		
1414		
1418		
1425		
1426		
1427		
1428		
1429		
1435		
1439		
1440		
1441		
1446		
1465		
1466		
1467		
1468		
1479		
1480		
1485		
1486		
1505		
1506		
1507		
1508		
1509		
1510		
1511		

**1. Zulässige Gebührennummern des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes BEMA**

<b>Leistungsnummer</b>	<b>Zahnangabe</b>	<b>Bemerkungsangabe</b>
1512		
1513		
1518		
1519		
1520		
1628	Ja	
2000		
2001		
2002		
2003		
2004		
2005		
2006		
2007		
2008		
2009		
2010		
2015		
2101		
2118		
2123		
2135		
2156		
2181		
2250		
2253		
2254		
2255		
2256		
2320		
2321		
2355		
2356		
2380		
2381		
2382		
2386		
2397		
2400		
2401	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
2402		
2403		
2404		
2430	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
2431		
2432		
2440		
2441		
2442		Zusätzliche Materialkosten in Cent

## 1. Zulässige Gebührennummern des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes BEMA

Leistungsnummer	Zahnangabe	Bemerkungsangabe
2583		
2584		
2586		
2620		
2621		
2625		
2626		
2627		
2640	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
2642	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
2650	Ja	
2651	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
2655	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
2656	Ja	
2657	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
2658	Ja	
2676	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
2680		
2681		
2682		
2685		
2686		
2687		
2688		
2690	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
2691		
2692	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
2693		
2694		
2695		
2696		
2697	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
2698		
2699		
2700		
2701		
2702	ja (zur Bezeichnung des Gebiets)	
2705		
2706		
2710		
2711		
2720		
2730	ja (zur Bezeichnung	

**1. Zulässige Gebührennummern des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes BEMA**

<b>Leistungsnummer</b>	<b>Zahnangabe</b>	<b>Bemerkungsangabe</b>
	des Gebiets)	
2732		
2885		
2886		
3300		
7003		
7450		
7451		
7457		
7460		
7461		
7480		
7481		
7500		
7501		
7502		
7503		
7504		
7505		
7506		
7510		
7511		
7512		
7513		
7514		
7515		
7516		
7550		
7551		
7552		
7553		
7554		
7555		
7556		
7560		
7561		
7562		
7563		
7564		
7565		
7566		
7600		
7601		
7602		
7603		
7604		
7605		
7606		
7610		
7611		

Zahl der angefangenen halben Stunden  
oder leer

<b>1. Zulässige Gebührennummern des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes BEMA</b>		
<b>Leistungsnummer</b>	<b>Zahnangabe</b>	<b>Bemerkungsangabe</b>
7612		Zahl der angefangenen halben Stunden oder leer
7613		
7614		
7615		
7616		
7620		Zahl der angefangenen halben Stunden oder leer
7621		
7622		
7623		
7624		
7625		
7626		
7700		Ggf. Divisor (D = Anzahl der besuchten Patienten) für anteilige Berechnung in der Form [D[D]]
7750		
7810		
7811		
7820		
7821		
7830		
7831		
7840		Zahl der gefahrenen Kilometer (K) und ggf. Divisor (D = Anzahl der besuchten Patienten) für anteilige Berechnung in der Form KK[, [D[D]]] oder KKK, [D] oder KKK[D[D]]
7841		
7928		Anteiliger Betrag in Cent
7929		
7930		
8200		
8204		
8210		
8250		
8251		
8252		
8253		
8254		
8255		
8271		
8272		
8300		
8303		

\* Diese Nummer ist ein Ersatz für die GOÄ-Leistungsbeschreibung nach 2392a!

<sup>1)</sup> Bei den im vorstehend aufgeführten GOÄ-Leistungspositionsnummern handelt es sich um eine zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der Krankenkassen nicht abgestimmte und somit unverbindliche Auflistung. Es werden hier die aus zahnärztlicher Sicht grundsätzlich möglichen GOÄ-Leistungspositionen aufgeführt, ohne dass damit eine Aussage über die Abrechnungsfähigkeit der aufgeführten Positionen sowie darüber hinausgehende Positionen getroffen wird.

## Zahnangabe

<b>Schlüsselbezeichnung:</b>	Zahnangabe
<b>Schlüsselbeschreibung:</b>	Eindeutige Zuordnung der Zahnposition innerhalb des Gebisses nach dem FDI-Schema
<b>Pflegende Stelle:</b>	Vertragskommission SPIK/KZBV
<b>Verwendungszweck:</b>	Angabe bei allen Gebührennummern mit Zahnbezug notwendig
<b>Nachrichtentyp:</b>	EFN (Einzelfallnachweis)
<b>Segment/Datenelement:</b>	IMZ/DE 7009
<b>Schlüsselgröße (Stellenzahl):</b>	2

Schlüssel	Inhalt	Schlüssel	Inhalt		
1	1	1. Zahn oben rechts	5	1	1. Milchzahn oben rechts
1	2	2. Zahn oben rechts	5	2	2. Milchzahn oben rechts
1	3	3. Zahn oben rechts	5	3	3. Milchzahn oben rechts
1	4	4. Zahn oben rechts	5	4	4. Milchzahn oben rechts
1	5	5. Zahn oben rechts	5	5	5. Milchzahn oben rechts
1	6	6. Zahn oben rechts	5	9	Überzähliger Milchzahn oben rechts
1	7	7. Zahn oben rechts	6	1	1. Milchzahn oben links
1	8	8. Zahn oben rechts	6	2	2. Milchzahn oben links
1	9	Überzähliger Zahn oben rechts	6	3	3. Milchzahn oben links
2	1	1. Zahn oben links	6	4	4. Milchzahn oben links
2	2	2. Zahn oben links	6	5	5. Milchzahn oben links
2	3	3. Zahn oben links	6	9	Überzähliger Milchzahn oben links
2	4	4. Zahn oben links	7	1	1. Milchzahn unten links
2	5	5. Zahn oben links	7	2	2. Milchzahn unten links
2	6	6. Zahn oben links	7	3	3. Milchzahn unten links
2	7	7. Zahn oben links	7	4	4. Milchzahn unten links
2	8	8. Zahn oben links	7	5	5. Milchzahn unten links
2	9	Überzähliger Zahn oben links	7	9	Überzähliger Milchzahn unten links
3	1	1. Zahn unten links	8	1	1. Milchzahn unten rechts
3	2	2. Zahn unten links	8	2	2. Milchzahn unten rechts
3	3	3. Zahn unten links	8	3	3. Milchzahn unten rechts
3	4	4. Zahn unten links	8	4	4. Milchzahn unten rechts
3	5	5. Zahn unten links	8	5	5. Milchzahn unten rechts
3	6	6. Zahn unten links	8	9	Überzähliger Milchzahn unten rechts
3	7	7. Zahn unten links			
3	8	8. Zahn unten links			
3	9	Überzähliger Zahn unten links			
4	1	1. Zahn unten rechts			
4	2	2. Zahn unten rechts			
4	3	3. Zahn unten rechts			
4	4	4. Zahn unten rechts			
4	5	5. Zahn unten rechts			
4	6	6. Zahn unten rechts			
4	7	7. Zahn unten rechts			
4	8	8. Zahn unten rechts			
4	9	Überzähliger Zahn unten rechts			

<b>Datenannahmestellen Frequenzstatistik</b>	Abschnitt 6.3 Abschnitt 6.3.3
--	----------------------------------

KBS

<b>KZV</b>	<b>Zuständige KV-Abrechnungsstelle – Annahme der Frequenzstatistik auf Papier</b>	<b>Annahmestelle der Frequenzstatistik in elektronischer Form</b>
Nordrhein <b>Westfalen-Lippe</b>	KBS Dez. I.4 Königsallee 175 44781 Bochum	KBS Bochum Dezernat VI.2 44781 Bochum  IK: 10 99 05 003
Rhein Hessen - Mainz Pfalz - Ludwigshafen Koblenz-Trier - Koblenz	KBS Gesch.- Stelle Weilburg Wilhelmstr. 11 35781 Weilburg	dto.
Sachsen Sachsen-Anhalt Thüringen	KBS Verw.- Stelle Chemnitz Jagdschänkenstr. 50 09117 Chemnitz	dto.
Berlin Brandenburg	KBS Verw.- Stelle Cottbus August-Bebel-Str. 85 03046 Cottbus	dto.
Niedersachsen	KBS Verw.- Stelle Hannover Siemensstr. 7 30173 Hannover	dto.
Hessen - Frankfurt	KBS Gesch.- Stelle Kassel Kölnische Str. 73 34117 Kassel	dto.
Mecklenburg-Vorpommern Schleswig-Holstein Hamburg Bremen	KBS Fachbereich See-Krankenversicherung Reimertswiete 2 20457 Hamburg	dto
Bayern Nordwürttemberg - Stuttgart Südwestfalen - Tübingen Nordbaden - Karlsruhe Südbaden - Freiburg	KBS Verw.- Stelle München Friedrichstr. 19 80801 München	dto.
Saarland	KBS Verw.- Stelle Saarbrücken St.-Johanner-Str. 46/48 66111 Saarbrücken	dto.

**AOK**

Für die Annahme der digitalen Lieferungen der Frequenzstatistik für die AOKs gelten die unter Abschnitt 6.2.2 aufgeführten Datenannahmestellen der Landes-AOKen. Die Frequenzstatistik auf Bundesebene wird beim AOK Bundesverband angenommen:  
IK 109919000

**BKK / See-Krankenkasse**

Für die Annahme der digitalen Lieferungen der Frequenzstatistik gilt die Datenannahmestelle laut Abschnitt 6.2.3

**IKK**

Für die Annahme der digitalen Lieferungen der Frequenzstatistik gilt die Datenannahmestelle laut Abschnitt 6.2.3

**VDEK**

Annehmende Stelle für die digitalen Lieferungen der Frequenzstatistik ist der vdek (siehe Abschnitt 6.2.4).  
~~Separate Lieferungen an den Arbeiter-Ersatzkassen-Verband (—) sind nicht erforderlich.~~  
IK 10 99 7997 8



## Datenannahmestellen Frequenzstatistik

Abschnitt 6.3

Abschnitt 6.3.4

### LKK

Für die Annahme der digitalen Lieferungen der Frequenzstatistik gilt die Datenannahmestelle laut Abschnitt 6.2.3. Die Zuordnung der jeweiligen LKK zu dem jeweiligen Landesverband entnehmen Sie bitte der nachfolgenden Tabelle.

Bundesland	zuständige Krankenkasse für die Wahrnehmung von Aufgaben als Landesverband	angeschlossene Krankenkassen	IK der Kasse	Strasse	PLZ	Ort	IK der Datenannahmestelle
Schleswig-Holstein	LKK Schleswig-Holstein und Hamburg		101308719	Schulstr. 29	24143	Kiel	102109128
Niedersachsen	LKK Niedersachsen-Bremen		102108731	Im Haspelfelde 24	30173	Hannover	102109128
		LKK Niedersachsen-Bremen	101908748	Bruchtorwall 13	38100	Braunschweig	102109128
		LKK Niedersachsen-Bremen	102408723	Im Dreieck 12	26127	Oldenburg	102109128
Nordrhein-Westfalen	LKK Nordrhein-Westfalen		103708773	Hoher Heckenweg 76-80	48147	Münster	102109128
		LKK Nordrhein-Westfalen	104208769	Merowingerstr. 103	40225	Düsseldorf	102109128
		LKK Nordrhein-Westfalen	103708751	Felix-Fechenbach-Str. 6	32756	Detmold	102109128
Sachsen-Anhalt Sachsen Brandenburg	LKK Mittel- und Ostdeutschland		100609049	Hoppegartener Str. 100	15366	Hoppegarten	102109128
		LKK Mittel- und Ostdeutschland	109709049	Hoppegartener Str. 100	15366	Hoppegarten	102109128
Mecklenburg-Vorpomern		LKK Mittel- und Ostdeutschland	108209075	Bahnhofstraße 18	04575	Neukieritzsch	102109128
Hessen Rheinland-Pfalz Saarland	LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland		105508787	Luisenstr. 12	34119	Kassel	102109128
		LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland	105208795	Bartningstr. 57	64289	Darmstadt	102109128
		LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland	106408802	Theodor Heuss Strasse 1	67346	Speyer	102109128
		LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland	109308818	Heinstr. 2- 4	66121	Saarbrücken	102109128
Berlin Thüringen	KK für den Gartenbau		105508890	Frankfurter Str. 126	34121	Kassel	102109128
		KK für den Gartenbau	105509083	Frankfurter Str. 126	34121	Kassel	102109128
Bremen Hamburg							
Baden Württemberg	LKK Baden-Württemberg		108008880	Vogelrainstr. 25	70199	Stuttgart	102109128
		LKK Baden-Württemberg	106908874	Steinhäuserstr. 14	76135	Karlsruhe	102109128
Bayern	LKK Franken und Oberbayern		108608820	Dammwäldchen 4	95444	Bayreuth	102109128
		LKK Franken und Oberbayern	108508863	Neumarkter Str. 35	81673	München	102109128
		LKK Franken und Oberbayern	108808844	Friedrich-Ebert-Ring 33	97072	Würzburg	102109128
		LKK Franken und Oberbayern	108809059	Friedrich-Ebert-Ring 33	97072	Würzburg	102109128
		LKK Franken und Oberbayern	108609148	Dammwäldchen 4	95444	Bayreuth	102109128
		LKK Niederbayern/Oberpfalz und Schwaben	109008837	Dr. Georg-Heim Allee 1	84036	Landshut	102109128
		LKK Niederbayern/Oberpfalz und Schwaben	109108850	Tunnelstr. 29	86156	Augsburg	102109128

- (1) Der Absender und der Empfänger der Daten haben rechtzeitig vor der erstmaligen Durchführung und vor Änderungen 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) Änderungen im laufenden Verfahren sind im gegenseitigen Einvernehmen zu testen und einzuführen.
- (7) Zur Aufnahme der Echtdatenlieferungen wird eine schriftliche Bestätigung beider Partner bezüglich der in den Absätzen 2 und 5 genannten Anforderungen verlangt.

(8) Ablauf des Testverfahrens:

**Phase 1 - Strukturtest -**

**Beteiligte:**

KZBV und KZV Nordrhein; für die DALE-Koop: die KBS; für den Ersatzkassenbereich: der vdek; für den AOK-Bereich: der AOK Bundesverband

**Testumfang:**

Testfälle für die Nachrichtentypen UZF;KAS;VLP;IZF;FST

**Termin:**

für die Testdatenlieferung: 15.04.1999.

**Abschluß:**

der Phase 1 bis Ende Juni 1999.

**Phase 2 - struktureller und inhaltlicher Test -**

**Beteiligte:**

alle KZV'en und alle Datenannahmestellen; - siehe Abschnitt 6.2 bzw. 6.3 -

**Termin:**

für die Datenlieferung: 15.08.1999 (für die Nachrichtentypen „UZF“; „FST“; „KAS“) IZF und VLP zeitversetzt nach Verarbeitung KAS. Der Beginn der Testphase 2 kann individuell vereinbart werden.

**Testumfang:**

Daten des 2. Abrechnungsquartals 1999. Daten für die Nachrichtentypen „IZF“; „VLP“ und „KAS“ aus den Abrechnungsdaten des 1. Abrechnungsquartals 1999.

**Abschluss:**

der Phase 2 bis spätestens 31.10.1999.

**Die Produktionsdatenlieferungen beginnen nach dem erfolgreichen Abschluss des Testverfahrens.**

Die Angaben dieses Abschnitts gelten vorerst nicht für die zur Zeit übermittelten Daten für den Risikostrukturausgleich nach § 267 SGB V (siehe hierzu Abschnitt 4.5.9)

### **Allgemeines:**

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. Dabei wird das etablierte DES/RSA Hybridverfahren als die, nach dem derzeitigen technischen Stand mit höchstem Sicherheitsanspruch ausgestattete Lösung vorgesehen. Daneben stellen diese Verfahren (RSA) die Voraussetzung für die elektronische Unterschrift.

Die Zielrichtung orientiert sich an den abgestimmten Grundsätzen, den geschützten Datenaustausch zwischen den Leistungserbringern und den Krankenkassen (offene Systeme) auf der Basis kryptographischer Funktionen RSA, DES 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.

Die nachfolgende Beschreibung stellt die standardisierte, anwendungs- und herstellernerneutrale Schnittstelle in diesem Sinne dar.

### Anmerkung:

**Solange die technischen und organisatorischen Voraussetzungen für die Praktizierung des nach Abschnitt 8 beschriebenen Verfahrens bei den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen nicht gegeben sind, sollte der sichere Datentransport durch die höherwertige Versandart sichergestellt werden.**

**Definition der Security Schnittstelle für das Gesundheitswesen.****(1) Detaildefinitionen:****Datenformate:**

Die Datenformate sind entsprechend PEM zu strukturieren.

**Session-Key**

Als Session-Key ist DES-CBC (beschrieben in PEM) vorzusehen.

**Interchange Key**

Als Interchange Key ist RSA mit den unten beschriebenen Parametern einzusetzen.

**Hashfunktion/Signaturalgorithmus**

Als Hash Funktion ist MD5 vorzusehen.

**RSA Schlüssellänge**

Die RSA Schlüssellänge beträgt 768 bit

**Öffentlicher Exponent des RSA Algorithmus**

Als RSA Exponent soll die Fermat-4 Zahl ( $2^{16}+1$ ) gewählt werden. (siehe X.509, Annex C).

**Public-Key Format**

Hier ist die ASN.1 Syntax Notation sowie X.509 einzuhalten.

Hinweis: Auslaufend, da ab 01.07.2007 keine PEM-Zertifikate ausgestellt werden. Die bis zum 30.06.2007 ausgestellten Zertifikate behalten ihre Gültigkeit.

**(2) Datenformate**

PKCS#7 (für verschlüsselte Nachrichten und für die Zertifizierungsantworten; gemäß Common ISIS-MailTrust Specifications für Interoperable OKI Applications; ISIS-MTT Specification; Part3: Message Formats)

**Session Key**

Als Session-Key ist tripleDES (X9.17) vorzusehen.

**Interchange Key**

Als Interchange Key ist RSA mit den unten beschriebenen Parametern einzusetzen.

**Hashfunktion/Signaturalgorithmus**

Als Hash Funktion ist SHA –1 (160Bit) vorzusehen.

**RSA Schlüssellänge**

Die RSA Schlüssellänge beträgt:  
Teilnehmer – 2048 bit (Standard)

**Öffentlicher Exponent des RSA Algorithmus**

Als RSA Exponent soll die Fermat –4 Zahl ( $2^{16}+1$ ) gewählt werden (siehe X.509)

Hinweis: Auszug. Es gilt die aktuelle Version der „Security Schnittstelle für den Datenaustausch im Gesundheitswesen“, Version 1.5, Stand Oktober 2005



Die unter X.500 vorzuhaltende Namenskonvention lautet:

C =<sup>1</sup>

O =<sup>1</sup>

OU =<sup>1</sup>

OU =<sup>1</sup>

CN =<sup>1</sup>

<sup>1</sup> wird durch den Standard X.500 präzisiert

## 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.

**Datenaustausch nach §294 ff. SGB V**

Generell sind die Verfahrenskennungen wie nachfolgend definiert festgelegt:

Stelle 20:

'E' für Echtdaten

'T' für Testdaten

Stellen 21-23:

'KAV' für Kassenärztliche Vereinigungen

'KZV' für Kassenzahnärztliche Vereinigungen

'APO' für Apotheken

'KRH' für Krankenhäuser

'REH' für Reha-Einrichtungen

'SOL' für Sonstige Leistungserbringer

Stelle 24:

Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

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



**Aufstellung der Schlüsseigner für den Datenschutz des Transportweges**

Die nachfolgenden Aufstellungen enthalten die Hinweise zu den jeweiligen Schlüsseignern (mit deren öffentlichen Schlüsseln die Datenlieferungen zu verschlüsseln sind).

Zuordnung der Abrechnungs-IK zu den entschlüsselungsberechtigten Stellen

Abrechnungs-IK der Kasse	Kassenkurzbezeichnung	IK der entschlüsselungsberechtigten Stelle
101308719	LKK Schleswig-Holstein und Hamburg	102109128
101908748	LKK Niedersachsen-Bremen	102109128
102108731	LKK Niedersachsen-Bremen	102109128
102408723	LKK Niedersachsen-Bremen	102109128
103708751	LKK Nordrhein-Westfalen	102109128
103708773	LKK Nordrhein-Westfalen	102109128
104208769	LKK Nordrhein-Westfalen	102109128
105208795	LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland	102109128
105508787	LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland	102109128
106408802	LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland	102109128
109308818	LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland	102109128
100609049	LKK Mittel- und Ostdeutschland	102109128
105508890	KK für den Gartenbau	102109128
105509083	KK für den Gartenbau	102109128
106908874	LKK Baden-Württemberg	102109128
108008880	LKK Baden-Württemberg	102109128
108508863	LKK Franken und Oberbayern	102109128
108609148	LKK Franken und Oberbayern	102109128
108608820	LKK Franken und Oberbayern	102109128
108809059	LKK Franken und Oberbayern	102109128
108808844	LKK Franken und Oberbayern	102109128
109008837	LKK Niederbayern/Oberpfalz und Schwaben	102109128
102109128	DAV Betriebszentrum	

**Zuordnung der öffentlichen Schlüssel**

Abschnitt 10.2

Entschlüsselungsbefugte Stelle für verschlüsselte Daten **KBS und die Seekasse (gültig ab 1. Quartal 2008)**

IK	Bezeichnung	
10 99 05 003	KBS	44781 Bochum

Entschlüsselungsbefugte Stelle für verschlüsselte Daten aller **Betriebskrankenkassen und die See-Krankenkasse (Gültigkeit für die Seekasse bis einschließlich 4. Quartal 2007)**

IK	Bezeichnung	
104027544	BITMARCK SERVICE GMBH i.A. der Betriebskrankenkassen	Postfach 10 06 42 45006 Essen

Entschlüsselungsbefugte Stelle für verschlüsselte Daten der **Innungskrankenkassen**

IK	Bezeichnung	
109900019	BITMARCK SERVICE GMBH i.A. der Innungskrankenkassen	Friedrich-Ebert-Str. (Technologiepark) 51429 Bergisch Gladbach

## Aufstellung der Annahmestellen und der Schlüsseleigner der AOK-Gemeinschaft

Kassenkurzbezeichnung AOK	Abrechnungs-IK	Zertifizierungs- IK	Datenannahmestelle	Institutions- kennzeichen
<b>AOK Baden Württemberg</b>	<b>108018007</b>	<b>108018007</b>	<b>AOK Rechenzentrum, Lahr</b>	<b>108018007</b>
<u>Bezirksdirektion:</u>				
Aalen	108018519			
Albstadt	107815727			
Bad Urach-Münsingen	107815794			
Baden-Baden-Bühl	106818216			
Balingen	107815705			
Biberach	107815716			
Bodenseekreis	107815738			
Bruchsal	106918228			
Calw	107118233			
Emmendingen	107415507			
Enzkreis-Pforzheim	107118277			
Esslingen	108018520			
Freiburg	107415518			
Heidelberg	107018414			
Heidenheim	108018542			
Heilbronn	108018325			
Hohenlohekreis	108018336			
Karlsruhe	106918251			
Kreis Böblingen	108018110			
Kreis Göppingen	108018531			
Kreis Rottweil	107515564			
Lahr-Wolfach	107615532			
Landkreis Freudenstadt	106818249			
Landkreis Konstanz	107515520			
Landkreis Tübingen	107815772			
Lörrach	107415541			
Ludwigsburg-Bietigheim	108018347			
Main-Tauber-Kreis	108018369			
Mannheim	107018425			
Mosbach	107018436			
Nürtingen-Kirchheim/Teck	108018553			
Ortenau	107615554			
Rastatt	106818261			
Ravensburg	107815749			
Rems-Murr-Kreis	108018132			

Reutlingen	107815750			
Schwäbisch Gmünd	108018564			
Schwäbisch Hall	108018358			
Schwarzwald-Baar-Kreis	107515586			
Sigmaringen	107815761			
Stuttgart	108018121			
Tuttlingen	107515575			
Ulm	107815783			
Waldshut	107415596			
Wangen	107815807			

Kassenkurzbezeichnung AOK	Abrechnungs-IK	Zertifizierungs-IK	Datenannahmestelle	Institutions- kennzeichen
<b>AOK Bayern</b>	<b>108310400</b>	<b>108310400</b>	<b>kubus IT DAV Bayreuth</b>	<b>108310400</b>
<i>Direktion:</i>				
Amberg	108916618			
Aschaffenburg	108816811			
Augsburg	109116714			
Bad Reichenhall	108516419			
Bad Tölz	108516420			
Bamberg	108616513			
Bayerwald	109016314			
Bayreuth	108616524			
Cham	108916629			
Coburg	108616535			
Deggendorf	109016325			
Donauwörth	109116725			
Erding	108516431			
Freising	108516442			
Garmisch-Partenkirchen und Weilheim-Schongau	108516453			
Günzburg	109116736			
Hof	108616546			
Ingolstadt	108516464			
Kaufbeuren-Ostallgäu	109116770			
Kelheim	109016336			
Kempten-Oberallgäu	109116769			
Landsberg	108516475			
Landshut	109016347			
Lindau	109116747			
Memmingen	109116758			
Mittelfranken	108716115			
Mühlhof	108516486			
München	108416214			
Neumarkt	108916630			
Passau	109016358			
Regensburg	108916641			
Rosenheim	108516497			
Rottal-Inn	109016369			
Schweinfurt	108816822			
Straubing	109016370			
Tirschenreuth	108916652			
Weiden	108916663			
Wunsiedel	108616557			
Würzburg	108816833			

Kassenkurzbezeichnung AOK	Abrechnungs-IK	Zertifizierungs-IK	Datenannahmestelle	Institutionskennzeichen
AOK Berlin	109519005	109519005	gkv informatik – unternehmen synergien Niederlassung Teltow	100696023
AOK Land Brandenburg	100696012	100696012	gkv informatik – unternehmen synergien Niederlassung Teltow	100696023
AOK Bremen/Bremerhaven	103119199	103119199	AOK Bremen/Niedersachsen, Bremen	103119199
AOK Hessen	105313145	105810615	ARGE-AOK Rechenzentrum Mitte, Schwalmstadt	105810615
AOK Mecklenburg-Vorpommern	100395611	100395611	gkv informatik – unternehmen synergien Niederlassung Neubrandenburg	100295017

Kassenkurzbezeichnung AOK	Abrechnungs-IK	Zertifizierungs_IK	Datenannahmestelle	Institutionskennzeichen
<b>AOK Niedersachsen</b>		<b>102110939</b>	<b>AOK Rechenzentrum Bremen/Niedersachsen Bremen</b>	<b>102110939</b>
<i>Regionaldirektion:</i>				
Alfeld	102214013			
Ammerland	102414663			
Aschendorf-Hümmling	101814518			
Aurich	101814028			
Bentheim	102514050			
Bramsche	102514072			
Braunschweig	101914085			
Bremervörde	102614095			
Burgdorf	102114103			
Celle	102114114			
Cloppenburg	102414139			
Cuxhaven	102614142			
Delmenhorst	102414151			
Diepholz	102714165			
Duderstadt	102014179			
Einbeck-Northeim	102014180			
Emden	101814197			
Friesland	102814337			
Gifhorn-Wolfsburg-	101914212			
Helmstedt				
Göttingen	102014226			
Hameln-Pyrmont	102114717			
Hann.-Münden	102014271			
Hannover	102114261			
Hildesheim	102214295			
Holz Minden	102014328			
Leer	101814346			
Lingen	102514356			
Lüchow-Dannenberg	102314365			
Lüneburg	102314376			
Melle	102514389			
Meppen	102514390			
Neustadt	102114410			
Nienburg	102714427			
Norden	101814437			
Nordharz	101914724			
Oldenburg	102414468			



Osnabrück	102514470			
Osterholz	102614493			
Osterode	102014501			
Peine	101914520			
Rinteln	102114535			
Salzgitter	101914553			
Soltau-Walsrode	102714564			
Stade	102614585			
Stadthagen	102114591			
Stoitenau	102714600			
Syke	102714611			
Uelzen	102314628			
Vechta	102414630			
Verden	102714644			
Wesermarsch	102814064			
Wilhelmshaven	102814678			
Winsen/Luthe	102314684			
Wittmund	101814200			
Wolfenbüttel	101914702			

Kassenkurzbezeichnung AOK	Abrechnungs-IK	Zertifizierungs-IK	Datenannahmestelle	Institutionskennzeichen
<b>AOK Rheinland-Pfalz</b>	<b>107310373</b>	<b>107310373</b>	<b>ARGE-AOK Rechenzentrum Mitte, Schwalmstadt</b>	<b>105810615</b>
<i>Regionaldirektion:</i>				
Ahrweiler	106315014			
Bad Kreuznach	106315070			
Berncastel-Wittlich	106515232			
Bitburg Prüm	106515209			
Cochem-Zell	106315285			
Daun	106515210			
Donnersbergkreis	106415322			
Germersheim am Rhein	106415300			
Kaiserslautern	106415311			
Koblenz	106315069			
Kreis Altenkirchen	106315025			
Kreis Birkenfeld	106315058			
Kreis Mayen-Koblenz	106315274			
Kreis Neuwied	106315116			
Kreis Rhein-Lahn	106315252			
Kusel	106415333			
Landau in der Pfalz	106415344			
Mainz-Bingen	106215364			
Neustadt an der Weinstraße	106415377			
Rhein-Hunsrück Kreis				
Trier-Saarburg	106315263			
Vorderpfalz	106515221			
Westerwaldkreis	106415355			
Westpfalz	106315296			
Worms-Alzey	106415388			
	106215397			

Kassenkurzbezeichnung AOK	Abrechnungs-IK	Zertifizierungs-IK	Datenannahmestelle	Institutionskennzeichen
AOK Rheinland/Hamburg	101519213	101519213	gkv informatik – unternehmen synergien Niederlassung Neubrandenburg	100295017
AOK Rheinland/Hamburg	104212505	104212516	gkv informatik – Datenservice für AOK Rheinland/Hamburg	104212516
AOK Saarland	109319309	109319309	ARGE-AOK Rechenzentrum Mitte, Schwalmstadt	105810615
AOK Sachsen <i>Ehem. Regionaldirektion:</i> Dresden Chemnitz Leipzig	107299005 107999013 107799614 108299314	107299005	kubus IT DAV	107299005
AOK Sachsen-Anhalt <i>Direktion:</i> Magdeburg Halle	101097008 101097019 101197316	101097008	gkv informatik – unternehmen synergien Niederlassung Teltow	100696023
AOK Schleswig-Holstein	101317004	101317004	gkv informatik – unternehmen synergien Niederlassung Neubrandenburg	100295017
AOK Thüringen	105998018	106198626	ARGE-AOK Rechenzentrum Mitte, Schwalmstadt	105810615
AOK Westfalen-Lippe	103411401	103411401	gkv informatik – Datenservice für AOK Westfalen-Lippe	103411401

**Aufstellung der Annahmestellen und der Schlüsseleigner für den Ersatzkassen-  
Bereich**

Schlüsseleigner	IK
BARMER-GEK	10 49 4000 5
Deutsche Angestellten-Krankenkasse	10 15 6000 0
Techniker Krankenkasse	10 15 7551 9
KKH-Allianz	10 21 7101 2
Gmünder ErsatzKasse, ab 01.01.2010 erloschen durch Fusion mit der BARMER	10 80 7980 8
Hanseatische Krankenkasse	10 15 7010 4
Verband der Ersatzkassen e.V.	10 99 7997 8

### 1) Datenlieferung RSA

Die Datenlieferungen für RSA erfolgen jeweils 4 1/2 Monate nach dem Ende des jeweiligen Abrechnungsquartals also zum:

15.02. für die Daten des III. Quartals des Vorjahres

15.05. für die Daten des IV. Quartals des Vorjahres

15.08. für die Daten des I. Quartals

15.11. für die Daten des II. Quartals

### 2) Lieferfrist für Abrechnungsdaten (Nachrichtentypen BKC, EZK, GKC)

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

### 3) Lieferfristen für Frequenzstatistiken (Nachrichtentyp FST)

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

### 4) Lieferfristen für das Zahnarztverzeichnis

Das Zahnarztverzeichnis wird monatlich von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung an den GKV-Spitzenverband geliefert. ~~Die Lieferung der Daten erfolgt bis Monatsende~~ und enthält alle relevanten Daten und Änderungen des Vormonats.

**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 Vertragspartner stimmen darin überein, daß die Datenlieferungen der KZVen an die Krankenkassen einheitlich in dem in der Technischen Anlage beschriebenen Datensatzformat erfolgen soll (EDIFACT). Die Verschlüsselung der Dateien soll dem in der Technischen Anlage festgelegten DES/RSA-Verfahren unter Verwendung eines für jeden Empfänger individuellen Schlüssels entsprechen.

Solange die technischen und organisatorischen Voraussetzungen für die Praktizierung dieses Verfahrens nicht gegeben sind, wird der sichere Transport der Daten durch eine auf technischer Ebene zu vereinbarende Übergangslösung sichergestellt. Dabei kann die Dateiverschlüsselung auch im Wege der paßwortgeschützten Datenkomprimierung unter Verwendung von PC-Standardsoftware erfolgen.

Die KZVen werden zusätzlich zu den Datenlieferungen auf Datenträger die sich daraus ergebenden Gesamtrechnungsbeträge gemäß §1 Abs. 4 der Vereinbarung per Papier an die jeweilige Krankenkasse übermitteln.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen stellen sicher, daß auftretende Probleme beim Lesen oder Auswerten der vereinbarungsgemäß gelieferten Datenträger keine Zahlungsverzögerungen auslösen, so daß die Rechnungsbeträge bereits aufgrund der Mitteilung per Papier an die Krankenkasse fällig werden.

Köln, den 21.11.1996