

## Datenformate am USB-Stick

Thema: Datenstrukturen beim Speichern am USB-Stick			
		GINA Software Version	R3e, R3f
		Dokumentversion	2.0
Kurzfassung: Beschreibung des Datensatzaufbaus			

Der Inhalt dieses Dokumentes gliedert sich in 2 Abschnitte:

- Beschreibung der Datenlieferung im maschinenlesbaren BASE64 Format.
- Beschreibung der Datenlieferung im menschenlesbaren ASCII Format als csv-File.

## Konsultationsbeleg maschinenlesbar in BASE64

### Belegstruktur der Belegformatkennungen 0001 (mit e-card/o-card/A-Trust Bürgerkarte)

Die Datenstruktur besteht auf Grund einer besseren Lesbarkeit bei der Nachverfolgung ausschließlich aus abdruckbaren Zeichen. Binärfelder werden daher in BASE64 und nicht binär codiert.

Für Datenelemente die Inhalte mit variabler Länge zulassen werden gelten die folgenden

Auffüllregeln:

- Numerische Werte werden links mit führenden Nullen („0“) auf die angegebene Feldlänge aufgefüllt.
- Zeichenketten (Strings) werden linksbündig gespeichert und rechts mit Leerzeichen (Blanks) aufgefüllt.

Typ: N – Feld mit numerischen Werten, A – Feld mit Zeichenketten.

### Bedeutung der einzelnen Spalten der unten stehenden Tabellen

**Feld Nr.:** Laufende Nummer innerhalb der Tabelle.

**Name:** Name des Datenfeldes

**Länge:** Länge des Datenfeldes in Zeichen

**mit Clientsignatur signiert:** X kennzeichnet, dass das Feld in der Clientsignatur enthalten ist, die Nummer gibt die Reihenfolge innerhalb der Signatur an.

**mit Serversignatur signiert:** X kennzeichnet, dass das Feld in der Serversignatur enthalten ist, die Nummer gibt die Reihenfolge innerhalb der Signatur an.

**Beschreibung / Befüllung:** Kurzbeschreibung des Datenfeldes, Angaben über Quelle und mögliche Werte.

**Muss / Kann:** M - Befüllung des Feldes ist Pflicht, K - Befüllung des Feldes ist optional. "-" Das Feld wird in der Kommunikation zwischen dem HVB und dem e-card System nicht verwendet.

### Datensatzstruktur des Konsultationsbeleges

Feld Nr.	Name	Länge	mit Client sig.	mit Server sig.	Typ	Beschreibung / Befüllung	Muss/ Kann
1	Belegformatkennung	4			N	Format-/Inhaltsversion des Konsultationsbeleges aus der Entität "Konsultation". "0001" - definiert die vorliegende Beschreibung.	M
2	Signaturformat Clientsignatur	1			A	Kennzeichen für das Signaturformat der Clientsignatur aus der Entität "Konsultation". 'C' Signaturformat CMS	M

Feld Nr.	Name	Länge	mit Client sig.	mit Server sig.	T y p	Beschreibung / Befüllung	Muss/ Kann
3	Signaturformat Serversignatur	1			A	Kennzeichen für das Signaturformat der Serversignatur aus der Entität "Konsultation". 'C' Signaturformat CMS	M
4	VPNR	6	X-1	X-1	A	Vertragspartnernummer, die die Konsultationsversion erzeugt hat, aus der Entität "Konsultation".	M
5	VSNR	10	X-2	X-2	A	VSNR des Patienten aus der Entität "KV Anspruch", ermittelt wird aufgrund Anspruchs ID in der Entität "Konsultation"	M
6	Bearbeitungsdatum der Clientsignatur	8	X-3	X-3	A	Datum der Erstellung der Clientsignatur aus der Entität "Konsultation" Format: TTMMJJJJ	M
7	Ordinationsnummer	2		X-4	N	Ordinationsnummer aus der Entität "Ordination", ermittelt wird aufgrund Vertrags ID in der Entität "Konsultation".	M
8	Fachgebiet	2		X-5	A	Fachgebietscode der verbrauchten Konsultation, aus der Entität "VP Vertrag", ermittelt wird aufgrund Vertrags ID in der Entität "Konsultation".	M
9	Behandlungsfall	2		X-6	A	Behandlungsfallcode aus der Entität "Konsultation"	M
10	Konsultationsart	3		X-7	A	Konsultationsartcode aus der Entität "Konsultation"	M
11	Behandlungsdatum	8		X-8	A	Datum der Behandlung (der Konsultation) aus der Entität "Konsultation" Format: TTMMJJJJ	M
12	VSNR ABL	10		X-9	A	VSNR des Versicherten, von dem der Anspruch abgeleitet ist aus der Entität "KV Anspruch", ermittelt wird aufgrund Anspruchs ID in der Entität "Konsultation"	K
13	ursprünglicher SVT	2		X-10	A	Vom VP erfasster SVT aus der Genehmigungsanfrage, aus der Entität "Konsultation"	K
14	Bearbeitungsdatum	8		X-11	A	Datum der Bearbeitung (Anlage, Änderung, Storno, Nachsignierung, Wiederinkraftsetzung) aus der Entität "Konsultation" Format: TTMMJJJJ	M
15	Konsultations ID	10		X-12	N	Eindeutige Nummer der Konsultation, aus der Entität "Konsultation"	M
16	Konsultationsversion	3		X-13	N	Lfd. Nummer der Konsultation, die pro Status-Änderung (z.B. nachgebracht oder storniert) hinaufgezählt wird, aus der Entität	M

Feld Nr.	Name	Länge	mit Client sig.	mit Server sig.	Typ	Beschreibung / Befüllung	Muss/Kann
						"Konsultation"	
17	Abrechnungsperiode	7		X-14	A	Zeitperiode in der die Abrechnung der Konsultation stattfindet, aus der Entität "Konsultation" Format: JJJJ + Monat ( 01 - 12) + KZ "M" für monatliche Abrechnung oder JJJJ + Quartal (01 - 04) + KZ "Q" für quartalsmäßige Abrechnung. Beispiel: 200501Q	M
18	KZ Ohne e-card Limitüberschreitung	2		X-15	N	KZ, dass das ohne e-card Limit zum Zeitpunkt der Durchführung der Konsultation überschritten wurde. Aus der Entität "Konsultation"	M
19	LR-Limit geprüft	1		X-16	A	Kennzeichen LR-Limit geprüft aus der Entität "Konsultation"	
20	Status	1		X-17	A	Statuscode der Konsultationsversion aus der Entität "Konsultation"	M
21	Versichertenkategorie	2		X-18	A	Versichertenkategorie aus der Entität "KV Anspruch", ermittelt wird aufgrund Anspruchs ID in der Entität "Konsultation"	M
22	Anspruchsart	2		X-19	A	Anspruchsart aus der Entität "KV Anspruch", ermittelt wird aufgrund Anspruchs ID in der Entität "Konsultation"	M
23	Kostenanteilsbefreiung	2		X-20	A	Gebührenbefreiungscode aus der Entität "Gebührenbefreiung", befüllt ist nur, falls Typcode 02 ist, ermittelt wird aufgrund Anspruchs ID in der Entität "Konsultation"	K
24	Rezeptgebührenbefreiung	2		X-21	A	Gebührenbefreiungscode aus der Entität "Gebührenbefreiung", befüllt ist nur, falls Typcode 01 ist, ermittelt wird aufgrund Anspruchs ID in der Entität "Konsultation"	K
25	leistungszust SVT	2		X-22	A	Durch den Server ermittelter leistungszuständiger SVT der SV-Person. Aus der Entität "KV Anspruch", ermittelt wird aufgrund Anspruchs ID in der Entität "Konsultation"	M
26	verrechnungszust SVT	2		X-23	A	übersteuerter verrechnungszuständiger SVT aus der Entität "Konsultation". Eine Übersteuerung des VZ-SVT mit LZ-SVT der Person kann entweder durch die Übersteuerung bestimmter SVTs für bestimmte FGGs erfolgen oder durch eine erweiterte VP-Anspruchsprüfung	M

Feld Nr.	Name	Länge	mit Client sig.	mit Server sig.	T y p	Beschreibung / Befüllung	Muss/ Kann
27	Bezugsbereich	2		X-24	A	Bezugsbereich aus der Entität "VP Vertrag", ermittelt wird aufgrund Vertrags ID in der Entität "Konsultation".	M
28	Bundesland	1		X-25	A	Bundeslandcode aus der Entität "Ordination", ermittelt wird aufgrund Vertrags ID in der Entität "Konsultation".	M
29	Versichertenart	1		X-26	A	Versichertenartcode aus der Entität "KV Anspruch", ermittelt wird aufgrund Anspruchs ID in der Entität "Konsultation"	K
30	Transaktionsnummer	9		X-27	N	Pro Vertragspartner vergebene, eindeutige, lückenlose Nummer der Konsultationsversion, aus der Entität "Konsultation"	M
31	Erweiterte VP Anspruchsprüfung	1		X-28	N	Eweiterte VP Anspruchsprüfung bei MKP Untersuchung aus der Entität "Konsultation".	M
32	Länge der Clientsignatur	3			N	Länge der folgenden Clientsignaturdaten (SV Signatur e-card oder o-card), wird beim Selektieren der Clientsignatur aus der Entität "Konsultation" ermittelt. Als String codierte Zahl (z.B. „123“).	M
33	Clientsignaturdaten	var		X-29 <sup>(1)</sup>		Binärdaten Clientsignatur nach CMS (Cryptographic Message Syntax) mit externen Signaturdaten ("external signature"), aus der Entität "Konsultation" Spezifikation der Signatur siehe weiter unten. Format Base64	M
34	Länge der Serversignatur	3			N	Länge der folgenden Serversignaturdaten, wird beim Selektieren der Serversignatur aus der Entität "Konsultation" ermittelt. Als String codierte Zahl (z.B. „123“).	M
35	Serversignaturdaten	var				Binärdaten Serversignatur nach CMS (Cryptographic Message Syntax) mit externen Signaturdaten ("external signature"), aus der Entität "Konsultation" Spezifikation der Signatur siehe weiter unten. Format Base64	M

<sup>(1)</sup> Im Rahmen der Signaturerstellung/Signaturprüfung der Serversignatur werden die binär codierten „Clientsignaturdaten“ ohne Längeninformation an die zu signierenden Datenfelder angehängt. D.h. bei der Signaturprüfung müssen die „Clientsignaturdaten“ zuerst BASE64 decodiert und an die signierten Konsultationsdaten angehängt werden.

## **Konsultationsdaten menschenlesbarer als csv-File**

Die folgende Tabelle wird als csv-File abgebildet um eine Weiterverarbeitung z.B. in Excel zu ermöglichen.

### *Datensatzstruktur der menschenlesbaren Konsultationsdaten*

Feld Nr.	Name	Länge	Beschreibung / Befüllung	Muss/ Kann
1	Behandlungsdatum	8	Datum der Behandlung Format: TTMMJJJJ	M
2	Nachname der SV Person	70	Nachname der SV Person	M
3	Vorname der SV Person	70	Vorname der SV Person	M
4	Geburtsdatum der SV Person	8	Geburtsdatum der SV Person Format: TTMMJJJJ	M
5	Nachname des Angehörigen	70	Nachname des Angehörigen	K
6	Vorname des Angehörigen	70	Vorname des Angehörigen	K
7	Belegformat-version	4	Format-/Inhaltsversion des Konsultationsbeleges	M
8	VPNR	6	Vertragspartnernummer, die die Konsultationsversion erzeugt hat	M
9	VSNR	10	VSNR des Patienten	M
10	Ordinations-nummer	2	Ordinationsnummer	M
11	Fachgebiet	2	Fachgebietscode	M
12	Behandlungsfall	2	Behandlungsfallcode	M
13	Konsultations-art	3	Konsultationsartcode	M
14	VSNR ABL	10	VSNR des Versicherten, von dem der Anspruch abgeleitet ist	K
15	Ursprünglicher SVT	2	Vom VP erfasster SVT Code aus der Genehmigungsanfrage	K
16	Bearbeitungsdatum	8	Datum der Bearbeitung (Anlage, Änderung, Storno, Nachsignierung, Wiederinkraftsetzung) Format: TTMMJJJJ	M
17	Konsultations ID	10	Eindeutige Nummer der Konsultation	M
18	Konsultationsversion	3	Lfd. Nummer der Konsultation, die pro Status-Änderung (z.B. nachgebracht oder storniert) hinaufgezählt wird	M
19	Abrechnungsperiode	7	Zeitperiode in der die Abrechnung der Konsultation stattfindet Format: JJJJ + Monat ( 01 – 12) + KZ „M“ für monatliche Abrechnung oder JJJJ + Quartal (01 – 04) + KZ „Q“ für quartalsmäßige Abrechnung. Beispiel: 200501Q	M
20	KZ Ohne e-card Limitüberschreitung	4	KZ, dass das ohne e-card Limit zum Zeitpunkt der Durchführung der Konsultation überschritten wurde Mögliche Werte : JA/NEIN	M
21	LR-Limit geprüft	1	Kennzeichen LR-Limit geprüft Mögliche Werte: N für „nicht geprüft“	

Feld Nr.	Name	Länge	Beschreibung / Befüllung	Muss/ Kann
			R für „nach Regelwerk geprüft“ Z für „zusätzlich genehmigte Limits“	
22	Status	1	Statuscode der Konsultationsversion	M
23	Versichertenkategorie	2	Versichertenkategorie Code	M
24	Anspruchsart	2	Anspruchsart Code	M
25	Kostenanteilsbefreiung	2	Gebührenbefreiungscode	K
26	Rezeptgebühren- befreiung	2	Gebührenbefreiungscode	K
27	leistungszust SVT	2	Durch den Server ermittelter leistungszuständiger SVT Code der SV-Person.	M
28	verrechnungszust SVT	2	Verrechnungszuständiger SVT Code des Vertragspartners	M
29	Bezugs-bereich	2	Bezugsbereich Code	M
30	Bundesland	1	Bundeslandcode	M
31	Versichertenart	1	Versichertenartcode	K
32	Transaktionsnummer	9	Pro Vertragspartner vergebene, eindeutige, lückenlose Nummer der Konsultationsversion	M
33	Erweiterte VP Anspruchsprüfung	4	Eweiterte VP Anspruchsprüfung bei MKP Untersuchung Mögliche Werte : JA/NEIN	M