

# **Elektronischer Datenaustausch zwischen Krankenkassen (GKV) und Medizinischen Diensten (MD) im Bereich Krankenhaus**

## **Anlage 1.1**

### **Verfahrensspezifische Datendefinition**

**Version 1.12**

**Build 1**

**zur TA-Version 1.12**

**Stand: 18.07.2023**

**gültig ab 01.10.2023**

Dokument des

fachlichen Arbeitskreises

DA GKV/MD

# Inhaltsverzeichnis

- 1. *Einleitung*..... 10
- 2. *Spezifikationen*..... 10
  - 2.1. *Allgemeines*..... 10
  - 2.2. *Identifikation der Daten*..... 11
- 3. *Beschreibung der Spaltenköpfe der Dokumentationstabellen*..... 12
- 4. *Verfahrenskennzeichen - Header - (VKZ)* ..... 12
- 5. *Stammdaten Beauftragung* ..... 13
  - 5.1. *Stammdaten Krankenkasse (ASK)* ..... 13
  - 5.2. *Stammdaten Versicherter (ASV)* ..... 13
  - 5.3. *Stammdaten Leistungserbringer (SDL)* ..... 13
  - 5.4. *Stammdaten Dokument (DOK)* ..... 13
- 6. *Geschäftsvorfall Beauftragung gutachtliche Stellungnahme Krankenhaus* ..... 14
  - 6.1. *Beauftragung gutachtliche Stellungnahme Krankenhaus (AKH)* ..... 14
  - 6.2. *Prüfgegenstand (PGS)* ..... 15
  - 6.3. *Fragestellung (RKH)* ..... 16
  - 6.4. *Falldaten (FKH)* ..... 17
  - 6.5. *Verlängerungsanzeige (VKH)* ..... 18
  - 6.6. *Diagnosen (DIA)* ..... 19
  - 6.7. *Prozeduren (OPS)* ..... 19
  - 6.8. *Entlassungsdaten (EKH)* ..... 20

- 6.9. Verlegungsdaten (LKH) ..... 22
- 6.10. Entgelte (ETG) ..... 22
- 6.11. Aktenzeichen anderer Begutachtungsfall (AAB) ..... 23
- 6.12. Standorte (STA) ..... 23
- 6.13. Orpha-Kennnummern (OKN) ..... 24
- 7. *Stammdaten gutachtliche Stellungnahme MD* ..... 25
  - 7.1. Stammdaten Krankenkasse (ASK) ..... 25
  - 7.2. Stammdaten Versicherter (ASV) ..... 25
  - 7.3. Stammdaten MD (GSM) ..... 25
  - 7.4. Stammdaten Dokument (DOK) ..... 25
- 8. *Geschäftsvorfall Begutachtung Krankenhaus* ..... 26
  - 8.1. Gutachtliche Stellungnahme Krankenhaus (GKH) ..... 26
  - 8.2. Begründung der Antwort (GRK) ..... 27
  - 8.3. Falldaten MD (GFK) ..... 28
  - 8.4. Diagnosen MD (GDI) ..... 29
  - 8.5. Prozeduren MD (GOP) ..... 29
  - 8.6. Entlassungsdaten MD (GEK) ..... 30
  - 8.7. Entgelte MD (GEG) ..... 31
  - 8.8. Aktenzeichen anderer Begutachtungsfall (AAB) ..... 32
  - 8.9. Angeforderte/gelieferte Unterlagen (AGU) ..... 32
  - 8.10. Orpha-Kennnummern MD (GOK) ..... 33
- 9. *Stammdaten Stornierungsmeldung* ..... 34
  - 9.1. Stammdaten Krankenkasse (ASK) ..... 34
  - 9.2. Stammdaten Versicherter (ASV) ..... 34

<b>10. Geschäftsvorfall Stornierungsmeldung</b> .....	<b>34</b>
<b>10.1. Stornierung (AST)</b> .....	<b>34</b>
<b>11. Stammdaten Zwischennachricht</b> .....	<b>35</b>
<b>11.1. Stammdaten Krankenkasse (ASK)</b> .....	<b>35</b>
<b>11.2. Stammdaten Versicherter (ASV)</b> .....	<b>35</b>
<b>11.3. Stammdaten MD (GSM)</b> .....	<b>35</b>
<b>12. Geschäftsvorfall Zwischennachricht</b> .....	<b>36</b>
<b>12.1. Prüfauftragsdatum (GZN)</b> .....	<b>36</b>
<b>12.2. Prüfgegenstand (PGS)</b> .....	<b>36</b>
<b>12.3. Neuer Prüfanlass (RKH)</b> .....	<b>36</b>
<b>13. Geschäftsvorfall Zwischennachricht Anfrage Erweiterung des Prüfgegenstandes</b> .....	<b>37</b>
<b>13.1. Anfrage zur Erweiterung des Prüfgegenstandes (ZEP)</b> .....	<b>37</b>
<b>13.2. Neuer Prüfgegenstand (PGS)</b> .....	<b>37</b>
<b>13.3. Neuer Prüfanlass (RKH)</b> .....	<b>38</b>
<b>14. Geschäftsvorfall Zwischennachricht Antwort Erweiterung des Prüfgegenstandes</b> .....	<b>38</b>
<b>14.1. Antwort zur Erweiterung des Prüfgegenstandes (ZAP)</b> .....	<b>38</b>

## Änderungshistorie

Version	Beschreibung	Autor/in	Datum	Prod.
0.1	Erstanlage	Dr. W. Sommerfeld	02.02.2007	
0.2	Erstanlage in Abstimmung	Dr. W. Sommerfeld / F. Langen	21.02.2007	
0.3	Erstanlage in Abstimmung	Dr. W. Sommerfeld / F. Langen	26.02.2007	
0.4	Erstanlage in Abstimmung	Dr. W. Sommerfeld / F. Langen	27.02.2007	
1.0	Erste abgestimmte Version – Anlage 1 – Datendefinition und Fehlerkatalog –	Dr. W. Sommerfeld / F. Langen	27.02.2007	
1.0	Erste abgestimmte Version – Anlage 1 – Datendefinition und Fehlerkatalog – ▪ redaktionelle, jedoch keine inhaltlichen Änderungen	Dr. W. Sommerfeld / F. Langen	23.03.2007	
1.0	Erste abgestimmte Version – Anlage 1 – Datendefinition und Fehlerkatalog – ▪ lt. Beschluss des fachlichen Arbeitskreises vom 26.03.2007: Implementierung der Felder AKH05 „Datum des Rechnungseingangs“, AKH29 „SFB“, GKH27 „Auswahl der Begutachtung“, GKH28 „Rückgabegrund“ ▪ Definition der Verfahrenskennzeichen (KKS-Verfahren)	Dr. W. Sommerfeld / F. Langen	02.04.2007	
1.1	Anpassung in Folge der Optimierung des XML-Datenkranzes am 04.05.2007 in Siegburg	Dr. W. Sommerfeld / F. Langen	15.05.2007	
1.1	Anpassung in Folge der finalen Abstimmung des XML-Datenkranzes am 31.05.2007 in Siegburg	Dr. W. Sommerfeld / F. Langen	04.06.2007	
1.1	Anpassung im Nachgang der finalen Abstimmung des XML-Datenkranzes am 31.05.2007 - siehe Protokollnotiz der kleinen Arbeitsgruppe vom 31.05.2007 (EKH01-03, GEK02)	F. Langen	13.06.2007	
1.2	Formatanpassungen sowie Einbettung eingegangener und beschlossener Änderungsvorschläge sowie eingegangene logisch plausible Änderungsvorschläge	F. Langen	14.08.2007	
1.2	Nachträgliche Änderungen auf der Grundlage eingegangener Vorschläge ▪ u.a. Einfügen des Kapitels 5 – Verfahrenskennzeichen (Header) –	F. Langen	17.09.2007	

1.2	Nachträgliche Anpassung der Verfahrenskennzeichen (Header) - Kapitel 5 sowie Festlegung von Maximalwerten für die Wiederholbarkeit von „Datensätzen“	F. Langen	24.09.2007	
1.2	Ergänzende Anpassungen aufgrund der Sitzung der kleinen Arbeitsgruppe zur fachlichen Abnahme des XML-Schemas am 7.11.2007	F. Langen	07.11.2007	X
1.3 Build 1	Redaktionelle Anpassung – Umwandlung Spitzenverbände in Verbände der Krankenkassen, Änderung im Datensegment GOP	Friedhelm Langen (vdek)	29.01.2010	
1.3 Build 2	Anpassungen auf der Grundlage der Abstimmungen im fachlichen Arbeitskreis seit der letzten Anpassung – insbesondere Einbettung der SFB, MDK-Ermächtigungen zu Fragestellungen und zur eigenständigen Einleitung einer Begutachtung aufgrund eines SFB-Ergebnisses sowie Löschen der Spalten Fehlernummer und Fehlertext	Friedhelm Langen (vdek)	01.03.2010	
1.3 Build 3	Ergänzende Anpassungen aus der gemeinsamen Sitzung des fachlichen und technischen Arbeitskreises vom 18.05.2010	Friedhelm Langen (vdek)	18.05.2010	
1.3 Build 4	Schriftliche Abstimmung des fachlichen und technischen Arbeitskreises: Es wurde unter dem Segment ASK ein Hinweis zur eindeutigen Fallidentifikation eingefügt sowie das Feld GEK01 „Zusatzschlüssel Abteilungstyp MDK“ in ein Kannfeld umgewandelt	Friedhelm Langen (vdek)	14.07.2011	
1.4 Build 1	Erweiterung zur Aufnahme von Fällen im PEPP-Entgeltsystem, Anpassung an Datenformate der eGK, Prüfregele für GKH08	Thomas Eißner (vdek)	23.06.2014	
1.4 Build 1	Korrektur der Feldlänge von GEK09 von X(4) auf X(5)	Thomas Eißner (vdek)	01.09.2014	
1.8 Build 1	Ergänzung einer Zwischenmeldung und einer Stornierungsmeldung, Ergänzung Aktenzeichen Erstauftrag und Aktenzeichen erster Folgeauftrag, Ergänzung des Ergebnisses des Vorverfahrens	Thomas Eißner (vdek)	04.03.2015	
1.8 Build 1	Anpassung aller Namens- und Adressangaben an die Formate der eGK, Ersetzung der Stammdatensegmente GSK und GSV durch ASK und ASV	Thomas Eißner (vdek)	12.03.2015	
1.8 Build 1	Nachbesserung der Anpassung der Datenfelder ASK05, ASV07, SKH04 und GSM04 („Straße/Hausnummer“) an die Formate der eGK, Aufnahme eines weiteren Datenfeldes EKH19 zur Angabe eines zweiten Basisentgeltwertes zur möglichen Unterscheidung zwischen den Werten am Aufnahme- und am Entlassungstag	Thomas Eißner (vdek)	01.04.2015	
1.8 Build 2	Nachbesserung der Anpassung der Datenfelder ASK18 und ASV07 („Straße/Hausnummer“)	Stefan Koll (vdek)	21.05.2015	
1.9 Build 1	Aufnahme weiterer Datenfelder RKH04 zur zusätzlichen Angabe eines Prüfgegenstandes und EKH20 zur Angabe der Gültigkeit eines zweiten Basisentgeltwertes am Entlassungstag	Thomas Eißner (vdek)	08.07.2016	
1.9 Build 1	Ergänzung einer Fristverlängerungsmeldung	Thomas Eißner (vdek)	08.07.2016	

1.9 Build 1	Entfernung der in der verfahrensübergreifenden Datendefinition beschriebenen Stammdaten-Definitionen, Verschiebung der ehemaligen Datenfelder ASK15 und ASK16 nach AKH13 und AKH14 bzw. GKH10 und GKH11, einschließlich der Umbenennung der nachfolgenden Datenfelder, Ergänzung der neuen Datenfelder ASK21 und ASK22 sowie ASV15, ASV16, ASV17 und ASV18	Thomas Eißner (vdek)	07.09.2016	
1.9 Build 1	Entfernung des Datenfeldes RKH04 zur zusätzlichen Angabe eines Prüfgegenstandes und Aufnahme des neuen Segmentes „Prüfgegenstand (PGS)“ in der Beauftragung und der Zwischennachricht	Thomas Eißner (vdek)	07.09.2016	
1.9 Build 1	Begrenzung des Schlüssels N „Rückgabegrund ohne Auftragserledigung“ auf zwei Stellen und Ergänzung eines separaten Freitextfeldes für Schlüsselausprägung ‚7‘	Thomas Eißner (vdek)	07.09.2016	
1.9 Build 1	Erweiterung der Feldlänge von ETG02 (Bezeichnung Entgelt)	Thomas Eißner (vdek)	07.09.2016	
1.9 Build 1	Entfernung der Fristverlängerungsmeldung	Thomas Eißner (vdek)	12.09.2016	
1.9 Build 1	Aufnahme des Datenfeldes GKH12 zur Art der Begutachtung	Thomas Eißner (vdek)	23.09.2016	
1.9 Build 1	Redaktionelle Korrekturen	Thomas Eißner (vdek)	23.09.2016	
1.9 Build 1	Redaktionelle Korrekturen	Thomas Eißner (vdek)	11.10.2016	
1.10 Build 1	Entfallen des PGS-Datensatzes für Entbindungen	Thomas Eißner (vdek)	01.07.2018	
1.10 Build 1	Erweiterung der Feldlänge von AST03 (Erläuterung in der Stornierungsmeldung)	Thomas Eißner (vdek)	28.09.2018	
1.10 Build 1	Anpassung der Wiederholbarkeit des LKH-Datensatzes an die 15. Fortschreibung der Anlagen zur § 301-Vereinbarung	Thomas Eißner (vdek)	28.09.2018	
1.10 Build 1	Öffnung der „Erläuterung Rückgabegrund“ im Datenfeld „GKH09“ für alle Rückgabegründe ohne Auftragserledigung	Thomas Eißner (vdek)	28.09.2018	
1.10 Build 1	Ergänzung des Datenfeldes GKH13 zur Angabe des Datums der Unterlagenanforderung bei Nichterledigung wegen fehlender oder nicht vollständiger Unterlagen	Thomas Eißner (vdek)	28.09.2018	
1.10 Build 1	Erweiterung der Feldlänge von RKH02 (Begründung der Fragestellung)	Thomas Eißner (vdek)	28.09.2018	
1.10 Build 1	Erweiterung der Feldlänge von RKH03 (Interne Begründung der Fragestellung)	Thomas Eißner (vdek)	28.09.2018	

1.10 Build 1	Aktualisierung der Version der „Verfahrensübergreifenden Datendefinition“	Thomas Eißner (vdek)	28.09.2018	
1.10 Build 1	Erweiterung der Wiederholbarkeit des DIA-Datensatzes	Thomas Eißner (vdek)	28.09.2018	
1.10 Build 1	Ersetzen des SKH-Datensatzes durch den SDL-Datensatz	Thomas Eißner (vdek)	28.09.2018	
1.10 Build 1	Erweiterung der Wiederholbarkeit des ETG-Datensatzes	Thomas Eißner (vdek)	13.11.2018	
1.10 Build 1	Erweiterung der Wiederholbarkeit des GDI-Datensatzes	Thomas Eißner (vdek)	13.11.2018	
1.10 Build 1	Erweiterung der Wiederholbarkeit des GEG-Datensatzes	Thomas Eißner (vdek)	13.11.2018	
1.10 Build 1	Ersetzen der Formate von Dezimalwerten mit Nachkommastellen durch „xs:decimal(n,m)“	Thomas Eißner (vdek)	13.11.2018	
1.10 Build 1	Aufnahme des Datensatzes „DOK“ der „Verfahrensübergreifenden Datendefinition“	Thomas Eißner (vdek)	13.11.2018	
1.10 Build 1	Beschreibung der Art der Prüfung zu EKH04 um Hinweis auf Sonderregelungen gemäß Befüllungshinweisen ergänzt	Thomas Eißner (vdek)	25.01.2019	
1.10 Build 1	Erweiterung um Datensätze AAB zur Angabe von Fallnummern bei Fallzusammenführungen	Thomas Eißner (vdek)	30.04.2019	
1.10 Build 1	Erweiterung der Feldlänge von GKH09 (Erläuterung Rückgabegrund „sonstiges“)	Thomas Eißner (vdek)	01.07.2019	
1.11 Build 1	Erweiterung der Feldlänge von RKH02 und RKH03 im Geschäftsvorfall Zwischen- nachricht	Thomas Eißner (vdek)	29.04.2021	
1.11 Build 1	Erweiterung um Datensätze STA zur Standort-Übermittlung	Thomas Eißner (vdek)	29.04.2021	
1.11 Build 1	Ergänzung des Datenfeldes LKH05 zur Angabe der Entlassungs-/Verlegungsuhrzeit aus einer Fachabteilung	Thomas Eißner (vdek)	29.04.2021	
1.11 Build 1	Ergänzung des Datenfeldes GZN05 zur Angabe des Beauftragungsdatums	Thomas Eißner (vdek)	29.04.2021	
1.11 Build 1	Ergänzung des Datenfeldes AKH15 zur Berechtigung des MD zur Erweiterung des Prüfgegenstandes	Stefan Koll (vdek)	26.10.2021	
1.11 Build 1	Ergänzung des Segmentes AGU zur Benennung der angeforderten Unterlagen	Stefan Koll (vdek)	26.10.2021	

1.11 Build 1	Redaktionelle Änderung MDK in MD; FVB Version 2.2 gültig ab 01.07.2022	Stefan Koll (vdek)	28.10.2021	
1.11 Build 1	Ergänzung der Segmente ZAP und ZEP zur Bestätigung der Erweiterung des Prüfgegenstandes	Stefan Koll (vdek)	15.12.2021	
1.11 Build 2	Korrektur Art der Prüfung bei xs:time Felder: Ergänzung der fehlenden Sekunden	Stefan Koll (vdek)	27.05.2022	
1.11 Build 2	Klarstellungen zum Segment AGU	Stefan Koll (vdek)	27.06.2022	
1.11 Build 3	Wiederholbarkeit des Segmentes AGU erhöht	Stefan Koll (vdek)	01.12.2022	
1.12 Build 1	Ergänzung der Segmente OKN und GOK zur Übermittlung der Orpha-Kennnummer	Stefan Koll (vdek)	17.01.2023	
1.12 Build 1	Streichung der OPS- und ICD-Version in FKH12/13 und GFK05/06	Stefan Koll (vdek)	17.01.2023	
1.12 Build 1	Erhöhung der Entgeltanzahl in ETG und GEG	Stefan Koll (vdek)	17.01.2023	
1.12 Build 1	Aktualisierung Verweis „Verfahrensübergreifende Datendefinition“ auf Version 2.3	Stefan Koll (vdek)	17.01.2023	

## 1. Einleitung

In diesem Dokument werden die Datensätze zum Austausch von Daten zwischen den Krankenkassen und dem Medizinischen Dienst (MD) spezifiziert.

## 2. Spezifikationen

### 2.1. Allgemeines

Der Datenaustausch zwischen den Krankenkassen und dem MD erfolgt im XML-Format<sup>1</sup>. Zur Strukturierung der Informationen werden Datensätze gebildet, die logisch zusammengehörige Daten gruppieren.

Zur eindeutigen Zuordnung der Anhänge zu den Nutzdaten ist es notwendig, dass in einer Datenlieferung nur eine logische Datei mit nur einem Geschäftsvorfall enthalten ist.

Angehängte Anlagen werden im Adobe Acrobat Format (.PDF) übergeben.

Die Ausführungen zum logischen und physikalischen Dateinamen sowie detaillierte Regeln zur Übermittlung werden verfahrensübergreifend in der Anlage 2 – Technische Anlage – geregelt sein.

Für jeden Geschäftsvorfall, d.h. Beauftragung einer gutachtlichen Stellungnahme für einen Versicherten, die Rücksendung der gutachtlichen Stellungnahme, die Stornierungsmeldung zu einer Beauftragung oder Zwischenmeldungen, wird im Rahmen dieses Dokumentes ein Datensatz definiert. Zusätzlich werden Datensätze spezifiziert, die optional übermittelt werden können.

Die Datensätze im Datenaustausch mit dem MD bestehen aus verfahrensspezifischen Segmenten, welche in diesem Dokument beschrieben und gepflegt werden, und verfahrensübergreifend vereinheitlichten Stammdatensegmenten, welche in der Anlage 1 „Verfahrensübergreifende Datendefinition“ zur „Verfahrensübergreifenden fachlichen Verfahrensbeschreibung“ beschrieben und gepflegt werden.

Es gelten stets die Versionen der Dokumente, die im Schlüssel V „TA\_Version“ des verfahrensspezifischen Schlüsselverzeichnisses genannt sind.

Die nachfolgende Dokumentation enthält die Spezifikation der Daten.

---

<sup>1</sup> Die Umsetzung der fachlichen Vorgaben in XML (Schema und Instanzdatei) ist in Anhang 3 zu diesem Dokument beschrieben. Der Dateiname ist wie folgt definiert:  
Anl1Anh3\_DA\_GKV\_MD\_KH\_V[01..\_01..]\_JJJJMMTT

## **2.2. Identifikation der Daten**

### 2.2.1. Verfahrenskennzeichen

Das XML-Schema beinhaltet ein eindeutiges Verfahrenskennzeichen, das den Transportweg (Krankenkasse an MD oder MD an Krankenkasse) definiert:

- EMDK0 für Echtdaten „MD Bereich Krankenhaus“
- TMDK0 für Testdaten „MD Bereich Krankenhaus“

### 2.2.2. Absender/Empfänger

Absender und Empfänger werden im XML-Schema über das Institutionskennzeichen (IK) identifiziert. Es ist jeweils ein eindeutiges und für die gesamte Institution geltendes IK erforderlich.

### 2.2.3. Dateinummer

Die Dateinummer wird zwischen jedem logischen Absender und logischen Empfänger verfahrensbezogen fortlaufend nummeriert. Sie wird innerhalb des XML-Schemas hinterlegt. Die Einzelheiten zur Dateinummer sind in der Anlage 2 – Technische Anlage – festgelegt.

### 3. Beschreibung der Spaltenköpfe der Dokumentationstabellen

Feldname:	Name des Feldes
Format :	Format des Feldes
Muss-/Kannfeld:	Mussfeld (M) / Kannfeld (K)
Feldbezeichnung:	Bezeichnung des Feldes
Art der Prüfung:	Beschreibung der Prüfung(en), die auf das zugehörige Feld erfolgen
Fehler-Nr.:	Nummerischer eindeutiger Schlüssel, der einen auf das Datenfeld bezogenen Fehler definiert
Fehler-Text:	Fehler-Text zur zugehörigen Fehler-Nr., der dem Absender zur Veranlassung der Fehlerbeseitigung übermittelt wird

### 4. Verfahrenskennzeichen - Header - (VKZ)

Siehe „Verfahrensübergreifende Datendefinitionen“ Version 2.3 Kapitel 7.

## **5. Stammdaten Beauftragung**

### **5.1. Stammdaten Krankenkasse (ASK)**

Siehe „Verfahrensübergreifende Datendefinitionen“ Version 2.3 Kapitel 9.1.

#### **Hinweis Fallidentifikation:**

Ein Fall wird anhand des Datenfeldes ASK08 „Aktenzeichen der Krankenkasse“ eindeutig identifiziert. Die Krankenkasse hat dementsprechend dafür Sorge zu tragen, dass die Aktenzeichen nur einmalig vergeben werden. Das Datenfeld ASK08 ist Identifikationsmerkmal zur Erkennung von Dubletten.

### **5.2. Stammdaten Versicherter (ASV)**

Siehe „Verfahrensübergreifende Datendefinitionen“ Version 2.3 Kapitel 9.3.

### **5.3. Stammdaten Leistungserbringer (SDL)**

Siehe „Verfahrensübergreifende Datendefinitionen“ Version 2.3 Kapitel 9.6.

### **5.4. Stammdaten Dokument (DOK)**

Siehe „Verfahrensübergreifende Datendefinitionen“ Version 2.3 Kapitel 8.

## 6. Geschäftsvorfall Beauftragung gutachtliche Stellungnahme Krankenhaus

### 6.1. Beauftragung gutachtliche Stellungnahme Krankenhaus (AKH)

Der Datensatz AKH enthält Auftragsdaten für die Krankenhausbegutachtung

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
AKH01	9(02)	M	Gesetzlicher Geltungsbereich der Abrechnung	Schlüssel A im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
AKH02	X(..15)	M	Fall-ID KH (Aufnahme-Nr.)	Feld muss mindestens 1 Zeichen enthalten
AKH03	X(..20)	K	Rechnungs-Nr.	Keine Prüfung
AKH04	xs:date	K	Rechnungs-Datum	Format = JJJJ-MM-TT
AKH05	xs:date	K	Datum des Rechnungseingangs	Format = JJJJ-MM-TT
AKH06	9(02)	M	Auftragsart	Schlüssel B im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
AKH07	9(01)	M	Anzahl der Anlagen	Nur Ziffern zulässig
AKH08	9(01)	M	Anzahl der Anlagen per Postweg	Nur Ziffern zulässig
AKH09	X(..255)	K	Erläuterung Anlagen per Postweg	Keine Prüfung
AKH10	9(01)	K	Unterlagen liegen bereits beim MD vor	Keine Prüfung
AKH11	X(..255)	K	Erläuterung Unterlagen, die bereits beim MD vorliegen	Keine Prüfung
AKH12	x(01)	K	Ergebnis Vorverfahren	Schlüssel Q im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
AKH13	9(01)	M	Berechtigung des MD zur Ergänzung der Fragestellung	Schlüssel O im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes

<b>Feld-name</b>	<b>Format</b>	<b>Muss-/Kannfeld</b>	<b>Feld-bezeichnung</b>	<b>Art der Prüfung</b>
AKH14	9(01)	M	Berechtigung des MD zum Wechsel der Auftragsart	Schlüssel P im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
AKH15	9(01)	M	Berechtigung des MD zur Erweiterung des Prüfgegenstandes	Schlüssel T im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes

## **6.2. Prüfgegenstand (PGS)**

Der Datensatz-PGS enthält die dem Krankenhaus von der Krankenkasse angezeigten bzw. vom MD anzuzeigenden Prüfgegenstände nach der PrüfV. Dieser Datensatz kann einmal und bis zu 5 Mal übermittelt werden. Dieser Datensatz muss bei Fällen außerhalb von Entbindungsfällen angegeben werden. Der Datensatz entfällt für Begutachtungen von Entbindungsfällen.

<b>Feld-name</b>	<b>Format</b>	<b>Muss-/Kannfeld</b>	<b>Feld-bezeichnung</b>	<b>Art der Prüfung</b>
PGS01	9(01)	M	Prüfgegenstand	Schlüssel R im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes

### 6.3. Fragestellung (RKH)

Der Datensatz-RKH enthält die Fragestellungen der Krankenkasse zum beauftragten Fall; ggf. mit Begründung in Freitextform. Dieser Datensatz kann bis zu 99 Mal übermittelt werden.

Feld-Name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
RKH01	X(02)	M	Fragestellung	Schlüssel C im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes; die Schlüsselausprägungen müssen mit der Angabe in AKH01 korrespondieren
RKH02	X(..1024)	K	Begründung der Fragestellung	Keine Prüfung
RKH03	X(..1024)	K	Interne Begründung der Fragestellung	Keine Prüfung

#### Hinweis Fallzusammenführung

Wird um Prüfung gebeten, ob mehrere Fälle zu einem Fall zusammenzuführen sind, so muss für jeden Fall ein eigener Auftrag erteilt werden. Analog erhält die Krankenkasse für jeden Fall auch einen Datensatz zurück. Das Gutachten kann in allen Fällen identisch sein. Beziehen sich Fragestellungen auf mehrere Fälle, so sind die weiteren Fallnummern (wie AKH02: Fall-ID KH (Aufnahme-Nr.)) im Segment AAB zusammen mit dem Aktenzeichen der Kranken-/Pflegekasse anzugeben.

#### 6.4. Falldaten (FKH)

Der Datensatz-FKH enthält die Falldaten über den Krankenhausfall.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
FKH01	xs:date	M	Datum Krankenhaus-Aufnahme	Format = JJJJ-MM-TT
FKH02	xs:time	M	Uhrzeit Krankenhaus-Aufnahme	Format = hh(00-23):mm(00-59):ss(00-59)
FKH03	X(04)	M	Aufnahmegrund	Schlüssel 1 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
FKH04	X(01)	M	Aufnahmearbeit	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
FKH05	X(04)	M	Fachabteilung	Schlüssel 6 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
FKH06	xs:date	K	Voraussichtliches Entlassungsdatum	Format = JJJJ-MM-TT
FKH07	9(..09)	K	Arzt-Nr. des einweisenden Arztes	Keine Prüfung
FKH08	9(09)	K	IK der veranlassenden Stelle	Keine Prüfung
FKH09	X(..30)	K	Veranlassende Stelle bei Notfallaufnahme	Keine Prüfung
FKH10	9(..09)	K	Arzt-Nr. des einweisenden Zahnarztes	Keine Prüfung
FKH11	9(..05)	K	Aufnahmegewicht in Gramm	Keine Prüfung
FKH14	X(01)	K	Behandlungsart	Schlüssel D im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes

### 6.5. Verlängerungsanzeige (VKH)

Der Datensatz-VKH enthält Daten über die Verlängerungsanzeige der Krankenhausbehandlung. Dieser Datensatz kann bis zu 99 Mal übermittelt werden.

<b>Feld-name</b>	<b>Format</b>	<b>Muss-/Kannfeld</b>	<b>Feld-bezeichnung</b>	<b>Art der Prüfung</b>
VKH01	xs:date	M	Datum Aufnahme in Fachabteilung	Format = JJJJ-MM-TT
VKH02	xs:date	M	Voraussichtliches Entlassungsdatum	Format = JJJJ-MM-TT

### 6.6. Diagnosen (DIA)

Der Datensatz-DIA enthält Informationen über die Diagnosen. Dieser Datensatz kann bis zu 999 Mal übermittelt werden.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
DIA01	9(02)	M	Diagnosetyp	Schlüssel E im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes. Der Schlüssel ,03' für Hauptdiagnose darf je Fall nur einmal übermittelt werden.
DIA02	X(3..09)	M	ICD	Das Feld muss an der ersten Stelle einen Buchstaben und an den zwei folgenden Stellen Ziffern aufweisen
DIA03	X(01)	K	Lokalisation	Schlüssel 16 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
DIA04	9(01)	K	Kennzeichen - Gesonderte Prüfung durch MD gewünscht	nur Ziffer „1“

#### Anmerkungen:

Wenn im EKH-Datensatz im Feld EKH07 eine DRG vorhanden ist, muss es genau eine Hauptdiagnose geben.

### 6.7. Prozeduren (OPS)

Der Datensatz-OPS enthält Daten über die Prozeduren. Dieser Datensatz kann bis zu 999 Mal übermittelt werden.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
OPS01	X(..11)	M	OPS	Das Feld muss mindestens 1 Zeichen enthalten
OPS02	X(01)	K	Lokalisation	Schlüssel 16 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
OPS03	xs:date	K	Datum OPS	Format = JJJJ-MM-TT

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
OPS04	9(01)	K	Kennzeichen - Gesonderte Prüfung durch MD gewünscht	nur Ziffer „1“

### 6.8. Entlassungsdaten (EKH)

Der Datensatz-EKH enthält Daten über die Entlassung. Diese Daten sind nur zu übermitteln, wenn bei der Beauftragung eine Entlassung vorliegt.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
EKH01	xs:date	M	Datum Krankenhaus-Entlassung	Format = JJJJ-MM-TT
EKH02	xs:time	M	Uhrzeit Krankenhaus-Entlassung	Format = hh(00-23):mm(00-59):ss(00-59)
EKH03	X(04)	M	Fachabteilungsschlüssel der entlassenden Abteilung	Schlüssel 6 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
EKH04	X(01)	K	Zusatzschlüssel Abteilungstyp	Schlüssel 4 (3. Stelle) im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V oder Sonderregelungen gemäß Befüllungshinweisen
EKH05	X(03)	M	Grund der Entlassung/Verlegung	Schlüssel 5 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
EKH06	X(08)	K	Entgeltart	Schlüssel 4 (Anhang B) im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
EKH07	X(04)	K	Abgerechnete KH-DRG	Keine Prüfung
EKH08	X(04)	K	GKV-DRG	Keine Prüfung
EKH09	xs:decimal(8,3)	K	Eff. Relativgewicht der KH-DRG	Bis zu 8-stellig mit 3 Nachkommastellen, Maximalwert 99999,999
EKH10	xs:decimal(7,2)	K	Basisfallwert	Bis zu 7-stellig mit 2 Nachkommastellen, Maximalwert 99999,99
EKH11	9(..04)	K	Anzahl Beatmungsstunden	Keine Prüfung

<b>Feld-name</b>	<b>Format</b>	<b>Muss-/Kannfeld</b>	<b>Feld-bezeichnung</b>	<b>Art der Prüfung</b>
EKH12	xs:date	K	Tag der Entbindung (1)	Format = JJJJ-MM-TT
EKH13	xs:date	K	Tag der Entbindung (2)	Format = JJJJ-MM-TT
EKH14	9(..03)	K	Tage ohne Berechnung (TOB)	Keine Prüfung
EKH15	X(05)	K	Abgerechnete KH-PEPP	Keine Prüfung
EKH16	X(05)	K	GKV-PEPP	Keine Prüfung
EKH17	xs:decimal(8,4)	K	Eff. Bewertungsrelation der KH-PEPP	Bis zu 8-stellig mit 4 Nachkommastellen, Maximalwert 9999,9999
EKH18	xs:decimal(7,2)	K	Basisentgeltwert am Aufnahmetag	Bis zu 7-stellig mit 2 Nachkommastellen, Maximalwert 99999,99
EKH19	xs:decimal(7,2)	K	Basisentgeltwert am Entlassungstag	Bis zu 7-stellig mit 2 Nachkommastellen, Maximalwert 99999,99
EKH20	xs:date	K	Basisentgeltwert am Entlassungstag gültig ab	Format = JJJJ-MM-TT

### 6.9. Verlegungsdaten (LKH)

Der Datensatz-LKH enthält die Daten für die Verlegung. Dieser Datensatz kann bis zu 999 Mal übermittelt werden.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
LKH01	xs:date	K	Datum Behandlung von	Format = JJJJ-MM-TT
LKH02	xs:date	M	Datum Behandlung bis/Verlegung am	Format = JJJJ-MM-TT
LKH03	X(04)	M	Fachabteilung	Schlüssel 6 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
LKH04	X(03)	M	Entlassungs-/Verlegungsgrund	Schlüssel 5 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
LKH05	xs:time	M	Entlassungs-/Verlegungsuhrzeit	Format = hh(00-23):mm(00-59):ss(00-59)

### 6.10. Entgelte (ETG)

Der Datensatz-ETG enthält Daten über alle Entgelte und ggf. Zuschläge. Dieser Datensatz kann bis zu 999 Mal übermittelt werden.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
ETG01	X(08)	M	Entgeltart	Schlüssel 4 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 (Anhang B) zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
ETG02	X(.. 1024)	M	Bezeichnung des Entgelts	Muss mindestens ein Zeichen enthalten
ETG03	xs:decimal(9,2)	K	Entgeltbetrag	Bis zu 9-stellig mit 2 Nachkommastellen, Maximalwert 9999999,99
ETG04	xs:date	K	Entgelt Abrechnung von	Format = JJJJ-MM-TT

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
ETG05	xs:date	K	Entgelt Abrechnung bis	Format = JJJJ-MM-TT
ETG06	9(..5)	M	Anzahl des Entgeltschlüssels	Muss mindestens eine Ziffer enthalten
ETG07	9(..3)	K	Tage ohne Berechnung/Behandlung	Keine Prüfung
ETG08	9(01)	K	Kennzeichen - Gesonderte Prüfung durch MD gewünscht	nur Ziffer „1“

### 6.11. Aktenzeichen anderer Begutachtungsfall (AAB)

Siehe „Verfahrensübergreifende Datendefinitionen“ Version 2.3 Kapitel 9.7.

### 6.12. Standorte (STA)

Der Datensatz-STA enthält Daten über die behandelnden Standorte. Dieser Datensatz kann bis zu 99 Mal übermittelt werden.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
STA01	X(09)	M	Standortnummer	Muss genau neun Zeichen enthalten
STA02	xs:date	M	Standort Ende	Format = JJJJ-MM-TT
STA03	xs:time	M	Standort Ende Uhrzeit	Format = hh(00-23):mm(00-59):ss(00-59)

**6.13. Orpha-Kennnummern (OKN)**

Der Datensatz-OKN enthält Daten über die seltenen Erkrankungen gemäß Orpha-Kennnummer. Dieser Datensatz kann bis zu 49 Mal übermittelt werden.

<b>Feld-name</b>	<b>Format</b>	<b>Muss-/Kannfeld</b>	<b>Feld-bezeichnung</b>	<b>Art der Prüfung</b>
OKN01	X(..6)	M	Orpha-Kennnummer	Das Feld muss mindestens 1 Zeichen enthalten

## **7. Stammdaten gutachtliche Stellungnahme MD**

### **7.1. Stammdaten Krankenkasse (ASK)**

Siehe „Verfahrensübergreifende Datendefinitionen“ Version 2.3 Kapitel 9.1.

### **7.2. Stammdaten Versicherter (ASV)**

Siehe „Verfahrensübergreifende Datendefinitionen“ Version 2.3 Kapitel 9.3.

### **7.3. Stammdaten MD (GSM)**

Siehe „Verfahrensübergreifende Datendefinitionen“ Version 2.3 Kapitel 9.2.

### **7.4. Stammdaten Dokument (DOK)**

Siehe „Verfahrensübergreifende Datendefinitionen“ Version 2.3 Kapitel 8.

## 8. Geschäftsvorfall Begutachtung Krankenhaus

### 8.1. Gutachtliche Stellungnahme Krankenhaus (GKH)

Der Datensatz GKH enthält Daten der gutachtlichen Stellungnahme Krankenhaus

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
GKH01	9(02)	M	Gesetzlicher Geltungsbereich der Abrechnung	Schlüssel A im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GKH02	X(..15)	K	Fall-ID KH (Aufnahme-Nr.)	Keine Prüfung
GKH03	9(02)	M	Erledigungsart	Schlüssel F im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GKH04	9(01)	M	Anzahl der Anlagen	Nur Ziffern zulässig
GKH05	9(01)	M	Anzahl der Anlagen per Postweg	Nur Ziffern zulässig
GKH06	X(..255)	K	Erläuterung Anlagen per Postweg	Keine Prüfung
GKH07	X(01)	M	Auswahl zur Begutachtung	Schlüssel M im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GKH08	9(02)	K	Rückgabegrund ohne Auftragserledigung	Schlüssel N im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GKH09	X(..1024)	K	Erläuterung Rückgabegrund	Keine Prüfung
GKH10	9(01)	M	Berechtigung des MD zur Ergänzung der Fragestellung	Schlüssel O im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GKH11	9(01)	M	Berechtigung des MD zum Wechsel der Auftragsart	Schlüssel P im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GKH12	9(01)	M	Art der Begutachtung	Schlüssel S im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GKH13	Xs:date	K	Datum der Unterlagenanforderung	Format = JJJJ-MM-TT

Im Feld GKH08 kann der Rückgabegrund mit Schlüssel N gem. Anhang 1 angegeben werden. Mehrfache Rückgabegründe mit Schlüssel N sind nicht erlaubt. Im Feld GKH09 kann ein Freitext getrennt übermittelt werden.

### **8.2. Begründung der Antwort (GRK)**

Der Datensatz-GRK enthält Antworten bzw. zusätzliche Erläuterungen in Freitext auf die Fragestellungen der Krankenkasse. Dieser Datensatz kann bis zu 99 Mal übermittelt werden.

<b>Feld-name</b>	<b>Format</b>	<b>Muss-/Kannfeld</b>	<b>Feld-bezeichnung</b>	<b>Art der Prüfung</b>
GRK01	X(02)	M	Antwort zur Fragestellung	Schlüssel C im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GRK02	9(01)	M	Antwortzeichen auf gestellte Fragestellungen	Schlüssel H im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GRK03	X(..1024)	K	Begründung der Antwort	Keine Prüfung

Im Feld GRK03 können Antworten mit Schlüssel L gem. Anhang 1 dieses Dokumentes enthalten sein. Mehrfache Antworten mit Schlüssel L müssen mit einem Semikolon getrennt übermittelt werden. Weiterer Freitext wird ebenfalls mit Semikolon getrennt übermittelt.

### 8.3. Falldaten MD (GFK)

Der Datensatz-GFK enthält die Falldaten des MD über den Krankenhausfall.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
GFK01	X(04)	M	Aufnahmegrund	Schlüsselverzeichnis aus Datensatz §301 SGB V
GFK02	X(01)	M	Aufnahmeanlass	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GFK03	xs:date	K	Voraussichtliches Entlassungsdatum	Format = JJJJ-MM-TT
GFK04	9(..05)	K	Aufnahmegewicht in Gramm	Keine Prüfung

#### 8.4. Diagnosen MD (GDI)

Der Datensatz-GDI enthält die Ergebnisse der Prüfung der Diagnosen. Dieser Datensatz kann bis zu 999 Mal übermittelt werden.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
GDI01	9(02)	M	Diagnosetyp	Schlüssel E im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes. Der Schlüssel ,03' für Hauptdiagnose darf je Fall nur einmal übermittelt werden.
GDI02	X(..09)	K	ICD	Das Feld muss an der ersten Stelle einen Buchstaben und an den zwei folgenden Stellen Ziffern aufweisen
GDI03	X(01)	K	Lokalisation	Schlüssel 16 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
GDI04	X(..09)	K	ICD MD	Das Feld muss an der ersten Stelle einen Buchstaben und an den zwei folgenden Stellen Ziffern aufweisen
GDI05	X(01)	K	Lokalisation MD	Schlüssel 16 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
GDI06	X(01)	M	Antwort MD	Schlüssel H im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GDI07	X(..1024)	K	Erläuterungen MD	Keine Prüfung

#### 8.5. Prozeduren MD (GOP)

Der Datensatz-GOP enthält die Ergebnisse der Prüfung der Prozeduren. Dieser Datensatz kann bis zu 999 Mal übermittelt werden.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
GOP01	X(..11)	K	OPS	Keine Prüfung
GOP02	X(01)	K	Lokalisation	Schlüssel 16 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
GOP03	xs:date	K	Datum OPS	Format = JJJJ-MM-TT
GOP04	X(..11)	K	OPS MD	Keine Prüfung
GOP05	X(01)	K	Lokalisation MD	Schlüssel 16 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
GOP06	xs:date	K	Datum OPS MD	Format = JJJJ-MM-TT
GOP07	X(01)	M	Antwort MD	Schlüssel H im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GOP08	X(..1024)	K	Erläuterungen MD	Keine Prüfung

### 8.6. Entlassungsdaten MD (GEK)

Der Datensatz-GEK enthält die Ergebnisse der Prüfung der Entlassungsdaten. Diese Daten sind nur zu übermitteln, wenn bei der Begutachtung eine Entlassung vorliegt.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
GEK01	X(01)	K	Zusatzschlüssel Abteilungstyp MD	Schlüssel 4 (3. Stelle) im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
GEK02	X(03)	M	Grund der Entlassung/Verlegung MD	Schlüssel 5 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
GEK03	X(04)	K	DRG MD	Keine Prüfung
GEK04	xs:decimal(8,3)	K	Eff. Relativgewicht der DRG MD	Bis zu 8-stellig mit 3 Nachkommastellen, Maximalwert 99999,999
GEK05	9(..04)	K	Anzahl Beatmungsstunden	Keine Prüfung
GEK06	xs:date	K	Tag der Entbindung (1) MD	Format = JJJJ-MM-TT

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
GEK07	xs:date	K	Tag der Entbindung (2) MD	Format = JJJJ-MM-TT
GEK08	9(..03)	K	Tage ohne Berechnung MD	Nur Ziffern gültig
GEK09	X(05)	K	PEPP MD	Keine Prüfung
GEK10	xs:decimal(8,4)	K	Eff. Bewertungsrelation der PEPP MD	Bis zu 8-stellig mit 4 Nachkommastellen, Maximalwert 9999,9999

### 8.7. Entgelte MD (GEG)

Der Datensatz-GEG enthält die Ergebnisse der Prüfung der Entgelte und ggf. Zuschläge. Dieser Datensatz kann bis zu 999 Mal übermittelt werden.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
GEG01	X(08)	K	Entgeltart	Schlüssel 4 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 (Anhang B) zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
GEG02	xs:decimal(9,2)	K	Entgeltbetrag	Bis zu 9-stellig mit 2 Nachkommastellen, Maximalwert 9999999,99
GEG03	xs:date	K	Entgelt Abrechnung von	Format = JJJJ-MM-TT
GEG04	xs:date	K	Entgelt Abrechnung bis	Format = JJJJ-MM-TT
GEG05	9(..5)	K	Anzahl des Entgeltschlüssels	Keine Prüfung
GEG06	9(..3)	K	Tage ohne Berechnung/Behandlung	Keine Prüfung
GEG07	X(08)	K	Entgeltart MD	Schlüssel 4 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 (Anhang B) zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
GEG08	xs:decimal(9,2)	K	Entgeltbetrag MD	Bis zu 9-stellig mit 2 Nachkommastellen, Maximalwert 9999999,99
GEG09	xs:date	K	Entgelt Abrechnung von MD	Format = JJJJ-MM-TT

GEG10	xs:date	K	Entgelt Abrechnung bis MD	Format = JJJJ-MM-TT
GEG11	9(..5)	K	Anzahl des Entgeltschlüssels MD	Keine Prüfung
GEG12	9(..3)	K	Tage ohne Berechnung/Behandlung MD	Keine Prüfung
GEG13	X(01)	M	Antwort MD	Schlüssel H im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GEG14	X(..1024)	K	Erläuterungen MD	Keine Prüfung

### 8.8. Aktenzeichen anderer Begutachtungsfall (AAB)

Siehe „Verfahrensübergreifende Datendefinitionen“ Version 2.3 Kapitel 9.7.

### 8.9. Angeforderte/gelieferte Unterlagen (AGU)

Der Datensatz-AGU enthält eine Auflistung der vom MD angeforderten Unterlagen und die Information, ob und wann diese vom Krankenhaus geliefert wurden, ob sie ggf. unvollständig/fehlerhaft oder nicht geliefert wurden sowie ob nicht angeforderte, aber vom Krankenhaus zusätzlich übermittelte Unterlagen vorliegen. Die Anwendung des Segmentes durch den MD ist optional, bis die IHE-Klassifikation verbindlich von MD und KH angewandt wird. Bis zur verbindlichen Anwendung der IHE-Klassifikation durch die KH kann bei Bedarf im Rahmen einer SFB mit der DTA-Frage 96 oder 97 bei einer negativen Stellungnahme (Rechnungsänderung) dieses Segment geliefert werden. Dieser Datensatz kann bis zu 9.999 Mal übermittelt werden.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
AGU01	X(...1024)	M	Unterlagen Bezeichnung	Keine Prüfung
AGU02	xs:date	K	Datum der Anforderung	Format = JJJJ-MM-TT
AGU03	X(01)	M	Bereitstellung	Schlüssel U im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
AGU04	X(08)	M	Dokumententyp nach eVV	Schlüssel eventCodeList gemäß Tabelle 2 Anhang 1 zur Anlage 1 der eVV
AGU05	xs:date	K	Datum der Bereitstellung	Format = JJJJ-MM-TT
AGU06	X(32)	K	Hashwert lt. MD-Portal	Keine Prüfung
AGU07	X(...1024)	K	Anmerkungen	Keine Prüfung

**8.10. Orpha-Kennnummern MD (GOK)**

Der Datensatz-GOK enthält die Daten der Orpha-Kennnummer. Dieser Datensatz kann bis zu 49 Mal übermittelt werden.

<b>Feld-name</b>	<b>Format</b>	<b>Muss-/Kannfeld</b>	<b>Feld-bezeichnung</b>	<b>Art der Prüfung</b>
GOK01	X(..6)	M	Orpha-Kennnummer	Das Feld muss mindestens 1 Zeichen enthalten

## 9. Stammdaten Stornierungsmeldung

### 9.1. Stammdaten Krankenkasse (ASK)

Siehe „Verfahrensübergreifende Datendefinitionen“ Version 2.3 Kapitel 9.1.

### 9.2. Stammdaten Versicherter (ASV)

Siehe „Verfahrensübergreifende Datendefinitionen“ Version 2.3 Kapitel 9.3.

## 10. Geschäftsvorfall Stornierungsmeldung

### 10.1. Stornierung (AST)

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
AST01	9(02)	M	Auftragsart	Schlüssel B im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
AST02	X(2..18)	M	Aktenzeichen der Krankenkasse	Eintrag muss mindestens 2 Zeichen enthalten
AST03	X(..1024)	K	Erläuterungen	Keine Prüfung

#### Hinweis Fallidentifikation:

Das Aktenzeichen entspricht identisch dem Wert des Datenfeldes ASK08 „Aktenzeichen der Krankenkasse“ des zu stornierenden Auftrages.

## **11. Stammdaten Zwischennachricht**

### **11.1. Stammdaten Krankenkasse (ASK)**

Siehe „Verfahrensübergreifende Datendefinitionen“ Version 2.3 Kapitel 9.1.

### **11.2. Stammdaten Versicherter (ASV)**

Siehe „Verfahrensübergreifende Datendefinitionen“ Version 2.3 Kapitel 9.3.

### **11.3. Stammdaten MD (GSM)**

Siehe „Verfahrensübergreifende Datendefinitionen“ Version 2.3 Kapitel 9.2.

## 12. Geschäftsvorfall Zwischennachricht

### 12.1. Prüfauftragsdatum (GZN)

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
GZN01	9(02)	M	Erledigungsart	Schlüssel F im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GZN02	X(2..18)	M	Aktenzeichen der Krankenkasse	Eintrag muss mindestens 2 Zeichen enthalten
GZN03	Xs:date	K	Datum der Prüfanzeige	Format = JJJJ-MM-TT
GZN04	Xs:date	K	Datum Erweiterung des Prüfanlasses	Format = JJJJ-MM-TT
GZN05	Xs:date	M	Datum der Beauftragung	Format = JJJJ-MM-TT

### 12.2. Prüfgegenstand (PGS)

Der Datensatz-PGS enthält die dem Krankenhaus vom MD angezeigten Prüfgegenstände nach der PrüfV. Dieser Datensatz kann einmal und bis zu 5 Mal übermittelt werden. Dieser Datensatz muss bei Fällen außerhalb von Entbindungsfällen angegeben werden. Der Datensatz entfällt für Begutachtungen von Entbindungsfällen.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
PGS01	9(01)	M	Pruefgegenstand	Schlüssel R im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes

### 12.3. Neuer Prüfanlass (RKH)

Der Datensatz-RKH enthält die neuen Fragestellungen des MD zum beauftragten Fall ggf. mit Begründung in Freitextform. Dieser Datensatz kann bis zu 99 Mal übermittelt werden. Der Datensatz wird nur bei der Meldung der Erweiterung des Prüfanlasses übermittelt.

Feld-Name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
RKH01	X(02)	M	Fragestellung	Schlüssel C im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
RKH02	X(..1024)	K	Begründung der Fragestellung	Keine Prüfung
RKH03	X(..1024)	K	Interne Begründung der Fragestellung	Keine Prüfung

### 13. Geschäftsvorfall Zwischennachricht Anfrage Erweiterung des Prüfgegenstandes

Der Datensatz ZEP enthält die Anfrage des MD an die Krankenkasse auf Berechtigung zur Prüferweiterung. In diesem Fall sind die Segmente ZEP, PGS und RKH zwingend zu übermitteln.

#### 13.1. Anfrage zur Erweiterung des Prüfgegenstandes (ZEP)

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
ZEP01	X(2..18)	M	Aktenzeichen der Krankenkasse	Eintrag muss mindestens 2 Zeichen enthalten
ZEP02	Xs:date	M	Datum der Anfrage zur Erweiterung des Prüfgegenstandes	Format = JJJJ-MM-TT

#### 13.2. Neuer Prüfgegenstand (PGS)

Der Datensatz-PGS ist ein Muss-Segment und enthält die neuen Prüfgegenstände, um die der MD den Prüfauftrag erweitern möchte. Kann bis zu 5 Mal übermittelt werden.

Siehe Kapitel 12.2.

### 13.3. Neuer Prüfanlass (RKH)

Der Datensatz-RKH ist ein Muss-Segment und enthält die neuen Fragestellungen des MD zum beauftragten Fall und kann bis zu 99 Mal übermittelt werden.

Siehe Kapitel 12.3.

## 14. Geschäftsvorfall Zwischennachricht Antwort Erweiterung des Prüfgegenstandes

Der Datensatz ZAP enthält die Antwort der Krankenkasse an den MD auf die Anfrage zur Prüferweiterung und kann nur einmal übermittelt werden.

Dieser Geschäftsvorfall kann nur als Antwort auf einen Geschäftsvorfall „Zwischennachricht Anfrage Erweiterung des Prüfgegenstandes“ (ZEP) geschickt werden und muss innerhalb von 7 Kalendertagen übermittelt werden. Sollte keine Antwort innerhalb dieser Frist beim MD eingehen, erfolgt keine Prüferweiterung.

### 14.1. Antwort zur Erweiterung des Prüfgegenstandes (ZAP)

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
ZAP01	X(2..18)	M	Aktenzeichen der Krankenkasse	Eintrag muss mindestens 2 Zeichen enthalten
ZAP02	Xs:date	M	Datum der Antwort der Krankenkasse zur Erweiterung des Prüfgegenstandes	Format = JJJJ-MM-TT
ZAP03	9(01)	M	Antwort Erweiterung Prüfgegenstand	Schlüssel T im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes