

**Spezifikation:
Abrechnung Selektivverträge
„Klassische Homöopathie“ auf Basis
von SCIPHOX**

**Schnittstelle zum Austausch von
Abrechnungsdaten im Rahmen der
Selektivverträge „Klassische Homöopathie“
erbrachten Leistungen**

Inhalt

1	Historie	4
2	Einleitung	5
3	Überblick Gesamtverfahren	6
4	Dateilieferung	7
4.1	Dateiname	7
4.2	Verwendeter Zeichensatz	7
4.3	Verschlüsselung	8
4.4	Fallbezug	8
4.5	Datenübermittlung	8
4.6	Das ZIP-Archiv	8
5	Aufbau der Daten	9
5.1	Grundsätzlicher Aufbau	9
5.2	Schema-Dateien	9
6	Das Element clinical_document_header	10
6.1	Das Element id	10
6.2	Das Element document_type_cd	11
6.3	Das Element service_tmr	11
6.4	Das Element origination_dttm	12
6.5	Informationen zum Leistungserbringer - Element provider	12
6.5.1	Das Element provider.type_cd	12
6.5.2	Das Element person (Arzt, Krankenhaus, Klinikambulanz)	12
6.5.2.1	Das Element id	13
6.5.2.2	Das Element bsnr	13
6.5.2.3	Das Element person_name	13
6.5.2.3.1	Das Element nm	13
6.5.2.4	Das Element addr	14
6.5.2.5	Das Element telecom	14
6.6	Das Element patient	15
6.6.1	Das Element patient.type_cd	15
6.6.2	Das Element person	15
6.6.2.1	Das Element id	15
6.6.2.2	Das Element person_name	15
6.6.2.2.1	Das Element nm	16
6.6.2.3	Das Element addr	16
6.6.2.4	Das Element telecom	16
6.6.3	Das Element birth_dttm	16
6.6.4	Das Element administrative_gender_cd	17
6.6.5	Das Element local_header (Kostenträger)	17
6.6.6	Das Element sciphox-ssu	18
6.6.6.1	Das Element sciphox:GesetzlicheKrankenversicherung	18
6.6.6.1.1	Das Element Kostentraegerbezeichnung	19
6.6.6.1.2	Das Element KrankenkassennummerIK	19
6.6.6.1.3	Das Element KostentraegerAbrechnungsbereich	19
6.6.6.1.4	Das Element KVBereich	20
6.6.6.1.5	Das Element AbrechnungsvKNR	21

6.6.6.1.6	Das Element SKT-Zusatzangabe	21
6.6.6.1.7	Das Element Versichertennummer	21
6.6.6.1.8	Das Element Versichertenart	22
6.6.6.1.9	Das Element BesonderePersonengruppe	23
6.6.6.1.10	Das Element DMP_Kennzeichen	23
6.6.6.1.11	Das Element VersichertenartMFR	24
6.6.6.1.12	Das Element BisDatumderGueltigkeit	25
6.6.6.1.13	Das Element KVKEinlesedatum	25
6.7	Das Element local_header(Softwareinformation)	25
6.7.1	Das Element Software	25
6.7.1.1	Das Element id	26
6.7.1.2	Das Element SoftwareName	26
6.7.1.3	Das Element SoftwareVersion	26
6.7.1.4	Das Element SoftwareTyp	26
6.7.1.5	Das Element Kontakt	26
6.7.1.5.1	Das Element Kontakttyp	27
6.7.1.5.2	Das Element organization.nm	27
6.7.1.5.3	Das Element person_name	27
6.7.1.5.4	Das Element addr	27
6.7.1.5.5	Das Element telecom	27
6.7.2	Zusammenfassung: Coderahmen für das PVS	28
7	Darstellung von Leistungsdaten (body)	29
7.1	Leistungserfassung per Eingabemaske	29
7.2	Umsetzung der Leistungsübermittlung	29
7.3	Das Element body	29
7.3.1	Das Element section	29
7.3.1.1	Das Element paragraph	31
7.3.1.1.1	Das Element caption	31
7.3.1.1.1.1	Das Element caption_cd	31
7.3.1.1.2	Das Element content	31
7.3.1.1.2.1	Das Element local_markup	31
7.3.1.1.2.1.1	Das Element sciphox-ssu	32
7.3.1.1.2.1.1.1	Das Element Prozeduren	32
7.3.1.1.2.1.1.1.1	Das Element Prozedur	32
7.3.1.1.2.1.1.1.2	Das Element Prozedurcode	33
7.3.1.1.2.1.1.1.3	Das Element Prozedurdatum	35
7.3.1.1.2.1.2	Das Element sciphox-ssu für stationäre Behandlung	35
7.3.1.1.2.1.2.1	Das Element Khaufenthalt	36
7.3.1.1.2.1.2.1.1	Das Element Aufnahme_IV	36
7.3.1.1.2.1.2.1.2	Das Element Entlassung_IV	36
7.3.1.1.2.1.2.1.3	Das Element Einweisung_IV	36
7.3.1.1.2.1.2.1.4	Das Element Wiederaufnahme_IV	36
7.3.1.1.2.1.3	Das Element sciphox-ssu für Diagnosen	37
7.3.1.1.2.1.3.1	Das Element Diagnosen	37
7.3.1.1.2.1.3.1.1	Das Element Diagnosecode	38
7.3.1.1.2.1.3.1.2	Das Element Diagnosedatum	38
7.3.1.1.2.1.3.1.3	Das Element Lokalisation	39
7.3.1.1.2.1.3.1.4	Das Element Diagnosezusatz	39
8	Auflistung der benutzten Symbole	40
8.1	Kardinalität	40
8.2	Strukturelemente	40
8.3	Sonstige Symbole	40
9	Glossar	41

1 Historie

Version	Datum	Änderung
1.0	24.04.2007	Erstmalige Erstellung
1.1	01.04.2008	Erweiterung um den ICD-10 Code
1.2	16.07.2008	Erweiterung um die BSNR
1.3	18.05.2009	Anpassung Verschlüsselung
1.4	09.06.2009	-Überarbeitung des Dokuments -Weitere Erläuterungen Kapitel 4 ff. -Kapitel 6.2 Dokumententyp angepasst -Redaktionelle Änderungen (ivpria) -Schrifttyp von Arial in Tahoma geändert
1.5	24.06.2010	Anpassungen für die Übertragung von Daten aus der Klinikambulanz und Daten aus dem Stationärbereich
1.6	19.07.2010	-Anpassung des Hinweistextes für die Verwendung von SCIPHOX -Anpassung der TAG-Bezeichnungen für die stationäre Behandlungen, da diese in der XSD-Datei anderweitig vergeben wurden. - Redaktionelle Änderungen: - neues Dokument mit Änderungsverfolgung
1.7	24.01.2010	- Erläuterung zur Pseudoziffer 99000 eingepflegt
1.8	23.05.2011	-Redaktionelle Änderungen -Korrektur der Beispiele -Hinweis auf die Beispiele
1.9	01.06.2012	-Redaktionelle Änderungen -Statusergänzung als Pflichtelement
2.0	20.06.2013	Redaktionelle Änderungen
2.1	07.10.2013	Geschlechtsangaben des Patienten als Pflichtfeld
2.2	01.11.2014	Anpassung der Versichertenstatus an die eGK
2.3	18.11.2014	Weitere Erläuterung + Beispiele zur Versichertenart, DMP-Status und Besondere Personengruppe eingefügt
2.4	30.01.2015	Kapitel 7.0 / Darstellung von Leistungsdaten aktualisiert
2.5	22.07.2016	Neue Leistungsziffern für die TK und BARMER aufgenommen. Erläuterung des neuen Vorgehens für TK und BARMER Abrechnungsdaten. Hinweise auf Abrechnungsschein entfernt.

2 Einleitung

Diese Schnittstellenbeschreibung definiert die Datenstruktur des Abrechnungsdatensatzes für Leistungen, die im Rahmen der Selektivverträge „Klassische Homöopathie“ erbracht wurden. Der Datenaustausch erfolgt zwischen der Arztpraxis und der Datenannahmestelle.

Ein Abrechnungsdatensatz besteht im Wesentlichen aus einem Header und einem Body. Der Header enthält Daten zum leistungserbringenden Arzt (LANR und BSNR), Patienten und Praxisverwaltungssystem (PVS). Der Body enthält die abgerechneten Leistungen, die Leistungstage und die Diagnosen.

Diese in XML spezifizierte Schnittstelle basiert auf dem CDA/SCIPHOX-Standard. Sie benutzt bereits existierende SSUs (Small Semantic Units).
(SCIPHOX = Standardized Communication between Information Systems in Physician Offices and Hospitals using XML)

Die Schnittstelle in der hier vorliegenden Version enthält im Element sciphox:GesetzlicheKrankenversicherung noch keine Restriktionen bezogen auf die, als Vertragspartner an dem Vertrag beteiligten Kassen.

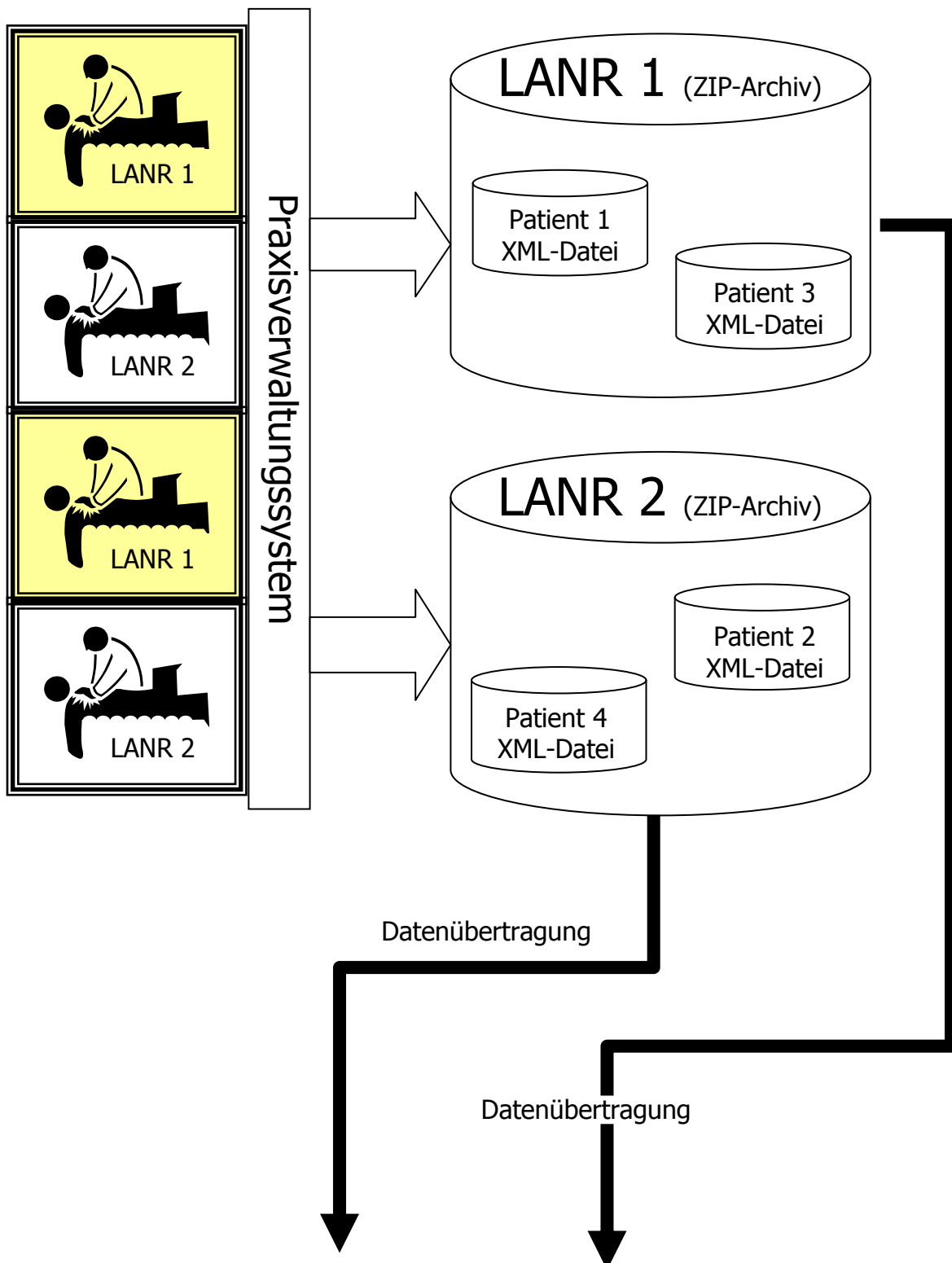
Der Inhalt dieser Spezifikation ist öffentlich.

Er **basiert** auf den Spezifikationen der Arbeitsgemeinschaft SCIPHOX GbR mbH und dem national adaptierten HL7-Standard der "Clinical Document Architecture (CDA)". Näheres unter <http://www.hl7.de> und <http://www.hl7.org>

Der Gebrauch der Spezifikation durch Anbieter/Entwickler für das Erzeugen von Produkten oder abgeleiteten Spezifikationen, ganz oder in Teilen, ist der Geschäftsführung der Arbeitsgemeinschaft SCIPHOX GbR mbH schriftlich anzuzeigen. Die Anzeigepflicht entfällt in den Fällen, in denen Körperschaften der Selbstverwaltung, die Mitglieder eines Gesellschafters sind, diese Spezifikation im Rahmen vertraglicher Regelungen gegenüber Dritten explizit vorgeben für diejenigen, denen diese Spezifikation vorgegeben wurde.

Alle Beispiele in diesem Dokument haben keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder Korrektheit.

3 Überblick Gesamtverfahren



4 Dateilieferung

Die Arztpraxis liefert an die für diesen Vertrag zuständige Datenannahmestelle je lebenslanger Arztnummer (LANR) ein ZIP-Archiv, in welchem die Abrechnungsdaten pro Patient als eigenständige, ungezippte, verschlüsselte Datei im XML-Format vorliegt. Die ZIP-Datei dient ausschließlich als Container für die Datenübermittlung.

4.1 Dateiname

Der Dateiname einer XML-Datei (Datei mit den Abrechnungsdaten des Arztes zu einem Versicherten) setzt sich wie folgt zusammen:

Präfix:

- Vertragsarztnummer (lebenslange Arztnummer)
- ID des Dokuments (siehe Kapitel 6.1)

Bei der Erstellung der Datei wird der Name aus den oben beschriebenen Namensbestandteilen in der vorgegebenen Reihenfolge, durch Unterstrich „_“ getrennt, zusammengesetzt.

Beispiel:

186666689_10087666

LANR ID

Suffix:

Die Dateiendung ist „KH“ für Klassische Homöopathie.

Beispiel:

186666689_10087666.KH

4.2 Verwendeter Zeichensatz

Der zu verwendende Zeichensatz ist ISO-8859-1. Bei allen verwendeten Elementen ist der Unterschied zwischen Groß- und Kleinschreibung relevant.

Es ist darauf zu achten, dass in den Werten keine Steuerzeichen aus dem XML-Code zu verwenden sind, zum Beispiel darf im TAG Diagnose

beim Attribut *DN*=*"Leistenhernie links < 500"*

das Zeichen "<" nicht vorkommen.

4.3 Verschlüsselung

Die einzelnen XML-Abrechnungsdateien der Patienten sind einzeln zu verschlüsseln, d.h. die ZIP-Datei (der Container für die Datenübermittlung) darf nicht verschlüsselt werden. Hierzu wird ein PGP-Verschlüsselungsverfahren verwendet. Der öffentliche Schlüssel wird auf Anfrage von der PVS pria bereitgestellt.

Die verschlüsselten Dateien sind ohne Signatur zu übermitteln.

4.4 Fallbezug

Pro Patient ist arztbezogen eine Datei zu liefern. Der Datensatz ist pro Quartal zu erstellen. Bei Kassenwechsel im laufenden Quartal ist eine neue Datei zu erstellen (dies gilt dann, wenn die neue Kasse ebenfalls an dem Selektivvertrag „Klassische Homöopathie“ teilnimmt). Eine Datei entspricht somit der Definition des Behandlungsfalles lt. Bundesmantelvertrag: ein Quartal – ein Kostenträger – ein Versicherter und ein Leistungserbringer.

4.5 Datenübermittlung

Die Abrechnungsdaten werden je lebenslanger Arztnummer als je ein ZIP-Archiv übermittelt. D.h. je Betriebsstätte sind für Gemeinschaftspraxen so viele Dateien zu übermitteln, wie Ärzte an dem Homöopathie Vertrag teilnehmen.

4.6 Das ZIP-Archiv

Das ZIP-Archiv darf nur die Abrechnungsdateien ohne Unterverzeichnisse enthalten. D.h. die Dateien je LANR liegen direkt im ROOT-Verzeichnis des ZIP-Archives.

Der Dateiname des ZIP-Archives sollte wie folgt erstellt werden:

LANR(*Lebenslange Arztnummer*)_Zeitstempel(*im Format JJJJMMTT*)

Beispiel:

987654321_20090525.zip

987654321
LANR

20090525
Zeitstempel

Wenn eine Anpassung des Dateinamens für das ZIP-Archiv nicht möglich ist, stellt die Abrechnungssoftware beim Vertragsarzt sicher, dass die Abrechnungsdateien nicht mehrfach geliefert werden.

5 Aufbau der Daten

5.1 Grundsätzlicher Aufbau

Das Dokument orientiert sich am CDA/SCIPHOX-Standard. Dieser Standard enthält als Root-Element das Element levelone, das die Elemente clinical_document_header und body enthält.

Das Element clinical_document_header dient der Speicherung von Angaben zum leistungserbringenden Arzt, zum Patienten und zum PVS.

Das body-Element enthält Angaben zur erbrachten Leistung und zum Behandlungsdatum.

Codierung

Der Code für diese Elemente ist zwingend vorgeschrieben:

```
<?xml version="1.0" encoding = "ISO-8859-1"?>
<levelone xmlns="urn:hl7-org/cda"
           xmlns:sciphox = „urn:sciphox-org/sciphox“
           xmlns:xsl="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <clinical_document_header>
    .....
  </clinical_document_header>
  <body>
    .....
  </body>
</level_one>
```

5.2 Schema-Dateien

Die hier ausgearbeitete Schnittstellendefinition **beruht** auf den SCIPHOX-Schemadateien und kann gegen diese grundlegend validiert werden:

sciphox10.xsd:	diese xsd.Datei enthält alle SCIPHOX-Definitionen, vor allem die benutzten Small Semantic Units (SSUs)
sciphox-cda.xsd:	diese Schemadatei importiert alle originalen CDA-Schemas und bildet die Schnittstelle zur SCIPOX-Definition
v3dt_1.0.xsd:	diese Datei enthält die V3-Datentypen
header_1.0.xsd:	Schemadatei des CDA-Headers
levelone_1.0.xsd:	Schemadatei zum Levelone body, die alle notwendigen Schemas importiert

Alle speziellen Anpassungen, Änderungen und Erweiterungen für den Bereich „Klassische Homöopathie“ sind nicht Bestandteil der Schema-Dateien.

Die Schemadateien sind im Internet unter <http://sciphox.hl7.de/atwork/tools/tools.htm> abrufbar.

6 Das Element clinical_document_header

Das Element dient zum Speichern von Daten zum leistungserbringenden Arzt, Krankenhaus, Krankenhausambulanz, Patienten und PVS. Es enthält folgende Kindelemente:

- id (Kardinalität: 1..1)
- document_type_cd (Kardinalität: 1..1)
- service_tmr (Kardinalität: 1..1)
- origination_dttm (Kardinalität: 1..1)
- provider (Kardinalität: 1..1)
- patient (Kardinalität: 1..1)
- local_header (Kardinalität: 1..1)

Jedes dieser Elemente existiert genau einmal.

6.1 Das Element id

id	document_type_cd	service_tmr	origination_dttm	provider	patient	local_header
-----------	------------------	-------------	------------------	----------	---------	--------------

Das Element id dient dazu, ein einmal erstelltes Dokument eindeutig zu identifizieren. Das Element muss vorhanden sein. Es besteht aus einem EX- und einem RT-Attribut. Das EX-Attribut speichert eine vom PVS zu vergebende eindeutige Identifikationsnummer, die entsprechend den CDA/SCIPHOX-Standards vergeben wurde, das RT-Attribut enthält die lebenslange Arztnummer des Arztes oder des Arztes aus der Klinikambulanz oder die Dummynummer bei Krankenhäusern oder Ärzte ohne LANR (siehe Technische Anlage zu den Richtlinien des GKV Spitzenverbandes über den Datenaustausch nach §295 Abs. 1b SGB V - Regelung zu §§ 73b, 73c sowie 140 a SGB V, Version 3.00). Das RT-Attribut muss 9 Stellen lang sein. Das Element muss vorhanden sein. Wird das Dokument geändert, darf sich die ID des Dokuments nicht ändern.

Beispiel: <id EX="11111111", RT="8599999"/>

6.2 Das Element document_type_cd

id	document_type_cd	service_tmr	Origination_dtt_m	provider	patient	local_header
----	-------------------------	-------------	-------------------	----------	---------	--------------

Das Element beschreibt, um welchen Dokumententyp es sich handelt. Das V-Attribut enthält den Code für den Dokumententyp, das S-Attribut den Verweis auf die Schlüsseltabelle. Das Element muss vorhanden sein.

V-Attribut: Code (Muss-Attribut)

DN-Attribut: Menschenlesbare Bezeichnung des Vertrages

S-Attribut Verweis auf die Schlüsseltabelle

Konstanten für das Element document_type_cd

Attribut	Wert
V-Attribut (Code)	PRIA_HOMOE
DN-Attribut (Klartext)	Vertrag Klassische Homöopathie
S-Attribut (Schlüsseltabelle)	urn:keytabs/ivpria/doctypes

Beispiel:

```
<document_type_cd V="PRIA_HOMOE" " DN="Vertrag Klassische Homöopathie"
  S="urn:keytabs/ivpria/doctypes" />
```

6.3 Das Element service_tmr

id	document_type_cd	service_tmr	origination_dttm	provider	patient	Local_header
----	------------------	--------------------	------------------	----------	---------	--------------

Im Element service_tmr wird ein Behandlungsdatum („Ort, Datum, Unterschrift“) des Eingabefeldes im V-Attribut abgelegt. Es hat das Format: JJJJ-MM-TT. Sollte das Behandlungsdatum nicht auf dem Formular vorhanden sein, ist hier der Wert des Elements origination_dttm zu setzen.

Beispiel: <service_tmr V="2005-10-08"/>

6.4 Das Element origination_dttm

id	document_type_cd	service_tmr	origination_dttm	provider	patient	Local_header
----	------------------	-------------	-------------------------	----------	---------	--------------

Das Element enthält im V-Attribut das Datum aus dem Personalienfeld des Eingabefeldes im Format JJJJ-MM-TT.

Beispiel: <origination_dttm V="2005-10-30"/>

6.5 Informationen zum Leistungserbringer - Element provider

id	document_type_cd	service_tmr	origination_dttm	provider	patient	Local_header
----	------------------	-------------	------------------	-----------------	---------	--------------

Das Element provider kennzeichnet die Person/Organisation, die die Datei versendet. Versender ist in diesem Fall der leistungserbringende Arzt, Klinikambulanz oder Krankenhaus. Das Element provider enthält die Informationen zum Leistungserbringer. Das Element besteht aus folgenden Kindelementen:

- provider.type_cd
- person

6.5.1 Das Element provider.type_cd

Das Element provider.type_cd enthält die Angaben zum Typ des Providers. Das V-Attribut ist mit dem Wert „PRF“ (Performer) zu füllen.

Beispiel: <provider.type_cd V="PRF"/>

6.5.2 Das Element person (Arzt, Krankenhaus, Klinikambulanz)

Das Element person enthält weitere Angaben zum Arzt/Arztpraxis, Krankenhaus, Klinikambulanz. Es besteht aus folgenden Kindelementen:

- id (Kardinalität: 1..1)
- bsnr (Kardinalität: 1..1)
- person_name (Kardinalität: 1..1)
- addr (Kardinalität: 1..1)
- telecom (Kardinalität: 0..5)

6.5.2.1 Das Element id

Das Element id besteht aus den zwei Attributen EX und RT. Das Attribut EX ist mit der Vertragsarzt Nummer (lebenslange Arzt Nummer) zu füllen, das Element RT mit der **Konstanten** „Vertragsarzt Nummer“.

Für den Bereich der Klinikambulanz ist hier auch die lebenslange Arzt Nummer des behandelnden Arztes in der Ambulanz einzutragen.

Bei einem **Krankenhaus** ist, wenn der behandelnde Arzt keine LANR (lebenslange Arzt Nummer) hat, der Dummywert 999999900 in das Feld "EX" einzutragen.

Beispiel: <id EX="712341125" RT="Vertragsarzt Nummer">

6.5.2.2 Das Element bsnr

Das Element bsnr besteht aus den zwei Attributen EX und RT. Das Attribut EX ist mit der Betriebsstättennummer zu füllen, das Element RT mit der **Konstanten** „BSNR“.

Bei den Klinikambulanzen ist die BSNR der Ambulanz einzutragen.

Bei Krankenhäusern ist das IK des Krankenhauses einzutragen, das für die Abrechnung homöopathischer Leistungen mit dem DZVhÄ vereinbart wurde.

Beispiel: <bsnr EX="471111100" RT="BSNR">

6.5.2.3 Das Element person_name

Das Element person_name enthält ein Element nm.

6.5.2.3.1 Das Element nm

Das Element nm enthält folgende Kindelemente:

Element	Bedeutung	Datentyp, Länge	Kardinalität
GIV	Vorname des Arztes, mehrere Vornamen sind durch Bindestrich oder Leerstelle verbunden	String, max. 60 Zeichen	0..1
FAM	Familienname des Arztes (Praxisbezeichnung / Krankenhausname)	String, max. 60 Zeichen	1..1
PFX	Namenszusatz	String, max. 15 Zeichen	0..10

Im Falle einer Gemeinschaftspraxis bleiben die Elemente GIV und PFX leer, das Element FAM enthält den Namen der Praxis (z.B. „Drs. med. Schumacher und Wolfs“)

Die Werte werden im V-Attribut gespeichert. Das PFX-Attribut kann zusätzlich das QUAL-Attribut beinhalten, das die Ausprägungen AC (Akademischer Grad) und NB (Adelszusatz) kennt und den Typ des Namenszusatzes charakterisiert.

Beispiel für QUAL = „AC“:

<PFX V="Dr. med." QUAL = „AC">

Beispiel für QUAL = „NB“

<PFX V="Graf von" QUAL = „NB">

6.5.2.4 Das Element addr

Das Element addr enthält die Informationen zur Adresse des Arztes. Es besteht aus folgenden Kindelementen:

Element	Bedeutung	Datentyp, Länge	Kardinalität
STR	Straße der Anschrift	String, max. 60 Zeichen	0..1
HNR	Hausnummer der Anschrift	String, max. 15 Zeichen	0..1
ZIP	Postleitzahl der Anschrift	String, max. 7 Zeichen	1..1
CTY	Ort der Anschrift	String, max. 60 Zeichen	1..1

Die Werte werden im V-Attribut gespeichert.

Beispiel:

```
<addr >
  <STR V="Bahnhofsstraße"/>
  <HNR V="7b"/>
  <ZIP V="50767"/>
  <CTY V="Musterstadt"/>
</addr>
```

Bemerkung

Bei Klinikambulanzen ist hier die Anschrift der Klinik einzutragen, wenn die Klinikambulanz keine eigene Anschrift besitzt.

6.5.2.5 Das Element telecom

Das Element telecom gibt die Telekommunikationsverbindungen des Arztes an. Es enthält im V-Attribut einen maximal 150 Zeichen langen String, der mit den unten dokumentierten Präfixen ausdrückt, um welche Art der Kommunikationsverbindung es sich handelt. Das Use-Attribut darf nur den konstanten Wert „WP“ (working place) enthalten.

Präfix	Bedeutung	Kardinalität
tel	Telefonverbindung	0..1
fax	Faxverbindung	0..1
mailto	Emailadresse	0..1
http	Homepage	0..1
ftp	ftp-Server	0..1

Beispiel:

```
<telecom V="tel:(0208)4847-249" USE = „WP"/>
<telecom V="fax:(0208)4847-796" USE = „WP"/>
```

6.6 Das Element patient

id	document_type_cd	Service_tmr	Origination_dtt_m	provider	patient	Local_header
----	------------------	-------------	-------------------	----------	----------------	--------------

Dieses Element enthält alle Daten zum Versicherten/Patienten. Es besteht aus den Kindelementen:

- patient.type_cd (Kardinalität: 1..1)
- person (Kardinalität: 1..1)
- birth_dttm (Kardinalität: 1..1)
- administrative_gender_cd (Kardinalität: 1..1)
- local_header (Kardinalität: 1..1)

Es muss genau ein Patientenelement vorhanden sein.

6.6.1 Das Element patient.type_cd

Das Element patient.type_cd enthält im V-Attribut die Angabe „PATSBJ“ (patient subject). Andere Werte sind nicht erlaubt.

<patient.type_cd V = „PATSBJ“ />

6.6.2 Das Element person

Das Element person enthält die Personalien des Patienten. Es besteht aus den Kindelementen:

- id (Kardinalität: 1..1)
- person_name (Kardinalität: 1..1)
- addr (Kardinalität: 1..1)
- telecom (optional) (Kardinalität: 1..1)

6.6.2.1 Das Element id

Das Element id enthält im EX-Attribut die max. 10-stellige, alphanumerische EDV-Patientennummer (intern vom PVS vergebene Identifikationsnummer). Das RT-Attribut enthält die Vertragsarzt Nummer.

Beispiel: <id EX="1010101010" RT="1966665">

6.6.2.2 Das Element person_name

Dieses Element enthält die Angaben zum Namen des Patienten. Es besteht aus genau einem Element nm.

6.6.2.2.1 Das Element nm

Das Element nm besteht aus den folgenden Kindelementen:

Element	Bedeutung	Datentyp, Länge	Kardinalität
GIV	Vorname des Patienten, mehrere Vornamen sind durch Bindestrich oder Leerstelle verbunden	String, max. 28 Zeichen	1..1
FAM	Familienname des Patienten	String, max. 28 Zeichen	1..1
PFX	Führender Namenszusatz, z.B.: "Dr.", „Freiherr“	String, max. 15 Zeichen	0..2

Die Benutzung des Elements PFX ist unter Punkt 6.5.2.2 dokumentiert.

6.6.2.3 Das Element addr

Das Element addr enthält die Adresse des Patienten.

Es besteht aus den folgenden Kindelementen:

Element	Bedeutung	Datentyp	Kardinalität
STR	Straße der Anschrift	String, max. 60 Zeichen	1..1
HNR	Hausnummer der Anschrift	String, max. 15 Zeichen	0..1
ZIP	Postleitzahl der Anschrift	String, max. 7 Zeichen	1..1
CTY	Ort der Anschrift	String, max. 60 Zeichen	1..1

Das Element addr entspricht dem Element provider.addr (Adresse des Arztes) und ist unter 6.5.2.3 dokumentiert.

6.6.2.4 Das Element telecom

Das Element beschreibt die Kommunikationsmöglichkeiten des Patienten. Das Attribut entspricht dem Element telecom des Arztes und ist unter 6.5.2.4 dokumentiert.

6.6.3 Das Element birth_dttm

Das Geburtsdatum des Patienten ist im V-Attribut im Format JJJJ-MM-TT abzulegen.

Beispiel: <birth_dttm V="1955-12-02" />

6.6.4 Das Element administrative_gender_cd

Das Element besteht aus einem V- und einem S-Attribut. Das V-Attribut beinhaltet in codierter Form das Geschlecht des Patienten, das S-Attribut enthält den Wert „2.16.840.1.113883.5.1“ (eindeutige URN der Schlüsseltabelle).

Wertebereich:

Code	Bedeutung
M	männlich
F	weiblich

Beispiel: <administrative_gender_cd V="F" S="2.16.840.1.113883.5.1"/>

6.6.5 Das Element local_header (Kostenträger)

Das Element des Typs local_header enthält genau ein Element des Typs sciphox-ssu. Das Element enthält die Attribute ignore und descriptor. Ignore muss mit dem Wert „all“ und descriptor mit dem Wert „sciphox“ gefüllt sein. Gleichzeitig enthält das Element ein Element des Typs sciphox-ssu.

Kostenträgerinformationen werden mittels der sciphox-ssu insurance dargestellt.

Codierung:

```
<local_header ignore="all" descriptor="sciphox">
```

...

```
</local_header>
```

6.6.6 Das Element sciphox-ssu

Folgende Attribute sind für das Element mit den angegebenen Werten zu füllen:

- type = „insurance“
- country = „de“
- version = „V1“

Das Element des Typs sciphox-ssu enthält genau ein Element des Typs sciphox:GesetzlicheKrankenversicherung.

Codierung:

```
<sciphox:sciphox-ssu type="insurance" country="de" version="V1">
.....
</sciphox:sciphox-ssu>
```

Zusammenfassung: Codierung bis zum Element GesetzlicheKrankenversicherung :

```
<local_header ignore=„all“ descriptor =“sciphox“>
... <sciphox:sciphox-ssu type="insurance" country="de" version="V1">
.... <sciphox:GesetzlicheKrankenversicherung>
.....
    </sciphox:GesetzlicheKrankenversicherung>
    </sciphox:sciphox-ssu>
</local_header>
```

6.6.6.1 Das Element sciphox:GesetzlicheKrankenversicherung

Das Element enthält alle Angaben zur Versicherung des Patienten. Es entspricht den Angaben auf der elektronischen Gesundheitskarte des Patienten. Es besteht aus den Kindelementen:

- | | |
|--|----------------------|
| • • sciphox:Kostentraegerbezeichnung | (Kardinalität: 0..1) |
| • • sciphox:KrankenkassennummerIK | (Kardinalität: 1..1) |
| • • sciphox:KostentraegerAbrechnungsbereich | (Kardinalität: 0..1) |
| • • sciphox:KVBereich (optional) | (Kardinalität: 0..1) |
| • • sciphox:AbrechnungsvKNR | (Kardinalität: 0..1) |
| • • sciphox:SKT-Zusatzangabe (optional) | (Kardinalität: 0..1) |
| • • sciphox:Versichertennummer | (Kardinalität: 1..1) |
| • • sciphox:Versichertenart | (Kardinalität: 1..1) |
| • • sciphox:BesonderePersonengruppe (optional) | (Kardinalität: 0..1) |
| • • sciphox:DMP_Kennzeichen (optional) | (Kardinalität: 0..1) |
| • • sciphox:VersichertenartMFR (optional) | (Kardinalität: 0..1) |
| • • sciphox:BisDatumderGueltigkeit (optional) | (Kardinalität: 0..1) |
| • • sciphox:KVKEinlesedatum (optional) | (Kardinalität: 0..1) |

Besonderheiten bei den Elementen
Besondere Personengruppe und DMP_Kennzeichen.

Wenn die „alten“ Daten (VersichertenstatusKVK, Stichprobenzugehörigkeit und Statusergänzung) vorhanden sind, dann sind diese in die „neuen“ Felder umzusetzen. Für die Umsetzung der einzelnen Informationen sind die verpflichtenden Regeln der KBV einzuhalten.

Diese sollen allgemein bekannt sein und können auf der Homepage der KBV nachgelesen werden.

Die PVS pria prüft die übermittelten Daten nur syntaktisch aber nicht semantisch. Eine Umsetzung der Daten nach dem beschriebenen Vorgehen der KBV wird von der PVS pria nicht vorgenommen.

6.6.6.1.1 Das Element Kostentraegerbezeichnung

Das Element Kostentraegerbezeichnung enthält im V-Attribut den Namen der Krankenkasse.

Beispiel: <sciphox:Kostentraegerbezeichnung V=„Deutsche BKK“/>

6.6.6.1.2 Das Element KrankenkassennummerIK

Dieses Element enthält im V-Attribut das 7-stellige Institutionskennzeichen der Krankenkasse.

Beispiel: <sciphox:KrankenkassennummerIK V="1939006"/>

6.6.6.1.3 Das Element KostentraegerAbrechnungsbereich

Dieses Element enthält im V-Attribut den Schlüssel für den Abrechnungsbereich einer Krankenkasse. Das V-Attribut erhält immer den Wert „00“. Das S-Attribut enthält die Konstante „2.16.840.1.113883.3.7.1.16“ (eindeutige URN der Schlüsseltabelle).

Beispiel: <sciphox:KostentraegerAbrechnungsbereich V="00"
S="2.16.840.1.113883.3.7.1.16"/>

Wertebereich

Code	Display Name	Definition
00		Primärabrechnung
01	SVA	Sozialversicherungsabkommen
02	BVG	Bundesversorgungsgesetz
03	BEG	Bundesentschädigungsgesetz
04	GG	Grenzgänger
05	RHS	Rheinschiffer
06	SHT	Sozialhilfeträger, ohne Asylstellen
07	BVFG	Bundesvertriebenengesetz
08	AS	Asylstellen
09		Schwangerschaftsabbrüche

6.6.6.1.4 Das Element KVBereich

Das Element enthält im V-Attribut den Code für den KV-Bereich, im S-Attribut die URN der Schlüsseltabelle („2.16.840.1.113883.3.7.1.17“). Das Element ist vorhanden bei Krankenkassen, die dem Wohnortprinzip unterliegen.

Wertebereich

Code	Definition
01	Schleswig-Holstein
02	Hamburg
03	Bremen
17	Niedersachsen
20	Westfalen-Lippe
38	Nordrhein
46	Hessen
47	Koblenz
48	Rheinhessen
49	Pfalz
50	Trier
55	Nordbaden
60	Südbaden
61	Nordwürttemberg
62	Südwestfalen
71	Bayern
72	Berlin
73	Saarland
74	KBV
78	Mecklenburg-Vorpommern
83	Brandenburg
88	Sachsen-Anhalt
93	Thüringen
98	Sachsen

Beispiel: <sciphox:KVBereich V="71" S="2.16.840.1.113883.3.7.1.17"/>

6.6.6.1.5 Das Element AbrechnungsvKNR

Dieses Element enthält im V-Attribut die 5-stellige VKNR einer Krankenkasse, das S-Attribut enthält als Wert die Konstante „AbrechnungsvKNR“.

Beispiel: <sciphox:AbrechnungsvKNR V="18111" S="AbrechnungsvKNR"/>

6.6.6.1.6 Das Element SKT-Zusatzangabe

Dieses Feld kann einen Wert enthalten, wenn es sich um einen Sonstigen Kostenträger handelt. Dieses Feld ist für diese Schnittstelle nicht relevant und kann daher entfallen.

6.6.6.1.7 Das Element Versichertennummer

Dieses Element enthält die Versichertennummer lt. elektronischer Gesundheitskarte (max. 12 Stellen bei VK bzw. fest 10-stellig bei eGK).

Beispiel 1: <sciphox:Versichertennummer V="123456789999"/>

Beispiel 2: <sciphox:Versichertennummer V="M234567899"/>

6.6.6.1.8 Das Element Versichertenart

Bei diesem Element handelt es sich um eine 1-stellige Angabe des Versichertenstatus. Dieser kennzeichnet ob es sich bei dem Versicherten um die Versichertenart

- Mitglied
- Familienversicherte
- Rentner (und ihre Familienangehörige)

handelt.

Die zulässige Wertemenge ist 1, 3, 5

Code	Bedeutung
1	Mitglied
3	Familienversicherter
5	Rentner (und ihre Familienangehörige)

Das Element Versichertenart ist zwingend anzugeben.

Die Versichertenart wird von der elektronischen Gesundheitskarte gelesen bzw. von einer Bescheinigung vom Sozialamt entnommen. Das Element besteht aus dem *V*- und *S*-Attribut. Die OID für die Versichertenart ist „2.16.840.1.113883.3.7.1.1“ und soll im *S*-Attribut angegeben werden.

Die Versichertenart ist im *V*-Attribut anzugeben. Die Wertemenge ist in der obigen Tabelle definiert.

Beispielcode:

```
<sciphox:Versichertenart V="1" S="2.16.840.1.113883.3.7.1.1"/>
```

6.6.6.1.9 Das Element *BesonderePersonengruppe*

Hier ist der Hinweis auf die Zugehörigkeit zu einer besonderen Personengruppe enthalten. Diese Information ist wichtig für die Abrechnung von Leistungen, für die andere Leistungsträger aufkommen müssen. Die Krankenkasse wird hier im Auftrag tätig wenn hier nichts angegeben.

Die übrigen Werte können der folgenden Aufzählung entnommen werden:

- 4 = Sozialhilfeempfänger § 264 SGB V
- 6 = BVG (Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges)
- 7 = SVA - Kennzeichnung für zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht (Personen aus dem Ausland mit Wohnsitz im Inland, Abrechnung nach Aufwand)
- 8 = SVA - Kennzeichnung für zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht (Personen aus dem Ausland mit Wohnsitz im Inland, Abrechnung pauschal)

Die zulässige Wertemenge ist 4, 6, 7, 8

Das Element „*BesonderePersonengruppe*“ ist optional und muss nicht angegeben werden.

Das Element *BesonderePersonengruppe* besteht aus den Attributen *V* und *S*. Die OID für die Versichertenart ist „1.2.276.0.76.5.222“ und soll im *S*-Attribut angegeben werden. Die *BesonderePersonengruppe* ist im *V*-Attribut anzugeben.

Beispielcode:

```
<sciphox:BesonderePersonengruppe V="4" S="1.2.276.0.76.5.222"/>
```

6.6.6.1.10 Das Element *DMP_Kennzeichen*

Die Informationen zum **Disease-Management-Programm** werden gesondert geliefert, wenn diese vorhanden sind. Der Wertebereich ist aus der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen.

Nimmt der Versicherte an mehr als einem DMP teil, ist nur das RSA relevante Kennzeichen anzugeben.

Code	Bedeutung
1	Diabetes Mellitus Typ 2
2	Brustkrebs
3	Koronare Herzkrankheit
4	Diabetes Mellitus Typ 1
5	Asthma bronchiale
6	COPD (chronic obstructive pulmonary disease)

Das Element *DMP_Kennzeichen* ist optional und muss nicht angegeben werden.

Das Element *DMP_Kennzeichnung* besteht aus den Attributen *V* und *S*.

Die OID für das *DMP_Kennzeichnung* ist „1.2.276.0.76.5.223“ und soll im *S*-Attribut angegeben werden. Das *DMP_Kennzeichnung* ist im *V*-Attribut anzugeben

Beispielcode:

```
<sciphox:DMP_Kennzeichnung V="4" S="1.2.276.0.76.5.223 "/>
```

6.6.6.1.11 Das Element VersichertenartMFR

Dieses Element enthält den Versichertenstatus (Mitglied, Familienangehöriger oder Rentner). Das V-Attribut enthält den Versichertenstatus in codierter Form, das S-Attribut die eindeutige URN der Schlüsseltabelle: „2.16.840.1.113883.3.7.1.1“

Wertebereich des v-Attributes:

Wert	Bedeutung
1	Mitglied
3	Familienangehöriger
5	Rentner

Diese Information wird in den aktuellen Verfahren **nicht mehr ausgewertet** und kann entfallen.

6.6.6.1.12 Das Element *BisDatumderGueltigkeit*

Dieses Element enthält im V-Attribut das Datum, bis zu dem die elektronische Gesundheitskarte gültig ist.

Format: JJJJ-MM

Beispiel: <sciphox:BisDatumderGueltigkeit V="2008-12"/>

6.6.6.1.13 Das Element *KVKEinlesedatum*

Dieses Element enthält im V-Attribut das Datum, an dem die Daten der elektronischen Gesundheitskarte eingelesen wurden.

Format: JJJJ-MM-TT

Beispiel: <sciphox:KVKEinlesedatum V="2005-07-12"/>

6.7 Das Element local_header(Softwareinformation)

id	document_type_cd	Service_tmr	Origination_dtt_m	provider	patient	Local_header
----	------------------	-------------	-------------------	----------	---------	---------------------

6.7.1 Das Element Software

Für Informationen über das eingesetzte PVS wird das SCIPHOX-SSU Software benutzt. Dieses Element ist im Element „local_header“ angelegt.

Es besteht aus den folgenden Kindelementen, die alle vorhanden sein müssen:

- sciphox:id (Kardinalität: 1..1)
- sciphox:SoftwareName (Kardinalität: 1..1)
- sciphox:SoftwareVersion (Kardinalität: 1..1)
- sciphox:SoftwareTyp (Kardinalität: 0..1)
- sciphox:Kontakt (Kardinalität: 0..1)

Codierung:

```
<local_header ignore="all" descriptor="sciphox">
  <sciphox:sciphox-ssu type="software" country="de" version="1.0">
    <sciphox:Software>

    </sciphox:Software>
  </sciphox:sciphox-ssu>
</local_header>
```

6.7.1.1 Das Element id

Dieses Element dient der eindeutigen Identifikation des eingesetzten PVS. Es enthält die Attribute EX und RT. Das EX-Attribut enthält die KBV-Prüfnummer für die Software, mit der die Datei erzeugt wurde, das RT-Attribut die Konstante „KBV-Prüfnummer“.

Beispiel: <sciphox:id EX="A0312123" RT="KBV-Prüfnummer"/>

6.7.1.2 Das Element SoftwareName

Das Attribut enthält im V-Attribut den Namen des eingesetzten PVS. Das Attribut umfasst maximal 60 Zeichen.

Beispiel: <sciphox:SoftwareName V="ABC Software"/>

6.7.1.3 Das Element SoftwareVersion

Das Element enthält im V-Attribut die Versionsnummer des eingesetzten PVS. Das Attribut umfasst maximal 60 Zeichen.

Beispiel: <sciphox:SoftwareVersion V="1.3"/>

6.7.1.4 Das Element SoftwareTyp

Das Element beschreibt den Typ der eingesetzten Software. Hier ist als Typ im V-Attribut „PVS“ (Praxisverwaltungssystem) vorgegeben.

Beispiel: <sciphox:SoftwareTyp V="PVS"/>

6.7.1.5 Das Element Kontakt

Dieses Element enthält Angaben zum Softwareverantwortlichen bzw. Servicepartner. Es besteht aus den Kindelementen:

- | | |
|----------------------------------|----------------------|
| • sciphox:Kontakttyp | |
| • sciphox:organization.nm | (Kardinalität: 0..1) |
| • sciphox:person_name (optional) | (Kardinalität: 0..1) |
| • sciphox:addr | (Kardinalität: 1..1) |
| • sciphox:telecom | (Kardinalität: 0..1) |

```
<sciphox:Kontakt>
.....
</sciphox:Kontakt>
```

Kardinalität des Elements Kontakt: 1..2

6.7.1.5.1 Das Element Kontakttyp

Dieses Element gibt die Kontaktmöglichkeiten zu einem Softwarevertreiber an. Es hat die Codierungen:

CODE (V-Attribut)	BEZEICHNUNG (DN-Attribut)
SOFTV	Softwareverantwortlicher
REGS	Regionaler Systembetreuer

Das S-Attribut enthält den Verweis auf die Schlüsseltabelle. Das DN-Attribut enthält die Bezeichnung.

Beispiel:

```
<sciphox:Kontakttyp V="SOFTV" S="urn:keytabs/ivpria/kontakttyp"  
DN="Softwareverantwortlicher"/>
```

6.7.1.5.2 Das Element organization.nm

Das Element enthält im V-Attribut den Namen der Softwarefirma. Die Länge beträgt max. 60 Zeichen.

Beispiel: <organization.nm V="ABC Softwarehaus"/>

6.7.1.5.3 Das Element person_name

Das Element ist optional, der Aufbau ist in 6.5.2.2 erklärt.

6.7.1.5.4 Das Element addr

Das Element ist in 6.5.2.3 bereits erklärt. Es muss angegeben sein.

6.7.1.5.5 Das Element telecom

Das Element ist in 6.5.2.4 erklärt. Es muss angegeben sein.

6.7.2 Zusammenfassung: Coderahmen für das PVS

```
<local_header ignore="all" descriptor="sciphox">
<sciphox:sciphox-ssu type="software" country="de" version="1.0">
  <sciphox:Software>
    <sciphox:id EX="A0412456" RT="KBV-Prüfnummer"/>
    <sciphox:SoftwareName V="XPraxis"/>
    <sciphox:SoftwareVersion V="1.7"/>
    <sciphox:SoftwareTyp V="PVS"/>
    <sciphox:Kontakt>
      <sciphox:Kontakttyp V="SOFTV" S="urn:keytabs/ivpria/kontakttyp"
DN="Softwareverantwortlicher"/>
      <organization.nm V="ABC Softwarehaus"/>
      <person_name>
        . . .
      <person_name>
      <addr>
        <STR V="Remscheider Str.
        <HNR V="16">
        <ZIP V="45481
        <CTY V="Mülheim
      </addr>
      <telecom V="tel:(0208)-4847 796"/>
      <telecom V="tel:(0208)-4847 249" />
    </sciphox:Kontakt >
  </sciphox:Software>
</sciphox:sciphox-ssu>
</local_header>
```

7 Darstellung von Leistungsdaten (body)

Die Darstellung von, im Rahmen des Selektivvertrages „Klassische Homöopathie“, erbrachten Leistungen erfolgt im Element body. Diese Leistungen werden vom Arzt in der Eingabemaske angegeben.

Zur Darstellung in der XML-Datei wird die sciphox-ssu „Prozeduren“ benutzt.

7.1 Leistungserfassung per Eingabemaske

Die Software muss die für die Leistungsabrechnung gemäß der Schnittstellenbeschreibung erforderlichen Informationen mittels einer geeigneten Eingabemaske erfassen. Leistungen werden jeweils pro Patient und Quartal (in Berufsausübungsgemeinschaften zusätzlich pro Arzt) erfasst.

7.2 Umsetzung der Leistungsübermittlung

Sobald ein Leistungsdatum erfasst wird, wird ein Element sciphox:Prozedur erzeugt:

- Das Kindelement sciphox:Prozedurcode erhält folgende Wertzuweisungen:
 - V-Attribut: Symbolnummer = Leistungsziffer
 - DN-Attribut: Klartext der Leistung = Klartext der Leistung SN-Attribut: Art der Leistungserbringung = „E“ wenn Vertreterfall (Spalte „V“) nicht angekreuzt (E=„eigener Patient“) „V“ wenn Vertreterfall (Spalte „V“) angegeben
 - S-Attribut: Verweis auf die Schlüsseltabelle
- Das Kindelement sciphox:Prozedurdatum erhält folgende Wertzuweisung:
- V-Attribut: Leistungsdatum = Datumsangabe der Leistungsziffer
 - DN-Attribut: Quartal der Leistungserbringung

Sonderfall: Einige Leistungen sind mehrfach pro Fall abrechenbar (Beispiele SNR 99604, 99606). In diesen Fällen wird für jeden entsprechenden Datumseintrag ein Element Prozedur erzeugt und wie oben beschrieben gefüllt.

7.3 Das Element body

Das Element body enthält die Abrechnungsdaten aller Leistungen, die im Rahmen des Selektivvertrages „Klassische Homöopathie“ erbracht wurden.

Das Element body besteht aus genau einem Element section. Kardinalität: 1..1

```
<body>
  <section>
    ...
  </section>
</body>
```

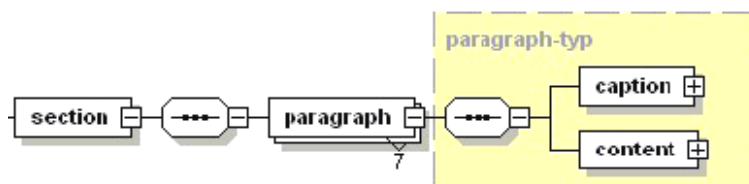
7.3.1 Das Element section

Das Element section enthält genau ein Element paragraph. Kardinalität: 1..1

```
<body>  
  <section>  
    <paragraph>  
      ....  
    </paragraph>  
  </section>  
</body>
```

7.3.1.1 Das Element paragraph

Das paragraph-Element besteht aus einer Überschrift (caption) und einem Inhaltselement (content). Beide Elemente müssen vorhanden sein.



7.3.1.1.1 Das Element caption

Das Element caption dient der Darstellung der Überschrift zu den Leistungsdaten. Das Element besteht aus genau einem Kindelement caption_cd Kardinalität: 1..1.

7.3.1.1.1.1 Das Element caption_cd

Das Element caption_cd enthält im DN-Attribut den Eintrag „Abrechnungsdaten“.

Code:

```

<section>
  <paragraph>
    <caption>
      <caption_cd DN="Abrechnungsdaten"/>
    </caption>
    <content>
      ...
    </content>
  </paragraph>
</section>

```

7.3.1.1.2 Das Element content

Das Element content ist der Container für die Leistungsdaten. Es hat genau ein Kindelement local_markup, mit welchem eine sciphox-ssu verwendet werden kann. Die eigentlichen Daten werden mit Hilfe der sciphox-ssu angegeben Kardinalität: 1..1.

7.3.1.1.2.1 Das Element local_markup

Das Element local-markup hat die erforderlichen Attribute ignore und descriptor. Für das Attribut ignore ist der feste Wert „all“, für das Attribut descriptor der feste Wert „sciphox“ vorgegeben.

7.3.1.1.2.1.1 Das Element sciphox-ssu

Für die Darstellung der Abrechnungsdaten dieser Schnittstellenbeschreibung wird ausschließlich die sciphox-ssu procedure-de verwendet.

Das Element sciphox-ssu hat 3 Attribute, die mit festen Werten vorbelegt sind:

Type = „procedure-de“

Country = „de“

Version = „V1“

Code:

```
<content>
  <local_markup ignore="all" descriptor="sciphox">
    <sciphox:sciphox-ssu type="procedure-de" country="de" version="V1">
      . . .
    </sciphox:sciphox-ssu>
  </local_markup>
</content>
```

7.3.1.1.2.1.1.1 Das Element Prozeduren

Die Sciphox-ssu „procedure-de“ enthält genau **ein Kindelement sciphox:Prozeduren**, das mehrere Kindelemente sciphox:Prozedur enthalten kann. Es muss mindestens ein Element Prozedur vorkommen. (Prozeduren Kardinalität: 1..1)

Code für die SSU procedure-de:

```
<sciphox:sciphox-ssu type="procedure-de" country="de" version="V1">
  <sciphox:Prozeduren>
    <sciphox:Prozedur>
      . . .
    </sciphox:Prozedur>
    <sciphox:Prozedur>
      . . .
    </sciphox:Prozedur>
  </sciphox:Prozeduren>
</sciphox:sciphox-ssu>
```

7.3.1.1.2.1.1.1.1 Das Element Prozedur

Das sciphox-Element „Prozedur“ dient der Ablage der erbrachten Leistung. Dazu werden die Kindelemente sciphox:Prozedurcode und sciphox:Prozedurdatum benutzt. Es muss pro Prozedur genau ein Elementpaar Prozedurcode/Prozedurleistung vorhanden sein
Kardinalität: 1..n.

7.3.1.1.2.1.1.2 Das Element Prozedurcode

Das Element enthält die Angaben zu den vom Arzt im Rahmen des Selektivvertrages erbrachten Leistungen. Die Attribute enthalten folgende Wertzuweisungen:

Attribut	Wertzuweisung
V	Symbolnummer
DN	Bezeichnung der erbrachten Leistung
S	Verweis auf die Schlüsseltabelle Hier ist die Konstante „urn:keytabs/ivpria/Leistungsposition“ einzutragen
SN	Art der Leistungserbringung „E“ = eigener Patient „V“ = Vertretung

Die Schlüsseltabelle Leistungsposition enthält den Wertebereich für das Element. Es gilt jeweils das zugrundeliegende Regelwerk.

Code (V-Attribut)	Bezeichnung (DN-Attribut)
99000	Homöopathische Erstanamnese wurde vor der Teilnahme am Selektivvertrag erbracht.
99600	Homöopathische Erstanamnese ab 12 Jahre
99601	Homöopathische Erstanamnese unter 12 Jahre
99602	Repertorisation
99603	Homöopathische Analyse
99604	Homöopathische Folgeanamnese
99605	Homöopathische Folgeanamnese
99606	Homöopathische Beratung
99607	Akutanamnese Entfällt ab 01.07.2016 und darf nicht mehr übermittelt werden.
99608	Chroniker-Zuschlag
99700	Koordinationspauschale "Supportive Therapie" (als ausschließlich stationär zu erbringende Leistung nur von beteiligten Krankenhäusern abrechenbar)

Hier sind die Abrechnungsmodalitäten zu den jeweiligen o.g. Leistungspositionen den einzelnen Regelwerken der Vertragstypen zu entnehmen.

Hinweise:

Ziffer 99000

Bei dieser Symbolziffer (99000) handelt es sich um eine Pseudoziffer.

Die Symbolnummer 99000 enthält die Information, dass die Erstanamnese schon vor der Teilnahmeerklärung (Vertragsbeginn) erbracht wurde. Diese Ziffer ist nur in diesem Fall anzugeben.

Wenn der Arzt im Erfassungsprogramm die Frage „**Die Erstanamnese wurde bereits vor Teilnahme am Sondervertrag erbracht**“ mit „**ja**“ beantwortet und ein Datum einträgt, ist ein Datensatz analog der Datensätze für die anderen Leistungsziffern mit der Ziffer 99000 und dem angegebenen Datum in die Ausgabedatei zu schreiben. Wenn die Pseudoziffer **99000** angegeben wird, ist das Datum (Prozedurdatum) zwingend notwendig und darf nicht leer sein. Das Format des Prozedurdatums ist analog der anderen Symbolziffern.

Das angegebene Datum liegt in der Regel nicht im aktuellen Abrechnungsquartal, sondern kann mehrere Jahre vor der aktuellen Abrechnung liegen.

Beispiel:

.....

.....

.....

```
<sciphox:Prozedur>
```

```
  <sciphox:Prozedurcode S="urn:keytabs/ivpria/Leistungsposition" V="99000"
```

```
  DN="Homöopathische Erstanamnese wurde vor der Teilnahme am IV-Vertrag erbracht."  
/>
```

```
  <sciphox:Prozedurdatum V="1999-05-05" DN="" />
```

```
</sciphox:Prozedur>
```

.....

Ziffer 99608

Ausschließlich im vergütungsfreien Jahr kann im Vertragstyp DEQ (Techniker Krankenkasse) pro Patient bis zu zweimal der Chroniker-Zuschlag (99608) angesetzt werden.

Voraussetzung ist, dass der Versicherte durch den homöopathischen Arzt Leistungen der Techniker Krankenkasse außerhalb des Homöopathie-Vertrages erhält („normale“ Regelversorgung/EBM) sowie zum Zeitpunkt der Abrechnung mindestens eine Diagnose gemäß der jeweils aktuellen "Krankheitsliste" vorliegt.

Die Diagnoseliste wechselt jährlich und wird vorerst nicht in der Software hinterlegt. Der Arzt gleicht also die Diagnosen vor der Erfassung manuell ab und gibt dann ggf. die Ziffer 99608 mit mindestens einer der entsprechenden Diagnosen zur Abrechnung über den Selektivvertrag ein. Der Diagnose-Zuschlag kann erstmals zum 01.07.2017 abgerechnet werden, wenn die ersten Patienten in das vergütungsfreie Jahr eintreten.

7.3.1.1.2.1.1.1.3 Das Element Prozedurdatum

Das Element Zeitpunkt_dttm enthält im V-Attribut das Datum, an dem die Leistung (SNR) erbracht wurde. Das Datum hat das Format JJJJ-MM-TT. Das DN-Attribut enthält das Quartal der Leistungserbringung im Format JJJJQ. Kardinalität: 1..n

Attribut	Wertzuweisung
V	Datum der Leistungserbringung
DN	Quartal der Leistungserbringung

Beispiel für die Codierung der Leistung:

Sciphox:Prozeduren

```
<sciphox:Prozedur>
  <sciphox:Prozedurcode V="99606 DN="Homöopathische Beratung"
    S= „urn:keytabs/ivpria/Leistungsposition“ SN="E" />
  <sciphox:Prozedurdatum V="2005-10-15" DN="20054" />
</sciphox:Prozedur>
<sciphox:Prozedur>
  <sciphox:Prozedurcode V="99605 DN="Folgeanamnese"
    S= „urn:keytabs/ivpria/Leistungsposition“ SN="E" />
  <sciphox:Prozedurdatum V="2005-11-23" DN="20054" />
</sciphox:Prozedur>
</sciphox:Prozeduren>
```

7.3.1.1.2.1.2 Das Element sciphox-ssu für stationäre Behandlung

Für die Darstellung der Abrechnungsdaten dieser Schnittstellenbeschreibung wird ausschließlich die sciphox-ssu stationaer-de verwendet. Das Element sciphox-ssu hat 3 Attribute, die mit festen Werten vorbelegt sind.

Type = „ stationaer-de“

Country = „de“

Version = "V1"

Code:

```
<content>
  <local_markup ignore="all" descriptor="sciphox">
    <sciphox:sciphox-ssu type=" stationaer-de" country="de" version="V1">
      . . .
    </sciphox:sciphox-ssu>
  </local_markup>
</content>
```

7.3.1.1.2.1.2.1 Das Element Khaufenthalt

Die Sciphox-ssu „stationaer-de“ enthält genau ein Kindelement sciphox: Khaufenthalt. Es muss ein Element Khaufenthalt vorkommen Kardinalität: 1..1

7.3.1.1.2.1.2.1.1 Das Element Aufnahme_IV

Das Element enthält die Angaben zum Aufnahmetag.

Das Element Aufnahme_IV ist verpflichtend zu liefern Kardinalität: 1..1.

Attribut	Wertzuweisung
Value	Datum der Aufnahme im Format "JJJJ-MM-TT"

7.3.1.1.2.1.2.1.2 Das Element Entlassung_IV

Das Element enthält die Angaben zum Entlassungstag.

Das Element Entlassung_IV ist verpflichtend zu liefern. Kardinalität: 1..1

Attribut	Wertzuweisung
Value	Datum der Entlassung im Format "JJJJ-MM-TT"

7.3.1.1.2.1.2.1.3 Das Element Einweisung_IV

Das Element enthält die Angaben zum Einweisungsveranlasser. Hier wird unterschieden, ob die Einweisung in den stationären Bereich durch eine niedergelassene Praxis erfolgt ist, oder durch die **klinikeigene** Ambulanz.

Das Element Einweisung_IV ist verpflichtend zu liefern. Kardinalität: 1..1

Attribut	Wertzuweisung
Value	P = Praxis A = klinikeigene Ambulanz

7.3.1.1.2.1.2.1.4 Das Element Wiederaufnahme_IV

Das Element enthält die Angaben, ob es sich bei der Aufnahme des Patienten um eine Wiederaufnahme i.S.v. §2 KFPV handelt.

Das Element Wiederaufnahme ist verpflichtend zu liefern. Kardinalität: 1..1

Attribut	Wertzuweisung
Value	J = Wiederaufnahme N = keine Wiederaufnahme

Beispiel:

```
<sciphox: Khaufenthalt >
  <sciphox:Aufnahme_IV value="2010-06-17"/>
  <sciphox:Entlassung_IV value="2010-06-27"/>
  <sciphox:Einweisung_IV value="P"/>
  <sciphox:Wiederaufnahme_IV value="N"/>
</sciphox: Khaufenthalt >
```

7.3.1.1.2.1.3 Das Element sciphox-ssu für Diagnosen

Für die Darstellung der Abrechnungsdaten dieser Schnittstellenbeschreibung wird ausschließlich die sciphox-ssu diagnose-de verwendet. Das Element sciphox-ssu hat 3 Attribute, die mit festen Werten vorbelegt sind.

Type = „diagnose-de“

Country = „de“

Version = „V1“

Code:

```
<content>
  <local_markup ignore="all" descriptor="sciphox">
    <sciphox:sciphox-ssu type="diagnose-de" country="de" version="V1">
      . . .
    </sciphox:sciphox-ssu>
  </local_markup>
</content>
```

7.3.1.1.2.1.3.1 Das Element Diagnosen

Die Sciphox-ssu „diagnose-de“ enthält genau ein Kindelement sciphox:Diagnosen, das mehrere Kindelemente sciphox:Diagnose enthalten kann. Es muss mindestens ein Element Diagnose vorkommen. Kardinalität: 1..n

Code für die SSU diagnosen-de:

```
<sciphox:Diagnosen>
  <sciphox:Diagnose>
    <sciphox:Diagnosecode V="N40" S="2.16.840.1.113883.3.7.1.6.3"
      DN="Prostataadenom (BPH)"/>
    <sciphox:Diagnosedatum value="1996-01-17"/>
    <sciphox:Diagnosezusatz value="G"/>
  </sciphox:Diagnose>
  <sciphox:Diagnose>
    <sciphox:Diagnosecode V="K40.9" S="2.16.840.1.113883.3.7.1.6.3"
      DN="Leistenhernie links"/>
    <sciphox:Diagnosedatum value="1996-01-17"/>
    <sciphox:Lokalisation value="L"/>
    <sciphox:Diagnosezusatz value="A"/>
  </sciphox:Diagnose>
</sciphox:Diagnosen>
```

7.3.1.1.2.1.3.1.1 Das Element Diagnosecode

Das Element enthält die Angaben zu den vom Arzt im Rahmen des Selektivvertrages erbrachten Diagnosen. Die Attribute enthalten folgende Wertzuweisungen:

Das Element Diagnosecode ist verpflichtend zu liefern. Kardinalität: 1..n

Attribut	Wertzuweisung
V	ICD-10
DN	Bezeichnung
S	Verweis auf die Schlüsseltabelle Hier ist die Konstante „2.16.840.1.113883.3.7.1.6.3“ einzutragen

7.3.1.1.2.1.3.1.2 Das Element Diagnosedatum

Das Element enthält die Angaben zu dem Diagnosedatum, d.h. das Datum der Erstellung der Diagnose. Die Attribute enthalten folgende Wertzuweisungen:

Das Element Diagnosedatum ist optional. Kardinalität: 0..n

Attribut	Wertzuweisung
Value	Datum der Diagnose im Format "JJJJ-MM-TT"

7.3.1.1.2.1.3.1.3 Das Element Lokalisation

Das Element enthält die Angaben zu der Lokalisation der Beschwerde. Die Attribute enthalten folgende Wertzuweisungen:

Das Element Lokalisation ist optional. Kardinalität: 0..n

Attribut	Wertzuweisung
Value	L = linke Seite R = rechte Seite B = beide Seiten

7.3.1.1.2.1.3.1.4 Das Element Diagnosezusatz

Das Element enthält die zusätzlichen Angaben zur Diagnose. Die Attribute enthalten folgende Wertzuweisungen:

Das Element Diagnosezusatz ist verpflichtend. Kardinalität: 1..n

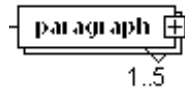
Attribut	Wertzuweisung
Value	G = gesicherte Diagnose V = Verdacht auf Z = Zustand nach A = Ausschluss

8 Auflistung der benutzten Symbole

8.1 Kardinalität

Kardinalität Symbol

n...m



Beschreibung

Multielement enthält mindestens n aber maximal m Elemente, was durch die Angabe der Zahlen rechts unter dem Rechteck verdeutlicht wird.

8.2 Strukturelemente

Die Elemente eines Schema-Diagramms werden über sog. Strukturelemente miteinander logisch verknüpft.

Symbol Beschreibung

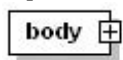


Das Strukturelement Sequence beschreibt, dass verschiedene Kindelemente in festgelegter Reihenfolge aufgeführt werden müssen.

8.3 Sonstige Symbole

Es wird außerdem folgendes Diagramm-Symbol verwendet:

Symbol Beschreibung



Ein Element mit mehreren Kindelementen wird durch ein Pluszeichen am Rechteckrand symbolisiert.

9 Glossar

Begriff	Erläuterung
Abrechnungsdatensatz	Der Abrechnungsdatensatz enthält alle Abrechnungspositionen eines Patienten.
Abrechnungsschein	Papierformular für das Eintragen der Leistungsziffern / Abrechnungsziffern
BSNR	Die BSNR ist die eindeutige Nummer der Betriebsstätte (Praxis)
Datei	Eine Datei (in diesem Verfahren) beinhaltet den Abrechnungsdatensatz für die homöopathischen Leistungen.
Kindelemente	Untergeordnete Elemente zu einem Vaterelement
Kostenträger	Als Kostenträger werden in diesem Verfahren die Krankenkassen bezeichnet.
LANR	Lebenslange Arztnummer. Mit dieser Nummer wird der Arzt eindeutig identifiziert.
Leistungserbringer	Leistungserbringer sind die Personen, die die homöopathischen Leistungen am Patienten erbringen (zum Beispiel Ärzte, Krankenhäuser, Krankenhausambulanzen usw.).
ROOT-Verzeichnis	Unterste Ebene einer Verzeichnisstruktur (Wurzelverzeichnis)
Signatur	In diesem Fall eine elektronische Übermittlungsunterschrift für eine Datenlieferung
TAG	Kennzeichnung eines Wertes in einer XML-Datei
ZIP-Archiv	Container für die Übermittlung der Dateien mit dem Abrechnungsdatensatz
PVS	Praxisverwaltungssystem
Kardinalität	Beim Zählen benutzt man Kardinalzahlen (auch Grundzahlen genannt), um die „Größe“ von Mengen zu beschreiben: Eine Menge hat <i>null, eins, zwei, drei, ...</i> Elemente.
DMP	Disease-Management-Programm ist ein Begriff, der auf Wurzeln im anglo-amerikanischen Bereich hinweist, wo Versicherer spezielle Behandlungsprogramme und damit Richtlinien für definierte Krankheitsbilder aufstellten.