

**Elektronischer Datenaustausch zwischen
Pflegekassen (SPV) und Medizinischen Diensten (MD) im Bereich
Pflege**

Anhang 1

Schlüsselverzeichnis

zur Anlage 1

Datendefinition

Version 5.1

Build 6

Stand: 21.12.2023

gültig ab: 01.10.2024

**Dokument des technischen Arbeitskreises
Datenaustausch SPV/MD**

Inhaltsverzeichnis

1	Änderungshistorie.....	3
2	Einleitung.....	5
3	Verfahrensspezifische Schlüssel.....	5
3.1	Schlüssel A: nicht mehr gültig	5
3.2	Schlüssel B: Anlass des Antrags / Auftrags	5
3.3	Schlüssel C: Art des Antrags / Gutachtenart	6
3.4	Schlüssel D: nicht mehr gültig	6
3.5	Schlüssel E: nicht mehr gültig.....	6
3.6	Schlüssel F: Pflegegrad	7
3.7	Schlüssel G: Anlass der verkürzten Begutachtungsfrist, § 18a Abs. 5 bis 7 SGB XI.....	7
3.8	Schlüssel H: nicht mehr gültig	8
3.9	Schlüssel I: Diagnosetyp	8
3.10	Schlüssel J: Aufklärung über die Mitwirkungspflicht	8
3.11	Schlüssel K: Feststellung des Gutachters	8
3.12	Schlüssel L: Art der Reha-Leistungen	8
3.13	Schlüssel M: Verzögerungsgründe	9
3.14	Schlüssel N: Erledigungsart.....	10
3.15	Schlüssel O: Art der Ausführung der Rehabilitationsmaßnahme	10
3.16	Schlüssel P: Hinweis bei Widerspruchsbegutachtung	10
3.17	Schlüssel Q: Grund der Rückgabe ohne Begutachtung.....	11
3.18	Schlüssel R: Beratungseinsatz durch.....	11
3.19	Schlüssel S: Erledigungsort	11
3.20	Schlüssel T: Einwilligung zur Weiterleitung der Rehabilitationsempfehlung, der Information über die Leistungsentscheidung zu der Rehabilitationsempfehlung sowie der Mitteilung der empfohlenen Heilmittel.....	12
3.21	Schlüssel U: Empfänger-Typ	12
3.22	Schlüssel V: TA Version	13
3.23	Schlüssel W: Inhalt der Weiterleitung	15
3.24	Schlüssel X: Grund der Zwischennachricht.....	15
3.25	Schlüssel Y: Heilmittlempfehlung	16

1 Änderungshistorie

Version	Beschreibung	Autor/in	Datum
1.0	Herausnahme der Stammdaten aus den Dokumenten zur Datendefinition, dem Fehlerkatalog und dem Schlüsselverzeichnis im Bereich "Krankenhaus" und "Pflege"	Ingrid Drolshagen (VdAK/AEV)	22.08.2007
1.0	Einfügung in das Gesamtkonzept	Ingrid Drolshagen (VdAK/AEV)	19.11.2007
1.0	Anpassung an die neue Begutachtungsrichtlinie und Einarbeitung der Ergebnisse des fachlichen Arbeitskreises vom 24.11.2008	Astrid Schübel, Friedhelm Langen (vdek), Uli Nock (MDS)	15.07.2009
1.0	Anpassung an die neue Begutachtungsrichtlinie	Fachlicher Arbeitskreis	12.11.2009
1.0	Anpassung an die Begutachtungsrichtlinien vom 08.06.2009, Ergebnis der Sitzungen vom 16.09.2009, 12.11.2009 und 07.01.2010	André Beier, Friedhelm Langen (vdek)	13.01.2010
1.0	Abschließende Anpassungen	André Beier, Friedhelm Langen (vdek)	22.03.2010
1.0	Redaktionelle Anpassungen	André Beier (vdek)	03.05.2010
1.0	Änderungen am Schlüssel Q, Erstellung Schlüssel R, redaktionelle Anpassungen	Fachlicher Arbeitskreis	20.07.2010
1.0	Abschließende redaktionelle Überarbeitung	André Beier (vdek)	02.08.2010
1.0	Einarbeitung von Änderungsvorschlägen, redaktionelle Änderungen	André Beier (vdek)	07.10.2010
1.0	Einarbeitung von Änderungsvorschlägen	André Beier (vdek)	18.11.2010
2.0	Erste abgestimmte Version; redaktionelle Änderungen	André Beier (vdek)	26.11.2010

2.0	Redaktionelle Änderungen Schlüssel V	André Beier (vdek)	13.12.2010
2.0	Anpassung Schlüssel V an Schema-Version	André Beier (vdek)	30.05.2011
2.1	Anpassung Schlüssel V an Schema-Version	André Beier (vdek)	30.05.2012
2.2	Einarbeitung der Ergebnisse des fachlichen AK DA SPV-MDK vom 21.02.2013 und Anpassung an die überarbeiteten Begutachtungsrichtlinien in der Fassung vom 16.04.2013	Lennart Bierstedt (vdek), Oliver Raspe (vdek)	15.02.2014
2.2	Anpassung des Schlüssels V an geänderte Version der Anlage 2	Lennart Bierstedt (vdek), Oliver Raspe (vdek)	26.06.2014
4.0	Trennung der verfahrensspezifischen und verfahrensübergreifenden Schlüssel in zwei Schlüsselverzeichnissen, Anpassungen aufgrund des Zweiten Pflege-stärkungsgesetzes (PSG II)	Belinda Hernig (vdek), Oliver Raspe (vdek)	16.03.2016
4.1	Redaktionelle Änderungen auf Grundlage der vom BMG genehmigten und durch den GKV-SV veröffentlichten Begutachtungs-Richtlinien.	Belinda Hernig (vdek), Oliver Raspe (vdek)	02.09.2016
4.1	Anpassung Schlüssel V, Neue Version XML-Schema	Belinda Hernig (vdek), Oliver Raspe (vdek)	07.11.2016
4.1	Anpassung Schlüssel V, Neue Version Befüllungshinweise	Belinda Hernig (vdek), Oliver Raspe (vdek)	16.02.2018
5.0	Schlüssel T, W, X ergänzt	Matthias Volke (vdek), Oliver Raspe (vdek)	08.12.2022
5.0	Schlüssel G, N erweitert, Anpassung aufgrund Pflegeunterstützung- und Entlastungsgesetz (PUEG)	Matthias Volke (vdek), Oliver Raspe (vdek)	20.07.2023

5.1	Redaktionelle Überarbeitung, Schlüssel B, C, M, N, Q, T, V und X aktualisiert, Schlüssel Y ergänzt	Matthias Volke (vdek), Oliver Raspe (vdek)	19.12.2023
-----	--	--	------------

2 Einleitung

Der Datenaustausch zwischen den Pflegekassen und den Medizinischen Diensten verwendet in erster Linie die vordefinierten Schlüssel im Datenaustausch gem. § 301 SGB V. Diese Schlüssel werden in der Anlage 2 zur Vereinbarung über das Verfahren zur Abrechnung und Übermittlung der Daten nach § 301 Abs. 1 SGB V definiert und gepflegt.

Die darüber hinaus benötigten Schlüssel werden in diesem und einem weiteren verfahrensübergreifenden Schlüsselverzeichnis definiert, dokumentiert und gepflegt. Es erfolgt eine Unterscheidung in verfahrensspezifischen Schlüssel und verfahrensübergreifende Schlüssel. Die Schlüssel in diesem Verzeichnis sind verfahrensspezifisch und gelten nur für das Datenaustauschverfahren SPV MD Pflege.

3 Verfahrensspezifische Schlüssel

3.1 Schlüssel A: nicht mehr gültig

3.2 Schlüssel B: Anlass des Antrags / Auftrags

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
01	ambulante Pflege, Pflegegeld (§ 37 SGB XI)
02	ambulante Pflege, Pflegesachleistung (§ 36 SGB XI)
03	ambulante Pflege, Kombination von Geld- und Sachleistung (§ 38 SGB XI)
04	Vollstationäre Pflege (§ 43 SGB XI)
05	Pauschalleistungen für Pflege von Menschen mit Behinderungen (§ 43a SGB XI)
06	Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI)
07	Tages- und Nachtpflege (§ 41 SGB XI)
08	nicht mehr gültig
09	nicht mehr gültig

10	nicht mehr gültig
20	Technische Pflegehilfsmittel (§ 40 SGB XI)
21	Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (§ 40 SGB XI)
22	Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§ 40 Abs. 4 SGB XI)
23	Rentenversicherungspflicht der Pflegepersonen (§ 44 SGB XI)
24	Notwendigkeit der Tages- und Nachtpflege neben den Leistungen nach § 38a (38a Abs. 1 S. 2 SGB XI)
99	Sonstige Anlässe

3.3 Schlüssel C: Art des Antrags / Gutachtenart¹

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
01	Erstantrag
02	Erstantrag nach Eilbegutachtung
03	Rückstufungsantrag
04	Höherstufungsantrag
05	Wiederholungsgutachten
06	Widerspruch
07	Anhörung

Erstbegutachtung = bei Antragstellern ohne Leistungen der Pflegeversicherung (bisher kein Pflegegrad anerkannt)

Höherstufungsbegutachtung = bei Antrag auf höhere Leistungen der Pflegeversicherung (bisher bereits Pflegegrad anerkannt)

3.4 Schlüssel D: nicht mehr gültig

3.5 Schlüssel E: nicht mehr gültig

3.6 Schlüssel F: Pflegegrad

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
0	keine Pflegebedürftigkeit
1	Pflegegrad 1
2	Pflegegrad 2
3	Pflegegrad 3
4	Pflegegrad 4
5	Pflegegrad 5
6	Pflegebedürftigkeit besteht ohne endgültige Empfehlung eines Pflegegrades (Kurzgutachten), Voraussetzungen mindestens des Pflegegrad 2 liegen vor.
7	Pflegebedürftigkeit besteht ohne endgültige Empfehlung eines Pflegegrades (Kurzgutachten), Voraussetzungen mindestens des Pflegegrad 2 liegen nicht vor.

3.7 Schlüssel G: Anlass der verkürzten Begutachtungsfrist, § 18a Abs. 5 bis 7 SGB XI

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
0	Keine verkürzte Begutachtungsfrist
1	Aufenthalt in Krankenhaus/stationärer Reha-Einrichtung und dringliche Begutachtung zur Sicherstellung der ambulanten oder stationären Weiterversorgung erforderlich (Fünf Arbeitstage)
2	Aufenthalt in Krankenhaus/stationärer Reha-Einrichtung und Pflegezeit angekündigt oder Familienpflegezeit vereinbart (Fünf Arbeitstage)
3	Aufenthalt in Hospiz (Fünf Arbeitstage)
4	Ambulante Palliativpflege (Fünf Arbeitstage)
5	Pflegezeit angekündigt oder Familienpflegezeit vereinbart bei Aufenthalt in häuslicher Umgebung ohne Palliativpflege (Zehn Arbeitstage)
6	Nicht mehr gültig

7	Nicht mehr gültig
8	Kurzzeitpflege unmittelbar im Anschluss nach Aufenthalt im Krankenhaus/ Stationärer Reha-Einrichtung (Zehn Arbeitstage)

3.8 Schlüssel H: nicht mehr gültig

3.9 Schlüssel I: Diagnosetyp

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
01	Einweisungsdiagnose
02	Aufnahmediagnose
03	Hauptdiagnose
04	Nebendiagnose
05	nicht näher spezifiziert

3.10 Schlüssel J: Aufklärung über die Mitwirkungspflicht

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
0	Nein
1	Ja

3.11 Schlüssel K: Feststellung des Gutachters

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
0	Nein
1	Ja
2	Nicht erfasst / Trifft nicht zu /Kann nicht eingeholt werden

3.12 Schlüssel L: Art der Reha-Leistungen

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
0	Nicht erfasst (Art unbekannt)

1	Geriatrische Rehabilitation (inklusive geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung im Krankenhaus)
2	Indikationsspezifisch (z.B. neurologische, orthopädische, kardiologische Rehabilitation)

3.13 Schlüssel M: Verzögerungsgründe

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
01	Antragstellende Person im Krankenhaus/Reha-Einrichtung
02	Wichtiger Behandlungstermin der antragstellenden Person
03	Termin wurde von antragstellender Person abgesagt (sonstige Gründe)
04	Antragstellende Person wurde beim angekündigten Termin telefonisch nicht erreicht bzw. im Wohnbereich nicht angetroffen
05	Antragstellende Person ist umgezogen
06	Nicht mehr gültig
07	Nicht mehr gültig
08	Begutachtung musste abgebrochen werden wegen Verständigungsschwierigkeiten (z.B. Muttersprache)
09	Antragstellende Person wohnt im Ausland
10	Antragstellende Person ist verstorben
11	Verzögerung durch den MD
12	Begutachtung musste abgebrochen werden wegen schwerwiegender Gründe
13	Begutachtung musste abgebrochen werden wegen Gewaltandrohung
14	Nach Erteilung des Begutachtungsauftrags fehlende, für die Begutachtung erforderliche Unterlagen, soweit deren Nichtvorliegen die antragsstellende Person zu vertreten hat

3.14 Schlüssel N: Erledigungsart

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
10	persönliche Befunderhebung
11	Aktenlage, da antragstellende Person verstorben
12	Aktenlage, da persönliche Befunderhebung nicht zumutbar
13	Aktenlage aus sonstigen Gründen
14	Strukturiertes Telefoninterview
15	Strukturiertes Interview per Videotelefonie

3.15 Schlüssel O: Art der Ausführung der Rehabilitationsmaßnahme

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
1	stationär
2	ambulant
3	mobil (im gewohnten oder ständigen Wohnumfeld)

3.16 Schlüssel P: Hinweis bei Widerspruchsbegutachtung

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
1	Ergebnis des Vorgutachtens wird bestätigt. Aktuell wird der gleiche Pflegegrad empfohlen.
2	Ergebnis des Vorgutachtens wird bestätigt, aber auf Grund einer zwischenzeitlich eingetretenen Veränderung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten wird ein anderer Pflegegrad empfohlen.
3	Ergebnis des Vorgutachtens wird nicht bestätigt. Zum Zeitpunkt der Vorbegutachtung bestanden bereits die Voraussetzungen für den aktuell empfohlenen Pflegegrad.

3.17 Schlüssel Q: Grund der Rückgabe ohne Begutachtung

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
01	Fehlende Mitwirkung, die antragstellende Person lehnt die Begutachtung ab
02	Fehlende Mitwirkung, die antragstellende Person hat den Begutachtungstermin mehrfach nicht eingehalten
03	Die antragstellende Person ist nicht erreichbar
04	Die antragstellende Person zieht ihren Antrag zurück
05	Die antragstellende Person steht für unbestimmte Zeit nicht für eine Begutachtung zur Verfügung
06	Die antragstellende Person befindet sich auf unbestimmte Zeit in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationsmaßnahme
07	Die antragstellende Person ist außerhalb des Zuständigkeitsbereiches des beauftragten MD verzogen
08	Stornierung durch Pflegekasse
09	Die antragstellende Person ist verstorben und es liegen keine weiter verfolgbaren Informationen vor
99	Sonstiges

3.18 Schlüssel R: Beratungseinsatz durch

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
1	Pflegeeinrichtung
2	Anerkannte Beratungsstelle
3	Pflegefachkraft
4	Pflegeberater (§ 7a SGB XI)

3.19 Schlüssel S: Erledigungsort

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
01	Häusliches Wohnumfeld der antragstellenden Person
02	Vollstationäre Pflegeeinrichtung

03	Kurzzeitpflegeeinrichtung
04	Teilstationäre Pflegeeinrichtung
05	Einrichtung der Hilfe für Menschen mit Behinderungen (§43a SGB XI)
06	Hospiz
07	Rehabilitations-Einrichtung
08	Krankenhaus
99	Sonstiges

3.20 Schlüssel T: Einwilligung zur Weiterleitung der Rehabilitationsempfehlung, der Information über die Leistungsentscheidung zu der Rehabilitationsempfehlung sowie der Mitteilung der empfohlenen Heilmittel

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
0	Nein
1	Ja
2	Kann nicht eingeholt werden.

3.21 Schlüssel U: Empfänger-Typ

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
01	Behandelnder Arzt / Ärzte
02	Pflegeeinrichtung(en)
03	Pflegeperson(en)
99	Sonstige Person(en)

3.22 Schlüssel V: TA Version

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
1.0	<p>Die logische Version ergibt sich aus der Kombination folgender gültiger Dokumente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anlage 1 Version 2.0 gültig ab 01.01.2012 gültig bis 01.07.2017 ▪ Anhang 1 zur Anlage 1 (Schlüsselverzeichnis) 2.1, gültig ab 01.07.2012 gültig bis 01.07.2017 ▪ Anhang 2 zur Anlage 1 (Befüllungshinweise) 2.0, gültig ab 01.01.2012 gültig bis 01.07.2017 ▪ Anlage 2 Version 2.0 gültig ab 01.01.2012 gültig bis 01.07.2017 <p>XML-Schemata:</p> <p>EMDPO–Beauftragung–1.0.0.xsd, EMDPO–Begutachtung–1.0.2.xsd, GI4X–basis–2.0.0.xsd, MDK–basis–1.0.0.xsd und EMDPO–basis–1.0.0.xsd</p>
2.0	<p>Die logische Version ergibt sich aus der Kombination folgender gültiger Dokumente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anlage 1 Version 3.0 gültig ab 01.01.2015 ▪ Anhang 1 zur Anlage 1 (Schlüsselverzeichnis) 2.2, gültig ab 01.01.2015 ▪ Anhang 2 zur Anlage 1 (Befüllungshinweise) 3.0, gültig ab 01.01.2015 ▪ Anlage 2 Version 2.2 gültig ab 01.01.2013 <p>XML-Schemata:</p> <p>EMDPO–Beauftragung–2.0.0.xsd, EMDPO–Begutachtung–2.0.0.xsd, GI4X–basis–2.0.0.xsd, MDK–basis–2.0.0.xsd und EMDPO–basis–2.0.0.xsd</p>
4.0	<p>Die logische Version ergibt sich aus der Kombination folgender gültiger Dokumente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anlage 1 Version 4.0 gültig ab 01.01.2017 ▪ Anhang 1 zur Anlage 1 (Schlüsselverzeichnis) 4.1 Build 1, gültig ab 01.04.2017

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anhang 2 zur Anlage 1 (Befüllungshinweise) 4.1 Build 1, gültig ab 01.04.2018 ▪ Anhang 3 zur Anlage 1 (Hinweise zum XML-Schema) 4.1, gültig ab 01.01.2017 ▪ Anhang 4 zur Anlage 1 (Verfahrensübergreifendes Schlüsselverzeichnis) .1, gültig ab 01.01.2017 ▪ Anlage 2 Version 4.0 gültig ab 01.01.2017 <p>XML-Schemata: EMDP0-Beauftragung-3.0.1.xsd, EMDP0-Begutachtung-3.0.1.xsd, GI4X-basis-3.0.0.xsd, MDK-basis-3.2.2.xsd und EMDP0-basis-3.0.1.xsd</p>
5.0	<p>Die logische Version ergibt sich aus der Kombination folgender gültiger Dokumente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anlage 1 – Verfahrensübergreifende Datendefinition 2.3, gültig ab 01.07.2023 ▪ Anhang 1 zur Anlage 1 (Verfahrensübergreifendes Schlüsselverzeichnis) 2.2, gültig ab 01.07.2023 ▪ Anhang 2 zur Anlage 1 (Verfahrensübergreifende Befüllungshinweise) 2.3, gültig ab 01.07.2023 ▪ Anlage 1.2 Version 5.0 gültig ab 01.10.2023 ▪ Anhang 1 zur Anlage 1.2 (Schlüsselverzeichnis) 5.0 Build 3, gültig ab 01.10.2023 ▪ Anhang 2 zur Anlage 1.2 (Befüllungshinweise) 5.0 Build 4, gültig ab 01.10.2023 ▪ Anhang 3 zur Anlage 1.2 (Hinweise zum XML-Schema), gültig ab 01.10.2023 ▪ Anlage 2 Technische Anlage 2.3, gültig ab 01.04.2020 <p>XML-Schemata: EMDP0-basis-4.0.0.xsd EMDP0-Beauftragung-4.0.0.xsd EMDP0-Begutachtung-4.0.0.xsd GI4X-basis-2.0.0.xsd MD-basis-3.7.0.xsd</p>
5.1	<p>Die logische Version ergibt sich aus der Kombination folgender gültiger Dokumente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anlage 1 – Verfahrensübergreifende Datendefinition 2.3, gültig ab 01.10.2023

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anhang 1 zur Anlage 1 (Verfahrensübergreifendes Schlüsselverzeichnis) 2.3, gültig ab 01.10.2023 ▪ Anhang 2 zur Anlage 1 (Verfahrensübergreifende Befüllungshinweise) 2.3, gültig ab 01.10.2023 ▪ Anlage 1.2 Version 5.1 gültig ab 01.10.2024 ▪ Anhang 1 zur Anlage 1.2 (Schlüsselverzeichnis) 5.1, gültig ab 01.10.2024 ▪ Anhang 2 zur Anlage 1.2 (Befüllungshinweise) 5.1, gültig ab 01.10.2024 ▪ Anhang 3 zur Anlage 1.2 (Hinweise zum XML-Schema), gültig ab 01.10.2024 ▪ Anlage 2 Technische Anlage 2.3, gültig ab 01.04.2020 <p>XML-Schemata:</p> <p>EMDP0-basis-5.0.0.xsd EMDP0-Beauftragung-5.0.0.xsd EMDP0-Begutachtung-5.0.0.xsd GI4X-basis-2.0.0.xsd MD-basis-3.8.0.xsd</p>
--	---

3.23 Schlüssel W: Inhalt der Weiterleitung

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
01	keine
02	Rehaempfehlung
03	Leistungsentscheidung
04	Rehaempfehlung und Leistungsentscheidung

3.24 Schlüssel X: Grund der Zwischennachricht

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
0†	nicht mehr gültig

02	Vorübergehende Pflege/Betreuung im Haushalt einer anderen Privatperson oder Institution (z.B. Kurzzeitpflege)
03	Antragstellende Person befindet sich wieder in eigener häuslicher Umgebung
04	Dauerhafter Aufenthalt in stationärer Einrichtung
05	nicht mehr gültig
06	Nachträgliche Informationen zur Terminierung
98	Verzögerung
99	Sonstiges

3.25 Schlüssel Y: Heilmittlempfehlung

Schlüsselwert	Schlüsselbezeichnung
01	Physiotherapie
02	Ergotherapie
03	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie
04	Podologische Therapie
05	Ernährungstherapie
06	Andere therapeutische Maßnahmen