

Anhang 1 zu Anlage G-4

**Technische Anlage über den
Datenaustausch zwischen
Kooperationspartnern der GKV
zur maschinellen Einschreibung
von Versicherten in Verträge
für besondere Versorgungsformen**

Version

2.0

Dokumentenstand

31.05.2021

Schnittstellenformat TE

Für maschinelle Einschreibungen und LE-Teilnahmen sollen die Output-Schnittstelle AIS und die Input-Schnittstelle oscare® identisch sein.

Es wurde daher entschieden, das von der gevko® definierte Schnittstellenformat für die Output-Schnittstelle AIS auch für die Input-Schnittstelle oscare® zu adaptieren. Dies hat zur Folge, dass die oscare® TE-Input-Schnittstelle XML-basiert und in den EHD-Rahmen der KBV zu Grundstrukturen, Regeln und Namensgebung beim Entwurf von XML-Schnittstellen eingebettet ist, siehe http://www.gkv-datenaustausch.de/media/dokumente/leistungserbringer/1/sonstige_leistungserbringer/sapv/Richtlinie_ehd_V140.pdf .

Die exakte TE-Schnittstellenspezifikation erfolgt in Form sog. XML-Schemata, **eines für die TEs von Versicherten und eines für die TEs von Leistungserbringern**. Im Folgenden werden „nur“ die fachlichen Inhalte der TE-Schnittstelle in lesbarer Form dargestellt.

Header (Kopfdaten)

Für TE-Lieferungen, Fehlerrückmeldungen und Verzeichnisse wird ein gemeinsamer Header verwendet. Die prinzipielle Struktur des Headers wird vom EHD-Rahmen vorgegeben und wird wie folgt ausgeprägt:

	Typ	Häufigkeit	Beschreibung
id: RT	6-st. numerisch	1	lückenlos fortlaufende Nummer der Lieferungen zwischen Absender und physikalischem Empfänger mit führenden Nullen beginnend mit „1“
document_type_cd: V	3-11-st. alphanumerisch	1	„Nachrichtentyp“: teve, teve_fehler, tele, tele_fehler, avz, pvz, tvz, avvz, pvvz, tvvz, amvvz
service_tmr	YYYY-MM-DD..YYYY-MM-DD	1	Gültigkeitszeitraum der übermittelten Daten, keine Verwendung für TE-Listen in oscare® MC 3.0 / 3.2 → Erstellungsdatum der Datei für TE-Listen
origination_dttm	YYYY-MM-DD	1	Erstellungsdatum
intended_recipient / organization / id: EX	IK	1	Institutionskennzeichen des verschlüsselungsberechtigten Empfängers
provider / organization / id: EX	IK	1	Institutionskennzeichen des verschlüsselungsberechtigten Absenders

state: V	„RELEASE“ / „TEST“	1	Testlieferung ja/nein (Indikator, die Daten zunächst in einem Testsystem zu laden/prüfen)
interface / id: RT	„1.2.276.0.76.5.109“	1	OID für Schlüsseltabelle für Verfahrenskennzeichen (S_KBV_SCHNITTSTELLE)
interface / id: EX	„vm“	1	Verfahrenskennzeichen
interface / interface.nm: V	„VM-Schnittstelle: Teilnahmeerklärungen und Verzeichnisse von Versicherten und Leistungserbringern“	1	Verfahrensbeschreibung
interface / version: V	1.00 / 2.00	1	Version der Schnittstelle / XML-Schemata
local_header / herkunftsart		1	Fehlerverfahren kann pro Herkunftsart aktiviert werden
local_header / kassen_ik	IK	1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse
local_header / gesamtlieferung_id	36-st. alphanum.	0..1	Eindeutige ID der erstellten Gesamtlieferung (bspw. UUID)
local_header / teillieferung_zaeher	5-st. numerisch	0..1	Falls eine Lieferung bzw. ein Verzeichnis aufgrund von Größenbeschränkungen in mehrere Teillieferungen aufgeteilt wird, werden in diesen beiden Feldern die Gesamtzahl der Teillieferungen sowie die Nummer der aktuellen Teillieferung übermittelt.
local_header / teillieferung_ gesamtanzahl	5-st. numerisch	0..1	

Nachrichtentyp „teve“ (Element „te_liste-te-versicherter“)

Jede TE-Lieferung vom Typ „teve“ (Teilnahmeerklärung Versicherter) beinhaltet eine oder mehrere Teilnahmeerklärungen in folgendem Format:

	Typ	Häufigkeit	Beschreibung
versichertennr_alt	9-12-st. numerisch	1	entweder oder (auch beides)
versichertennr_egk	10-st. alphanumerisch		
kassennummer	IK	1	Haupt-IK der Kasse
namensvorsatz	20-st. Zeichenkette	0..1	z.B. „von der“ , „de“
nachname	45-st. Zeichenkette	0..1	Länge analog TA 295 1b
vorname	45-st. Zeichenkette	0..1	Länge analog TA 295 1b
strasse	40-st. Zeichenkette	0..1	mit Hausnummer
plz	1-7-st. numerisch	0..1	
ort	40-st. Zeichenkette	0..1	
geburtsdatum	YYYY-MM-DD	0..1	
geschlecht		0..1	
vertrag	siehe 1.2.1	1..n	Verträge des Versicherten

Element „te_liste-te-versicherter-vertrag“

	Typ	Häufigkeit pro Verarbeitungskennz.					Beschreibung
		1	2	3	4	5	
verarbeitungskennzeichen		1	1	1	1	1	1 = Anlage 2 = Korrektur 3 = Betreuungsänderung 4 = Storno 5 = Beendigung
teilnahme_id_extern	255-st., alphanum.	1	1	1	1	1	ID in einer Mgmt.- Gesellschaft, nur eindeutig innerhalb des Vertrags/Produkts
vertragskennzeichen	siehe 1.2.2	1	1	1	1	1	entweder Vertragskennzeichen oder Programmnummer
versorgungsprodukt	255-st., alphanum.						
alternative_vertragsnr	16-st., numerisch	0.. 1	0.. 1	0.. 1	0.. 1	0.. 1	
teilnahme_beginn	YYYY- MM-DD	1	1	0	0	0	Beginn der Teilnahme Mussfeld, auch für Verträge, für die der Beginn berechnet wird; in diesem Fall mit Beleglesedatum zu füllen; wird aber ignoriert!
teilnahme_ende	YYYY- MM-DD	0.. 1	0.. 1	0	0	1	Ende der Teilnahme
datum_eingang_kuendigung	YYYY- MM-DD	0.. 1	0.. 1	0	0	0.. 1	Mussfeld bei Endegrund „Kündigung“
datum_eingang_widerruf	YYYY- MM-DD	0	0	0	0.. 1	0	Mussfeld bei Stornogrund „Widerruf“
endegrund		0.. 1	0.. 1	0	0	1	
stornogrund		0	0	0	1	0	
ersteinschreibung_bei_ik	IK	0.. 1	0.. 1	0	0	0	Ersteinschreiber ist optional; falls übermittelt, dann entweder IK oder LANR mit ggf. BSNR
ersteinschreibung_bei_lanr	LANR (9- st.)						
ersteinschreibung_bei_bsnr	BSNR (9- st.)	0.. 1	0.. 1	0	0	0	
betreuung	siehe 1.2.3	0.. n	0.. n	1.. n	0	0	IK oder LANR/BSNR des betreuenden LE mit Zeitraum

unterschrift_ers_kennz	0 = falsch 1 = wahr	0.. 1	0.. 1	0	0	0	Datum der Einwilligungserklärung muss genau dann angegeben werden, wenn Kennzeichen Einwilligungserklärung = 1 (→ per Schema- Validierung) (nicht möglich per XSD 1.0, außerdem wäre dann immer die komplette Lieferung ungültig)
unterschrift_ers_datum	YYYY- MM-DD	0.. 1	0.. 1	0	0	0	
unterschrift_le_kennz	0 = falsch 1 = wahr	0.. 1	0.. 1	0	0	0	Datum der Unterschrift des Einschreibers muss genau dann angegeben werden, wenn Kennzeichen Einwilligungserklärung = 1 (→ per Schema- Validierung) (nicht möglich per XSD 1.0, außerdem wäre dann immer die komplette Lieferung ungültig)
unterschrift_le_datum	YYYY- MM-DD	0.. 1	0.. 1	0	0	0	
einschreibediagnose		0.. n	0.. n	0	0	0	
einschreibeops		0.. n	0.. n	0	0	0	
datum_erstellung_te	YYYY- MM-DD	0.. 1	0.. 1	0.. 1	0.. 1	0.. 1	Beleglesedatum
dpcm_id	40-st., alphanum.	0.. 1	0.. 1	0.. 1	0.. 1	0.. 1	ID des oscar® Druckprozess, der für die Archivierung des Belegs erstellt wurde
zustimmung_evaluation	0 / 1	0.. 1	0.. 1	0	0	0	Mussfeld, falls unterschrift_ers_kennz = 1 (Fehlercode 440)

Element „te_liste-te-versicherter-vertrag-vertragskennzeichen“

	Typ	Häufigkeit	Beschreibung
versionsnummer	1-st., alphanumerisch	1	
rechtsgrundlage	2-st., alphanumerisch	1	
regionalkennzeichen	2-st., alphanumerisch	1	
kassenart	1-st., alphanumerisch	1	
fortlaufendeNummer	5-st., alphanumerisch	1	
sub_nummer	14-st., alphanumerisch	0..1	

Element „te_liste-te-versicherter-vertrag-betreuung“

	Typ	Häufigkeit	Beschreibung
verarbeitungskennzeichen		1	1 = Anlage 2 = Änderung 4 = Storno
betreuung_id_extern	255-st., alphanumerisch	1	ID innerhalb einer Mgmt.-Gesellschaft
betreuer_ik	IK	1	entweder IK oder LANR (nicht beides!)
betreuer_lanr	LANR (9-st.)		
betreuer_bsnr	BSNR (9-st.)	0..1	nur in Verbindung mit LANR
von	YYYY-MM-DD	1	Beginn der Betreuung
bis	YYYY-MM-DD	0..1	Ende der Betreuung
vertragskennzeichen	siehe 1.2.2	0..1	Vertrag zur Betreuung; Mussfeld, falls TE zu einem 3.2-Programm (Fehlercode 441); nicht für AVZ/PVZ/TVZ
endegrund	Arzt-Endegründe + 101: "Umzug des Arztes" + 102: "Umzug des Vers." + 103: "Zerrüttetes Arztpatientenverhältnis"	0..1	Grund für die Beendigung der Betreuung
storniert	0 = falsch / 1 = wahr	1	