Anhang 2 (Diabetes mellitus Typ 1 und 2) zu der Technischen Anlage

zur

Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

Grundlage:	**DMP-Richtlinien des G-BA in der jeweils gültigen Fassung**
Version des Anhangs:	**13**
Version anzuwenden ab:	**01.10.2024**

Autoren:
Verbände und Vertreter der Krankenkassen auf Bundesebene

Anhang 2 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

Inhalt

0 Grundlage 3

1 Übersicht der Nachrichtentypen 4

2 Austauschformate 6

2.1 Allgemeines 6
2.2 Dateiaufbau 7
2.3 Beschreibung der Servicesegmente 9
2.3.1 UNA-Segment 9
2.3.2 UNB-Segment 10
2.3.3 UNZ-Segment 10
2.3.4 UNH-Segment 11
2.3.5 UNT-Segment 11

3 Segmentfolge DMP-Daten Diabetes mellitus Typ 1 und 2 12

3.1 Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Krankenkassen 12
3.2 Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Kassenärztlichen Vereinigungen/ Gemeinsame Einrichtung 12

4 Beschreibung der diagnoseübergreifenden Nutzsegmente 13

4.1 INV-Segment - Information Versicherter Erst- und Folgedokumentation 13
4.2 FAL-Segment - Information DMP-Fall Erst- und Folgedokumentation 14
4.3 INL-Segment - Information Leistungserbringer Erstdokumentation und Folgedokumentation 16
4.4 DAT-Segment - Erstell- und Korrekturdatum der Dokumentation 17
4.5 AAB – Segment Allgemeine Anamnese- und Befunddaten (Erst und Folgedokumentation) 18
4.6 ABP – Segment Allgemeiner Behandlungsplan (Erst- und Folgedokumentation) 19

5 Beschreibung der diagnosebezogenen Nutzsegmente (fachliche Daten Diabetes mellitus Typ 1 und 2 20

5.1 AAM-Segment – Anamnese- und Befunddaten, Relevante Ereignisse und Medikamente 20
5.2 ASP-Segment – Schulung und Behandlungsplanung 23

Anhang 2 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

0 Grundlage

Die Datensatzbeschreibung berücksichtigt die Anlage 2 – indikationsübergreifender Dokumentation - und die Anlage 8 – indikationsspezifische Dokumentation Diabetes mellitus Typ I und II - der Risikostrukturausgleichs-Verordnung (RSAV) sowie die DMP-A-RL des Gemeinsamen Bundesausschusses in der jeweils gültigen Fassung. Weiterentwicklungen der DMP-A-RL machen ggf. eine Anpassung der Nutzdaten-Segmente erforderlich.

In den Nutzdaten-Segmenten wird zwischen Mussfeldern („M“) und Kannfeldern („K“) unterschieden.

Die Inhalte beziehungsweise Informationen der Mussfelder sind für die Weiterleitung und Verarbeitung von DMP-Dokumentationsdaten unabdingbar. Sofern die Information eines Mussfeldes fehlt bzw. bereits von der Datenstelle als fehlerhaft erkannt wird, ist von einer Weiterleitung der Dokumentationsdaten an die zuständige Annahmestelle abzusehen.

Kannfelder beinhalten gleichermaßen Informationen, die für die Weiterleitung von DMP-Dokumentationsdaten wichtig sind. Sie sind zu übermitteln, sofern sie auf dem Dokumentationsbogen ausgefüllt wurden. Aufgrund medizinischer Indikationen besteht jedoch bei diesen Feldern die Möglichkeit unterschiedlicher Feldkombinationen. Das Fehlen von Informationen in Kannfeldern verhindert nicht die Weiterleitung der Dokumentationsdaten an die zuständige Annahmestelle der Krankenkassen.

In diesem Anhang werden diagnoseübergreifende und diagnosebezogene Nutzdaten-Segmente beschrieben. Die diagnoseübergreifenden Nutzdaten-Segmente kommen in mehreren Anhängen der Technischen Anlage vor. Eine Änderung eines diagnoseübergreifenden Nutzdaten-Segments betrifft damit alle Anhänge, in denen das Segment vorhanden ist, und zwar unabhängig von ihren ggf. unterschiedlichen Versions-Nummern.

Anhang 2 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

1 Übersicht der Nachrichtentypen

Den Nachrichtentypen liegt die RSAV in der jeweils gültigen Fassung zugrunde.
Folgende Nachrichtentypen sind zu verwenden:

Nachrich-tentyp	Version	gültig ab	gültig bis	Erläuterung
DMKK	01	01.07.2008	30.06.2013	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Krankenkassen
DMKK	02	01.07.2013	30.06.2015	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Krankenkassen
DMKK	03	01.07.2015	30.06.2017	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Krankenkassen
DMKK	04	01.07.2017	30.06.2018	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Krankenkassen
DMKK	05	01.07.2018	31.03.2019	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Krankenkassen
DMKK	06	01.04.2019	31.03.2021	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Krankenkassen
DMKK	07	01.04.2021	30.06.2021	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Krankenkassen
DMKK	08	01.07.2021	30.09.2023	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Krankenkassen
DMKK	09	01.10.2023		Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Krankenkassen
DMGE	01	01.07.2008	30.06.2013	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Kassenärztlichen Vereinigungen/Gemeinsame Einrichtung
DMGE	02	01.07.2013	30.06.2015	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Kassenärztlichen Vereinigungen/Gemeinsame Einrichtung
DMGE	03	01.07.2015	30.06.2017	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Kassenärztlichen Vereinigungen/Gemeinsame Einrichtung
DMGE	04	01.07.2017	30.06.2018	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Kassenärztlichen Vereinigungen/Gemeinsame Einrichtung

Anhang 2 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

Nachrich-tentyp	Version	gültig ab	gültig bis	Erläuterung
DMGE	05	01.07.2018	31.03.2019	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Kassenärztlichen Vereinigungen/Gemeinsame Einrichtung
DMGE	06	01.04.2019	31.03.2021	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Kassenärztlichen Vereinigungen/Gemeinsame Einrichtung
DMGE	07	01.04.2021	30.06.2021	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Kassenärztlichen Vereinigungen/Gemeinsame Einrichtung
DMGE	08	01.07.2021	30.09.2023	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Kassenärztlichen Vereinigungen/Gemeinsame Einrichtung
DMGE	09	01.10.2023		Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Kassenärztlichen Vereinigungen/Gemeinsame Einrichtung

2 Austauschformate

2.1 Allgemeines

Zur Minimierung des Austauschvolumens wird eine Strukturierung verwendet, die es erlaubt, dass nur die tatsächlich benötigten Inhalte übermittelt werden. Die Datensätze (Segmente) und Datenfelder (Datenelemente) sind in ihrer Länge variabel. Ihr Inhalt muss im Gegensatz zu Datensätzen fester Länge nicht mit Leerzeichen oder Nullen gefüllt werden.

Eine Übermittlungsdatei besteht aus Nachrichten. Nachrichten bestehen aus Segmenten. Segmente bestehen aus Datenelementen und/oder Datenelementgruppen. Datenelementgruppen bestehen aus Datenelementen.

Die Übermittlungsdatei ist eine Zusammenfassung von Nachrichten

- eines Absenders für einen Empfänger oder
- eines Absenders zur Verteilung über eine Annahmestelle an mehrere Empfänger (Nutzer) oder
- eines oder mehrerer Absender; die von einer Annahmestelle an die endgültigen Empfänger (Nutzer) weiterzuleiten sind. Innerhalb einer Übermittlungsdatei ist die Reihenfolge der Nachrichten beliebig.

Die Nachricht ist eine Zusammenfassung aller Segmente, die zur Darstellung eines Geschäftsvorfalls erforderlich sind. Innerhalb einer Nachricht stehen die Segmente in einer fest definierten Reihenfolge.

Das Segment ist die Zusammenfassung von logisch zusammenhängenden Datenelementen und/oder Datenelementgruppen (z.B. Versicherteninformationen, Beträge). Es ist vergleichbar mit einem Datensatz. Innerhalb eines Segments stehen die Datenelemente und/oder Datenelementgruppen in einer fest definierten Reihenfolge.

Die Datenelementgruppe ist eine Zusammenfassung von Datenelementen mit Informationen, die in einem sachlichen oder logischen Zusammenhang stehen (z.B. Datum und Uhrzeit, Version und Versionsnummer). Innerhalb einer Datenelementgruppe stehen die Datenelemente in einer fest definierten Reihenfolge.

Das Datenelement ist die kleinste Einheit, die eine Information darstellt. Es ist vergleichbar mit einem Datenfeld.

2.2 Dateiaufbau

Jede Datei und jede Nachricht wird von Servicesegmenten eingeschlossen, die im Wesentlichen dem Konzept von Vor- und Nachlaufsätzen entsprechen.

Jedes Segment beginnt mit einem Datenelement zur Segmentbezeichnung, endet mit einem Segmentendekennzeichen und ist mit Carriage Return + Line Feed abzuschließen (CR+LF). Als Segmentendekennzeichen ist das Hochkomma (') zu verwenden. Das Segmentendekennzeichen ist unmittelbar nach dem letzten mit Inhalt belegten Datenelement anzugeben. Segmente, für die kein Inhalt vorhanden ist, können, sofern sie Kann-Segmente sind, ausgelassen werden.

Datenelemente oder Datenelementgruppen werden durch ein Pluszeichen (+) voneinander getrennt. Anstelle von Kann-Datenelementen, für die kein Inhalt vorhanden ist, ist das Pluszeichen (+) anzugeben.

Beispiel zur Darstellung des Kannelements ohne Inhalt:

Segmentausschnitt: + Inhalt Musselement + Inhalt Kannelement + Inhalt Musselement

Darstellung bei Auslassung des Kannelements: + Inhalt Musselement ++ Inhalt Musselement

Steht das Kann-Datenelement am Ende eines Segments und ist kein Inhalt vorhanden, ist anstelle des Kann-Datenelements das Segmentendekennzeichen anzugeben. Als Entwerter ist das Fragezeichen (?) zu verwenden. Innerhalb einer Datenelementgruppe sind die Datenelemente durch einen Doppelpunkt (:) voneinander zu trennen.

Muss-Datenelemente sind in der jeweiligen Datensatzbeschreibung als Feld-Art ´M` und Kanndatenelemente als Feld-Art ´K`.

Als Inhalt von nummerischen Feldern (Feld-Typ ´N´ in der jeweiligen Datensatzbeschreibung) sind die Zeichen ‘0’ - ‘9’ zulässig. Sofern in einem Feld ein Dezimalzeichen anzugeben ist, ist dieses in der Datensatzbeschreibung aufgeführt. Ist ein Betrag kleiner eins, kann er mit Komma, Ziffer, Ziffer (z.B. +,15+) dargestellt werden. Als Dezimalzeichen gilt das Komma (z.B. +5,55+), es wird nicht als Stelle mitgezählt. Minuszeichen sind nicht zulässig.

Als Inhalt von alphanummerischen Feldern (Feld-Typ ´AN´ in der jeweiligen Datensatzbeschreibung) sind die Zeichen ‘A’ - ‘Z’ und die Zeichen ‘0’ - ‘9’ zulässig.

Die Anzahl Stellen der Felder ergibt sich aus der jeweiligen Datensatzbeschreibung. Es gilt, dass eine Zahl (z.B. ´5´) die erforderliche Anzahl Stellen angibt; zwei Punkte und eine Zahl (z.B. ´..35´) die maximale Stellenbelegung.

Anhang 2 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

Jede Datei ist wie folgt aufzubauen:

Segment-bez.	Hierachie-ebene	Segment-art	Segment-typ	Wiederholungs-faktor	Erläuterung
UNA	1	K	Service	1	Festlegungssegment einer Datei und dient zur Festlegung der in der Datei verwendeten Trennzeichen. Das Segment wird nur bei Bedarf (z.B. Änderung der festgelegten Trennzeichen) übertragen.
UNB	1	M	Service	1	Kopfsegment einer Datei und dient zur Eröffnung, Identifizierung und Beschreibung der Datei.
UNH	2	M	Service	N	Kopfsegment einer Nachricht und dient dazu, eine Nachricht zu eröffnen, zu identifizieren und zu beschreiben.
	3	M	Nutz-daten		Segmente eines Nachrichtentyps gemäß Beschreibung (s. Anhänge)
UNT	2	M	Service	N	Endesegment einer Nachricht. Beendet eine Nachricht und ermöglicht die Prüfung auf Vollständigkeit.
UNZ	1	M	Service	1	Endesegment einer Datei. Beendet eine Datei und ermöglicht die Prüfung auf Vollständigkeit.

2.3 Beschreibung der Servicesegmente

2.3.1 UNA-Segment

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld-Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
UNA	Festlegungssegment	3	AN	M	= UNA
	TZ innerh. Datenelemente	1	AN	M	´:´ (Trennzeichen innerhalb zusammengesetzter Datenelemente)
	TZ Datenelemente	1	AN	M	´+´ oder anderes Zeichen als Trennzeichen für Datenelemente
	Dezimalzeichen	1	AN	M	´,´
	Aufhebungszeichen	1	AN	M	´?´(für Steuerzeichen; Rücksetzung des nachfolgenden Sonderzeichens auf seine ursprüngliche Bedeutung. Z.B. ?: bedeutet, dass es sich um einen normalen Doppelpunkt handelt und nicht ein Trennzeichen für ein Gruppendatenelement.)
	Reserviert	1	AN	M	blank als Leerzeichen
	Segmentendezeichen	1	AN	M	´´´ (Kennzeichen für das Ende eines Segments.)

2.3.2 UNB-Segment

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld-Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
UNB	Kopfsegment der Nutzdatendatei Trennung nach Kassenarten	3	AN	M	UNB
	Syntax			M	
	-- Syntax-Kennung	4	AN	M	z.B. Vereinbarte EDIFACT-Syntax; hier: „UNOC“ = Groß- und Kleinbuchstaben, Umlaute
	-- Syntax-Versionsnummer	1	N	M	Vereinbarte Version der Syntax; hier: „3“ (derzeit aktuell)
	Absender Datei	9	N	M	Institutionskennzeichen (IK) des Absenders
	Empfänger Datei	9	N	M	Institutionskennzeichen (IK) des Empfängers
	Datum/Uhrzeit			M	
	-- Datum	8	N	M	Erstelldatum der Datei JJJJMMTT **Das Datum muss einem logischen Kalenderdatum entsprechen.**
	-- Uhrzeit	4	N	M	Erstelluhrzeit der Datei HHMM
	Datenaustauschreferenz	5	AN	M	Für ein Absender-Empfänger-Paar und je DMP (z.B. Brustkrebs, Diab. mell. 2, Diab. mell. 1, KHK, ...) ist die Datenaustauschreferenz fortlaufend je Dateiübermittlung um 1 zu inkrementieren. Bei Datenüberlauf (99999 + 1 = 00001) ist mit ‘00001’ neu aufzusetzen. Die Zählung ist für Testverfahren und für Echtverfahren getrennt vorzunehmen.
	Dateiname	11	AN	M	Dateiname entsprechend Abschnitt 3.3 der Technischen Anlage

2.3.3 UNZ-Segment

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
UNZ	Endesegment der Nutzdatendatei	3	AN	M	UNZ
	Anzahl Nachrichten	..5	N	M	Anzahl UNHs in der Nutzdatendatei
	Datenaustauschreferenz	5	AN	M	wie in UNB

2.3.4 UNH-Segment

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
UNH	Nachrichtentypkopfsegment	3	AN	M	UNH
	Nachrichtenreferenznummer	5	AN	M	einzutragen ist die fortlaufende Nummer der UNH-Segmente zwischen UNB und UNZ mit führenden Nullen, z.B. 00001 für 1. UNH
	Nachrichtenkennung -- Nachr-Typ-Kennung -- Versionsnummer	 4 2	 AN AN	M M M	Einzutragen ist die jeweils zutreffende Nachrichtentyp-Kennung und die dazu gehörige Versionsnummer gemäß Abschnitt 1 dieses Anhangs Beispiel: „DMKK“ Beispiel: „09“
	KV-Bereich	2	N	M	Folgende Einträge sind zulässig: „00“ für unbestimmt „01“ für Schleswig-Holstein „02“ für Hamburg „03“ für Bremen „17“ für Niedersachsen „20“ für Westfalen-Lippe „38“ für Nordrhein „46“ für Hessen „51“ für Rheinland-Pfalz „52“ für Baden-Württemberg „71“ für Bayern „72“ für Berlin „73“ für Saarland „78“ für Mecklenburg-Vorpommern „83“ für Brandenburg „88“ für Sachsen-Anhalt „93“ für Thüringen „98“ für Sachsen
	Status Datensatz	1	N	M	„0“ = übermittelter Datensatz ist fehlerfrei „1“ = übermittelter Datensatz ist fehlerbehaftet

2.3.5 UNT-Segment

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
UNT	Nachrichtentypendesegment	3	AN	M	UNT
	Anzahl Einheiten	6	N	M	Anzahl der Segmente in der Nachricht einschließlich der Segmente UNH und UNT mit führenden Nullen
	Nachrichtenreferenznummer	5	AN	M	Inhalt entsprechend dem Inhalt des Datenelements ”Nachrichtenreferenznummer” aus UNH

3 Segmentfolge DMP-Daten Diabetes mellitus Typ 1 und 2

Die Segmentfolge für die Übermittlung der Dokumentationsdaten an die Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigung/Gemeinsame Einrichtung stellt sich ab dem 01.07.2015 wie folgt dar:

3.1 Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Krankenkassen

DMKK = Nachrichtentyp Diabetes mellitus Typ 1 und 2

- INV - Information Versicherter
- FAL - DMP-Fall
- INL - Information Leistungserbringer
- AAB - Allgemeine Anamnese- und Befunddaten
- ABP - Allgemeiner Behandlungsplan
- AAM - Anamnese- und Befunddaten, Relevante Ereignisse und Medikamente
- ASP - Schulung und Behandlungsplanung
- DAT - Erstell- und Korrekturdatum der Dokumentation

3.2 Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Kassenärztlichen Vereinigungen/ Gemeinsame Einrichtung

DMGE =Nachrichtentyp Diabetes mellitus Typ 1 und 2

- FAL - DMP-Fall
- INL - Information Leistungserbringer
- AAB - Allgemeine Anamnese- und Befunddaten
- ABP - Allgemeiner Behandlungsplan
- AAM - Anamnese- und Befunddaten, Relevante Ereignisse und Medikamente
- ASP - Schulung und Behandlungsplanung
- DAT - Erstell- und Korrekturdatum der Dokumentation

4 Beschreibung der diagnoseübergreifenden Nutzsegmente

4.1 INV-Segment - Information Versicherter Erst- und Folgedokumentation

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
INV	Segment Information Versicherter	3	AN	M	"INV"
	Name der/des Versicherten	..45	AN	M	
	Vorname der/des Versicherten	..45	AN	M	
	Geburtsdatum der/des Versicherten	8	N	M	JJJJMMTT (von der KVK/eGK zu übernehmen, ohne Prüfung auf ein logisches Kalenderdatum)
	Versicherten-Nr.	10	AN	M	Die Versichertennummer beginnt immer mit einem Großbuchstaben. Beispiel: A123456789.
	Datum	8	N	M	JJJJMMTT Das Datum muss einem logischen Kalenderdatum entsprechen.
	Versichertenart	1	N	M	Verpflichtend anzugeben ist die Versichertenart in der möglichen Ausprägung: „1" für Mitglied oder „3" für Familienversicherter oder „5" für Rentner
	Besondere Personengruppe	2	N	M	Anzugeben ist das im Chip der eGK gespeicherte und übermittelte Kennzeichen zur Besonderen Personengruppe gemäß Schlüsselverzeichnis 7.1 der Technischen Anlage DMP (IT-Rahmen).
	DMP Kennzeichen	2	N	M	Anzugeben ist das im Chip der eGK gespeicherte und übermittelte DMP-Kennzeichen gemäß Schlüsselverzeichnis 7.2 der Technischen Anlage DMP (IT-Rahmen).
	Geschlecht der/des Versicherten	1	N	K	Verpflichtend anzugeben (Ausnahme DMP Brustkrebs) ist eine der nachfolgenden Ziffern: „1" = weiblich oder „2" = männlich oder „3" = unbestimmt „4" = divers („d" auf der eGK)
	Fehlerstatus Segment	1	N	M	„0" = Segment INV ist fehlerfrei „1" = Segment INV ist fehlerbehaftet

Hinweis zum Feld „Geschlecht des Versicherten":
Gemäß DMP-Richtlinie des G-BA ist die Angabe bei allen Indikationen mit Ausnahme DMP-Brustkrebs verpflichtend. Da die Angabe im indikationsübergreifend einheitlichen INV-Segment enthalten ist, ist die Darstellung „Kann-Feld" und „verpflichtend anzugeben (Ausnahme DMP Brustkrebs)" gewählt worden.

4.2 FAL-Segment - Information DMP-Fall Erst- und Folgedokumentation

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
FAL	Segment DMP-Fall	3	AN	M	"FAL"
	Datensatz-Identifikation	21	N	M	Datensatz-ID bestehend aus dem IK der Datenstelle (9stellig) und einer 12stelligen Ziffer, die den entsprechenden Datensatz eindeutig (indikationsübergreifend) kennzeichnet. Beispiel: 123456789000000000001 IK Datensatz-ID.
	DMP-Fallnummer	..7	AN	M	Wird vom Arzt vergeben. Schlüssel ist nicht eindeutig, max. Länge 7 Zeichen.
	Dokumentation in Vertretung erstellt	1	AN	K	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Kostenträgername	..30	AN	M	Name der Kasse
	Kostenträgerkennung	9	N	M	Institutionskennzeichen der Kasse
	Eingangsdatum (erstmaliger Eingang)	8	N	M	Eingangsdatum des Dokumentationsdatensatzes bei der Datenstelle. Das Datum ist zu erfassen und im Format JJJJMMTT zu übermitteln. Das Datum muss einem logischen Kalenderdatum entsprechen.
	Eingangsdatum (der Korrektur)	8	N	K	Eingangsdatum des Korrekturbelegs bei der Datenstelle. Das Datum ist zu erfassen und im Format JJJJMMTT zu übermitteln. Das Datum muss einem logischen Kalenderdatum entsprechen.
	Kennzeichen Erst- oder Folgedokumentation	1	N	M	„1“, sofern es sich um eine Erstdokumentation handelt. „2“, sofern es sich um eine Folgedokumentation handelt.
	Fehlerstatus Dokumentationsdatensatz	1	N	M	„0“ = Dokumentationsdaten sind fehlerfrei „1“ = Dokumentationsdaten sind fehlerbehaftet

Fortsetzung FAL-Segment

	Einschreibung wegen Brustkrebs	1	AN	M	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde. „N“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt wurde.
	Einschreibung wegen Diabetes mellitus Typ 1	1	AN	M	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde. „N“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt wurde.
	Einschreibung wegen Diabetes mellitus Typ 2	1	AN	M	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde. „N“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt wurde.
	Einschreibung wegen KHK	1	AN	M	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde. „N“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt wurde.
	Einschreibung wegen Asthma Bronchiale	1	AN	M	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde. „N“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt wurde.
	Einschreibung wegen COPD	1	AN	M	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde. „N“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt wurde.
	Einschreibung wegen Herzinsuffizienz	1	AN	M	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde. „N“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt wurde.
	Einschreibung wegen Depression	1	AN	M	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde. „N“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt wurde.
	Einschreibung wegen Rückenschmerz	1	AN	M	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde. „N“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt wurde.
	Einschreibung wegen Rheumatoider Arthritis	1	AN	M	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde. „N“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt wurde.
	Einschreibung wegen Osteoporose	1	AN	M	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde. „N“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt wurde.
	Fehlerstatus Segment	1	N	M	„0“ = Segment FAL ist fehlerfrei „1“ = Segment FAL ist fehlerbehaftet

Anmerkung zum Segment FAL: Die Datensatz-ID wird je Dokumentationsdatensatz nur einmal vergeben und ist im weiteren Verfahren (z. B. Korrekturdatensätze, Weiterleitung von Datensätzen, Rückmeldungen) als Referenz beizubehalten.

4.3 INL-Segment - Information Leistungserbringer Erstdokumentation und Folgedokumentation

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
INL	Segment Information Leistungserbringer	3	AN	M	"INL"
	Betriebsstättennummer	9	AN	M	Die Betriebsstättennummer umfasst 9 Stellen. Falls im Dokumentationsdatensatz ein Krankenhaus-IK übermittelt wird und die Betriebsstättennummer nicht, ist das Feld mit „000000000" zu füllen.
	Vertragsarztnummer (Lebenslange Arztnummer)	9	AN	M	Die Arztnummer umfasst 9 Stellen. Falls im Dokumentationsdatensatz ein Krankenhaus-IK übermittelt wird und die Arztnummer nicht, ist das Feld mit „000000000" zu füllen.
	Krankenhaus-IK	9	N	M	IK des Krankenhauses. Das Krankenhaus-IK umfasst genau 9 Stellen. Falls im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt, ist das Feld mit „000000000" zu füllen.
	Pseudonymisierte Versichertennummer	21	N	M	9stelliges IK der Kasse ergänzt um ein 12stelliges Pseudonym (Zufallszahl)
	Fehlerstatus Segment	1	N	M	„0" = Segment INL ist fehlerfrei „1" = Segment INL ist fehlerbehaftet

Die gleichzeitige Übermittlung von Nullen in den Feldern „Betriebsstättennummer" und „Krankenhaus-IK" ist nicht zulässig.

4.4 DAT-Segment - Erstell- und Korrekturdatum der Dokumentation

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
DAT	Segment Erstell-/Korrekturdatum Dokumentation	3	AN	M	“DAT”
	Erstelldatum der Dokumentation	8	N	M	JJJJMMTT Das Erstelldatum wird aus dem Parameter „service_tmr“ des XML-Datensatzes abgeleitet. Das Datum muss einem logischen Kalenderdatum entsprechen.
	Datum der letzten Korrektur	8	N	K	JJJJMMTT Das jüngste Datum der Korrektur ist anzugeben; das Datum muss im Falle einer vorangegangenen Korrektur übermittelt werden. Das Datum muss einem logischen Kalenderdatum entsprechen.
	Fehlerstatus Segment	1	N	M	„0“ = Segment DAT ist fehlerfrei „1“ = Segment DAT ist fehlerbehaftet

4.5 AAB – Segment Allgemeine Anamnese- und Befunddaten (Erst und Folgedokumentation)

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
AAB	Segment Allgemeine Anamnese- und Befunddaten	3	AN	M	"AAB"
	Körpergröße	3,2	AN	K	Format x,xx In Metern; 1 Stelle plus 2 Nachkommastellen; mit führender Null Zulässiger Wertebereich: 0,00 bis 2,50.
	Körpergewicht	..3	N	K	Format xxx Angabe in kg Zulässiger Wertebereich:0 bis 300
	Blutdruck systolisch	3	AN	K	In mmHg 3stellig mit führender 0 Zulässiger Wertebereich: 50 bis 300
	Blutdruck diastolisch	3	AN	K	In mmHg 3stellig mit führender 0 Zulässiger Wertebereich:30 bis 180
	Raucher: ja	1	AN	K	„J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Raucher: nein	1	AN	K	„J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen Arterielle Hypertonie	1	AN	K	„J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen Fettstoffwechselstörung	1	AN	K	„J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen Diabetes mellitus	1	AN	K	„J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen KHK	1	AN	K	„J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen AVK	1	AN	K	„J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen Chronische Herzinsuffizienz	1	AN	K	„J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen Asthma bronchiale	1	AN	K	„J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen COPD	1	AN	K	„J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen Keine der genannten Erkrankungen	1	AN	K	„J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fehlerstatus Segment	1	N	M	„0" = Segment AAB ist fehlerfrei „1" = Segment AAB ist fehlerbehaftet

4.6 ABP – Segment Allgemeiner Behandlungsplan (Erst- und Folgedokumentation)

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
ABP	Segment Allgemeiner Behandlungsplan	3	AN	M	“ABP”
	Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkassen Tabakverzicht	1	AN	K	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkassen Ernährungsberatung	1	AN	K	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkassen Körperliches Training	1	AN	K	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Dokumentationsintervall Quartalsweise	1	AN	K	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Dokumentationsintervall Jedes zweite Quartal	1	AN	K	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fehlerstatus Segment	1	N	M	„0“ = Segment ABP ist fehlerfrei „1“ = Segment ABP ist fehlerbehaftet

5 Beschreibung der diagnosebezogenen Nutzsegmente (fachliche Daten Diabetes mellitus Typ 1 und 2

5.1 AAM-Segment – Anamnese- und Befunddaten, Relevante Ereignisse und Medikamente

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
AAM	Segment Anamnese- und Befunddaten, Relevante Ereignisse und Medikamente	3	AN	M	"AAM"
	HbA1c-Wert In Prozent	..3,1	AN	K	Zulässiger Wertebereich: 0,0 bis 21,0 Wert in Prozent; mit vorangestellter „0" mit einer Nachkommastelle, Format: xx,x Beispiele für Wertangabe: 0,5 6,3 19,5
	HbA1c-Wert in mmol/mol	3	AN	K	Zulässiger Wertebereich: 000 bis 210. Werte, die in den Dokumentationsdaten kleiner als dreistellig sind, sind mit voranstehenden Nullen aufzufüllen.
	Nur bei Diabetes mellitus Typ1: Pathologische Albumin-Kreatinin-Ratio - Ja	1	AN	K	„J" = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Nur bei Diabetes mellitus Typ1: Pathologische Albumin-Kreatinin-Ratio - Nein	1	AN	K	„J" = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Nur bei Diabetes mellitus Typ1: Pathologische Albumin-Kreatinin-Ratio – Nicht untersucht	1	AN	K	„J" = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	eGFR ml/min/1,73m^{2}KOF	3	AN	K	Zulässiger Wertebereich: 000 bis 200. Werte, die in den Dokumentationsdaten kleiner als dreistellig sind, sind mit voranstehenden Nullen aufzufüllen.
	eGFR nicht bestimmt	1	AN	K	„J" = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: Pulsstatus – Unauffällig	1	AN	K	„J" = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: Pulsstatus – Auffällig	1	AN	K	„J" = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: Pulsstatus – Nicht untersucht	1	AN	K	„J" = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: Sensibilitätsprüfung – Unauffällig	1	AN	K	„J" = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: Sensibilitätsprüfung – Auffällig	1	AN	K	„J" = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: Sensibilitätsprüfung – Nicht untersucht	1	AN	K	„J" = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Fußdeformität	1	AN	K	„J" = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Hyperkeratose mit Einblutung	1	AN	K	„J" = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde

	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Z. n. Ulkus	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Z. n. Amputation	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Ja	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Nein	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Nicht untersucht	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: Ulkus – Oberflächlich	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: Ulkus – Tief	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: Ulkus – Nein	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: Ulkus – Nicht untersucht	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: (Wund)Infektion – Ja	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: (Wund)Infektion – Nein	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fußstatus: (Wund)Infektion – Nicht untersucht	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Injektionsstellen (bei Insulintherapie) Unauffällig	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Injektionsstellen (bei Insulintherapie) Auffällig	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Injektionsstellen (bei Insulintherapie) Nicht untersucht	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr) – Jährlich	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr) – alle sechs Monate	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr) – alle drei Monate oder häufiger	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Spätfolgen – Diabetische Nephropathie	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Spätfolgen – Diabetische Neuropathie	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Spätfolgen – Diabetische Retinopathie	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Relevante Ereignisse – Nierenersatztherapie	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Relevante Ereignisse – Erblindung	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Relevante Ereignisse – Amputation	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Relevante Ereignisse – Herzinfarkt	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde

	Relevante Ereignisse – Schlaganfall	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Relevante Ereignisse – Keine der genannten Ereignisse	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Nur bei Folgedokumentationen: Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation	..2	N	K	Angabe der Anzahl; Werte 0 bis 99 sind möglich. Bei einer Erstdokumentation ist eine Angabe nicht zulässig.
	Nur bei Folgedokumentationen Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Diabetes mellitus seit der letzten Dokumentation	..2	N	K	Angabe der Anzahl; Werte 0 bis 99 sind möglich. Bei einer Erstdokumentation ist eine Angabe nicht zulässig.
	Nur bei Diabetes mellitus Typ 2: Insulin oder Insulinanaloga – Ja	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Nur bei Diabetes mellitus Typ 2: Insulin oder Insulinanaloga – Nein	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Nur bei Diabetes mellitus Typ 2: Metformin – Ja	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Nur bei Diabetes mellitus Typ 2: Metformin – Nein	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Nur bei Diabetes mellitus Typ 2: Metformin – Kontraindikation	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Nur bei Diabetes mellitus Typ 2: Sonstige antidiabetische Medikation – Ja	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Nur bei Diabetes mellitus Typ 2: Sonstige antidiabetische Medikation – Nein	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Nur bei Diabetes mellitus Typ 2: SGLT2-Inhibitor – Ja	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Nur bei Diabetes mellitus Typ 2: SGLT2-Inhibitor – Nein	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Nur bei Diabetes mellitus Typ 2: SGLT2-Inhibitor – Kontraindikation	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Nur bei Diabetes mellitus Typ 2: GLP-1-Rezeptoragonist – Ja	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Nur bei Diabetes mellitus Typ 2: GLP-1-Rezeptoragonist – Nein	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Nur bei Diabetes mellitus Typ 2: GLP-1-Rezeptoragonist – Kontraindikation	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Thrombozytenaggregationshemmer – Ja	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Thrombozytenaggregationshemmer – Nein	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Thrombozytenaggregationshemmer – Kontraindikation	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Thrombozytenaggregationshemmer – Orale Antikoagulation	1	AN	K	„J“ = sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fehlerstatus Segment	1	N	M	„0“ = Segment AAM ist fehlerfrei „1“ = Segment AAM ist fehlerbehaftet

5.2 ASP-Segment – Schulung und Behandlungsplanung

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
ASP	Segment Schulung und Behandlungsplanung	3	AN	M	„ASP“
	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation) – Diabetes-Schulung	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation) – Hypertonie-Schulung	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation) – Keine	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
	Nur bei Erstdokumentation Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen – Diabetes-Schulung	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
	Nur bei Erstdokumentation Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen – Hypertonie-Schulung	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
	Nur bei Erstdokumentation Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen – Keine	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
	Nur bei Folgedokumentationen Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Diabetes-Schulung Ja	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Bei einer Erstdokumentation ist eine Angabe nicht zulässig.
	Nur bei Folgedokumentationen Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Diabetes-Schulung Nein	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Bei einer Erstdokumentation ist eine Angabe nicht zulässig.
	Nur bei Folgedokumentationen Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Diabetes-Schulung War aktuell nicht möglich	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Bei einer Erstdokumentation ist eine Angabe nicht zulässig.
	Nur bei Folgedokumentationen Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Diabetes-Schulung Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Bei einer Erstdokumentation ist eine Angabe nicht zulässig.
	Nur bei Folgedokumentationen Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen– Hypertonie-Schulung Ja	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Bei einer Erstdokumentation ist eine Angabe nicht zulässig.
	Nur bei Folgedokumentationen Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen– Hypertonie-Schulung Nein	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Bei einer Erstdokumentation ist eine Angabe nicht zulässig.
	Nur bei Folgedokumentationen Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen– Hypertonie-Schulung War aktuell nicht möglich	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Bei einer Erstdokumentation ist eine Angabe nicht zulässig.

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
	Nur bei Folgedokumentationen Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen– Hypertonie-Schulung Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Bei einer Erstdokumentation ist eine Angabe nicht zulässig.
	HbA1c-Zielwert Zielwert erreicht	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
	HbA1c-Zielwert Zielwert noch nicht erreicht	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
	Nur bei Folgedokumentationen Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation – Durchgeführt	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Bei einer Erstdokumentation ist eine Angabe nicht zulässig.
	Nur bei Folgedokumentationen Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation – Nicht durchgeführt	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Bei einer Erstdokumentation ist eine Angabe nicht zulässig.
	Nur bei Folgedokumentationen Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation – Veranlasst	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Bei einer Erstdokumentation ist eine Angabe nicht zulässig.
	Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung Ja	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
	Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung Nein	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
	Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung Veranlasst	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
	Diabetes bezogene stationäre Einweisung Ja	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
	Diabetes bezogene stationäre Einweisung Nein	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
	Diabetes bezogene stationäre Einweisung Veranlasst	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
	Fehlerstatus Segment	1	N	M	„0" = Segment ASP ist fehlerfrei „1" = Segment ASP ist fehlerbehaftet