

# Richtlinien für den Datenaustausch mit den gesetzlichen Krankenkassen

<b>Stand:</b>	26.02.2010
<b>Version:</b>	<b>4.09.11 (gültig ab 01.03.2010)</b>
<b>Veröffentlichung:</b>	GKV-Spitzenverband
<b>Redaktion:</b>	Informationstechnische Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherungen GmbH 63150 Heusenstamm, Seligenstädter Grund 11 Telefon 06104/60050-0 - Telefax 06104/60050-300 Email: info@itsg.de
<b>Anmerkung:</b>	Die technischen Spezifikationen sind Bestandteil der technischen Anlagen der Verträge und Richtlinien mit den Leistungserbringern und den Arbeitgebern.

## Änderungshistorie

Diese Darstellung beschreibt die Änderungen zur jeweiligen Vorgängerversionen und soll eine kurze Information über die geänderten Teile des Dokumentes geben.

Version	4.09.11	Gültig ab	01.03.2010	Datum	26.02.2010
Seite	Punkt	Art (neu, geändert, gelöscht, )	Kurzbeschreibung der Änderung		
1		Geändert	Adresse und Telefonnummern der ITSG geändert.		
11	3.1	geändert	<b>kann</b> in <b>muss</b> im Hinweis geändert: "... <i>Um diese Dateistruktur möglichst auf allen Hardware- und Software-Systemen lesen zu können, muss dabei der Auftragsatz in festgelegter Satzlänge erstellt werden.</i> "		
23	3.1.2.4	geändert	Zeichensatz für E-Mail Adresse u.a. um Sonderzeichen erweitert		
27	3.2	Neu	Komplettes Unterkapitel für eXtra eingefügt.		
29	3.3	geändert	Die Verfahrenskennung für Entgeltersatzleistungen „VBA“ wurde in „EEL“ geändert.		
29	3.3	gelöscht	Die Übergangsregelung für die Übermittlungs-Kennungen DUEVM und DUEVJ sowie BWNAC sind abgelaufen, die Beschreibung dazu wurde gelöscht.		
33	3.3.11	neu	Neue Verfahrenskennung „RSR“ für das RSA-Rückmeldeverfahren.		
78	4.1.1	geändert	Adresse und Telefonnummern der ITSG geändert.		
79	4.1.2	geändert	Adresse und Telefonnummern der ITSG geändert.		
80	4.1.3	geändert	Adresse und Telefonnummern der ITSG geändert.		
81	4.1.4	geändert	Adresse und Telefonnummern der ITSG geändert.		
82	4.1.5	geändert	Adresse und Telefonnummern der ITSG geändert.		
89	Anhang C	geändert	Tabelle der Verfahrenskennungen aktualisiert und neu sortiert		

Version	4.09.10	Gültig ab	01.08.2009	Datum	22.06.2009
Seite	Punkt	Art (neu, geändert, gelöscht, )	Kurzbeschreibung der Änderung		
29/87	3.2.8 / 8	neu	Verfahrenskennung ‚DMB‘ für DTA der Meldebehörden zwischen Datenannahmestellen und Krankenkassen		
27	3.2.2	geändert	Text für Kennung „KM“ geändert in „Adressänderung der Meldebehörde an die Datenannahmestellen der KK“		
26/81	3.2.1 / 8	neu	Die Verfahrenskennung ‚ENR‘ für Elektronische Entgeltnachweise an die ZSS ergänzt		
39	3.4.1	geändert	In Stelle 105-115 die Kennung "EL" ergänzt		
26	3.2.1	geändert	"Entgeltbescheinigungen (Lohnersatzleistungen)" ist durch "Entgeltersatzleistungen" ersetzt worden		
36/86	3.2.24 / 8	neu	Neues Unterkapitel für DTA mit dem Institut des Bewertungsausschusses. Neue Verfahrenskennungen IGS, IGW, IAV und IAW		
36	3.2.23	neu	Den Hinweis (D-Arztberichte) beim DTA mit Unfallversicherungsträgern ergänzt.		
32	3.2.16	gelöscht	Die nicht mehr verwendete Kennung „KO“ für den Datenaustausch mit Kieferorthopäden“ wurde gelöscht		

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Version	4.09.10	Gültig ab	01.08.2009	Datum	22.06.2009
Seite	Punkt	Art <small>(neu, geändert, gelöscht, )</small>	Kurzbeschreibung der Änderung		
28/86	3.2.5 / 8	neu	Für den Datenaustausch nach § 105 SGB XI wurden neue Verfahrenskennungen CSM und CST ergänzt		
52	3.4.5	geändert	Die Verfahrenskennung KG6 wurde in KG8 geändert		
26 + 39	3.2.2	neu	Die Verfahrenskennung ENR wurde hinzugefügt		
26 + 31	3.2.14	neu	'BNZ' für Beitragsnachweise von Zahlstellen aus Kapitel 3.2.1 entfernt, in 3.2.14 eingefügt		
29	3.2.8	Neu	'ZAV' für das Meldeverfahren mit Zahlstellen aufgenommen		
9	1	geändert	Telefonnummern der vdek Mitglieder aktualisiert		

Version	4.09.09	Gültig ab	01.08.2009	Datum	22.06.2009
Seite	Punkt	Art <small>(neu, geändert, gelöscht, )</small>	Kurzbeschreibung der Änderung		
32/81	3.2.18 / 8	neu	'MDT' Datenaustausch MDK an DatenClearingStelle		
24/81	3.2.1 / 8	neu	ENA' Elektronische Entgeltnachweise an die ZSS		
26/83	3.2.2 / 8	neu	,ES' Monatsabrechnung „Sonstiger Beitragszahler“ ,EL' Datenaustausch Entgeltersatzleistungen ,KM' Adressänderung der Meldebehörde an die KK		
26/83	3.2.4 / 8	neu	'DIR' Direktabrechner mit Krankenkassen		
29/83	3.2.10 / 8	neu	'ASR' Rückläufer Amtliche Statistiken		
29	3.2.11	neu	Stelle 20: 'B' für Berichtigung		
73	4.1.2	geändert	Neue TA für http/https eingefügt		
75	4.1.4	neu	Neue TA für ftp/sftp eingefügt		
76	4.1.5	geändert	Redaktionelle Änderung		

Version	4.09.08	Gültig ab	01.03.2009	Datum	25.03.2009
Seite	Punkt	Art <small>(neu, geändert, gelöscht, )</small>	Kurzbeschreibung der Änderung		
7		geändert	Liste der Ansprechpartner aktualisiert		
11	3.11	Neu	Neuer Unterpunkt „Maximale Größe der Nutzdatendatei“		
24/40/82	3.21 / 3.42 / 8	Neu	Neue Verfahrenskennung ,BEA' für Beitragserhebung der berufsständischen Versorgungseinrichtungen		
24/82	3.2.2 / 8	Geändert	PH für Meldungen maschineller Prüfhilfen		
25/82	3.2.8 / 8	Geändert	PHI für Meldungen maschineller Prüfhilfen		
27	3.2.10	geändert	Längenangabe für das Datenfeld „VERFAHREN_KENNUNG_SPEZIFIKATION“ korrigiert		
29	3.2.15	geändert	GKV-SV als neuer Teilnehmer in Interne Verfahren aufgenommen		
74	4.2.2.2	neu	Neues Unterkapitel mit Datenträger DVD		
78	5	geändert	Referenz auf neue Security Schnittstelle und Hinweise zur Security Schnittstelle aktualisiert		

Version	4.09.07	Gültig ab	01.11.2008	Datum	13.10.2008
---------	---------	-----------	------------	-------	------------

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Seite	Punkt	Art <small>(neu, geändert, gelöscht, )</small>	Kurzbeschreibung der Änderung
24/79	3.2.1 / 8	neu	'AAG' für Erstattungsanträge nach AAG
24/79	3.2.1 / 8	neu	PHI' für Meldungen maschineller Prüfhilfen
71	4.1.2	Geändert	http: Hinweis auf bilaterale Abstimmung
73	4.1.3.1	Geändert	X.400: Hinweis auf bilaterale Abstimmung

Version	4.09.06	Gültig ab	01.07.2008	Datum	11.07.2008
Seite	Punkt	Art <small>(neu, geändert, gelöscht, )</small>	Kurzbeschreibung der Änderung		
7	Zusammen- setzung der Arbeitsgruppe	geändert	See-Krankenkasse, Herr Graf wurde ersetzt durch Knappschaft-Bahn-See, Herr Laar		
26/56 /79	3.2.8 / 3.4.6 / 8	neu	'BNB' Beitragsnachweise für die Empfänger von Arbeitslosengeld 'BNU' Beitragsnachweise für die Empfänger von Übergangsgeld		
14	3.1.2.1	geändert	Beschreibung zu den folgenden Feldern genauer spezifiziert: - Absender_Eigner, - Komprimierung, - Verschlüsselungsart, - Elektronische_Unterschrift		
17	3.1.2.1	neu	Erklärungstabelle für die beiden Felder: - Verschlüsselungsart, - Elektronische_Unterschrift		
76	4.5	neu	Neues Kapitel Zeichensatzkonvertierung von verschlüsselten Dateien		
10	3.1.1	geändert	Hinweise bei komprimierten Dateien zum Inhalt und Dateinamen.		
34	3.5	geändert	Hinweis bei Beispielen auf ‚Haupt-Auftragsatz‘		

Version	4.09.05	Gültig ab	01.03.2008	Datum	03.04.2008
Seite	Punkt	Art <small>(neu, geändert, gelöscht, )</small>	Kurzbeschreibung der Änderung		
61	3.48	Neu	Beispiel für Auftragsatz Zahlstellen => Kassen		
64	3.49	Neu	Beispiel für Auftragsatz Kassen => Zahlstellen		
29	3.2.17	Neu	Neue Verfahrenskennung 'DTE' Übermittlung von Teilnahme-/Einwilligungserklärungen (TE/EWE)		
26/27	3.2.10	Neu	erweiterte Versicherungsdaten MR111 landesbezogene Versichertendaten MR800 landesbezogene Daten ohne Versichertenbezug MR900		
29	3.2.17	wird gelöscht zum 30.06.08	Verfahrenskennungen ‚DMH‘ Diabetes mellitus Typ 2, Hinweg ‚DMR‘ Diabetes mellitus Typ 2, Rückweg ‚DEH‘ Diabetes mellitus Typ 1, Hinweg ‚DER‘ Diabetes mellitus Typ 1, Rückweg		
29	3.2.17	Neu ab 01.07.08	Verfahrenskennungen ‚DZH‘ Diabetes mellitus Typ 1 und 2, Hinweg ‚DZR‘ Diabetes mellitus Typ 1 und 2, Rückweg		

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>ALLGEMEINES</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>DATENAUSTAUSCH</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>DATENAUSTAUSCHVERFAHREN</b>	<b>12</b>
<b>3.1</b>	<b>Krankenkassenkommunikationssystem (KKS)</b>	<b>12</b>
3.1.1	Verfahrensbeschreibung	13
3.1.2	Auftragssatz 1.0g	15
3.1.2.1	1. Teil „Allgemeine Beschreibung der Krankenkassen-Kommunikation“:	15
3.1.2.2	2. Teil „Spezifische Information zur Bandverarbeitung“:	20
3.1.2.3	3. Teil „Spezifische Informationen für das KKS-Verfahren“:	22
3.1.2.4	4. Teil „Spezifische Information zur Verarbeitung innerhalb eines RZ“:	24
3.1.3	Dateinamen	25
<b>3.2</b>	<b>eXTra einheitliches XML-basiertes Transportverfahren</b>	<b>27</b>
3.2.1	Verfahrensbeschreibung	27
3.2.2	eXTra Schema	27
3.2.2.1	Sofortmeldungen	27
3.2.2.2	Elena Meldungen	28
3.2.2.3	GKV Kommunikationsserver	28
<b>3.3</b>	<b>Verfahrenskennungen</b>	<b>29</b>
3.3.1	Datenaustausch mit Arbeitgebern	29
3.3.2	Datenaustausch mit den Rentenversicherungsträgern:	29
3.3.3	Datenaustausch nach § 294 ff. SGB V	30
3.3.4	Datenaustausch mit Direkt-Abrechner nach § 295 1b	30
3.3.5	Datenaustausch nach § 105 SGB XI	31
3.3.6	Übermittlung der Diagnose- und Operationsstatistik zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen	31
3.3.7	Datenübertragung mit Erstellern von Versichertenkarten	32
3.3.8	Datenaustausch zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen	32
3.3.9	Datenübermittlung zwischen der Bundesagentur für Arbeit und den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen	33
3.3.10	Amtliche Statistiken im Datenaustausch mit dem BMG/BMAS	33
3.3.11	Datenaustausch der Krankenkassen über die Spitzenverbände der Krankenkassen mit dem BVA	33
3.3.12	Datenaustausch der Spitzenverbände der Krankenkassen mit der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung - Ausland	34
3.3.13	Datenaustausch der Krankenkassen / Weiterleitungsstellen mit Hochschulen	34
3.3.14	Datenaustausch der Krankenkassen mit Zahlstellen	34
3.3.15	Datenaustausch der Krankenkassen mit der Sammel- und Verteilstelle Institutionskennzeichen (SVI)	34
3.3.16	Interne Verfahren	36
3.3.17	Interne Verfahren für Netz-Provider	36
3.3.18	Datenaustausch der Krankenkassen für Disease-Management-Programme	37
3.3.18.1	Übergangsverfahren für Thüringen	38
3.3.19	Datenaustausch der Krankenkassen mit dem medizinischen Dienst	39
3.3.20	Datenaustausch der Krankenkassen mit der ITSG	39
3.3.21	Datenaustausch zwischen den zugelassenen kommunalen Trägern nach § 6a SGB II und den Krankenkassen	39
3.3.22	Meldeverfahren für Rabattvereinbarungen nach § 31(2) SGB V in Verbindung mit § 130a(8) SGB V	40
3.3.23	Datenaustausch mit Unfallversicherungsträgern	40
3.3.24	Datenaustausch mit dem Institut des Bewertungsausschusses	40
<b>3.4</b>	<b>Beschreibung des Feldes ‘VERFAHREN_KENNUNG_SPEZIFIKATION’ Version 1.0</b>	<b>41</b>

<b>3.5</b>	<b>Beispiele für die Auftragsdatei</b>	<b>42</b>
3.5.1	Beispiel 1: Auftragsdatei für den Datenaustausch mit den Datenstellen der Rentenversicherung	43
3.5.2	Beispiel 2: Auftragsdatei für den Datenaustausch zwischen Arbeitgebern und Krankenkassen	47
3.5.3	Beispiel 3: Auftragsdatei für den Datenaustausch zwischen Leistungserbringer (hier: TP 3) und Krankenkassen	50
3.5.4	Beispiel 4: Auftragsdatei für den Datenaustausch zwischen Krankenkassen / Weiterleitungsstellen	53
3.5.5	Beispiel 5: Auftragsdatei für den Datenaustausch mit dem BMG/BMAS	57
3.5.6	Beispiel 6: Auftragsdatei für den Datenaustausch zwischen Hochschulen und Krankenkassen	61
3.5.7	Beispiel 7: Auftragsdatei für die Datenübermittlung zwischen der Bundesagentur für Arbeit und Krankenkassen/Weiterleitungsstellen	64
3.5.8	Beispiel 8: Auftragsdatei für die Datenübermittlung zwischen Kostenträgern, KAMS und Kartenpersonalisierern für die Herausgabe der eGK	67
3.5.9	Beispiel 9: Auftragsdatei für den Datenaustausch der Zahlstellen mit den Krankenkassen (ZAV)	70
3.5.10	Beispiel 10: Auftragsdatei für den Datenaustausch der Krankenkassen mit den Zahlstellen (ZAV)	73
	<b>Die Weiterleitung</b>	<b>76</b>
3.5.11	Externe Weiterleitung (auch Routing genannt)	76
3.5.12	Interne Weiterleitung (Weiterleitung nach Datenannahme)	76
3.5.13	Verschlüsselung beim Routing	77
<b>4</b>	<b>DATENAUSTAUSCHART</b>	<b>78</b>
<b>4.1</b>	<b>Datenfernübertragung</b>	<b>78</b>
4.1.1	Internet - Email-Kommunikation	78
4.1.2	Internet - HTTP-Kommunikation	79
4.1.3	File Transfer, Access and Management - FTAM	80
4.1.4	File Transfer Protocol, SSH File Transfer Protocol	81
4.1.5	Message-Handling-System (MHS) - X.400	82
<b>4.2</b>	<b>Datenträger</b>	<b>83</b>
4.2.1	Magnetische Datenträger	83
4.2.1.1	Magnetbänder	83
4.2.1.2	Magnetbandkassetten	83
4.2.1.3	Disketten	83
4.2.2	Optische Datenträger	83
4.2.2.1	CD	83
4.2.2.2	DVD	83
<b>4.3</b>	<b>Zeichenvorrat / Code</b>	<b>84</b>
4.3.1	Zeichenvorrat bei Datenfernübertragung	85
4.3.2	Übermittlung auf maschinell lesbaren Datenträgern	85
4.3.3	Disketten, CD-ROM (PC-basierte Datenträger)	85
<b>4.4</b>	<b>Verwendung des EBCDIC - Codes</b>	<b>85</b>
<b>4.5</b>	<b>Zeichensatzkonvertierung von verschlüsselten Dateien</b>	<b>85</b>
<b>5</b>	<b>SICHERHEITSVERFAHREN</b>	<b>86</b>
<b>6</b>	<b>ANHANG A - KBST-EMPFEHLUNG</b>	<b>87</b>
<b>7</b>	<b>ANHANG B - EMPFEHLUNG DES KOOPA ADV</b>	<b>88</b>

---

<b>8</b>	<b>ANHANG C: VERZEICHNIS DER VERFAHRENSKENNUNGEN</b>	<b>89</b>
<b>9</b>	<b>ANHANG D: ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS</b>	<b>92</b>

## 1 Allgemeines

Der weiter fortschreitende Wechsel von der papierbasierenden Kommunikation zur Datenfernübertragung stellt das System der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) vor die besondere Anforderung, die technischen Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass eine effiziente und auch effektive Kommunikation betrieben werden kann. So ist es von besonderer Bedeutung, dass die Kommunikationsverfahren möglichst einheitlich und transparent sind. Sie werden allerdings derzeit in der Realität durch folgende Rahmenbedingungen geprägt:

- Unterschiedliche **betriebswirtschaftliche Verfahren** tauschen Daten mit Anwendungen der Geschäftspartner aus.
- **Die Sicherheitsanforderungen sind** bei unterschiedlichen Anwendungen auch unterschiedlich ausgeprägt.
- Die vielen Mitarbeiter, die den Datenaustausch praktisch betreuen, haben unterschiedliche **Systemkenntnisse**.
- Die **Datenstrukturen** der verschiedenen Anwendungen sind unterschiedlich ausgeprägt.
- Die **technischen Komponenten** bei potentiellen Kommunikationspartnern sind absolut heterogen.
- Die Kommunikationseinrichtungen der Partner sind aber darüber hinaus vor Ort eingebunden in ein z.T. großes **EDV-System mit der entsprechenden Ablauforganisation**. Veränderungen bringen technische Probleme und verletzen ggf. den Investitionsschutz.
- Die **Transfermedien** (mit ihren unterschiedlichen Systemkomponenten) für den Datenaustausch sind vielfältig.
- Es stehen verschiedene **Leistungsverbindungen und Protokolle** für die DFÜ zur Verfügung.

Die Vielzahl dieser Elemente macht deutlich, dass kaum ein Systemumfeld identisch mit dem eines Partners ist. Und dann kommt hinzu, dass nicht nur mit einem Partner kommuniziert werden muss, sondern mit vielen anderen und die wiederum müssen auch untereinander problemlos kommunizieren können. Je einheitlicher also nun diese Kommunikationssysteme sind, umso zuverlässiger und flexibler kann die Kommunikation betrieben werden. Jede „Sonderregelung“ hingegen, insbesondere die manuelle, birgt die potentielle Gefahr unzuverlässig und aufwendig und somit unwirtschaftlich zu sein. Obwohl die Erarbeitung von technischen Vereinbarungen durch bereits etablierte Standards vereinfacht wird, verbleiben aber noch große Problembereiche, die einer einheitlichen Vorgehensweise unterworfen werden müssen.

Eine Arbeitsgruppe der Spitzenverbände hat bereits 1993 für den Datenaustausch mit den Arbeitgebern Festlegungen erarbeitet, die einerseits eine straffe Standardisierung vorsehen, aber andererseits auch Schnittstellen schaffen, um unterschiedliche Komponenten einbinden zu können. Dabei wurden folgende Prinzipien verfolgt:

1. Die zu übertragenden Daten werden in einer so genannten Nutzdatendatei zusammengefasst.
2. Der Inhalt einer Nutzdatendatei ist unerheblich für den Transport.
3. Die Steuerung des Transports geschieht über eine zur Nutzdatendatei gehörenden sog. Auftragsdatei. Sie enthält alle für den Transport relevanten, aktuellen Informationen.
4. Beide Dateien sind getrennt zu übertragen.
5. Die Übertragungen erfolgen mit möglichst geringen manuellen Eingriffen.

Diese Organisationsstruktur erlaubt es, medienspezifische Besonderheiten im Kommunikationsablauf bedarfsgerecht abzuwickeln und bietet aber durch die Dateischnittstelle eine weitgehende Unabhängigkeit von Betriebssystemen und DV-Anwendungen. Insbesondere kann durch die Verwendung der Auftragsdatei im Sinne eines Lieferscheines die Administration der Kommunikation weitgehend automatisiert erfolgen.

Trotz dieser Festlegungen hat die Praxis gezeigt, dass immer wieder noch Abstimmbedarf gegeben ist, wobei ein Partner der GKV mit jeder einzelnen Krankenkasse gleichartig kommunizieren will. Das bedeutet, dass es nicht ausreicht, wenn die einzelne Kassenart sich zu bestimmten Festlegungen durchringt, sondern die Festlegungen müssen schon auf GKV-Ebene getroffen werden.

Aus diesem Grunde hat sich am 04.07.96 in Siegburg die „Gemeinsame Technische Arbeitsgruppe“ mit der Aufgabe konstituiert, gemeinsame Festlegungen zu Datenaustauschverfahren zu erarbeiten.

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Die Arbeitsgruppe setzt sich aus folgenden Teilnehmer/innen zusammen:

Verband	Ansprechpartner	Telefon	FAX	E-Mail Adresse
GKV-Spitzenverband	Frau Koenig	030-206288-1206		<a href="mailto:uta.koenig@gkv-spitzenverband.de">uta.koenig@gkv-spitzenverband.de</a>
AOK-Bundesverband	Herr Bittner	030-34646-2637	030-34646-2344	<a href="mailto:tobias.bittner@bv.aok.de">tobias.bittner@bv.aok.de</a>
BITMARCK Service GmbH	Herr Dzikus	0201-179-1409	0201-179-261409	<a href="mailto:detlef.dzikus@bitmarck.de">detlef.dzikus@bitmarck.de</a>
	Herr Wrobel	0201-179-1412	0201-179-261412	<a href="mailto:bodo.wrobel@bitmarck.de">bodo.wrobel@bitmarck.de</a>
Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung	Herr Wetzel	0561-9359-3786	0561-9359-363786	<a href="mailto:harald.wetzel@spV.lsv.de">harald.wetzel@spV.lsv.de</a>
Knappschaft-Bahn-See	Frau Ophoven	0234-304-62002	0234-304-962002	<a href="mailto:Barbara.Ophoven@kbs.de">Barbara.Ophoven@kbs.de</a>
	Herr Laar	0201-384-79100	0201-384-979100	<a href="mailto:joerg.laar@kbs.de">joerg.laar@kbs.de</a>
Verband der Ersatzkassen e.V.	Herr Neuhausen	030-26931-1605	030-26931-2900	<a href="mailto:Peter.Neuhausen@vdek.com">Peter.Neuhausen@vdek.com</a>
	Herr Winkler	030-26931-1660	030-26931-2900	<a href="mailto:Hubertus.Winkler@vdek.com">Hubertus.Winkler@vdek.com</a>
Informations-technische Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung	Herr Flex	06104-60050-110	06104-60050300	<a href="mailto:harald.flex@itsg.de">harald.flex@itsg.de</a>
	Herr Keller	06104-60050-112	06104-60050300	<a href="mailto:ulrich.keller@itsg.de">ulrich.keller@itsg.de</a>
	Herr Schmidt	06104-60050-136	06104-60050300	<a href="mailto:thomas.schmidt@itsg.de">thomas.schmidt@itsg.de</a>

Diese Arbeitsgruppe pflegt die hier vorliegende Dokumentation. Die Dokumentation beschreibt die getroffenen Festlegungen und bildet somit die Grundlage für die Vereinbarungen mit Partnern der GKV.

## 2 Datenaustausch

### **Definition**

Der Datenaustausch im Sinne dieser Dokumentation bedeutet, dass Daten zwischen einer abgebenden Stelle und einer empfangenden Stelle per Datenfernübertragung und soweit noch erforderlich mittels Datenträger ausgetauscht werden. Die „Technischen Richtlinien für den Datenaustausch mit den gesetzlichen Krankenkassen“ beschränken sich im Folgenden auf den Datenaustausch digitaler Daten.

### **Regelungsbedürftige Sachverhalte**

Bei der Gestaltung der Datenfernübertragung und des Datenträgeraustausches ist die Vollständigkeit der regelungsbedürftigen Sachverhalte anhand der folgenden Liste zu prüfen:

- Rechtliche Grundlage
- Zweck und Anwendungsbereich
- Teilnahmeberechtigte oder -verpflichtete
- Anmeldeverfahren
- Testverfahren
- Beginn und Turnus des Datenaustausches
- Bearbeitungsfristen, Verfügbarkeit
- Datenaustauschart und ihre technischen Anforderungen
- Zeichenvorrat / Code
- Dateinamen, Verfahrenskennungen
- Komprimierungsverfahren
- Datenschutzmaßnahmen
- Versandwege, Datenfernübertragungswege
- Datenträgeraustausch, Datenfernübertragungsdienste, Datenübertragungssteuerung und höhere Kommunikationsfunktionen
- Bereitstellung, Pflege, Löschen und Verbleib der Datenträger
- Datensicherung und Dokumentation
- Prüfung und Fehlerbehandlung
- Haftung
- Kostenregelung
- Übergangsbestimmung

Diese Liste kann im Einzelfall ergänzungsbedürftig sein.

### **3 Datenaustauschverfahren**

#### **3.1 Krankenkassenkommunikationssystem (KKS)**

##### **Ziel**

Nachfolgend wird eine universelle Dateistruktur für die Übertragung von Daten über DFÜ (z. B. per Email), sowie noch über Datenträger (Disketten, Bänder, ...) festgelegt. Diese Dateistruktur soll verbands- und teilprojektübergreifend einheitlich verwendet werden.

##### **Voraussetzungen und Forderungen**

Im Datenaustausch per DFÜ und über Datenträger sind zwischen zwei Partnern Nutzdatendateien auszutauschen. Dabei können, je nach Übertragungsweg eine oder mehrere Stellen als Vermittlungsstellen fungieren. Unabhängig von der Art der Daten soll dabei in der Dateistruktur die für die Vermittlungsstellen notwendige Information enthalten sein, die es erlaubt, Nutzdaten ohne Untersuchung der Nutzdateninhalte zuzustellen.

Diese Struktur soll erlauben,

- mehrere Nutzdatendateien (auch für unterschiedliche Adressaten) pro Datenträger zu übertragen.
- eine Nutzdatendatei über mehrere physikalische Datenträger zu verteilen.
- das bestehende KKS-Verfahren leicht in das neue Verfahren zu integrieren.
- Daten von intermediär verarbeitenden Stellen (Übertragungseinrichtung wie z. B. T-Systems oder AOK-RZ) entgegenzunehmen und an den Empfänger weiterzuverteilen. Dabei ist für die intermediär verarbeitenden Stellen festzulegen, wie die Verteilung zu geschehen hat (Routing). Je nach eingesetztem Verfahren (festgelegt durch die Nutzdaten: z. B. DEÜV) sollte dabei ein unterschiedliches Routing möglich sein. Für die intermediär verarbeitende Stelle ist es nicht notwendig, weitere Informationen aus den Nutzdaten zu entnehmen.
- Nutzdatendateien eines beliebigen Binärformates zu übertragen. Diese Forderung ist notwendig, da Nutzdaten, je nach Anforderung, verschlüsselt zu übertragen sind.
- flexibel für weitere Anforderungen erweiterbar zu sein.
- dieselbe Struktur möglichst auch als internes Format innerhalb einer Organisation zur Weiterverteilung an die verarbeitenden Systeme zu nutzen. So ist z. B. denkbar, dass ein Vorschaltrechner genutzt wird, um den Inhalt der Nutzdatendateien zu entschlüsseln und anschließend dieser Rechner dieselbe Struktur zur Weiterverarbeitung im LAN weitergibt.

Um diese Dateistruktur möglichst auf allen Hardware- und Software-Systemen lesen zu können, muss dabei der Auftragsatz in festgelegter Satzlänge erstellt werden.

Damit das Verfahren übergreifend für möglichst alle Anwendungsarten genutzt werden kann, sollen die verwendeten Adreßfelder ausreichend groß bemessen werden, um in allen Verfahren benutzt werden zu können (zur Zeit IK oder Betriebsnummer).

### 3.1.1 Verfahrensbeschreibung

#### ***Übertragung der Auftragsdatei und der Nutzdatendatei***

Zu jeder Nutzdatendatei muss für die Übertragung die nachfolgend definierte Auftragsdatei generiert werden, die z. B. für das Routing benutzt wird.

Die Übertragung jeder Nutzdatendatei erfolgt als separate Datei. Werden die Nutzdaten als komprimierte Datei versendet, darf in einer komprimierten Datei nur eine Nutzdatendatei enthalten sein.

#### ***Übertragung per DFÜ***

Vor der Übertragung einer Nutzdatendatei wird die dazugehörige Auftragsdatei übertragen, sofern der Übertragungsweg (z.B. FTAM) eine Steuerung der Datenübertragung in Bezug auf die Reihenfolge der Dateien erlaubt.

Ein Übertragungsvorgang besteht aus der Übertragung dieser beiden Dateien.

#### ***Übertragung per Datenträger***

Der Datenaustausch mittels Datenträger ist nur noch in bilateraler Absprache möglich, siehe auch unter Punkt 4.2 .

#### ***Magnetband/Magnetbandkassette/CD-ROM/DVD:***

Die Datenübertragung mittels dieser Datenträger kann mehrere Nutzdatendateien beinhalten, jedoch jeweils versehen mit der zugehörigen Auftragsdatei in der festgelegten Reihenfolge. Im jeweiligen Datei-Anfangskennsatz (HDR1) ist in dem Feld „Dateiname“ der Transferdateiname (Festlegung siehe unten) einzutragen.

#### ***Diskette:***

Die Datenübermittlung per Diskette kann mehrere Nutzdatendateien beinhalten, jedoch jeweils versehen mit der zugehörigen Auftragsdatei.

#### ***Festlegung der Dateinamen***

Auf der Seite des Absenders besteht der Transferdateiname aus der Dateitypbezeichnung (Feld VERFAHREN\_KENNUNG) und einer laufenden Nummer (Feld TRANSFER\_NUMMER).

Der Name der zugehörigen Auftragsdatei besteht aus dem vorstehend beschriebenen Transferdateinamen mit dem Zusatz '.AUF'. Dies gilt auch für komprimierte Nutzdatendateien!

Beispiel:

Auftragsdatei 1 | Nutzdatendatei 1 | Auftragsdatei 2 | Nutzdatendatei 2 |

z. B.:

EDUA0007.AUF | EDUA0007 | EDUA0008.AUF | EDUA0008 |

### **Format der Nutzdatendatei**

Generell sind Satztrenner zu verwenden (keine Satzlängfelder). Erlaubt ist HEX-Code \$0D0A (CRLF), bilateral kann auch 0A (LF) vereinbart werden.

### **Maximale Größe der Nutzdatendatei**

Die zu übertragende Nutzdatendatei darf unverschlüsselt maximal 1 GB groß sein. Sind Nutzdateien größer, sind sie auf die maximal 1 GB Größe zu segmentieren; hierzu sind die vorhandenen Mechanismen des Auftragsatzes (siehe „SEQUENZ\_NR“) zu nutzen.

### **Format der Auftragsdatei**

Nachfolgend ist das Format der Auftragsdatei beschrieben, die den Auftragsatz beinhaltet. Der Auftragsatz ist nur aus logischen Gründen in mehrere Tabellen (Objekte) aufgeteilt worden. Physikalisch handelt es sich um einen zusammenhängenden Satz. Alle Objekte müssen vorhanden sein.

Die Auftragsdatei liegt im ISO 7-Bit-Code gemäß DIN 66003 DRV (Deutsche Referenzversion) bzw. ISO 8-Bit-Code gemäß DIN 66303 DRV8 vor.

Die Abkürzungen in den Spalten haben folgende Bedeutung:

#### **Nutzungstypen:**

- R: Routing-Informationen
- L: Logging- und Statusinformationen
- K: Information für KKS-Verfahren
- D: Datenträgerspezifische Informationen
- I: Interne Nutzung
- A: Allgemeine Informationen
- S: Informationen zur Verschlüsselung

#### **Feldtypen:**

- N: Numerisch (Zeichen '0' - '9', HEX-Code \$30 - \$39)  
Rechtsbündig mit führenden Nullen
- A: Alpha (Zeichen 'A' - 'Z', HEX-Code \$41 - \$5A)  
Linksbündig mit Leerzeichen aufgefüllt
- AN: Alphanumerisch  
(Zeichen 'A' - 'Z', HEX-Code \$41 - \$5A; Zeichen '0' - '9', HEX-Code \$30 - \$39)  
Linksbündig mit Leerzeichen aufgefüllt

#### **Feldarten:**

- M: Muss versorgt werden
- K: Kann versorgt werden  
Dieses Feld muss jedoch auf jeden Fall mit einem Default-Wert versorgt werden  
Dabei gelten folgende Default-Werte für die Feldtypen (sofern in den  
Feldbeschreibungen nicht anders gekennzeichnet):
  - Feldtyp N (Numerisch): wird in jeder Stelle mit '0'  
(numerisch NULL, HEX-Code \$30) gefüllt
  - Feldtyp A, AN: wird in jeder Stelle mit ' '  
(Leerzeichen HEX-Code \$20) gefüllt

### 3.1.2 Auftragssatz 1.0g

#### 3.1.2.1 1. Teil „Allgemeine Beschreibung der Krankenkassen-Kommunikation“:

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nut- zungs- typ	Feldtyp	Feldart	Beschreibung
IDENTIFIKATOR	01 - 06	6	A	N	M	Identifikator des Objektes „Krankenkassen-Kommunikation“ Konstante '500000'.
VERSION	07 - 08	2	A	N	M	Version der Auftragssatzstruktur. Ändert sich, wenn Felder des Auftragssatzes hinzugefügt, gelöscht oder geändert werden. '01': erste Version des Verfahrens.
LÄNGE_AUFTRAG	09 - 16	8	A	N	M	Länge der Auftragsdatei in Bytes (Objekt „Krankenkassen-Kommunikation“) Bei VERSION = '01' steht hier als Konstante '0000348'
SEQUENZ_NR	17 - 19	3	A	N	M	Laufende Nummer bei einer Teillieferung. Gibt die Sequenznummer der Datei an, sofern eine Nachricht auf mehrere Datenträger oder physikalische Dateien bei DFÜ verteilt werden muss. '000': Nachricht ist komplett vorhanden '001': Erster Teil der Nachricht. bis '098': Teil 98 der Nachricht '9xx': Letzter Teil der Nachricht. Dabei gibt xx die Nummer des letzten Teils der Teillieferung an.
VERFAHREN_KENNUNG (Dateityp)	20 - 24	5	R	AN	M	Das Feld VERFAHREN_KENNUNG ist unter 3.3 der Technischen Richtlinien für den Datenaustausch mit den gesetzlichen Krankenkassen festgelegt und unterliegt ständigen aufwärtskompatiblen Änderungen.

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Bezeichnung	Stellen	Länge	Nut- zungs- typ	Feldtyp	Feldart	Beschreibung
TRANSFER _NUMMER	25 - 27	3	A	N	M	<p>Laufende Transfervummer bei der Übertragung zwischen zwei direkt verbundenen Kommunikationspartnern. Gemäß KKS-Verfahren. Bei der Übertragung mittels FTAM im KKS-Verfahren wird für die Übertragung aus VERFAHREN_KENNUNG und der TRANSFERNUMMER ein Transferdateiname erzeugt. Das Feld TRANSFER_NUMMER wird unabhängig vom Feld VERFAHREN_KENNUNG festgelegt. Die Transfervummer hat keinen Bezug zur lfd. Nr. des Vorlaufsatzes in den Nutzdaten. Sie wird ab '999' wieder auf '0' gesetzt. Bei jeder erfolgreichen Übertragung einer Datei wird TRANSFER_NUMMER um eins erhöht. Ist eine Übertragung fehlerhaft, so wird die TRANSFER_NUMMER für diesen Übertragungswunsch beibehalten und bei einer späteren Übertragung derselben Datei wieder verwendet. Das empfangende System ist daher dafür verantwortlich, unmittelbar nach Empfang eines Dateipaares (Nutzdaten, Auftragssatz) die Dateien unter einem neuen systemeindeutigen Dateinamen abzuspeichern, damit es nicht zu Überschreibungen von Dateien kommt.</p>
VERFAHREN _KENNUNG _SPEZIFIKATION	28 - 32	5	R	AN	K	<p>Weitere Spezifikation des Verfahrens innerhalb des in VERFAHREN_KENNUNG festgelegten Verfahrens. Siehe 3.3 der Technischen Richtlinien für den Datenaustausch im Gesundheits- und Sozialwesen</p>

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Bezeichnung	Stellen	Länge	Nut- zungs- typ	Feldtyp	Feldart	Beschreibung
ABSENDER _EIGNER	33 - 47	15	R	AN	M	Absendender Eigner der Nutzdaten. Identifikation des Absenders. (z.B. IK: 9 Stellen, Betriebsnummer: 8 Stellen, KV-Identifikation: 4 Stellen oder KZV-Nummer: 5 Stellen) Der Eigner ist für die Korrektheit der Daten verantwortlich und nimmt mit seinem Zertifikat die Verschlüsselung und Signierung vor. Dies kennzeichnet die Stelle, die die Verschlüsselung vornimmt. Sofern im Datenaustausch Leistungserbringer über Rechenzentren Daten austauschen, ist in der Regel das Rechenzentrum der Eigner, da es die Daten vor Weitergabe aufbereitet.
ABSENDER _PHYSIKALISCH	48 - 62	15	R	AN	M	Tatsächlicher physikalischer Absender der Nutzdaten. Identifikation desselben Typs wie im Feld ABSENDER_EIGNER angegeben. Hier steht gegebenenfalls auch eine Datenübermittlungsstelle.
EMPFÄNGER _NUTZER	63 - 77	15	R	AN	M	Empfänger, der die Daten nutzen soll Identifikation desselben Typs wie im Feld ABSENDER_EIGNER angegeben. Dieser Empfänger ist im Besitz des Schlüssels, um verschlüsselte Informationen zu entschlüsseln. Der Nutzer nimmt die Weiterverarbeitung der Daten vor. Im Fall des Datenaustausches mit den Leistungserbringern ist hier die Datenannahmestelle mit Entschlüsselungsbefugnis gemäß Kostenträgerdatei einzutragen.
EMPFÄNGER _PHYSIKALISCH	78 - 92	15	R	AN	M	Empfänger, der Daten physikalisch empfangen soll (= nächster Empfänger). Identifikation desselben Typs wie im Feld ABSENDER_EIGNER angegeben. Hier steht gegebenenfalls auch eine Datenübermittlungsstelle.
FEHLER _NUMMER	93 - 98	6	R	N	M	Fehler-Nr. laut Fehlerkatalog bei Rücksendungen von Dateien. '000000': Kein Fehler

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Bezeichnung	Stellen	Länge	Nut- zungs- typ	Feldtyp	Feldart	Beschreibung
FEHLER _MAßNAHME	99- 104	6	R	N	M	Durchzuführende Maßnahme laut Fehlerkatalog. '000000': Keine Maßnahme erforderlich Siehe Feld FEHLER_NUMMER. Gemäß dem Fehlerverfahren festzulegen.

Kommentar:

- ABSENDER\_EIGNER gibt die verantwortliche Stelle für die Daten an, die mit dem ABSENDER\_PHYSIKALISCH übereinstimmen kann.
- ABSENDER\_EIGNER verschlüsselt die Nutzdaten.
- EMPFÄNGER\_NUTZER ist die Stelle, die die Daten zur Auswertung verwendet und kann mit EMPFÄNGER\_PHYSIKALISCH übereinstimmen.
- EMPFÄNGER\_NUTZER entschlüsselt die Nutzdaten.

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nut- zung s-typ	Feldtyp	Feldart	Beschreibung
DATEINAME	105 - 115	11	A	AN	M	Der vom Anwendungssystem vergebene Dateiname. Siehe 3.1.3 der Technischen Richtlinien für den Datenaustausch mit den gesetzlichen Krankenkassen.
DATUM _ERSTELLUNG	116 - 129	14	L	N	M	Erstellungsdatum der Datei aus der Anwendung.Format JHJJMMTTssmmss (Jahr, Monat, Tag, Stunde, Minute, Sekunde). Aus den Feldern ABSENDER_EIGNER, VERFAHREN_KENNUNG und DATUM_ERSTELLUNG kann ein eindeutiger Identifikator gebildet werden, anhand dessen eine Sendung eindeutig identifiziert werden kann. Es ist vom Absender-Eigner sicherzustellen, dass zwei unterschiedliche Sendungen nicht mit demselben Identifikator verschickt werden.
DATUM _ÜBERTRAGUNG _GESENDET	130 - 143	14	L	N	K	Start der Übermittlung der Datei. Format JHJJMMTTssmmss (Jahr, Monat, Tag, Stunde, Minute, Sekunde) Diese Zeit kann als Logging-Information oder auch für Wiederaufsatzverfahren zwischen zwei Partnern genutzt werden. Wird vom Absender ausgefüllt.

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Bezeichnung	Stellen	Länge	Nut- zung s-typ	Feldtyp	Feldart	Beschreibung
DATUM _ÜBERTRAGUNG _EMPFANGEN _START	144 - 157	14	L	N	K	Start des Empfangs der Datei. Format JHJJMMTTssmmss (Jahr, Monat, Tag, Stunde, Minute, Sekunde). Wird nur vom ersten Empfänger ausgefüllt, der vertraglich die annehmende Stelle ist und deren Annahmezeit daher vertragliche Auswirkungen hat (im Falle des VdAK ist dies T-Systems). Das Feld ist vom ersten Absender mit numerischen Nullen aufzufüllen.
DATUM _ÜBERTRAGUNG _EMPFANGEN _ENDE	158 - 171	14	L	N	K	Ende der Empfangsübertragung der Datei. Format JHJJMMTTssmmss (Jahr, Monat, Tag, Stunde, Minute, Sekunde). Wird vom Empfänger ausgefüllt.
DATEIVERSION	172 - 177	6	A	N	M	Versionsnummer der Datei. Wird derzeit in keinem Verfahren benutzt. Muss auf '000000' gesetzt werden.
KORREKTUR	178	1	A	N	M	Ist bereits eine Datei mit derselben Dateiversion verschickt worden? '0': Nein '1': Dies ist die Korrekturdatei. Die bereits erhaltene Datei kann gelöscht werden. Wird derzeit in keinem Verfahren benutzt. Muss auf '0' gesetzt werden.
DATEIGRÖÖE _NUTZDATEN	179 - 190	12	A	N	M	Dateigröße der Nutzdatendatei in Bytes (unverschlüsselt und unkomprimiert)
DATEIGRÖÖE _ÜBERTRAGUNG	191 - 202	12	A	N	M	Dateigröße der übertragenen Nutzdatendatei in Bytes (Länge nach eventueller Verschlüsselung, Unterschrift und Komprimierung).
ZEICHENSATZ	203 - 204	2	A	AN	M	'I1': ISO 8859-1 'I5': ISO 8859-15 'I7': ISO 7-Bit, Code gemäß DIN 66003 DRV (Deutsche Referenzversion) 'I8': ISO 8-Bit, Code gemäß DIN 66303:2000-06 'EB': EBCDIC (EBCDIC ist im Datenaustausch mit den Leistungserbringern gemäß §294 ff. SGB V nicht zulässig) 'P8' IBM-CODEPAGE 850 (gilt nur nach bilateraler Vereinbarung) 'BI': Binär

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Bezeichnung	Stellen	Länge	Nut- zung s-typ	Feldtyp	Feldart	Beschreibung
KOMPRIMIERUNG	205 - 206	2	A	N	M	Das Komprimierungsverfahren ist immer bilateral zwischen dem Absender und dem Empfänger abzustimmen. Die GKV nutzt als bevorzugtes Produkt ‚x PRESS (JET)‘. Weitere Verfahren sind mit den Annahmestellen der GKV abzustimmen.  ‘00‘: keine ‘01‘: COMPRESS (CoCoNet) ‘02‘: keine Belegung ‘03‘: ZIP (*) ‘04‘: COMPRESS (UNIX) ‘05‘: (x PRESS) ‘06‘: FLAM ‘07‘: bzip2 (*)  (*) Achtung bei PEM müssen ZIP und bzip2 im 7-bit Code angewandt werden.
VERSCHLÜSSELUNGSART	207 - 208	2	A	N	M	Inhalte nur in Kombination mit dem Feld ELEKTRONISCHE_UNTERSCHRIFT! 00 + 00: keine 02 + 02: PEM-Format 03 + 03: PKCS#7-Format
ELEKTRONISCHE_UNTERSCHRIFT	209 - 210	2	A	N	M	Inhalte nur in Kombination mit dem Feld VERSCHÜSSELUNGSART! 00 + 00: keine 02 + 02: PEM-Format 03 + 03: PKCS#7-Format

In der nachfolgenden Tabelle sind die drei zugelassen Kombinationen zu den Tabellenzeilen „Verschlüsselungsart und Elektronische\_ Unterschrift“ aufgeführt:

	Verschlüsselungsart = 00	Verschlüsselungsart = 02	Verschlüsselungsart = 03
<b>Elektronische_ Unterschrift = 00</b>	Keine Verschlüsselung und keine Elektronische Unterschrift	Nicht zulässig!	Nicht zulässig!
<b>Elektronische_ Unterschrift = 02</b>	Nicht zulässig!	Verschlüsselung und Elektronische Unterschrift gemäß PEM	Nicht zulässig!
<b>Elektronische_ Unterschrift = 03</b>	Nicht zulässig!	Nicht zulässig!	Elektronische Unterschrift und Verschlüsselung gemäß PKCS#7

**3.1.2.2 2. Teil „Spezifische Information zur Bandverarbeitung“:**

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nut- zung s-typ	Feldtyp	Feldart	Beschreibung
SATZFORMAT	211 - 213	3	D	A	K(*)	Satzformat der Datei auf dem Datenträger: ‘F‘: FIX ‘V‘: Variabel ‘U‘: undefiniert

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Bezeichnung	Stellen	Länge	Nut- zung s-typ	Feldtyp	Feldart	Beschreibung
						'FB': FIX_geblockt 'FBA': FIX_geblockt_ 'VB': Variabel geblockt ... Bei DFÜ: Konstante ' ' (Leerzeichen)
SATZLÄNGE	214 - 218	5	D	N	K(*)	Satzlänge bei fixem Satzformat Bei DFÜ: Konstante '00000'.
BLOCKLÄNGE	219 - 226	8	D	N	K(*)	Blocklänge in Bytes, sofern geblockt. Bei DFÜ: Konstante '00000000'.

(\* Hinweis: Bei Bandverarbeitung sind alle drei Felder SATZFORMAT, SATZLÄNGE und BLOCKLÄNGE auszufüllen.

### 3.1.2.3 3. Teil „Spezifische Informationen für das KKS-Verfahren“:

Spezifische Informationen zur Verarbeitung mit dem KKS-Verfahren (Kommentare siehe KKS-Verfahren, Felder müssen vom Absender nicht ausgefüllt werden):

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nut- zung s-typ	Feldtyp	Feldart	Beschreibung
Status	227	1	K	AN	K	Bei Anlieferung durch das Abrechnungssystem: Leerzeichen Verarbeitungskennzeichnung (Anwendung, FTAM): '0': Einstellung in Ordnung '1': Ändern '2': Suspendieren '3': Löschen '4': Übertragen '5': Transferphase '6': Keine Verbindung '7': Fehlerhafter Transfer '8': Statusabfrage
Wiederholung	228 - 229	2	K	N	K	Hier wird die maximale Anzahl der Übertragungswiederholungen bei fehlerhaften Übertragungen angegeben. Wenn der angegebene Zähler überschritten wird, oder ein nicht-behebbarer Fehler beim Übertragungsversuch aufgetreten ist, wird der Auftrag als nicht durchführbar mit einem Diagnosecode gekennzeichnet
Übertragungsweg	230	1	K	N	K	Mögliche Wege sind: '1': X.25 '2': ISDN '3': ISDN, bei Übertragungsproblemen erneuter Versuch über X.25 '4': X.25, bei Übertragungsproblemen erneuter Versuch über ISDN '5': anderer Weg
Verzögerter Versand	231 - 240	10	K	N	K	Hier wird der Zeitpunkt eingetragen, zu dem der Auftrag ausgeführt werden soll. Wird das Feld nicht vom Abrechnungssystem gefüllt oder ist der angegebene Ausführungszeitpunkt bereits überschritten, wird der Auftrag vom KKS zum nächstmöglichen Zeitpunkt ausgeführt. Im Format JJMMTTSSmm (Jahr, Monat, Tag, Stunde und Minute)
Info Fehlerfelder	241 - 246	6	K	N	K	Fehlernummer aus FTAM. Bei erfolgreich ausgeführten Aufträgen ist das Feld '000000'.

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Bezeichnung	Stellen	Länge	Nut- zung s-typ	Feldtyp	Feldart	Beschreibung
Variables Info-Feld	247 - 274	28	K	AN	K	Klartextfehlermeldung. Bei erfolgreich ausgeführten Aufträgen ist das Feld leer.

**3.1.2.4 4. Teil „Spezifische Information zur Verarbeitung innerhalb eines RZ“:**

Kommunikation zwischen externen Partnern und Krankenkassen-Annahmestellen

In das Feld E-MAIL-ADRESSE ABSENDER (Stelle 275 – 318 des Auftragsatzes) kann optional die E-Mail-Adresse des Absenders eingetragen werden:

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nut- zung s-typ	Feldtyp	Feldart	Beschreibung
E-MAIL-ADRESSE ABSENDER	275 - 318	44	I	AN(**)	K	E-Mail Adresse des Absenders; kann optional eingetragen werden
DATEI _BEZEICHNUNG	319 - 348	30	I	AN(**)	K	Variabler Bereich, um Zusatzinformationen zur Datei bereitzustellen

Interne Kommunikation zwischen Organisationen der Krankenkassen

In das Feld DATEINAME\_PHYSIKALISCH (Stelle 275 – 318 des Auftragsatzes) werden spezifische Informationen für die Verarbeitung innerhalb der Krankenkassen-Organisationen eingetragen werden.

Die spezifischen Informationen zur Verarbeitung innerhalb eines Rechenzentrums werden nur intern genutzt:

Bezeichnung	Stellen	Länge	Nut- zung s-typ	Feldtyp	Feldart	Beschreibung
DATEINAME _PHYSIKALISCH	275 - 318	44	I	AN(**)	K	Verarbeitungsinterner physischer Dateiname
DATEI _BEZEICHNUNG	319 - 348	30	I	AN(**)	K	Variabler Bereich, um Zusatzinformationen zur Datei bereitzustellen

(\*\* kompletter Zeichenvorrat des 8-Bit Zeichensatzes erlaubt (z.B. “.“, “@“)

### 3.1.3 Dateinamen

#### **Beschreibung des Feldes 'DATEINAME '** **Version 1.0**

Im Arbeitgeberverfahren besteht der DATEINAME aus dem Feld VERFAHREN\_KENNUNG und der 6-stelligen laufenden Dateinummer aus dem Vorlaufsatz der jeweiligen Nutzdatendatei.

Im Datenaustausch nach §294 ff. SGB V sind die Dateinamen in den technischen Anlagen zu den vertraglichen Regelungen nach §294 ff. SGB V festgelegt

Im Datenaustausch mit dem BMG/BMAS sind die Dateinamen wie folgt festgelegt:

Format: kkknnMMJJJJ

- kkk = Kassenart:

OKK  
BKK  
IKK  
EAN  
EAR  
LAK  
LBG  
LKK  
SEE  
BKN  
GKV

- nn = Satzart:

KM1 = 01  
KM6 = 06  
KG1 = 11  
KG2 = 12  
KG3 = 13  
KG4 = 14  
KV451 = 15  
KV452 = 16  
KG8 = 18  
KG5 = 19  
KJ1 = 21  
KJ2 = 22  
SGB1K = 31

---

PG1	= 61
PG2	= 62
PG4	= 64
PV45	= 65
PJ1	= 66
PJ2	= 67
PG5	= 69
SGB1P	= 81

- MM = Monat (bei Jahresstatistiken = 00)
- JHJJ = Jahr

Bemerkung: Der Eintrag im Feld 'Dateiname' muss nicht identisch sein mit dem Transferdateinamen

## **3.2 eXTra einheitliches XML-basiertes Transportverfahren**

### **3.2.1 Verfahrensbeschreibung**

eXTra ist ein einheitliches XML-basiertes Transportverfahren.

eXTra strukturiert den Datenaustausch zwischen zwei Partnern mit beliebigen Daten auf sichere und nachvollziehbare Weise. Dabei werden ausschließlich die Notwendigkeiten des Transports der Daten berücksichtigt, die Struktur und das Format der fachlichen Dateninhalte selbst ist beliebig.

eXTra stellt XML-Strukturelemente für verschiedene Übertragungsmodelle bereit.

Die Übertragung kann über mehrere Übertragungsstationen stattfinden. Das Modell von eXTra beinhaltet sechs Rollen und drei Ebenen. Die Rollenfunktion sind auf Senderseite der Erzeuger (fachlicher Sender), der logische und der physische Sender. Auf Empfängerseite gibt es den physischen und den logischen Empfänger sowie den Verwerter (fachlicher Empfänger).

Die drei Ebenen sind die Nachrichtenebene, die Logistikebene und die Transportebene, über die sich die jeweiligen Kommunikationspartner austauschen.

eXTra betrachtet den Transport der fachlichen Daten vom Erzeuger (fachlicher Sender) bis zum Verwerter (fachlicher Empfänger). eXTra beschränkt sich in seinen Vorgaben auf den logischen Transport zwischen einem physischen Sender und Empfänger.

eXTra trifft keine Aussagen zur Registrierung, zur Authentifizierung, zu Format und Struktur der fachlichen Nutzdaten, zu DFÜ-Verfahren und -Protokollen, zum Netz, zur Archivierung, zur Kommunikation innerhalb der Sender- bzw. Empfänger-Seite zwischen physischem, logischem und fachlichem Sender/ Empfänger.

Durch die Möglichkeit, Fachverfahren, Sicherheits- und Kommunikationssysteme sowie die Infrastruktur beizubehalten, ist ein aufwandsminimaler Einsatz von eXTra möglich.

### **3.2.2 eXTra Schema**

Im Dokument ‚GI4X eXTra Profil‘ wird das GKV weit zu verwendende Basis-Profil für den eXTra Datenaustausch-Standard der AWV (Arbeitsgemeinschaft für wirtschaftliche Verwaltung e.V.), der sich als einer der wichtigsten Datenaustausch Standards im öffentlichen Bereich zu etablieren beginnt, beschrieben.

Aus diesem Basis-Profil lassen sich alle weiteren eXTra Schemata ableiten.

So ist es nicht notwendig, neue, abgeleitete Schemata beim AWV ([www.extra-standard.de](http://www.extra-standard.de)) profilieren zu lassen. Es steht den Fachverfahren frei, dies dennoch zu tun.

#### **3.2.2.1 Sofortmeldungen**

Verfahren:	Sofortmeldung zur Sozialversicherung
Verfahrensverantwortlicher	Deutsche Rentenversicherung Bund Homepage <a href="http://www.driv-bund.de">www.driv-bund.de</a> Herr Meckelein <a href="mailto:werner.meckelein@drv-bund.de">werner.meckelein@drv-bund.de</a> Tel.: 0931/6002-243
Verfahrenskurzbeschreibung:	Zur Verbesserung der Bekämpfung der Schwarzarbeit und illegalen Beschäftigung wird zum 1.1.2009 für Arbeitgeber bestimmter Wirtschaftsbereiche die Pflicht zur Abgabe einer Sofortmeldung eingeführt (§ 28a Abs.4 SGB IV). Die Sofortmeldung kann nur auf elektronischem Weg abgegeben werden.
Registrierung:	Das Verfahren wurde erfolgreich beim AWV registriert
Datum der Registrierung:	August 2009
Version Schemadatei:	Version 1.1.0

Ergebnis der Registrierung:	eXTra konform Die Unterlagen zum Verfahren können über die obigen Links abgerufen werden. Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an den Verfahrensverantwortlichen.
-----------------------------	---

### 3.2.2.2 ELENA Meldungen

Verfahren:	Elektronischer Entgeltnachweis – ELENA
Verfahrensverantwortlicher	Deutsche Rentenversicherung Bund ELENA-ZSS Homepage <a href="http://www.das-elena-verfahren.de">www.das-elena-verfahren.de</a> Herr Robert Kronthaler Technischer Ansprechpartner Herr Peter Kolloch <a href="mailto:protokoll@elena-zss-dev.de">protokoll@elena-zss-dev.de</a> Tel.: 0931/6002-339
Verfahrenskurzbeschreibung:	Der Arbeitgeber gibt ab 1.1.2010 auf elektronischem Wege der Zentralen Speicherstelle für jeden Beschäftigten, Beamten, Richter oder Soldaten monatlich gleichzeitig mit der Entgeltabrechnung eine Meldung ab, welche die Daten der am Verfahren beteiligten Bescheinigungen enthält.
Registrierung:	Das Verfahren wurde erfolgreich beim AWV registriert
Datum der Registrierung:	22. September 2009
Version Schemadatei:	Version 1.1.0
Ergebnis der Registrierung:	eXTra konform Die Unterlagen zum Verfahren können über die obigen Links abgerufen werden. Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an den Verfahrensverantwortlichen.

### 3.2.2.3 GKV Kommunikationsserver

Verfahren:	Arbeitgeber Meldewesen zur Sozialversicherung
Verfahrensverantwortlicher	GKV-SV <a href="http://www.gkv-ag.de">www.gkv-ag.de</a>
Verfahrenskurzbeschreibung:	Der Arbeitgeber meldet auf elektronischem Wege seine Beitragsnachweise sowie Meldedaten zur Sozialversicherung mithilfe geprüfter Entgeltprogramme oder Ausfüllhilfen.
Registrierung:	Das Verfahren entspricht der GI4X.
Datum der Registrierung:	Siehe GI4X
Version Schemadatei:	Version 1.1.7.5.2241
Ergebnis der Registrierung:	eXTra konform Die Unterlagen zum Verfahren können über die obigen Links abgerufen werden. Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an den Verfahrensverantwortlichen.

### 3.3 Verfahrenskennungen

Beschreibung des Feldes 'VERFAHREN\_KENNUNG' (Dateityp), Version 1.1

Dieser Abschnitt unterliegt ständigen aufwärtskompatiblen Erweiterungen und wird zur Sicherstellung der Eindeutigkeit von der "Gemeinsamen technischen Arbeitsgruppe der GKV" festgelegt.

Das Feld VERFAHREN\_KENNUNG (Dateityp) ist in den Stellen 20-24 des Auftragsatzes festgelegt.

#### 3.3.1 Datenaustausch mit Arbeitgebern

Stelle 20:                'E'    für Echtdaten  
                             'T'    für Testdaten

Stellen 21-23:        'DUA' für Meldungen nach der DEÜV monatlich/jährlich  
                             'BNA' für Beitragsnachweise von Arbeitgebern  
                             'EEL' für Entgeltersatzleistungen  
                             'AAG' für Erstattungsanträge (nach AAG)  
                             'BEA' für Beitragserhebung berufsständischen Versorgungseinrichtungen  
                             'ENA' für Elektronische Entgeltnachweise an die zentrale Speicherstelle  
                             'ENR' für Vergabe Verfahrensnummer ELENA

Stelle 24:                Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

Entgeltbescheinigungen können ausschließlich mittels Datenfernübertragung übermittelt werden.

#### 3.3.2 Datenaustausch mit den Rentenversicherungsträgern:

Stellen 20-24:        'aaaVK' für VERFAHREN\_KENNUNG

- Aaa =                Absender ID  
                             (Siehe. aktuelle Tabelle des Handbuches für den Datenaustausch zwischen Krankenkassen und Rentenversicherungsträgern)
- VK =                Verfahrenskurzbezeichnung
  
- BW =                Beitragsnachweis der Rentenversicherungsträger
- BK =                Betriebsprüfung
- EL =                Entgeltersatzleistungen
- EM =                Monatsabrechnung Echtdaten
- ES =                MOASB Monatsabrechnung „Sonstiger Beitragszahler“
- TM =                Monatsabrechnung Testdaten
- KM =                Adressänderung der Meldebehörde an die Datenannahmestellen der KK
- KR =                Krankenversicherung der Rentner (KVdR) und DEÜV
- TR =                Test Datenaustausch Krankenkasse / Rentenversicherungsträger
- KP =                Programmversand

PH = Meldungen maschineller Prüfhilfen

### 3.3.3 Datenaustausch nach § 294 ff. SGB V

Generell sind die Verfahrenskennungen wie nachfolgend definiert festgelegt:

Stelle 20:	'E'	für Echtdaten
	'T'	für Testdaten
Stellen 21-23:	'KAV'	für Kassenärztliche Vereinigungen
	'KZV'	für Kassenzahnärztliche Vereinigungen
	'APO'	für Apotheken
	'KRH'	für Krankenhäuser
	'REH'	für Reha-Einrichtungen
	'SOL'	für Sonstige Leistungserbringer

Stelle 24: Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

Es ist beabsichtigt, alle zukünftigen Dateitypen in der oben genannten Struktur festzulegen und die Stellen 21-23 entsprechend für neue Dateitypen festzulegen.

### 3.3.4 Datenaustausch mit Direkt-Abrechner nach § 295 1b

Stelle 20:	'E'	für Echtdaten
	'T'	für Testdaten
Stellen 21-23:	'DIR'	für Direkt-Abrechner
Stelle 24:	Ziffer	für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### **3.3.5 Datenaustausch nach § 105 SGB XI**

Stelle 20:	'E'	für Echtdaten
	'T'	für Testdaten
Stellen 21-23:	'PFL'	für Pflege-Leistungserbringer
	'CSM'	XML Datensätze der Transparenzberichte Pflege
	'CST'	XML Datensätze der Transparenzberichte Pflege
Stelle 24:		Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### **3.3.6 Übermittlung der Diagnose- und Operationsstatistik zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen**

Stelle 20:	'E'	für Echtdaten
	'T'	für Testdaten
Stellen 21-23:	'L45'	für die Diagnose- und Operationsstatistik (L4/L5)
Stelle 24:	Ziffer	für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### 3.3.7 Datenübertragung mit Erstellern von Versichertenkarten

- Stelle 20:           ‘E’     für Echtdaten  
                      ‘T’     für Testdaten
- Stellen 21-23:       ‘KVK’ für Krankenversichertenkarte
- Stelle 24:           Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### 3.3.8 Datenaustausch zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen

- Stelle 20:           ‘E’     für Echtdaten  
                      ‘T’     für Testdaten
- Stellen 21-23       ‘BNM’ für Beschäftigtenangaben (Mini-Update)  
                      ‘BNR’ für Betriebsnummernbestand  
                      ‘DUV’ für DÜVO/DEÜV-Meldeverfahren  
                      ‘GAM’ für GKV-Abrechnungsverzeichnis Arzneimittel  
                      ‘IKB’ für Institutionskennzeichen-Bestand (Änderungsdienst)  
                      ‘IKV’ für die Übermittlung von Daten zur Vergabestelle KVNR  
                      ‘KRV’ für KVdR-Meldeverfahren KV-RV  
                      ‘KVR’ für KVdR-Meldeverfahren KV-KV  
                      ‘RVN’ für Beitragsnachweise der RV nach § 255 SGB V  
                      ‘BAK’ für Arbeitslosengeld I (ggf. plus Arbeitslosengeld II)  
                      ‘BMZ’ für Monatszusammenstellungen  
                      ‘BNK’ für Beitragsnachweise von versicherungspflichtigen  
                              Beziehern von Arbeitslosengeld II  
                      ‘DUK’ für Arbeitslosengeld II  
                      ‘VBK’ für Entgeltersatzleistungen  
                      ‘BNA’ für Beitragsnachweise Arbeitgeberverfahren  
                      ‘BNZ’ für Beitragsnachweise Versorgungsbezüge  
                      ‘MOA’ für Monatsabrechnung  
                      ‘RSU’ für Rentenanpassungsmitteilung des Postrentendienstes  
                      ‘ZLD’ für Zahlstellendatei (Weiterleitungsstelle an Krankenkasse)  
                      ‘ZAV’ für das Meldeverfahren mit Zahlstellen  
                      ‘DMB’ für das Meldeverfahren mit Meldebehörden
- Stelle 24:           Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### **3.3.9 Datenübermittlung zwischen der Bundesagentur für Arbeit und den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen**

Stelle 20:	'E'	für Echtdaten
	'T'	für Testdaten
Stellen 21-23:	'BAK'	für DÜBAK
	'BDV'	für DEÜV-Meldungen als Rehabilitationsträger
	'BNR'	für Betriebsnummernbestand
	'BNM'	für Beschäftigtenangaben (Mini-Update)
	'BMZ'	für Monatszusammenstellungen
	'BNB'	Beitragsnachweise für die Empfänger von Arbeitslosengeld
	'BNU'	Beitragsnachweise für die Empfänger von Übergangsgeld
	'PHI'	für Meldungen maschineller Prüfhilfen
Stelle 24:		Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### **3.3.10 Amtliche Statistiken im Datenaustausch mit dem BMG/BMAS**

Stelle 20:	'E'	für Echtdaten
	'T'	für Testdaten
	'B'	für Berichtigung
Stellen 21-23:	'ASK'	Amtliche Statistiken Krankenversicherung
	'ASP'	Amtliche Statistiken Pflegeversicherung
	'ASR'	Rückläufer Amtliche Statistiken
Stelle 24:		Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### **3.3.11 Datenaustausch der Krankenkassen über die Spitzenverbände der Krankenkassen mit dem BVA**

Stelle 20:	'E'	für Echtdaten
	'T'	für Testdaten
	'B'	für Berichtigung
Stellen 21-23:	'RSA'	für die Übermittlung der RSA-Daten
	'MRS'	für die Übermittlung der Morbi-RSA-Daten
	'RSR'	für das RSA- Rückmeldeverfahren
Stelle 24:		Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

zusätzliche Kennung in Feld VERFAHREN\_KENNUNG\_SPEZIFIKATION (Stelle 28-32):

für RSA: 'SA40', 'SA41', 'SA42', 'SA43' und 'SA45'

für MRS: ,MR100' Morbi-RSA, Satzart 100, Versichertendaten  
,MR400' Morbi-RSA, Satzart 400, Arzneimitteldaten

,MR500'	Morbi-RSA, Satzart 500, Krankenhausbehandlung
,MR600'	Morbi-RSA, Satzart 600, Ambulante Behandlung
,MR610'	Morbi-RSA, Satzart 610, Ambulante Prozedur
,MR700'	Morbi-RSA, Satzart 700, Berücksichtigungsfähige Leistungen
'MR111'	Morbi-RSA, Satzart 111, erweiterte Versichertendaten
'MR800'	Morbi-RSA, Satzart 800, landesbezogene Versichertendaten
,MR900'	Morbi-RSA, Satzart 900, landesbezogene Daten ohne Versichertenbezug

### **3.3.12 Datenaustausch der Spitzenverbände der Krankenkassen mit der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung - Ausland**

Stelle 20:	'E'	für Echtdaten
	'T'	für Testdaten
Stellen 21-23:	'TES'	für die Übermittlung der Daten im Rahmen des Projektes TESS/SoSeNet
Stelle 24:		Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### **3.3.13 Datenaustausch der Krankenkassen / Weiterleitungsstellen mit Hochschulen**

Stelle 20:	'E'	für Echtdaten
	'T'	für Testdaten
Stellen 21-23:	'SMV'	für das Meldeverfahren in der KV der Studenten
Stelle 24:	Ziffer	für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### **3.3.14 Datenaustausch der Krankenkassen mit Zahlstellen**

Stelle 20:	'E'	für Echtdaten
	'T'	für Testdaten
Stellen 21-23:	'ZAV'	für das Meldeverfahren mit Zahlstellen
	'BNZ'	für Beitragsnachweise von Zahlstellen
Stelle 24:	Ziffer	für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### **3.3.15 Datenaustausch der Krankenkassen mit der Sammel- und Verteilstelle Institutionskennzeichen (SVI)**

Stelle 20:	'E'	für Echtdaten
	'T'	für Testdaten

- 
- Stellen 21-23: 'SVI' für die Übermittlung von Verzeichnissen der SVI
- Stelle 24: Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### 3.3.16 Interne Verfahren

Zusätzlich zu den genannten Verfahrenskennungen sind Adressräume für Verfahrenskennungen an für die Verbände der GKV zur Nutzung in internen Verfahren wie folgt zugeordnet:

Stelle 20:           ‘E’     für Echtdaten  
                      ‘T’     für Testdaten

Stellen 21:        ‘1’     für Ortskrankenkassen  
                      ‘2’     für Betriebskrankenkassen  
                      ‘3’     für Innungskrankenkassen  
                      ‘4’     für See-Krankenkasse  
                      ‘5’     für Landwirtschaftliche Krankenkassen  
                      ‘6’     für Bundesknappschaft  
                      ‘7’     für Ersatzkassen  
                      ‘8’     für GKV-Spitzenverband

Stellen 22-23:     Kann frei von dem durch die Stelle 21 spezifizierten Verband der GKV für interne Verfahren festgelegt werden.

Im Zuge der Ausgabe und Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte (kurz: eGK) werden Daten zwischen verschiedenen IT-Systemen der Kostenträger des Gesundheitswesens sowie mit externen Partnern ausgetauscht. Hierfür sind die folgenden Kennungen und Übertragungswege reserviert:

<u>Datenfluss</u>	<u>Kennung</u>
Bestandssystem Kasse an Kartenmanagementsystem	BK
Kartenmanagementsystem an Bestandssystem Kasse	KB
Bestandssystem Kasse an Versichertenstammdatendienst	BV
Versichertenstammdatendienst an Bestandssystem Kasse	VB
Bildsystem an Kartenmanagementsystem	PK
Kartenmanagementsystem an Bildsystem	KP
Kartenmanagementsystem an Versichertenstammdatendienst	KV
Versichertenstammdatendienst an Kartenmanagementsystem	VK
Kartenmanagementsystem an Personalisierer (Stelle 21-23)	EGK*
Personalisierer an Kartenmanagementsystem (Stelle 21-23)	EGQ*
Kartenmanagementsystem an Trust-Center (Stelle 21-23)	CEH*
Trust-Center an Kartenmanagementsystem (Stelle 21-23)	CER*

Stelle 24:           Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### 3.3.17 Interne Verfahren für Netz-Provider

Stelle 20:           `X` ; `Y` ; `Z`

### 3.3.18 Datenaustausch der Krankenkassen für Disease-Management-Programme

- Stelle 20:           ‘E’     für Echtdaten  
                      ‘T’     für Testdaten
- Stellen 21-23:       ‘DMP’ für die Übermittlung von Statistikinformationen  
                      ‘DMH’ Diabetes mellitus Typ 2, Hinweg (gültig bis 30.06.08)  
                      ‘DMR’ Diabetes mellitus Typ 2, Rückweg (gültig bis 30.06.08)  
                      ‘DAH’ Brustkrebs, Hinweg  
                      ‘DAR’ Brustkrebs, Rückweg  
                      ‘DEH’ Diabetes mellitus Typ 1, Hinweg (gültig bis 30.06.08)  
                      ‘DER’ Diabetes mellitus Typ 1, Rückweg (gültig bis 30.06.08)  
                      ‘DKH’ DMP Koronare Herzkrankheit Hinweg  
                      ‘DKR’ DMP Koronare Herzkrankheit Rückweg  
                      ‘DDH’ DMP Asthma bronchiale, Hinweg  
                      ‘DDR’ DMP Asthma bronchiale, Rückweg  
                      ‘DSH’ DMP COPD, Hinweg  
                      ‘DSR’ DMP COPD, Rückweg  
                      ‘DPP’ DMP-Protokollierungsdaten  
                      ‘DVE’ Datenversand im Rahmen der Evaluation  
                      ‘DZH’ DMP Diabetes mellitus Typ 1 und 2, Hinweg (gültig ab 01.07.08)  
                      ‘DZR’ DMP Diabetes mellitus Typ 1 und 2, Rückweg (gültig ab 01.07.08)
- Stelle 24:           Ziffer   für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### **3.3.18.1 Übergangsverfahren für Thüringen**

Stelle 20:            'D'    für Echtdaten  
                      'T'    für Testdaten

Stellen 21-23:        Datenfluss zwischen DMP-Datenstelle und Kasse

Datenfluss DMP-Datenstelle → Kasse

                          'DBA' Datensatz nach 2b (1-13) (Erstdoku)  
                          'DBB' Datensatz nach 2b (14-) (Erstdoku)  
                          'DFB' Datensatz nach 2b (Folgedoku)

Datenfluss Kasse → DMP-Datenstelle

                          'DAE' Antwort auf Datensatz nach 2b (1-13) (Erstdoku)  
                          'DBE' Antwort auf Datensatz nach 2b (14-) (Erstdoku)  
                          'DFE' Korrektursätze für 2b (1-13 & 14-) (Erstdoku)  
                          'DBF' Antwort auf Datensatz nach 2b (Folgedoku)  
                          'DFF' Korrektursätze für 2b (Folgedoku)

Stelle 24:            Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### **3.3.19 Datenaustausch der Krankenkassen mit dem medizinischen Dienst**

- Stelle 20:           ‘E’     für Echtdaten  
                      ‘T’     für Testdaten
- Stellen 21-23:     ‘PRP’ für die Übermittlung von Daten der Primärprävention  
                      ‘MDK’ Datenaustausch mit „MDK Bereich Krankenhaus“  
                      ‘MDP’ Datenaustausch mit „MDK Bereich Pflege“  
                      ‘MDT’ Datenaustausch „Transparenzberichte Pflege“ MDK an  
                                  DatenClearinstelle
- Stelle 24:           Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### **3.3.20 Datenaustausch der Krankenkassen mit der ITSG**

- Stelle 20:           ‘E’     für Echtdaten  
                      ‘T’     für Testdaten
- Stellen 21-23:     ‘IQM’ für die Übermittlung von Daten zum Qualitätsmanagement  
                      ‘ISU’ für die Übermittlung von Daten zur PROD/MOD-ID  
                      ‘ITB’ für die Übermittlung von Daten zur Teilnehmerdatenbank  
                      ‘IKV’ für die Übermittlung von Daten zur Vergabestelle KVNR  
                      ‘DUA’ für die Datenübermittlung von DEÜV-Meldungen (sv.net)  
                      ‘BNA’ für die Datenübermittlung von Beitragsnachweisen für AG (sv.net)
- Stelle 24:           Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### **3.3.21 Datenaustausch zwischen den zugelassenen kommunalen Trägern nach § 6a SGB II und den Krankenkassen**

- Stelle 20:           ‘E’           für Echtdaten  
                      ‘T’           für Testdaten
- Stelle 21-23:     ‘DUK’       für Meldungen zur Kranken- und Pflegeversicherung  
                      ‘BNK’       für Beitragsnachweise von für versicherungspflichtigen  
                                  Beziehern von Arbeitslosengeld II  
                      ‘BMZ’       für Monatszusammenstellungen
- Stelle 24:           Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### **3.3.22 Meldeverfahren für Rabattvereinbarungen nach § 31(2) SGB V in Verbindung mit § 130a(8) SGB V**

Stelle 20:	'E'	für Echtdaten
	'T'	für Testdaten
Stelle 21-23:	'RBH'	Meldung zur SpiK-Kopfstelle
	'RBR'	Rückmeldung von der SpiK-Kopfstelle
	'RBA'	Meldung der SpiK-Kopfstelle zur ABDATA
Stelle 24:		Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### **3.3.23 Datenaustausch mit Unfallversicherungsträgern**

Stelle 20:	'E'	für Echtdaten
	'T'	für Testdaten
Stelle 21-23:	'DUT'	Datenaustausch mit Unfallversicherungsträgern (D-Arztberichte)
Stelle 24:		Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### **3.3.24 Datenaustausch mit dem Institut des Bewertungsausschusses**

Stelle 20:	'E'	für Echtdaten
	'T'	für Testdaten
Stelle 21-23:	'ISV'	Annahme Selektivvertragsdaten
	'ISW'	Weiterleitung Selektivvertragsdaten
	'IGS'	Annahme Geburtstagsstichprobe
	'IGW'	Weiterleitung Geburtstagsstichprobe
	'IAV'	Annahme Versichertenanzahl
	'IAW'	Weiterleitung Versichertenanzahl
Stelle 24:		Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

### **3.4 Beschreibung des Feldes 'VERFAHREN\_KENNUNG\_SPEZIFIKATION' Version 1.0**

Die Werte werden eindeutig pro Verfahren (bei Datenaustausch z. B. der Nachrichtentyp, sofern eindeutig pro Lieferung) festgelegt.

Damit ist pro Verfahren eine weitere Unterscheidung der Nachrichtenart möglich.  
Dieses Feld kann benutzt werden, um die Verarbeitungspriorität auszudrücken.

Im Datenaustausch mit dem BMG/BMAS gelten für die Übermittlung der „Amtlichen Statistiken“ die nachfolgenden Verfahrensspezifikationen.

<b>Verfahren</b>	<b>Spezifikation</b>
KM1	KM1
KM6	KM6
KG1	KG1
KG2	KG2
KG3	KG3
KG4	KG4
KG5	KG5
KG8	KG8
KV45 Teil I	KV451
KV45 Teil II	KV452
KJ1	KJ1
KJ2	KJ2
SGB-01	SGB1K
SGB-01 Pflegeversicherung	SGB1P
PG1	PG1
PG2	PG2
PG4	PG4
PG5	PG5
PV45	PV45
PJ1	PJ1
PJ2	PJ2

Im Datenaustausch mit dem BVA gelten für die Übermittlung die nachfolgenden Verfahrensspezifikationen.

<b>Verfahren</b>	<b>Spezifikation</b>
RSA	SA40, SA41, SA42, SA43 und SA45
MRS	MR100, MR400, MR500, MR600, MR610, MR700

Die Listen werden mit neuen Verfahrensspezifikationen fortgeschrieben.

### **3.5 Beispiele für die Auftragsdatei**

Die folgend aufgeführten Beispiele dienen lediglich der Orientierung für die einzelnen Fachverfahren mit spezifischen Parametern.

Grundsätzlich gilt aber, dass die Beispiele den Beschreibungen des Auftragsatzes laut Kapitel 3.1.2. folgen müssen.

- Beispiel 1: Auftragsdatei für den Datenaustausch mit den Datenstellen der Rentenversicherung
- Beispiel 2: Auftragsdatei für den Datenaustausch zwischen Arbeitgebern und Krankenkassen
- Beispiel 3: Auftragsdatei für den Datenaustausch zwischen Leistungserbringern (TP 3) und Krankenkassen
- Beispiel 4: Auftragsdatei für den Datenaustausch zwischen Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
- Beispiel 5: Auftragsdatei für den Datenaustausch mit BMWA, BMG/BMAS und DIMDI
- Beispiel 6: Auftragsdatei für den Datenaustausch mit Hochschulen
- Beispiel 7: Auftragsdatei für die Datenübermittlung zwischen der Bundesagentur für Arbeit und Krankenkassen/Weiterleitungsstellen
- Beispiel 8: Auftragsdatei für die Datenübermittlung zwischen Kostenträgern, KAMS und Kartenpersonalisierern für die Herausgabe der eGK
- Beispiel 9: Auftragsdatei für den Datenaustausch der Zahlstellen mit den Krankenkassen
- Beispiel 10: Auftragsdatei für den Datenaustausch der Krankenkassen mit den Zahlstellen

### 3.5.1 Beispiel 1: Auftragsdatei für den Datenaustausch mit den Datenstellen der Rentenversicherung

Erläuterungen:

ANx = alphanumerisches Feld der Länge x, linksbündig schreiben, mit Blanks auffüllen

Nx = numerisches Feld der Länge x, rechtsbündig schreiben, mit Nullen auffüllen.

Jedes □ ersetzt in der nachfolgenden Darstellung ein Blank.

#### Auftragsdatei

Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
001 - 006	N6	M	500000	Konstante
007 - 008	N2	M	01	Konstante
009 - 016	N8	M	00000348	Konstante
017 - 019	N3	M	000	SEQUENZ_NR, bei DFÜ Konstante '000'
020 - 024	AN5	M	aaaVK	<p>VERFAHREN_KENNUNG:</p> <p><u>Aaa</u> = Absender ID (siehe. Tabelle des VDR)</p> <p><u>VK</u> = Verfahrenskurzbezeichnung:</p> <p>BW = Beitragsnachweis der RV-Träger</p> <p>BK = Betriebsprüfung</p> <p>KR = Krankenversicherung der Rentner/ DEÜV</p> <p>TR = Test Datenaustausch Krankenkasse Krankenkasse/ Rentenversicherungsträger</p> <p>KP = Programmversand</p> <p>EM = Monatsabrechnung Echtdaten</p> <p>TM = Monatsabrechnung Testdaten</p> <p>'ENR' Vergabe Verfahrensnummer ELENA</p> <p>Beispiel: VAKIN</p>
025 - 027	N3	M	Nnn	<p>TRANSFER_NUMMER:</p> <p>Nr. '000' - '999'</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es kann die Dateinummer verwendet werden</li> </ul>
028 - 032	AN5	K	□□□□□	VERFAHREN_KENNUNG_SPEZIFIKATION
033 - 047	AN15	M	Xxxxxxxx□□□□□□□□	<p>Betriebsnummer des <b>Absenders</b> (Eigner) der Nutzdaten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In Richtung RV ⇔ KV ist hier die BBNR des VDR oder der BfA einzutragen.</li> <li>• In Richtung KV ⇔ RV steht hier die BBNR der Krankenkasse/Weiterleitungsstelle.</li> </ul>
048 - 062	AN15	M	Xxxxxxxx□□□□□□□□	<p>Betriebsnummer des <b>physikalischen Absenders</b>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In Richtung RV ⇔ KV ist hier die Betriebsnummer des VDR oder der BfA einzutragen.</li> <li>• In Richtung KV ⇔ RV steht hier die BBNR der Krankenkasse/Weiterleitungsstelle oder ggfs. der T-Systems.</li> </ul>
063 - 077	AN15	M	Xxxxxxxx□□□□□□□□	<p>Betriebsnummer des <b>Empfängers</b>, der die Daten nutzt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In Richtung RV ⇔ KV ist hier die BBNR der empfangenden Krankenkasse/-Weiterleitungsstelle einzutragen.</li> </ul>

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



---

				<ul style="list-style-type: none"><li>• In Richtung KV ⇔ RV steht hier die BBNR des VDR oder der BfA.</li></ul>
--	--	--	--	---

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
078 - 092	AN15	M	Xxxxxxxx□□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>physikalischen Empfängers</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>In Richtung RV ⇔ KV ist hier die BBNR der Krankenkasse/Weiterleitungsstelle oder ggfs. der T-Systems (66993824) einzutragen.</li> <li>In Richtung KV ⇔ RV steht hier die BBNR des VDR oder der BfA.</li> </ul>
093 - 098	N6	M	000000	Konstante
099 - 104	N6	M	000000	Konstante
105 - 115	AN11	M	aaaVKnnnnnnn	Dateiname: <u>aaa</u> VK <u>nnnnnn</u>  <u>aaa</u> = Absender ID (siehe. Tabelle des VDR) <u>VK</u> = Verfahrenskurzbezeichnung: BW = Beitragsnachweis der RV-Träger BK = Betriebsprüfung EL = Entgeltersatzleistungen KR = Krankenversicherung der Rentner/ DEÜV TR = Test Datenaustausch Kranken- kasse Krankenkasse/ Rentenversicherungsträger KP = Programmversand PH = Meldungen maschineller Prüfhilfen  <u>Nnnnnn</u> = aufsteigende Nummer (000001-999999)  Beispiel: VAKIN000001  Zulässig ist alternativ: <u>aaa</u> VK 000 <u>nnn</u>
116 - 129	N14	M	19960202125623	Datum der Erstellung der Nutzdatendatei, JHJJMMTThhmmss
130 - 143	N14	K	19960203134555	Datum der Übertragung, JHJJMMTThhmmss
144 - 157	N14	K	19960203154555	Datum Übertragung Start, Nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante '00000000000000'
158 - 171	N14	K	19960203155055	Datum Übertragung Ende, Nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante '00000000000000'
172 - 177	N6	M	000000	Konstante
178	N1	M	0	Konstante
179 - 190	N12	M	xxxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes unverschlüsselt und unkomprimiert. Der Auftragsatz wird nicht mitgezählt.
191 - 202	N12	M	xxxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes verschlüsselt und komprimiert; wenn unverschlüsselte und/oder unkomprimierte Übertragung, dann wie vorhergehendes Feld 179-190! Der Auftragsatz wird nicht mitgezählt
203 - 204	AN2	M	I7	Zeichensatz: I7 oder I8

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
205 - 206	N2	M	00	<p>Komprimierung: Das Komprimierungsverfahren ist immer bilateral zwischen dem Absender und dem Empfänger abzustimmen. Die GKV nutzt als bevorzugtes Produkt ‚x PRESS (JET)‘. Weitere Verfahren sind mit den Annahmestellen der GKV abzustimmen.</p> <p>‘00‘ keine ‘01‘ COMPRESS (CoCoNet) ‘02‘ keine Belegung ‘03‘ ZIP (*) ‘04‘ COMPRESS (UNIX) ‘05‘ (x PRESS) ‘06‘ FLAM ‘07‘ bzip2 (*)</p> <p>(*) Achtung ZIP und bzip2 muss im 7-bit Code angewandt werden.</p>
207 - 208	N2	M	02	<p>Verschlüsselung: ‘00‘ keine ‘02‘ PEM-Format ‘03‘ PKCS#7-Format</p>
209 - 210	N2	M	02	<p>Elektronische Unterschrift: ‘00‘ keine ‘02‘ PEM-Format ‘03‘ PKCS#7-Format</p>
211 - 213	AN3	M	□□□	Konstante
214 - 218	N5	M	00000	Konstante
219 - 226	N8	M	00000000	Konstante
227	N1	M	0	Konstante
228 - 229	N2	M	00	Konstante
230	N1	M	0	Konstante
231 - 240	N10	M	0000000000	Konstante
241 - 246	N6	M	000000	Konstante
247 - 274	AN28	M	□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□	28 Blanks
275 - 318	AN44	M	□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□ □□	44 Blanks
319 - 348	AN30	M	□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□ □□	30 Blanks

Anmerkung

Der Transferdatei-Namen ist wie folgt aufzubauen:

aaaINnnn (8stellig!; s. Stellen 20 - 27 des Auftragsatzes)

### 3.5.2 Beispiel 2: Auftragsdatei für den Datenaustausch zwischen Arbeitgebern und Krankenkassen

Erläuterungen:

ANx = alphanumerisches Feld der Länge x, linksbündig schreiben, mit Blanks auffüllen.

Nx = numerisches Feld der Länge x, rechtsbündig schreiben, mit Nullen auffüllen.

Jedes □ ersetzt in der nachfolgenden Darstellung ein Blank.

#### Auftragsdatei

Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
001 - 006	N6	M	500000	Konstante
007 - 008	N2	M	01	Konstante
009 - 016	N8	M	00000348	Konstante
017 - 019	N3	M	000	SEQUENZ_NR, bei DFÜ Konstante 000
020 - 024	AN5	M	EBNA0	VERFAHREN_KENNUNG:  Stelle 20: 'E' für Echtdaten 'T' für Testdaten  Stellen 21-23: 'DUA' DEÜV monatlich/jährlich 'BNA' Beitragsnachweise von Arbeitgebern 'BNZ' Beitragsnachweise von Zahlstellen 'VBA' Entgeltbescheinigungen 'AAG' Erstattungsanträge 'BEA' Beitragserhebungen  Stelle 24: Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0
025 - 027	N3	M	Nnn	TRANSFER_NUMMER: aufsteigende Nr. 001 – 999
028 - 032	AN5	K	□□□□□	VERFAHREN_KENNUNG_SPEZIFIKATION
033 - 047	AN15	M	Xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>Absenders</b> (Eigner) der Nutzdaten Hier ist die BBNR des Arbeitgebers/RZ einzutragen
048 - 062	AN15	M	Xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>physikalischen Absenders</b> Hier ist die BBNR des Arbeitgebers/RZ einzutragen
063 - 077	AN15	M	Xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>Empfängers</b> , der die Daten nutzt Hier ist die BBNR der Krankenkasse oder der Weiterleitungsstelle (z.B. VdAK für die DEÜV) einzutragen.
078 - 092	AN15	M	Xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>physikalischen Empfängers</b> Hier die BBNR der Krankenkasse/Weiterleitungsstelle oder ggfs. der T-Systems (66993824) einzutragen.
093 - 098	N6	M	000000	Konstante
099 - 104	N6	M	000000	Konstante

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
105 - 115	AN11	M	EBNA0nnnnnn	Dateiname:  TBNA0nnnnnn EBNA0 nnnnnn TBNZ0 nnnnnn EBNZ0 nnnnnn TVBA0 nnnnnn EVBA0 nnnnnn TDUA0 nnnnnn EDUA0 nnnnnn  nnnnnn = Dateinummer aus Vorlaufsatz (000001 – 999999)
116 - 129	N14	M	19960202125623	Datum der Erstellung der Nutzdatendatei, JHJJMMTTThmmss
130 - 143	N14	K	19960203134555	Datum der Übertragung, JHJJMMTTThmmss
144 - 157	N14	K	19960203154555	Datum Übertragung Start, Nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante '00000000000000'
158 - 171	N14	K	19960203155055	Datum Übertragung Ende, Nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante '00000000000000'
172 - 177	N6	M	000000	Konstante
178	N1	M	0	Konstante
179 - 190	N12	M	xxxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes unverschlüsselt und unkomprimiert. Der Auftragsatz wird nicht mitgezählt.
191 - 202	N12	M	xxxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes verschlüsselt und komprimiert; wenn unverschlüsselte und/oder unkomprimierte Übertragung, dann wie vorhergehendes Feld 179-190! Der Auftragsatz wird nicht mitgezählt
203 - 204	AN2	M	I7	Zeichensatz: I7 oder I8 oder EB
205 - 206	N2	M	00	Komprimierung: Das Komprimierungsverfahren ist immer bilateral zwischen dem Absender und dem Empfänger abzustimmen. Die GKV nutzt als bevorzugtes Produkt ,x PRESS (JET)'. Weitere Verfahren sind mit den Annahmestellen der GKV abzustimmen.  '00' keine '01' COMPRESS (CoCoNet) '02' keine Belegung '03' ZIP (*) '04' COMPRESS (UNIX) '05' (x PRESS) '06' FLAM '07' bzip2 (*)  (*) Achtung ZIP und bzip2 muss im 7-bit Code angewandt werden.

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
207 - 208	N2	M	02	Verschlüsselung: '00' keine '02' PEM-Format '03' PKCS#7-Format
209 - 210	N2	M	02	Elektronische Unterschrift: '00' keine '02' PEM-Format '03' PKCS#7-Format
211 - 213	AN3	M	□□□	Konstante
214 - 218	N5	M	00000	Konstante
219 - 226	N8	M	00000000	Konstante
227	N1	M	0	Konstante
228 - 229	N2	M	00	Konstante
230	N1	M	0	Konstante
231 - 240	N10	M	0000000000	Konstante
241 - 246	N6	M	000000	Konstante
247 - 274	AN28	M	□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□	28 Blanks
275 - 318	AN44	M	□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□ □□	44 Blanks
319 - 348	AN30	M	□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□ □□	30 Blanks

### 3.5.3 Beispiel 3: Auftragsdatei für den Datenaustausch zwischen Leistungserbringer (hier: TP 3) und Krankenkassen

Erläuterungen:

ANx = alphanumerisches Feld der Länge x, linksbündig schreiben, mit Blanks auffüllen.

Nx = numerisches Feld der Länge x, rechtsbündig schreiben, mit Nullen auffüllen.

Jedes □ ersetzt in der nachfolgenden Darstellung ein Blank.

#### Auftragsdatei

Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
001 - 006	N6	M	500000	Konstante
007 - 008	N2	M	01	Konstante
009 - 016	N8	M	00000348	Konstante
017 - 019	N3	M	000	SEQUENZ_NR, bei DFÜ Konstante 000
020 - 024	AN5	M	EAP00	VERFAHREN_KENNUNG: Stelle 20: 'E' für Echtdaten 'T' für Testdaten Stellen 21-23: 'APO' für Apotheken ' Stelle 24: Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0
025 - 027	N3	M	nnn	TRANSFER_NUMMER: aufsteigende Nr. 001 – 999
028 - 032	AN5	M	RECP□	VERFAHREN_KENNUNG_SPEZIFIKATION
033 - 047	AN15	M	Xxxxxxxxx	Institutionskennzeichen (IK) des <b>log. Absenders</b> (Eigner) der Nutzdaten (verschlüsselnde Stelle) Hier ist das IK der Apotheke oder des Apothekenabrechnungs-RZ einzutragen
048 - 062	AN15	M	Xxxxxxxxx	Institutionskennzeichen (IK) des <b>physikalischen Absenders</b> Hier ist das IK der Apotheke oder des Apothekenabrechnungs-RZ einzutragen
063 - 077	AN15	M	Xxxxxxxxx	Institutionskennzeichen (IK) des <b>log. Empfängers</b> , der die Daten nutzt (entschlüsselnde Stelle) Hier das IK der Krankenkasse oder der Vorprüfstelle(z.B. VdAK) einzutragen.
078 - 092	AN15	M	Xxxxxxxxx	Institutionskennzeichen (IK) des <b>physikalischen Empfängers</b> Hier die IK der Krankenkasse/Vorprüfstelle oder ggfs. der T-Systems (109989162) einzutragen.
093 - 098	N6	M	000000	Konstante
099 - 104	N6	M	000000	Konstante
105 - 115	AN11	M	APOABR97nnn	DATEINAME:
116 - 129	N14	M	19960202125623	Datum der Erstellung der Nutzdatendatei, JHJJMMTThhmmss

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
130 - 143	N14	K	19960203134555	Datum der Übertragung, JHJJMMTTThhmmss
144 - 157	N14	K	19960203154555	Datum Übertragung Start, Nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante '00000000000000'
158 - 171	N14	K	19960203155055	Datum Übertragung Ende, Nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante '00000000000000'
172 - 177	N6	M	000000	Konstante
178	N1	M	0	Konstante
179 - 190	N12	M	xxxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes unverschlüsselt und unkomprimiert. Der Auftragsatz wird nicht mitgezählt.
191 - 202	N12	M	xxxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes verschlüsselt und komprimiert; wenn unverschlüsselte und/oder unkomprimierte Übertragung, dann wie vorhergehendes Feld 179-190! Der Auftragsatz wird nicht mitgezählt
203 - 204	AN2	M	I7	Zeichensatz: I7 oder I8 oder EB
205 - 206	N2	M	00	Komprimierung: Das Komprimierungsverfahren ist immer bilateral zwischen dem Absender und dem Empfänger abzustimmen. Die GKV nutzt als bevorzugtes Produkt ,x PRESS (JET)'. Weitere Verfahren sind mit den Annahmestellen der GKV abzustimmen.  '00' keine '01' COMPRESS (CoCoNet) '02' keine Belegung '03' ZIP (*) '04' COMPRESS (UNIX) '05' (x PRESS) '06' FLAM '07' bzip2 (*)  (*) Achtung ZIP und bzip2 muss im 7-bit Code angewandt werden.
207 - 208	N2	M	02	Verschlüsselung: '00' keine '02' PEM-Format '03' PKCS#7-Format
209 - 210	N2	M	02	Elektronische Unterschrift: '00' keine '02' PEM-Format '03' PKCS#7-Format
211 - 213	AN3	M	□□□	Konstante bei DFÜ
214 - 218	N5	M	00000	Konstante bei DFÜ
219 - 226	N8	M	00000000	Konstante bei DFÜ
227	N1	M	0	Konstante
228 - 229	N2	M	00	Konstante
230	N1	M	0	Konstante
231 - 240	N10	M	0000000000	Konstante
241 - 246	N6	M	000000	Konstante

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
247 - 274	AN28	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□	28 Blanks
275 - 318	AN44	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□	44 Blanks
319 - 348	AN30	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□	30 Blanks

### 3.5.4 Beispiel 4: Auftragsdatei für den Datenaustausch zwischen Krankenkassen / Weiterleitungsstellen

Erläuterungen:

ANx = alphanumerisches Feld der Länge x, linksbündig schreiben, mit Blanks auffüllen.

Nx = numerisches Feld der Länge x, rechtsbündig schreiben, mit Nullen auffüllen.

Jedes □ ersetzt in der nachfolgenden Darstellung ein Blank.

- 'BNM' für Beschäftigtenangaben (Mini-Update)
- 'BNR' für Betriebsnummernbestand
- 'DUV' für DÜVO/DEÜV-Meldeverfahren
- 'GAM' für GKV-Abrechnungsverzeichnis Arzneimittel
- 'IKB' für Institutionskennzeichen-Bestand (Änderungsdienst)
- 'IKV' für die Übermittlung von Daten zur Vergabestelle KVNR
- 'KRV' für KVdR-Meldeverfahren KV-RV
- 'KVR' für KVdR-Meldeverfahren KV-KV
- 'RVN' für Beitragsnachweise der RV nach § 255 SGB V
- 'BAK' für Arbeitslosengeld I (ggf. plus Arbeitslosengeld II)
- 'BMZ' für Monatszusammenstellungen
- 'BNK' für Beitragsnachweise von versicherungspflichtigen  
Beziehern von Arbeitslosengeld II
- 'DUK' für Arbeitslosengeld II
- 'VBK' für Entgeltbescheinigungen (Kopfstelle an Krankenkasse)
- 'BNA' für Beitragsnachweise Arbeitgeberverfahren
- 'BNZ' für Beitragsnachweise Versorgungsbezüge
- 'MOA' für Monatsabrechnung
- 'RSU' für Rentenanpassungsmitteilung des Postrentendienstes
- 'ZLD' für Zahlstellendatei (Weiterleitungsstelle an Krankenkasse)

#### Auftragsdatei

Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
001 - 006	N6	M	500000	Konstante
007 - 008	N2	M	01	Konstante
009 - 016	N8	M	00000348	Konstante
017 - 019	N3	M	000	SEQUENZ_NR, bei DFÜ Konstante 000

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
020 - 024	AN5	M	Exxx0	<p>VERFAHREN_KENNUNG:</p> <p>Stelle 20:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 'E' für Echtdaten</li> <li>• 'T' für Testdaten</li> </ul> <p>Stellen 21-23:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 'BNM' für Beschäftigtenangaben (Mini-Update)</li> <li>• 'BNR' für Betriebsnummernbestand</li> <li>• 'DUV' für DÜVO/DEÜV-Meldeverfahren</li> <li>• 'GAM' für GKV-Abrechnungsverzeichnis Arzneimittel</li> <li>• 'IKB' für IK-Bestand (Änderungsdienst)</li> <li>• 'IKV' für die Übermittlung von Daten zur Vergabestelle KVNR</li> <li>• 'KRV' für KVdR-Meldeverfahren KV-RV</li> <li>• 'KVR' für KVdR-Meldeverfahren KV-KV</li> <li>• 'RVN' für Beitragsnachweise der RV</li> <li>• 'BAK' für Arbeitslosengeld I (ggf. plus Arbeitslosengeld II)</li> <li>• 'BMZ' für Monatszusammenstellungen</li> <li>• 'BNK' für Beitragsnachweise von versicherungspflichtigen Beziehern von Arbeitslosengeld II</li> <li>• 'DUK' für Arbeitslosengeld II</li> <li>• 'VBK' für Entgeltbescheinigungen (Kopfstelle an Krankenkasse)</li> <li>• 'BNA' für Beitragsnachweise Arbeitgeberverfahren</li> <li>• 'BNZ' für Beitragsnachweise Versorgungsbezüge</li> <li>• 'MOA' für Monatsabrechnung</li> <li>• 'RSU' für Rentenanpassungsmitteilung des Postrentendienstes</li> <li>• 'ZLD' für Zahlstellendatei (Weiterleitungsstelle an Krankenkasse)</li> </ul> <p>Stelle 24:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0</li> </ul>
025 - 027	N3	M	Nnn	TRANSFER_NUMMER: 000-999
028 - 032	AN5	M	□□□□□	VERFAHREN_KENNUNG_SPEZIFIKATION
033 - 047	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□□	<p>Betriebsnummer des <b>Absenders</b> (Eigner) der Nutzdaten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hier steht die Betriebsnummer (BBNR) der Krankenkasse/Weiterleitungsstelle.</li> </ul>
048 - 062	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□□	<p>Betriebsnummer des <b>physikalischen Absenders</b>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hier steht die Betriebsnummer (BBNR) der Krankenkasse/Weiterleitungsstelle oder ggfs. der T-Systems.</li> </ul>
063 - 077	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□□	<p>Betriebsnummer des <b>Empfängers</b>, der die Daten nutzt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hier die Betriebsnummer (BBNR) der empfangenden Krankenkasse/-Weiterleitungsstelle einzutragen.</li> </ul>
078 - 092	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□□	<p>Betriebsnummer des <b>physikalischen Empfängers</b></p> <p>Hier die Betriebsnummer (BBNR) der Krankenkasse/Weiterleitungsstelle oder ggfs. der T-Systems (66993824) einzutragen.</p>
093 - 098	N6	M	000000	Konstante
099 - 104	N6	M	000000	Konstante

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
105 - 115	AN11	M	KVTKV000001	Dateiname: KVdR (KV-KV) = KVTKVnnnnnnn KVdR (KV-RV) = KVTRVnnnnnnn RVTKVnnnnnnn Beitragsnachw. = RVNACnnnnnnn IK = IKBSTnnnnnnn DEÜV = DUKASnnnnnnn MOAKV = Monatsabrechnung nnnnnn = Datei-Nr. aus Vorlaufsatz (000001-999999)
116 - 129	N14	M	19960202125623	Datum der Erstellung der Nutzdatendatei, JHJJMMTThhmmss
130 - 143	N14	K	19960203134555	Datum der Übertragung, JHJJMMTThhmmss
144 - 157	N14	K	19960203154555	Datum Übertragung Start, Nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante '00000000000000'
158 - 171	N14	K	19960203155055	Datum Übertragung Ende, Nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante '00000000000000'
172 - 177	N6	M	000000	Konstante
178	N1	M	0	Konstante
179 - 190	N12	M	Xxxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes unverschlüsselt und unkomprimiert. Der Auftragsatz wird nicht mitgezählt.
191 - 202	N12	K	Xxxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes verschlüsselt und komprimiert; wenn unverschlüsselte und/oder unkomprimierte Übertragung, dann wie vorhergehendes Feld 179-190! Der Auftragsatz wird nicht mitgezählt
203 - 204	AN2	M	I7	Zeichensatz: I7 oder I8 oder EB
205 - 206	N2	M	00	Komprimierung: Das Komprimierungsverfahren ist immer bilateral zwischen dem Absender und dem Empfänger abzustimmen. Die GKV nutzt als bevorzugtes Produkt ,x PRESS (JET)'. Weitere Verfahren sind mit den Annahmestellen der GKV abzustimmen.  '00' keine '01' COMPRESS (CoCoNet) '02' keine Belegung '03' ZIP (*) '04' COMPRESS (UNIX) '05' (x PRESS) '06' FLAM '07' bzip2 (*)  (*) Achtung ZIP und bzip2 muss im 7-bit Code angewandt werden.
207 - 208	N2	M	02	Verschlüsselung: '00' keine '02' PEM-Format '03' PKCS#7-Format
209 - 210	N2	M	02	Elektronische Unterschrift: '00' keine '02' PEM-Format '03' PKCS#7-Format

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
211 - 213	AN3	M	□□□	Konstante
214 - 218	N5	M	00000	Konstante
219 - 226	N8	M	00000000	Konstante
227	N1	M	0	Konstante
228 - 229	N2	M	00	Konstante
230	N1	M	0	Konstante
231 - 240	N10	M	0000000000	Konstante
241 - 246	N6	M	000000	Konstante
247 - 274	AN28	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□	28 Blanks
275 - 318	AN44	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□	44 Blanks
319 - 348	AN30	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□	30 Blanks

### 3.5.5 Beispiel 5: Auftragsdatei für den Datenaustausch mit dem BMG/BMAS

Erläuterungen:

ANx = alphanumerisches Feld der Länge x, linksbündig schreiben, mit Blanks auffüllen

Nx = numerisches Feld der Länge x, rechtsbündig schreiben, mit Nullen auffüllen.

Jedes □ ersetzt in der nachfolgenden Darstellung ein Blank.

#### Auftragsdatei

Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
001 - 006	N6	M	500000	Konstante
007 - 008	N2	M	01	Konstante
009 - 016	N8	M	00000348	Konstante
017 - 019	N3	M	000	SEQUENZ_NR, bei DFÜ Konstante 000
020 - 024	AN5	M	EASK0	VERFAHREN_KENNUNG: Stelle 20: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 'E' für Echtdaten</li> <li>• 'T' für Testdaten</li> <li>• 'B' für Berichtigung</li> </ul> Stellen 21-23: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 'ASK' Amtliche Statistiken Krankenversicherung</li> <li>• 'ASP' Amtliche Statistiken Pflegeversicherung</li> </ul> Stelle 24: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0</li> </ul>
025 - 027	N3	M	Nnn	TRANSFER_NUMMER: '000' - '999'
028 - 032	AN5	M	□□□□□	VERFAHREN_KENNUNG_SPEZIFIKATION <ul style="list-style-type: none"> <li>• KM1</li> <li>• KM6</li> <li>• KG1</li> <li>• KG2</li> <li>• KG3</li> <li>• KG4</li> <li>• KG5</li> <li>• KG8</li> <li>• KV451</li> <li>• KV452</li> <li>• KJ1</li> <li>• KJ2</li> <li>• SGB1K</li> <li>• SGB1P</li> <li>• PG1</li> <li>• PG2</li> <li>• PG4</li> <li>• PG5</li> <li>• PV45</li> <li>• PJ1</li> <li>• PJ2</li> </ul>

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
033 - 047	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>Absenders</b> (Eigner) der Nutzdaten <ul style="list-style-type: none"> <li>Betriebsnummer (BBNR) des Spitzenverbandes der Krankenversicherung.</li> </ul>
048 - 062	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>physikalischen Absenders</b> . <ul style="list-style-type: none"> <li>Betriebsnummer (BBNR) des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherung.</li> </ul>
063 - 077	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>Empfängers</b> , der die Daten nutzt <ul style="list-style-type: none"> <li>Betriebsnummer (BBNR) des BMWA (32010178), des BMG/BMAS oder des DIMDI.</li> </ul>
078 - 092	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>physikalischen Empfängers</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Betriebsnummer (BBNR) des BMG/BMAS</li> </ul>
093 - 098	N6	M	000000	Konstante
099 - 104	N6	M	000000	Konstante
105 - 115	AN11	M	EAR01011997	Dateiname: kkknnMMJHJJ <ul style="list-style-type: none"> <li>kkk = Kassenart: OKK BKK IKK EAN EAR LKK SEE BKN GKV</li> <li>nn = Satzart: KM1 = 01 KM6 = 06 KG1 = 11 KG2 = 12 KG3 = 13 KG4 = 14 KV451 = 15 KV452 = 16 KG8 = 18 KG5 = 19 KJ1 = 21 KJ2 = 22 SGB1K = 31 PG1 = 61 PG2 = 62 PG4 = 64 PV45 = 65 PJ1 = 66 PJ2 = 67 PG5 = 69 SGB1P = 81</li> <li>MM = Monat (bei Jahresstatistiken = 00)</li> <li>JHJJ = Jahr</li> </ul>

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
116 - 129	N14	M	19960202125623	Datum der Erstellung der Nutzdatendatei, JHJJMMTTThhmmss
130 - 143	N14	K	19960203134555	Datum der Übertragung, JHJJMMTTThhmmss
144 - 157	N14	K	19960203154555	Datum Übertragung Start, Nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante '00000000000000'
158 - 171	N14	K	19960203155055	Datum Übertragung Ende, Nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante '00000000000000'
172 - 177	N6	M	000000	Konstante
178	N1	M	0	Konstante
179 - 190	N12	M	xxxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes unverschlüsselt und unkomprimiert. Der Auftragssatz wird nicht mitgezählt.
191 - 202	N12	K	xxxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes verschlüsselt und komprimiert; wenn unverschlüsselte und/oder unkomprimierte Übertragung, dann wie vorhergehendes Feld 179-190! Der Auftragssatz wird nicht mitgezählt
203 - 204	AN2	M	I7	Zeichensatz: I7 oder I8 oder EB
205 - 206	N2	M	00	Komprimierung: Das Komprimierungsverfahren ist immer bilateral zwischen dem Absender und dem Empfänger abzustimmen. Die GKV nutzt als bevorzugtes Produkt ,x PRESS (JET)'. Weitere Verfahren sind mit den Annahmestellen der GKV abzustimmen.  '00' keine '01' COMPRESS (CoCoNet) '02' keine Belegung '03' ZIP (*) '04' COMPRESS (UNIX) '05' (x PRESS) '06' FLAM '07' bzip2 (*)  (*) Achtung ZIP und bzip2 muss im 7-bit Code angewandt werden.
207 - 208	N2	M	00	Verschlüsselung: '00' keine '02' PEM-Format '03' PKCS#7-Format
209 - 210	N2	M	00	Elektronische Unterschrift: '00' keine '02' PEM-Format '03' PKCS#7-Format
211 - 213	AN3	M	□□□	Konstante
214 - 218	N5	M	00000	Konstante
219 - 226	N8	M	00000000	Konstante
227	N1	M	0	Konstante
228 - 229	N2	M	00	Konstante
230	N1	M	0	Konstante
231 - 240	N10	M	0000000000	Konstante
241 - 246	N6	M	000000	Konstante

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
247 - 274	AN28	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□	28 Blanks
275 - 318	AN44	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□	44 Blanks
319 - 348	AN30	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□	30 Blanks

Anmerkung: Der Transfer-Dateiname wird aus den Stellen 020 bis 027 des Auftragsatzes gebildet.(z.B. EASK0899)

### 3.5.6 Beispiel 6: Auftragsdatei für den Datenaustausch zwischen Hochschulen und Krankenkassen

Erläuterungen:

ANx = alphanumerisches Feld der Länge x, linksbündig schreiben, mit Blanks auffüllen.

Nx = numerisches Feld der Länge x, rechtsbündig schreiben, mit Nullen auffüllen.

Jedes □ ersetzt in der nachfolgenden Darstellung ein Blank.

#### Auftragsdatei

Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
001 - 006	N6	M	500000	Konstante
007 - 008	N2	M	01	Konstante
009 - 016	N8	M	00000348	Konstante
017 - 019	N3	M	000	SEQUENZ_NR, bei DFÜ Konstante 000
020 - 024	AN5	M	ESMV0	VERFAHREN_KENNUNG: Stelle 20: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 'E' für Echtdaten</li> <li>• 'T' für Testdaten</li> </ul> Stellen 21-23: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 'SMV' Maschinelles Meldeverfahren nach der Studentenkrankenversicherungs-Meldeverordnung (SKV-MV)</li> </ul> Stelle 24: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0</li> </ul>
025 - 027	N3	M	nnn	TRANSFER_NUMMER: '000' - '999'
028 - 032	AN5	M	□□□□□	VERFAHREN_KENNUNG_SPEZIFIKATION
033 - 047	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>Absenders</b> (Eigner) der Nutzdaten <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hier steht die Betriebsnummer (BBNR) der Hochschule/RZ oder der Krankenkasse/Weiterleitungsstelle.</li> </ul>
048 - 062	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>physikalischen Absenders</b> . <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hier steht die Betriebsnummer (BBNR) der Hochschule/RZ, der Krankenkasse/Weiterleitungsstelle oder ggfs. der T-Systems.</li> </ul>
063 - 077	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>Empfängers</b> , der die Daten nutzt <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hier die Betriebsnummer (BBNR) der empfangenden Krankenkasse/-Weiterleitungsstelle oder der Hochschule/RZ einzutragen.</li> </ul>
078 - 092	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>physikalischen Empfängers</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hier die Betriebsnummer (BBNR) der Krankenkasse/Weiterleitungsstelle, ggfs. der T-Systems (66993824) oder der Hochschule/RZ einzutragen.</li> </ul>

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
093 - 098	N6	M	000000	Konstante
099 - 104	N6	M	000000	Konstante
105 - 115	AN11	M	SKVMV000001	Dateiname: SKVMVnnnnnnn nnnnnn = Datei-Nr. aus Vorlaufsatz (000001-999999)
116 - 129	N14	M	19980202125623	Datum der Erstellung der Nutzdatendatei, JHJJMMTTThhmmss
130 - 143	N14	K	19980203134555	Datum der Übertragung, JHJJMMTTThhmmss
144 - 157	N14	K	19980203154555	Datum Übertragung Start, Nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante '00000000000000'
158 - 171	N14	K	19980203155055	Datum Übertragung Ende, Nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante '00000000000000'
172 - 177	N6	M	000000	Konstante
178	N1	M	0	Konstante
179 - 190	N12	M	xxxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes unverschlüsselt und unkomprimiert. Der Auftragsatz wird nicht mitgezählt.
191 - 202	N12	K	xxxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes verschlüsselt und komprimiert; wenn unverschlüsselte und/oder unkomprimierte Übertragung, dann wie vorhergehendes Feld 179-190! Der Auftragsatz wird nicht mitgezählt
203 - 204	AN2	M	I7	Zeichensatz: I7 oder I8 oder EB
205 - 206	N2	M	00	Komprimierung: Das Komprimierungsverfahren ist immer bilateral zwischen dem Absender und dem Empfänger abzustimmen. Die GKV nutzt als bevorzugtes Produkt ,x PRESS (JET)'. Weitere Verfahren sind mit den Annahmestellen der GKV abzustimmen.  '00' keine '01' COMPRESS (CoCoNet) '02' keine Belegung '03' ZIP (*) '04' COMPRESS (UNIX) '05' (x PRESS) '06' FLAM '07' bzip2 (*)  (*) Achtung ZIP und bzip2 muss im 7-bit Code angewandt werden.
207 - 208	N2	M	02	Verschlüsselung: '00' keine '02' PEM-Format '03' PKCS#7-Format
209 - 210	N2	M	02	Elektronische Unterschrift: '00' keine '02' PEM-Format '03' PKCS#7-Format
211 - 213	AN3	M	□□□	Konstante
214 - 218	N5	M	00000	Konstante
219 - 226	N8	M	00000000	Konstante

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
227	N1	M	0	Konstante
228 - 229	N2	M	00	Konstante
230	N1	M	0	Konstante
231 - 240	N10	M	0000000000	Konstante
241 - 246	N6	M	000000	Konstante
247 - 274	AN28	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□	28 Blanks
275 - 318	AN44	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□	44 Blanks
319 - 348	AN30	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□	30 Blanks

Anmerkung: Der Transfer-Dateiname wird aus den Stellen 020 bis 027 gebildet.

### 3.5.7 Beispiel 7: Auftragsdatei für die Datenübermittlung zwischen der Bundesagentur für Arbeit und Krankenkassen/Weiterleitungsstellen

Erläuterungen:

ANx = alphanumerisches Feld der Länge x, linksbündig schreiben, mit Blanks auffüllen.

Nx = numerisches Feld der Länge x, rechtsbündig schreiben, mit Nullen auffüllen.

Jedes □ ersetzt in der nachfolgenden Darstellung ein Blank.

#### Auftragsdatei

Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
001 - 006	N6	M	500000	Konstante
007 - 008	N2	M	01	Konstante
009 - 016	N8	M	00000348	Konstante
017 - 019	N3	M	000	SEQUENZ_NR, bei DFÜ Konstante 000
020 - 024	AN5	M	Exxx	VERFAHREN_KENNUNG: Stelle 20: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 'E' für Echtdaten</li> <li>• 'T' für Testdaten</li> </ul> Stellen 21-23 (xxx): <ul style="list-style-type: none"> <li>• 'BAK' für DÜBAK</li> <li>• 'BDV' für DEÜV-Meldungen als DEÜV-Meldungen als Rehabilitationsträger</li> <li>• 'BNR' für Betriebsnummernbestand</li> <li>• 'BNM' für Beschäftigtenangaben (Mini-Update)</li> <li>• 'BMZ' für Monatszusammenstellungen</li> <li>• 'BNB' Beitragsnachweise für die Empfänger von Arbeitslosengeld</li> <li>• 'BNU' Beitragsnachweise für die Empfänger von Übergangsgeld</li> <li>• 'PHI' Meldungen maschineller Prüfhilfen</li> </ul> Stelle 24: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0</li> </ul>
025 - 027	N3	M	Nnn	TRANSFER_NUMMER: '000' - '999'
028 - 032	AN5	M	□□□□□	VERFAHREN_KENNUNG_SPEZIFIKATION
033 - 047	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>Absenders</b> (Eigner) der Nutzdaten <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hier steht die Betriebsnummer (BBNR) der Bundesagentur für Arbeit.</li> </ul>
048 - 062	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>physikalischen Absenders</b> . <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hier steht die Betriebsnummer (BBNR) der Bundesagentur für Arbeit.</li> </ul>
063 - 077	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>Empfängers</b> , der die Daten nutzt <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hier die Betriebsnummer (BBNR) der empfangenden Krankenkasse/-Weiterleitungsstelle einzutragen.</li> </ul>
078 - 092	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>physikalischen Empfängers</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hier die Betriebsnummer (BBNR) der Krankenkasse/Weiterleitungsstelle, ggfs. der T-Systems (66993824) einzutragen.</li> </ul>
093 - 098	N6	M	000000	Konstante
099 - 104	N6	M	000000	Konstante

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
105 - 115	AN11	M	DUxxx000001	Dateiname: DUxxxxnnnnnnn xxx = Aus Feld VERFAHREN_KENNUNG, Stellen 21-23 nnnnnn = Datei-Nr. aus Vorlaufsatz (000001-999999)
116 - 129	N14	M	19980202125623	Datum der Erstellung der Nutzdatendatei, JHJJMMTThhmmss
130 - 143	N14	K	19980203134555	Datum der Übertragung, JHJJMMTThhmmss
144 - 157	N14	K	19980203154555	Datum Übertragung Start, Nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante '00000000000000'
158 - 171	N14	K	19980203155055	Datum Übertragung Ende, Nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante '00000000000000'
172 - 177	N6	M	000000	Konstante
178	N1	M	0	Konstante
179 - 190	N12	M	xxxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes unverschlüsselt und unkomprimiert. Der Auftragsatz wird nicht mitgezählt.
191 - 202	N12	K	xxxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes verschlüsselt und komprimiert; wenn unverschlüsselte und/oder unkomprimierte Übertragung, dann wie vorhergehendes Feld 179-190! Der Auftragsatz wird nicht mitgezählt
203 - 204	AN2	M	I7	Zeichensatz: I7 oder I8 oder EB
205 - 206	N2	M	00	Komprimierung: Das Komprimierungsverfahren ist immer bilateral zwischen dem Absender und dem Empfänger abzustimmen. Die GKV nutzt als bevorzugtes Produkt ,x PRESS (JET)'. Weitere Verfahren sind mit den Annahmestellen der GKV abzustimmen. '00' keine '01' COMPRESS (CoCoNet) '02' keine Belegung '03' ZIP (*) '04' COMPRESS (UNIX) '05' (x PRESS) '06' FLAM '07' bzip2 (*)  (*) Achtung ZIP und bzip2 muss im 7-bit Code angewandt werden.
207 - 208	N2	M	02	Verschlüsselung: '00' keine '02' PEM-Format '03' PKCS#7-Format
209 - 210	N2	M	02	Elektronische Unterschrift: '00' keine '02' PEM-Format '03' PKCS#7-Format
211 - 213	AN3	M	□□□	Konstante
214 - 218	N5	M	00000	Konstante
219 - 226	N8	M	00000000	Konstante
227	N1	M	0	Konstante
228 - 229	N2	M	00	Konstante

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
230	N1	M	0	Konstante
231 - 240	N10	M	0000000000	Konstante
241 - 246	N6	M	000000	Konstante
247 - 274	AN28	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□	28 Blanks
275 - 318	AN44	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□	44 Blanks
319 - 348	AN30	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□	30 Blanks

Anmerkung: Der Transfer-Dateiname wird aus den Stellen 020 bis 027 gebildet.

### 3.5.8 Beispiel 8: Auftragsdatei für die Datenübermittlung zwischen Kostenträgern, KAMS und Kartenpersonalisierern für die Herausgabe der eGK

Erläuterungen:

ANx = alphanumerisches Feld der Länge x, linksbündig schreiben, mit Blanks auffüllen.

Nx = numerisches Feld der Länge x, rechtsbündig schreiben, mit Nullen auffüllen.

Jedes □ ersetzt in der nachfolgenden Darstellung ein Blank.

#### Auftragsdatei

Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
001 - 006	N6	M	500000	Konstante
007 - 008	N2	M	01	Konstante
009 - 016	N8	M	00000348	Konstante
017 - 019	N3	M	000	SEQUENZ_NR, bei DFÜ Konstante 000
020 - 024	AN5	M	Enxxx	VERFAHREN_KENNUNG: Stelle 20: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 'E' für Echtdaten</li> <li>• 'T' für Testdaten</li> </ul> Stelle 21 – Kassenart lt. Kap. 3.2.14 Stellen 22-24 (xxx): <ul style="list-style-type: none"> <li>• BK – Kasse an KAMS</li> <li>• KB – KAMS an Kasse</li> <li>• BV – Kasse an VSDD</li> <li>• VB – VSDD an Kasse</li> <li>• PK – Bildsystem an KAMS</li> <li>• KP – KAMS an Bildsystem</li> <li>• KV – KAMS an VSDD</li> <li>• VK – VSDD an KAMS</li> <li>• EGK – KAMS an Personalisierer</li> <li>• EGQ – Personalisierer an KAMS</li> <li>• CEH – KAMS an Trustcenter</li> <li>• CER – Trustcenter an KAMS</li> </ul>
025 - 027	N3	M	Nnn	TRANSFER_NUMMER: '000' - '999'
028 - 032	AN5	K	□□□□□	VERFAHREN_KENNUNG_SPEZIFIKATION
033 - 047	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>Absenders</b> (Eigner) der Nutzdaten <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hier steht die Betriebsnummer (BBNR) bzw. das IK des logischen Absenders</li> </ul>
048 - 062	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>physikalischen Absenders</b> . <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hier steht die Betriebsnummer (BBNR) bzw. IK des phys. Absenders (Kopfstelle)</li> </ul>
063 - 077	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>Empfängers</b> , der die Daten nutzt <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hier ist die Betriebsnummer (BBNR) bzw. IK des logischen Empfängers einzutragen</li> </ul>
078 - 092	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>physikalischen Empfängers</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hier die Betriebsnummer (BBNR) bzw. IK der Kopfstelle/Weiterleitungsstelle, ggfs. der T-Systems (66993824) einzutragen.</li> </ul>

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
093 - 098	N6	M	000000	Konstante
099 - 104	N6	M	000000	Konstante
105 - 115	AN11	M	Enxxx00001	Dateiname: Enxxxxxxxxxxx xxx = Aus Feld VERFAHREN_KENNUNG, Stellen 21-23 nnnnn = lfd. Datei-Nr.
116 - 129	N14	M	20070202125623	Datum der Erstellung der Nutzdatendatei, JHJJMMTThhmmss
130 - 143	N14	K	20070203134555	Datum der Übertragung, JHJJMMTThhmmss
144 - 157	N14	K	20070203154555	Datum Übertragung Start, Nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante '00000000000000'
158 - 171	N14	K	20070203155055	Datum Übertragung Ende, Nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante '00000000000000'
172 - 177	N6	M	000000	Konstante
178	N1	M	0	Konstante
179 - 190	N12	M	xxxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes unverschlüsselt und unkomprimiert. Der Auftragssatz wird nicht mitgezählt.
191 - 202	N12	K	xxxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes verschlüsselt und komprimiert; wenn unverschlüsselte und/oder unkomprimierte Übertragung, dann wie vorhergehendes Feld 179-190! Der Auftragssatz wird nicht mitgezählt
203 - 204	AN2	M	I5	Zeichensatz: I1 oder I5 I1 = 8859-1 I5 = 8859-15
205 - 206	N2	M	00	Komprimierung: Das Komprimierungsverfahren ist immer bilateral zwischen dem Absender und dem Empfänger abzustimmen. Die GKV nutzt als bevorzugtes Produkt ,x PRESS (JET)'. Weitere Verfahren sind mit den Annahmestellen der GKV abzustimmen. '00' keine '01' COMPRESS (CoCoNet) '02' keine Belegung '03' ZIP (*) '04' COMPRESS (UNIX) '05' (x PRESS) '06' FLAM '07' bzip2 (*)  (* ) Achtung ZIP und bzip2 muss im 7-bit Code angewandt werden.
207 - 208	N2	M	03	Verschlüsselung: '00' keine '02' PEM-Format '03' PKCS#7-Format
209 - 210	N2	M	03	Elektronische Unterschrift: '00' keine '02' PEM-Format '03' PKCS#7-Format
211 - 213	AN3	M	□□□	Konstante
214 - 218	N5	M	00000	Konstante

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
219 - 226	N8	M	00000000	Konstante
227	N1	M	0	Konstante
228 - 229	N2	M	00	Konstante
230	N1	M	0	Konstante
231 - 240	N10	M	0000000000	Konstante
241 - 246	N6	M	000000	Konstante
247 - 274	AN28	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□	28 Blanks
275 - 318	AN44	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□	44 Blanks
319 - 348	AN30	M	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□	30 Blanks

Anmerkung: Der Transfer-Dateiname wird aus den Stellen 020 bis 027 gebildet.

### 3.5.9 Beispiel 9: Auftragsdatei für den Datenaustausch der Zahlstellen mit den Krankenkassen (ZAV)

Erläuterungen:

ANx = alphanumerisches Feld der Länge x, linksbündig schreiben, mit Blanks auffüllen.

Nx = numerisches Feld der Länge x, rechtsbündig schreiben, mit Nullen auffüllen.

Jedes □ ersetzt in der nachfolgenden Darstellung ein Blank.

#### Auftragsdatei

Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
001 - 006	N6	M	500000	Konstante
007 - 008	N2	M	01	Konstante
009 - 016	N8	M	00000348	Konstante
017 - 019	N3	M	000	SEQUENZ_NR, bei DFÜ Konstante 000
020 - 024	AN5	M	EZAV0 TZAV0	VERFAHREN_KENNUNG:  Stelle 20: 'E' für Echtdaten 'T' für Testdaten  Stellen 21-23: 'ZAV': Datenaustausch der  Krankenkassen mit Zahlstellen  Stelle 24: Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0
025 - 027	N3	M	nnn	TRANSFER_NUMMER: Aufsteigende Nr. 001 - 999
028 - 032	AN5	K	□□□□□	VERFAHREN_KENNUNG_SPEZIFIKATION
033 - 047	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer BBNR des <b>Absenders</b> (Eigner) der Nutzdaten Hier ist die BBNR der Zahlstelle einzutragen
048 - 062	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer BBNR des <b>physikalischen Absenders</b> Hier ist die BBNR der Zahlstelle einzutragen
063 - 077	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>Empfängers</b> , der die Daten nutzt Hier die BBNR der Krankenkasse oder der Weiterleitungsstelle(z.B. VdAK für die Ersatzkassen) einzutragen
078 - 092	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>physikalischen Empfängers</b> Hier die BBNR der Krankenkasse/Weiterleitungsstelle oder ggfs. der T-Systems-DAV (66993824) einzutragen.
093 - 098	N6	M	000000	Konstante
099 - 104	N6	M	000000	Konstante

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
105 - 115	AN11	M	EZAV0nnnnnn	Dateiname: z. B. EZAV0nnnnnn TZAV0nnnnnn  nnnnnn = Dateinummer aus Vorlaufsatz (000001 - 999999)
116 - 129	N14	M	19960202125623	Datum der Erstellung der Nutzdatendatei, JHJMMTThhmmss
130 - 143	N14	K	19960203134555	Datum der Übertragung, JHJMMTThhmmss
144 - 157	N14	K	19960203154555	Datum Übertragung Start, nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante 00000000000000
158 - 171	N14	K	19960203155055	Datum Übertragung Ende, nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante 00000000000000
172 - 177	N6	M	000000	Konstante
178	N1	M	0	Konstante
179 - 190	N12	M	xxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes unverschlüsselt und unkomprimiert. Der Auftragssatz wird nicht mitgezählt.
191 - 202	N12	M	xxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes verschlüsselt und komprimiert; wenn unverschlüsselte und/oder unkomprimierte Übertragung, dann wie vorhergehendes Feld 179-190! Der Auftragssatz wird nicht mitgezählt
203 - 204	AN2	M	I7	Zeichensatz: I7 oder I8 oder EB
205 - 206	N2	M	00	Komprimierung: Das Komprimierungsverfahren ist immer bilateral zwischen dem Absender und dem Empfänger abzustimmen. Die GV nutzt als bevorzugtes Produkt 'x PRESS (JET)'. Weitere Verfahren sind mit den Annahmestellen der GKV abzustimmen.  '00' = keine '01' = COMPRESS (CoCoNet) '02' = keine Belegung '03' = ZIP (*) '04' = COMPRESS (UNIX) '05' = (x PRESS) '06' = FLAM '07' = bzip2 (*)  (*) Achtung ZIP und bzip2 muss im 7-bit Code angewandt werden.
207 - 208	N2	M	02	Verschlüsselung: 00 = keine 02 = PEM-Format 03 = PKCS#7-Format

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
209 - 210	N2	M	02	elektron. Unterschrift 00 = keine 02 = PEM-Format 03 = PKCS#7-Format
211 - 213	AN3	M	□□□	Konstante
214 - 218	N5	M	00000	Konstante
219 - 226	N8	M	00000000	Konstante
227	N1	M	0	Konstante
228 - 229	N2	M	00	Konstante
230	N1	M	0	Konstante
231 - 240	N10	M	0000000000	Konstante
241 - 246	N6	M	000000	Konstante
247 - 274	AN28	M	□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□ □□	28 Blanks
275 - 318	AN44	M	□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□ □□□□□	44 Blanks
319 - 348	AN30	M	□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□ □□□□	30 Blanks

### 3.5.10 Beispiel 10: Auftragsdatei für den Datenaustausch der Krankenkassen mit den Zahlstellen (ZAV)

Erläuterungen:

ANx = alphanumerisches Feld der Länge x, linksbündig schreiben, mit Blanks auffüllen.

Nx = numerisches Feld der Länge x, rechtsbündig schreiben, mit Nullen auffüllen.

Jedes □ ersetzt in der nachfolgenden Darstellung ein Blank.

#### Auftragsdatei

Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
001 - 006	N6	M	500000	Konstante
007 - 008	N2	M	01	Konstante
009 - 016	N8	M	00000348	Konstante
017 - 019	N3	M	000	SEQUENZ_NR, bei DFÜ Konstante 000
020 - 024	AN5	M	EZAV0 TZAV0	VERFAHREN_KENNUNG:  Stelle 20: 'E' für Echtdaten 'T' für Testdaten  Stellen 21-23: 'ZAV': Datenaustausch der  Krankenkassen mit Zahlstellen  Stelle 24: Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0
025 - 027	N3	M	nnn	TRANSFER_NUMMER: Aufsteigende Nr. 001 - 999
028 - 032	AN5	K	□□□□□	VERFAHREN_KENNUNG_SPEZIFIKATION
033 - 047	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer BBNR des <b>Absenders</b> (Eigner) der Nutzdaten Hier ist die BBNR der Krankenkasse/Annahmestelle einzutragen
048 - 062	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer BBNR des <b>physikalischen Absenders</b> Hier ist die BBNR der Krankenkasse/Annahmestelle einzutragen
063 - 077	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>Empfängers</b> , der die Daten nutzt Hier die BBNR der Zahlstelle einzutragen
078 - 092	AN15	M	xxxxxxxx□□□□□□□	Betriebsnummer des <b>physikalischen Empfängers</b> Hier die BBNR der Krankenkasse/Weiterleitungsstelle oder ggfs. der T-Systems-DAV (66993824) einzutragen.
093 - 098	N6	M	000000	Konstante
099 - 104	N6	M	000000	Konstante

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
105 - 115	AN11	M	EZAV0nnnnnn	Dateiname: z. B. EZAV0nnnnnn TZAV0nnnnnn  nnnnnn = Dateinummer aus Vorlaufsatz (000001 - 999999)
116 - 129	N14	M	19960202125623	Datum der Erstellung der Nutzdatendatei, JHJMMTThhmmss
130 - 143	N14	K	19960203134555	Datum der Übertragung, JHJMMTThhmmss
144 - 157	N14	K	19960203154555	Datum Übertragung Start, nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante 00000000000000
158 - 171	N14	K	19960203155055	Datum Übertragung Ende, nur vom Empfänger auszufüllen, beim Sender Konstante 00000000000000
172 - 177	N6	M	000000	Konstante
178	N1	M	0	Konstante
179 - 190	N12	M	xxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes unverschlüsselt und unkomprimiert. Der Auftragsatz wird nicht mitgezählt.
191 - 202	N12	M	xxxxxxxxxxx	Dateigröße der Nutzdaten in Bytes verschlüsselt und komprimiert; wenn unverschlüsselte und/oder unkomprimierte Übertragung, dann wie vorhergehendes Feld 179-190! Der Auftragsatz wird nicht mitgezählt
203 - 204	AN2	M	I7	Zeichensatz: I7 oder I8 oder EB
205 - 206	N2	M	00	Komprimierung: Das Komprimierungsverfahren ist immer bilateral zwischen dem Absender und dem Empfänger abzustimmen. Die GV nutzt als bevorzugtes Produkt 'x PRESS (JET)'. Weitere Verfahren sind mit den Annahmestellen der GKV abzustimmen.  '00' = keine '01' = COMPRESS (CoCoNet) '02' = keine Belegung '03' = ZIP (*) '04' = COMPRESS (UNIX) '05' = (x PRESS) '06' = FLAM '07' = bzip2 (*)  (*) Achtung ZIP und bzip2 muss im 7-bit Code angewandt werden.
207 - 208	N2	M	02	Verschlüsselung: 00 = keine 02 = PEM-Format 03 = PKCS#7-Format

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



Stelle	Format	K/M	Inhalt	Bedeutung
209 - 210	N2	M	02	elektron. Unterschrift 00 = keine 02 = PEM-Format 03 = PKCS#7-Format
211 - 213	AN3	M	□□□	Konstante
214 - 218	N5	M	00000	Konstante
219 - 226	N8	M	00000000	Konstante
227	N1	M	0	Konstante
228 - 229	N2	M	00	Konstante
230	N1	M	0	Konstante
231 - 240	N10	M	0000000000	Konstante
241 - 246	N6	M	000000	Konstante
247 - 274	AN28	M	□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□ □□	28 Blanks
275 - 318	AN44	M	□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□ □□□□□	44 Blanks
319 - 348	AN30	M	□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□ □□□□	30 Blanks

## **Die Weiterleitung**

Beim Datenaustausch innerhalb der GKV entsteht häufig das Problem für Daten-Aufnahme- und Verteilstellen (DAVen), Datenpakete zu erhalten, die aber gar nicht für sie selbst bestimmt sind und die dann im Sinne eines Servicebetriebes an andere Partner weitergeleitet werden. Dies ist der Fall, wenn z.B. Daten bei T-Systems für den VdAK eintreffen oder wenn Daten eines bayerischen Krankenhauses für die AOK Hamburg zunächst an die DAV Regensburg übertragen werden. Diese Weiterleitung lässt sich mit zwei Verfahren erreichen, die aber unterschiedliche Merkmale aufweisen. Dabei wird in die "Externe Weiterleitung" und die "Interne Weiterleitung" unterschieden.

### **3.5.11 Externe Weiterleitung (auch Routing genannt)**

Bei dieser Weiterleitungsform nimmt die DAV das Datenpaket zwar an, aber die Nutzdatendatei wird nicht geöffnet, sondern das Datenpaket (Auftragsdaten und Nutzdaten) wird lediglich auf einen anderen Kommunikationskanal gelegt. Durch die Überprüfung des Feldes "Empfänger physikalisch" kann die betroffene Stelle überprüfen, ob sie tatsächlich adressiert worden ist. Durch die Auswertung des Feldes "Empfänger Nutzer" (auch logischer Empfänger genannt) kann die betroffene Stelle überprüfen, ob die Daten für ihren Verantwortungsbereich bestimmt sind. Wenn das nicht der Fall ist, wird aufgrund dieses logischen Empfängers mittels einer Tabelle der dazugehörige physikalische Empfänger ermittelt und in das entsprechende Feld des Auftragsatzes übertragen. Dann wird das Datenpaket mittels der damit verbundenen ISDN-Nummer an diesen Empfänger übertragen. Dieser Vorgang geschieht bei vielen Daten-Aufnahme- und Verteilstellen automatisch und ist lediglich in den Logbüchern nachzuweisen. Die Datenfelder "Empfänger-Nutzer" und "Absender-Eigner" (auch logischer Absender genannt) bleiben immer unverändert. Eine etwaige Ent- und Verschlüsselung wird mit diesen Ordnungsbegriffen durchgeführt. Das bedeutet, dass der "Absender-Eigner" verantwortlich ist für den Inhalt der Nutzdaten. Durch diese Routingfunktionalität muss jede absendende Stelle lediglich den nächsten physikalischen Partner kennen; ein individuell parametrisierbarer Versandepfad mit beliebig vielen Routing-Stellen ist so gewährleistet.

Juristisch betrachtet handelt allerdings die routende Stelle "im Auftrag" und das bedeutet, dass die Daten bereits als "angenommen" gelten. Dies gilt auch dann, wenn das Handeln im Auftrag nicht schriftlich fixiert wurde.

### **3.5.12 Interne Weiterleitung (Weiterleitung nach Datenannahme)**

Bei der internen Weiterleitung ist die annehmende DAV "Empfänger-Physikalisch" und "Empfänger-Nutzer". Die eingegangenen Daten werden einer Verarbeitung zugeführt und im Rahmen dieser Verarbeitung ist es möglich, dass Datensätze an andere Kommunikationspartner übertragen werden müssen, weil sich z.B. Zuständigkeiten geändert haben. In solchen Fällen ist die absendende DAV "Absender-Eigner" und somit verantwortlich für die Nutzdatendatei. Bei einer Verschlüsselung würde diese DAV auch mit dem Schlüssel des "Empfänger-Nutzer" verschlüsseln.

### **3.5.13 Verschlüsselung beim Routing**

Seitens des Datenschutzes gibt es die Anforderung, dass bestimmte Daten verschlüsselt werden müssen. Wenn dies der "Absender-Eigner" aus irgendwelchen Gründen nicht tut (bei der neuen DEÜV z.B. muss der Arbeitgeber auf dem Weg zur DAV nicht verschlüsseln, aber innerhalb der Spitzenverbände ist zu verschlüsseln), ist die annehmende, nur routende Stelle verpflichtet, die Daten zu verschlüsseln, da sie im Auftrag handelt. In diesem Fall ist das Verfahren zu verwenden, das unter "interne Weiterleitung" beschrieben ist. Die routende Stelle wird zum logischen Absender.

## **4 Datenaustauschart**

Die für die Übermittlung von Daten verwendeten Medien werden einvernehmlich zwischen Absender und Empfänger vereinbart.

Grundsätzlich ist die Datenfernübertragung (DFÜ) als Austauschchart zu verwenden. Soweit eine Fernübertragung aus technisch/wirtschaftlichen Gründen nicht realisiert werden kann, können die beteiligten Stellen auf einvernehmlicher Basis Datenträger vereinbaren.

Jeder Nutzdatendatei soll eine Auftragsdatei vorangestellt werden, sofern dies das DFÜ-Verfahren zulässt. Die Übertragung jeder Nutzdatendatei erfolgt als separate Datei. Vor der Übertragung einer Nutzdatendatei wird die dazugehörige Auftragsdatei übertragen. Ein Übertragungsvorgang besteht aus der Übertragung dieser zwei Dateien in der festgelegten Reihenfolge.

### **4.1 Datenfernübertragung**

#### **4.1.1 Internet - Email-Kommunikation**

##### **Datenaustausch mit Leistungserbringern und Arbeitgebern**

##### **Spezifikation der Schnittstellen für die Übermittlung von Nachrichten mittels Email**

**Stand der Spezifikation:** 01.06.2007

**Version:** 1.6.1                    **Praxiseinsatz ab 01.03.2009**

**Herausgeber:** Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherung

**Redaktion:** Informationstechnische Servicestelle der  
Gesetzlichen Krankenversicherungen GmbH  
63150 Heusenstamm  
Telefon 06104/60050-0 - Telefax 06104/60050-300  
E-Mail: info@itsg.de

**Dokument:** TA\_Email\_V1\_6.1.doc

#### 4.1.2 Internet - HTTP-Kommunikation

##### **Datenaustausch mit Leistungserbringern und Arbeitgebern**

##### **Im Internet**

##### **Spezifikation der Schnittstellen für die Übermittlung von Nachrichten mittels http und https (Hypertext Transfer Protocol)**

**Stand der Spezifikation:** 19.05.2009

**Version: 1.0** **Praxiseinsatz ab 01.07.2009**

**Herausgeber:** GKV-Spitzenverband

**Redaktion:** Informationstechnische Servicestelle der  
Gesetzlichen Krankenkassen GmbH  
63150 Heusenstamm  
Telefon 06104/60050-0 - Telefax 06104/60050-300  
E-Mail: info@itsg.de

**Dokument:** TA\_http\_V1.0doc

### **4.1.3 File Transfer, Access and Management - FTAM**

FTAM steht für **F**ile-**T**ransfer, **A**ccess and **M**anagement und beschreibt die Regeln für den Transfer von Dateien zwischen Partnersystemen, dem Zugriff und die Verwaltung von Dateien zu Partnersystemen. Die FTAM-Druck und -Protokolle sind der Schicht 7, der Anwendungsschicht, zugeordnet. Um die vielfältigen über FTAM zur Verfügung stehenden Drucke und Funktionen gerecht nutzen zu können, wurden so genannte Anwendungsprotokolle festgelegt.

Mit der ISO-Norm 8571 für FTAM zog die ISO (International Organization for Standardization) im Herbst 1988 mit der Verabschiedung eines internationalen Standards zur offenen Rechnerkommunikation nach. Dieser für den File-Transfer in heterogenen Rechnernetzen wichtige Meilenstein bildet die Basis um mit Hilfe des FTAM-Protokolls in Zukunft sicher Daten übermitteln zu können.

Als Basis der Standardisierung für die offene Kommunikation in Netzen dient das ISO-7-Schichten-Modell (ISO 7498). Strukturiert man die Kommunikation in offenen Systemen (OSI, **O**pen **S**ystems **I**nterconnection) danach, so unterscheidet man den Bereich der unteren Protokollebenen 1-4 für den Datentransport von dem Bereich der oberen Protokollebenen 5-7 für die Kommunikationssteuerung, Darstellung und die Anwendung.

Soll zwischen zwei Partnern ein File-Transfer stattfinden, so ist dies nur möglich, wenn beide Partner in jeder Schicht mit dem gleichen, schichtspezifischen Protokoll arbeiten. Bei dem File-Transfer nach der ISO-Norm FTAM gilt das im WAN-Bereich durchgängig von der Schicht 1 bis 7; im LAN-Bereich können im Prinzip auf den unteren vier Schichten entweder ISO- oder TCP/IP-Protokolle verwendet werden, auf den Schichten 5-7 sind die ISO-Protokolle maßgeblich.

#### **Datenaustausch mit Leistungserbringern und Arbeitgebern**

##### **Spezifikation der Schnittstellen für die Übermittlung von Nachrichten mittels FTAM**

**Stand der Spezifikation:** 01.07.2000

**Version:** 2.0

**Herausgeber:** Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherung

**Redaktion:** Informationstechnische Servicestelle der  
Gesetzlichen Krankenversicherungen GmbH  
63150 Heusenstamm  
Telefon 06104/60050-0 - Telefax 06104/60050-300  
E-Mail: info@itsg.de

**Dokument:** TA\_FTAM\_V2\_0.doc

#### **4.1.4 File Transfer Protocol, SSH File Transfer Protocol**

**Datenaustausch mit Leistungserbringern und Arbeitgebern  
im Internet und per Direktwahlleitung**

**Spezifikation der Schnittstellen für die Übermittlung  
von Dateien mittels File-Transfer-Protokoll (FTP)**

**Stand der Spezifikation:** 23.06.2009

**Version: 1.1    Praxiseinsatz ab 01.07.2009**

**Herausgeber:** GKV-Spitzenverband

**Redaktion:** Informationstechnische Servicestelle der  
Gesetzlichen Krankenversicherungen GmbH  
63150 Heusenstamm  
Telefon 06104/60050-0 - Telefax 06104/60050-300  
E-Mail: info@itsg.de

**Dokument:** TA\_FTP\_V 1.1.doc

#### **4.1.5 Message-Handling-System (MHS) - X.400**

Das X.400 Message-Handling-System ist keine Standardprozedur für die Übermittlung von Dateien an die Datenannahme- und Verteilstellen der GKV. Gleichwohl kann X.400 als Transportprozedure und -protokoll verwendet werden, wenn die beteiligten Stellen sich einvernehmlicher darauf geeinigt haben.

Die Rolle von X.400 in der Welt der Kommunikation kann anhand der Einbettung in das OSI-Referenzmodell erklärt werden. X.400 ist anwendungsorientiert und daher hauptsächlich in die Schicht 7 einzuordnen (Ausnahme einige Leistungsmerkmale des 84er Standards, die in die Schicht 6 eingreift).

X.400 (als Meldungsübermittlungssystem "**M**essage **H**andling **S**ystem" (MHS)) definiert zwei Dienste:

- **Der Meldungsübermittlungsdienst (Message Transfer Service)**  
Hierunter ist eine zuverlässige, verbindungslose Übermittlung von Informationen (Text, Sprache, Grafik, Daten) zu verstehen. Zuverlässig heißt in diesem Fall, dass eine Meldung entweder fehlerfrei übertragen wird oder eine korrekte Übermittlung nicht möglich war.
- **Der Mitteilungsdienst zwischen Personen (Interpersonal Messaging Service)**  
Dieser Dienst stellt die eigentliche elektronische Post dar und stellt die Konvertierbarkeit der übermittelten Nachrichten sicher.

Sinnvoll ergänzt werden diese Dienste durch globale Verzeichnisdienste (X.500), die zu dem Namen eines Kommunikationspartners dessen Adresse liefern.

Die Spezifikationen zur X.400 - Kommunikation sind dokumentiert in:

#### **Datenaustausch mit Leistungserbringern und Arbeitgebern**

##### **Spezifikation der Schnittstellen für die Übermittlung von Nachrichten mittels X.400**

**Stand der Spezifikation:** 01.07.2000

**Version:** 2.0

**Herausgeber:** Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherung

**Redaktion:** Informationstechnische Servicestelle der  
Gesetzlichen Krankenversicherungen GmbH  
63150 Heusenstamm  
Telefon 06104/60050-0 - Telefax 06104/60050-300  
E-Mail: info@itsg.de

**Dokument:** TA\_X400\_V2.doc

## **4.2 Datenträger**

Grundsätzlich ist die Datenfernübertragung (DFÜ) als Austauschart zu verwenden. Soweit eine Fernübertragung aus technisch/wirtschaftlichen Gründen nicht realisiert werden kann, können die beteiligten Stellen auf einvernehmlicher Basis Datenträger vereinbaren.

### **4.2.1 Magnetische Datenträger**

#### **4.2.1.1 Magnetbänder**

Magnetbänder müssen in ihrem Aufbau DIN EN 21 864/ISO 1864 (Beiblatt 1, Teil 2 und Teil 3) entsprechen. Das Aufzeichnungsverfahren hat nach DIN EN 25 652/ISO 5652 zu erfolgen, d.h. mit 9 Spuren im GCR-Verfahren und einer Zeichendichte von 246 Zeichen/mm (=6250 bpi). Für die Datenübermittlung sind die Kennsätze nach DIN 66029-A zu verwenden (VOL 1, HDR 1, HDR 2, EOF 1, EOF 2, EO V 1, EO V 2).

#### **4.2.1.2 Magnetbandkassetten**

Es sind ½ Zoll-Kassetten (Bandbreite 12,7 mm) entweder mit 18 oder mit 36 Spuren zu verwenden; dies ist bilateral zu vereinbaren. Die Aufzeichnungsdichte beträgt 1491 Zeichen/mm entsprechend ISO 9661.

Es sind die Kennsätze nach DIN 66029-A zu verwenden (VOL 1, HDR 1, HDR 2, EOF 1, EOF 2, EO V 1, EO V 2).

#### **4.2.1.3 Disketten**

Es müssen DOS-formatierte 3 ½-Zoll-Disketten (1,44 MB) ohne gefüllten Bootsektor gemäß DIN EN 28 860/ISO 8860 verwendet werden.

Die Daten sind sowohl beim Absender als auch beim Empfänger mittels eines aktuellen Viren-Prüfprogrammes zu prüfen.

### **4.2.2 Optische Datenträger**

#### **4.2.2.1 CD**

Es sind Recordable-CD-ROMs mit 12 cm Durchmesser gemäß ISO-9660 Standard und einer Datenkapazität von 654 MB oder 700 MB zu verwenden.

Die Daten sind sowohl beim Absender als auch beim Empfänger mittels eines aktuellen Viren-Prüfprogrammes zu prüfen.

#### **4.2.2.2 DVD**

Es sind Recordable-DVD-ROMs mit 12 cm Durchmesser gemäß ISO-9660 Standard, dem ISO/Joliet oder UDF Formt zu verwenden, die Datenkapazität entspricht 4,7 GB.

Die Daten sind sowohl beim Absender als auch beim Empfänger mittels eines aktuellen Viren-Prüfprogrammes zu prüfen.

### **4.3 Zeichenvorrat / Code**

Die Übertragung von Daten zwischen Rechnern verschiedener Hersteller erfordert die Festlegung auf einen allgemein gültigen Zeichensatz. Aus diesem Grund hat die ISO 1973 in Genf einen 7-Bit-Code für die Datenfernverarbeitung vorgeschlagen, der unter anderem unter den Bezeichnungen

ISO-7-Bit-Code  
7-Bit-Code nach DIN 66 003  
7-Bit-ASCII-Code

bekannt ist und die verschiedenen nationalen Sonderzeichen berücksichtigt. In den Folgejahren wurden dann nach verschiedenen Anpassungen 8-Bit-Codes erstellt, um auch Steuerzeichen und Blockgrafik übertragen zu können. In Deutschland ist der 8-Bit-Code in der DIN-Norm 66 303 festgelegt.

#### **Referenzen:**

Die offiziellen Codetabellen der vorgenannten Zeichensätze erhalten Sie über die Organisationen DIN und ISO.

DIN 66 003 - Deutsche Referenzversion des 7-Bit-Codes (DIN 66003 DRV)  
DIN 66 303 - Deutsche Referenzversion des 8-Bit-Codes (DIN 66303:2000-06)  
DIN 66 004 Teil 3  
DIN 66 004 Teil 4  
ISO 8859-1 - Internationale Zeichentabelle (8 Bit, Latin-1, UNIX, WINDOWS NT)  
ISO 8859-15 - dito, 8 Bit, Latin-9)

MS-DOS - Codepage 850

#### **Zuordnung der Codetabellen zur Zeichensatzbeschreibung der Auftragsdatei:**

'11': ISO 8859-1  
'15': ISO 8859-15  
'17': ISO 7-Bit, Code gemäß DIN 66003 DRV (Deutsche Referenzversion)  
'18': ISO 8-Bit, Code gemäß DIN 66303:2000-06  
'EB': EBCDIC (EBCDIC ist im Datenaustausch mit den Leistungserbringern gemäß §294 ff. SGB V nicht zulässig)  
'P8' IBM-CODEPAGE 850 (gilt nur nach bilateraler Vereinbarung)  
'B1': Binär

#### **4.3.1 Zeichenvorrat bei Datenfernübertragung**

Der Bezugscode für den Austausch digitaler Daten ist der Code gemäß DIN 66303:2000-06 (Deutsche Referenzversion des 8-Bit-Code). Dieser Code enthält die Ziffern, die Groß- und Kleinbuchstaben, Sonderzeichen sowie nationale Buchstaben, so dass eine korrekte deutschsprachige Namensschreibung ermöglicht wird.

Wenn bei der übermittelnden Stelle die technischen Voraussetzungen einer Verwendung des Codes nach Abschnitt 1 nicht vorhanden sind, kann der Code gemäß DIN 66003 DRV (Deutsche Referenzversion des 7-Bit-Code) abweichend von Absatz 1 verwendet werden.

Alternativ kann der Zeichensatz IBM Codepage 850 (CP850), ISO 8859/15 oder ISO 8859/1 (Unix/NT) genutzt werden.

Im Feld „ZEICHENVORRAT“ des Auftragsatzes ist der für die Nutzdaten verwendete Zeichensatz zu dokumentieren.

#### **4.3.2 Übermittlung auf maschinell lesbaren Datenträgern**

Soweit Daten auf Magnetbandkassetten oder Magnetbändern übermittelt werden, sind sie bis zum 31.12.1998 im 7-Bit-Code nach DIN 66 003, Code-Tabelle 2, Deutsche Referenz Version (mit Umlauten), und nach DIN 66 004 Teil3 darzustellen. Nach diesem Zeitpunkt sind die Daten im 8-Bit-Code - ARV8 - nach DIN 66 003, Code Tabelle 1, und nach DIN 66 004 Teil3 darzustellen.

Sofern die Nutzdatendatei mit zugehörigem Auftragsatz auftreten, ist im Feld „ZEICHENVORRAT“ des Auftragsatzes der für die Nutzdaten verwendete Zeichensatz zu dokumentieren.

#### **4.3.3 Disketten, CD-ROM (PC-basierte Datenträger)**

Die Daten sind auf PC-basierten Datenträgern gemäß ASCII, Codepage 850 (international) darzustellen.

#### **4.4 Verwendung des EBCDIC - Codes**

Im Datenaustausch DEÜV per Magnetband kann bilateral auch der EBCDIC - Code vereinbart werden. Das gleiche gilt auch für andere, vorerst weiterlaufende Altverfahren, bis diese Verfahren auf Datenfernübertragung umgestellt werden.

#### **4.5 Zeichensatzkonvertierung von verschlüsselten Dateien**

Bereits verschlüsselte Dateien dürfen keine Zeichensatzkonvertierungen mehr erfahren, wenn sie beispielsweise EBCDIC – Maschinen auf UNIX – Maschinen zur Weiterverarbeitung übertragen werden. Die verschlüsselte Datei würde dadurch zerstört.

## 5 Sicherheitsverfahren

Voraussetzung für den elektronischen Datenaustausch personenbezogener Daten ist, dass Vertraulichkeit, Integrität und Verbindlichkeit in gleicher Weise sichergestellt werden, wie beim herkömmlichen papiergebundenen Abrechnungsverfahren, z.B. durch verschlossene Umschläge und persönliche Unterschriften. Verschlüsselung und digitale Signatur auf der Grundlage kryptographischer Verfahren sind hierfür geeignete Maßnahmen.

### **Security Schnittstelle für das Gesundheitswesen, PKCS#7 Verfahren**

**Stand der Spezifikation:** Oktober 2008

**Version:** 1.5.1

**Herausgeber:** Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherung

**Redaktion:** AOK Bundesverband

**Dokument:** SECON\_Version1.5.1

### **Security Schnittstelle für das Gesundheitswesen, PEM Verfahren**

**Version:** 1.3 (endet zum 30.06.2010)

**Herausgeber:** Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherung

**Redaktion:** AOK Bundesverband

**Dokument:** SECON\_Version1.3\_Juli\_2001

### **Hinweise zur „Security Schnittstelle für das Gesundheitswesen Version 1.5“**

**Version:** 1.7.2

**Herausgeber:** ITSG

**Redaktion:** ITSG

**Dokument:** Hinweise\_Sec1\_5 V1.7.2

## 6 Anhang A - KBSt-Empfehlung

### KBSt-Empfehlung Nr. 3/95 zu Dateiübermittlung, -zugriff und -verwaltung

Nach-Nr. 18 Abs. 1 in Verbindung mit Nr. 17 Abs. 2 Nr. 1 der Richtlinien für den Einsatz der Informationstechnik in der Bundesverwaltung (IT-Richtlinien) vom 18. August 1988 (Bekanntmachung vom 6. September 1988, BAnz. S. 4397) empfiehlt die Koordinierungs- und Beratungsstelle der Bundesregierung für Informationstechnik in der Bundesverwaltung im Bundesministerium des Innern (KBSt) im **Einvernehmen** mit dem Interministeriellen Koordinierungsausschuß für Informationstechnik, in der Bundesverwaltung (IMKA):

Im Einklang mit dem Beschluss Nr. 12-4/95 des Kooperationsausschusses ADV Bund/Länder/Kommunaler Bereich (KoopA ADV) wird der Einsatz von FTAM (*File Transfer, Access and Management* - Dateiübermittlung, -zugriff und -verwaltung) in der Bundesverwaltung empfohlen.

Bei Beschaffungen wird empfohlen, über die Klauseln von EPHOS hinaus die Festlegungen der nachstehenden "Empfehlungen zu Dateiübermittlung, -zugriff und -verwaltung (FTAM - *File Transfer, Access and Management*) in der öffentlichen Verwaltung" des Kooperationsausschusses ADV Bund/Länder/Kommunaler Bereich (KoopA ADV) zu berücksichtigen.

## **7 Anhang B - Empfehlung des KoopA ADV**

Der KoopA ADV hat in seiner Sitzung am 3./4. April 1995 in Koblenz folgenden Beschluss gefasst:

1. Mit Datenübermittlung, -zugriff und -verwaltung (FTAM) liegt eine ausgereifte Norm mit vielfältiger Funktionalität vor. Entsprechende Produkte sind am Markt bereits verfügbar und werden in mehreren Bereichen der Verwaltung und Wirtschaft eingesetzt. Mit EPHOS ist ein Unterstützungswerkzeug an die Hand gegeben, welches das Leistungsspektrum aufzeigt und die Beschaffung vereinfacht. Die Funktionalität grenzt FTAM gegen elektronischen Nachrichtenaustausch nach X.400 ab, da sich FTAM besonders gut für regelmäßig wiederkehrenden Dateitransfer und -zugriff, auch von Massendaten, eignet. FTAM bietet auch die Möglichkeit, nur Teilmengen von Dateien zu übertragen. Durch die vorhandenen Sicherheitsmechanismen eignet sich FTAM für den Austausch schutzwürdiger und vertraulicher Informationen.
2. Der Einsatz von FTAM in öffentlichen Verwaltungen wird empfohlen.
3. Bei Beschaffungen sind die Klauseln in EPHOS zu verwenden und die darüber hinausgehenden Festlegungen der "Empfehlungen zu Datenübermittlung, -zugriff und verwaltung (FTAM - *File-Transfer, Access and Management*) in der öffentlichen Verwaltung" in der verabschiedeten Fassung zu berücksichtigen.
4. Der KoopA ADV bittet seine Mitglieder, Verfahren, die FTAM verwenden und Ansprechpartner hierzu an die Arbeitsgruppe Datenaustausch zu melden. Die Arbeitsgruppe Datenaustausch wird beauftragt, ein Verzeichnis der Verfahren einschließlich der Ansprechpartner zu erstellen.
5. Die Arbeitsgruppe Datenaustausch wird gebeten, dem KoopA ADV zu gegebener Zeit über weitere Erfahrungen beim Einsatz von FTAM zu berichten.

**Beschluss** KoopA ADV Nr. 12-4195

## 8 Anhang C: Verzeichnis der Verfahrenskennungen

<b>Kennung</b>	<b>Verfahren für den Datenaustausch</b>
1xx	Interne Verfahren
2xx	Interne Verfahren
3xx	Interne Verfahren
4xx	Interne Verfahren
5xx	Interne Verfahren
6xx	Interne Verfahren
7xx	Interne Verfahren
AAG	Für Erstattungsanträge nach AAG
APO	Datenaustausch nach § 294 ff. SGB V
ASK	Amtliche Statistiken im Datenaustausch mit dem BMG/BMAS
ASP	Amtliche Statistiken im Datenaustausch mit dem BMG/BMAS
ASR	Rückläufer Amtliche Statistiken
BAK	Bundesagentur für Arbeit und den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
BAK	zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
BDV	Bundesagentur für Arbeit und den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
BEA	Beitragserhebung der berufsständischen Versorgungseinrichtungen
BMZ	zugelassene kommunale Träger nach § 6a SGB II und den Krankenkassen
BMZ	zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
BMZ	Bundesagentur für Arbeit und den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
BNA	zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
BNA	Krankenkassen mit der ITSG
BNA	Arbeitgeber
BNB	Beitragsnachweise für die Empfänger von Arbeitslosengeld
BNK	zugelassene kommunalen Träger nach § 6a SGB II und den Krankenkassen
BNK	zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
BNM	zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
BNM	Bundesagentur für Arbeit und den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
BNR	zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
BNR	Bundesagentur für Arbeit und den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
BNU	Beitragsnachweise für die Empfänger von Übergangsgeld
BNZ	DTA mit Arbeitgeber
CSM	Datenaustausch nach § 105 SGB XI
CST	Datenaustausch nach § 105 SGB XI
DAE	Krankenkassen für Disease-Management-Programme für Thüringen
DAH	Krankenkassen für Disease-Management-Programme
DAR	Krankenkassen für Disease-Management-Programme
DBA	Krankenkassen für Disease-Management-Programme für Thüringen
DBB	Krankenkassen für Disease-Management-Programme für Thüringen
DBE	Krankenkassen für Disease-Management-Programme für Thüringen
DBF	Krankenkassen für Disease-Management-Programme für Thüringen
DDH	Krankenkassen für Disease-Management-Programme
DDR	Krankenkassen für Disease-Management-Programme
DEH	Krankenkassen für Disease-Management-Programme (gültig bis 30.06.08)
DER	Krankenkassen für Disease-Management-Programme (gültig bis 30.06.08)
DFB	Krankenkassen für Disease-Management-Programme für Thüringen

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



<b>Kennung</b>	<b>Verfahren für den Datenaustausch</b>
DFE	Krankenkassen für Disease-Management-Programme für Thüringen
DFF	Krankenkassen für Disease-Management-Programme für Thüringen
DIR	Direkt-Abrechner mit Krankenkassen
DKH	Krankenkassen für Disease-Management-Programme
DKR	Krankenkassen für Disease-Management-Programme
DMB	DTA mit Meldebehörde (über DRV-Bund)
DMH	Krankenkassen für Disease-Management-Programme (gültig bis 30.06.08)
DMP	Krankenkassen für Disease-Management-Programme
DMR	Krankenkassen für Disease-Management-Programme (gültig bis 30.06.08)
DPP	Krankenkassen für Disease-Management-Programme
DSH	Krankenkassen für Disease-Management-Programme
DSR	Krankenkassen für Disease-Management-Programme
DUA	Arbeitgeber
DUA	Krankenkassen mit der ITSG
DUK	zugelassene kommunale Träger nach § 6a SGB II und den Krankenkassen
DUK	zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
DUT	Datenaustausch mit Unfallträgern
DUV	zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
DZH	Diabetes mellitus Typ 1 und 2, Hinweg (gültig ab 01.07.2008)
DZR	Diabetes mellitus Typ 1 und 2, Rückweg (gültig ab 01.07.2008)
EEL	Entgeltersatzleistungen Arbeitgeber
ENA	Elektronische Entgeltnachricht an zentrale Speicherstelle
ENR	Vergabe Verfahrensnummer ELENA
GAM	zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
IAV	Institut des Bewertungsausschusses
IAW	Institut des Bewertungsausschusses
IGS	Institut des Bewertungsausschusses
IGW	Institut des Bewertungsausschusses
IKB	zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
IKV	zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
IQM	Krankenkassen mit der ITSG
ISU	Krankenkassen mit der ITSG
ITB	Krankenkassen mit der ITSG
KAV	Datenaustausch nach § 294 ff. SGB V
KRH	Datenaustausch nach § 294 ff. SGB V
KRV	zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
KVK	Ersteller von Versichertenkarten
KVR	zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
KZV	Datenaustausch nach § 294 ff. SGB V
L45	Diagnose- und Operationsstatistik zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen
MDK	Krankenkassen mit dem medizinischen Dienst (MDK/MDS) - Krankenhausdaten
MDP	Krankenkassen mit dem medizinischen Dienst (MDK/MDS) - Pflegedaten
MDT	Medizinischer Dienst (MDK) an DatenClearingStelle – Transparenzberichte Pflege
MOA	zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
MRS	Krankenkassen über die Spitzenverbände der Krankenkassen mit dem BVA
PFL	Datenaustausch nach § 105 SGB XI
PHI	für Meldungen maschineller Prüfhilfen
PRP	Krankenkassen mit dem medizinischen Dienst (MDK/MDS)

**Richtlinien  
für den Datenaustausch  
mit den gesetzlichen Krankenkassen**



<b>Kennung</b>	<b>Verfahren für den Datenaustausch</b>
RBA	Rabattvereinbarungen nach § 31(2) SGB V in Verbindung mit § 130a(8) SGB V
RBH	Rabattvereinbarungen nach § 31(2) SGB V in Verbindung mit § 130a(8) SGB V
RBR	Rabattvereinbarungen nach § 31(2) SGB V in Verbindung mit § 130a(8) SGB V
REH	Datenaustausch nach § 294 ff. SGB V
RSA	Krankenkassen über die Spitzenverbände der Krankenkassen mit dem BVA
RSR	für das RSA- Rückmeldeverfahren.
RSU	zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
RVN	zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
SMV	Krankenkassen / Weiterleitungsstellen mit Hochschulen
SOL	Datenaustausch nach § 294 ff. SGB V
SVI	Krankenkassen mit der Sammel- und Verteilstelle Institutionskennzeichen (SVI)
TES	Spitzenverbände der Kassen mit Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung-Ausland
VBK	Entgeltersatzleistungen zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen
xxxBK	Rentenversicherungsträger
xxxBW	Rentenversicherungsträger
xxxEL	Entgeltersatzleistungen Rentenversicherungsträger
xxxEM	Rentenversicherungsträger
xxxES	Rentenversicherungsträger
xxxKM	Rentenversicherungsträger
xxxKP	Rentenversicherungsträger
xxxKR	Rentenversicherungsträger
xxxPH	für Meldungen maschineller Prüfhilfen
xxxTM	Rentenversicherungsträger
xxxTR	Rentenversicherungsträger
ZAV	Krankenkassen mit Zahlstellen
ZLD	zwischen den Krankenkassen / Weiterleitungsstellen

## 9 Anhang D: Abkürzungsverzeichnis

ASN.1	<i>Abstract syntax notation</i> - Datendarstellungsbeschreibung
API	<i>Application Programming Interface</i> - Programmierschnittstelle zu den Diensten der jeweiligen Software
EBCDIC	<i>Extended binary-coded decimal interchange code</i> 8-Bit-Zeichendarstellung
EDI	<i>Electronic Data Interchange</i> - Austausch von gemäß genormten Meldungsformaten strukturierten Daten zwischen IT-Systemen, der in EPHOS behandelt wird.
EDIFACT	<i>EDI for Administration, Commerce and Transport</i> - Bei den Vereinten Nationen Wirtschaftskommission (UN/ECE) in Zusammenarbeit mit ISO entwickelte Standards für den genormten Elektronischen Datenaustausch in den Bereichen Verwaltung, Handel und Verkehr
EPHOS	<i>European Procurement Handbook for Open Systems</i> Europäisches Beschaffungshandbuch für Offene Systeme: 1. Initiative der Europäischen Kommission und der Mitgliedstaaten zur Erstellung des EPHOS-Handbuchs 2. Handbuch für Planer und Beschaffer von Produkten und Diensten der IT in öffentlichen Verwaltungen, die Unterstützung bei der Einsatzvorbereitung und dem Erwerb offener IT-Systeme suchen.
FDI3	Profil zur Nutzung des Verzeichnisdienstes gemäß CCITT X.500 durch FTAM, festgelegt im vorläufigen ISO-Normentwurf PDISP 11190
FTAM	<i>File transfer, Access and Management</i> - Dateiübermittlung, -zugriff und -verwaltung: Durch ISO-Norm 8571-1/5 genormter Dienst, der in EPHOS behandelt wird.
FTAM- 1	FTAM-Dokumenttypenbezeichnung für unstrukturierte Zeichendaten
FTAM-3	FTAM-Dokumenttypenbezeichnung für unstrukturierte Binärdaten

---

FTAM-Modul	Abgeschlossener Teil des EPHOS-Handbuchs, der die Funktionalität von FTAM abdeckt.
<i>graphic string</i>	Zeichenfolge aus Zeichen des G-Zeichensatzes (graphisch) und <i>SPACE</i> (ASN.1-Datentyp)
IA5	Zeichensatz nach ISO 646 (7-Bit-Code)
<i>1A5 String</i>	Zeichenfolge aus Zeichen der Zeichensätze ISO-IR1 und ISO-IR2 und <i>SPACE</i> (ASN.1-Datentyp)
INTAP-1	FTAM-Dokumenttypenbezeichnung für unstrukturierte Binärdaten in sehr großen Dateien
KoopA ADV	Kooperationsausschuß ADV Bund/Länder/Kommunaler Bereich
LAN	<i>Local Area Network</i>
MHS	<i>Message Handling System</i> - Nachrichtenübermittlungsdienst, genormt in CCITT X.400, der in EPHOS behandelt wird
NBS-9	FTAM-Dokumenttypenbezeichnung für Dateiverzeichnisse
ODA / ODIF	<i>Open Docunient Architecture/Open Document Interchange Format</i> - Architektur und Austauschformate für formatierte Daten (Dokumente), genormt in ISO 8613:1989 und CCITT T.410, in EPHOS behandelt
SQL	<i>Structured Query Language</i> - Datenbanksprache, genormt in DIN 66 315 = ISO/IEC 9075:1991