



Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

IT in der Arztpraxis

Datensatzbeschreibung EBM- Stammdatei - Satzarten 850, 851, 852, 853

[KBV_ITA_VGEX_Datensatz_SDEBM]

Dezernat 6

Informationstechnik, Telematik und Telemedizin

10623 Berlin, Herbert-Lewin-Platz 2

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Version	1.60
Datum:	15.11.2022
Klassifizierung:	Extern
Status:	In Kraft

DOKUMENTENHISTORIE

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
1.60	15.11.2022	KBV	<ul style="list-style-type: none"> - Aufnahme eines Kapitels zu EBM-Zusatznummern - Element genehmigungspflicht - Element kategorie 	Bedeutung präzisiert Bedeutung präzisiert	13 64 69
	27.07.2021	KBV	<ul style="list-style-type: none"> - Redaktionelle Korrekturen 	Überführung der Schlüsseltabelle S_FAO_ICPM in die Operationen- und Prozedurenschlüsselstammdatei (SDOPS) Klärung der Verwendung der Information im XML-Element pfg_ausschluss	69, 70, 117 88
	10.11.2016	KBV	<ul style="list-style-type: none"> - Nicht mehr verwendete Elemente gelöscht - Formate für die Texte der GNR angepasst - Attribut SV entfernt 	Beschluss aus dem AK7 (Verbesserung der Schnittstellenstruktur)	20, 21, 32, 34, 35, 35, 38, 37, 39, 42, 42 bis 52, 63, 63, 66, 73, 77, 79, 80, 81, 93, 95, 96, 100, 101, 102, 103, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 114
1.50	27.07.2016	KBV	<ul style="list-style-type: none"> - Redaktionelle Korrektur 		
	17.04.2015	KBV	<ul style="list-style-type: none"> - Änderung des Zeichensatzes in ISO-8859-15 - OIDs der Schlüsseltabellen bei den Elementen <ms_versorgungsbereich>, <ms_arztgruppe>, <ms_scheinuntergruppe> und <ms_leistungsuntergruppe> ergänzt - Anpassung der EBM-Systematik - Aktualisierung der Erläuterungen für die Bereiche bei dem XML-Element <bereich> 	Aufgrund der ASV muss der Kurzüberblick der EBM-Systematik angepasst werden	10 100 101 102 102 12 29

	06.01.2015	KBV	- Entfernung der Elemente maximalhäufigkeit und minimalhäufigkeit	fehlerhafter Inhalt	61
	19.12.2014	KBV	- Neuaufnahme des XML-Elementes Mengensteuerung_liste mit seinen entsprechenden Kindelementen - Entfernung des rlv Kennzeichens aus dem KBV Teil		98
1.42	29.07.2013	KBV	- Kennzeichen arztpraxis	Aufhebung der Änderungen aus Version 1.41	95
1.41	19.07.2013	KBV	- Dokumentation zum Kz. Arztpraxis aktualisiert	Bedeutung der Ausprägung „versteckt“ präzisiert	95
1.40	04.07.2013	KBV	- Kennzeichen arztpraxis	Änderung von Typ Bool in String sowie Referenz auf Schlüsseltabelle	95
1.40 Beta	06.06.2013	KBV	- Regel: Sub-GOP - Regel: PFG-Ausschluss - gnr_type_cd	Referenz auf verknüpfte Leistungen Ausschluss fachärztl. Grundpauschale Verweis auf Schlüsseltabelle	86 88 95
1.32	26.07.2012	KBV	- Layout	redaktionell	

INHALTSVERZEICHNIS

1	<u>EINLEITUNG</u>	9
2	<u>ALLGEMEIN</u>	10
2.1	Zeichensatz.....	10
2.2	Namespace	10
2.3	Root-Schema	10
2.4	KV-spezifische Nummernkreise	10
2.5	KV-spezifische Bewertung	10
2.6	KV-spezifische, bearbeitete, modifizierte und gesperrte Ziffern.....	11
2.7	Kurzüberblick EBM-Systematik	12
3	<u>SATZARTEN</u>	14
3.1	KBV -> KV (Satzart 850)	14
3.2	KV -> KBV (Satzart 851)	14
3.3	KV -> KBV (Satzart 852)	15
3.4	KBV für interne Zwecke (Satzart 853)	15
4	<u>LIEFERFRISTEN</u>	16
4.1	Satzart 850	16
4.2	Satzart 851	16
4.3	Satzart 852	16
4.4	Satzart 853	16
5	<u>DATEINAMENSKONVENTION</u>	17
6	<u>EHD-GRUNDSTRUKTUR</u>	18
7	<u>HEADER (METADATEN)</u>	19
8	<u>INHALTSDATEN (BODY)</u>	19

9	KEYTABS (SCHLÜSSELABELLEN)	20
9.1	keytab (Schlüsseltabelle)	20
10	BODY	22
10.1	Element: gnr_liste	22
11	SEKTION: ALLGEMEIN	25
11.1	Element: gueltigkeit	26
11.2	Element: legende.....	28
11.3	Element: Anmerkungen_liste.....	34
11.4	Element: leistungsinhalt_fakultativ.....	35
11.5	Element: leistungsinhalt_obligat.....	35
11.6	Element: bewertung_liste.....	36
11.7	Element: zeitbedarf_liste	39
11.8	Element: pruefzeit	40
11.9	Element: leistungsgruppe	41
11.10	Element: div	42
12	SEKTION: BEDINGUNG	61
12.1	Element: fachgruppe_liste	62
12.2	Element: berichtspflicht	64
12.3	Element: genehmigungspflicht.....	64
12.4	Element: aop_115b.....	64
12.5	Element: gnr_zusatzangaben	65
12.6	Element: begruendungen_liste.....	67
12.7	Element: administrative_gender_cd	73
12.8	Element: altersbedingung_liste.....	73
12.9	Element: anzahlbedingung_liste	74
12.10	Element: scheinarten_liste.....	78
12.11	Element: abr_best	80

13	SEKTION: REGEL	81
13.1	Element: ausschluss_liste	82
13.2	Element: grundleistungen_liste.....	84
13.3	Element: sub_gop_liste	86
13.4	Element: pfg_ausschluss.....	88
13.5	Element: ersatzungs_liste	88
14	SEKTION: KV	91
14.1	Element: kennzeichen.....	93
14.2	Element: kv_gruppierungsfeld_liste	103
14.3	Element: kv_bewertung_liste.....	104
14.4	Element: ktgruppen_liste	108
14.5	Element: kt_liste.....	109
14.6	Element: ktab_liste.....	110
14.7	Element: abrechnungsstelle_liste	111
14.8	Element: as_ktgruppen_liste	112
15	SEKTION: VDX	115
15.1	Element: vertragsart	115
15.2	Element: gkv_kontenart_liste	115
16	REFERENZIERTE DOKUMENTE	117

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Struktur des Elements keytabs.....	20
---	----

XML-CODEVERZEICHNIS

XML-Code 1 /ehd	18
XML-Code 2 /ehd/keytabs	20
XML-Code 3 /ehd/keytabs/keytab	21
XML-Code 4 /ehd/keytabs/keytab/key	21
XML-Code 5 /ehd/keytabs/keytab/key/fkey	21

1 Einleitung

Die vorliegende Datensatzbeschreibung gibt die essentiellen Inhalte des EBM in strukturierter und elektronisch weiterverarbeitbarer Form wieder.

Zweck der Schnittstelle ist es, die GO-Stammdatenlieferungen zwischen KBV und KVen abzubilden, sowie maschinell interpretierbare Daten zur Information als auch zur Automatisierung der Prozesse in den Arztpraxen und Kassenärztlichen Vereinigungen zur Verfügung zu stellen und gleichzeitig eine Qualitätssteigerung der Abrechnungsdaten zu erreichen.

Der Aufbau der XML-Datei richtet sich nach den Vorgaben der ehd-Richtlinie [KBV_ITA_VGEX_eHD].

2 Allgemein

2.1 Zeichensatz

Standard-Zeichensatz ist ISO-8859-15.

2.2 Namespace

Der Standard-Namespace ist mit **urn:ehd/go/001** definiert.

2.3 Root-Schema

Das Root-Schema, worin die abgeleiteten ehd-Schemata sowie die Projektbezogenen body-Schemata inkludiert sind, heißt **go_root.xsd**.

2.4 KV-spezifische Nummernkreise

Für die Nummernvergabe der KV-spezifischen Ziffern steht der Nummernkreis

89.000 – 99.999 zur Verfügung, wobei der Bereich **89.000 bis 89.999** für die Impfziffern reserviert ist.

2.5 KV-spezifische Bewertung

Die EBM-Bewertung aus der Sektion „allgemein“ darf nicht geändert werden. Liegen dennoch kv-spezifisch abweichende Bewertungen vor, werden diese innerhalb der Sektion „kv“ angegeben. U.a. ist dabei eine feinere Differenzierung der KV-Bewertung(en) möglich.

Wichtig: Die KV-Bewertung ersetzt die EBM-Bewertung und muss daher in sich vollständig ausgewiesen werden.

2.6 KV-spezifische, bearbeitete, modifizierte und gesperrte Ziffern

2.6.1 KV-modifizierte EBM-Ziffern (fachliche Änderung)

Eine Modifizierung liegt nur dann vor, wenn die Bewertungseinheit (Punkte/EUR) gegenüber der von der KBV übermittelten Satzart 850 geändert wurde.

Sogenannte „modifizierte“ EBM-Ziffern werden durch ein angehängtes alphanumerisches Zeichen (Großbuchstabe!) gekennzeichnet (6-stellige GNR).

Die EBM-Gliederung (Kapitel, Abschnitt, Unterabschnitt, Block) bleibt gemäß der originären Leistung erhalten (Beispiel: GNR 31203 -> Kapitel 31, GNR 31203E -> Kapitel 31 (auch: Kapitel 31E)).

Der Bereich ist mit „X“ und das USE-Attribut des GNR-Elements mit der jeweiligen KV-Nummer zu belegen.

2.6.2 KV-bearbeitete EBM-Ziffern (technische Änderung)

Alle sonstigen Änderungen einer EBM-Ziffer sind unter Beibehaltung der Bewertungseinheit zulässig, begründen allerdings keine (fachliche) Modifizierung.

Konkret bedeutet dies, dass die Ziffer beibehalten wird und das USE-Attribut des GNR-Elements weiterhin mit „74“ gekennzeichnet bleibt.

Wie bei allen kv-spezifischen, geänderten und modifizierten Ziffern wird der Bereich mit „X“ ausgewiesen (Anm.: Abweichungen sind zulässig).

2.6.3 KV-spezifische Ziffern (neu hinzugefügte Ziffern)

Von der KV können auch neue Ziffern im Nummernbereich 89000-99999 angelegt werden. In diesen Fällen ist der Bereich mit „X“ und in der Regel ein Kapitel aus „89“-„99“ zu verwenden (Ausnahme bei bundeseinheitlichen Vorgaben, z.B. DMP).

Das USE-Attribut des GNR-Elements ist mit der KV-Nr. zu belegen.

2.6.4 Sperrung von Ziffern

Ziffern können für die Verwendung in der Arztpraxis gesperrt werden, indem unter der Sektion „kv“ das Kennzeichen „arztpraxis“ auf den Wert „false“ gesetzt wird.

Entsprechende GOP sollen somit nicht abgerechnet werden, um bspw. die Abrechnungsstatistiken nicht zu verfälschen.

Dieser Sachverhalt gilt überwiegend für sogenannte Höchstwertziffern, kann aber auch in anderen Zusammenhängen sinnvoll sein, in denen z.B. eine automatische Zusetzung durch die KV erfolgen soll.

2.7 Kurzüberblick EBM-Systematik

Alle Leistungen des EBM sind einer systematischen Zuordnung von Bereich und Kapitel unterlegen. Diese Systematik soll unter Beachtung einiger Vorgaben auch für Leistungen außerhalb des EBM beibehalten werden. Im Folgenden wird ein grober Überblick der korrekten Zuordnung zur EBM-Systematik wiedergegeben:

2.7.1 Originale EBM-Ziffern

USE	74
Bereich	I, II, III, IV, V
Kapitel	1 - 40

2.7.2 Pseudoziffern

2.7.2.1 Bundeseinheitliche Pseudoziffern

USE	74
Bereich	IX
Kapitel	80 – 88

2.7.2.2 Bundeseinheitliche Pseudoziffern für Leistungen nach Anlage 5 zur ASV-AV

USE	74
Bereich	XX
Kapitel	58

2.7.3 Modifizierte EBM-Ziffern

USE	KV-Nummer	
Bereich	I, II, III, IV, V	oder X (falls keinem anderen Bereich zuordbar)
Kapitel	1 - 88	

2.7.4 Neue kv-spezifische Ziffern

USE	KV-Nummer
Bereich	X
Kapitel	89 - 99

2.7.5 KV-bearbeitete EBM- und Pseudoziffern

USE	KV-Nummer
-----	-----------

Bereich I, II, III, IV, V oder X (falls keinem anderen Bereich zuordbar)
Kapitel 1 – 88

2.7.6 EBM-Zusatznummern

EBM-Zusatznummern sind abgeleitete Varianten von originalen EBM-Ziffern und Pseudoziffern (Kapitel 2.7.1 und 2.7.2), die durch einen angehängten Großbuchstaben im Wertebereich A-Z gekennzeichnet sind (6-stellige GNR).

Es gilt der Grundsatz, dass alle in den EBM-Stammsätzen abgebildeten Regeln und Bezüge von originalen EBM-Ziffern und Pseudoziffern (Kapitel 2.7.1 und 2.7.2) auf andere EBM-Ziffern vornehmlich mit der 5-stelligen GNR ohne Buchstaben-Suffix angegeben werden, jedoch alle EBM-Zusatznummern mit Buchstaben-Suffix mit gleicher 5-stelliger GNR einschließen. Der Buchstaben-Suffix ist somit für die Regeln und Bezüge zu einer Ziffer irrelevant, sofern er nicht explizit angegeben wird und keine von der 5-stelligen GNR abweichenden Regeln oder Bezüge angegeben sind. Dies gilt auch für den impliziten Bezug auf die aktuelle Ziffer bei der Anzahlbedingung.

Ob dieser Grundsatz generell auch für die modifizierten EBM-Ziffern (Kapitel 2.7.3), die neuen KV-spezifischen Ziffern (Kapitel 2.7.4) sowie die KV-bearbeiteten EBM- und Pseudoziffern (Kapitel 2.7.5) gilt, sollte vor einer möglichen Implementierung von entsprechenden GNR-Prüfungen mit der jeweils zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung erörtert werden.

3 Satzarten

Je nach Sender und Empfänger werden folgende Satzarten gemäß DTA-Richtlinie vereinbart:

3.1 KBV -> KV (Satzart 850)

Dieser Stammsatz beinhaltet die durch den EBM definierten Leistungen in seiner originären Form. Ersteller ist die KBV.

Die möglichst vollständige Abbildung aller Elemente aus den Sektionen allgemein, bedingung, regel und vdX wird angestrebt.

Gruppe	Elemente	Beispiel
allgemein	vollständig	
bedingung	möglichst vollständig	
regel	möglichst vollständig	
kv	teilweise	GOP-Art Abrechnungskennzeichen Arztpraxis
vdX	vollständig	

3.2 KV -> KBV (Satzart 851)

Auf die Satzart 850 aufsetzend, wird von den KVn unter Hinzusetzung der kv-spezifischen, geänderten und modifizierten Ziffern, die Satzart 851 erstellt.

Primäre Adressaten dieser Satzart sind die Systemhäuser, welche diese Stammdaten über die PVS für den Einsatz in der Arztpraxis einbinden.

Gruppe	Elemente	Beispiel
allgemein	vollständig	
bedingung	möglichst vollständig	
regel	möglichst vollständig	
kv	Ergänzung bei Bedarf	KV-Bewertung
vdX	[optional]	

3.3 KV -> KBV (Satzart 852)

Die abschließende Datenlieferung bildet die Satzart 852. Während die Satzarten 850/851 nur vorläufigen Charakter besitzen, werden in dieser Satzart die tatsächlich im gesamten Quartal vorhandenen Ziffern wiedergegeben.

Dabei ist nur eine begrenzte Menge an Informationen notwendig. Beispielsweise kann hier auf die Bedingungen und Regeln verzichtet werden.

Gruppe	Elemente	Beispiel
allgemein	mindestens Basisinformationen	Gültigkeitszeitraum Legende
bedingung	[optional]	
regel	[optional]	
kv	Ergänzung bei Bedarf	KV-Bewertung
vdx	vollständig	KV-Gruppierungsfeld Kontenart

3.4 KBV für interne Zwecke (Satzart 853)

Satzart 853 entspricht den Inhalten von Satzart 850 mit dem Unterschied, dass alle Leistungen mit Euro-Bewertung ausgegeben werden.

Gruppe	Elemente	Beispiel
allgemein	vollständig	
bedingung	möglichst vollständig	
regel	möglichst vollständig	
kv	teilweise	GOP-Art Abrechnungskennzeichen Arztpraxis
vdx	vollständig	KV-Gruppierungsfeld Kontenart

4 Lieferfristen

4.1 Satzart 850

Die Lieferung der 850er Daten erfolgt jeweils 14 Wochen vor Quartalsbeginn an die KVen.

Termine:

05.10. (1. Quartal)

05.01. (2. Quartal)

05.04. (3. Quartal)

05.07. (4. Quartal)

4.2 Satzart 851

Die Lieferung der Update-relevanten 851er Daten der KVen an die KBV erfolgt 2 Wochen vor dem Quartalsupdate an die Systemhäuser.

Termine:

25.10. (1. Quartal)

25.01. (2. Quartal)

25.04. (3. Quartal)

25.07. (4. Quartal)

4.3 Satzart 852

Die Lieferung der 852er Daten erfolgt analog der alten K-Daten-Lieferung 4 Monate nach Quartalsende.

Termine:

01.08. (1. Quartal)

01.11. (2. Quartal)

01.02. (3. Quartal)

01.05. (4. Quartal)

4.4 Satzart 853

Die Satzart 853 wird für interne Zwecke bei Bedarf erzeugt.

5 Dateinamenskonvention

Die Vergabe der Dateinamen erfolgt nach ehd-Richtlinie und wird nach der ZIP-Archivierung in die Dateinamenskonvention gemäß DTA-Richtlinie überführt.

Dateinamenskonvention nach ehd-Richtlinie:

datatyp_vv.vv_sender_tfval_nrval.xml

_	Trennungszeichen zwischen den Namens-elementen
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)
YYYY	Jahr
q	fix
Q	Quartal
nr	number – Nummer der Lieferung

Beispiel:

850_01.00_74_tf2005q1_nr1.xml

Lange Dateinamen können vom aktuell eingesetzten Projektmanagement-System noch nicht verarbeitet werden.

Übergangsweise hilft hierbei die Umbenennung des ZIP-Archivs nach DTA-Richtlinie:

kvEJJQnn.nnn

kv	Sender der Datei
E	fix
JJ	Jahr
Q	Quartal
nn	Gültigkeitsdauer (in Quartale)
nnn	Satzart

Beispiel:

74E05101.850

6 ehd-Grundstruktur

Für die XML-Dateien ist der Zeichensatz ISO-8859-1 vorgeschrieben. Bei allen Elementen, die in diesem Dokument beschrieben werden, ist es wichtig, die Groß-/Kleinschreibung zu beachten.

Grundsätzlich besteht eine ehd-Datei aus dem Wurzelement `<ehd>`, welches sich aus den beiden Kindelementen `<header>` und `<body>` zusammensetzt, wie es in [KBV_ITA_VGEX_eHD] dargestellt ist.

element **ehd**

diagram						
type	go_root_typ					
properties	content complex					
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	ehd_version	ehd_version_type	required			
annotation	documentation root element ehd "eHealthData"					

Das `<ehd>` - Element hat folgende Elemente/Attribute:

Kardinalität	1..1					
children	header (1..1) body (1..1)					
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	ehd_version	xs:decimal	required			

ehd_version... Versionsnummer der ehd-Richtlinie

`<header>` Der Header ist ein Pflichtelement und beinhaltet die Metadaten.

`<body>` Hier liegen die eigentlichen Inhalte der Datenlieferung.

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

Folgender Code ist für die Implementierung einer ehd-Schnittstelle vorgeschrieben:

```
<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>
<ehd xmlns="urn:ehd/001" ehd_version="...">
  <header>
    ...
  </header>
  <body>
    ...
  </body>
</ehd>
```

XML-Code 1 /ehd

7 header (Metadaten)

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.

8 Inhaltsdaten (body)

Das `<body>` Element enthält alle relevanten Stammdaten-Informationen als Kindelemente.

9 keytabs (Schlüsseltabellen)

Aufgrund des Umfangs der Schlüsseltabellen werden diese ausgelagert und als separate XML-Dateien zur Verfügung gestellt. Die allgemeine Struktur der Schlüsseltabellen gibt die folgende Abbildung wieder:

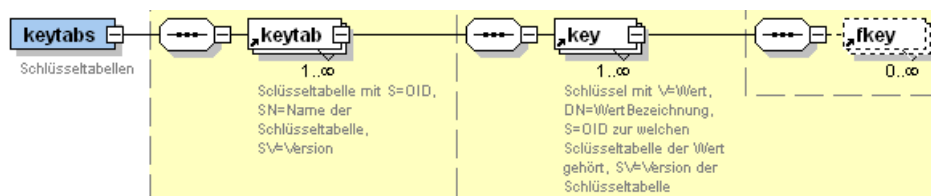


Abbildung 1: Struktur des Elements keytabs

Die dem Element **<keytabs>** untergeordneten (Pflicht-) Kindelemente (hier **<keytab>**, **<key>** und **<fkey>**) stellen jeweils eine Schlüsseltabelle dar und sind in ihrer Benennung frei wählbar. Die Benennung erfolgt in Attributen.

Das folgende XMLCode-Beispiel erläutert beispielhaft den Aufbau einer **<keytabs>**-Sektion.

```
<keytabs>
  <keytab S="13.54.24.5.TEST" SN="Kassenärztliche Vereinigungen" SV="1.0">
    <key V="01" DN="KV Schleswig-Holstein" S="13.54.24.5.TEST" SV="1.0" />
    <!--..weitere Schlüssel ...-->
    <key V="98" DN="Sachsen" S="13.54.24.5.TEST" SV="1.0" />
  </keytab>
  <!--..weitere Tabellen ...-->
</keytabs>
```

XML-Code 2 /ehd/keytabs

9.1 keytab (Schlüsseltabelle)

Die Elemente **<keytab>** beinhalten jeweils eine einzelne Schlüsseltabelle, welche in Attributen: **S**, **SN** und **SV** näher beschrieben wird.

Das Element hat folgende Attribute:

Kardinalität	1..n					
children	key (1..n)					
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	S	xs:string	required			
	SN	xs:string	required			
	SV	xs:string	required			

S: OID der Schlüsseltabelle, in der kodierte Werte verwaltet werden

SN: menschenlesbarer Klartextname der Schlüsseltabelle

SV: Version der Schlüsseltabelle; Wenn die Schlüsseltabelle geändert bzw. ergänzt wird, wird die Version hochgezählt.

```
<keytab S="13.54.24.5.TEST" SN="Kassenärztliche Vereinigungen" SV="1.0" >
  <key V="01" DN="KV Schleswig-Holstein" S="13.54.24.5.TEST" SV="1.0" />
  <!--...weitere Schlüssel...-->
  <key V="98" DN="KV Sachsen" S="13.54.24.5.TEST" SV="1.0" />
</keytab>
```

XML-Code 3 /ehd/keytabs/keytab

9.1.1 key (Schlüssel)

Eine Schlüsseltabelle enthält mehrere Schlüssel (**<key>**). Hier werden die Kodewerte in Attributen eingetragen. Zur besseren Referenzierung von Kodewerten innerhalb der **<body>**-Sektion und der Bildung von „Constraints“ (Referenzintegrität) wird die Benennung der Schlüsseltabelle noch einmal in Attributen angegeben.

Das Element hat folgende Attribute:

Kardinalität	1..n					
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	DN	xs:string	required			
	S	xs:string	required			
	SV	xs:string	required			

V: Kürzel, kodierter Wert

DN: menschenlesbarer Klartextname des Wertes

S: OID der Schlüsseltabelle

SV: Version der Schlüsseltabelle

```
<key V="01" DN="KV Schleswig-Holstein" S="13.54.24.5.TEST" SV="1.0" />
```

XML-Code 4 /ehd/keytabs/keytab/key

9.1.2 fkey (Fremdschlüssel)

Ein Schlüssel kann auf Fremdschlüssel veweisen (**<fkey>**), wenn es sich beispielsweise um verknüpfte Schlüsseltabellen handelt. Auch hier werden die Kodewerte in Attributen eingetragen. Zur besseren Referenzierung von Kodewerten innerhalb der **<body>**-Sektion und der Bildung von „Constraints“ (Referenzintegrität) wird die Benennung der Schlüsseltabelle noch einmal in Attributen angegeben.

Das Element hat folgende Attribute:

Kardinalität	1..n					
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	S	xs:string	required			
	SV	xs:string	required			

V: Kürzel, kodierter Wert

S: OID der Schlüsseltabelle

SV: Version der Schlüsseltabelle

```
<fkey V="1" S="13.54.24.5.TEST" SV="1.0" />
```

XML-Code 5 /ehd/keytabs/keytab/key/fkey

10 body

10.1 Element: gnr_liste

Die <gnr_liste> umschließt die zentralen Bausteine der Stammdatei, die <gnr> - Datensätze. Innerhalb der GNR-Liste muss jede Ziffer eindeutig definiert sein. Schemaseitig wird dies durch eine Identitätsbedingung auf das V-Attribut geprüft.

element **gnr_liste**

diagram	<p>gnr_liste Sammелеlement für die GNR-Elemente. Jede GNR muss eindeutig definiert sein.</p> <p>go:gnr_liste_typ</p> <p>go:gnr 1..∞ Das Schlüsselement im Body-Bereich. Im V-Attribut ist die Gebührennummer angegeben. Formal erlaubt ist 5-stellig numerisch bzw. 6-stellig (mit einem Großbuchstaben als Suffix). In den untergeordneten 5 Sektionen werden die Eigenschaften der GNR nach ihrer fachlichen Zugehörigkeit gruppiert.</p>				
type	go:gnr_liste_typ				
properties	content complex				
identity constraints	unique	Name u_gnr_V	Refer	Selector go:gnr	Field(s) @V
annotation	documentation Sammelement für die GNR-Elemente. Jede GNR muss eindeutig definiert sein.				

<gnr>

Schlüsselement und jeweiliger Datensatz der EBM-Stammdatei

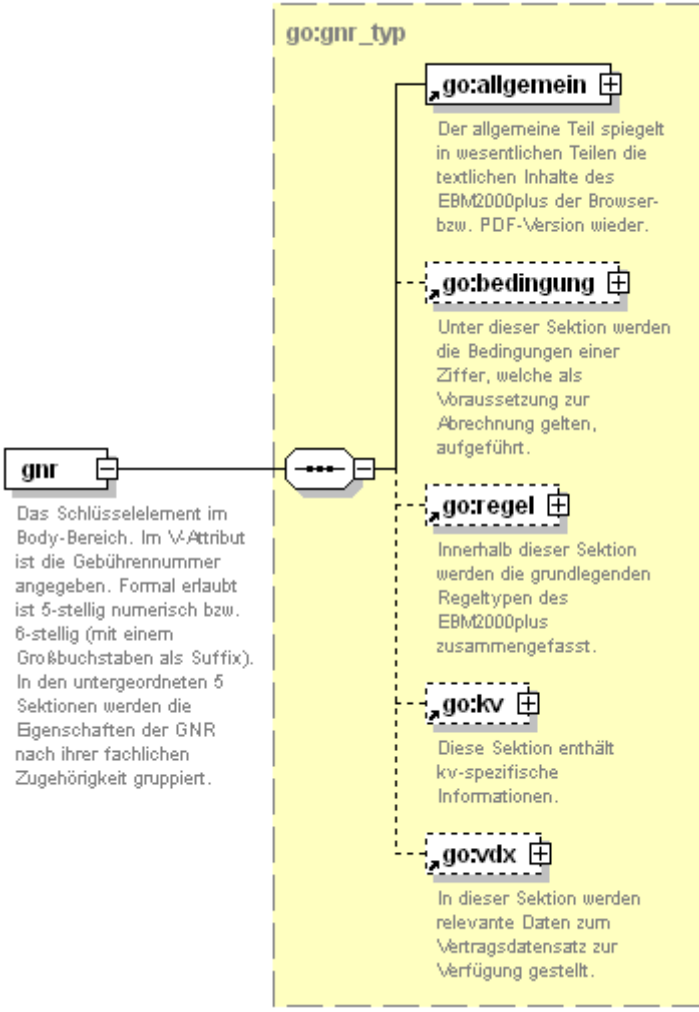
10.1.1 Element: gnr

Das V-Attribut des Elements <gnr> beinhaltet die Gebührennummer. Ein Pattern überprüft hierbei, ob die Ziffer 5-stellig bzw. 6-stellig (mit einem Großbuchstaben als Suffix versehen) formal korrekt ist. In den untergeordneten 5 Sektionen <allgemein>, <bedingung>, <regel>, <kv> und <vdx> werden die Eigenschaften der Gebührenziffer nach ihrer fachlichen Zugehörigkeit gruppiert.

Das Attribut VT (ValidTime) gibt Auskunft über das letzte Bearbeitungsdatum der Ziffer.

Die genaue Struktur gibt die folgende Abbildung wieder:

element **gnr**

diagram	 <p>The diagram illustrates the structure of the gnr element. It is a container for a complex content type go:gnr_typ. Inside go:gnr_typ, there are five sections: go:allgemein (general), go:bedingung (conditions), go:regel (rules), go:kv (KV-specific information), and go:wdx (relevant data for the contract data set). Each section has a brief description of its content.</p>					
type	go:gnr_typ					
properties	content complex					
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	USE	xs:string	required			
	USE-DOMAIN		required		1.2.276.0.76.5.2	
	VT	go:vt_typ	required		33	
annotation	documentation	Das Schlüsselement im Body-Bereich. Im V-Attribut ist die Gebührennummer angegeben. Formal erlaubt ist 5-stellig numerisch bzw. 6-stellig (mit einem Großbuchstaben als Suffix). In den untergeordneten 5 Sektionen werden die Eigenschaften der GNR nach ihrer fachlichen Zugehörigkeit gruppiert.				

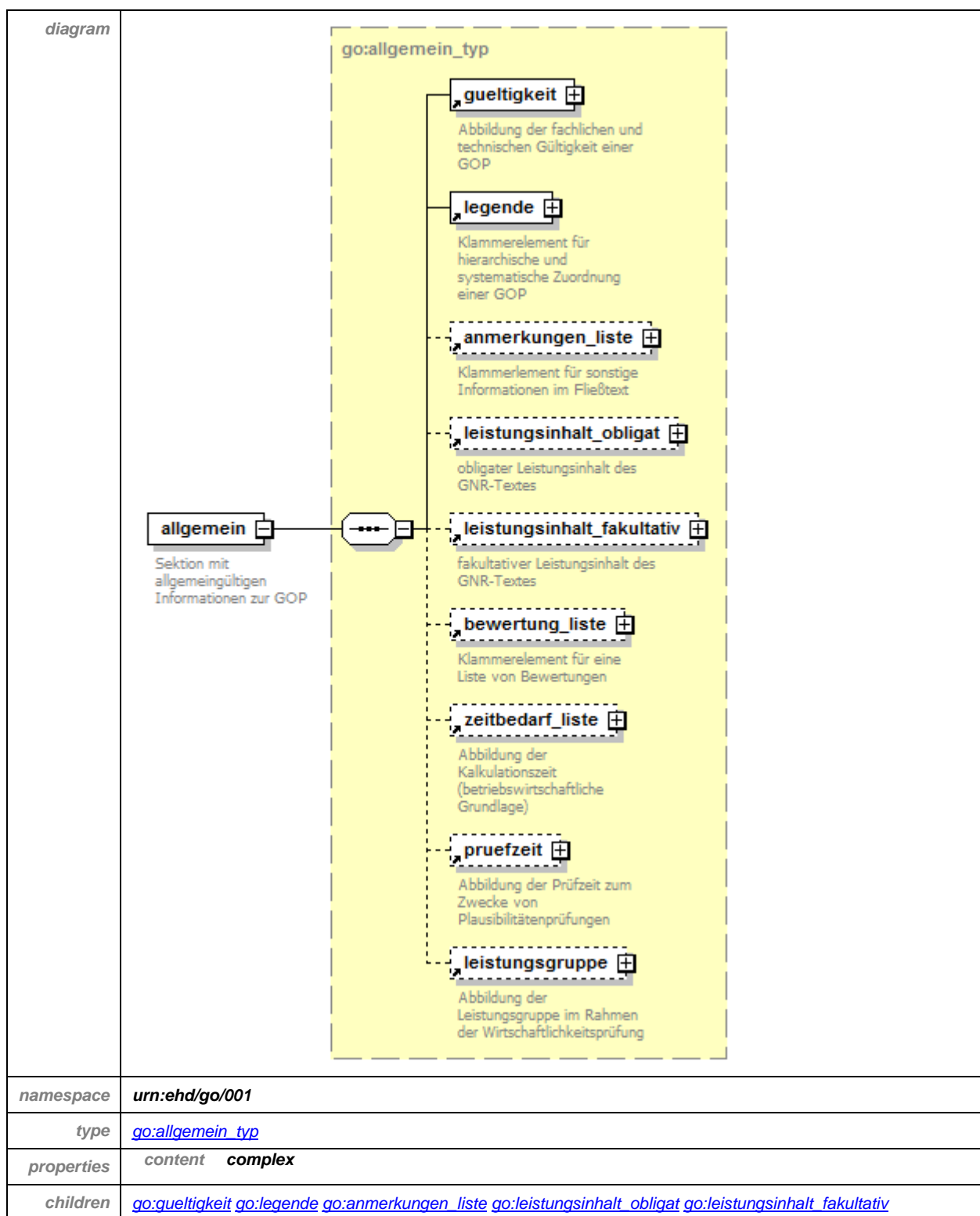
- V** Gebührenziffer
Zulässige Formate: **nnnnn** (5-stellig numerisch)
nnnnnA (6. Stelle alphanum. Uppercase)
- USE** Urheber bei fachlicher Modifizierung oder Neuanlage einer GOP
- USE-DOMAIN** OID der Schlüsseltabelle zu „USE“
- VT** Bearbeitungsdatum

<allgemein>	Allgemeiner EBM-Teil
<bedingung>	Beinhaltet Voraussetzungen zur Abrechnungsfähigkeit
<regel>	Abbildung weiterer EBM-Regeln
<kv>	Regionale Besonderheiten im Zuge der KV-Abrechnung
<vdx>	Zusätzliche Datenelemente zum Vertragsdatensatz (VDX)

11 Sektion: allgemein

Der allgemeine Teil spiegelt in wesentlichen Teilen die Inhalte des EBM der Browser- bzw. PDF-Version wieder. Die Inhalte des EBM lassen sich in folgende Bestandteile zerlegen (siehe Diagramm).

element **allgemein**



	go:bewertung_liste go:zeitbedarf_liste go:pruefzeit go:leistungsgruppe
used by	complexType gnr_typ
annotation	documentation Sektion mit allgemeingültigen Informationen zur GOP

<gueltigkeit>	beinhaltet Elemente für die Gültigkeiten der Ziffer
<legende>	Legenden und Kapitelzuordnung
<anmerkungen_liste>	Besondere Hinweise oder Regeltexte
<leistungsinhalt>	Obligate und fakultative Leistungskomplexe
<bewertung_liste>	EBM-Bewertung der Leistung
<zeitbedarf_liste>	Kalkulatorische Bewertung der Leistung
<pruefzeit>	Prüfzeit und Profil der Plausibilitätsprüfung
<leistungsgruppe>	Leistungsgruppe der Wirtschaftlichkeitsprüfung

11.1 Element: gueltigkeit

Das Element <gueltigkeit> beinhaltet Unterlemente, die sowohl die fachliche als auch die technische Gültigkeit einer Ziffer ausdrücken.

Die fachliche Gültigkeit orientiert sich daran, seit wann eine Ziffer mit einem bestimmten Leistungsinhalt existiert.

Zu einer technischen Änderung gehören z.B. die Änderung der Bewertungshöhe, Fehlerkorrekturen oder die Erweiterung /Ergänzung von Bedingungen und Regeln, ohne den ursprünglichen Leistungsinhalt der Ziffer inhaltlich zu ändern.

element **body/gnr_liste/gnr/allgemein/gueltigkeit**

diagram	
type	go:gueltigkeit_typ
properties	content complex
annotation	documentation Das Element beinhaltet Unterlemente, die sowohl die fachliche als auch die technische Gültigkeit einer Ziffer ausdrücken.


<service_tmr>	Fachliche Gültigkeit der Ziffer
<effective_tmr>	Technische Gültigkeit der Ziffer (mit der aktuellen Ausprägung)

11.1.1 Element: service_tmr

Das Element <service_tmr> gibt die fachliche Gültigkeit einer GNR an. Beispiel: Eine GNR gilt fachlich ab dem 1.4.2005 und wird zum 3. Quartal geändert. Die technisch geänderte Ziffer würde in dieser Ausprägung ab dem 1.10.2005 gültig sein, wohingegen die fachliche Gültigkeit ab dem 1.4.2005 bestehen bliebe.

Offene Intervalle sind ebenfalls zulässig.

element **body/gnr_liste/gnr/allgemein/gultigkeit/service_tmr**

diagram						
type	service_tmr_typ					
properties	content complex					
attributes	Name V	Type zeitraum_typ	Use required	Default	Fixed	Annotation
annotation	documentation Gültigkeitszeitraum (date..date)					

V Gültigkeitszeitraum ([date]..[date])

11.1.2 Element: effective_tmr

Das Element <effective_tmr> gibt die technische Gültigkeit der GNR an. Die technische Gültigkeit einer Ziffer ändert sich immer dann, wenn die Ziffer zwar bearbeitet, die Leistung jedoch nicht inhaltlich geändert wurde.

Ein gutes Beispiel für eine technische Änderung wäre die Änderung der Bewertungshöhe, der Prüfzeit und/oder der Leistungsgruppe.

Die Angabe der technischen Gültigkeit ist darüber hinaus optional.

element **body/gnr_liste/gnr/allgemein/gultigkeit/effective_tmr**

diagram						
type	service_tmr_typ					
properties	content complex					
attributes	Name V	Type zeitraum_typ	Use required	Default	Fixed	Annotation
annotation	documentation Gültigkeitszeitraum (date..date)					

V Gültigkeitszeitraum ([date]..[date])

Für Gültigkeitsangaben sind folgende Formate 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

11.2 Element: legende

Das Element <legende> gibt Aufschluss über die systematische Einordnung der Leistung und beinhaltet die Beschreibungstexte in unterschiedlichem Umfang.

element **body/gnr_liste/gnr/allgemein/legende**

diagram	
type	go:legende_typ
properties	content complex
annotation	documentation Die legende ist ein Sammelement für die systematische Einordnung der Leistung als auch zur Leistungsbeschreibung.

<kap_bez>	Kapitelbezeichnung
<kurztext>	Überschrift
<langtext>	Beschreibung
<langtext_continued>	Erweiterte Beschreibung bei sogen. „Katalogleistungen“
<quittungstext>	Patientenfreundliche Formulierung für die Patientenquittung

11.2.1 Element: kap_bez

Das Element <kap_bez> enthält die vollständige Kapitelbezeichnung, sowie die einzelnen Bestandteile der Kapitelhierarchie in seinen Kindelementen.

element **body/gnr_liste/gnr_allgemein/legende/kap_bez**

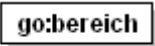
diagram	<p>The diagram illustrates the structure of the go:kap_bez element, which represents a chapter path. It is a container for a sequence of elements: go:bereich, go:kapitel, go:abschnitt, go:uabschnitt, and go:block. The elements are connected by a dashed line, indicating a sequence. The diagram is titled go:kapiteldetails_typ.</p> <ul style="list-style-type: none"> go:bereich: Systematische Einordnung im Rahmen des EBM. go:kapitel: Beinhaltet die Kapitelangabe. go:abschnitt: Zweite Hierarchieebene unterhalb des Kapitels. Wird im Rahmen des EBM als Abschnitt bezeichnet. go:uabschnitt: Dritte Hierarchieebene unterhalb des Kapitels. Wird im Rahmen des EBM als Unterabschnitt bezeichnet. go:block: Vierte Hierarchieebene unterhalb des Kapitels. Wird im Rahmen des EBM als Block bezeichnet. 					
type	go:kapiteldetails_typ					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	DN	xs:string	required			
annotation	documentation	Kapitelpfad				

V	Kapitelhierarchie
DN	Bezeichnung des Kapitels
<bereich>	Bereich
<kapitel>	Kapitel
<abschnitt>	Abschnitt
<uabschnitt>	Unterabschnitt
<block>	Block

11.2.1.1 Element: **bereich**

Spiegelt die systematische Einordnung der GNR wieder.

element **kapiteldetails_typ/bereich**

diagram	 Systematische Einordnung im Rahmen des EBM.					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	DN	xs:string	required			
annotation	documentation	Systematische Einordnung im Rahmen des EBM.				

V

Bereich

DN

Bezeichnung


Erläuterung für die Bereiche:

- I: Allgemeine Bestimmungen
- II: Arztgruppenübergreifende allgemeine Leistungen
- III: Arztgruppenspezifische Leistungen
- IV: Arztgruppenübergreifende spezielle Leistungen
- V: Kostenpauschalen
- VI: Anhänge
- VII: Ausschließlich im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen
- IX: Bundeseinheitliche Pseudoziffern
- X: KV-spezifische Leistungen (evtl. auch KV-modifizierte Leistungen)
- XX: Bundeseinheitliche Pseudoziffern für Leistungen nach Anlage 5 zur ASV-AV

11.2.1.2 Element: kapitel

Das folgende Element beinhaltet die Kapitelnummer und deren Bezeichnung.

element **kapiteldetails_typ/kapitel**

diagram	 Beinhaltet die Kapitelangabe.					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	DN	xs:string	required			
annotation	documentation	Beinhaltet die Kapitelangabe.				

V

Kapitel


DN

Bezeichnung

11.2.1.3 Element: abschnitt

Zur feineren Untergliederung der Kapitelhierarchie, wird durch das folgende Element der Abschnitt näher bezeichnet.

element **kapiteldetails_typ/abschnitt**

diagram	 <p>Zweite Hierarchieebene unterhalb des Kapitels. Wird im Rahmen des EBM als Abschnitt bezeichnet.</p>					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	DN	xs:string	required			
annotation	documentation	Zweite Hierarchieebene unterhalb des Kapitels. Wird im Rahmen des EBM als Abschnitt bezeichnet.				


V Abschnitt

DN Bezeichnung

11.2.1.4 Element: uabschnitt

Sofern der Abschnitt noch weiter untergliedert werden kann, wird durch das folgende Element der Unterabschnitt bezeichnet.

element **kapiteldetails_typ/uabschnitt**

diagram	 <p>Dritte Hierarchieebene unterhalb des Kapitels. Wird im Rahmen des EBM als Unterabschnitt bezeichnet.</p>					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	DN	xs:string	required			
annotation	documentation	Dritte Hierarchieebene unterhalb des Kapitels. Wird im Rahmen des EBM als Unterabschnitt bezeichnet.				


V Unterabschnitt

DN Bezeichnung

11.2.1.5 Element: block

Die unterste Hierarchiestufe der Kapitelstruktur bildet der Block und wird durch folgendes Element näher bezeichnet.


element **kapiteldetails_typ/block**

diagram	 <p>Vierte Hierarchieebene unterhalb des Kapitels. Wird im Rahmen des EBM als Block bezeichnet.</p>					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	DN	xs:string	required			
annotation	documentation	Vierte Hierarchieebene unterhalb des Kapitels. Wird im Rahmen des EBM als Block bezeichnet.				

V Block**DN** Bezeichnung**11.2.2 Element: kurztext**

Durch dieses Element wird die Überschrift zu einer GNR wiedergegeben.

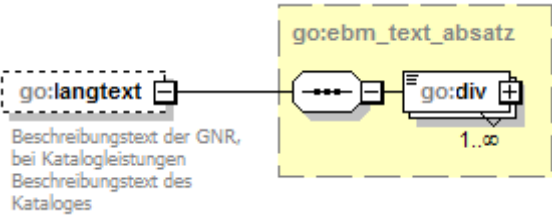
element **legende_typ/kurztext**

diagram	 <p>Überschrift</p>					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
annotation	documentation	Überschrift				

V Kurztext (max 255 Zeichen)**11.2.3 Element: langtext**

Innerhalb dieses Elementes wird der Beschreibungstext einer GNR wiedergegeben. Bei sogenannten „Katalogleistungen“ wird in diesem Element der Beschreibungstext des Kataloges abgebildet.

element **legende_typ/langtext**

diagram	 <p>Beschreibungstext der GNR, bei Katalogleistungen Beschreibungstext des Kataloges</p>					
namespace	urn:ehd/go/001					
type	go:ebm_text_absatz					
properties	minOcc	0	maxOcc	1		

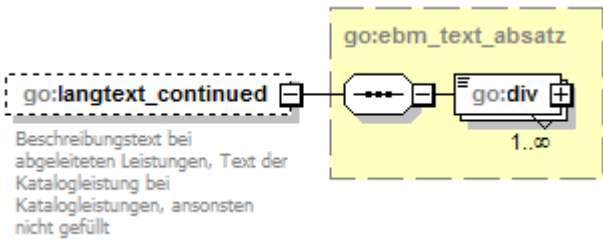
	<i>content</i> <i>mixed</i>	<i>complex</i> <i>true</i>
<i>children</i>	go:div	
<i>annotation</i>	<i>documentation</i> <i>Beschreibungstext der GNR, bei Katalogleistungen Beschreibungstext des Kataloges</i>	

<div> Beschreibungstext (Erläuterung des Elementes siehe Kapitel „11.10 Element: div“)

11.2.4 Element: langtext_continued

Das Element `<langtext_continued>` wird nur bei Katalogleistungen und abgeleiteten Leistungen gefüllt. Bei abgeleiteten Leistungen steht in diesem Element der Beschreibungstext der ableitenden Leistung, bei Katalogleistungen der Text der Katalogleistung.

element **legende_typ/langtext_continued**


<i>diagram</i>		
<i>namespace</i>	<i>urn:ehd/go/001</i>	
<i>type</i>	go:ebm_text_absatz	
<i>properties</i>	<i>minOcc</i>	<i>0</i>
	<i>maxOcc</i>	<i>1</i>
	<i>content</i>	<i>complex</i>
	<i>mixed</i>	<i>true</i>
<i>children</i>	go:div	
<i>annotation</i>	<i>documentation</i> <i>Beschreibungstext bei abgeleiteten Leistungen, Text der Katalogleistung bei Katalogleistungen, ansonsten nicht gefüllt</i>	

<div> Text (Erläuterung des Elementes siehe Kapitel „11.10 Element: div“)

11.2.5 Element: quittungstext

Das Element `<quittungstext>` enthält die für die Patientenquittung notwendigen patientenverständlichen, umgeschriebenen Texte und ist bei allen Leistungen Pflicht, die in der Arztpraxis Anwendung finden.

element **legende_typ/quittungstext**

<i>diagram</i>						
<i>properties</i>	<i>isRef</i>	<i>0</i>				
	<i>content</i>	<i>complex</i>				
<i>attributes</i>	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation

	V	xs:string	required
annotation	documentation	Verständliche Kurzfassung für die Patientenquittung.	

V Text für die Patientenquittung

11.3 Element: Anmerkungen_liste

Ein oder mehrere Anmerkungen werden unter diese Liste zusammengefasst und können dem Arzt wahlweise zur Information dienen. Zumeist handelt es sich hierbei um abrechnungsrelevante Hinweise.

element **anmerkungen_liste**

diagram			
type	go:anmerkungen_liste_typ		
properties	content	complex	
annotation	documentation	Sammелеlement für diverse Anmerkungen des EBM.	

11.3.1 Element: anmerkung

Formulierungen zu Regeln oder Abrechnungshinweisen einer GNR sind in dem Element <anmerkung> hinterlegt. Diese dienen dem Anwender als Hinweistext. Die Logik selbst wird bei vollständiger Realisierung durch Bedingungen und Regeln der folgenden Abschnitte abgebildet.

element **anmerkungen_liste_typ/anmerkung**

diagram									
namespace	urn:ehd/go/001								
type	go:ebm_text_absatz								
properties	<table><tr><td>minOcc</td><td>1</td></tr><tr><td>maxOcc</td><td>unbounded</td></tr><tr><td>content</td><td>complex</td></tr><tr><td>mixed</td><td>true</td></tr></table>	minOcc	1	maxOcc	unbounded	content	complex	mixed	true
minOcc	1								
maxOcc	unbounded								
content	complex								
mixed	true								
children	go:div								
annotation	<p>documentation</p> <p>Ausformulierte Regeln oder Abrechnungshinweise des EBM2000plus.</p>								

<div> Anmerkungstext (Erläuterung des Elementes siehe Kapitel „11.10 Element: div“)

11.4 Element: leistungsinhalt_fakultativ

Im Element <leistungsinhalt_fakultativ> ist der fakultative Leistungsinhalt enthalten.

element **leistungsinhalt_fakultativ**

<i>diagram</i>	
<i>namespace</i>	urn:ehd/go/001
<i>type</i>	go:ebm_text_absatz
<i>properties</i>	content complex mixed true
<i>children</i>	go:div
<i>used by</i>	complexType allgemein_typ
<i>annotation</i>	documentation fakultativer Leistungsinhalt des GNR-Textes

<div> Leistungstext (Erläuterung des Elementes siehe Kapitel „11.10 Element: div“)

11.5 Element: leistungsinhalt_obligat

Unter dem Element <leistungsinhalt_obligat> wird der obligate Leistungsinhalt des GNR-Textes ausgegeben.

element **leistungsinhalt_obligat**

<i>diagram</i>	
<i>namespace</i>	urn:ehd/go/001
<i>type</i>	go:ebm_text_absatz
<i>properties</i>	content complex mixed true
<i>children</i>	go:div
<i>used by</i>	complexType allgemein_typ
<i>annotation</i>	documentation obligater Leistungsinhalt des GNR-Textes

<div>

Leistungstext (Erläuterung des Elementes siehe Kapitel „11.10 Element: div“)

11.6 Element: bewertung_liste

Die Bewertung(en) einer Leistung gemäß den Vorgaben des EBM sind durch diese Struktur wiedergegeben. Für gewöhnlich wird dabei eine ambulante und ggf. eine stationäre (=belegärztliche) Bewertung angegeben.

Die sogenannte „EBM-Bewertung“ darf KV-seitig nicht verändert werden.

element **bewertung_liste**

diagram	<p>The diagram illustrates the structure of the bewertung_liste element. It is a container element that holds a sequence of bewertung elements. The bewertung element is further detailed with a 'V' attribute and a 'U' attribute, and is associated with the 'go:bewertung_liste_typ' type. The bewertung element is also associated with the 'go:bewertung_liste_typ' type.</p>
type	go:bewertung_liste_typ
properties	content complex
annotation	documentation Enthält die Bewertungen gemäß EBM.

<bewertung>

Bewertung nach EBM

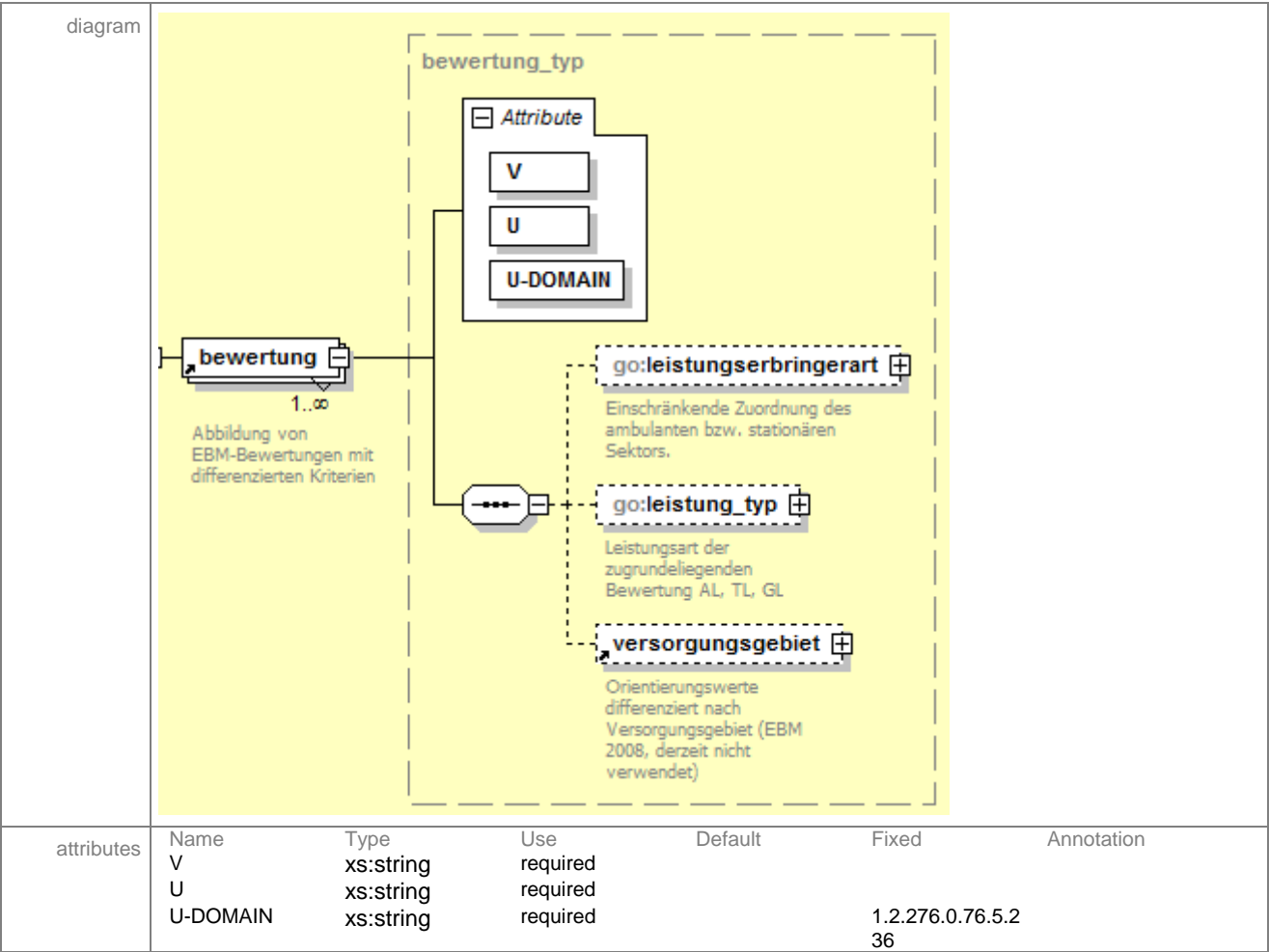
11.6.1 Element: bewertung

Dieses Element enthält zum einen die Bewertung in seinem V-Attribut, wohingegen die dazu gehörige Einheit im U-Attribut codiert ist.

Die Kindelemente geben dabei die evtl. einschränkende Gebührenordnung, den Ort der Leistungserbringung und ggf. den Leistungstyp an.

Da standardmäßig nur die Bewertung der Gesamtleistung (GL) ausgegeben wird, kann auf die Angabe des Leistungstyps verzichtet werden.

element **bewertung_liste/bewertung**



- V** Bewertung (auch negativ; bis zu zwei Stellen nach dem Punkt)
- U** Einheit
- U-DOMAIN** OID der Schlüsseltabelle
- <leistungserbringerart>** Ort der Leistungserbringung
- <leistung_typ>** Differenzierung nach Leistungsart
- <versorgungsgebiet>** Differenzierung nach Versorgungsgebiete

Hinweis:

Die bisherige Regelung, dass EBM-Leistungen jeweils nur eine Bewertungseinheit aufweisen dürfen (Euro- und Punktbewertungen dürfen nicht vermischt werden), gilt mit Inkrafttreten des EBM 2009 (Euro-EBM) nicht mehr.

11.6.1.1 Element: leistungserbringerart

Mit dem Element <leistungserbringerart> wird gekennzeichnet, ob eine Einschränkung für den ambulanten oder stationären Bereich bei der Leistungserbringung gelten soll.

element **bewertung_liste/bewertung/leistungserbringerart**

diagram	<div>go:leistungserbringerart</div> Einschränkende Zuordnung des ambulanten bzw. stationären Sektors.					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	S	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2 34	
annotation	documentation	Einschränkende Zuordnung des ambulanten bzw. stationären Sektors.				

V

Code

S

OID der Schlüsseltabelle

11.6.1.2 Element: leistung_typ

Das Element <leistung_typ> beschreibt, welcher Teil der Leistung ausgegeben wurde. Es wird unterschieden zwischen ärztlicher, technischer und gesamter Leistung.

Innerhalb der SDEBM wird ausschließlich die Gesamtleistung ausgegeben, wodurch die Angabe dieses Elements standardmäßig entfallen kann.

element **bewertung_liste/bewertung/leistung_typ**

diagram	<div>go:leistung_typ</div> Leistungsart der zugrundeliegenden Bewertung AL, TL, GL					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
annotation	documentation	Leistungsart der zugrundeliegenden Bewertung AL, TL, GL				

V

AL, TL, GL

11.6.1.3 Element: versorgungsgebiet

Mit dem Element <versorgungsgebiet> kann die Bewertung für unterschiedlich versorgte Gebiete differenziert werden. Während die Bewertung in unterversorgten Gebieten etwas oberhalb der Bewertung des Regelfalles zu erwarten wäre, dürfte die Höhe der Bewertung in überversorgten gebieten etwas unterhalb der Bewertung des Regelfalles liegen.

element **bewertung_liste/bewertung/versorgungsgebiet**

diagram	<div>versorgungsgebiet</div> Orientierungswerte nach Versorgungsgebiet. Muss vorhanden sein, wenn Euro- und Punktbewertung existiert.					
properties	isRef	0	content	complex		

attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	S	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.3 74	
annotation	documentation	Orientierungswerte nach Versorgungsgebiet. Muss vorhanden sein, wenn Euro- und Punktbewertung existiert.				

V

Code

S

OID der Schlüsseltabelle

Hinweis:

Element muss vorhanden sein, wenn sowohl Punkt- als auch Eurobewertungen existieren.
(Derzeit nicht in Verwendung).

11.7 Element: zeitbedarf_liste

Die kalkulatorischen Zeiten werden unter dem Element <zeitbedarf_liste> aufgeführt. Damit die Zeiten jeweils eindeutig zugeordnet sind, wurde eine Identitätsbedingung an den Leistungstyp gebunden.

element **zeitbedarf_liste**

diagram		
type	<u>go:zeitbedarf_liste_typ</u>	
properties	content	complex
annotation	documentation	Beinhaltet die kalkulatorischen Zeiten als betriebswirtschaftliche Grundlage.

<zeit>

Zeitangabe

11.7.1 Element: zeit

Die kalkulatorischen Zeiten des Typs „Ärztliche Leistung (AL)“ sind unter anderem dazu geeignet, den RLV zu berechnen und werden durch folgende Struktur abgebildet:

element **zeitbedarf_liste/zeit**

diagram		
properties	isRef	0
	content	complex

attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	U	xs:string	required			
	U-DOMAIN	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2 38	
annotation	documentation	Zeitangabe mit Einheit.				

V Zeit (mit bis zu zwei Stellen nach dem Punkt)

U Einheit (Minuten)

U-DOMAIN OID der Schlüsseltabelle für U

<leistung_typ> Leistungsart

11.7.1.1 Element: leistung_typ

Dieses Element zeigt an, welcher Bestandteil der Leistung für die Berechnung der kalkulatorischen Zeit zugrunde gelegt wurde.

element **zeitbedarf_liste/zeit/leistung_typ**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
annotation	documentation	Leistungsart der zugrundeliegenden Kalkulation (Ärztliche Leistung, Technische Leistung, Gesamtleistung). Wird derzeit ausschließlich für die Gesamtleistung angegeben und kann daher auch entfallen.				

V AL, TL, GL

11.8 Element: pruefzeit

Die Prüfzeit liegt in der Regel etwas unterhalb der kalkulatorischen Zeit und ist Basis der zeitbezogenen Plausibilitätsprüfungen. Die Struktur ist folgendermaßen definiert:

element **pruefzeit**

diagram						
type	<u>go:pruefzeit_typ</u>					

properties	content complex					
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	U	xs:string	required			
	U-DOMAIN	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2 38	
annotation	documentation	Die Prüfzeit liegt in der Regel etwas unterhalb der kalkulatorischen Zeit und ist Basis der zeitbezogenen Plausibilitätsprüfungen.				

V Zeitangabe (bis zu zwei Stellen nach dem Punkt)

U Zeiteinheit (min)

U-DOMAIN Schlüsseltabelle für U

<zeitprofilart> Eignung für Zeitprofil

11.8.1 Element: zeitprofilart

Ob eine Prüfzeit für die Quartals- und/oder Tagesprüfung geeignet ist, wird durch dieses Element gekennzeichnet.

element **pruefzeit/zeitprofilart**

diagram	<div> go:zeitprofilart </div> <p>Gibt die Eignung einer Plausizeit zu einem Zeitprofil Tag und/oder Quartal wieder.</p>					
properties	isRef	0	content complex			
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	S	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2 28	
annotation	documentation	Gibt die Eignung einer Plausizeit zu einem Zeitprofil Tag und/oder Quartal wieder.				

V Profiltyp

S OID der Schlüsseltabelle

11.9 Element: leistungsgruppe

Durch dieses Element wird die GNR einer Leistungsgruppe für die Wirtschaftlichkeitsprüfung zugeordnet.

Hinweis: Die in der Satzart 850 gelieferten Leistungsgruppen sind als Vorschlag für die KVen anzusehen. Leider ist die Codierung der Leistungsgruppen nicht bundeseinheitlich geregelt, wodurch die in den Schlüsseltabellen definierten Leistungsgruppen unvollkommen sind bzw. Codes in einigen KV-Bereichen anders belegt sein können.

In diesen Fällen sollte in der Satzart 851 die Angabe der Schlüsseltabelle entfallen, da dann keine Prüfung gegen die Schlüsseltabelle durch das GOS-XPM erfolgt.

element **leistungsgruppe**

diagram	<div> <div>leistungsgruppe</div> <p>Durch dieses Element wird die GNR einer Leistungsgruppe für die Wirtschaftlichkeitsprüfung zugeordnet.</p> </div>					
type	go:leistungsgruppe_typ					
properties	content complex					
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	S	xs:string	optional		1.2.276.0.76.5.2 27	
annotation	documentation	Durch dieses Element wird die GNR einer Leistungsgruppe für die Wirtschaftlichkeitsprüfung zugeordnet.				

V

Code

S

OID der Schlüsseltabelle

11.10 Element: div

Mithilfe des Elementes <div> und seinen Kindelementen werden die Formatierungsinformationen für die EBM-Texte dargestellt. Die verwendeten Elemente zur Darstellung der Formatierungsinformation orientieren sich an aktuellen HTML-Elementen.

element **div**

diagram	
name-space	urn:ehd/go/001
type	go:ebm_text
properties	minOcc 1 maxOcc unbounded content complex mixed true
children	go:ul go:ol go:b go:br go:div go:em go:i go:u go:sup go:sub go:strong go:font go:a go:table
used by	group ebmtextformattedtype_group

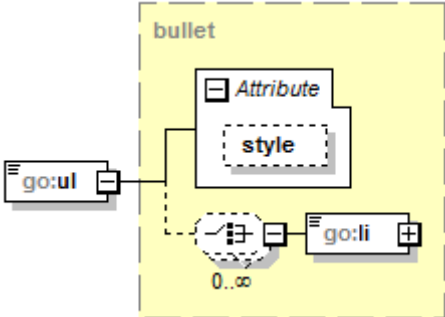
	nicht nummerierte Liste
	Nummerierte Liste
<table>	Tabelle mit oder ohne Kopfzeile
	Fett formatierter Text

	Zeilenumbruch im Text
<div>	Unterabsatz im Text
	Kursiv formatierter Text
<i>	Kursiv formatierter Text
<u>	Unterstrichen formatierter Text
<sup>	Hochgestellter Text
<sub>	Tiefgestellter Text
	Hervorgehobener Text
	Text, der nicht die Standardschriftgröße hat
<a>	Verlinkung auf ein anderes EBM-Element, in href steht die OID vom EBM-Element

11.10.1 Element: ul

Das Element wird zur Darstellung von nicht nummerierten Listen verwendet.

element **ul**

diagram							
namespace	urn:ehd/go/001						
type	go:bullet						
properties	content	complex					
	mixed	true					
children	go:li						
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation	
	style	xs:string					

style enthält CSS-Formatierungen für die Liste z.B. wenn kein Bullet-Point angezeigt werden soll bei ‚oder‘ oder ‚und/oder‘ innerhalb der Liste oder wenn Listeneinträge eingerückt werden sollen

**** Listenelement, welches die einzelnen Listenelemente repräsentiert

11.10.2 Element: li

Das Element bildet die einzelnen Listeneinträge, für nummerierte und nicht nummerierte Listen ab. Es kann weitere Unterlisten sowie Formatierungselemente enthalten.

element li

diagram	
namespace	urn:ehd/go/001
type	go:listindex
properties	content mixed complex mixed true
children	go:ul go:ol go:b go:br go:div go:em go:i go:u go:sup go:sub go:strong go:font go:a go:table

Die weiteren XML-Elementen zur Formatierung werden in den Kapiteln „11.10.9“, „11.10.10“, „11.10.11“, „11.10.12“, „11.10.13“, „11.10.14“ und „11.10.15“ beschrieben.

11.10.3 Element: ol

Das Element wird zur Darstellung von nummerierten Listen verwendet.

element **ol**

diagram	<pre>graph LR go_ol[go:ol] --- number subgraph number direction TB attr[Attribute] style_attr[style] start_attr[start] go_li[go:li] attr --- style_attr attr --- start_attr go_li --- mult["0..∞"] end</pre>					
namespace	urn:ehd/go/001					
type	go:number					
properties	content mixed	complex true				
children	go:li					
attributes	Name style start	Type xs:string xs:unsignedByte	Use	Default	Fixed	Annotation

style

enthält CSS-Formatierungen für die Liste z.B. wenn keine Nummerierung angezeigt werden soll bei ‚oder‘ oder ‚und/oder‘ innerhalb der Liste oder wenn Listeneinträge eingerückt werden sollen

start

Beginn der Listennummerierung, wird nur gefüllt, wenn die Liste nicht bei 1 startet

Listenelement, , welches die einzelnen Listenelemente repräsentiert (siehe Kapitel „11.10.2“)

11.10.4 Element: table

Das Element <table> wird zur Darstellung einer Tabelle verwendet..

element **table**

diagram						
namespace	urn:ehd/go/001					

properties	content complex
children	go:tr
used by	complexType ebm_text listindex
annotation	documentation Tabelle im Text

<tr>

Tabellenzeile

11.10.5 Element: tr

Das Element <tr> beschreibt eine einzelne Tabellenzeile, die zum Kopf oder Body der Tabelle gehören kann.

element tr

diagram	
namespace	urn:ehd/go/001
properties	content complex
children	go:td go:th
used by	element table

<td>

Spalte im Body der Tabelle

<th>

Spalte im Kopf der Tabelle

11.10.6 Element: th

Das Element <th> repräsentiert eine Spalte im Tabellenkopf. Es kann weitere Formatierungselemente enthalten.

element **th**

diagram	
namespace	urn:ehd/go/001
type	extension of go:ebmtextformattedtype
properties	content mixed complex true
children	go:b go:br go:div go:em go:i go:u go:sup go:sub go:strong go:font go:a
used by	element tr

Die weiteren XML-Elementen zur Formatierung werden in den Kapiteln „11.10.9“, „11.10.10“, „11.10.11“, „11.10.12“, „11.10.13“, „11.10.14“ und „11.10.15“ beschrieben.

11.10.7 Element: td

Das Element <td> repräsentiert eine Spalte im Tabellenbody. Es kann weitere Formatierungselemente enthalten.

element **td**

diagram	
namespace	urn:ehd/go/001
type	extension of go:ebmtextformattedtype
properties	content mixed complex true
children	go:b go:br go:div go:em go:i go:u go:sup go:sub go:strong go:font go:a
used by	element tr

Die weiteren XML-Elementen zur Formatierung werden in den Kapiteln „11.10.9“, „11.10.10“, „11.10.11“, „11.10.12“, „11.10.13“, „11.10.14“ und „11.10.15“ beschrieben.

11.10.8 Element: a

Das Element <a> ist eine Verlinkung auf ein anderes EBM-Element. Es kann Formatierungselemente enthalten.

element a

diagram						
name-space	urn:ehd/go/001					
type	extension of go:ebmtextformattedtype					
properties	minOcc	0	maxOcc	1	content	complex
children	go:b go:br go:div go:em go:i go:u go:sup go:sub go:strong go:font go:a					
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	href					
annotation	documentation Verlinkung zu einer anderen GNR					

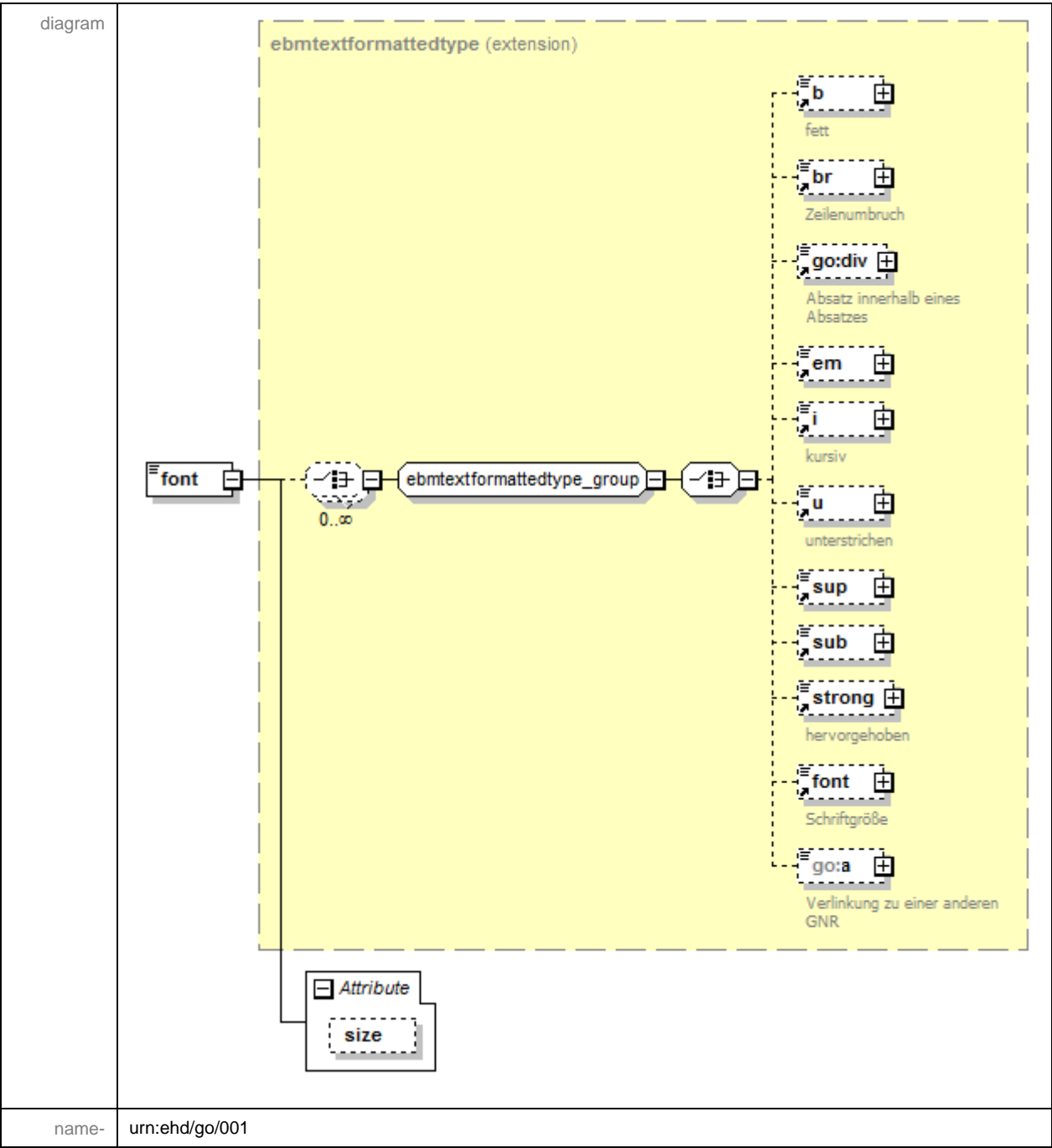
href ID des verlinkten Elementes

Die weiteren XML-Elementen zur Formatierung werden in den Kapiteln „11.10.9“, „11.10.10“, „11.10.11“, „11.10.12“, „11.10.13“, „11.10.14“ und „11.10.15“ beschrieben.

11.10.9 Element: font

Mithilfe des Elementes kann für den anzeigenden Text direkte Schriftgröße dargestellt werden. Wenn diese Element nicht gesetzt wird, dann wird empfohlen den Text mit Schriftgröße 12 anzuzeigen. Das Element kann weitere Formatierungselemente enthalten.

element **font**



space						
type	extension of go:ebmtextformattedtype					
properties	content complex					
children	go:b go:br go:div go:em go:i go:u go:sup go:sub go:strong go:font go:a					
used by	group ebmtextformattedtype_group					
attributes	Name size	Type xs:unsignedByte	Use	Default	Fixed	Annotation

size Schriftgröße

Die Formatierungen wurden bereits in Kapitel 11.10 beschrieben.

11.10.10 Elemente: **b** und **strong**

Mit den Elementen oder kann ein Text als fett formatiert markiert werden. Unterhalb von oder können weitere Formatierungen oder auch Verlinkungen stehen.

element **b**

Diagram	
namespace	urn:ehd/go/001
type	go:ebmtextformattedtype
properties	content mixed complex true
children	go:b go:br go:div go:em go:i go:u go:sup go:sub go:strong go:font go:a
used by	group ebmtextformattedtype_group

element **strong**

diagram	<p>The diagram illustrates the structure of the ebmtextformattedtype element. It is a container for a group of elements, labeled ebmtextformattedtype_group, which has a cardinality of 0..∞. The elements included in the group are:</p> <ul style="list-style-type: none">b (fett)br (Zeilenumbruch)go:div (Absatz innerhalb eines Absatzes)em (kursiv)i (kursiv)u (unterstrichen)sup (sup)sub (sub)strong (hervorgehoben)font (Schriftgröße)go:a (Verlinkung zu einer anderen GNR)
namespace	urn:ehd/go/001
type	go:ebmtextformattedtype
properties	content mixed complex true
children	go:b go:br go:div go:em go:i go:u go:sup go:sub go:strong go:font go:a
used by	group ebmtextformattedtype_group

11.10.11 Element: br

Das Element **
** stellt einen Zeilenumbruch in einem Fließtext dar.

element **br**

diagram	
namespace	urn:ehd/go/001
type	go:ebmtextformattedtype
properties	content mixed complex true
children	go:b go:br go:div go:em go:i go:u go:sup go:sub go:strong go:font go:a
used by	group ebmtextformattedtype_group

11.10.12 Elemente: em und i

Mit den Elementen oder <i> werden Texte kursiv hervorgehoben. Beide Elemente werden gleich dargestellt. Unterhalb von oder <i> können weitere Formatierungen oder auch Verlinkungen stehen.

element **em**

diagram	
namespace	urn:ehd/go/001
type	go:ebmtextformattedtype
properties	content mixed complex true
children	go:b go:br go:div go:em go:i go:u go:sup go:sub go:strong go:font go:a
used by	group ebmtextformattedtype_group

element i

diagram	
namespace	urn:ehd/go/001
type	go:ebmtextformattedtype
properties	content mixed complex true
children	go:b go:br go:div go:em go:i go:u go:sup go:sub go:strong go:font go:a
used by	group ebmtextformattedtype_group

11.10.13 Element: u

Mit dem Element <u> wird dargestellt, dass ein Text unterstrichen wird. Unterhalb von <u> können weitere Formatierungen oder Verlinkungen stehen.

element u

diagram	
namespace	urn:ehd/go/001
type	go:ebmtextformattedtype
properties	content mixed complex true
children	go:b go:br go:div go:em go:i go:u go:sup go:sub go:strong go:font go:a
used by	group ebmtextformattedtype_group

11.10.14 Element sup

Das Element <sup> kennzeichnet einen Text als hochgestellten. Unterhalb von <sup> können weitere Formatierungen oder Verlinkungen stehen.

element **sup**

diagram	
namespace	urn:ehd/go/001
type	go:ebmtextformattedtype
properties	content mixed complex true
children	go:b go:br go:div go:em go:i go:u go:sup go:sub go:strong go:font go:a
used by	group ebmtextformattedtype_group

11.10.15 Element: sub

Das Element <sub> kennzeichnet einen Text als tiefgestellten. Unterhalb von <sub> können weitere Formatierungen oder Verlinkungen stehen.

element **sub**

diagram		
namespace	urn:ehd/go/001	
type	go:ebmtextformattedtype	
properties	content mixed	complex true
children	go:b go:br go:div go:em go:i go:u go:sup go:sub go:strong go:font go:a	
used by	group	ebmtextformattedtype_group

12 Sektion: Bedingung

Der EBM sieht in vielen Fällen Bedingungen vor, die für die Berechnung einer GOP Voraussetzung sind. Diese werden unter der Sektion „bedingung“ mit folgender Struktur abgebildet

element **bedingung**

diagram	<p>bedingung</p> <p>Sektion mit Informationen zu Bedingungen, die als Voraussetzung zur Abrechnung erfüllt sein müssen</p> <p>go:bedingung_typ</p> <ul style="list-style-type: none"> fachgruppe_liste Abbildung zulässiger Versorgungsbereiche und Fachgruppen, die zur Abrechnung berechtigt sind go:berichtspflicht Dokumentiert, ob ggf. ein Arztbrief erstellt werden muss. go:genehmigungspflicht Dokumentiert, ob ggf. erst eine besondere Genehmigungspflicht durch die KV zur Abrechnung der Leistung berechtigt. go:aop_115b Trigger für die Abrechnungsbesonderheit nach §115b Abschnitt 3, Anlage 1 gnr_zusatzangaben Definition notwendiger Zusatzangaben zur Abrechnung, Prüfung und Auswahl gemäß der definierten Begründungen-Liste begrundungen_liste Abbildung von Verknüpfungen einer GOP zu ICD, OPS und/oder GNR, die idR als Begründung in der Abrechnung anzugeben sind go:administrative_gender_cd Stellt einen Geschlechtsbezug der Leistung her. altersbedingung_liste Definiert ein Mindest- und/oder Höchstalter für die Abrechnungsfähigkeit einer GOP anzahlbedingung_liste Definiert eine maximal zulässige Anzahl an Ansetzungen für einen Bezugsraum scheinarnten_liste Abbildung einschränkender Schein-/Satzarten go:abr_best Abrechnungsbestimmung als Fließtext
type	go:bedingung_typ

properties	content complex
annotation	documentation Unter dieser Sektion werden die Bedingungen einer Ziffer, welche als Voraussetzung zur Abrechnung gelten, aufgeführt.

<fachgruppe_liste>	Zulässige Fachgruppen
<berichtspflicht>	Arztbrief ist Bestandteil der Leistung
<genehmigungspflicht>	Genehmigungspflicht oder QS-Maßnahmen notwendig
<aop_115b>	Trigger für AOP-relevante Leistungen nach § 115b
<gnr_zusatzangaben>	Abrechnungsbegründung erforderlich
<begrundungen_liste>	Auswahl möglicher Abrechnungsbegründungen
<administrative_gender_cd>	Geschlechtsspezifische Leistung
<Altersbedingung>	Mindest- und/oder Höchstalter des Patienten
<anzahlbedingung>	Maximalansatz, definiert für einen Bezugsraum
<scheinarten_liste>	Satzartenspezifische Abrechnungsfähigkeit
<abr_best>	Abrechnungsbestimmung als Fließtext

12.1 Element: fachgruppe_liste

Die folgende Struktur gibt Auskunft darüber, welche Fachgruppen die Leistung überhaupt abrechnen dürfen. Der Wert V sagt aus, ob es sich um einen Ein- oder Ausschluss der betreffenden Versorgungsbereiche/Fachgruppen handelt.

Der Versorgungsbereich muss logischerweise eindeutig definiert sein.

element **fachgruppe_liste**

diagram	<p>Sammelement für die betroffenen Versorgungsbereiche und Fachgruppen. Definiert darüber hinaus deren Ein- oder Ausschluss.</p> <p>go:fachgruppe_liste_typ</p> <p>Zuordnung der Fachgruppe zu einem Versorgungsbereich.</p> <p>1..∞</p>					
type	go:fachgruppe_liste_typ					
properties	content	complex				
attributes	Name V	Type xs:boolean	Use required	Default	Fixed	Annotation
identity constraints	unique	Name u_versebereich_V	Refer		Selector go:versorgungsbereich h	Field(s) @V
annotation	documentation	Sammelement für die betroffenen Versorgungsbereiche und Fachgruppen. Definiert darüber hinaus deren Ein- oder Ausschluss.				

V

true /1: zulässige Fachgruppen

false /0: unzulässige Fachgruppen

<versorgungsbereich>

Versorgungsbereich

12.1.1 Element: versorgungsbereich

Der Versorgungsbereich dient der Unterscheidung zwischen hausärztlichen und fachärztlichen Bereich. In der Regel ist jede Fachgruppe einem Versorgungsbereich eindeutig zugeordnet (Ausnahme die Internisten).

element **fachgruppe_liste/versorgungsbereich**

diagram						
properties	isRef	0				
	content	complex				
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	S	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2 37	
identity constraints	unique	Name	Refer	Selector	Field(s)	
		u_fachgruppe_V		go:fachgruppe	@V	
annotation	documentation	Zuordnung der Fachgruppe zu einem Versorgungsbereich.				

V

Code

S

OID der Schlüsseltabelle

<fachgruppe>

Fachgruppe nach Bundesarztregister

12.1.1.1 Element: fachgruppe

Dieses Element enthält die Fachgruppe nach BAR-Codierung.

element **fachgruppe_liste/versorgungsbereich/fachgruppe**

diagram						
properties	isRef	0				
	content	complex				
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	S	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.1 14	
annotation	documentation	Codierung der Fachgruppe nach dem Bundesarztregister.				

V

Fachgruppencode nach BAR¹

S

OID der Schlüsseltabelle

¹ Anlage 4 Schlüsselverzeichnis zum Bundesarztregister - Datensatz

12.2 Element: berichtspflicht

Das folgende Element gibt Auskunft darüber, ob eine Berichtspflicht als obligater Leistungsbestandteil existiert.

element **bedingung/berichtspflicht**

diagram	<div>go:berichtspflicht</div> Dokumentiert, ob ggf. ein Arztbrief erstellt werden muss.					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	V	Type	xs:boolean	Use	required
annotation	documentation	Dokumentiert, ob ggf. ein Arztbrief erstellt werden muss.				

V

true/false, 1/0

12.3 Element: genehmigungspflicht

In vielen Fällen gilt eine gesonderte Genehmigungspflicht als Abrechnungsvoraussetzung. Um diesen Sachverhalt zu kennzeichnen, **für die eine Genehmigung durch die KV vorliegen muss**, ohne jedoch auf die spezielle Genehmigung einzugehen, dient das folgende Element.

Da es unmöglich ist, die Genehmigungen aller KVen zentral zu verwalten, wird lediglich eine Kernaussage getroffen, ob eine Genehmigung vorliegen muss oder nicht. Alle weiteren Entscheidungen, die sich daraus ableiten, liegen in der Verantwortung des abrechnenden Arztes.

element **bedingung/genehmigungspflicht**

diagram	<div>go:genehmigungspflicht</div> Dokumentiert, ob ggf. erst eine besondere Genehmigungspflicht durch die KV zur Abrechnung der Leistung berechtigt.					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	V	Type	xs:boolean	Use	required
annotation	documentation	Dokumentiert, ob ggf. erst eine besondere Genehmigungspflicht durch die KV zur Abrechnung der Leistung berechtigt.				

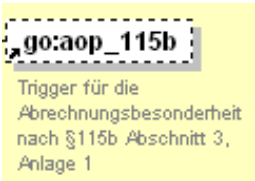
V

true/false, 1/0

12.4 Element: aop_115b

Dieses Element wird nur in der Ausprägung V="true" ausgegeben und kennzeichnet in diesen Fällen diejenigen Leistungen, die gemäß AOP-Vertrag dem Abschnitt 3 entsprechen und per Definition einen 115b-Fall auslösen.

element **trigger_aop**

diagram						
type	go:aop_115b_typ					
properties	content complex					
attributes	Name V	Type xs:boolean	Use required	Default	Fixed true	Annotation
annotation	documentation Trigger für die Abrechnungsbesonderheit nach §115b Abschnitt 3, Anlage 1					

V

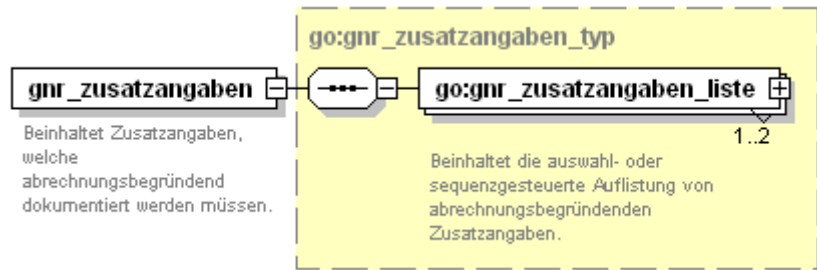
true

12.5 Element: gnr_zusatzangaben

In der Struktur <gnr_zusatzangaben> werden Begründungen aufgelistet, die zur Abrechnung der jeweiligen GNR gefordert werden.

Bei den Kindelementen werden zwei Arten von Listen unterschieden, deren Typ durch das V-Attribut des Elements <gnr_zusatzangaben_liste> bestimmt wird. Dieses Attribut sagt aus, wie die Verknüpfung der Kindelemente erfolgt.

element **gnr_zusatzangaben**

diagram						
type	go:gnr_zusatzangaben_typ					
properties	content complex					
annotation	documentation Beinhaltet Zusatzangaben, welche abrechnungsbegründend dokumentiert werden müssen.					

12.5.1 Element: gnr_zusatzangaben_liste

Der Typ der <gnr_zusatzangaben_liste> bestimmt, ob nur eine der als Kindelemente aufgezählten GNR-Zusatzangaben (Auswahl) oder alle (Sequenz) als Abrechnungsbegründung zur Leistungsziffer mit angegeben werden müssen.

Tritt der unwahrscheinliche Fall ein, dass beide Listen-Typen aufgeführt sind, müssen auch beide Listen abgearbeitet werden (Und-Verknüpfung).

element **gnr_zusatzangaben/gnr_zusatzangaben_liste**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	V	Type	xs:string	Use	required
identity constraints	unique		Name	u_gnr_zusatzangabe_V	Refer	Selector
annotation	documentation	Beinhaltet die auswahl- oder sequenzgesteuerte Auflistung von abrechnungsbegründenden Zusatzangaben.				

V

Verknüpfung mehrerer Felder (AUSWAHL, SEQUENZ)

<gnr_zusatzangabe>

FK der Zusatzangabe gemäß KVDT [2]

12.5.1.1 Element: gnr_zusatzangabe

Für die Kennzeichnung der Abrechnungsbegründung dient eine Schlüsseltabelle mit den Codes der entsprechenden Feldkennungen des KVDT.

element **gnr_zusatzangaben/gnr_zusatzangaben_liste/gnr_zusatzangabe**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	V	Type	xs:string	Use	required
		S	Type	xs:string	required	
annotation	documentation	Zusatzangabe gemäß KVDT-Codierung (50xx).				

V

Code

S

OID der Schlüsseltabelle

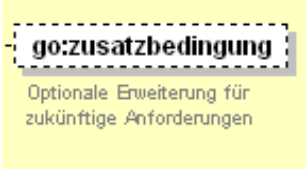
<zusatzbedingung> als Dummy-Feld für zukünftige Anforderungen vorgesehen worden (derzeit nicht in Verwendung)

12.5.1.1.1 Element: zusatzbedingung

Dieses optionale Element kennzeichnet die GNR-Zusatzangabe dahingehend, dass die GNR-Zusatzangabe (=Begründung) erst bei Erfüllung einer weiteren Zusatzbedingung „scharfgeschaltet“ wird.

Hinweis: Es handelt sich dabei um ein Dummy-Feld für zukünftige Anforderungen (derzeit nicht in Verwendung)

element **gnr_zusatzangaben/gnr_zusatzangaben_liste/gnr_zusatzangabe/zusatzbedingung**

diagram						
properties	isRef 0 content complex					
attributes	Name V	Type xs:string	Use required	Default	Fixed	Annotation
annotation	documentation Optionale Erweiterung für zukünftige Anforderungen.					

V

Fließtext

12.6 Element: begruendungen_liste

Aus der Begründungsliste muss mindestens ein Element als Abrechnungsbegründung ausgewählt werden. Die Abrechnungsbegründung kann dabei ein OP-Schlüssel, ICD-Code oder eine der aufgeführten Gebührennummern sein.

element **begrueendungen_liste**

diagram	<p>go:begrueendungen_liste_typ</p> <p>go:ops_liste + Beinhaltet die mit der Leistung verknüpften OP-Schlüssel im Rahmen des ambulanten Operierens. Wird zusätzlich für abrechnungsbegründende Zwecke verwendet.</p> <p>go:icd_liste + Beinhaltet die mit der Leistung verknüpften ICD-Codes, welche die Abrechnung der Leistung legitimieren.</p> <p>go:gnr_liste + Beinhaltet Leistungen der Kleinchirurgie, die im Rahmen des ambulanten Operierens abrechnungsbegründend verwendet werden können, falls kein OPS vorliegt.</p> <p>begrueendungen_liste Beinhaltet die Verknüpfungen zu ICD, OPS und GNR, deren Auswahl abrechnungsbegründende Wirkung erzielt, falls diese als Zusatzangabe definiert wurde.</p>
type	go:begrueendungen_liste_typ
properties	content complex
annotation	documentation Beinhaltet die Verknüpfungen zu ICD, OPS und GNR, deren Auswahl abrechnungsbegründende Wirkung erzielt, falls diese als Zusatzangabe definiert wurde.

<ops_liste>

Liste mit verknüpften OP-Schlüsseln

<icd_liste>

Liste mit verknüpften ICD-Codes

<gnr_liste>

Liste mit verknüpften GOP

12.6.1 Element: ops_liste

Die OP-Schlüssel werden innerhalb von Kategorien eingeteilt. Mit der Kategorie ist die kalkulierte Schnitt-Naht-Zeit verknüpft.

element **begrueendungen_liste/ops_liste**

diagram	<p>go:ops_liste</p> <p>Beinhaltet die mit der Leistung verknüpften OP-Schlüssel im Rahmen des ambulanten Operierens. Wird zusätzlich für abrechnungsbegründende Zwecke verwendet.</p> <p>go:kategorie + 1..∞ Hier ist die OP-Kategorie inklusive der kalkulatorischen Schnitt-Naht-Zeit enthalten. Diese bleibt leer, wenn die OPS-Verknüpfung im Rahmen von §115 b und außerhalb von Anhang 2 erfolgt.</p>
properties	isRef 0

	content	complex				
attributes	Name V	Type xs:boolean	Use required	Default	Fixed	Annotation
identity constraints	unique	Name u_kategorie_V	Refer	Selector go:kategorie		Field(s) @V
annotation	documentation	Beinhaltet die mit der Leistung verknüpften OP-Schlüssel im Rahmen des ambulanten Operierens. Wird zusätzlich für abrechnungsbegründende Zwecke verwendet.				

V true /1: Liste enthält Werte, die WAHR sein müssen

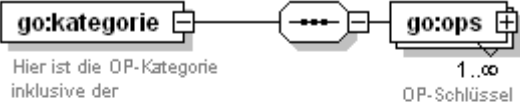
<kategorie> Kategorie der OP-Schlüssel

12.6.1.1 Element: kategorie

Die OP-Schlüssel werden in Kategorien zusammengefasst, die mit der kalkulierten Schnitt-Naht-Zeit verknüpft sind.

Eine konkrete Angabe der Kategorie (R-Attribute) kann auch entfallen, wenn es sich um einen Zuschlag zur Förderung des Ambulanten Operierens handelt oder wenn die OPS-Verknüpfung im Rahmen von § 115b und damit außerhalb von Anhang 2 erfolgt.

element **begrundungen_liste/ops_liste/kategorie**

diagram	 <p>Hier ist die OP-Kategorie inklusive der kalkulatorischen Schnitt-Naht-Zeit enthalten. Diese bleibt leer, wenn die OPS-Verknüpfung im Rahmen von §115 b und außerhalb von Anhang 2 erfolgt.</p>					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name V	Type xs:string	Use optional	Default	Fixed	Annotation
annotation	documentation	Hier ist die OP-Kategorie inklusive der kalkulatorischen Schnitt-Naht-Zeit enthalten. Eine konkrete Angabe der Kategorie (R-Attribute) kann auch entfallen, wenn es sich um einen Zuschlag zur Förderung des Ambulanten Operierens handelt oder wenn die OPS-Verknüpfung im Rahmen von § 115b und damit außerhalb von Anhang 2 erfolgt.				

V Kategorie

<ops> OP-Schlüssel

12.6.1.2 Element: ops

Das Element <ops> beinhaltet in seinem V-Attribut den OP-Schlüssel. Aufgrund der Menge und Redundanz der OPS wurde auf die Bezeichnungen und Zusatzinformationen innerhalb der SDEBM verzichtet und diese in einer Schlüsseltabelle ausgelagert. Die Seitenlokalisierung wird nur in den Ausnahmefällen ausgegeben, in denen die Ausprägung der Seitenlokalisierung für die eindeutige Zuordnung in eine Kategorie relevant ist.

Das Attribut R kennzeichnet den jeweiligen OPS ggf. als 115b-fähig. In der Kombination 115b-fähiger OPS und GOP kann die jeweilige Ziffer einen separaten, extrabudgetär vergüteten Abrechnungsschein/Datensatz auslösen (Abrechnungsgebiet 115b).

element **begrueendungen_liste/ops_liste/kategorie/ops**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	V	Type	xs:string	Use	required
		R		xs:string	optional	
annotation	documentation	OP-Schlüssel, mit ggf. Abrechnungsbesonderheit nach §115b Abschnitte 1,2 Anlage 1				
					Fixed	115b

V

OP-Schlüssel

R

Hinweis auf 115b-OPS

<seite>

Seitenlokalisierung R, L, B (falls relevant für Kategoriezuordnung)

Hinweis:

Die Bezeichnung der OP-Schlüssel kann dem DN-Attribut des XML-Elements ../opscodes der Operationen- und Prozedurenschlüsselstammdaten (SDOPS) entnommen werden.

12.6.1.3 Element: seite

Durch das Element <seite> wird der OP-Schlüssel anhand der Seitenlokalisierung genauer spezifiziert.

element **begrueendungen_liste/ops_liste/kategorie/ops/seite**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	V	Type	xs:string	Use	required
					Default	Fixed
annotation	documentation	Seitenlokalisierung zum OPS, falls diese nur teilweise im EBM zulässig ist bzw. eine andere Kategorie-/GNR-Zuordnung erzwingt.				

V

Seitenlokalisierung mit R (rechts)

L (links)

B (beidseitig)

Hinweis:

Auch an dieser Stelle sei noch einmal darauf hingewiesen, dass die Seitenlokalisierung nur in Ausnahmefällen angegeben wird, wenn diese eine unterschiedliche Kategoriezuordnung bewirkt. Bspw. können beidseitige Eingriffe einer höheren Kategorie (Schnitt-Naht-Zeit) zugeordnet sein, als einseitige Eingriffe mit R oder L. Die Seitenlokalisierung dient hierbei nur als Kriterium der Eindeutigkeit.

Eine grundsätzliche Information, ob der jeweilige OPS eine Seitenlokalisierung erfordert, muss im Zweifelsfall über die Operationen- und Prozedurenschlüsselstammdatei (SDOPS), gemäß V-Attribut des XML-Elements `../kzseite`, erfolgen.

12.6.2 Element: icd_liste

Der Wert V der `<icd_liste>` gibt an, ob die folgenden ICD-Codes ein- oder ausgeschlossen sind.

In der Regel handelt es sich um einen Einschluss der aufgeführten ICD-Codes und hat zur Folge, dass bei Abrechnung einer entsprechenden Ziffer einer der aufgeführten ICD-Codes im Behandlungsfall vorliegen muss.

element **begrundungen_liste/icd_liste**

diagram	<p>Beinhaltet die mit der Leistung verknüpften ICD-Codes, welche die Abrechnung der Leistung legitimieren.</p> <p>1..∞ Codierung nach ICD-10</p>					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:boolean	required			
identity constraints	unique	Name	Refer		Selector	Field(s)
		u_icd_V			go:icd	@V
annotation	documentation	Beinhaltet die mit der Leistung verknüpften ICD-Codes, welche die Abrechnung der Leistung legitimieren.				

V

true /1: zulässig

false /0: unzulässig

<icd>

ICD-Code

12.6.2.1 Element: icd

Dieses Element enthält den ICD-Code.

element **begrundungen_liste/icd_liste/icd**

diagram	<p>Codierung nach ICD-10</p>					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			

annotation	documentation Codierung nach ICD-10
------------	-------------------------------------

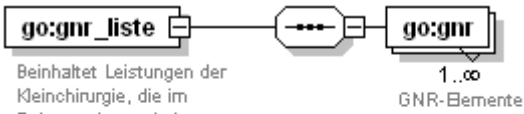
V ICD-Code

12.6.3 Element: gnr_liste

Für einige wenige Leistungen aus Kapitel 31.2 kann der Fall auftreten, dass eine GNR als Abrechnungsbegründung herangezogen werden kann. Dies betrifft in der Regel OP-Eingriffe, bei denen kein OPS-Code vorliegt.

Beispielsweise ist durch die Begründung einer OP-Ziffer durch 02300 für die KV erkennbar, dass es sich um einen „Kleinen operativen Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung“ handelt.

element **begrundungen_liste/gnr_liste**


diagram					
properties	isRef	0	content	complex	
identity constraints	unique	Name	Refer	Selector	Field(s)
		u_begr_gnr_V		go:gnr	@V
annotation	documentation	Beinhaltet Leistungen der Kleinchirurgie, die im Rahmen des ambulanten Operierens abrechnungsbegründend verwendet werden können, falls kein OPS vorliegt.			

<gnr> Gebührennummer

12.6.3.1 Element: gnr

Gebührennummer, welche anstelle eines OP-Schlüssels als Abrechnungsbegründung zu diversen OP-Leistungen angegeben werden kann.

element **begrundungen_liste/gnr_liste/gnr**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	go:gnr_format_type	required			
	DN	xs:string	required			
annotation	documentation	GNR-Elemente				

V Gebührennummer

DN Bezeichnung

12.7 Element: administrative_gender_cd

Der Geschlechtsbezug einer Leistung wird durch das Element <administrative_gender_cd> definiert.

element **administrative_gender_cd**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	S	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2 32	
annotation	documentation	Stellt einen Geschlechtsbezug der Leistung her.				

V Code für Geschlecht

S OID der Schlüsseltabelle

12.8 Element: altersbedingung_liste

Das Mindest- und/oder Höchstalter zur Abrechnungsfähigkeit einer Leistung wird durch diese Bedingung definiert. Abweichungen zu den Zahlenwerten des EBM ergeben sich aus den begrifflichen Besonderheiten (z.B. „im 2. Lebensjahr“ entspricht dem Alter 1 Jahr!).

element **altersbedingung_liste**

diagram					
type	go:altersbedingung_liste_typ				
properties	content	complex			
identity constraints	unique	Name u_alter_V_rt	Refer	Selector go:alter	Field(s) @V go:range_typ/@V
annotation	documentation	Beinhaltet das Mindest- und/oder Höchstalter für die Abrechnungsfähigkeit einer Leistung. Man beachte die begrifflichen Besonderheiten in Zusammenhang mit dem Alter /Lebensjahr!			

<alter> Patientenalter als Voraussetzung

12.8.1 Element: alter

Das Alter wird durch das V-Attribut, die Einheit des Alters durch das U-Attribut wiedergegeben.

element **altersbedingung_liste/alter**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:integer	required			
	U	xs:string	required			
	U-DOMAIN	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2 38	
annotation	documentation	Angabe des Alters als auch der Einheit.				

- V** Zahlenwert für das Alter
- U** Einheit
- U-DOMAIN** Schlüsseltabelle für die Zeiteinheit U
- <range_typ>** Mindest-/Höchstalter

12.8.1.1 Element: range_typ

Generell beschreibt das Element <range_typ> ein Minimum oder Maximum. Im konkreten Fall wird das Element dazu verwendet, um ein Mindest- oder Höchstalter zu kennzeichnen.

element **altersbedingung_liste/alter/range_typ**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
annotation	documentation	Kennzeichnet das Alter als Minimum, Maximum.				

- V** MIN, MAX

12.9 Element: anzahlbedingung_liste

Diese Bedingung definiert die maximal zulässige Anzahl von Ansetzungen der GNR für einen eindeutigen vorgegebenen Bezugszeitraum.

element **anzahlbedingung_liste**

diagram						
---------	--	--	--	--	--	--

type	go:anzahlbedingung_typ				
properties	content complex				
identity constraints	unique	Name u_anz_bezugsraum_ V	Refer	Selector go:bezugsraum	Field(s) @V @U
annotation	documentation	Beinhaltet die maximal zulässige Anzahl von Ansetzungen einer GNR für einen spezifizierten Bezugszeitraum.			

<bezugsraum>

Bezugsräume der jeweiligen Anzahlbedingung

12.9.1 Element: bezugsraum

Dieses Element beschreibt den Regelungszeitraum, für den die Bedingung gelten soll. Denkbar ist ebenfalls, dass unterschiedliche Anzahlbedingungen für mehrere Regelungszeiträume gelten. Aus diesem Grund kann das Element mehrfach angegeben sein.

Die Kindelemente können für die Anzahlbedingung dabei Gründe definieren, die eine Aussetzung bzw. eine Einschränkung derselben auf eine bestimmte Altersgruppe herbeiführen.

element **anzahlbedingung/bezugsraum**

diagram						
properties	isRef	0				
	content	complex				
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	U	xs:string	required			
	U-DOMAIN	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2 26	
annotation	documentation	Bezugs(zeit-)raum für die Gültigkeit der Bedingung				

V

Anzahl Bezugsräume

U

Einheit für den Bezugszeitraum

U-DOMAIN

Schlüsseltabelle für den Bezugsraum

<anzahl>

Höchstanzahl Ansetzungen im Bezugszeitraum

<aussetzungsgrund_liste>

Voraussetzungen zur Aussetzung der Anzahlbedingung

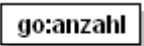
<altersbedingung_liste>

Einschränkung der Anzahlbedingung auf eine Altersgruppe

12.9.1.1 Element: Anzahl

Anzahl der möglichen Ansetzungen einer GNR für einen konkreten Bezugsraum.

element **anzahlbedingung/bezugsraum/anzahl**

diagram	 <p>Maximal zulässige Anzahl von Ansetzungen</p>					
properties	isRef	0				
	content	complex				
attributes	Name	V	Type	xs:nonNegativeInteger	Use	required
	Default		Fixed		Annotation	
annotation	documentation	Maximal zulässige Anzahl von Ansetzungen				

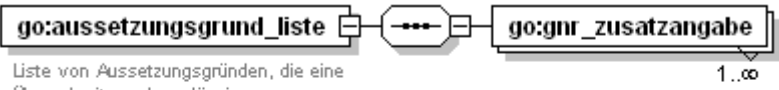
V

Anzahl

12.9.1.2 Element: **aussetzungsgrund_liste**

Aussetzungsgründe definieren eine Ausnahmeregel, die in diesem Zusammenhang zur Aussetzung der Anzahlbedingung führen kann.

element **anzahlbedingung/bezugsraum/aussetzungsgrund_liste**

diagram	 <p>Liste von Aussetzungsgründen, die eine Überschreitung der zulässigen Höchstanzahl tolerieren.</p> <p>Zu dokumentierende Zusatzangabe gemäß KVDT-Codierung zur Aussetzung der maximal zulässigen Anzahl</p> <p>1..∞</p>					
properties	isRef	0				
	content	complex				
identity constraints	unique	Name	u_anz_gnr_zusatzangabe_V	Refer	Selector	Field(s)
					go:gnr_zusatzangabe	@V
annotation	documentation	Liste von Aussetzungsgründen, die eine Überschreitung der zulässigen Höchstanzahl tolerieren.				

<gnr_zusatzangabe>

Zusatzangabe

12.9.1.2.1 Element: **gnr_zusatzangabe**

Der Aussetzungsgrund ist in der Abrechnung als sogenannte GNR-Zusatzangabe zu dokumentieren. Der konkrete Inhalt wird implizit über die Definition der erforderlichen Feldkennung in der Abrechnung vorgegeben.

element **anzahlbedingung/bezugsraum/aussetzungsgrund_liste/gnr_zusatzangabe**

diagram	 <p>Zu dokumentierende Zusatzangabe gemäß KVDT-Codierung zur Aussetzung der maximal zulässigen Anzahl</p>					
properties	isRef	0				
	content	complex				
attributes	Name	V	Type	xs:string	Use	required
	Default		Fixed		Annotation	

	S	xs:string	required	1.2.276.0.76.5.2 29
annotation	documentation	Zu dokumentierende Zusatzangabe gemäß KVDT-Codierung zur Aussetzung der maximal zulässigen Anzahl		

V FK gemäß KVDT

S OID

12.9.1.3 Element: altersbedingung_liste

Als zusätzliche Bedingung zu der Anzahlbedingung kann die Einschränkung auf eine Altersgruppe erfolgen. Beispielsweise gilt die Anzahlbedingung bei Ziffer 04311 erst bei Patienten ab 4 Jahre.

element **anzahlbedingung/bezugsraum/altersbedingung_liste**

diagram					
type	go:altersbedingung_liste_typ				
properties	isRef	0			
	content	complex			
identity constraints	unique	Name	Refer	Selector	Field(s)
		u_anz_alter_V_rt		go:alter	@V go:range_typ/@V
annotation	documentation	Liste der Altersbeschränkungen			

<alter> Altersbezogene Anzahlbedingung

12.9.1.3.1 Element: alter

Dieses Element beinhaltet Altersgrenzen (Mindest- und/oder Höchstalter), welche relevant für den Ansatz der jeweiligen Leistung sind.

element **altersbedingung_liste/alter**

diagram						
properties	isRef	0				
	content	complex				
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:integer	required			
	U	xs:string	required			
	U-DOMAIN	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2 38	
annotation	documentation	Angabe des Alters als auch der Einheit.				

V Numerischer Wert

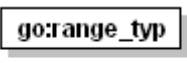
U Einheit

U-DOMAIN OID der Schlüsseltabelle

12.9.1.3.1.1 Element: range_typ

Definiert ein Minimum oder Maximum.

element **altersbedingung_liste/alter/range_typ**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
annotation	documentation	Kennzeichnet das Alter als Minimum, Maximum.				

V**Ausprägung** MIN, MAX (entspricht Mindest- bzw. Höchstalter)**12.10 Element: scheinarnten_liste**

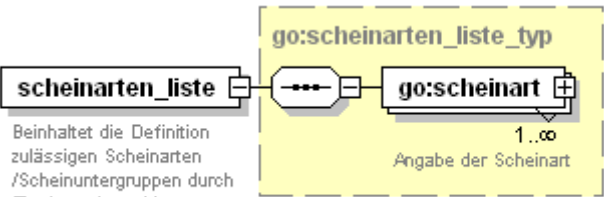
Eine weitere Bedingung ist die Angabe der ein- oder ausgeschlossenen Scheinart(en), bei denen eine Leistung berechnungsfähig ist oder nicht.

Durch das V-Attribut dieser Liste wird der Ein- bzw. Ausschluss der Scheinart(en) definiert.

Folgende Kontexte sind zu beachten:

1. Wenn eine Scheinarnten-Liste mit dem Kennzeichen „Ausschluss“ existiert, sind alle nicht explizit innerhalb dieser Liste aufgeführten Scheinarnten per Definition ausgeschlossen.
2. Wenn eine Scheinarnten-Liste mit dem Kennzeichen „Einschluss“ existiert, sind alle nicht explizit innerhalb dieser Liste aufgeführten Scheinarnten per Definition ausgeschlossen.

element **scheinarten_liste**

diagram						
type	go:scheinarten_liste_typ					
properties	content	complex				
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:boolean	required			
identity constraints	unique	Name	Refer	Selector	Field(s)	
		u_scheinart_V		go:scheinart	@V	
annotation	documentation	Beinhaltet die Definition zulässigen Scheinarnten /Scheinuntergruppen durch Ein- bzw. Ausschluss derselben.				

V**true /1:** Scheinart(en) zulässig

false /0: Scheinart(en) ausgeschlossen

<scheinart>

Scheinart

12.10.1 Element: scheinart

Die Scheinarten repräsentieren die jeweiligen Satzarten und können bei Bedarf feiner nach den Scheinuntergruppen untergliedert werden.

element **scheinarten_liste/scheinart**

diagram						
properties	isRef	0				
	content	complex				
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	S	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2 35	
annotation	documentation	Angabe der Scheinart				

V

Code für die Scheinart

S

Schlüsseltabelle

<scheinuntergruppen_liste>

Ein- oder Ausschlussliste der Scheinuntergruppen

12.10.1.1 Element: scheinuntergruppen_liste

Über Attribut V, wird die Liste als Ein- oder Ausschluss definiert. Eine Identitätsbedingung auf die Attribute der Kindelemente ‚scheinuntergruppe‘ stellt dabei die Eindeutigkeit innerhalb der Liste sicher.

Folgender Kontext ist im Rahmen einer eindeutigen Interpretation zu beachten:

Die Scheinarten-Liste und die Scheinuntergruppen-Liste müssen vom gleichen Typ sein. Beide zusammen müssen entweder als Ein- oder Ausschluss definiert sein:

<scheinarten_liste V="true"> und <scheinuntergruppen_liste V="true"> oder

<scheinarten_liste V="false"> und <scheinuntergruppen_liste V="false">

element **scheinarten_liste/scheinart/scheinuntergruppen_liste**

diagram						
properties	isRef	0				
	content	complex				
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:boolean	required			
identity constraints	unique	Name	Refer		Selector	Field(s)
		u_scheinuntergruppe			go:scheinuntergruppe	@V
		V				
annotation	documentation	Sammелеment für die Scheinuntergruppe(en) und Definition von Ein- oder Ausschluss derselben.				

- V** true /1: zulässige Scheinuntergruppe(n)
false /0: unzulässige Scheinuntergruppe(n)
- <scheinuntergruppe>** Codes der betreffenden Scheinuntergruppe(n)

12.10.1.1.1 Element: scheinuntergruppe

Mit der Scheinuntergruppe wird die Scheinart ggf. weiter spezifiziert.

element **scheinarten_liste/scheinart/scheinuntergruppen_liste/scheinuntergruppe**

diagram	<div>go:scheinuntergruppe</div> Angabe der Scheinuntergruppe.					
properties	isRef	0				
	content	complex				
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	S	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2 35	
annotation	documentation	Angabe der Scheinuntergruppe.				

- V** Code für Scheinuntergruppe
- S** OID der Schlüsseltabelle

12.11 Element: abr_best

Beinhaltet die Abrechnungsbestimmung als Fließtext. Bei vollständiger Realisierung der Stammdatei ist diese Information redundant, da diese durch Bedingungen und/oder Regeln bereits abgebildet wird, kann aber als nützlicher Hinweistext verwendet werden.

element **abr_best**

diagram	<div>go:abr_best</div> Textlich formulierte Abrechnungsbestimmung gemäß EBM2000plus.					
properties	isRef	0				
	content	complex				
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
annotation	documentation	Textlich formulierte Abrechnungsbestimmung gemäß EBM.				

- V** Abrechnungsbestimmung in Fließtext

13 Sektion: regel

Diese Sektion beschreibt einige der gebräuchlichsten Regeln im Postprocessing der KV-Abrechnung.

element **regel**

diagram	<p>The diagram shows the structure of the 'regel' element. It is connected to a container 'go:regel_typ' which contains five sub-elements:</p> <ul style="list-style-type: none"> ausschluss_liste: Abbildung von kapitel- und leistungsbezogenen Ausschlüssen go:grundleistungen_liste: Abbildung erforderlicher Grundleistungen bei sogenannten Zuschlagleistungen go:sub_gop_liste: Verweis auf Sub-GOP, die als Spezialisierung von Pauschalen oder in Form von Strukturzuschlägen zugesetzt werden. go:pfg_ausschluss: Dient zur Kennzeichnung von Leistungen, deren Abrechnung zum Ausschluss der Grundpauschale zur fachärztlichen Grundversorgung führen würde. ersatzungs_liste: Abbildung von GOP, deren gemeinsame Abrechnung zur Ersetzung durch eine Höchstwertziffer führt
properties	content complex
annotation	documentation Sektion mit den gebräuchlichsten Regeln im Postprocessing der KV-Abrechnung

<ausschluss_liste>	Leistungsausschluss
<grundleistungen_liste>	erforderliche Grundleistungen bei Zuschlagleistungen
<sub_gop_liste>	Differenzierung von Pauschalen und Strukturzuschlägen
<pfg_ausschluss>	Kennzeichen „Grundpauschale fachärztliche Grundversorgung“
<ersatzungs_liste>	Höchstwertregel

13.1 Element: ausschluss_liste

Unter dem Strukturelement <ausschluss_liste> werden abhängig von dem Bezugsraum die kapitel- bzw. leistungsbezogenen Ausschlüsse aufgeführt und geben dem Arzt Auskunft darüber, welche Leistungen nicht nebeneinander berechenbar sind.

element **ausschluss_liste**

diagram					
type	go:ausschluss_liste_typ				
properties	content complex				
identity constraints	unique	Name u_aus_bezugsraum_V	Refer	Selector go:bezugsraum	Field(s) @V @U
annotation	documentation	Beinhaltet kapitel- als auch leistungsbezogene Ausschlüsse.			

<bezugsraum>

Bezugsraum

13.1.1 Element: bezugsraum

Der Bezugsraum definiert den Zeitraum oder den Sachverhalt, auf den sich die Regel bezieht. Das V-Attribut gibt dabei die Anzahl der ‚Bezugsräume‘ an. Da es sich bisher nur jeweils um einzelne Bezugsräume handelt, ist die Anzahl des Bezugsraumes zunächst standardmäßig auf ‚1‘ gesetzt (je Sitzung = 1 Sitzung).

element **ausschluss_liste/bezugsraum**

diagram					
properties	isRef	0			
	content	complex			
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed
	V	xs:string	required		
	U	xs:string	required		
	U-DOMAIN	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2 26
annotation	documentation	Definiert den Bezugszeitraum, auf den der Ausschluss gelten soll.			

V

Anzahl

U	Bezugsraum
U-DOMAIN	OID der Schlüsseltabelle für U
<gnr_liste>	Liste der ein- bzw. ausgeschlossenen GNRn
<kap_liste>	Liste der ein- bzw. ausgeschlossenen Kapitel

13.1.1.1 Element: gnr_liste

Liste der ein- bzw. ausgeschlossenen Leistungen. Derzeit werden nur ausgeschlossene Leistungen exportiert, standardmäßig ist die Liste mit „false“ belegt.

element **ausschluss_liste/bezugsraum/gnr_liste**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	V	Type	xs:boolean	Use	required
identity constraints	unique	Name	u_aus_gnr_V	Refer	Selector	go:gnr
annotation	documentation	Sammелеment für Auflistung von GNR und Definition von Ein- bzw. Ausschluss.				

V	true /1: zulässig, Einschluss
	false /0: unzulässig, Ausschluss
<gnr>	GNR

13.1.1.1.1 Element: gnr

Das <gnr> - Element besteht aus zwei Attributen. Während im V-Attribut die GNR-Nummer angegeben ist, enthält das DN-Attribut den zugehörigen Kurztext einer GNR.

element **ausschluss_liste/bezugsraum/gnr_liste/gnr**

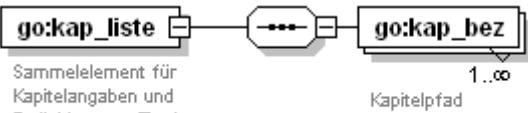
diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	V	Type	go:gnr_format typ	Use	required
	DN		xs:string		required	
annotation	documentation	GNR-Element.				

V	GNR
	zulässige Formate: nnnnn , nnnnnA (6. Stelle alphanum. Uppercase)
DN	GNR-Text, Bezeichnung

13.1.1.2 Element: kap_liste

Liste der ein- bzw. ausgeschlossenen Kapitel. Derzeit werden nur ausgeschlossene Kapitel exportiert. Die Liste ist daher standardmäßig mit „false“ belegt.

element **ausschluss_liste/bezugsraum/kap_liste**

diagram	 <p>Sammelement für Kapitelangaben und Definition von Ein- bzw. Ausschluss.</p> <p>Kapitelpfad</p>					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	V	Type	xs:boolean	Use	required
identity constraints	unique	Name	u_aus_kap_bez_V	Refer	Selector	go:kap_bez
annotation	documentation	Sammelement für Kapitelangaben und Definition von Ein- bzw. Ausschluss.				


V true /1: zulässig, Einschluss
false /0: unzulässig, Ausschluss

<kap_bez> Kapitelbezeichnung

13.1.1.2.1 Element: kap_bez

Durch das Element <kap_bez> werden die in der Kapitelhierarchie untergeordneten Kapitel/Abschnitte/Blöcke definiert, die für den Ausschluss relevant sind. Das DN-Attribut gibt dabei die Bezeichnung der untersten Kapitelstufe wieder.

element **ausschluss_liste/bezugsraum/kap_liste/kap_bez**

diagram	 <p>Kapitelpfad</p>					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	V	Type	xs:string	Use	required
	DN		xs:string		required	
annotation	documentation	Kapitelpfad				

V Kapitel

DN Kapitelname

13.2 Element: grundleistungen_liste

Durch diesen Regeltyp werden bei reinen Zuschlagleistungen die erforderlichen Grundleistungen aufgeführt, die für die Abrechnung der Zuschlagleistung Voraussetzung sind.

element **grundleistungen_liste**

diagram					
type	go:grundleistungen_liste_typ				
properties	content complex				
identity constraints	unique	Name u_grundleistung_bezugsraum	Refer	Selector go:bezugsraum	Field(s) @V @U
annotation	documentation	Durch diesen Regeltyp werden bei reinen Zuschlagleistungen die erforderlichen Grundleistungen aufgeführt, die für die Abrechnung der Zuschlagleistung Voraussetzung sind.			

<bezugsraum>

Bezugsraum

13.2.1 Element: bezugsraum

Hierbei wird der Zeitraum angegeben, für den die Grundleistungsregel relevant ist.

Dieser lässt sich oftmals jedoch nicht eindeutig bestimmen, da bei mehreren Grundleistungen diese bspw. in unterschiedlichen Quartalen erfasst worden sind. In diesem Fällen für die Einheit für den Bezugsraum mit „U=0“ (= unbekannt) ausgegeben.

Sofern eine beliebige Grundleistung also „je Sitzung“ berechnungsfähig ist, gilt dies ebenso für die Zuschlagleistung; sofern die Grundleistung einmal „im Behandlungsfall“ abrechenbar ist, gilt dies analog für die Zuschlagleistung u.s.w.

element **grundleistungen_liste/bezugsraum**

diagram					
properties	minOcc	1	maxOcc	unbounded	content complex
attributes	Name V U U-DOMAIN	Type xs:string xs:string xs:string	Use required required required	Default 1.2.276.0.76.5.2 26	Fixed Annotation
identity constraints	unique	Name u_grundleistung_gnr	Refer	Selector go:gnr	Field(s) @V
annotation	documentation	Hierbei wird der Zeitraum angegeben, für den die Grundleistungsregel relevant ist.			

V

Anzahl

U

Bezugsraum (hier oftmals „0“ (unbekannt), sofern nicht trivial)

U-DOMAIN

OID der Schlüsseltabelle für U


<gnr>

GNR als Grundleistung

13.2.1.1 Element: gnr

Die Grundleistung wird durch das Element <gnr> angegeben.

element **grundleistungen_liste/bezugsraum/gnr**

diagram						
properties	minOcc	1	maxOcc	unbounded	content	complex
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	go:gnr_format_type	required			
annotation	DN	xs:string	required			
	documentation	Die jeweilige(n) Grundleistung(en)				

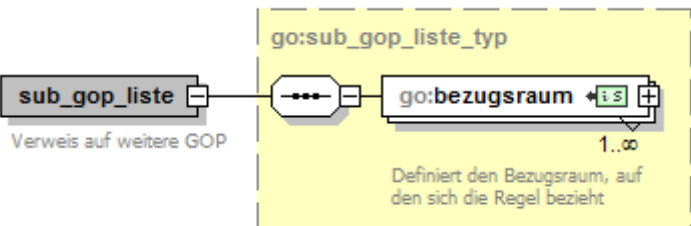
V

GNR

13.3 Element: sub_gop_liste

Die sub_gop_liste enthält eine Referenz auf weitere Unter-Leistungen. Technisch verhalten sich diese Sub-GOP wie Zuschlagleistungen, haben jedoch einen anderen fachlichen Hintergrund. Ausgehend von einer Basisleistung kann über diese Regel in untergeordnete Sub-GOP verzweigt werden.

element **sub_gop_liste**

diagram					
properties	content	complex			
identity constraints	unique	Name	Refer	Selector	Field(s)
		u_supgop_bezugsraum		go:bezugsraum	@V @U
annotation	documentation	Verweis auf Unter-Leistungen , die als Spezialisierung oder Differenzierung der Basisleistung gelten. Kann ebenfalls in Zusammenhang mit Zuschlägen verwendet werden.			

<bezugsraum>

Bezugsraum

13.3.1 Element: sub_gop_liste/bezugsraum

Definiert den Bezugszeitraum, innerhalb dessen die regel anzuwenden ist. Beispiele sind der Behandlungstag, Behandlungsfall etc.

element **sub_gop_liste/bezugsraum**

diagram						
properties	minOcc	1	maxOcc	unbounded	content	complex
attributes	Name	V	Type	xs:string	Use	required
	U	U-DOMAIN	Type	xs:string	Use	required
			Type	xs:string	Use	required
identity constraints	unique	Name	u_supgop_gnr	Refer	Selector	go:gnr
annotation	documentation	Definiert den Bezugszeitraum, innerhalb dessen die Sub-GOP gesetzt werden.				

<gnr>

Referenz auf Sub-GOP

13.3.1.1 Element: sub_gop_liste/bezugsraum/gnr

Hier aufgelistete GOP (Sub-GOP) sind Spezialisierungen oder Differenzierungen der Basisleistung. Sie dienen idR als Hilfsziffer, um bspw. altersabhängige Bewertungen einer Pauschale in der vorliegenden Systematik abbilden zu können.

element **sub_gop_liste/bezugsraum/gnr**

diagram						
properties	minOcc	1	maxOcc	unbounded	content	complex
attributes	Name	V	Type	go:gnr_format_typ	Use	required
	DN	xs:string	Type	xs:string	Use	required
annotation	documentation	Referenz auf eine Sub-GOP (Unterleistung), die ggf. an eine weitere Bedingung gekoppelt sein kann. Die Zusatzbedingung dient insbesondere dazu, bei mehreren Sub-GOP die zutreffende Sub-GOP zu ermitteln.				

<altersbedingung_liste>

Referenz auf die Altersbedingung der Sub-GOP

13.3.1.1.1 Element: altersbedingung_liste

Wie bei der Referenz auf die Sub-GOP ist auch die Zusatzbedingung (hier: altersbedingung_liste) eine Referenz auf die jeweilige Bedingung, die noch einmal bei der Sub-GOP

selbst hinterlegt ist. Die redundante Abbildung dieser Bedingung soll die jeweilige Verzweigung auf die zutreffende Sub-GOP an dieser Stelle im Entscheidungsbaum erleichtern.

Für die Erläuterung der altersbedingung_liste sei an dieser Stelle auf Kapitel 12.8 verwiesen.

13.4 Element: pfg_ausschluss

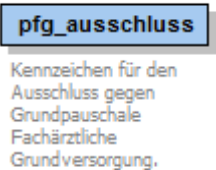
Dieses Element kennzeichnet Leistungen, deren Abrechnung zum Ausschluss des Zuschlags sowie der Pauschale zur Förderung der fachärztlichen Grundversorgung führen würde (untypische Leistungen der fachärztlichen Grundversorgung).

Im Anhang 3 zum EBM „Angaben für den zur Leistungserbringung erforderlichen Zeitaufwand des Vertragsarztes gemäß § 87 Abs. 2 S. 1 SGB V in Verbindung mit § 106d Abs. 2 SGB V“ sind diese Leistungen mit dem Kennzeichen * hervorgehoben, vgl. Punkt 3) der Anmerkungen dieses Anhangs.

Das Element ist optional und wird nur in der Ausprägung *true* ausgegeben.

Eine Auswertung dieses Elements durch die Praxisverwaltungssoftware ist im Rahmen einer Prüfung gegen die Regeln der EBM-Stammdatei nicht notwendig. Denn alle Ausschlussleistungen werden stets vollständig im Element ../regel/ausschluss_liste/bezugsraum/gnr_liste/gnr gelistet. Die Information aus diesem Element kann dem Anwender jedoch als Information in der Software angezeigt werden.

element **pfg_ausschluss**

diagram	 <p>Kennzeichen für den Ausschluss gegen Grundpauschale Fachärztliche Grundversorgung.</p>					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	V	Type	xs:Bool	Use	required
annotation	documentation	Dient zur Kennzeichnung von Leistungen, deren Abrechnung zum Ausschluss der Grundpauschale zur fachärztlichen Grundversorgung führen würde.				

V

true = Ausschluss der PFG, Zusetzung im Behandlungsfall nicht möglich

13.5 Element: ersetzungs_liste

Die Nebeneinanderabrechnung von Leistungen kann zu Höchstwerten führen. Die Höchstwerte werden durch sogenannte Ersetzungsziffern in folgender Struktur abgebildet:

element **ersetzungs_liste**

diagram					
type	go:ersetzungs_liste_typ				
properties	content complex				
identity constraints	unique	Name u_ers_ersetzung_V	Refer	Selector go:ersetzung	Field(s) @V
annotation	documentation	Ziffern, deren Nebeneinanderabrechnung zu Höchstwerten führt, werden (in der KV!) durch diese ersetzt. Um eine Verfälschung der Abrechnungsstatistik zu vermeiden, darf die Ersetzung nicht in der Arztpraxis erfolgen.			

<ersetzung> Höchstwertziffer, die Kombinationen von Leistungen ersetzt

Hinweis:

Die Höchstwertziffern sind in der Abrechnung durch die Arztpraxis nicht zu verwenden und daher über das Kennzeichen arztpraxis/@V=false zu belegen (Verfälschung der Abrechnungsstatistik!).

13.5.1.1 Element: ersetzung

Innerhalb dieses Elements wird auf die Höchstwertziffer verwiesen, die zusätzlich als eigenständige GNR innerhalb des GO-Stammes existiert.

element **ersetzungs_liste/ersetzung**

diagram						
properties	isRef	0				
	content	complex				
attributes	Name V	Type go:gnr_format_typ	Use required	Default	Fixed	Annotation
annotation	documentation	Verweis auf die Höchstwertziffer, welche zur Ersetzung der untergeordneten Ziffern herangezogen wird.				

V Höchstwertziffer

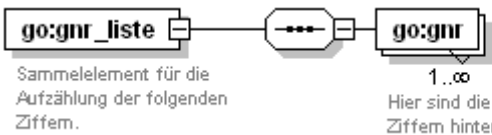
<gnr_liste> Liste der Ziffern, deren Gesamtbewertung

13.5.1.1.1 Element: gnr_liste

Unter dem Element <gnr_liste> werden diejenigen GNRn zusammengefasst, deren Ansatz in jeglicher Kombination zu einem Höchstwert (=Ersetzungsziffer) führt.

Wichtig: In der Arztpraxis darf keine Ersetzung vorgenommen werden, da sonst die Abrechnungstatistik verfälscht würde – nur für informelle Zwecke!

element **ersetzung_liste/ersetzung/gnr_liste**

diagram					
properties	isRef	0	content	complex	
identity constraints	unique	Name	u_ers_gnr_V	Refer	Selector go:gnr
annotation	documentation	Sammелеlement für die Aufzählung der folgenden Ziffern.			


<gnr>

GNR, die durch den Höchstwert ersetzt würde

13.5.1.1.1.1 Element: gnr

Die Elemente <gnr> spiegeln die zu ersetzenden GNRn wieder, deren Ansatz in beliebiger Anzahl und Kombination durch einen Höchstwert begrenzt ist.

element **ersetzung_liste/ersetzung/gnr_liste/gnr**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	V	Type	go:gnr format typ	Use	required
	DN		xs:string		required	
annotation	documentation	Hier sind die zu ersetzenden Ziffern hinterlegt.				

V

GNR (nnnnn, nnnnnA)

14 Sektion: kv

Innerhalb der KV-Struktur lassen sich weitere kv-spezifische Besonderheiten und Ausschlüsse abbilden, die weitestgehend für den internen Gebrauch bestimmt sind. Die genaue Struktur gibt die folgende Abbildung wieder:

element **kv**

diagram	<p>kv</p> <p>Diese Sektion enthält kv-spezifische Informationen.</p> <p>go:kv_typ</p> <ul style="list-style-type: none"> kennzeichen Sammелеment für besondere Kennzeichen der Ziffer kv_gruppierungsfeld_liste Sammелеment für kv-spezifische Informationen zur Initialisierung der Bewertungssteuerungsdatei im Rahmen von VDX kv_bewertung_liste Sammелеment für die kv-spezifischen Bewertungen. Im Falle ihrer Existenz ersetzt diese Bewertung regional die allgemeingültige EBM-Bewertung. ktgruppen_liste Sammелеment für die betroffenen Kostenträgergruppen. Definiert darüber hinaus deren Ein- oder Ausschluss. kt_liste Sammелеment für die betroffenen Kostenträger. Definiert darüber hinaus deren Ein- oder Ausschluss. ktab_liste Sammелеment für die Kostenträgerabrechnungsberichte und definiert deren Ein- oder Ausschluss. abrechnungsstelle_liste Sammелеment derjenigen Bezirksstellen, bei denen die Abrechnung der Ziffer durch Einschluss erlaubt oder durch Ausschluss als unzulässig definiert ist. as_ktgruppen_liste Sammелеment für die Bezirksstellen, denen Kostenträgergruppen zugeordnet wurden. 					
type	go:kv_typ					
properties	content complex					
attributes	Name V	Type xs:string	Use required	Default	Fixed	Annotation

	S	xs:string	required
annotation	documentation	Diese Sektion enthält kv-spezifische Informationen.	

V	KV-Code
S	OID der Schlüsseltabelle
<kennzeichen>	Zusätzliche Kennzeichen/Eigenschaften der GNR
<kv_gruppierungsfeld>	Eingruppierung der GNR (siehe vdx-Projekt)
<kv_bewertung_liste>	KV-spezifische Bewertungen (übersteuert EBM-Bewertung)
<ktgruppen_liste>	Liste ausschließbarer Kostenträgergruppen
<kt_liste>	Liste ausschließbarer Kostenträger
<ktab_liste>	Liste ausschließbarer Kostenträgerabrechnungsbereiche
<abrechnungsstelle_liste>	Liste der ausschließbarer Abrechnungsstellen
<as_ktgruppen_liste>	Liste ausschließbarer abr.-st.-bezogener KT-Gruppen

14.1 Element: kennzeichen

Diverse Kennungen der GNR, auch in Zusammenhang mit anderen Projekten, werden innerhalb dieser Struktur wiedergegeben. Im Wesentlichen geht es darum, ob eine GNR Relevanz für die Arztpraxis hat, für den Fremdkassenzahlungsausgleich (FKZ) vorgesehen ist und die Herkunft einer beliebigen GNR, beispielsweise aus der Modifizierung einer bestehenden EBM-Ziffer heraus oder durch Neuanlage einer kv-spezifischen Ziffer.

Bedingt durch die Abrechnungsbesonderheit nach §115b kann ebenfalls ein Kennzeichen für die Zulässigkeit der jeweiligen Leistung als Begleitleistung vergeben werden.

element **kennzeichen**

diagram	<pre> classDiagram class kennzeichen { Eigenschaften und Kategorisierung der GOP für KV-interne Abrechnungsverarbeitung } class go_kennzeichen_typ { go:arztpraxis go:fkz go:gnr_type_cd go:begleit_115b mengensteuerung_liste } kennzeichen -- go_kennzeichen_typ </pre> <p>kennzeichen Eigenschaften und Kategorisierung der GOP für KV-interne Abrechnungsverarbeitung</p> <p>go:kennzeichen_typ</p> <ul style="list-style-type: none"> go:arztpraxis Information zur Abrechnungsfähigkeit in der Arztpraxis go:fkz Boolescher Wert, welcher die Zulässigkeit der Ziffer im Rahmen des FKZ kennzeichnet. go:gnr_type_cd Spezifiziert die GOP-Art und daran gekoppelte Eigenschaften und Plausibilitäten go:begleit_115b Zulässige Begleitleistung im 115b-Fall. mengensteuerung_liste Wenn dieses Element vorhanden ist, gibt es eine Mengensteuerung.
type	go:kennzeichen_typ
properties	content Complex
annotation	documentation Sammelement für besondere Kennzeichen der Ziffer

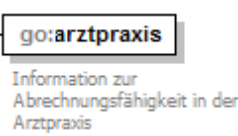
<arztpraxis>	Abrechnungsfähigkeit in der Arztpraxis
<fkz>	fkz-Fähigkeit der Leistung (Bool)
<gnr_type_cd>	Modifizierung einer EBM-Leistung, GOP-Art
<begleit_115b>	Zulässige Begleitleistung im 115b-Fall
<begleit_115b>	Zulässige Begleitleistung im 115b-Fall
<mengensteuerungs_liste>	regelt die Mengensteuerung der GOP

14.1.1 Element: arztpraxis

Das Element definiert die Verwendung von GOP hinsichtlich ihrer Abrechnungsfähigkeit in der Arztpraxis. In der Ausprägung *false* werden bspw. Höchstwerte und technische Ziffern gekennzeichnet, die nicht in die Abrechnung zu exportieren und zu übermitteln sind.

Die erlaubten Inhalte werden über eine externe Schlüsseltabelle definiert.

element **kennzeichen/arztpraxis**

diagram						
properties	isRef	0				
	content	Complex				
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
annotation	documentation	Boolescher Wert, welcher die Abrechenbarkeit der Ziffer in der Arztpraxis kennzeichnet.				


V Codewert, z.B. false, true

S Referenz auf Schlüsseltabelle

14.1.2 Element: fkz

Dieses Element gibt Auskunft über die Zulässigkeit einer Leistung im Rahmen des Fremdkassenzahlungsausgleichs.

element **kennzeichen/fkz**

diagram						
properties	isRef	0				
	content	Complex				
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:boolean	required			
annotation	documentation	Boolescher Wert, welcher die Zulässigkeit der Ziffer im Rahmen des FKZ kennzeichnet.				

V true /1: wird im fkz verwendet

false /0: nicht für fkz freigegeben

14.1.3 Element: gnr_type_cd

Wird für kv-interne Zwecke verwendet.

Bei KV-spezifischen Leistungen muss dieses Element vorhanden sein. Es kennzeichnet die Leistung als neu angelegt (NEU) oder abgeleitet von einer originären EBM-Leistung (MOD). Bei modifizierten EBM-Leistungen ist hier zusätzlich die originäre EBM-GOP anzugeben.

Beispiel: Die Ziffer 10215A ist eine modifizierte Leistung. Sie ist von der originären Ziffer 10215 abgeleitet.

Im Rahmen der Weiterentwicklung des EBM werden hier perspektivisch weitere GOP-Arten kategorisiert werden müssen. Zur flexibleren Handhabung und gleichzeitiger Stabilität der Schemata wurde hierbei von der Enumeration der erlaubten Inhalte auf eine Schlüsseltabellen-Referenz umgestellt.

element **kennzeichen/gnr_type_cd**

diagram						
properties	isRef	0				
	content	Complex				
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
annotation	documentation	Kategorisiert die GOP				

V

Codewert, z.B. *NEU*, *MOD*, *DIFF*

S

Referenz auf Schlüsseltabelle

<gnr>

Originäre EBM-Leistung (Referenz), obligat bei Inhalt = *MOD*

14.1.3.1 Element: gnr

Dieses Element enthält die Referenz-GNR, von welcher die modifizierte Leistung abgeleitet ist. Das Element ist optional definiert, ist jedoch bei modifizierten Leistungen (gnr_type_cd = MOD) verpflichtend anzugeben.

element **kennzeichen/gnr_type_cd/gnr**

diagram						
properties	isRef	0				
	content	Complex				
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	go:gnr_format typ	required			
	DN	xs:string	required			
annotation	documentation	Falls es sich um eine modifizierte Ziffer handelt, wird hier die Ursprungsziffer im Rahmen des EBM angegeben.				

V

GNR

14.1.4 Element: begleit_115b

KV-spezifisch kann eine Zuordnung der Leistung als zulässige Begleitleistung im Rahmen von §115b vorgenommen werden. Diese Leistungen sind dann neben den 115b-auslösenden Leistungen gemäß der Abschnitte 1-3 AOP-Vertrag ebenfalls extrabudgetär auf dem gleichen Schein /Datensatz, i.d.R. unter dem speziellen Abrechnungsgebiet 115b, abrechenbar.

Die Begleitleistung kann dabei dem prä-, intra- und/oder postoperativen Bereich zugeordnet werden als auch, falls die Vertragslage dies erfordert, nur für aufgeführte Kostenträgergruppen oder gar einzelne Kostenträger freigeschaltet sein.

element **kennzeichen/begleit_115b**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	V	Type	xs:boolean	Use	required
annotation	documentation	Zulässige Begleitleistung im 115b-Fall.				

V

Als Begleitleistung zu 115b zulässig (Bool)

<op_typ>

Kategorisierung in prä-, intra- und/oder postoperativ

<ktgruppen_liste>

relevante Kostenträgergruppen

<kt_liste>

relevante Kostenträger

14.1.4.1.1 Element: op_typ

Klassifiziert eine Leistung als prä-, intra- und/oder postoperative Begleitleistung im Rahmen von §115b. Diese Angabe ist optional.

element **kennzeichen/begleit_115b/op_typ**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	V	Type	xs:string	Use	required
annotation	documentation	Systematische Einordnung der Begleitleistung.				

V

prae, intra, post

14.1.4.1.1.1 Element: ktgruppen_liste

Innerhalb der Einschluss-Liste (V=true) sind diejenigen Kostenträgergruppen enthalten, welche die betreffende Leistung als Begleitleistung anerkennen und somit zusammen mit den 115b-auslösenden Leistungen gemäß der Abschnitte 1-3 des AOP-Vertrages extrabudgetär vergüten.

Im Falle der Ausschluss-Liste (V=false) werden diejenigen Kostenträgergruppen aufgezählt, welche die betreffende Leistung nicht als Begleitleistung innerhalb eines 115b-Scheines /Datensatzes anerkennen.

Eine nähere Beschreibung des Elements <ktgruppen_liste> siehe unter 14.4

element **kennzeichen/begleit_115b/ktgruppen_liste**

14.1.4.1.1.2 Element: kt_liste

Innerhalb der Einschluss-Liste (V=true) sind diejenigen Kostenträger aufgeführt, welche die betreffende Leistung als Begleitleistung anerkennen und somit zusammen mit den 115b-auslösenden Leistungen gemäß der Abschnitte 1-3 des AOP-Vertrages extrabudgetär vergüten.

Im Falle der Ausschluss-Liste (V=false) werden diejenigen Kostenträger aufgezählt, welche die betreffende Leistung nicht als Begleitleistung innerhalb eines 115b-Scheines /Datensatzes anerkennen.

Eine nähere Beschreibung des Elements <kt_liste> siehe unter 14.5

element **kennzeichen/begleit_115b/kt_liste**

14.1.5 Element: mengensteuerung_liste

Das Element *mengensteuerung_liste* gibt an, ob und ggf. wie die GOP einer Mengensteuerung i. R. der Honorarverteilung gemäß §87 Abs. 2 Satz 1 SGB V unterliegt. Dieser Sachverhalt wird von den einzelnen KVen definiert.

Hinweis: Wenn das Element *mengensteuerung_liste* bei einer GOP nicht definiert ist, dann unterliegt dieses Element zum Zeitpunkt der Veröffentlichung der GO-Stammdatei keiner Mengensteuerung. Der Begriff der Mengensteuerung umfasst synonym alle möglichen Regelungen.

element **mengensteuerung_liste**

diagram						
properties	content Complex					
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
annotation	documentation	Wenn dieses Element vorhanden ist, gibt es eine Mengensteuerung				

<mengensteuerung> regelt die Mengensteuerung

14.1.5.1 Element: mengensteuerung

Das Element *mengensteuerung* definiert die bei der GOP geltenden Regelungen zur Mengensteuerung. Diese können in einem unterschiedlichen Detailgrad definiert werden, d.h. die Regelung kann beispielsweise nur auf Versorgungsbereiche, Arztgruppen, Scheinuntergruppen und/oder Leistungsuntergruppen beschränkt sein. Die einzelnen Einschränkungen können auch verschieden kombiniert werden.

Hinweis: Wenn das Element *mengensteuerung* keine Kindelemente besitzt, dann gilt die Mengensteuerung für die GOP ohne Einschränkung.

element **mengensteuerung**

diagram						
properties	content Complex					
attributes	Name DN	Type xs:string	Use required	Default	Fixed	Annotation
annotation	documentation					

DN

Attribute dient der textuellen kv-internen Erläuterung/Beschreibung des Elementes

<ms_versorgungsbereich_liste> dient der Definition von Versorgungsbereichen, die in der Mengensteuerung der Leistung berücksichtigt werden sollen

<ms_arztgruppe_liste> dient der Definition von Arztgruppen, die in der Mengensteuerung der Leistung berücksichtigt werden sollen

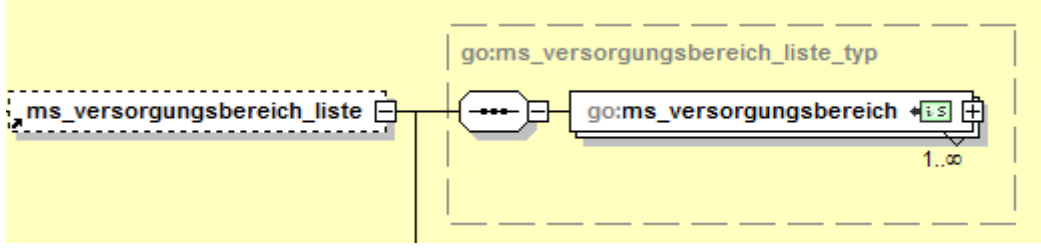
<ms_scheinuntergruppe_liste> dient der Definition von Scheinuntergruppen, die in der Mengensteuerung der Leistung berücksichtigt werden sollen

<ms_leistungsuntergruppe_liste> dient der Definition von Leistungsuntergruppen, die in der Mengensteuerung der Leistung berücksichtigt werden sollen

14.1.5.1.1 Element: ms_versorgungsbereich_liste

Mit dem Element *ms_versorgungsbereich_liste* können verschiedene Versorgungsbereiche beschrieben werden, für welche die Mengensteuerung angewendet wird.

element *ms_versorgungsbereich_liste*

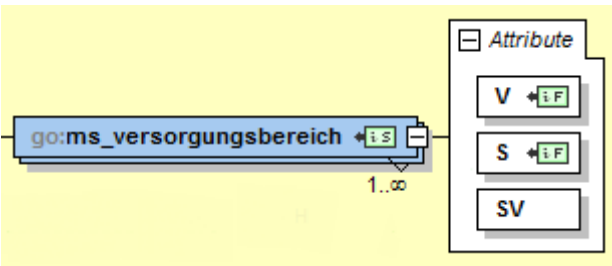
diagram	 The diagram shows the <i>ms_versorgungsbereich_liste</i> element (a dashed box) connected to a container element <i>go:ms_versorgungsbereich_liste_typ</i> (a dashed box). Inside this container is the <i>go:ms_versorgungsbereich</i> element (a solid box) with a cardinality of 1..∞. The <i>ms_versorgungsbereich_liste</i> element has a cardinality of 1..∞.
properties	content complex

<ms_versorgungsbereich> beschreibt den Versorgungsbereich

14.1.5.1.1.1 Element: ms_versorgungsbereich

Das Element *ms_versorgungsbereich* beschreibt einen bestimmten Versorgungsbereich.

element *ms_versorgungsbereich*

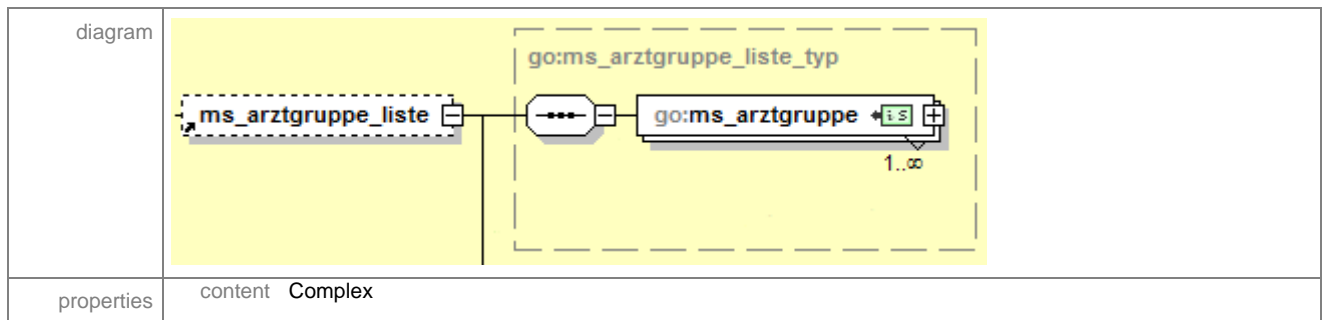
diagram					
properties	content complex				
Attributes	Name V S	Type xs:string xs:string	Use required required	Default	Fixed 1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.31
annotation	documentation				

V Code für den Versorgungsbereich

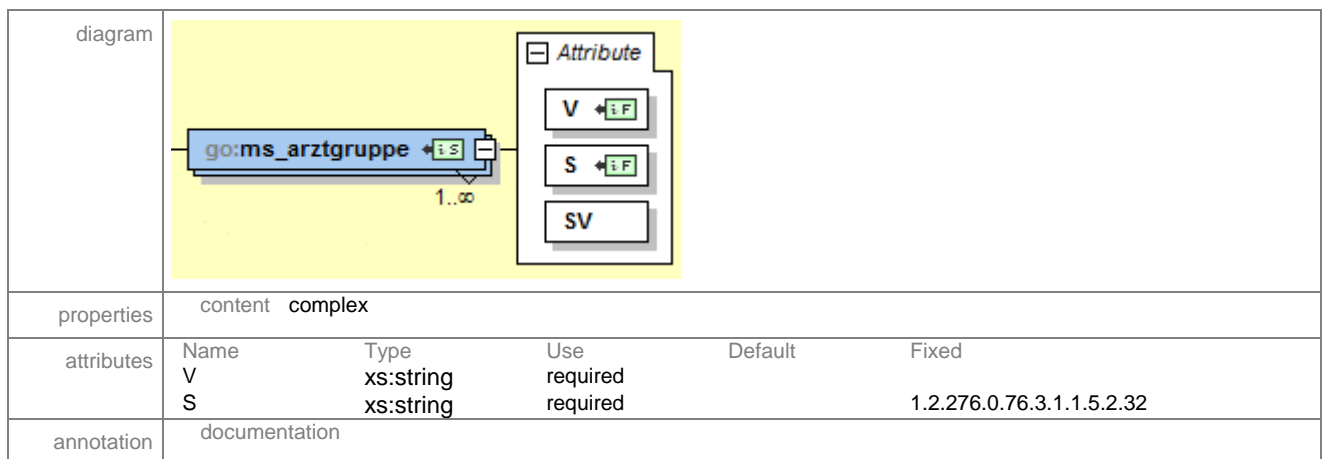
S OID der Schlüsseltabelle

14.1.5.1.2 Element: ms_arztgruppe_liste

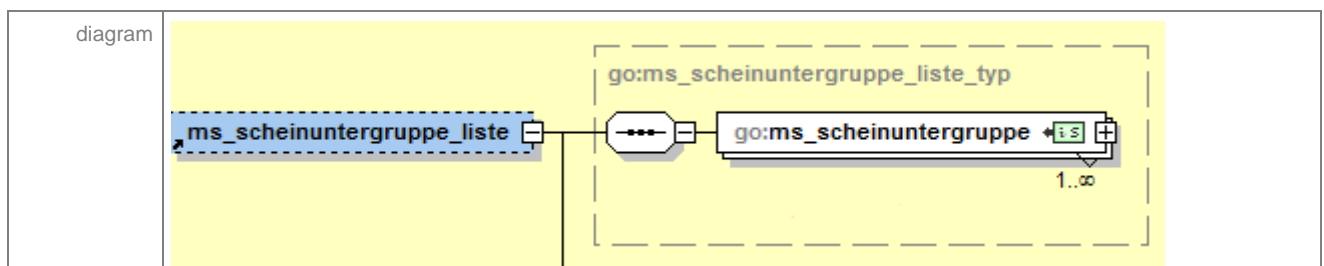
Mit dem Element *ms_arztgruppe_liste* können verschiedene Arztgruppen beschrieben werden, für welche die Mengensteuerung angewendet wird.

element **ms_arztgruppe_liste****<ms_arztgruppe>** beschreibt die einzelne Arztgruppe

14.1.5.1.2.1 Element: ms_arztgruppe

Das Element *ms_arztgruppe* beschreibt eine bestimmte Arztgruppe.element **ms_arztgruppe****V** Code für die Arztgruppe**S** OID der Schlüsseltabelle

14.1.5.1.3 Element: ms_scheinuntergruppe_liste

Mit dem Element *ms_scheinuntergruppe_liste* können verschiedene Scheinuntergruppen beschrieben werden, für welche die Mengensteuerung angewendet wird.element **ms_scheinuntergruppe_liste**

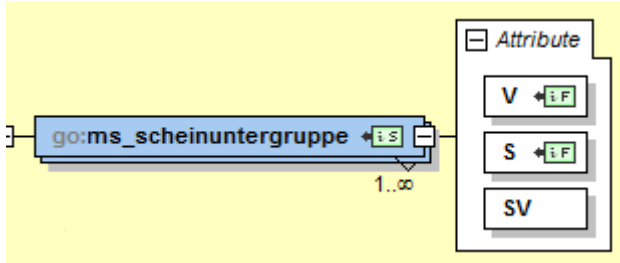
properties	content Complex
------------	-----------------

<ms_scheinuntergruppe> beschreibt die einzelne Scheinuntergruppe

14.1.5.1.3.1 Element: ms_scheinuntergruppe

Das Element *ms_scheinuntergruppe* beschreibt eine bestimmte Scheinuntergruppe.

element **ms_scheinuntergruppe**

diagram					
properties	content complex				
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed
	V	xs:string	required		
	S	xs:string	required		1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.19
annotation	documentation				

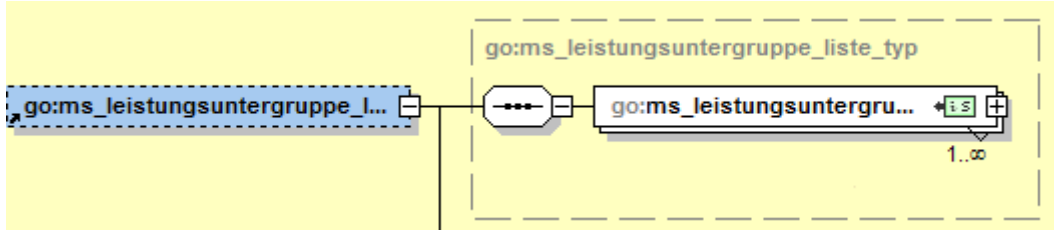
V Code für die Scheinuntergruppe

S OID der Schlüsseltabelle

14.1.5.1.4 Element: ms_leistungsuntergruppe_liste

Mit dem Element *ms_leistungsuntergruppe_liste* können verschiedene Leistungsuntergruppen beschrieben werden, für welche die Mengensteuerung angewendet wird.

element **ms_leistungsuntergruppe_liste**

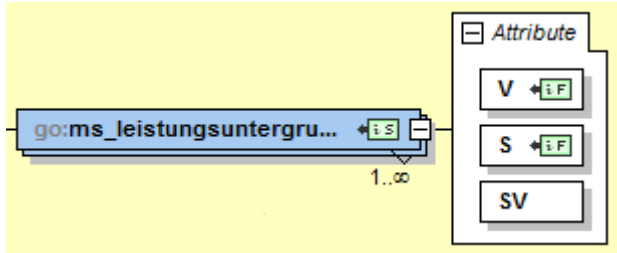
diagram					
properties	content Complex				

<ms_leistungsuntergruppe> beschreibt die einzelne Leistungsuntergruppe

14.1.5.1.4.1 Element: ms_leistungsuntergruppe

Das Element *ms_leistungsuntergruppe* beschreibt eine bestimmte Leistungsuntergruppe.

element **ms_leistungsuntergruppe**

diagram					
properties	content complex				
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed
	V	xs:string	required		
	S	xs:string	required		1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.33
annotation	documentation				

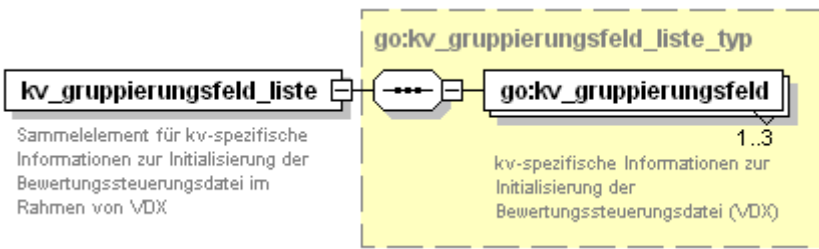
V Code für die Leistungsuntergruppe

S OID der Schlüsseltabelle

14.2 Element: kv_gruppierungsfeld_liste

Im Rahmen der Initialbefüllung der Bewertungssteuerungsdatei (vdx) ist kv-spezifisch eine Information über die Eingruppierung der GNR notwendig. Bis zu drei verschiedene Ausprägungen sind dabei zulässig.

element **kv_gruppierungsfeld_liste**

diagram					
type	go:kv_gruppierungsfeld_liste_typ				
properties	content complex				
annotation	documentation	Sammелеlement für kv-spezifische Informationen zur Initialisierung der Bewertungssteuerungsdatei im Rahmen von VDX			

<kv_gruppierungsfeld> Eingruppierung für die Bewertungssteuerung

14.2.1 Element: kv_gruppierungsfeld

KV-spezifische Information zur Initialisierung der Bewertungssteuerungsdatei (VDX).

element **kv_gruppierungsfeld_liste/kv_gruppierungsfeld**

diagram	<div> <div>go:kv_gruppierungsfeld</div> <div>kv-spezifische Informationen zur Initialisierung der Bewertungssteuerungsdatei (VDX)</div> </div>					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
annotation	U	xs:string	required			
	documentation	kv-spezifische Informationen zur Initialisierung der Bewertungssteuerungsdatei (VDX)				

V Wert (1-6 stellig)**U** 1,2,3**14.3 Element: kv_bewertung_liste**

Die kv-spezifischen Bewertungen und ihre Abhängigkeiten können durch die folgende Struktur abgebildet werden.

element **kv_bewertung_liste**

diagram						
type	go:kv_bewertung_liste_typ					
properties	content	complex				
annotation	documentation	Sammелеlement für die kv-spezifischen Bewertungen. Im Falle ihrer Existenz ersetzt diese Bewertung regional die allgemeingültige EBM-Bewertung.				

<kv_bewertung> kv-spezifische Bewertung**14.3.1 Element: kv_bewertung**

Die kv-spezifische Bewertung kann in Abhängigkeit der Gebührenordnung, dem Ort der Leistungserbringung, der Leistungsart, der Fachgruppe, der Kostenträgergruppe oder auch für einzelne Kostenträger separat definiert werden.

Die KV-Bewertung übersteuert die Standard-EBM-Bewertung aus dem Teil <allgemein> und ersetzt diese auf regionaler Ebene.

element **kv_bewertung_liste/kv_bewertung**

diagram	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;"> go:kv_bewertung </div> <div style="text-align: center;"> </div> <div style="margin-left: 10px;"> <p>Hier sind die kv-spezifische Bewertungen enthalten. Man beachte die Abhängigkeiten /Einschränkungen im Folgenden.</p> </div> </div> <div style="margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> go:gebuehrenordnung Beschränkt die Bewertung auf eine Gebührenordnung. </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> go:leistungserbringerart Beschränkt die Bewertung auf den ambulanten oder stationären Sektor </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> go:leistung_typ Die Bewertung kann auf die ärztliche, technische oder die gesamte Leistung bezogen sein. Standardmäßig wird derzeit ausschließlich die Gesamtleistung bewertet, sodass die Angabe dieses Elements entfallen kann. </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> fachgruppe_liste Sammelement für die betroffenen Versorgungsbereiche und Fachgruppen. Definiert darüber hinaus deren Ein- oder Ausschluss. </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> ktgruppen_liste Sammelement für die betroffenen Kostenträgergruppen. Definiert darüber hinaus deren Ein- oder Ausschluss. </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> kt_liste Sammelement für die betroffenen Kostenträger. Definiert darüber hinaus deren Ein- oder Ausschluss. </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> versorgungsgebiet Orientierungswerte nach Versorgungsgebiet. Muss vorhanden sein, wenn Euro- und Punktbewertung existiert. </div> </div>					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	U	xs:string	required			
	U-DOMAIN	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2 36	
annotation	documentation	Hier sind die kv-spezifische Bewertungen enthalten. Man beachte die Abhängigkeiten /Einschränkungen im Folgenden.				

V

Bewertung (bis zwei Stellen nach Punkt; auch negativ)

U

Bewertungseinheit

U-DOMAIN	OID der Schlüsseltabelle für U
<gebuehrenordnung>	Einschränkende Gebührenordnung
<leistungserbringerart>	Art der Leistungserbringung (ambulant oder stationär)
<leistung_typ>	Unterteilung in Leistungsbestandteile AL, TL, GL
<fachgruppe_liste>	arztgruppenspezifisch
<ktgruppen_liste>	kt-gruppenspezifisch
<kt_liste>	kt-spezifisch
<versorgungsgebiet>	Einteilung nach Versorgungsgebiet (nicht in Verwendung)

14.3.1.1 Element: gebuehrenordnung

Die Angabe dieses Elements ist notwendig, wenn die Bewertung auf eine Gebührenordnung eingeschränkt ist.

element **kv_bewertung_liste/kv_bewertung/gebuehrenordnung**

diagram	<div>go:gebuehrenordnung</div> Beschränkt die Bewertung auf eine Gebührenordnung.					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2	
	S	xs:string	required		31	
annotation	documentation	Beschränkt die Bewertung auf eine Gebührenordnung.				

V Codierter Wert

S OID

14.3.1.2 Element: leistungserbringerart

Durch das Element <leistungserbringerart> wird die Art der Leistungserbringung gekennzeichnet. Mögliche Ausprägungen sind die Codierungen 1 und 2, welche jeweils für ambulant und stationär stehen.

element **kv_bewertung_liste/kv_bewertung/leistungserbringerart**

diagram	<div>go:leistungserbringerart</div> Beschränkt die Bewertung auf den ambulanten oder stationären Sektor					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2	
	S	xs:string	required		34	
annotation	documentation	Beschränkt die Bewertung auf den ambulanten oder stationären Sektor				

V Code für den ambulanten /stationären Bereich

S

OID der Schlüsseltabelle

14.3.1.3 Element: leistung_typ

Die Bewertung der Leistung kann mit Angabe dieses Elementes optional für jede Leistungsbestandteil AL, TL, GL separat erfolgen.

Standardmäßig werden die Bewertungen für die Gesamtleistung (GL) ausgegeben, wodurch die Angabe dieses Elementes auch entfallen kann.

element **kv_bewertung_liste/kv_bewertung/leistung_typ**

diagram	<div> <div>go:leistung_typ</div> <p>Die Bewertung kann auf die ärztliche, technische oder die gesamte Leistung bezogen sein. Standardmäßig wird derzeit ausschließlich die Gesamtleistung bewertet, sodass die Angabe dieses Elements entfallen kann.</p> </div>					
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	V	Type	xs:string	Use	required
annotation	documentation	Die Bewertung kann auf die ärztliche, technische oder die gesamte Leistung bezogen sein. Standardmäßig wird derzeit ausschließlich die Gesamtleistung bewertet, sodass die Angabe dieses Elements entfallen kann.				

V

AL, TL, GL

14.3.1.4 Element: fachgruppe_liste

Ferner kann die KV-Bewertung in Abhängigkeit von Arztgruppen, auch durch deren Ein- oder Ausschluss, definiert werden.

element **kv_bewertung_liste/kv_bewertung/fachgruppe_liste**

Die genaue Struktur mit deren Elemente ist bereits unter 12.1 erläutert.

14.3.1.5 Element: ktgruppen_liste

Diese Struktur ermöglicht die KV-spezifische Bewertung in Abhängigkeit von der Kostenträgergruppe.

element **kv_bewertung_liste/kv_bewertung/ktgruppe_liste**

Die Struktur und deren Elemente sind unter 14.4 erläutert.

14.3.1.6 Element: kt_liste

Mit Hilfe der folgenden Struktur kann die KV-Bewertung in Abhängigkeit einzelner Kostenträger erfolgen.

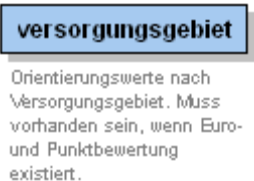
element **kv_bewertung_liste/kv_bewertung/kt_liste**

Die Struktur und deren Elemente sind unter 14.5 erläutert.

14.3.1.7 Element: versorgungsgebiet

Mit dem Element <versorgungsgebiet> kann die Bewertung für unterschiedlich versorgte Gebiete differenziert werden. Während die Bewertung in unterversorgten Gebieten etwas oberhalb der Bewertung des Regelfalles zu erwarten wäre, dürfte die Höhe der Bewertung in überversorgten Gebieten etwas unterhalb der Bewertung des Regelfalles liegen.

element **kv_bewertung_liste/kv_bewertung/versorgungsgebiet**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2	
	S	xs:string	required		237	
annotation	documentation	Orientierungswerte nach Versorgungsgebiet. Muss vorhanden sein, wenn Euro- und Punktbewertung existiert.				

V

Code

S

OID der Schlüsseltabelle

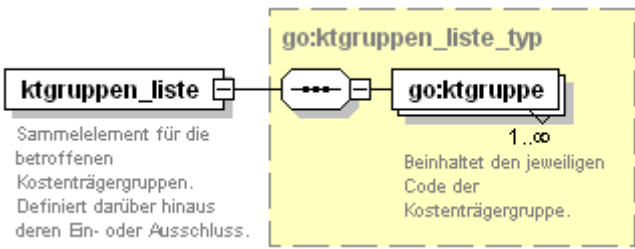
Hinweis:

Element muss vorhanden sein, wenn sowohl Punkt- als auch Eurobewertungen existieren. (Derzeit nicht in Verwendung).

14.4 Element: ktgruppen_liste

Nicht jede GNR muss bei allen Kostenträgergruppen abrechenbar sein. Diese Tatsache wird durch einen Kostenträgergruppen-Ausschluss ermöglicht. Alternativ können auch nur die explizit zulässigen KT-Gruppen angegeben werden (Positivliste).

element **ktgruppen_liste**

diagram						
type	go:ktgruppen_liste_typ					
properties	content	complex				

attributes	Name V	Type xs:boolean	Use required	Default	Fixed	Annotation
identity constraints	unique	Name u_ktgruppe_V	Refer		Selector go:ktgruppe	Field(s) @V
annotation	documentation	Sammelement für die betroffenen Kostenträgergruppen. Definiert darüber hinaus deren Ein- oder Ausschluss.				


V true /1: KT-Gruppe(n) eingeschlossen
false /0: KT-Gruppe(n) ausgeschlossen

<ktgruppe> Kostenträgergruppe

14.4.1 Element: ktgruppe

Kostenträger werden je nach Zugehörigkeit in Kostenträgergruppen eingeteilt.

element **ktgruppen_liste/ktgruppe**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name V S	Type xs:string xs:string	Use required required	Default	Fixed 1.2.276.0.76.5.2 40	Annotation
annotation	documentation	Beinhaltet den jeweiligen Code der Kostenträgergruppe.				

V Code

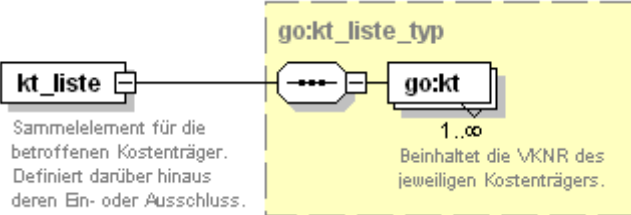
S OID der Schlüsseltabelle

14.5 Element: kt_liste

Für den Fall, dass eine GNR nur bei einzelnen Kostenträgern abrechenbar ist, kann ein Ausschluss von einzelnen Kostenträgern definiert werden. Um den Kostenträger eindeutig zu definieren, wird dessen Vertragskassennummer zur Identifikation verwendet.

Im Umkehrfall ist auch der Einschluss eines Kostenträgers sinnvoll, wenn beispielsweise eine Leistung nur mit einem Kostenträger verhandelt wurde. Dabei ist dann die Kostenträger-Liste als Einschluss zu definieren, indem das V-Attribut der Liste mit „true“ belegt wird.

element **kt_liste**

diagram						
type	go:kt_liste_typ					

properties	content complex					
attributes	Name V	Type xs:boolean	Use required	Default	Fixed	Annotation
identity constraints	unique	Name u_kt_V	Refer	Selector go:kt		Field(s) @V
annotation	documentation	Sammелеlement für die betroffenen Kostenträger. Definiert darüber hinaus deren Ein- oder Ausschluss.				

V

true /1: Kostenträger eingeschlossen

false /0: Kostenträger ausgeschlossen


<kt>

Kostenträger (VKNR)

14.5.1 Element: kt

Ein Kostenträger wird durch seine Vertragskassennummer identifiziert.

element **kt_liste/kt**

diagram						
properties	isRef 0	content complex				
attributes	Name V	Type go:vknr_typ	Use required	Default	Fixed	Annotation
annotation	documentation	Beinhaltet die VKNR des jeweiligen Kostenträgers.				

V

VKNR

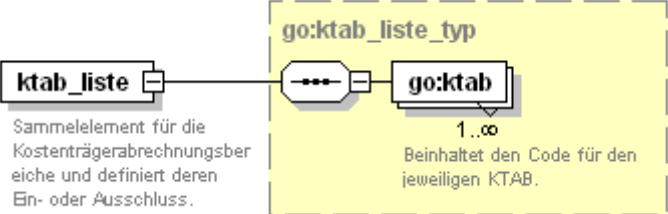
Hinweis:

Weitere Informationen zum Kostenträger sind über die Kostenträgerstammdaten (SDKT) einholbar, was im weitesten Sinne ebenfalls als Schlüsseltabelle angesehen werden kann.

14.6 Element: ktab_liste

Die **<ktab_liste>** definiert den Ein- bzw. Ausschluss von Kostenträgerabrechnungsbereichen. Wie bei den meisten Listen ist auch hier durch die Definition des V-Attributes der Liste die Angabe einer Positiv- bzw. Negativliste möglich.

element **ktab_liste**

diagram						
type	go:ktab_liste_typ					
properties	content	complex				

attributes	Name V	Type xs:boolean	Use required	Default	Fixed	Annotation
identity constraints	unique	Name u_ktab_V	Refer		Selector go:ktab	Field(s) @V
annotation	documentation	Sammelement für die Kostenträgerabrechnungsbereiche und definiert deren Ein- oder Ausschluss.				

V true /1: Einschluss


false /0: Ausschluss

<ktab> Kostenträgerabrechnungsbereich

14.6.1 Element: ktab

Der Kostenträgerabrechnungsbereich wird durch das Element <ktab> angegeben. Angelehnt an der Codierung aus der KV-Abrechnung wird auch für den Kostenträgerabrechnungsbereich eine Schlüsseltabelle verwendet.

element **ktab_liste/ktab**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name V S	Type xs:string xs:string	Use required required	Default	Fixed 1.2.276.0.76.5.2 39	Annotation
annotation	documentation	Beinhaltet den Code für den jeweiligen KTAB.				

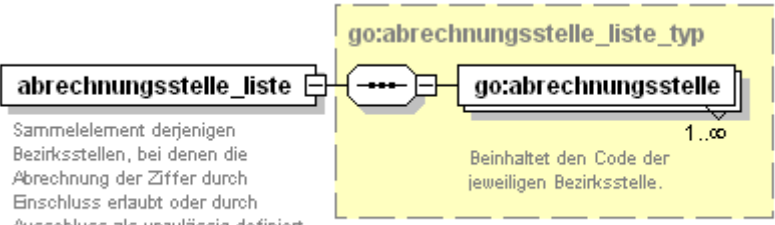
V Code für den KTAB

S OID der Schlüsseltabelle

14.7 Element: abrechnungsstelle_liste

Um zu kennzeichnen, dass eine Ziffer nur bei bestimmten Abrechnungsstelle(n) akzeptiert wird, ist der Ein- oder Ausschluss von Abrechnungsstellen durch die folgende Struktur vorgegeben:

element **abrechnungsstelle_liste**

diagram						
type	go:abrechnungsstelle_liste_typ					
properties	content	complex				

attributes	Name V	Type xs:boolean	Use required	Default	Fixed	Annotation
identity constraints	unique	Name u_abrechnungsstelle V	Refer		Selector go:abrechnungsstelle	Field(s) @V
annotation	documentation	Sammelement derjenigen Bezirksstellen, bei denen die Abrechnung der Ziffer durch Einschluss erlaubt oder durch Ausschluss als unzulässig definiert ist.				


V true /1: Abrechnungsstelle(n) eingeschlossen
false /0: Abrechnungsstelle(n) ausgeschlossen

<abrechnungsstelle> Bezirks-/ Abrechnungsstelle

14.7.1 Element: abrechnungsstelle

Die Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigungen sind wiederum durch eine Schlüssel-tabelle abgebildet.

element **abrechnungsstelle_liste/abrechnungsstelle**

diagram						
properties	isRef 0	content complex				
attributes	Name V S	Type xs:string xs:string	Use required required	Default	Fixed 1.2.276.0.76.5.2 30	Annotation
annotation	documentation	Beinhaltet den Code der jeweiligen Bezirksstelle.				

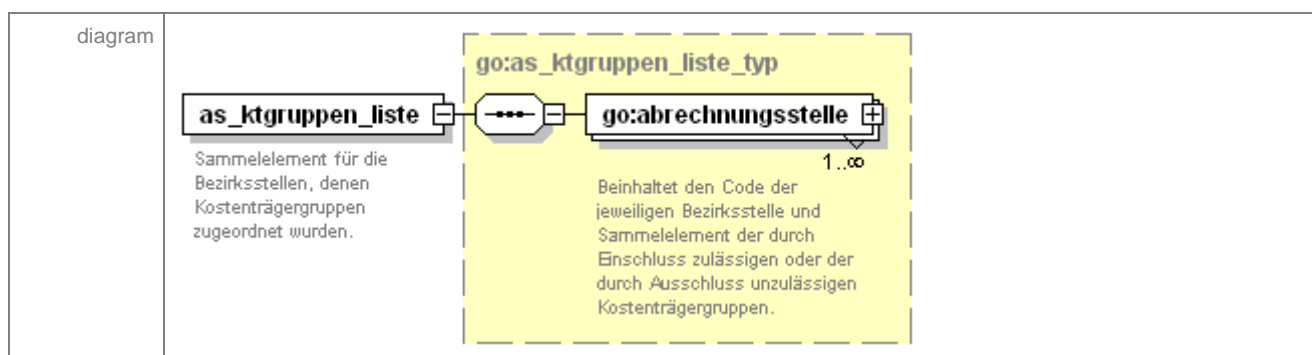
V Code für die Bezirksstelle

S OID der Schlüssel-tabelle

14.8 Element: as_ktgruppen_liste

Gesetzt den Fall, dass gegen eine Abrechnungsstelle diverse Kostenträgergruppen gesperrt sind, kann ein sogenannter „Abrechnungsstellenbezogener Kostenträgergruppen-Ausschluss“ als Positiv- oder Negativliste definiert werden. Dieses Konstrukt wird im Folgenden vorgestellt:

element **as_ktgruppen_liste**



type	go:as_ktgruppen_liste_typ					
properties	content complex					
attributes	Name V	Type xs:boolean	Use required	Default	Fixed	Annotation
identity constraints	unique	Name u_as_abrechnungsstelle_V	Refer	Selector go:abrechnungsstelle	Field(s) @V	
annotation	documentation	Sammелеlement für die Bezirksstellen, denen Kostenträgergruppen zugeordnet wurden.				

V

true /1: Einschluss

false /0: Ausschluss

<abrechnungsstelle>

Bezirks-/ Abrechnungsstelle

14.8.1 Element: abrechnungsstelle

Für die Bezirksstelle kommt das bereits unter 14.7.1 erläuterte Element zum Einsatz. Der Unterschied liegt in diesem Zusammenhang darin, dass noch ein Kindelement <ktgruppe> existiert.

element as_ktgruppen_liste/abrechnungsstelle

diagram	<p>Beinhaltet den Code der jeweiligen Bezirksstelle und Sammelement der durch Einschluss zulässigen oder der durch Ausschluss unzulässigen Kostenträgergruppen.</p> <p>Beinhaltet den Code der jeweiligen Kostenträgergruppe.</p>					
properties	isRef 0	content complex				
attributes	Name V S	Type xs:string xs:string	Use required required	Default	Fixed 1.2.276.0.76.5.2 30	Annotation
identity constraints	unique	Name u_as_ktgruppe_V	Refer	Selector go:ktgruppe	Field(s) @V	
annotation	documentation	Beinhaltet den Code der jeweiligen Bezirksstelle und Sammelement der durch Einschluss zulässigen oder der durch Ausschluss unzulässigen Kostenträgergruppen.				

V

Code für die Bezirkstelle

S

OID der Schlüsseltabelle

<ktgruppe>

Kostenträgergruppe

14.8.1.1 Element: ktgruppe

element as_ktgruppen_liste/abrechnungsstelle/ktgruppe

diagram	<p>Beinhaltet den Code der jeweiligen Kostenträgergruppe.</p>
properties	isRef 0 content complex



attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	S	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2 40	
annotation	documentation	Beinhaltet den Code der jeweiligen Kostenträgergruppe.				

V Code für KT-Gruppe
S OID

15 Sektion: vdx

In dieser Sektion werden relevante Daten zum Vertragsdatensatz (vdx) zur Verfügung gestellt. Weitergehende Informationen zu den einzelnen Elementen und deren Bedeutung können bei Bedarf in dem jeweiligen Projekt nachgeschlagen werden, da diese in der Regel äquivalent eingesetzt werden.

element **vdx**

diagram	
type	go:vdx_typ
properties	content complex
annotation	documentation In dieser Sektion werden relevante Daten zum Vertragsdatensatz zur Verfügung gestellt.

<vertragsart> Vertragsart

<gkv_kontenart_liste> Kontenart

15.1 Element: vertragsart

Die Vertragsart orientiert sich an den bereits existieren Codes und kann gegen die entsprechende Schlüsseltabelle aufgelöst werden.

element **vertragsart**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	S	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2 57	

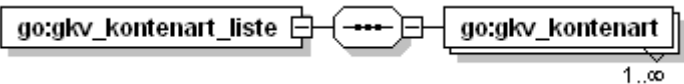
V Code für die Vertragsart

S OID der Schlüsseltabelle

15.2 Element: gkv_kontenart_liste

Da die GKV-Kontenart mehrfach definiert sein kann, werden diese Elemente durch eine Liste geklammert und folenden Aufbau:

element **gkv_kontenart_liste**


diagram					
properties	isRef	0	content	complex	
identity constraints	unique	Name	u_kontenart_V	Refer	Selector go:gkv_kontenart
					Field(s) @V

<gkv_kontenart> Kontenarten

15.2.1 Element: gkv_kontenart

Für gewöhnlich ist für eine GNR die Angabe eines ambulanten und ggf. eines stationären Kontos erlaubt. Für zukünftige Anwendungen können neue Konten hinzukommen, wodurch das Vorkommen dieses Elementes vorerst nicht beschränkt ist.

element **gkv_kontenart_liste/gkv_kontenart**

diagram						
properties	isRef	0	content	complex		
attributes	Name	Type	Use	Default	Fixed	Annotation
	V	xs:string	required			
	S	xs:string	required		1.2.276.0.76.5.2 58	

V Code für die Kontenart
S OID der Schlüsseltabelle

16 Referenzierte Dokumente

Referenz	Dokument
[KBV_ITA_VGEX_eHD]	ehd – eHealthData Richtlinie: Grundstrukturen, Regeln und Namensgebung beim Entwurf von XML-Schnittstellen
[KBV_ITA_VGEX_Datensatzbeschreibung_KVDT]	KBV_ITA_VGEX_Datensatzbeschreibung_KVDT
[KBV_ITA_VGEX_Schnittstelle_SDOPS]	Operationen- und Prozedurenschlüsselstammdatei (SDOPS)