

SCHNITTSTELLENBESCHREIBUNG SDKRW (KODIERREGELWERK- STAMMDATEI)

[KBV_ITA_VGEX_SCHNITTSTELLE_SDKRW]

KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

DEZERNAT DIGITALISIERUNG UND IT
IT IN DER ARZTPRAXIS

15. NOVEMBER 2021

VERSION: 1.40

DOKUMENTENSTATUS: IN KRAFT

INHALT

1	EINLEITUNG	8
<hr/>		
2	KONVENTIONEN	8
2.1	Zeichensatz	8
2.2	Namespace	8
2.3	Root-Schema	8
2.4	Dateinamen	8
2.5	Semantik der verwendeten Diagrammsymbole	9
2.5.1	Kardinalität	9
2.5.2	Strukturelemente	9
2.5.3	Sonstige Symbole	10
<hr/>		
3	EHD – ELEMENT (ROOT-ELEMENT)	11
<hr/>		
4	HEADER (KRW)	12
<hr/>		
5	BODY (INHALTSDATEN)	13
5.1	kodierregel_liste	13
5.2	kodierregel	13
5.3	id	15
5.4	service_tmr	15
5.5	beschreibung	16
5.6	regelkategorie	16
5.7	regelquelle_liste	17
5.8	regelquelle	17
5.9	regelthema_liste	18
5.10	regelthema	19
5.11	regelanwendung	19
5.12	bezugsraum	20
5.13	anzahl_quartale	21
5.14	echtzeitpruefung_liste	21
5.15	echtzeitpruefung	22
5.16	pruefgrundlage_liste	22
5.17	pruefgrundlage	23
5.18	bedingung	24
5.19	parameter	24
5.20	operator	25
5.21	existenz	26
5.22	value_list	27
5.23	value	27
5.24	subbedingung	28
5.25	pruefung	28
5.26	pruefung_existenz	29
5.27	subpruefung	30
5.28	fehlerbehandlung	30
5.29	hinweis	31
5.30	vorschlag	32

5.31	korrektur	32
5.32	regel	33
5.33	kurz_beschreibung	34
<hr/>		
6	REFERENZIERTE DOKUMENTE	35

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

ABBILDUNG 1: /EHD (ROOT-ELEMENT)	11
ABBILDUNG 2: AUS EHD-HEADER ABGELEITETES KRW-HEADER	12
ABBILDUNG 3: KODIERREGEL_LISTE	13
ABBILDUNG 4: KODIERREGEL	14
ABBILDUNG 5: ID	15
ABBILDUNG 6: SERVICE_TMR	16
ABBILDUNG 7: BESCHREIBUNG	16
ABBILDUNG 8: REGELKATEGORIE	17
ABBILDUNG 9: REGELQUELLE_LISTE	17
ABBILDUNG 10: REGELQUELLE	18
ABBILDUNG 11: REGELTHEMA_LISTE	18
ABBILDUNG 12: REGELTHEMA	19
ABBILDUNG 13: REGELANWENDUNG	19
ABBILDUNG 14: BEZUGSRAUM	20
ABBILDUNG 15: ANZAHL_QUARTALE	21
ABBILDUNG 16: ECHTZEITPRUEFUNG_LISTE	21
ABBILDUNG 17: ECHTZEITPRUEFUNG	22
ABBILDUNG 18: PRUEFGRUNDLAGE_LISTE	22
ABBILDUNG 19: PRUEFGRUNDLAGE	23
ABBILDUNG 20: BEDINGUNG	24
ABBILDUNG 21: PARAMETER	25
ABBILDUNG 22: OPERATOR	25
ABBILDUNG 23: EXISTENZ	26
ABBILDUNG 24: VALUE_LIST	27
ABBILDUNG 25: VALUE	27
ABBILDUNG 26: SUBBEDINGUNG	28
ABBILDUNG 27: PRUEFUNG	29
ABBILDUNG 28: PRUEFUNG_EXISTENZ	29
ABBILDUNG 29: SUBPRUEFUNG	30
ABBILDUNG 30: FEHLERBEHANDLUNG	31
ABBILDUNG 31: HINWEIS	31
ABBILDUNG 32: VORSCHLAG	32
ABBILDUNG 33: KORREKTUR	32
ABBILDUNG 34: REGEL	33
ABBILDUNG 35: KURZ_BESCHREIBUNG	34

TABELLENVERZEICHNIS

TABELLE 1: BESCHREIBUNG DER KARDINALITÄTEN EINES XML-ELEMENTS	9
TABELLE 2: BESCHREIBUNG DER STRUKTURELEMENT-SYMBOLS	9
TABELLE 3: BESCHREIBUNG SONSTIGER SYMBOLE	10
TABELLE 4: ZULÄSSIGE WERTE FÜR DAS ELEMENT REGELKATEGORIE	17
TABELLE 5: ZULÄSSIGE WERTE FÜR DAS ELEMENT REGELQUELLE	18
TABELLE 6: ZULÄSSIGE WERTE FÜR DAS ELEMENT REGELANWENDUNG	20
TABELLE 7: SCHLÜSSEL-TABELLE DER KRW-BEZUGSRÄUME	21
TABELLE 8: ZULÄSSIGE WERTE FÜR DAS ELEMENT ECHTZEITPRUEFUNG	22
TABELLE 9: ZULÄSSIGE WERTE FÜR DAS ELEMENT PRUEFGRUNDLAGE	23
TABELLE 10: SCHLÜSSEL-TABELLE FÜR DEN PARAMTERTYP [2]	25
TABELLE 11: ZULÄSSIGE WERTE FÜR DEN OPERATOR	26
TABELLE 12: ZULÄSSIGE WERTE FÜR DAS EXISTENZKRITERIUM	26
TABELLE 13: ZULÄSSIGE WERTE FÜR DAS PRÜFEXISTENZKRITERIUM	30
TABELLE 14: ERLAUBTE INHALTE BEI ELEMENT <REGEL>	34

XML-CODE-VERZEICHNIS

XML-CODE 1: /EHD	11
XML-CODE 2: KODIERREGEL_LISTE	13
XML-CODE 3: KODIERREGEL	15
XML-CODE 4: ID	15
XML-CODE 5: SERVICE_TMR	16
XML-CODE 6: BESCHREIBUNG	16
XML-CODE 7: REGELKATEGORIE	17
XML-CODE 8: REGELQUELLE_LISTE	17
XML-CODE 9: REGELQUELLE	18
XML-CODE 10: REGELTHEMA_LISTE	18
XML-CODE 11: REGELTHEMA	19
XML-CODE 12: REGELANWENDUNG	19
XML-CODE 13: BEZUGSRAUM	20
XML-CODE 14: ANZAHL_QUARTALE	21
XML-CODE 15: ECHTZEITPRUEFUNG_LISTE	21
XML-CODE 16: ECHTZEITPRUEFUNG	22
XML-CODE 17: PRUEFGRUNDLAGE_LISTE	23
XML-CODE 18: PRUEFGRUNDLAGE	23
XML-CODE 19: BEDINGUNG	24
XML-CODE 20: PARAMETER	25
XML-CODE 21: OPERATOR	25
XML-CODE 22: EXISTENZ	26
XML-CODE 23: VALUE_LIST	27
XML-CODE 24: ICD-CODE MIT DIAGNOSENSICHERHEIT ALS ZUSATZBEDINGUNG	27
XML-CODE 25: SUBBEDINGUNG	28
XML-CODE 26: PRUEFUNG	29
XML-CODE 27: PRUEFUNG_EXISTENZ	29
XML-CODE 28: SUBPRUEFUNG	30
XML-CODE 29: FEHLERBEHANDLUNG	31
XML-CODE 30: HINWEIS	31
XML-CODE 31: VORSCHLAG	32
XML-CODE 32: KORREKTUR	33
XML-CODE 33: REGEL	33
XML-CODE 34: KURZ_BESCHREIBUNG	34

DOKUMENTENHISTORIE

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
1.40	15.11.2021	KBV	Textuelle Klarstellung der Elemente <subbedingung> und <subpruefung> Textuelle Klarstellung des Hinweises bei dem Element <existenz> Hinweis zum Element <echtzeitpruefung> aufgenommen		28, 30 26 22
1.40	23.09.2021	KBV	Klarstellung der Elemente <subbedingung> und <subpruefung>		28, 30
1.40	07.09.2021	KBV	Aufnahme des Elementes <kurz_beschreibung>	Element wurde in der Schnittstellenbeschreibung nicht aufgeführt	14, 34
1.40	19.04.2021	KBV	Überarbeitung der KRW-Schnittstelle		alle

1 EINLEITUNG

Die vorliegende Schnittstellenbeschreibung definiert das Format der Kodierregelwerks-Stammdatei der KBV im XML-Format. Das XML-Format orientiert sich dabei an die ehd-Richtlinie [KBV_ITA_VGEX_EHD].

Diese Datei wird den Softwareherstellern, welche Software für den ambulanten vertragsärztlichen Bereich herstellen, sowie den Kassenärztlichen Vereinigungen vom Dezernat DigIT der KBV zur ausschließlichen Nutzung in der vertragsärztlichen Versorgung zur Verfügung gestellt.

2 KONVENTIONEN

2.1 ZEICHENSATZ

Standard-Zeichensatz ist ISO-8859-15.

2.2 NAMESPACE

Standard-Namespace ist urn:ehd/krw/001.

2.3 ROOT-SCHEMA

Das Root-Schema, welches die abgeleiteten ehd-Schemata sowie die projektbezogenen body-Schemata inkludiert, heißt krw_root.xsd.

2.4 DATEINAMEN

Die Vergabe der Dateinamen erfolgt nach ehd-Richtlinie.

Dateinamenskonvention nach ehd-Richtlinie:

[ehd.]datatyp_vv.vv_sender_tf+ val_nr+val_du.xml

_	Trennungszeichen zwischen den Namenselementen
datatyp	Datentyp, "Satzart", "ehd." ist optional als Vorsatz erlaubt; Entspricht dem Header-Element <i><document_type_cd></i> .
vv.vv	VersionsNr. der Datentypbeschreibung; Entspricht dem Element <i><version></i> des Header-Elements <i><interface></i> .
sender	Absender der Lieferung, (nicht immer mit Erzeuger bzw. Erstlieferanten der Daten identisch) bzw. wer hat die Daten geliefert; Entspricht dem Element <i><person></i> oder dem Element <i><organization></i> des Header-Elements <i><provider></i> .
tf+.....	timeframe (YYYYqQ)
nr+	number – optional Nummer der Lieferung, falls zu einem Zeitraum mehrere Lieferungen erfolgen
du+	dummy – optionaler Platzhalter z.B. für Tests, kann auch mehrmals verwendet werden

Beispiel:

krw_1.40_74_tf+2022q1_nr+1_du+KRWBeispieldatei.xml

2.5 SEMANTIK DER VERWENDETEN DIAGRAMMSYMBOLS

Zur Visualisierung der verwendeten XML-Schemata werden Diagramme verwendet, deren Symbole in den folgenden Kapiteln kurz erläutert werden.

2.5.1 Kardinalität

Es existieren verschiedene Kardinalitäten:

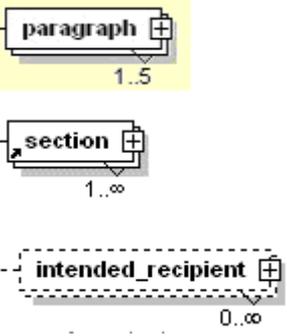
Kardinalität	Symbol	Beschreibung
0..1		Optionale Elemente Ein optionales Element wird als Rechteck mit gestrichelter Linie dargestellt. Es kann keinmal oder einmal vorkommen.
1		Obligatorische Elemente Elemente, welche als Rechteck mit durchgezogener Linie dargestellt sind, müssen genau einmal vorkommen.
n...m		Mehrfache Elemente Bei Elementen, welche mehrfach vorkommen können, wird die erlaubte Anzahl rechts unter dem Symbol dargestellt. Die Werte können von 0 bis ∞ (unbounded) reichen.

Tabelle 1: Beschreibung der Kardinalitäten eines XML-Elements

2.5.2 Strukturelemente

Die Elemente eines Schema-Diagramms werden über sogenannte Strukturelemente miteinander verknüpft. In diesem Dokument werden zwei Strukturelemente verwendet: **<xs:choice>** und **<xs:sequence>**.

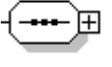
Symbol	Beschreibung
	Das Strukturelement <xs:choice> zeigt an, dass zwischen verschiedenen Kindelementen genau eins ausgewählt werden muss.
	Das Strukturelement <xs:sequence> beschreibt, dass die Kindelemente in festgelegter Reihenfolge aufgeführt werden müssen.

Tabelle 2: Beschreibung der Strukturelement-Symbole

2.5.3 Sonstige Symbole

Es werden außerdem folgende Diagramm-Symbole verwendet:

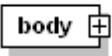
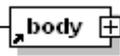
Symbol	Beschreibung
	Element mit Kindelementen Ein Element mit einem oder mehreren Kindelementen wird durch ein Pluszeichen am Rechteckrand symbolisiert.
	Referenzelement Der Pfeil links unten im Element zeigt an, dass das Element an anderer Stelle im Schema definiert wurde.
	Datentyp Ein Rechteck mit zwei abgeflachten Ecken links symbolisiert einen Datentyp.
	Gruppenelement Ein Rechteck mit vier abgeflachten Ecken stellt ein Gruppenelement dar, welches mehrere Elemente zusammenfasst.

Tabelle 3: Beschreibung sonstiger Symbole

3 EHD – ELEMENT (ROOT-ELEMENT)

Dieses Element ist das Wurzelement der Schnittstelle. Es beinhaltet die Kindelemente „header“ und „body“, wie es in Abbildung 1: **/ehd (root-Element)** dargestellt ist. Ihm stehen die spezifischen Informationen der Schnittstelle zur Verfügung. Im body-Element werden die eigentlichen Daten hinterlegt.

Für die XML-Dateien ist der Zeichensatz ISO-8859-15 vorgeschrieben. Bei allen Elementen, die in diesem Dokument beschrieben werden, ist es wichtig, die Groß-/Kleinschreibung zu beachten.

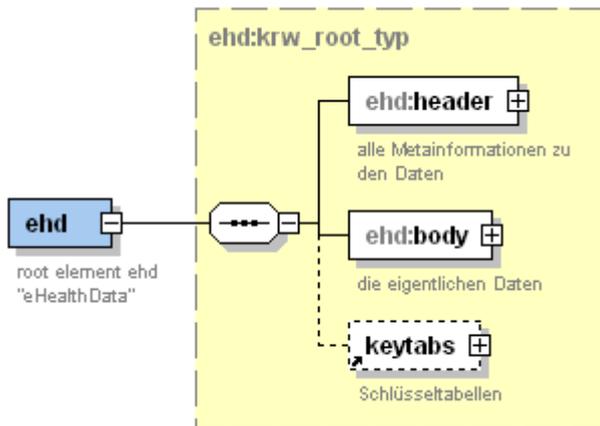


Abbildung 1: /ehd (root-Element)

Das **<ehd>** - Element hat folgenden Aufbau:

```
<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-15"?>
<ehd:ehd xmlns="urn:ehd/001" xmlns:krw="urn:ehd/krw/001" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" ehd_version="...">
  <ehd:header>
    ...
  </ehd:header>
  <ehd:body>
    ...
  </ehd:body>
  <ehd:keytabs>
    ...
  </ehd:keytabs>
</ehd:ehd>
```

XML-Code 1: /ehd

ehd_version: Im XML-File wird die Versionsnummer zur zugrundeliegenden ehds-Richtlinie bzw. des verwendeten ehds-Schemas angeben. Der Wertebereich wird auf 0.00 bis 99.99 festgelegt, anderenfalls wird der Parser Fehler melden.

Um die Aufwärtskompatibilität zu gewährleisten, wird kein fester Wert für die Version vorgegeben.

<header> Der Header ist ein Pflichtelement, hier befinden sich die Metadaten zu den im body liegenden eigentlichen Inhaltsdaten.

<body> Hier werden die Bewegungsdaten abgebildet

<keytabs> Integration von Schlüsselstabellen

Der Namensraum für die ehds-Schnittstelle ist zwingend vorgeschrieben: „urn:ehd/001“.

4 HEADER (KRW)

Für die Beschreibung der Inhalte und deren Ausprägungen der header-Elemente wird auf die jeweils aktuelle Version der ehd-Schnittstellenbeschreibung [KBV_ITA_VGEX_EHD] verwiesen.

Im Rahmen der KRW-Schnittstelle werden folgende ehd-Elemente im Header verwendet:

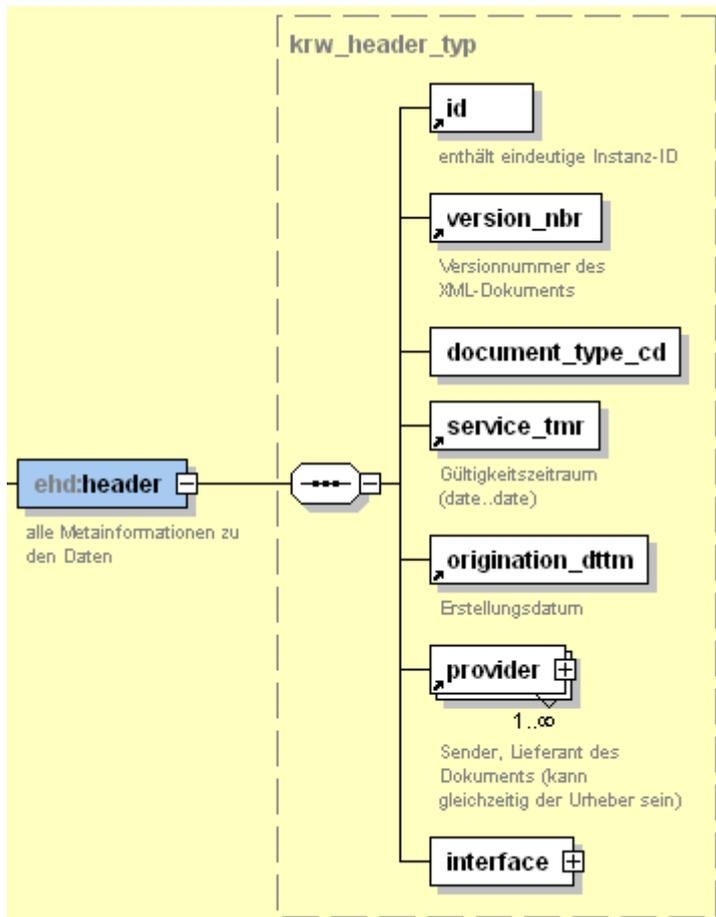


Abbildung 2: Aus ehd-header abgeleitetes kwr-header

- <id>** Zur eindeutigen Kennzeichnung der Stammdatei beinhaltet das id-Element eine eindeutige Instanz-ID.
- <version_nbr>** Beinhaltet die jeweilige Lieferungsnummer; relevant bei Korrekturlieferung o.ä.
- <document_type_cd>** Gibt die Dokumentenart an; hier: kwr oder KRW.
- <service_tmr>** Definiert den Gültigkeitszeitraum der Stammdatei im Format JJJJ-MM-TT..JJJJ-MM-TT.
- <origination_dttm>** Gibt das Erstellungsdatum der Stammdatei an.
- <provider>** Anbieter der Stammdatei (stets KBV).
- <interface>** Enthält Informationen zur Schnittstelle, insbesondere Name und Versionsangabe.

5 BODY (INHALTSDATEN)

Das **<body>** Element beinhaltet alle KRW Stammdaten in einer strukturierten Hierarchie von Kindelementen. Die Hierarchieebenen der Kodierregeln gliedern sich in Bedingungen und Prüfungen.

Der Namensraum ist „urn:ehd/krw/001“.

5.1 KODIERREGEL_LISTE

Das Element **<kodierregel_liste >** ist ein Klammerelement für eine Liste von **<kodierregel>** Elementen.

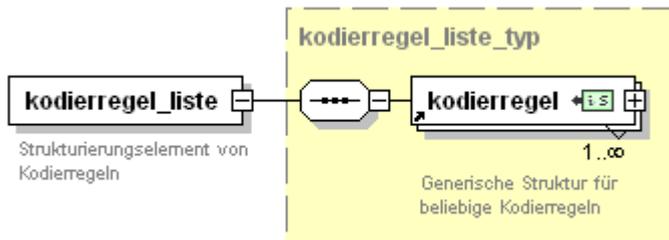


Abbildung 3: kodierregel_liste

Der XML-Code für das Element **<kodierregel_liste>** hat folgenden Aufbau:

```
<kodierregel_liste>
  <kodierregel>
  ...
</kodierregel>
<kodierregel>
  ...
</kodierregel>
...
</kodierregel_liste>
```

XML-Code 2: kodierregel_liste

5.2 KODIERREGEL

Das Element **<kodierregel>** repräsentiert stets eine fachliche Kodierregel, dabei enthält es Informationen zur Identifikation der Regel, zur fachlichen Beschreibung, Einordnung des fachlichen Ursprungs sowie den zu prüfenden Sachverhalt und die möglichen Korrekturschritte.

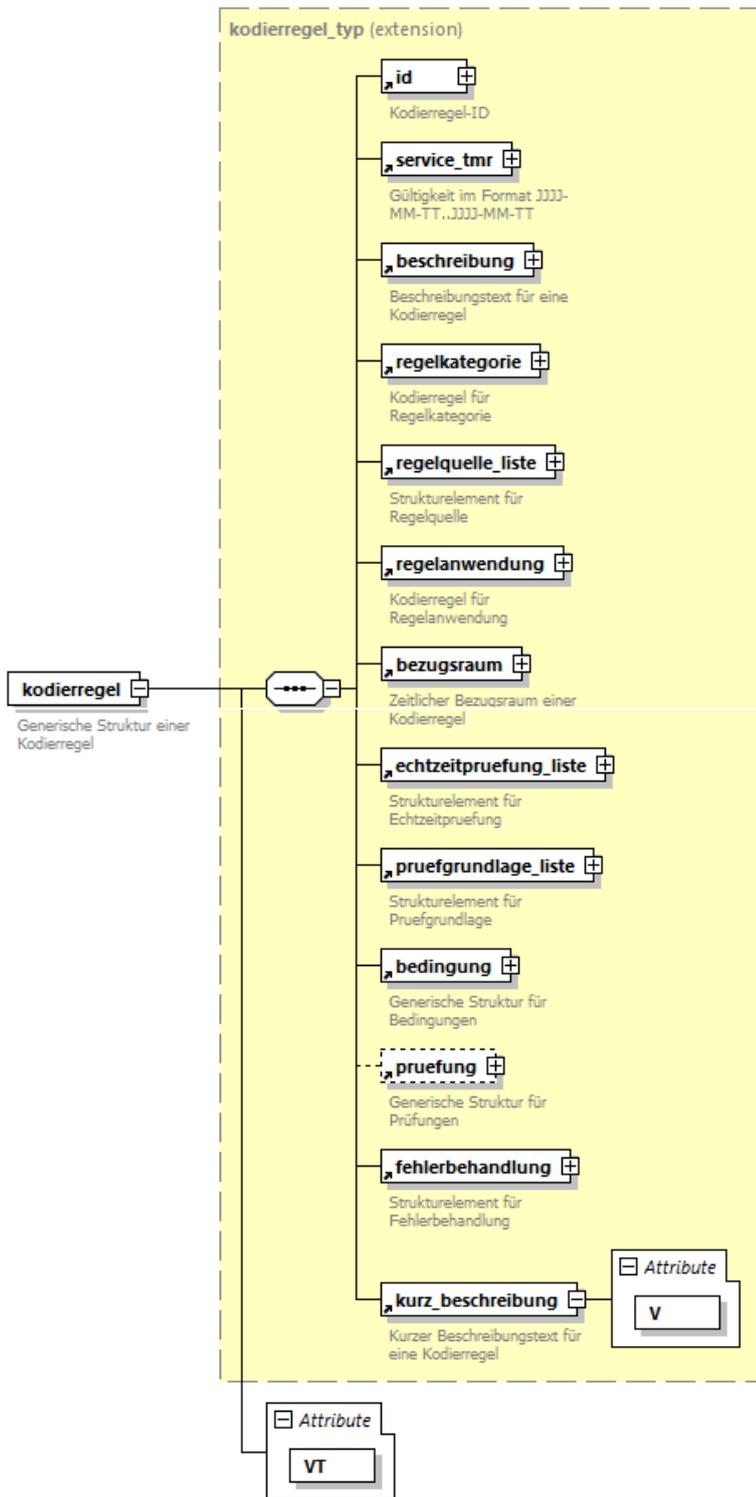


Abbildung 4: koderregel

Der XML-Code für das Element <kodierregel> hat folgenden Aufbau:

```
<kodierregel>
  <id EX=" 01-01-001"/>
  <service_tmr V="2010-01-01..9999-12-31"/>
  <beschreibung V="Die Regel prüft das Verwenden eines Codes für einen Akuten Myokardinfarkt mit dem Kennzeichen "Zustand nach", da die ICD-10 einen spezifischen Code für den Folgezustand (alter Myokardinfarkt) vorsieht."/>

  <regelkategorie V="1" DN="Behandlungsfall-bezogen, ICD-getriggert"/>
  <regelquelle_liste>
    ...
  </regelquelle_liste>
  <regelanwendung V="1" DN="Obligate Regel" S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.52"/>
  <bezugsraum V="7" DN="Behandlungsfall" S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.18"/>
  <echtzeitpruefung_liste>
    ...
  </echtzeitpruefung_liste>
  <pruefgrundlage_liste>
    ...
  </pruefgrundlage_liste>
  <bedingung>
    ...
  </bedingung>
  <pruefung>
    ...
  </pruefung>
  <fehlerbehandlung>
    ...
  </fehlerbehandlung>
  <kurz_beschreibung>
    ...
  </kurz_beschreibung>
</kodierregel>
```

XML-Code 3: kodierregel

5.3 ID

Das Element <id> identifiziert eindeutig die jeweilige Kodierregel.

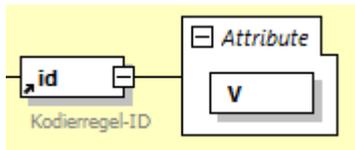


Abbildung 5: id

Der XML-Code für ein <id> Element hat folgenden Aufbau:

```
<id V="01-01-001"/>
```

XML-Code 4: id

V: Enthält einen Identifikator, um die Kodierregel innerhalb der Stammdatei eindeutig zu kennzeichnen.

5.4 SERVICE_TMR

Das Element <service_tmr> gibt die Gültigkeit einer Kodierregel im Format „JJJ-MM-TT..JJJ-MM-TT“ an.

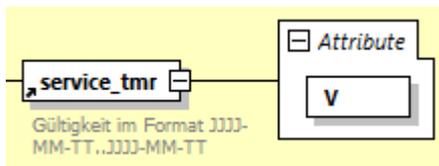


Abbildung 6: service_tmr

Der XML-Code für ein <service_tmr> Element hat folgenden Aufbau:

```
<service_tmr V="2010-01-01..9999-12-31"/>
```

XML-Code 5: service_tmr

V: Hier wird der Gültigkeitszeitraum z.B. im Format „YYYY-MM-DD..YYYY-MM-DD“ angegeben.

Das erste Datum steht dabei für den Anfang, das zweite Datum für das Ende des Gültigkeitszeitraums. Die beiden Angaben werden durch zwei Punkte voneinander getrennt.

Es sind folgende Zeitraumangaben möglich:

YYYY-MM-DD..YYYY-MM-DD	gilt von YYYY-MM-DD bis YYYY-MM-DD
..YYYY-MM-DD	gilt bis YYYY-MM-DD
YYYY-MM-DD..	gilt ab YYYY-MM-DD bis auf weiteres
YYYY-MM-DD	gilt am YYYY-MM-DD

Y.. Jahreswert, M.. Monatswert, D.. Tageswert

5.5 BESCHREIBUNG

Das Element <beschreibung> beinhaltet die fachliche Beschreibung der Kodierregel.

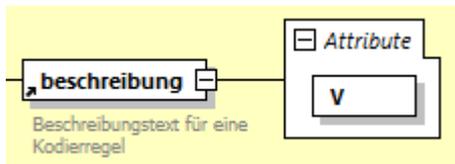


Abbildung 7: beschreibung

Der XML-Code für das Element <beschreibung> hat folgenden Aufbau:

```
<beschreibung V="Die Regel prüft das Verwenden eines Codes für einen Akuten Myokardinfarkt mit dem Kennzeichen "Zustand nach", da die ICD-10 einen spezifischen Code für den Folgezustand (alter Myokardinfarkt) vorsieht."/>
```

XML-Code 6: beschreibung

V: Beinhaltet die fachliche Beschreibung der Kodierregel.

5.6 REGELKATEGORIE

Das Element <regelkategorie> beschreibt fachlich, um welche Art von Regel es sich handelt bzw. zu welchem Zeitpunkt sie eingesetzt werden soll.

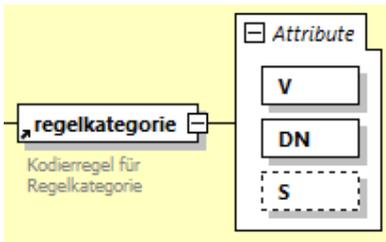


Abbildung 8: regelkategorie

Der XML-Code für das Element <regelkategorie> hat folgenden Aufbau:

```
<regelkategorie V="1" DN="Behandlungsfall-bezogen, ICD getriggert"/>
```

XML-Code 7: regelkategorie

Wert (V="...")	Bezeichner (DN="...")	Fachliche Bedeutung; OID (S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.50")
1	Behandlungsfall-bezogen, ICD getriggert	bezieht sich auf das aktuelle Quartal und wird durch einen ICD-Kode ausgelöst
3	quartalsübergreifend, ICD getriggert	bezieht sich auf einen zurückliegenden Zeitraum, inklusive des aktuellen Quartals und wird durch einen ICD-Kode ausgelöst

Tabelle 4: Zulässige Werte für das Element regelkategorie

5.7 REGELQUELLE_LISTE

Das Element <regelquelle_liste > gruppiert eine beliebige Liste von den Elementen <regelquelle>.

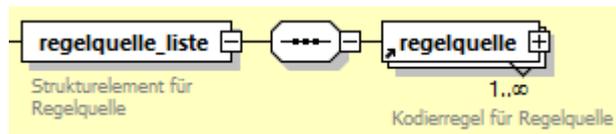


Abbildung 9: regelquelle_liste

Der XML-Code für das Strukturelement <regelquelle_liste> hat folgenden Aufbau:

```
<regelquelle_liste>
  <regelquelle V="1" DN="Kodiervorgaben nach § 295 SGB V" S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.51">
    ...
  </regelquelle>
</regelquelle_liste>
```

XML-Code 8: regelquelle_liste

5.8 REGELQUELLE

Das Element <regelquelle> beinhaltet die Information aus welcher Quelle sich die Kodierregel ableiten lässt.

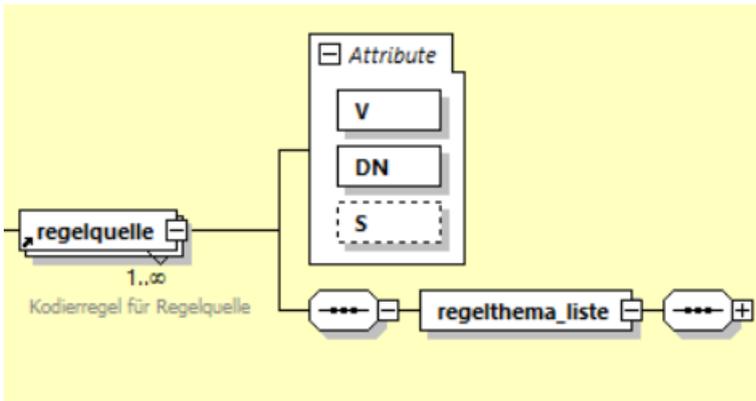


Abbildung 10: regelquelle

Der XML-Code für das Element <regelquelle> hat folgenden Aufbau:

```
<regelquelle V="2" DN="ICD-10-GM">
  <regelthema_liste>
    ...
  </regelthema_liste>
</regelquelle>
```

XML-Code 9: regelquelle

Wert (V="...")	Bezeichner (DN="...")	Fachliche Bedeutung; OID (S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.51")
1	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V	Grundlage für die Regel ist der Beschluss der Vertreterversammlung (§ 295 Abs. 4 SGB V)
2	ICD-10-GM	Grundlage für die Regel sind die Kodieranweisungen der ICD-10-GM

Tabelle 5: Zulässige Werte für das Element regelquelle

5.9 REGELTHEMA_LISTE

Das Element <regelthema_liste > gruppiert eine beliebige Liste von den Elementen <regelthema>.

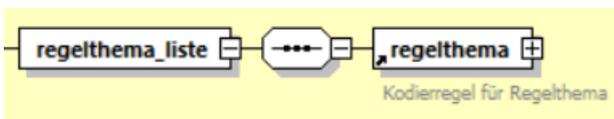


Abbildung 11: regelthema_liste

Der XML-Code für das Strukturelement <regelthema_liste> hat folgenden Aufbau:

```
<regelquelle_liste>
  <regelquelle V="..." DN="...">
    <regelthema_liste>
      <regelthema V="28" DN="IX: Krankheiten des Kreislaufsystems"/>
    </regelthema_liste>
  </regelquelle>
</regelquelle_liste>
```

XML-Code 10: regelthema_liste

5.10 REGELTHEMA

Das Element <regelthema> enthält das Kapitel aus Regelquelle, welches den fachlichen Hintergrund der Kodierregel beschreibt.

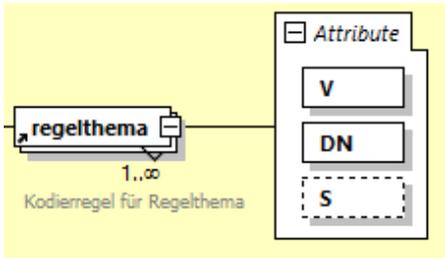


Abbildung 12: regelthema

Der XML-Code für das Element <regelthema> hat folgenden Aufbau:

```
<regelthema V="28" DN="IX: Krankheiten des Kreislaufsystems" S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.55"/>
```

XML-Code 11: regelthema

- V:** Das V-Attribut beinhaltet die Zahlenwerte, die der Schlüsseltabelle (S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.55") zu entnehmen sind.
- DN:** Das DN-Attribut enthält den Bezeichner.
- S:** Mit dem optionalen S-Attribut wird auf die OID der jeweiligen Schlüsseltabelle referenziert, auf die sich die Werte aus V beziehen.

5.11 REGELANWENDUNG

Das Element <regelanwendung> legt fest, ob eine Kodierregel verpflichtend vom Softwaresystem bzw. vom Anwender anzuwenden ist oder ob sie bei Bedarf vom Anwender deaktiviert werden kann.

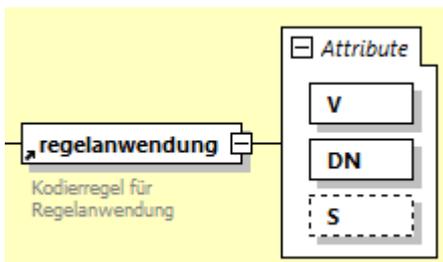


Abbildung 13: regelanwendung

Der XML-Code für das Element <regelanwendung> hat folgenden Aufbau:

```
<regelanwendung V="1" DN="Obligate Regel" S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.52" />
```

XML-Code 12: regelanwendung

Wert (V="...")	Bezeichner (DN="...")	Fachliche Bedeutung; OID (S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.52")
----------------	-----------------------	--

Wert (V="...")	Bezeichner (DN="...")	Fachliche Bedeutung; OID (S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.52")
1	Obligate Regel	Bedingung, dass die Kodierregel verpflichtend einzusetzen ist
2	Fakultative Regel	Bedingung, dass die Kodierregel freiwillig eingesetzt werden kann

Tabelle 6: Zulässige Werte für das Element regelanwendung

5.12 BEZUGSRAUM

Das Element <bezugsraum> definiert den zeitlichen Bezug der Kodierregel.

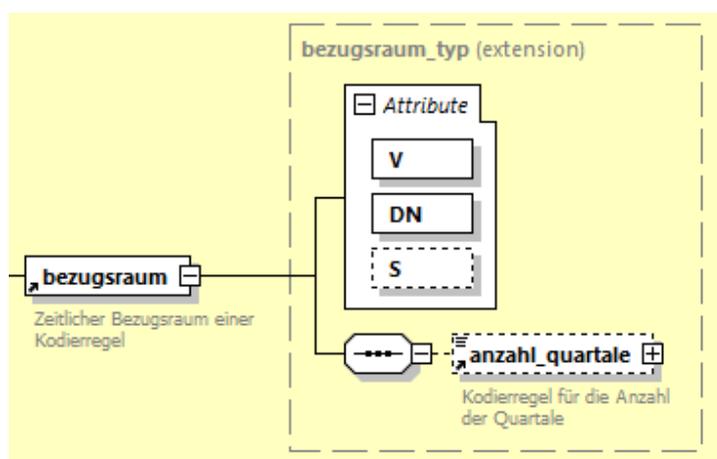


Abbildung 14: bezugsraum

Hinweis:

Sofern der gesamte Behandlungsfall aus technischen Gründen nicht für Prüfzwecke zur Verfügung steht, kann die Prüfung synonym auf Basis des jeweiligen Abrechnungsdatensatzes (Schein) erfolgen.

Der XML-Code für das Element <bezugsraum> hat folgenden Aufbau:

```
<bezugsraum V="7" DN="Behandlungsfall" S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.18"/>
```

XML-Code 13: bezugsraum

Wert (V" ...")	Bezeichner (DN="...")	Fachliche Bedeutung; OID (S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.18")
7	Behandlungsfall	(Kode analog EBM, Definition laut §21 BMV-Ä)
21	Quartal	nur für quartalsübergreifende Prüfung, die Anzahl

Wert (V"...")	Bezeichner (DN="...")	Fachliche Bedeutung; OID (S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.18")
		der retrospektiv zu prüfenden Quartale wird mit dem Element [Anzahl_Quartale] bestimmt

Tabelle 7: Schlüsseltabelle der KRW-Bezugsräume

5.13 ANZAHL_QUARTALE

Das Element <anzahl_quartale> ist ein optionales Element welches die Anzahl der Quartale des Bezugsraums definiert. Dieses Element ist nur vorhanden wenn der Wert des Bezugsraumes "21" ist.

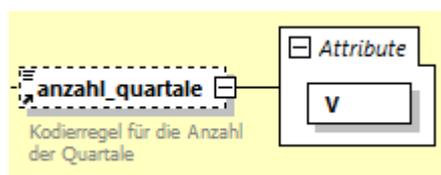


Abbildung 15: anzahl_quartale

Der XML-Code für das Element <bezugsraum> hat folgenden Aufbau:

```
<bezugsraum V="21" DN="Quartal" S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.18">
  <anzahl_quartale V="4" />
</bezugsraum>
```

XML-Code 14: anzahl_quartale

V: ganzzahliger Wert >= 1 besitzen.

5.14 ECHTZEITPRUEFUNG_LISTE

Das Element <echtzeitpruefung_liste> gruppiert eine beliebige Liste von den Elementen <echtzeitpruefung>.

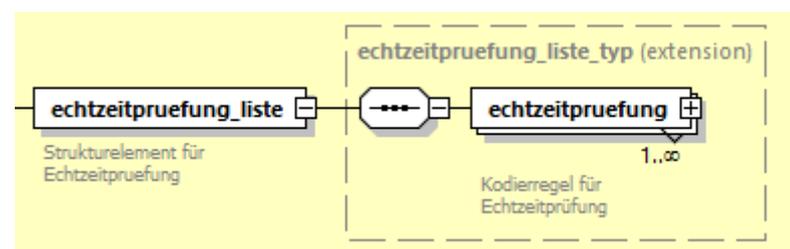


Abbildung 16: echtzeitpruefung_liste

```
<echtzeitpruefung_liste>
  <echtzeitpruefung V="1" DN="bei Kodierung" S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.54"/>
</echtzeitpruefung_liste>
```

XML-Code 15: echtzeitpruefung_liste

5.15 ECHTZEITPRUEFUNG

Das Element <echtzeitpruefung> beschreibt, zu welchem Zeitpunkt die Kodierregel verarbeitet werden muss/soll.

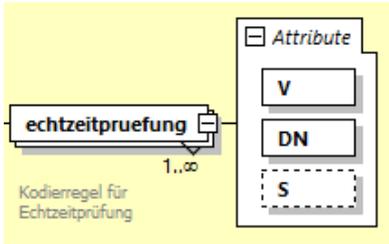


Abbildung 17: echtzeitpruefung

Der XML-Code für das Element <echtzeitpruefung> hat folgenden Aufbau:

```
<echtzeitpruefung V="1" DN="bei Kodierung" S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.54" />
```

XML-Code 16: echtzeitpruefung

Wert (V="...")	Bezeichner (DN="...")	Fachliche Bedeutung; OID (S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.54")
1	bei Kodierung	im Rahmen der Kodierung
2	zur Abrechnung	im Rahmen der Übertragung in die Abrechnungsunterlagen
3	wählbar	zu einem vom Anwender frei wählbaren Zeitpunkt Hinweis: Bei Behandlungsfallbezogenen Kodierregeln wird dieser Wert nicht verwendet.

Tabelle 8: Zulässige Werte für das Element echtzeitpruefung

Hinweis: Der Wert dieses Elementes repräsentiert den Defaultwert der Kodierregeln für die Konfiguration der Regeln.

5.16 PRUEFGRUNDLAGE_LISTE

Das Element <pruefgrundlage_liste> gruppiert eine beliebige Liste von den Elementen <pruefgrundlage>.

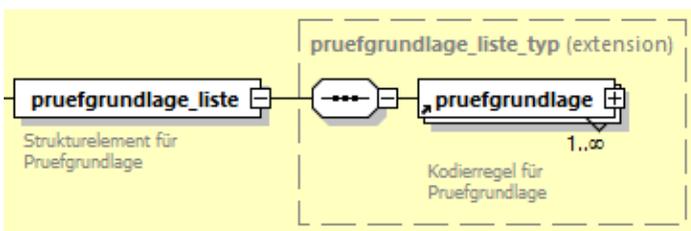


Abbildung 18: pruefgrundlage_liste

```
<pruefgrundlage_liste>
  <pruefgrundlage V="1" DN="einzelfall" S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.53"/>
</pruefgrundlage_liste>
```

XML-Code 17: pruefgrundlage_liste

5.17 PRUEFGRUNDLAGE

Das Element <pruefgrundlage> gibt an, für welche Menge an Patienten die Regel angewendet werden kann.

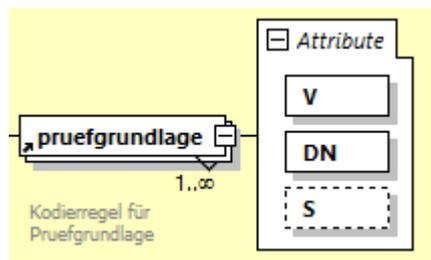


Abbildung 19: pruefgrundlage

Der XML-Code für das Element <pruefgrundlage> hat folgenden Aufbau:

```
<pruefgrundlage V="1" DN="Einzelfall" S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.53"/>
```

XML-Code 18: pruefgrundlage

Wert (V="...")	Bezeichner (DN="...")	Fachliche Bedeutung; OID (S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.53")
1	Einzelfall	Prüfung, bei einem einzelnen Patienten
2	Patientenstamm	Prüfung, aller Patienten derselben Arztpraxis <ul style="list-style-type: none"> ⇒ nur in Verbindung mit quartalsübergreifender Prüfung ⇒ Dieser Parameter muss laut Anforderungskatalog derzeit nicht umgesetzt werden
3	Behandelte Patienten im Quartal	Prüfung, aller Patienten derselben Arztpraxis, die im zu prüfenden Quartal behandelt wurden <ul style="list-style-type: none"> ⇒ nur in Verbindung mit quartalsübergreifender Prüfung

Tabelle 9: Zulässige Werte für das Element pruefgrundlage

5.18 BEDINGUNG

Das Element <bedingung> bildet die Bedingung der Kodierregel ab und bietet mit seinen Kindelementen <parameter>, <operator>, <existenz>, <value_liste> und <subbedingung> eine generische Struktur für die Prüflogik.

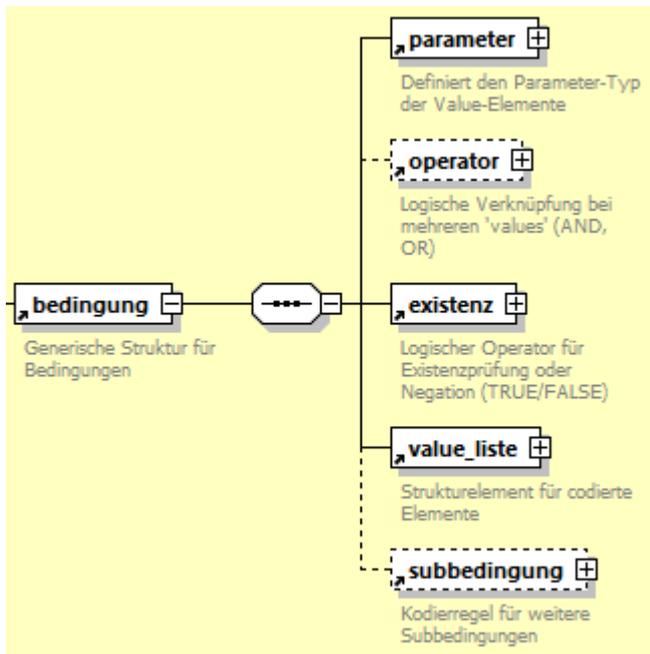


Abbildung 20: bedingung

Der XML-Code für ein Element <bedingung> hat folgenden Aufbau:

```
<bedingung>
  <parameter v="ICD" s="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.16" dn="ICD-Diagnose"/>
  <operator v="OR"/>
  <existenz v="TRUE"/>
  <value_liste>
    ...
  </value_liste>
  <subbedingung >
    ...
  </subbedingung >
</bedingung>
```

XML-Code 19: bedingung

5.19 PARAMETER

Das Element <parameter> beschreibt den Elementtyp der Value's.

Innerhalb einer Bedingung kann genau nur ein Parametertyp definiert werden. Werden in einer Kodierregel unterschiedliche Parametertypen benötigt, dann werden diese jeweils durch separate Subbedingungen dargestellt.

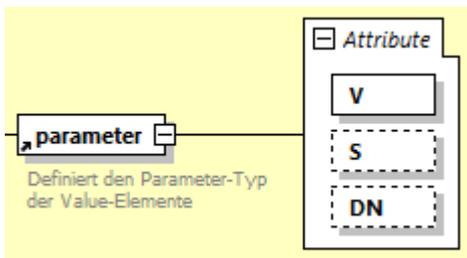


Abbildung 21: parameter

Der XML-Code für das Element <parameter> hat folgenden Aufbau:

```
<parameter V="ICD" S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.16" DN="ICD-Diagnose"/>
```

XML-Code 20: parameter

Wert (V="...")	Bezeichner (optional DN="...")	OID (S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.16") Fachliche Bezug: Feldkennung(en) KVDT
ICD	ICD-Diagnose	3673, 6001
DS	Diagnosesicherheit	3674, 6003
SL	Seitenlokalisierung	3675, 6004

Tabelle 10: Schlüsseltable für den Paramtertyp [2]

5.20 OPERATOR

Das optionale Element <operator> beschreibt den logischen Operator zur Verknüpfung der Elemente unterhalb des Elements <value_liste>.

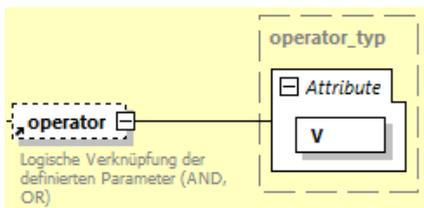


Abbildung 22: operator

Der XML-Code für das optionale Element <operator> hat folgenden Aufbau:

```
<operator V="AND"/>
```

XML-Code 21: operator

Wert (v=" . . . ")	Bedeutung
AND	Bedingung setzt UND-Verknüpfung der Elemente in der Value-Liste voraus
OR	Bedingung setzt OR-Verknüpfung der Elemente in der Value-Liste voraus

Tabelle 11: Zulässige Werte für den Operator

5.21 EXISTENZ

Das Element <existenz> beschreibt, ob ein Wert vorhanden oder nicht vorhanden ist. Es steht innerhalb der Bedingung als Existenzkriterium für die Parameter, die innerhalb der Value-Liste angegeben sind.

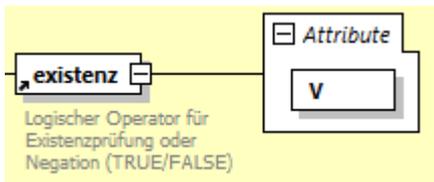


Abbildung 23: existenz

Der XML-Code für das Element <existenz> hat folgenden Aufbau:

```
<bedingung>
  <existenz v="TRUE" />
</bedingung>
```

XML-Code 22: existenz

Wert (v=" . . . ")	Bedeutung
TRUE	Bedingung prüft auf Existenz der Value-Elemente
FALSE	Bedingung prüft auf Fehlen der Value-Elemente

Tabelle 12: Zulässige Werte für das Existenzkriterium

Hinweis:

Im Rahmen von Bedingungen ist dieser Parameter in der Regel auf „TRUE“ gesetzt, da ein Kode, der die Kodierregel auslösen soll, erst einmal vorhanden sein muss. In Kombination mit mehreren (Sub-)Bedingungen kann der Parameter „existenz“ aber auch den Wert „FALSE“ annehmen.

5.22 VALUE_LIST

Das Element <value_list> gruppiert eine beliebige Liste von den Elementen <value>.

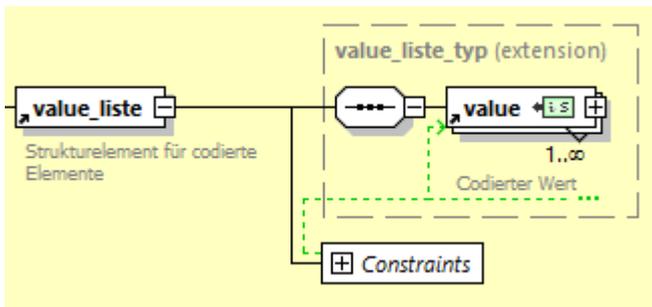


Abbildung 24: value_list

Der XML-Code für ein Element <value_list> könnte folgendermaßen aussehen:

```
<value_list>
  <value v=" A04.70" />
  <value v=" A04.71" />
  ...
</value_list>
```

XML-Code 23: value_list

5.23 VALUE

Das Element <value> beinhaltet codierte Werte, deren Typ durch das Element <parameter> vorgegeben ist.

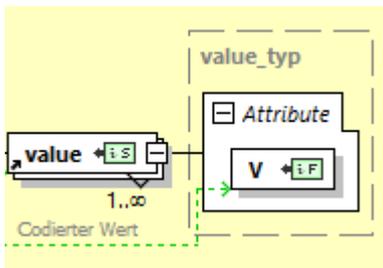


Abbildung 25: value

Der XML-Code für ein Element <value> könnte folgendermaßen aussehen:

```
<bedingung>
  <parameter v="ICD" />
  <operator v="OR" />
  <existenz v="TRUE" />
  <value_list>
    <value v="I20.0" />
    <value v="I20.8" />
  </value_list>
</bedingung>
<subbedingung>
  <parameter v="DS" />
  <existenz v="TRUE" />
  <value_list>
    <value v="G" />
  </value_list>
</subbedingung>
</bedingung>
```

XML-Code 24: ICD-Code mit Diagnosesicherheit als Zusatzbedingung

V: enthält den Wert.

5.24 SUBBEDINGUNG

Das Element <subbedingung> hält wie die <bedingung> die weiteren Kindelemente <parameter>, <operator>, <existenz> und <value_liste> zur Abbildung der Prüflogik bereit. Eine Subbedingungen werden wird immer UND verknüpft mit der Hauptbedingung. Die Struktur bleibt analog zu <bedingung>:

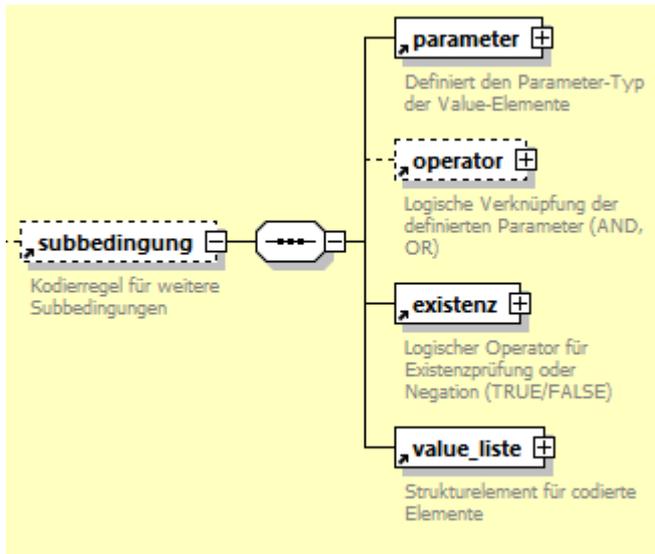


Abbildung 26: subbedingung

Der XML-Code für ein Element <subbedingung> hat folgenden Aufbau:

```
<subbedingung>
  <parameter v="DS" />
  <operator v="AND" />
  <existenz v="TRUE" />
  <value_liste>
    <value v="Z" />
    <value v="G" />
  </value_liste>
</subbedingung>
```

XML-Code 25: subbedingung

5.25 PRUEFUNG

Das Element <pruefung> hält mit seinen Kindelementen <parameter>, <operator>, <existenz>, <value_liste> und dem optionalen Element <subpruefung > eine generische Struktur zur Abbildung der Kodierregel zugrundeliegenden Prüfung(en) bereit und erzeugt somit eine entsprechende Prüflogik.

Das Element <pruefung> ähnelt im Aufbau und der Struktur dem Element <bedingung>. Mit der Ausnahme, dass es statt dem Element <subbedingung > das Element <subpruefung > und statt dem Element <existenz> das Element <pruefung_existenz> enthält. Alle weiteren Kindelemente sind analog zu Kapitel 5.19 bis 5.23 zu verwenden.

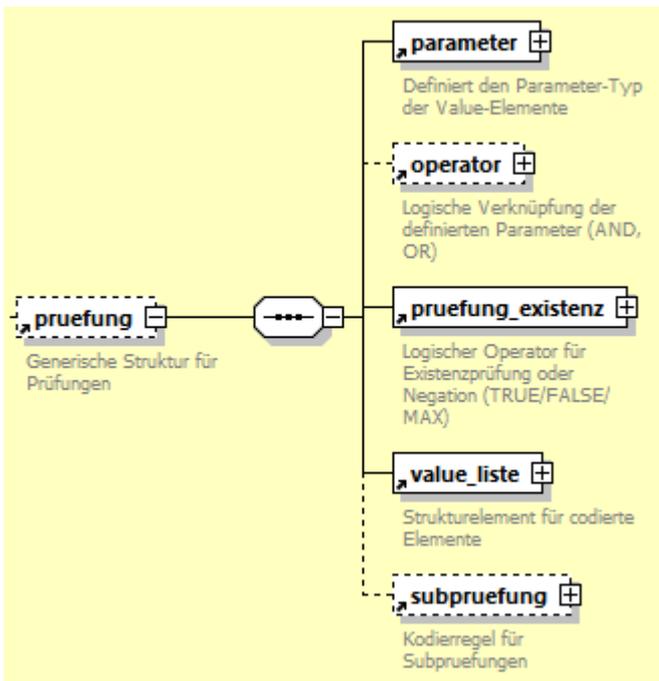


Abbildung 27: pruefung

Der XML-Code für ein Element <pruefung> hat folgenden Aufbau:

```

<pruefung>
  <parameter v="ICD" s="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.16" />
  <operator v="AND" />
  <existenz v="TRUE" />
  <value_liste>
    ...
  </value_liste>
  <subpruefung>
    ...
  </subpruefung>
</pruefung>

```

XML-Code 26: pruefung

5.26 PRUEFUNG_EXISTENZ

Das Element <pruefung_existenz> definiert, ob ein Wert für den Prüfungsblock vorhanden oder nicht vorhanden sein muss.

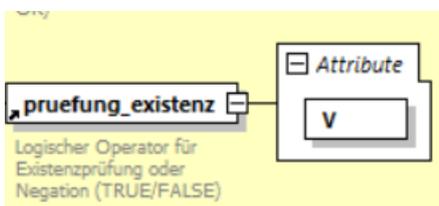


Abbildung 28: pruefung_existenz

Der XML-Code für das Element <pruefung_existenz> hat folgenden Aufbau:

```

<pruefung>
  ...
  <pruefung_existenz v="TRUE" />
  ...
</pruefung>

```

XML-Code 27: pruefung_existenz

Wert (V=" . . . ")	Bedeutung
TRUE	prüft auf Existenz der Value-Elemente
FALSE	prüft auf Fehlen der Value-Elemente

Tabelle 13: Zulässige Werte für das Präfixistenzkriterium

5.27 SUBPRUEFUNG

Das Element <subpruefung> verhält sich analog zur <subbedingung> und enthält die Kindelemente: <parameter>, <operator>, <existenz> und <value_liste>. Eine Subpruefung **en wird werden** immer UND verknüpft mit der Hauptprüfung. Die Struktur sieht wie folgt aus:

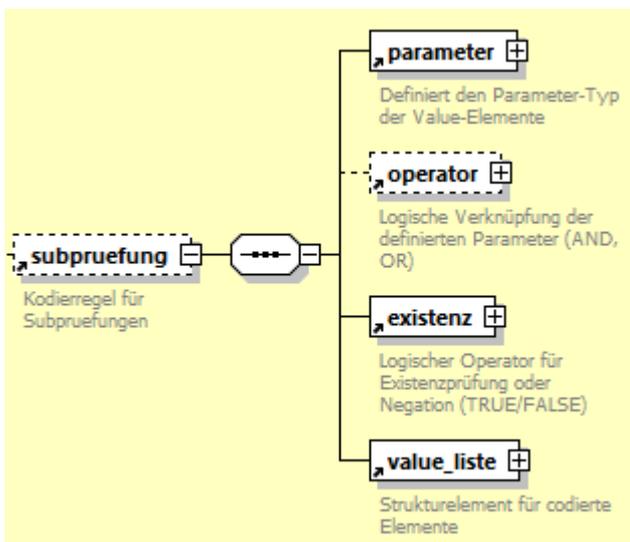


Abbildung 29: subpruefung

Der XML-Code für ein Element <subpruefung> hat folgenden Aufbau:

```
<subpruefung>
  <parameter v="DS" />
  <operator v="AND" />
  <existenz v="TRUE" />
  <value_liste>
    <value v="G" />
  </value_liste>
</subpruefung>
```

XML-Code 28: subpruefung

5.28 FEHLERBEHANDLUNG

Das Element <fehlerbehandlung> ist ein Strukturelement, welches die notwendigen Informationen, Hinweise und Vorschläge zur Fehlerbehandlung beinhaltet.

Die Abarbeitung dieser Struktur setzt zwei Verarbeitungsschritte voraus:

- a) die Aussagen aller (Sub-)Bedingungen innerhalb der <bedingung> treffen zu (=WAHR),
- b) die Aussagen aller (Sub-)Prüfungen innerhalb der <pruefung> (sofern vorhanden) treffen zu (=WAHR).

Neben den Hinweisen werden im Rahmen der Fehlerbehandlung zusätzlich Vorschläge zur Korrektur der fehlerhaften Eingaben angeboten. In diesem Fall kommt das Element <korrektur> zum Einsatz, welches einzelne Korrekturmaßnahmen umschließt.

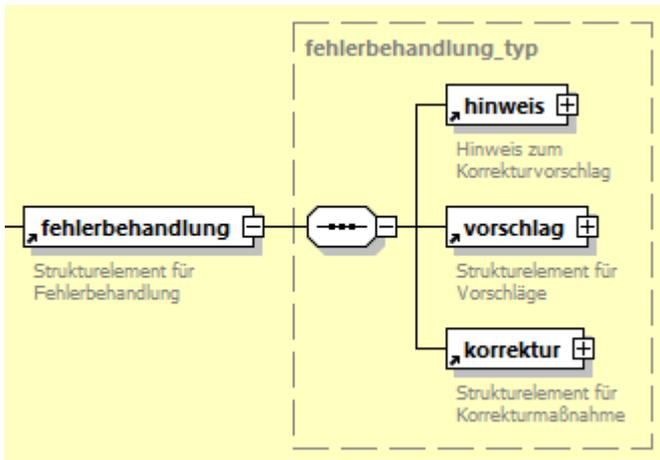


Abbildung 30: fehlerbehandlung

Der XML-Code für die Struktur <fehlerbehandlung> hat folgenden Aufbau:

```
<fehlerbehandlung>
  <hinweis V="..." />
  <vorschlag V="..." />
  <korrektur>
    ...
  </korrektur>
</fehlerbehandlung>
```

XML-Code 29: fehlerbehandlung

5.29 HINWEIS

Das Element <hinweis> beschreibt die technische Korrekturmaßnahme nochmals in Worten und kann somit nochmals unterstützend wirken.

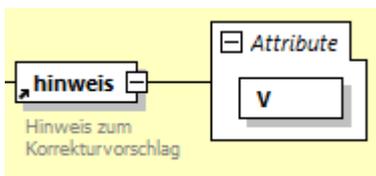


Abbildung 31: hinweis

Der XML-Code für das Element <hinweis> sieht wie folgt aus:

```
<hinweis V="Für die Abbildung eines Zustandes nach akutem Myokardinfarkt sieht die ICD einen spezifischen Code vor." />
```

XML-Code 30: hinweis

V: Beinhaltet einen Hinweis in Textform und kann als Hilfe für eine Korrekturmaßnahme der Kodierung dienen.

5.30 VORSCHLAG

Das Element <vorschlag> enthält die übergeordnete textuelle Beschreibung der Korrekturmaßnahme und soll dem Anwender im Rahmen der Korrektur angezeigt werden.

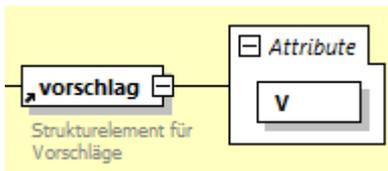


Abbildung 32: vorschlag

Der XML-Code für ein Element <vorschlag> hat folgenden Aufbau:

```
<vorschlag V="Sofern zutreffend, ersetzen Sie bitte den Code durch einen der folgenden Codes mit dem Zusatzkennzeichen "G":"/>
```

XML-Code 31: vorschlag

V: Beinhaltet eine textuelle Beschreibung und kann als Hilfestellung für eine Korrekturmaßnahme der Kodierung dienen.

5.31 KORREKTUR

Durch das Element <korrektur> wird eine Struktur bereitgestellt, welche die möglichen Korrekturmaßnahmen abbildet. Wenn eine inkorrekte Kodierung gemäß der Kodierregel vorliegt, soll die Software dem Anwender einen Hinweis sowie einen Vorschlag zu korrigierenden ICD-10-GM-Kodes liefern und abhängig von der Korrekturmaßnahme die Durchführung der Korrektur unterstützen.

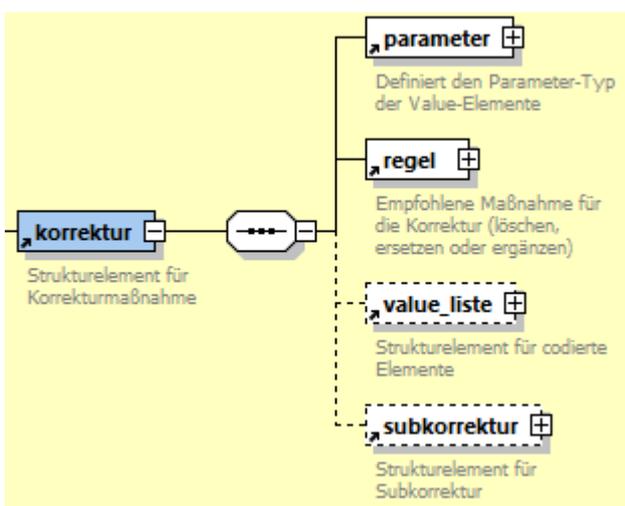


Abbildung 33: korrektur

Der XML-Code für die Struktur <korrektur> hat folgenden Aufbau:

```

<korrektur>
  <parameter V="ICD" S="1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.16"/>
  <regel V="DELETE"/>
  <value_liste>
    ...
  </value_liste>
  <subkorrektur>
    ...
  </subkorrektur>
</korrektur>

```

XML-Code 32: korrektur

- <parameter>:** Definiert den Parametertyp der value-Liste (siehe Kapitel 5.19)
- <regel>:** Das Element <regel> beschreibt die Korrektur-Maßnahme insofern, dass der/die entsprechenden Parameter gelöscht, ersetzt oder ergänzt werden müssen (siehe Kapitel 5.32).
- <value_liste>:** Klammerelement für die zur Auswahl gestellten Korrektur-values (siehe Kapitel 5.22)
- <subkorrektur>:** Analog zur <subbedingung> und <subprüfung> bestehend aus den Elementen <parameter> und <value_liste> (siehe Kapitel 5.19 und 5.22).

5.32 REGEL

Das Element <regel> beschreibt die Korrekturmaßnahme insofern, dass der/die entsprechenden Parameter gelöscht, ersetzt oder ergänzt werden müssen.

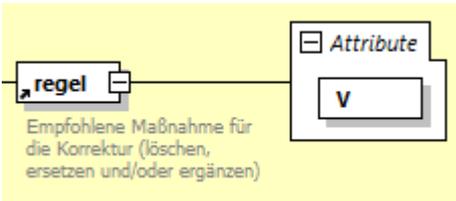


Abbildung 34: regel

Der XML-Code für das Element <regel>:

```

<regel V="ADD"/>

```

XML-Code 33: regel

Für das V-Attribut sind folgende zulässige Inhalte definiert:

Wert (V=" . . . ")	Bedeutung
ADD	Unter der value-Liste aufgeführte Parameter sollten in der Dokumentation zu ergänzen vom Anwender ergänzt werden.
DELETE	Der Anwender muss entscheiden, ob ein entsprechender Wert aus der Ergebnisanzeige entfernt werden kann.

Wert (v=" . . . ")	Bedeutung
REPLACE	Die unter value-Liste aufgeführten Werte können zum Ersetzen einer identifizierten Diagnose verwendet werden.

Tabelle 14: Erlaubte Inhalte bei Element <regel>

5.33 KURZ_BESCHREIBUNG

Das Element <kurz_beschreibung> beinhaltet die fachliche Beschreibung der Kodierregel in Kurzform.

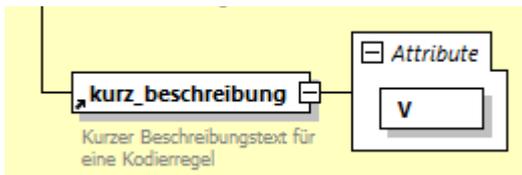


Abbildung 35: kurz_beschreibung

Der XML-Code für das Element <kurz_beschreibung>:

```
<kurz_beschreibung v="Sachgerechte Kodierung eines Zustands nach akutem Myokardinfarkt"/>
```

XML-Code 34: kurz_beschreibung

6 REFERENZIERTE DOKUMENTE

Referenz	Dokument
[KBV_ITA_VGEX_EHD]	ehd – eHealthData Richtlinie: Grundstrukturen, Regeln und Namensgebung beim Entwurf von XML-Schnittstellen
[2]	Schlüsseltabellen der KBV https://applications.kbv.de/overview.xhtml

Ansprechpartner:

Dezernat Digitalisierung und IT

IT in der Arztpraxis

Tel.: 030 4005-2077, ita@kbv.de

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin

ita@kbv.de, www.kbv.de