

# **Datensatzbeschreibung**

**zur**

## **Übermittlung eines DMP-Statusdatensatzes im csv-Format**

<b>Version des Anhangs:</b>	<b>09</b>
<b>Version anzuwenden ab:</b>	<b>01.01.2020</b>
<b>Bearbeitungsstand:</b>	<b>01.04.2019</b>

**Autoren: Verbände und Vertreter der Krankenkassen  
auf Bundesebene**

lfd. Nr.	Feld-Bezeichnung	Anz. Stellen	Feldtyp	Feldart	Anmerkungen
1	Kennzeichen für Protokollierung	4	AN	M	Standardangabe durch Datenstelle: BPRO für Brustkrebs DPRO für Diabetes mellitus Typ 2 KPRO für KHK TPRO für Diabetes mellitus Typ 1 APRO für Asthma CPRO für COPD HPRO für Herzinsuffizienz (HI)** XPRO für Depression** RPRO für Rücken** YPRO für Rheuma** OPRO für Osteoporose** TEWE für diagnoseübergreifende TE (Die Identifikation der Indikation(en) erfolgt über die Felder 33 bis 38, Mehrfachnennungen sind möglich)
2	Version Nachrichtentyp	2	N	M	Standardangabe durch Datenstelle: "09" - mit voranstehender Null
3	KV-Bereich	2	N	M	Standardangabe durch Datenstelle: (z. B. "71" für Bayern)
4	IK der Datenstelle	9	N	M	Standardangabe durch Datenstelle: IK umfasst genau 9 Stellen
5	Übermittlungsart	2	N	M	21 = elektronische Dokumentation per Diskette 22 = elektronische Dokumentation per CD 23 = elektronische Dokumentation per E-Mail 24 = elektronische Dokumentation per Safenet / Online 25 = elektronische Dokumentation per D2D 26 = elektronische Dokumentation per Gusbox 27 = elektronische Dokumentation per DFÜ 28 = elektronische Dokumentation per sonstigem Datenträger (z. B. USB-Stick) 30 = papiergebundene Dokumente (z.B. TE/EWE)
6	Name des Versicherten	..45	AN	K	
7	Vorname des Versicherten	..45	AN	K	
8	Geb. am	8	N	K	JJJJMMTT

9	Versicherten-Nr.	10	AN	K	
10	Datum	8	N	K	JJJJMMTT (Einlesedatum der Versichertenkarte)
11	Datensatz-Identifikation	21	N	M	Datensatz-ID bestehend aus dem IK der Datenstelle (9stellig) und einer 12stelligen Ziffer, die den entsprechenden Datensatz eindeutig kennzeichnet Beispiel: 12345678900000000001 IK Datensatz-ID
12	Kostenträgername	..30	AN	M	Name der Kasse
13	Kostenträgerkennung	9	N	M	IK der Kasse
14	Eingangsdatum (erstmaliger Eingang oder Eingang Korrektur)	8	N	M	Eingangsdatum des Dokumentationsdatensatzes oder der TE/EWE bei der Datenstelle. Das Datum ist zu erfassen und im Format JJJJMMTT zu übermitteln.
15	Krankenhaus-IK <sup>1</sup>	9	N	K	Anzugeben ist das genau 9-stellige Krankenhaus-IK sofern im Dokumentationsdatensatz oder auf der TE/EWE vorhanden.
16	Lebenslange Arztnummer <sup>1</sup>	9	AN	K	Die Lebenslange Arztnummer umfasst genau 9 Stellen und muss der Angabe im Dokumentationsdatensatz oder auf der TE/EWE entsprechen.
17	Betriebsstättennummer <sup>1</sup>	9	AN	K	Die Betriebsstättennummer umfasst genau 9 Stellen und muss der Angabe aus dem Dokumentationsdatensatz oder auf der TE/EWE entsprechen.
18	Pseudonymisierte Versichertennummer	21	N	K	9stelliges IK der Kasse ergänzt um ein 12stelliges Pseudonym (Zufallszahl)
19	Erstelldatum des Dokumentationsdatensatzes oder Ausstellungsdatum der TE/EWE	8	N	K	Das Datum ist anzugeben im Format JJJJMMTT
20	Datum der letzten Korrektur	8	N	K	Das Datum ist anzugeben im Format JJJJMMTT
21	Kennzeichen für Dokumentationsart	2	AN	M	ED für Erstdokumentation FD für Folgedokumentation TE für Teilnahme-/Einwilligungserklärung

22	Dokumentationsintervall	1	N	K	"3" für quartalsweise "6" für alle zwei Quartale
23	Dokumentationsdatensatz vollständig	1	AN	K	"J" für vollständig "N" für unvollständig
24	Dokumentationsdatensatz plausibel	1	AN	K	"J" für plausibel "N" für unplausibel
25	Dokumentationsdatensatz verfristet	1	AN	K	"J" für verfristet "N" für nicht verfristet

26	Aktion der Datenstelle	2	AN	M	<p>00 = Keine Maßnahme erforderlich (default)</p> <p>01 = Korrektur-Bogen an Arzt</p> <p>02 = Reminding Korrektur-Bogen an Arzt</p> <p>03 = Korrekturbogen/-datensatz zurück</p> <p>04 = Datensatz-Export an Kasse</p> <p>05 = Korrektur-Datensatz-Export an Kasse</p> <p>06 = Datenfreigabeerklärung an Arzt</p> <p>07 = Reminding Datenfreigabeerklärung an Arzt</p> <p>11 = Rechnungsstellung</p> <p>12 = Datenfreigabeerklärung zurück</p> <p>13 = fehlende DMP-Berechtigung bzw. Arztgenehmigung<sup>2</sup></p> <p>14 = nicht zertifizierte DMP-Software</p> <p>15 = Dokumentationsvorgänger fehlend</p> <p>16 = Datum erste Unterschrift vor Vertragsbeginn</p> <p>17 = verfrühte Dokumentation (alle Diagnosen außer DMP Brustkrebs)</p> <p>18 = ungeprüft (zum Zeitpunkt der Erstellung des Statusdatensatzes)</p> <p>19 = Dubletten (Mehrfach eingereichte Dokumentationen)</p> <p>20 = Geblockte Dokumentationen (z.B. Dokumentation in "ausgeschriebenem" Zeitraum, vom Arzt veranlaßte "Blockierung" einer Dokumentation, weil Diagnose nicht vorliegt)</p> <p>22 = telefonisches Korrekturverfahren</p> <p>23 = ungültige Dokumentation, da diese nicht den zum Dokumentationszeitpunkt gültigen DMP-Richtlinien entspricht</p> <p>24 = zweite ED im laufenden Fall</p> <p>25 = Dokumentationsdatensatz liegt vor, TE/EWE nicht. TE/EWE angefordert.</p> <p>26 = Dokumentationsdatensatz liegt vor, TE/EWE nicht. TE/EWE nicht angefordert.</p>
27	Datum Maßnahme Datenstelle	8	N	K	Einzutragen ist das Datum, an dem die Datenstelle die Maßnahme ergriffen hat. Die Angabe erfolgt im Format: JJJJMMTT
28	Teilnahme-/Einwilligungserklärung (TE/EWE) liegt vor	1	AN	K	<p>J, ist einzutragen, sofern die TE/EWE vorliegt</p> <p>N, ist einzutragen, sofern die TE/EWE nicht vorliegt</p>
29	Jüngstes Unterschriftsdatum auf der TE/EWE	8	N	K	Einzutragen ist das jüngste Unterschriftsdatum auf der Teilnahme-/Einwilligungserklärung und sofern die Datenstelle mit der Erfassung dieser beauftragt wurde. Die Angabe erfolgt im Format: JJJJMMTT

30	TE/EWE für AB	1	AN	K	J, sofern auf der TE/EWE angekreuzt
31	TE/EWE für BK	1	AN	K	J, sofern auf der TE/EWE angekreuzt
32	TE/EWE für COPD	1	AN	K	J, sofern auf der TE/EWE angekreuzt
33	TE/EWE für DM1	1	AN	K	J, sofern auf der TE/EWE angekreuzt
34	TE/EWE für DM2	1	AN	K	J, sofern auf der TE/EWE angekreuzt
35	TE/EWE für KHK	1	AN	K	J, sofern auf der TE/EWE angekreuzt
36	TE/EWE für Herzinsuffizienz (HI)	1	AN	K	J, sofern auf der TE/EWE angekreuzt
37	TE/EWE für Depression	1	AN	K	J, sofern auf der TE/EWE angekreuzt
38	TE/EWE für Rücken	1	AN	K	J, sofern auf der TE/EWE angekreuzt
39	TE/EWE für Rheuma	1	AN	K	J, sofern auf der TE/EWE angekreuzt
40	TE/EWE für Osteoporose	1	AN	K	J, sofern auf der TE/EWE angekreuzt
41	Rechnungsnummer	...25	AN	K	Einzutragen ist die Rechnungsnummer unter der der Dokumentationdatensatz von der Datenstelle mit der Krankenkasse abgerechnet wird.
42	Artikelnummer	...20	N	K	Einzutragen ist die exakte Referenzierung des abgerechneten Belegs zur Rechnungsnummer
<i>BKK-Spezifika</i>					
43	Ereignisschlüssel	5	N	K	Laut Tabelle BKK-Ereignistypen
44	Datum/Uhrzeit Ereignis	14	N	K	JJJJMMTTThhmss
45	Ereigniswert	4	N	K	opt. zusätzliche Angabe eines num. Wertes
46	Ereignisbezeichner	..30	AN	K	opt. zusätzliche Angabe eines alphanum. Bezeichners
47	Formularschlüssel	5	AN	K	Anzugeben ist die OCR-Kennung des Formulars

48	Status	2	AN	K	differenzierter Status laut BKK-Statustabelle
49	log. Dateiname Ausgang	..26	AN	K	Name der Ausgangsdatei für Ereignis Dateiversand

**Hinweise:**

**"1"**

Eine von beiden Feldern/Feldkombination "Krankenhaus-IK oder Lebenslange Arztnummer/Betriebsstättennummer" muss angegeben werden. Im Einzelnen gilt:

Wenn das Feld "Krankenhaus-IK" (16) gefüllt wird, dürfen die Felder 17 und 18 nicht gefüllt werden.

Wenn die Felder "Lebenslange Arztnummer" und "Betriebsstättennummer" (17 und 18) gefüllt werden, darf Feld 16 nicht gefüllt werden.

Wenn das Feld "Lebenslange Arztnummer" (17) gefüllt wird, muss auch das Feld "Betriebsstättennummer" (18) gefüllt werden.

**"2"**

Dieser Schlüssel ist nur anzugeben, wenn der Arzt oder das Krankenhaus nicht im Leistungserbringerverzeichnis enthalten ist und in den Dokumentationsdatensätzen das Kennzeichen "in Vertretung" nicht gesetzt wurde.

**\*\*** Diese möglicherweise zu unterschiedlichen Zeitpunkten stattfindende Einführung dieser Kennzeichen ist abhängig von der entsprechenden Erweiterung der DMP-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses. Sie können nicht vor dem 01.04.2019 in den Teilnahmeerklärungen an die DMP-Datenstellen übermittelt werden.