

Datensatzbeschreibung zur Evaluation

Satzart SA300PM

Patientenmerkmale

Anforderungen an die elektronisch zur Verfügung zu stellenden Daten für die Evaluation allgemeiner Inhalte strukturierter Behandlungsprogramme bei Koronarer Herzkrankheit

Grundlage: **Kriterien des Bundesversicherungsamtes zur Evaluation strukturierter Behandlungsprogramme bei Koronarer Herzkrankheit**

Stand der Satzart: **16.11.2016**

Stand der letzten Satzart: 08.02.2007

Anzuwenden ab: Datenlieferung für das 2. Halbjahr 2016

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:	<i>numerische</i> Datenfelder rechtsbündig
	alle anderen Datenfelder linksbündig
Trennzeichen:	Semikolon zwischen den einzelnen Datenfeldern
Leerstellen:	im <i>alphanumerisch</i> vordefinierten Datenfeld mit Blanks füllen
	im <i>numerisch</i> vordefinierten Datenfeld mit Nullen füllen

Feldtyp	Kürzel	Beschreibung
Alphanumerisch	A	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.
Betrag	N	Beträge sind in Cent ohne Kommata und ohne Währungskürzel anzugeben. Tausendertrennpunkte sind nicht zulässig.

1 SA300PM – Patientenmerkmale

Feld-Nr.	Bezeichnung	Stellen von	bis	Anzahl	FT Stellenanzahl	Feldtyp	Inhalt bzw. Erläuterung
1	Satzart	1	5	5	1	A	300PM
2	Disease-Management Programm	7	7	1	1	A	Es ist „K“ für Koronare Herzkrankheit einzutragen
3	KV-Bereich	9	10	2	1	N	lt. Verschlüsselungstabelle Anhang 1
4	Auswertungshalbjahr	12	16	5	1	N	Es ist das Auswertungsjahr sowie „1“ für das erste Halbjahr und „2“ für das zweite Halbjahr anzugeben (JJJJ1 bzw. JJJJ2) Bsp.: Für das erste Halbjahr 2004 ist 20041 einzutragen
5	Institutskenzeichen der Krankenkasse	18	26	9	1	N	Es ist das neunstellige Hauptstellen - Institutionskenzeichen (IK) der Krankenkasse anzugeben.
6	Pseudonym	28	48	21	1	A	Es ist das von der Datenstelle für den betreffenden Versicherten generierte Pseudonym einzutragen.
7	Kohorte	50	55	6	1	A	Es ist ein K für Kohorte, das Auswertungsjahr sowie „1“ für das erste Halbjahr und „2“ für das zweite Halbjahr anzugeben (KJJJJ1 bzw. KJJJJ2) Beispiel: Kohorte mit Versicherten, die sich im ersten. Halbjahr 2004 in das Programm eingeschrieben haben, es ist K20041 einzutragen. Die Kohorte berechnet sich aus dem Feld 11.
8	Geschlecht	57	57	1	1	A	Es ist „w“ für weiblich oder „m“ für männlich oder „x“ für unbestimmtes Geschlecht anzugeben.
9	Geburtsjahr	59	62	4	1	N	Es ist das Geburtsjahr des Versicherten anzugeben (Format: JJJJ)
10	Krankengeldanspruch	64	64	1	1	N	Es ist folgender Schlüssel zu verwenden: „1“ – es besteht kein Krankengeldanspruch „2“ – es besteht Krankengeldanspruch
11	Einschreibedatum bei der Kasse	66	73	8	1	N	Es ist das Ersterstellungsdatum (erstes Unterschriftsdatum) der zur Einschreibung führenden Erstdokumentation einzutragen.
12	Beendigungsdatum	75	82	8	1	N	Es ist das Datum anzugeben, zu dem der Patient aus dem DMP ausgeschrieben wurde. Ist der Patient nicht aus dem Programm ausgeschieden ist 00000000 einzutragen
13	Ausschreibungsgrund	84	84	1	1	N	Dieses Feld ist nur im Falle der Ausschreibung des Versicherten zu befüllen. Es ist folgendes Schlüsselverzeichnis zu verwenden: „1“ – unbekannt; liegt in den Daten nicht vor „2“ – verstorben „3“ – Ausschluss „4“ – Beendigung durch den Patienten „5“ – Regelmäßige Beendigung des Programms (Brustkrebs; 5 Jahre Tumor frei)

14	Verwaltungskosten	86	95	10	1	N	Anzugeben sind die Personal-, Sach- und Raumkosten inklusive Evaluation bezogen auf das Versichertenjahr und den einzelnen Versicherten
15	Kosten für Qualitätssicherung	97	106	10	1	N	Anzugeben sind ermittelten Kosten bezogen auf das Versichertenjahr und den einzelnen Versicherten
16	Kennzeichen Patientenkurzmerkmaldatensatz	108	108	1	1	N	Es ist folgender Schlüssel zu verwenden: „1“ – es handelt sich um einen Patientenkurzmerkmaldatensatz „2“ – es handelt sich <u>nicht</u> um einen Patientenkurzmerkmaldatensatz