Datensatzbeschreibung zur Evaluation

Satzarten SA400E5 und SA400F5

Anforderungen an die elektronisch zur Verfügung zu stellenden Daten für die Evaluation der medizinischen Inhalte (nach DMP-Richtlinien des G-BA) strukturierter Behandlungsprogramme
bei **Diabetes Mellitus Typ 1.**

Grundlage:	**Übergreifende Kriterien zur Evaluation strukturierter Behandlungsprogramme und Version 12 des Anhangs 2 zur Technischen Anlage für DMP**
Stand der Satzart:	**03.02.2023**
Anzuwenden ab:	**01.10.2023 (Erstelldatum der Dokumentation)**

Autoren: **Verbände und Vertreter der Krankenkassen auf Bundesebene**

Satzart	
Datensatz (in der Satzart)	
Übergabe in:	fester Satzlänge
Trennzeichen:	mit „Carriage Return Line Feed“ (CRLF) zwischen den Datensätzen
Datenfeld (im Datensatz)	
Übergabe:	vordefiniert, feste Datenfeldlänge (vgl. Aufbau Datensatz xy)
Feldtyp:	vordefiniert (vgl. Aufbau Datensatz xy)
Struktur:	*numerische* Datenfelder rechtsbündig
	alle anderen Datenfelder linksbündig
Trennzeichen:	Semikolon zwischen den einzelnen Datenfeldern
Leerstellen:	im *alphanumerisch* vordefinierten Datenfeld mit Blanks füllen, wenn in diesem Datenfeld die Kriterien hinsichtlich Vollständigkeit und Plausibilität erfüllt sind
	ein *alphanumerisch* vordefiniertes Datenfeld ist entsprechend der Stellenzahl vollständig mit Blanks zu füllen, wenn in diesem Datenfeld die Kriterien hinsichtlich Vollständigkeit und/oder Plausibilität nicht erfüllt sind, Bsp.: Arztnummer: „_ _ _ _ _ _ _ _ _“
	im *numerisch* vordefinierten Datenfeld mit Nullen füllen, wenn in diesem Datenfeld die Kriterien hinsichtlich Vollständigkeit und Plausibilität erfüllt sind
	ein *numerisch* vordefiniertes Datenfeld ist entsprechend der Stellenzahl vollständig mit Neunen zu füllen, wenn in diesem Datenfeld die Kriterien hinsichtlich Vollständigkeit und/oder Plausibilität nicht erfüllt sind, Bsp.: Datum JJJJMMTT: „99999999“

Feldtyp	Kürzel	Beschreibung
Alphanumerisch	AN	Beliebiger Text aus Buchstaben, Ziffern und Sonderzeichen (Vorzeichen z. B. +/-) Ausnahme: Semikolon darf nicht verwendet werden, da es als Feldtrennzeichen fungiert
Numerisch	N	Ziffern und Zahlen, ggf. mit Vorzeichen, jedoch weder Buchstaben noch Sonderzeichen
Datum	N	Jedes Datum wird im Format JJJJMMTT angegeben.

SA 400E5 – Erstdokumentation gültig ab 01.10.2023

Feld-Nr.	Bezeichnung	Stelle von	Stelle bis	Stellen-anzahl	FT-Stellen-anzahl	Feld-typ	Anmerkungen
1	Satzart	1	5	5	1	AN	400E5
2	Disease-Management-Programm	7	7	1	1	AN	Es ist „T“ für Diabetes Mellitus Typ 1 einzutragen
3	KV-Bereich	9	10	2	1	N	lt. Verschlüsselungstabelle Anhang 1
4	Institutionskennzeichen der Kasse	12	20	9	1	N	IK der Kasse
5	Erstelldatum der Dokumentation (analog DAT-Segment)	22	29	8	1	N	JJJJMMTT Anzugeben ist das erste Erstelldatum der Dokumentation. Das Erstelldatum wird aus dem Parameter „service_tmr“ des XML-Datensatzes abgeleitet.
6	Betriebsstättennummer	31	39	9	1	AN	Das Feld wird immer mit 9 Blanks befüllt.
7	lebenslange Arztnummer	41	49	9	1	AN	Das Feld wird immer mit 9 Blanks befüllt.
8	Krankenhaus-IK	51	59	9	1	N	Das Feld wird immer mit „000000000“ befüllt.
9	Pseudonymisierte Versichertennummer	61	81	21	1	N	Es ist das von der Datenstelle für den betreffenden Versicherten generierte Pseudonym einzutragen.
10	Körpergröße	83	85	3	1	N	Angabe in Metern; übermittelte Angabe ist als Format: x,xx zu interpretieren, Kommazeichen wird nicht übermittelt Voran stehende Null wird übermittelt. Zulässiger Wertebereich: 000 bis 250
11	Körpergewicht	87	89	3	1	N	Angabe in Kilogramm ohne Nachkommastelle (bei 2-stelligen Angaben mit vorangestellter Null). Zulässiger Wertebereich: 000 bis 300.
12	Blutdruck systolisch	91	93	3	1	N	In mmHg 3stellig mit führender 0 Zulässiger Wertebereich: 050 bis 300
13	Blutdruck diastolisch	95	97	3	1	N	In mmHg 3stellig mit führender 0 Zulässiger Wertebereich: 030 bis 180
14	Raucher: ja	99	99	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
15	Raucher: nein	101	101	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
16	Begleiterkrankungen – Arterielle Hypertonie	103	103	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
17	Begleiterkrankungen – Fettstoffwechselstörung	105	105	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
18	Begleiterkrankungen – Diabetes mellitus	107	107	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
19	Begleiterkrankungen – KHK	109	109	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
20	Begleiterkrankungen – AVK	111	111	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
21	Begleiterkrankungen – Chronische Herzinsuffizienz	113	113	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
22	Begleiterkrankungen – Asthma bronchiale	115	115	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
23	Begleiterkrankungen – COPD	117	117	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
24	Begleiterkrankungen – Keine der genannten Erkrankungen	119	119	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
25	Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse – Tabakverzicht	121	121	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
26	Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse – Ernährungsberatung	123	123	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
27	Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse – Körperliches Training	125	125	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde

28	Dokumentationsintervall – Quartalsweise	127	127	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
29	Dokumentationsintervall – Jedes zweite Quartal	129	129	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
30	HbA1c-Wert in Prozent	131	133	3	1	N	Zulässiger Wertebereich: 000 bis 210 Wert in Prozent; mit vorangestellter „0“ Übermittlung im Format: xxx. Interpretiert wird eine Nachkommastelle. Beispiele für Wertangabe: 005 steht für 0,5% 063 steht für 6,3% 195 steht für 19,5%
31	HbA1c-Wert in mmol/mol	135	137	3	1	N	Zulässiger Wertebereich: 000 bis 210. Werte, die in den Dokumentationsdaten kleiner als dreistellig sind, sind mit voranstehenden Nullen aufzufüllen. Keine Übermittlung oder Interpretation von Nachkommastellen.
32	Pathologische Albumin-Kreatinin-Ratio – Ja	139	139	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
33	Pathologische Albumin-Kreatinin-Ratio – Nein	141	141	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
34	Pathologische Albumin-Kreatinin-Ratio – Nicht untersucht	143	143	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
35	eGFR ml/min/1,73m2KOF	145	147	3	1	N	Zulässiger Wertebereich: 000 bis 200. Werte, die in den Dokumentationsdaten kleiner als dreistellig sind, sind mit voranstehenden Nullen aufzufüllen. Keine Übermittlung oder Interpretation von Nachkommastellen.
36	eGFR nicht bestimmt	149	149	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
37	Fußstatus: Pulsstatus – Unauffällig	151	151	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
38	Fußstatus: Pulsstatus – Auffällig	153	153	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
39	Fußstatus: Pulsstatus – Nicht untersucht	155	155	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
40	Fußstatus: Sensibilitätsprüfung – Unauffällig	157	157	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
41	Fußstatus: Sensibilitätsprüfung – Auffällig	159	159	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
42	Fußstatus: Sensibilitätsprüfung – Nicht untersucht	161	161	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
43	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Fußdeformität	163	163	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
44	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Hyperkeratose mit Einblutung	165	165	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
45	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Z. n. Ulkus	167	167	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
46	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Z. n. Amputation	169	169	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
47	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Ja	171	171	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
48	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Nein	173	173	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
49	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Nicht untersucht	175	175	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
50	Fußstatus: Ulkus – Oberflächlich	177	177	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
51	Fußstatus: Ulkus – Tief	179	179	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
52	Fußstatus: Ulkus – Nein	181	181	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
53	Fußstatus: Ulkus – Nicht untersucht	183	183	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
54	Fußstatus: (Wund)Infektion – Ja	185	185	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
55	Fußstatus: (Wund)Infektion – Nein	187	187	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
56	Fußstatus: (Wund)Infektion – Nicht untersucht	189	189	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde

57	Injektionsstellen (bei Insulintherapie) Unauffällig	191	191	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
58	Injektionsstellen (bei Insulintherapie) Auffällig	193	193	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
59	Injektionsstellen (bei Insulintherapie) Nicht untersucht	195	195	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
60	Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr) – Jährlich	197	197	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
61	Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr) – alle 6 Monate	199	199	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
62	Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr) – alle 3 Monate oder häufiger	201	201	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
63	Spätfolgen – Diabetische Nephropathie	203	203	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
64	Spätfolgen – Diabetische Neuropathie	205	205	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
65	Spätfolgen – Diabetische Retinopathie	207	207	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
66	Relevante Ereignisse – Nierenersatztherapie	209	209	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
67	Relevante Ereignisse – Erblindung	211	211	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
68	Relevante Ereignisse – Amputation	213	213	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
69	Relevante Ereignisse – Herzinfarkt	215	215	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
70	Relevante Ereignisse – Schlaganfall	217	217	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
71	Relevante Ereignisse – Keine der genannten Ereignisse	219	219	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
72	Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation	221	222	2	1	N	Angabe der Anzahl; Werte 00 bis 99 sind möglich; mit voran stehender Null Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
73	Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Diabetes mellitus seit der letzten Dokumentation	224	225	2	1	N	Angabe der Anzahl; Werte 00 bis 99 sind möglich; mit voran stehender Null Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
74	Thrombozytenaggregationshemmer – Ja	227	227	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
75	Thrombozytenaggregationshemmer – Nein	229	229	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
76	Thrombozytenaggregationshemmer – Kontraindikation	231	231	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
77	Thrombozytenaggregationshemmer – Orale Antikoagulation	233	233	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
78	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation) – Diabetes-Schulung	235	235	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
79	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation) – Hypertonie-Schulung	237	237	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
80	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation) – Keine	239	239	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
81	Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen – Diabetes-Schulung	241	241	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Erstdokumentationen möglich
82	Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen – Hypertonie-Schulung	243	243	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Erstdokumentationen möglich
83	Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen – Keine	245	245	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Erstdokumentationen möglich
84	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Diabetes-Schulung Ja	247	247	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt

85	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Diabetes-Schulung Nein	249	249	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
86	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Diabetes-Schulung War aktuell nicht möglich	251	251	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
87	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Hypertonie-Schulung Ja	253	253	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
88	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Hypertonie-Schulung Nein	255	255	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
89	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Hypertonie-Schulung War aktuell nicht möglich	257	257	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
90	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Diabetes-Schulung Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen	259	259	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
91	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Hypertonie-Schulung Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen	261	261	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
92	HbA1c-Zielwert Zielwert erreicht	263	263	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
93	HbA1c-Zielwert Zielwert noch nicht erreicht	265	265	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
94	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation – Durchgeführt	267	267	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
95	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation – Nicht durchgeführt	269	269	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
96	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation – Veranlasst	271	271	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
97	Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung Ja	273	273	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
98	Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung Nein	275	275	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
99	Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung Veranlasst	277	277	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
100	Diabetes bezogene stationäre Einweisung Ja	279	279	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
101	Diabetes bezogene stationäre Einweisung Nein	281	281	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
102	Diabetes bezogene stationäre Einweisung Veranlasst	283	283	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt

SA 400F5 – Folgedokumentation gültig ab 01.10.2023

Feld-Nr.	Bezeichnung	Stelle von	Stelle bis	Stellen-anzahl	FT-Stellen-anzahl	Feld-typ	Anmerkungen
1	Satzart	1	5	5	1	AN	400F5
2	Disease-Management-Programm	7	7	1	1	AN	Es ist „T“ für Diabetes Mellitus Typ 1 einzutragen
3	KV-Bereich	9	10	2	1	N	lt. Verschlüsselungstabelle Anhang 1
4	Institutionskennzeichen der Kasse	12	20	9	1	N	IK der Kasse
5	Erstelldatum der Dokumentation (analog DAT-Segment)	22	29	8	1	N	JJJJMMTT Anzugeben ist das erste Erstelldatum der Dokumentation. Das Erstelldatum wird aus dem Parameter „service_tmr“ des XML-Datensatzes abgeleitet.
6	Betriebsstättennummer	31	39	9	1	AN	Das Feld wird immer mit 9 Blanks befüllt.
7	lebenslange Arztnummer	41	49	9	1	AN	Das Feld wird immer mit 9 Blanks befüllt.
8	Krankenhaus-IK	51	59	9	1	N	Das Feld wird immer mit „000000000“ befüllt.
9	Pseudonymisierte Versichertennummer	61	81	21	1	N	Es ist das von der Datenstelle für den betreffenden Versicherten generierte Pseudonym einzutragen.
10	Körpergröße	83	85	3	1	N	Angabe in Metern; übermittelte Angabe ist als Format: x,xx zu interpretieren, Kommazeichen wird nicht übermittelt Voran stehende Null wird übermittelt. Zulässiger Wertebereich: 000 bis 250
11	Körpergewicht	87	89	3	1	N	Angabe in Kilogramm ohne Nachkommastelle (bei 2-stelligen Angaben mit vorangestellter Null). Zulässiger Wertebereich:000 bis 300.
12	Blutdruck systolisch	91	93	3	1	N	In mmHg 3stellig mit führender 0 Zulässiger Wertebereich: 050 bis 300
13	Blutdruck diastolisch	95	97	3	1	N	In mmHg 3stellig mit führender 0 Zulässiger Wertebereich:030 bis 180
14	Raucher: ja	99	99	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
15	Raucher: nein	101	101	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
16	Begleiterkrankungen – Arterielle Hypertonie	103	103	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
17	Begleiterkrankungen – Fettstoffwechselstörung	105	105	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
18	Begleiterkrankungen – Diabetes mellitus	107	107	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
19	Begleiterkrankungen – KHK	109	109	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
20	Begleiterkrankungen – AVK	111	111	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
21	Begleiterkrankungen – Chronische Herzinsuffizienz	113	113	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
22	Begleiterkrankungen – Asthma bronchiale	115	115	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
23	Begleiterkrankungen – COPD	117	117	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
24	Begleiterkrankungen – Keine der genannten Erkrankungen	119	119	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
25	Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse – Tabakverzicht	121	121	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
26	Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse – Ernährungsberatung	123	123	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
27	Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse – Körperliches Training	125	125	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde

28	Dokumentationsintervall – Quartalsweise	127	127	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
29	Dokumentationsintervall – Jedes zweite Quartal	129	129	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
30	HbA1c-Wert in Prozent	131	133	3	1	N	Zulässiger Wertebereich: 000 bis 210 Wert in Prozent; mit vorangestellter „0“ Übermittlung im Format: xxx. Interpretiert wird eine Nachkommastelle. Beispiele für Wertangabe: 005 steht für 0,5% 063 steht für 6,3% 195 steht für 19,5%
31	HbA1c-Wert in mmol/mol	135	137	3	1	N	Zulässiger Wertebereich: 000 bis 210. Werte, die in den Dokumentationsdaten kleiner als dreistellig sind, sind mit voranstehenden Nullen aufzufüllen. Keine Übermittlung oder Interpretation von Nachkommastellen.
32	Pathologische Albumin-Kreatinin-Ratio – Ja	139	139	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
33	Pathologische Albumin-Kreatinin-Ratio – Nein	141	141	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
34	Pathologische Albumin-Kreatinin-Ratio – Nicht untersucht	143	143	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
35	eGFR ml/min/1,73m2KOF	145	147	3	1	N	Zulässiger Wertebereich: 000 bis 200. Werte, die in den Dokumentationsdaten kleiner als dreistellig sind, sind mit voranstehenden Nullen aufzufüllen. Keine Übermittlung oder Interpretation von Nachkommastellen.
36	eGFR nicht bestimmt	149	149	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
37	Fußstatus: Pulsstatus – Unauffällig	151	151	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
38	Fußstatus: Pulsstatus – Auffällig	153	153	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
39	Fußstatus: Pulsstatus – Nicht untersucht	155	155	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
40	Fußstatus: Sensibilitätsprüfung – Unauffällig	157	157	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
41	Fußstatus: Sensibilitätsprüfung – Auffällig	159	159	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
42	Fußstatus: Sensibilitätsprüfung – Nicht untersucht	161	161	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
43	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Fußdeformität	163	163	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
44	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Hyperkeratose mit Einblutung	165	165	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
45	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Z. n. Ulkus	167	167	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
46	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Z. n. Amputation	169	169	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
47	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Ja	171	171	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
48	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Nein	173	173	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
49	Fußstatus: weiteres Risiko für Ulcus – Nicht untersucht	175	175	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
50	Fußstatus: Ulkus – Oberflächlich	177	177	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
51	Fußstatus: Ulkus – Tief	179	179	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
52	Fußstatus: Ulkus – Nein	181	181	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
53	Fußstatus: Ulkus – Nicht untersucht	183	183	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
54	Fußstatus: (Wund)Infektion – Ja	185	185	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
55	Fußstatus: (Wund)Infektion – Nein	187	187	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
56	Fußstatus: (Wund)Infektion – Nicht untersucht	189	189	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde

57	Injektionsstellen (bei Insulintherapie) Unauffällig	191	191	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
58	Injektionsstellen (bei Insulintherapie) Auffällig	193	193	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
59	Injektionsstellen (bei Insulintherapie) Nicht untersucht	195	195	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
60	Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr) – Jährlich	197	197	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
61	Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr) – alle 6 Monate	199	199	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
62	Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr) – alle 3 Monate oder häufiger	201	201	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
63	Spätfolgen – Diabetische Nephropathie	203	203	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
64	Spätfolgen – Diabetische Neuropathie	205	205	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
65	Spätfolgen – Diabetische Retinopathie	207	207	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
66	Relevante Ereignisse – Nierenersatztherapie	209	209	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
67	Relevante Ereignisse – Erblindung	211	211	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
68	Relevante Ereignisse – Amputation	213	213	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
69	Relevante Ereignisse – Herzinfarkt	215	215	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
70	Relevante Ereignisse – Schlaganfall	217	217	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
71	Relevante Ereignisse – Keine der genannten Ereignisse	219	219	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
72	Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation	221	222	2	1	N	Angabe der Anzahl; Werte 00 bis 99 sind möglich; mit voran stehender Null Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
73	Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Diabetes mellitus seit der letzten Dokumentation	224	225	2	1	N	Angabe der Anzahl; Werte 00 bis 99 sind möglich; mit voran stehender Null Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
74	Thrombozytenaggregationshemmer – Ja	227	227	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
75	Thrombozytenaggregationshemmer – Nein	229	229	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
76	Thrombozytenaggregationshemmer – Kontraindikation	231	231	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
77	Thrombozytenaggregationshemmer – Orale Antikoagulation	233	233	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
78	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation) – Diabetes-Schulung	235	235	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
79	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation) – Hypertonie-Schulung	237	237	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
80	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation) – Keine	239	239	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
81	Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen – Diabetes-Schulung	241	241	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Erstdokumentationen möglich
82	Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen – Hypertonie-Schulung	243	243	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Erstdokumentationen möglich
83	Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen – Keine	245	245	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Erstdokumentationen möglich
84	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Diabetes-Schulung Ja	247	247	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt

85	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Diabetes-Schulung Nein	249	249	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
86	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Diabetes-Schulung War aktuell nicht möglich	251	251	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
87	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Hypertonie-Schulung Ja	253	253	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
88	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Hypertonie-Schulung Nein	255	255	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
89	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Hypertonie-Schulung War aktuell nicht möglich	257	257	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
90	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Diabetes-Schulung Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen	259	259	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
91	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen – Hypertonie-Schulung Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen	261	261	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
92	HbA1c-Zielwert Zielwert erreicht	263	263	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
93	HbA1c-Zielwert Zielwert noch nicht erreicht	265	265	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
94	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation – Durchgeführt	267	267	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
95	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation – Nicht durchgeführt	269	269	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
96	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation – Veranlasst	271	271	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt Angabe nur bei Folgedokumentationen möglich
97	Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung Ja	273	273	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
98	Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung Nein	275	275	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
99	Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung Veranlasst	277	277	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
100	Diabetes bezogene stationäre Einweisung Ja	279	279	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
101	Diabetes bezogene stationäre Einweisung Nein	281	281	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt
102	Diabetes bezogene stationäre Einweisung Veranlasst	283	283	1	1	AN	„J“, sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt

Anhang 1

„00“	nicht zuordnungsfähig
„01“	Schleswig-Holstein
„02“	Hamburg
„03“	Bremen
„17“	Niedersachsen
„20“	Westfalen-Lippe
„38“	Nordrhein
„46“	Hessen
„51“	Rheinland-Pfalz (anstelle „47“ Koblenz;„48“ Rheinhessen; „49“ Pfalz; „50“ Trier)
„52“	Baden-Württemberg (anstelle „55“ Nordbaden; „60“ Südbaden; „61“ Nordwürttemberg; „62“ Südwürttemberg)
„71“	Bayern
„72“	Berlin
„73“	Saarland
„78“	Mecklenburg-Vorpommern
„83“	Brandenburg
„88“	Sachsen-Anhalt
„93“	Thüringen
„98“	Sachsen