

Technische Anlage Hybrid-DRG-AV

**Anlage 2 zur Vereinbarung gemäß § 115f SGB V i. V. m. der Hybrid-DRG-Verordnung über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens für Leistungen nach der Hybrid-DRG-Verordnung aufgrund des § 115f Absatz 4 Satz 1 und 3 des SGB V
(Hybrid-DRG-AV)**

Anpassungen an der Technischen Anlage sind gemäß der Protokollnotiz Nr. 4 der Hybrid-DRG-AV bis zum 31. März 2024 gegebenenfalls möglich.
Die Definition eines Fehlerverfahrens sowie eines Verfahrens zur Beanstandung der Rechnung erfolgen gemäß der Protokollnotiz Nr. 1 der Hybrid-DRG-AV bis zum 30. Juni 2024.

Stand der Technischen Anlage:	26.03.2024
Anzuwenden ab:	rückwirkend ab 1. Januar 2024 gemäß Abrechnungsvereinbarung
Version:	1.1

Inhalt

1 Historie	3
2 Allgemeines	4
3 Durchführung der Datenübermittlung	6
3.1 Grundsätze	6
3.2 Verschlüsselung.....	6
3.3 KKS-Auftragssatz	8
3.4 Übermittlungsarten.....	11
3.5 Dateiname und Übermittlungskontrolle	12
3.5.1 Dateiname unverschlüsselte Datei	12
3.5.2 Dateiname verschlüsselte Datei	12
3.5.3 Dateiname der Auftragssatzdatei.....	13
3.5.4 Übermittlungskontrolle	13
3.5.5 Empfangsquittierung	13
3.6 Institutionskennzeichen.....	14
3.7 Datenannahmestellen der Krankenkassen / KVen und Entschlüsselungsbefugten Stellen	14
4 Testverfahren	15
5 Aufbau und Inhalt der Dateien	16
5.1 Erläuterung der Datensatzbeschreibungen	16
5.2 Nachrichtenstruktur / Segmente.....	18
5.3 Nachrichtenaufbaudiagramm 115f-Abrechnung.....	19
5.4 Datensatzbeschreibung für Service-Sätze.....	20
5.5 Datensatzbeschreibung 115f-Abrechnung	23
Anhang 1	27

1 Historie

Version	Status	Datum	Autor/ Redaktion	Abschnitt	Erläuterung
1.1	abge- stimmt	26.03.2024	GKV-SV und KBV	2	2. Absatz: redaktionell angepasst; 4. Absatz: 2. Spiegelstrich redaktionell angepasst
1.1	abge- stimmt	26.03.2024	GKV-SV und KBV	3.1	4. Absatz: redaktionell angepasst
1.1	abge- stimmt	26.03.2024	GKV-SV und KBV	3.3	VERFAHREN_KENNUNG und VERFAH- REN_KENNUNG_SPEZIFIKATION: Be- schreibung aktualisiert
1.1	abge- stimmt	26.03.2024	GKV-SV und KBV	3.5.1 bis 3.5.4	Abschnitte bzgl. dreistelligem Zähler aktualisiert
1.1	abge- stimmt	26.03.2024	GKV-SV und KBV	5.2	b) UNH: redaktionell angepasst
1.1	abge- stimmt	26.03.2024	GKV-SV und KBV	5.4	UNB_S004, UNH_0065: Erläuterung ak- tualisiert UNH_0051: Inhalt und Erläuterung ak- tualisiert
1.1	abge- stimmt	26.03.2024	GKV-SV und KBV	5.5	Segment UNH: Nachrichtenennung aktualisiert
1.1	abge- stimmt	26.03.2024	GKV-SV und KBV	5.5	Segment DGH: Überschrift, 2.2.1: Bemerkung aktuali- siert 2.2.2 entfernt und Nummerierung ak- tualisiert
1.1	abge- stimmt	26.03.2024	GKV-SV und KBV	5.5	Segment DGN: Überschrift, 3.2.1: Bemerkung aktuali- siert
1.1	abge- stimmt	26.03.2024	GKV-SV und KBV	5.5	Segment LEA: 4.2.1: Länge geändert, Bemerkung ak- tualisiert 4.2.4: Länge geändert 4.2.5: Feldtyp und Feldart geändert, Bemerkung aktualisiert
1.1	abge- stimmt	26.03.2024	GKV-SV und KBV	5.5	Segment OPA: 5.2.1: Bemerkung aktualisiert
1.1	abge- stimmt	26.03.2024	GKV-SV und KBV	5.5	Segment REA: 6.2.2, 6.2.3: Bemerkung aktualisiert
1.1	abge- stimmt	26.03.2024	GKV-SV und KBV	5.5	Segment IVA: 7.5: Feldart geändert 7.5.2: Feldtyp geändert
1.1	abge- stimmt	26.03.2024	GKV-SV und KBV	Anhang 1	Abschnitt redaktionell ergänzt
1.0	Veröffent- lichung	29.02.2024	GKV-SV und KBV		initiales Dokument

2 Allgemeines

Diese Technische Anlage regelt organisatorische und technische Sachverhalte zur elektronischen Abrechnung von Leistungen nach § 115f SGB V.

Endet die Anspruchsberechtigung eines Versicherten bei seiner Krankenkasse im Laufe der Dauer eines Abrechnungsfalles, ohne dass dies dem Vertragsarzt bei der Behandlung bekannt ist, so hat die Krankenkasse die Vergütung für die bis zum Zeitpunkt der Unterrichtung des Vertragsarztes erbrachten Leistungen zu entrichten. Dasselbe gilt für den Fall des Kassenwechsels, solange der Versicherte dem Vertragsarzt die elektronische Gesundheitskarte bzw. den Anspruchsnachweis der neuen Krankenkasse nicht vorgelegt hat. Kann der Versicherte seine Anspruchsberechtigung bei der neuen Krankenkasse für die Dauer des Abrechnungsfalles rückwirkend belegen, ist dies vom Vertragsarzt zu berücksichtigen, sofern noch keine Übermittlung der Abrechnungsinformationen an die beauftragte KV bzw. den beauftragten Dritten oder der Abrechnungen gemäß dieser Anlage an die Krankenkasse erfolgt ist.

Für das Verfahren ist der Zeichencode ISO 8859-15 festgelegt. Es sind nur die darstellbaren Zeichen zu verwenden.

Sofern im Folgenden nichts Abweichendes bestimmt wird oder Einschränkungen vorgenommen werden, gelten die Standards und Normen zum Datenaustausch mit der gesetzlichen Krankenversicherung in den jeweils aktuellen Versionen. Diese sind:

- Für Kassenärztliche Vereinigungen die in den Abschnitten 1 bis 3 sowie 8 bis 10 enthaltenen Ausführungen zu Standards und Normen zum Datenaustausch mit der gesetzlichen Krankenversicherung der Technischen Anlage zum Vertrag über den Datenaustausch, vereinbart zwischen dem GKV-Spitzenverband und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Als ausschließlicher Transportweg ist die Datenfernübertragung (DFÜ) vorgesehen.

- Für Direktabrechner und beauftragte Dritte sind als Grundlage zu verwenden:
 - "Richtlinien für den Datenaustausch im Gesundheits- und Sozialwesen"
 - "Security-Schnittstelle für den Datenaustausch im Gesundheits- und Sozialwesen"
 - "Spezifikation der Schnittstellen für die Übermittlung von Nachrichten mittels Electronic Mail (E-Mail)"
 - "Spezifikation der Schnittstellen für die Übermittlung von Dateien mittels File-Transfer-Protocol (FTP)" (beinhaltet SFTP)

Anpassungen zu Spezifikationen zur technischen Konkretisierung werden zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband vereinbart.

3 Durchführung der Datenübermittlung

3.1 Grundsätze

Um eine 115f-Rechnung zu stellen, werden Daten in dem nachfolgend beschriebenen Format (EDIFACT) und unter Einhaltung der beschriebenen Rahmenvorgaben von der abrechnenden Stelle (Direktabrechner, beauftragte KV, beauftragter Dritter) an die Datenannahmestellen der Krankenkassen verschlüsselt und unkomprimiert gemäß den Regelungen des Vertrags nach § 115f Absatz 1 SGB V übermittelt.

Je abgerechneter Hybrid-DRG wird ein Datensatz (=Abrechnungsfall) mit eigener Rechnungsnummer erstellt. In einer Datei können mehrere Abrechnungsfälle übermittelt werden.

Erfolgreiche Datenannahmen werden unter Verwendung des SFTP-Verfahrens (technischer Status im sftp-Protokoll) seitens der Datenannahmestellen quittiert.

Bei jeder Übermittlung werden eine Auftragsdatei gemäß KKS-Auftragsdatensatz und eine dazugehörige Nutzdatendatei übertragen. Eine Nutzdatendatei enthält beliebig viele, mindestens jedoch eine 115f-Nachricht (Nachrichtentyp Abrechnung "115FRE").

3.2 Verschlüsselung

Für die Verschlüsselung wird das Verschlüsselungsverfahren PKCS#7, wie in der aktuellen Fassung der "Security Schnittstelle für das Gesundheits- und Sozialwesen" beschrieben, angewendet.

Folgende Parameter sind dabei vorzusehen:

Datenformate¹

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

Session Key

Als Session-Key ist der Verschlüsselungsalgorithmus AES mit 256 Bit Schlüssellänge im CBC-Mode vorzusehen.

Interchange Key

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

Hashfunktion/Signaturalgorithmus

Die Hashfunktion wird grundsätzlich zum Signieren von Zertifikaten und Daten verwendet.

Als Hashfunktion ist SHA256withRSAandMGF1 (PSS-Verfahren) vorzusehen.

RSA-Schlüssellänge

Die RSA-Schlüssellänge beträgt:
Teilnehmer – 4096 bit (Standard)

Öffentlicher Exponent des RSA-Algorithmus

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

¹ Hinweis:

"Quelle – Grundlage für das Verschlüsselungsverfahren – : Aktuelle Version der "Security Schnittstelle (SECON)"

(https://www.gkv-datenaustausch.de/technische_standards_1/technische_standards.jsp)

3.3 KKS-Auftragssatz

Bezeichnung	Stellen	Länge	Feldtyp	Feld-art	Beschreibung
IDENTIFIKATOR	01 - 06	6	N	M	Konstante '500000'.
VERSION	07 - 08	2	N	M	Version der Auftragssatzstruktur. '01': erste Version des Verfahrens.
LÄNGE_AUFTRAG	09 - 16	8	N	M	Länge der Auftragsdatei in Bytes Bei VERSION = '01' steht hier als Konstante '00000348'
SEQUENZ_NR	17 - 19	3	N	M	Laufende Nummer bei einer Teillieferung. Konstante "000" Bei 115f keine Teillieferungen zulässig.
VERFAHREN_KENNUNG (Dateityp)	20 - 24	5	AN	M	Art der Datenlieferung: Stelle 20 "E" für Echtdaten oder "T" für Testdaten. Die Stellen 21-23 sind für folgende Kennung vorgesehen: "HDR" Die Stelle 24 enthält die Konstante "0"
TRANSFER_NUMMER	25 - 27	3	N	M	Zähler laut Abschnitt "3.5.2 Dateiname verschlüsselte Datei"
VERFAHREN_SPEZIFIKATION	28 - 32	5	AN	K	Weitere Spezifikation des Verfahrens innerhalb des in VERFAHREN_KENNUNG festgelegten Verfahrens. Zwingend anzugeben: "HDRA0" für Abrechnung
ABSENDER_EIGNER	33 - 47	15	AN	M	Absendender Eigner der Nutzdaten. (IK: 9 Stellen) Zertifizierungs- <u>IK</u>
ABSENDER_PHYSIKALISCH	48 - 62	15	AN	M	Tatsächlicher physikalischer Absender der Nutzdaten. (IK: 9 Stellen) IK der KV / des Dritten / des Direktabrechners
EMPFÄNGER_NUTZER	63 - 77	15	AN	M	Empfänger, der die Daten nutzen soll. (IK: 9 Stellen) Zertifizierungs- <u>IK</u>
EMPFÄNGER_PHYSIKALISCH	78 - 92	15	AN	M	Empfänger, der Daten physikalisch empfangen soll (= nächster Empfänger). (IK: 9 Stellen) DAV- <u>IK</u>
FEHLER_NUMMER	93 - 98	6	N	M	Konstante '000000'
FEHLER_MAßNAHME	99 - 104	6	N	M	Konstante '000000'
DATEINAME	105 - 115	11	AN	M	Dateiname gemäß Abschnitt "3.5.1 Dateiname".
DATUM_ERSTELLUNG	116 - 129	14	N	M	Erstellungsdatum der Datei aus der Anwendung. Format JJJJMMTssmmss (Jahr, Monat, Tag, Stunde, Minute, Sekunde).

Bezeichnung	Stellen	Länge	Feldtyp	Feld-art	Beschreibung
DATUM _ÜBERTRAGUNG _GESENDET	130 - 143	14	N	K	Hinweis 1
DATUM _ÜBERTRAGUNG _EMPFANGEN _START	144 - 157	14	N	K	Hinweis 1
DATUM _ÜBERTRAGUNG _EMPFANGEN _ENDE	158 - 171	14	N	K	Hinweis 1
DATEIVERSION	172 - 177	6	N	M	Konstante: '000000'
KORREKTUR	178	1	N	M	Konstante "0"
DATEIGRÖßE _NUTZDATEN	179 - 190	12	N	M	Dateigröße der Nutzdatendatei in Bytes (unverschlüsselt)
DATEIGRÖßE _ÜBERTRAGUNG	191 - 202	12	N	M	Dateigröße der Nutzdatendatei in Bytes (ver- schlüsselt)
ZEICHENSATZ	203 - 204	2	AN	M	'15': ISO 8859-15
KOMPRIMIERUNG	205 - 206	2	N	M	'00' keine
VERSCHLÜSSEL- UNGSART	207 - 208	2	N	M	'03' für LE-Verfahren im PKCS#7-Format
ELEKTRONI- SCHE_UNTER- SCHRIFT	209 - 210	2	N	M	'03' für LE-Verfahren im PKCS#7-Format
SATZFORMAT	211 - 213	3	A	K	Hinweis 2
SATZLÄNGE	214 - 218	5	N	K	Hinweis 1
BLOCKLÄNGE	219 - 226	8	N	K	Hinweis 1
Status	227	1	N	K	Hinweis 1
Wiederholung	228 - 229	2	N	K	Hinweis 1
Übertragungsweg	230	1	N	K	Hinweis 1
Verzögerter Ver- sand	231 - 240	10	N	K	Hinweis 1
Info und Fehlerfel- der	241 - 246	6	N	K	Hinweis 1
Variables Info- Feld	247 - 274	28	AN	K	Hinweis 2
DATEINAME _PHYSIKALISCH	275 - 318	44	AN	K	Hinweis 2
DATEI _BEZEICHNUNG	319 - 348	30	AN	K	Hinweis 2

Hinweis 1 (numerische Felder):

Wenn Kann-Felder nicht geliefert werden, sind diese mit Nullen (HEX \$30) zu befüllen.

Hinweis 2 (alphanumerische Felder):

Wenn Kann-Felder nicht geliefert werden, sind diese mit Blanks (HEX \$20) zu befüllen.

3.4 Übermittlungsarten

Die Datenübermittlung erfolgt ausschließlich per Datenfernübertragung (DFÜ). Als Übermittlungsart ist E-Mail oder SFTP zu verwenden.

Als Grundlage für das E-Mail-Verfahren kann die GGT Anlage 7 "Electronic Mail (E-Mail)" verwendet werden. Details sind bilateral zwischen Absender und Empfänger zu vereinbaren.

Für SFTP werden die Details (Serveradressen, Verzeichnisse, Zugangsdaten usw.) bilateral zwischen Absender und Empfänger vereinbart. Die KVen sollen SFTP als Übermittlungsart verwenden.

3.5 Dateiname und Übermittlungskontrolle

3.5.1 Dateiname unverschlüsselte Datei

Der Dateiname wird im Auftragsatz im Feld "DATEINAME" (Stellen 105 – 115) und in UNB_0020 angegeben.

Stelle 1:

"C" für 115f

Stellen 2–6:

KV-Abrechnung: VKNR (Vertragskassennummer)

Direktabrechnung: VKNR oder Konstante "00000"

Abrechnung Dritte: Konstante "99999"

Stelle 7:

Jahr der Erstellung: Buchstaben (A = 2024, B = 2025 usw.)

Stelle 8:

Monat der Erstellung: Buchstaben (A = Januar, B = Februar usw.)

Stellen 9–11:

Eindeutiger Zähler, fortlaufend pro Kasse, siehe Abschnitt 3.5.4 Übermittlungskontrolle

Beispiel: C12345AD001

3.5.2 Dateiname verschlüsselte Datei

Stellen 1–10:

IK der KV, des Dritten oder des Direktabrechners, Unterstrich

Stellen 11–20:

Abrechnungs-IK der Kasse, Unterstrich

Stelle 21:

"E" für Echtdaten oder "T" für Testdaten

Stellen 22–24:

Für die Kennung "HDR" vorgesehen

Stelle 25 enthält die Konstante "0"

Stelle 26–28:

Eindeutiger Zähler, fortlaufend pro Kasse, siehe Abschnitt 3.5.4 Übermittlungskontrolle

Beispiel: 123456789_123456789_EHDR0123

3.5.3 Dateiname der Auftragsatzdatei

Der Name der zugehörigen Auftragsdatei besteht aus dem in Abschnitt 3.5.2 definierten Dateinamen mit dem Zusatz 'AUF'.

Beispiel: 123456789_123456789_EHDR0123.AUF

3.5.4 Übermittlungskontrolle

Um eine fortlaufende lückenlose Übermittlung aller Dateien zwischen Absender und Empfänger sicherzustellen, wird mittels eines separaten Zählers (Stelle 9 bis 11 des Dateinamens gemäß 3.5.1 im Feld UNB 0020) eine eindeutige fortlaufende Kennzeichnung festgelegt, die es sowohl dem Absender als auch dem Empfänger erlaubt, die fortlaufende lückenlose Übermittlung aller Dateien pro Kasse zu prüfen.

Für ein Absender–Empfänger–Paar ist der Zähler fortlaufend je Dateiübermittlung um 1 zu inkrementieren. Bei Datenüberlauf ist mit "001" ($999+1 = 001$) neu aufzusetzen.

Innerhalb eines Erstellungsmonats dürfen maximal 999 Dateien pro Datensender und pro Krankenkasse übertragen werden.

3.5.5 Empfangsquittierung

Dateien die mit SFTP übermittelt werden, gelten nach dem Vertrag nach § 115f Absatz 1 SGB V – Spezielle sektorengleiche Vergütung – als geliefert, wenn vom Übertragungsprotokoll kein Fehler an den Datensender zurückgemeldet wird. Tritt ein Fehler bei der Übermittlung der Dateien auf, haben sowohl Empfänger als auch Sender aktiv an einer Lösung für eine erfolgreiche Datenübermittlung mitzuwirken.

3.6 Institutionskennzeichen

Voraussetzung für die datenübermittelnde Stelle und für den Zahlungsempfänger ist der Besitz eines Institutionskennzeichens (IK). Dieses kann bei der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen der DGUV (ARGE IK) beantragt werden. Das jeweils gültige IK ist den Kostenträgern mitzuteilen bzw. dieser Vereinbarung zu entnehmen (Anhang 1).

3.7 Datenannahmestellen der Krankenkassen / KVen und Entschlüsselungsbefugten Stellen

Die Kostenträger haben jeweils zentrale Datenannahme- und -verteilstellen eingerichtet, welche im Anhang 1 aufgeführt sind.

Änderungsmeldungen, die bis zum Ende des ersten Monats eines Quartals mitgeteilt wurden, werden bei der Datenerstellung des Folgequartals berücksichtigt.

4 Testverfahren

Bevor der produktive Datenaustausch mit den Gesetzlichen Krankenkassen bzw. deren Datenannahme- und Verteilstellen beginnt, kann ein Testverfahren zwischen den Teilnehmern vereinbart werden.

Ein solcher Test kann bei jeder am Testverfahren teilnehmenden Datenannahmestelle nach vorheriger Abstimmung erfolgen. Inhalte und Umfang des Tests sind ebenfalls zwischen den Beteiligten bilateral zu vereinbaren.

Testdateien müssen gemäß Abschnitt 3.5.2 Dateiname verschlüsselte Datei als solche gekennzeichnet sein.

5 Aufbau und Inhalt der Dateien

5.1 Erläuterung der Datensatzbeschreibungen

Anzahl Stellen:

Wenn eine Zahl angegeben wird (z. B. 5), dann handelt es sich um eine fixe Stellenanzahl für das Datenfeld. Sofern eine Zahl nach zwei vorangestellten Punkten angegeben wird (z. B. ..35), handelt es sich um die höchstmögliche Stellenbelegung für das Datenfeld.

Anzahl Dezimalstellen:

Hier wird die Anzahl der Dezimalstellen angegeben. Das Dezimalzeichen ist als eigene Stelle innerhalb eines numerischen Inhalts in Form eines Kommas zu übermitteln, wird aber bei der Ermittlung der maximalen Länge eines Datenelementwertes nicht mitgezählt.

Feldtyp:

an = alphanumerischer Inhalt

n = numerischer Inhalt

Feldart:

M = Muss-Feld

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

K = Kann-Feld

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

Trennzeichen

Die Trennzeichen werden im Segment UNA in Abschnitt "5.4 Datensatzbeschreibung für Service-Sätze" definiert.

Negative Werte

Negative numerische Werte werden durch ein vorangestelltes Minuszeichen dargestellt. Es ist nicht Bestandteil der maximalen Feldlänge.

5.2 Nachrichtenstruktur / Segmente

a) Generelle Struktur:

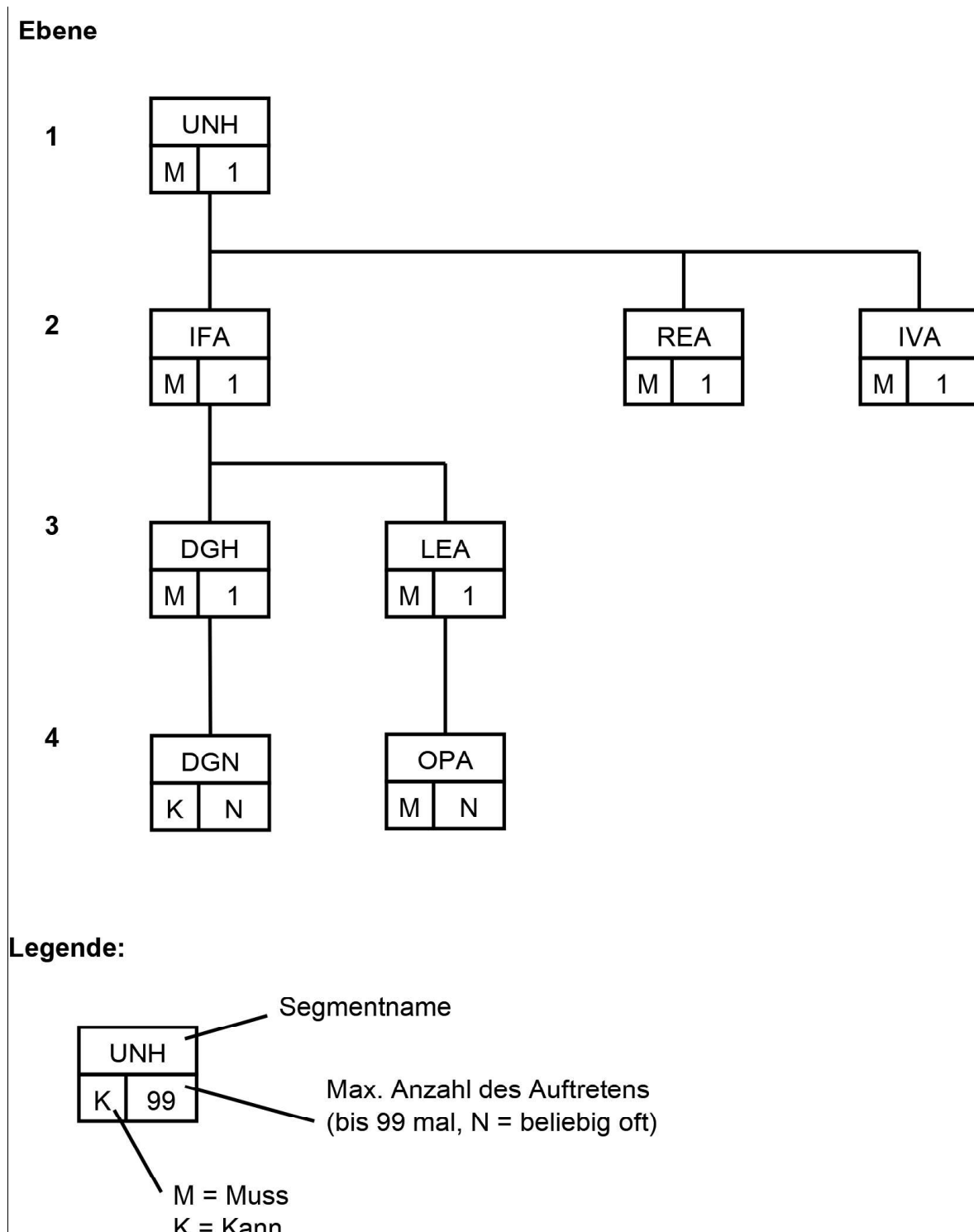
UNA	Optionales Segment mit Trennzeichenvorgaben
UNB	Übertragungskopfsegment zur Identifikation der absenden und empfangenden Stellen
UNH	Nachrichtentypkopfsegment zur Identifikation der Eigner und Nutzer sowie des Nachrichtentyps
	Nutzdaten, abhängig vom Nachrichtentyp (eine Nachricht pro Fall)
UNT	Nachrichtenendesegment für Eigner-/Nutzerpaket und Nachrichtentyp
...	Weitere Eigner-/Nutzerpakete mit UNH/UNT (eine Nachricht pro Fall)
UNZ	Übertragungsendesegment

Hinweis: Die Sortierung der Nachrichten innerhalb einer Datei ist willkürlich.

b) Struktur 115f-Abrechnung (Beispiel):

UNH	Nachrichtentypkopfsegment zur Identifikation der Eigner/Nutzer sowie des Nachrichtentyps 115FRE
IFA	Fall, Arzt: Erbringer, Überweiser
DGH	Hauptdiagnosen pro Fall
DGN	Nebendiagnosen
LEA	Hybrid-DRG
OPA	1. OP-Schlüssel der Hybrid-DRG
OPA	2. OP-Schlüssel der Hybrid-DRG
REA	Fallwert über den Fall
IVA	Versicherteninformation
UNT	Nachrichtenendesegment für Eigner-/Nutzerpaket

5.3 Nachrichtenaufbaudiagramm 115f-Abrechnung



5.4 Datensatzbeschreibung für Service-Sätze

Segment-kürzel	Datenelementname	Anz. Stell.	Feld-typ	Feld-art	Inhalt	Erläuterungen
UNA	Trennzeichenvorgabe	3	AN	M	UNA	Segment ist optional
	TZ innerhalb Datenelemente	1	AN	M	IS 1	
	TZ Datenelemente	1	AN	M	IS 3	
	Dezimalzeichen	1	AN	M	,	Komma
	Aufhebungszeichen	1	AN	M	Leerzeichen	
	Reserviert	1	AN	M	Leerzeichen	
	Segmentendezeichen	1	AN	M	IS 4	
UNB	Übertragungskopfsegment	3	AN	M	UNB	
S001	Syntax-Bezeichner			M		
0001	- Syntax-Kennung	4	AN	M	UNOC	
0002	- Syntax-Versionsnummer	1	N	M	3	
S002	Absender der Übertragungsdatei			M		
0004	Identifikation des Senders	9	AN	M	IK Absender	IK der physikalischen absendenden Stelle (IK der KV/des Dritten /des Arztes, vgl. Anhang 1)
0007	Qualifikation für ID	1	AN	M	Typ Partneridentifikation	L: Leistungserbringer
S003	Empfänger der Übertragungsdatei			M		
0010	Identifikation des Empfängers	9	AN	M	IK Empfänger	IKs des physikalischen Empfängers (DAV-IK, vgl. Anhang 1)
0007	Qualifikation für ID	1	AN	M	Typ Partneridentifikation	K: Kostenträger
S004	Datum/Uhrzeit			M		Datum/Uhrzeit der Erstellung
0017	- Datum	8	N	M	JJJJMMTT	
0019	- Uhrzeit	4	N	M	HHMM	

0020	Übertragungsreferenz	11	AN	M	Dateiname	Dateiname aus Abschnitt 3.5.1 Dateiname unverschlüsselte Datei
0035	Testindikator	1	N	K	Testübertragung	Nur für Testzwecke nötig; 1: Test
UNZ	Übertragungsendesegment	3	AN	M	UNZ	
0036	Anzahl Nachrichten	..6	N	M	Segmentzähler	Anzahl der UNH-Segmente (Nachrichten) in der Übertragungsdatei
0020	Übertragungsreferenz	11	AN	M	Dateiname	analog UNB_0020 (Dateiname)

Segment-kürzel	Datenelementname	Anz. Stell.	Feld-typ	Feld-art	Inhalt	Erläuterungen
UNH	Nachrichtenkopfsegment	3	AN	M	UNH	Eigner-/Nutzerpaket
0062	Nachrichtenreferenz-Nr.	..14	AN	M	Eigner-/Nutzeridentifikation	Laufende Nummer der Nachricht innerhalb einer Datei
S009	Nachrichtenkennung			M		
0065	- Nachrichten-Typ	..6	AN	M	Nachrichtentypkennung	Nachrichtentyp „115FRE“
0052	- Versionsnummer	..3	N	M	Hauptversion der Nachrichtenstruktur	Major-Version
0054	- Releasenummer	..3	N	M	Release der Nachrichtenstruktur	Minor-Version
0051	- Verwaltende Organisation	2	AN	M	HD	Hybrid-DRG
UNT	Nachrichtenendesegment	3	AN	M	UNT	
0074	Anzahl Segmente	..10	N	M	Anzahl der Segmente in Nachricht	Anzahl der Segmente im UNH-Paket inklusive der UNH- und UNT-Segmente
0062	Nachrichtenreferenz-Nr.	..14	AN	M	Identifikation	paarig zu DE 0062 im UNH

5.5 Datensatzbeschreibung 115f-Abrechnung

Ebene/ Feld-ID	Feldbezeichnung	Anzahl Stellen	davon Dez- stellen	Feld- typ	Feld- art	Bemerkungen
0/	Header-Segment Nachrichtenkennung			an an	M M	"UNH" "115FRE"
1/	Information Fall				M	Fallinformation (Vorkommen: einmal pro Nachricht (UNH))
1/1.1	<u>Segmentkennung</u>	3		an	M	"IFA"
1/1.2	Erbringer				M	
1/1.2.1	Betriebsstätte BSNR	9		an	M	Betriebsstättennummer (Erbringer)
1/1.2.2	Arztnummer-LANR	9		an	M	Lebenslange Arztnummer
1/1.3	Überweiser				K	bei Vorlage einer Überweisung
1/1.3.1	Betriebsstätte BSNR	9		an	K	Betriebsstättennummer (Überweiser)
1/1.3.2	Arztnummer-LANR	9		an	K	Lebenslange Arztnummer (Überweiser)
1/1.4	Aufnahmegrund	2		an	M	Konstante "13" (=Hybrid-DRG durch Vertragsarzt)
1/1.5	Aufnahm Anlass	1		an	M	Konstante "E" (=Einweisung durch einen Arzt)
1/1.6	Aufnahmegewicht	..5		n	K	Aufnahmegewicht in Gramm, bei Kleinkindern bis zu 1 Jahr
1/1.7	Entlassungsgrund	3		an	M	Konstante "019"
2/	Hauptdiagnosedaten				M	Hauptdiagnosedaten des Falls (Vorkommen: einmal pro Fall (IFA)) (nur gesicherte Diagnosen)
2/2.1	<u>Segmentkennung</u>	3		an	M	"DGH"
2/2.2	Diagnose				M	
2/2.2.1	Hauptdiagnose, codiert	..12		an	M	ICD-Schlüssel, gültige Fassung der ICD-10-GM Version (Es gelten die Deutschen Kodierrichtlinien)
2/2.2.2	Seitenlokalisierung	1		an	K	R=rechts; L=links; B=beidseitig

3/	Nebendiagnosedaten				K	Nebendiagnosedaten des Falls (Vorkommen: 0 – n mal pro Hauptdiagnose (DGH)); Sekundär- diagnosen werden als Nebendiagnosen ange- geben
3/3.1	<u>Segmentkennung</u>	3		an	M	"DGN"
3/3.2	Diagnose				M	
3/3.2.1	Nebendiagnose, codiert	..12		an	M	ICD-Schlüssel, gültige Fassung der ICD-10-GM Version (Es gelten die Deutschen Kodierrichtli- nien)
3/3.2.2	Seitenlokalisierung zur Ne- bendiagnose	1		an	K	R=rechts; L=links; B=beidseitig
4/	Leistungsdaten				M	Hybrid-DRG (Vorkommen: einmal (IFA))
4/4.1	<u>Segmentkennung</u>	3		an	M	"LEA"
4/4.2	Leistung				M	
4/4.2.1	Hybrid-DRG	..8		an	M	Hybrid-DRG (Derzeit 4 Stellen)
4/4.2.2	Datum Beginn der Leistung	8		n	M	logisches Datum im Format JJJJMMTT
4/4.2.3	Datum Ende der Leistung	8		n	M	logisches Datum im Format JJJJMMTT
4/4.2.4	Anzahl Hybrid-DRG	1		n	M	Konstante "1"
4/4.2.5	Beatmungstunden	...4		n	K	Format H bis HHHH
4/4.2.6	Dokumentation	..70		an	K	Abrechnungsbegründung
5/	OP-Schlüssel				M	OP-Schlüssel zur GOP (Vorkommen: 1 – n mal pro Hybrid-DRG (LEA))
5/5.1	<u>Segmentkennung</u>	3		an	M	"OPA"
5/5.2	Operationsschlüssel				M	
5/5.2.1	Operationsschlüssel codiert	..9		an	M	OPS (in der jeweils gültigen Version)
5/5.2.2	Seitenlokalisierung	1		an	K	R=rechts; L=links; B=beidseitig
5/5.2.3	OPS-Datum	8		n	K	OPS-Datum (JJJJMMTT)

6/	Rechnungsdaten				M	Rechnungsdaten (Vorkommen: einmal pro Nachricht (UNH))
6/6.1	<u>Segmentkennung</u>	3		an	M	"REA"
6/6.2	Rechnung				M	
6/6.2.1	Rechnungsbetrag	..12	2	n	M	Rechnungsbetrag
6/6.2.2	Rechnungsnummer	..12		an	M	Rechnungsnummer eindeutig je Rechnungssteller je Fall
6/6.2.3	Rechnungskennzeichen	1		n	M	"0" =Rechnung
6/6.2.4	Rechnungsdatum	8		n	M	Datum der Rechnungserstellung (JJJJMMTT)
6/6.2.5	IK_logischer Absender	9		an	K	IK des direktabrechnenden Arztes
6/6.2.6	IK_physischer Absender	9		an	M	IK des Absenders (KV, Dritte, ggf. Direktabrechner)
6/6.2.7	IK_Abrechnender_Kosten-traeager	9		an	M	Abrechnungs-IK der Krankenkasse
6/6.2.8	IK_Zahlungsempfaenger	9		an	M	IK des Zahlungsempfängers
7/	Information Versicherten				M	Informationen zum Versicherten (Vorkommen: einmal pro Nachricht (UNH))
7/7.1	<u>Segmentkennung</u>				M	"IVA"
7/7.2	Versichertenstatus				M	
7/7.2.1	Versichertenart	1		n	M	1/3/5 = Mitglied/ Familienangeh./ Rentner
7/7.2.2	Besondere Personengruppe	2		an	M	00/04/06/07/08/09 = Tabelle für "Besondere Personengruppe eGK" Anzugeben bei eingeleiteter eGK (optional auch im Ersatzverfahren)
7/7.3	Versichertenbezug Nummer				K	
7/7.3.1	Versichertennummer	..12		an	M	Versichertennummer (s. Hinweis 1)
7/7.4	Versichertenbezug Name				K	Muss-Feld bei Ersatzverfahren
7/7.4.1	Nachname	..45		an	M	Nachname des Versicherten
7/7.4.2	Vorname	..45		an	M	Vorname des Versicherten
7/7.5	Zusatzinformation Versi-cherter				M	
7/7.5.1	Datum	8		n	M	Geburtsdatum des Versicherten (s. Hinweis 2)
7/7.5.2	Geschlecht des Versicherten	1		an	M	M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers

Hinweise:

- Die Versichertennummer ist von der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) zu übernehmen.
Die Versichertennummer der eGK ist im Format zu übermitteln:

1. Stelle: Alpha-Zeichen (Wertebereich A – Z, ohne Umlaute), 2. bis 9. Stelle: 8-stellige lfd. Zählnummer, 10. Stelle: Prüfziffer.
- 2 Im Datumsfeld 7/7.5.1 (Geburtsdatum im Ersatzverfahren) können beliebige numerische Werte im Format JJJMMTT stehen (der numerische Inhalt braucht nicht immer einem logischen Datum zu entsprechen). In den Ausnahmefällen, in denen kein gültiges logisches Kalenderdatum ermittelt werden kann, sind ebenso die Einträge "00" für nicht bekannte Geburtstage oder "0000" für nicht bekannte Geburtstage und Geburtsmonate sowie "00000000" zulässig.

Anhang 1

Es wird verwiesen auf den Anhang 1 der Anlage 2a zur Vereinbarung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 12 SGB V über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens sowie die erforderlichen Vordrucke für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV-AV) und zur Technischen Anlage Hybrid-DRG-AV Anlage 2 zur Vereinbarung gemäß § 115f SGB V i. V. m. der Hybrid-DRG-Verordnung über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens für Leistungen nach der Hybrid-DRG-Verordnung aufgrund des § 115f Absatz 4 Satz 1 und 3 des SGB V (Hybrid-DRG-AV)

https://www.gkv-datenaustausch.de/leistungserbringer/asv/asv_1.jsp