

**Elektronischer Datenaustausch zwischen
Pflegekassen (SPV) und Medizinischen Diensten der
Krankenversicherung (MDK) im Bereich Pflege**

Anlage 1

Datendefinition

Version 4.1

Stand: 07.11.2016

gültig ab: 01.01.2017

Dokument des fachlichen Arbeitskreises
Datenaustausch SPV/MDK

Inhaltsverzeichnis

1.	Änderungshistorie	5
2.	Einleitung	9
3.	Spezifikationen.....	9
3.1	Allgemeines.....	9
3.2	Identifikation der Daten - Verfahrenskennzeichen	10
3.3	Anlagen – Dokumenttyp	11
4.	Beschreibung der Spaltenköpfe der Dokumentationstabellen.....	12
5.	Plausibilitätsprüfung	12
6.	Aufbau/Struktur der Datensätze	13
6.1	Geschäftsvorfall: Beauftragung zur Begutachtung zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit.....	13
6.2	Geschäftsvorfall Sonstige Begutachtungsanlässe zu Leistungen der Pflegeversicherung	14
6.2.1	Beauftragung zur Begutachtung von Pflegehilfsmitteln.....	14
6.2.2	Beauftragung zur Begutachtung von wohnumfeldverbessernden Maßnahmen	14
6.2.3	Beauftragung zur Begutachtung von Rentenversicherungspflicht der Pflegeperson	14
6.2.4	Beauftragung zur Begutachtung von weiteren Begutachtungsanlässen	15
6.3	Geschäftsvorfall Begutachtung zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit.....	15
6.3.1	Rückgabe ohne Begutachtung	15
6.3.2	Gutachten zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit.....	15
6.3.3	Automatische Zwischennachricht bei Verzögerung	16
6.4	Geschäftsvorfall Begutachtung von sonstigen Begutachtungsanlässen zu Leistungen der Pflegeversicherung- Gutachten zu sonstigen Begutachtungsanlässen zu Leistungen der Pflegeversicherung	16
7.	Stammdaten.....	17
7.1	Stammdaten Kranken-/Pflegekasse (ASK)	17
7.2	Stammdaten Versicherter (ASV)	19

7.3	Stammdaten Andere/r Adresse/Adressat als Versicherter (AAV).....	20
7.4	Stammdaten MDK (GSM).....	22
8.	Geschäftsvorfall Beauftragung Gutachten zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit – Pflegebegutachtung (APF).....	23
9.	Geschäftsvorfall Beauftragung Gutachten zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit – Pflegebegutachtung (APG)	24
10.	Geschäftsvorfall sonstige Begutachtungsanlässe zu Leistungen der Pflegeversicherung – Beauftragung sonstige Begutachtungsanlässe (ASB).....	26
11.	Geschäftsvorfall sonstige Begutachtungsanlässe zu Leistungen der Pflegeversicherung – Beauftragung sonstige Begutachtungsanlässe (APS).....	26
12.	Geschäftsvorfall Begutachtung zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit.....	28
12.1	Rückgabe ohne Begutachtung (GOB)	28
12.2	Gutachten zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit (GPF)	28
12.3	Gutachten zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit (GFP)	29
12.4	Automatische Zwischennachricht bei Verzögerung (AZV)	33
13.	Geschäftsvorfall Begutachtung von sonstigen Begutachtungsanlässen zu Leistungen der Pflegeversicherung - Gutachten zu sonstigen Begutachtungsanlässen zu Leistungen der Pflegeversicherung (GSB)	34
14.	Geschäftsvorfall Begutachtung von sonstigen Begutachtungsanlässen zu Leistungen der Pflegeversicherung - Gutachten zu sonstigen Begutachtungsanlässen zu Leistungen der Pflegeversicherung (GPS)	34
15.	Untersegmente zu den Geschäftsvorfällen.....	35
15.1	Letzter Beratungseinsatz (LPE).....	35
15.2	Krankenhausbehandlung (KHB).....	36
15.3	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (REH)	37
15.4	Hilfsmittel/Pflegehilfsmittel (HPM).....	38
15.5	Häusliche Krankenpflege (HKP)	38
15.6	Pflegedurchführende Institution (PDI).....	39
15.7	Pflegedurchführende Person (PDP)	41

15.8	Pflegedurchführende Person (PFP).....	41
15.9	Behandelnder Arzt, der im Antrag genannt und von der Schweigepflicht entbunden wurde (BHA).....	43
15.10	Berufskrankheit (ABK).....	45
15.11	Schwerbehinderung (SBH).....	45
15.12	Versorgungsleiden (AVL)	46
15.13	Diagnosen (DIA).....	46
15.14	Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (WUM).....	47
15.15	Verfahrensverzögerungen (VZG)	47
15.16	Empfehlung Hilfsmittel/Pflegehilfsmittel (EHP)	48

1. Änderungshistorie

Version	Beschreibung	Autor/in	Datum
0.1	Erstanlage	Roland Spieß (BKK BV)	25.01.2007
0.2	Korrekturen der Entwurfsversion	Ingrid Drolshagen (VdAK/AEV)	27.02.2007
0.3	Anpassungen an die Datendefinitionen Krankenhaus	Roland Spieß (BKK BV)	06.06.2007
1.0	Korrekturen hinsichtlich der Anpassungen an die Datendefinitionen Krankenhaus sowie Herausnahme der Stammdaten Beauftragung und gutachtliche Stellungnahme	Ingrid Drolshagen (VdAK/AEV)	22.08.2007
1.0	Berücksichtigung von Änderungen die im Bereich "Krankenhaus" vollzogen wurden (Anpassungen aufgrund der Sitzung der kleinen Arbeitsgruppe zur fachlichen Annahme des XML-Schemas am 07.11.2007)	Ingrid Drolshagen (VdAK/AEV)	19.11.2007

1.0	Berücksichtigung von Änderungen aufgrund der Neuregelungen des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes	Andrea Langforth (VdAK/AEV)	28.07.2008
1.0	Anpassung an die neue Begutachtungsrichtlinie und Einarbeitung der Ergebnisse des fachlichen Arbeitskreises vom 24.11.2008	Astrid Schübel, Friedhelm Langen (vdek), Uli Nock (MDS)	15.07.2009
1.0	Anpassung an die neue Begutachtungsrichtlinie vom 08.06.2009, Ergebnis der Sitzung vom 16.09.2009	fachlicher AK	16.09.2009
1.0	Anpassung an die neue Begutachtungsrichtlinie vom 08.06.2009, Ergebnis der Sitzung vom 12.11.2009	fachlicher AK	12.11.2009
1.0	Anpassung an die neue Begutachtungsrichtlinie vom 08.06.2009, Ergebnis der Sitzung vom 07.01.2010	fachlicher AK	13.01.2010
1.0	Ergänzung zum Datensegment PDP und redaktionelle Anpassungen	Andre Beier (vdek)	15.02.2010
1.0	Ergänzungen zur Datenstruktur und redaktionelle Anpassungen	André Beier (vdek)	03.05.2010

1.0	Einarbeitung von Änderungsvorschlägen	fachlicher Arbeitskreis	20.07.2010
1.0	Abschließende redaktionelle Überarbeitung	André Beier (vdek)	02.08.2010
1.0	Einarbeitung von Änderungsvorschlägen und redaktionelle Änderungen	André Beier (vdek)	07.10.2010
1.0	Einarbeitung von Änderungsvorschlägen	André Beier (vdek)	18.11.2010
2.0	Erste abgestimmte Version; Einfügung letzter Ergänzungen zu den Segmenten GPF, GSB, GOB und WUM	André Beier (vdek)	26.11.2010
2.0	Einarbeitung von Beschlüssen des fachlichen AK vom 13.12.2010	André Beier (vdek)	13.12.2010
2.0	Einarbeitung eines Änderungswunsches/Fehlerkorrektur Datensatzstruktur	André Beier (vdek)	30.05.2011
2.0	Einarbeitung eines Änderungswunsches/Fehlerkorrektur Datensatzstruktur	André Beier (vdek)	05.07.2011

3.0	Einarbeitung der Ergebnisse des fachlichen AK DA SPV-MDK vom 21.02.2013 und Anpassung an die überarbeiteten Begutachtungsrichtlinien in der Fassung vom 16.04.2013	Lennart Bierstedt (vdek), Oliver Raspe (vdek)	15.02.2014
4.0	Neufassung des Datenaustauschverfahrens aufgrund der Änderungen der Begutachtungs-Richtlinien aufgrund des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II), Anpassung der Stammdaten an die Voraussetzung der Elektronischen Gesundheitskarte, Harmonisierung der Stammdaten mit den übrigen Datenaustauschverfahren mit den MDK, Einführung des Segments Dokument	Belinda Hernig (vdek), Oliver Raspe	16.03.2016
4.1	Redaktionelle Änderungen auf Grundlage der vom BMG genehmigten und durch den GKV-SV veröffentlichten Begutachtungs-Richtlinien, Anpassung des Segmentes EHP	Belinda Hernig (vdek), Oliver Raspe	02.09.2016
4.1	Redaktionelle Korrektur: Herausnahme Segmente HPM und WUM aus Datensatz 6.4: Gutachten sonstige Geschäftsvorfälle	Belinda Hernig (vdek), Oliver Raspe	19.10.2016
4.1	Redaktionelle Korrektur: Erläuterung 12.3: Weitere PDF-Dokumente sind mit der Schlüsselausprägung 99 (Verfahrensübergreifender Schlüssel: Dokumenttyp) anzufügen.	Belinda Hernig (vdek), Oliver Raspe	07.11.2016

2. Einleitung

In diesem Dokument werden die Datensätze zum Austausch von Daten zwischen den Pflegekassen und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) spezifiziert.

3. Spezifikationen

3.1 Allgemeines

Der Datenaustausch zwischen den Pflegekassen und dem MDK erfolgt im XML-Format. Zur Strukturierung der Informationen werden Datensätze gebildet, die logisch zusammengehörige Daten gruppieren.

Zur eindeutigen Zuordnung der Anhänge zu den Nutzdaten ist es notwendig, dass in einer Datenlieferung nur eine logische Datei mit nur einem Geschäftsvorfall enthalten ist.

Angehängte Anlagen werden im Adobe Acrobat Format (.PDF) übergeben.

Die Ausführungen zum logischen und physikalischen Dateinamen sowie detaillierte Regeln zur Übermittlung werden in der Anlage 2 (=Technische Anlage) geregelt sein.

Für jeden Geschäftsvorfall, d.h. die Beauftragung einer gutachtlichen Stellungnahme für einen Versicherten bzw. die Rücksendung der gutachtlichen Stellungnahme, wird im Rahmen dieses Dokumentes ein Datensatz definiert. Zusätzlich werden Datensätze spezifiziert, die optional übermittelt werden können.

Die Datenannahme-/weiterleitungsstellen der beteiligten Institutionen führen definierte und standardisierte Plausibilitätsprüfungen durch. Dateien mit technisch oder inhaltlich fehlerhaften Datensätzen werden nicht weitergeleitet. Der Absender erhält entsprechende Fehlerhinweise und die Gelegenheit, die Datei im richtigen Format erneut zur Verfügung zu stellen.

Die nachfolgende Dokumentation enthält die Spezifikation der Daten.

3.2 Identifikation der Daten - Verfahrenskennzeichen

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
VKZ01	9(09)	M	IK des Absenders	IK des Absenders gemäß technischer Anlage (Anlage 2)
VKZ02	9(09)	M	IK des Empfängers	IK des Empfängers gemäß technischer Anlage (Anlage 2)
VKZ03	xs:date	M	Erstellungsdatum	Format = JJJJ-MM-TT
VKZ04	xs:time	M	Erstellungszeit	Format = HH(00-23):MM(00-59):SS(00-59)
VKZ05	xs:int	M	Dateinummer	Es muss sich um eine gültige Dateinummer handeln
VKZ06	X(05)	M	Verfahrenskennzeichen	Es muss sich um ein gültiges Verfahrenskennzeichen handeln
VKZ07	X(03..5)	M	TA_Version	Schlüssel V im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes

Verfahrenskennzeichen

Das XML-Schema beinhaltet ein eindeutiges Verfahrenskennzeichen, das den Transportweg (Pflegekasse an MDK oder MDK an Pflegekasse) definiert:

- EMDP0 Echtdaten Datenaustausch zwischen Pflegekasse und MDK
- TMDP0 Testdaten Datenaustausch zwischen Pflegekasse und MDK

Absender/Empfänger

Absender und Empfänger werden im XML-Schema über das Institutionskennzeichen (IK) identifiziert.

Dateinummer

Die Dateinummer wird zwischen jedem logischen Absender und logischen Empfänger verfahrensbezogen fortlaufend nummeriert. Sie wird innerhalb des XML-Schemas hinterlegt. Die Einzelheiten zur Dateinummer sind in der Anlage 2 – Technische Anlage – festgelegt.

3.3 Anlagen – Dokumenttyp

Im Rahmen des Geschäftsvorfalles „Begutachtung zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit“ muss der MDK neben dem PDF-Dokument des Segmentes GFP (siehe 0) noch weitere PDF-Dokumente übermitteln. Diese sind

- die relevanten Informationen für die Feststellung der Rentenversicherungspflicht der Pflegeperson/en
- die Präventions- und Rehabilitationsempfehlung
- die Hilfsmittelpfehlung.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
DOK01	X(..255)	M	mime_type	Es muss sich um einen gültigen MIME-Type handeln
DOK02	X(..255)	M	name	Feld muss mindestens 1 Zeichen enthalten
DOK03	9(02)	M	dok_typ	Schlüssel Dokumenttyp (dok_typ)

4. Beschreibung der Spaltenköpfe der Dokumentationstabellen

- Feldname: Name des Feldes
- Format: Format des Feldes (x alphanumerische Zeichen, 9 numerische Zeichen, .. variable Länge, xs:date = logisches Datum in JJJJ-MM-TT)
- Muss-/Kannfeld: Mussfeld(M)/Kannfeld(K)
- Feldbezeichnung: Bezeichnung des Feldes
- Art der Prüfung: Beschreibung der Prüfung(en), die auf das zugehörige Feld erfolgen

5. Plausibilitätsprüfung

Die in den Feldern „Format“ sowie „Muss-/Kannfeld“ (Art) definierten Regeln sind durch die Anwendungsprogramme des Absenders der Daten sicherzustellen. Der Absender der Daten ist weiterhin verpflichtet, die im Feld „Art der Prüfung“ festgelegten Prüfungen vor dem Übertragen der Daten durchzuführen. Werden beim Empfänger Fehler festgestellt, ist der Absender entsprechend zu benachrichtigen.

In den zu liefernden Datensegmenten müssen alle Muss-Felder gefüllt sein. Des Weiteren sind alle Kann-Felder zu füllen, wenn die Information in den Datenbanken der liefernden Institution vorhanden ist.

6. Aufbau/Struktur der Datensätze

Die zu übermittelnden Datensätze setzen sich aus verschiedenen Datensegmenten zusammen. Einige Datensegmente sind immer zu liefern (z. B. Stammdaten, Auftragsdatensatz), andere Datensegmente sind nur dann zu liefern, wenn entsprechende Daten bei der Pflegekasse bzw. beim MDK vorhanden sind. Dies sind z.B. Informationen zu Krankenhausbehandlungen, Reha-Maßnahmen, Hilfsmitteln, usw.

Maßgeblich für den Aufbau der Datensätze ist der Anlass der Begutachtung. So sind z.B. bei einem Auftrag zur Feststellung eines Pflegegrades andere Daten zu liefern als bei einem Auftrag zur Begutachtung von wohnumfeldverbessernden Maßnahmen.

Nachfolgend ist der Aufbau der Datensätze erläutert. Die standardmäßig zu liefernden Datensegmente sind „fett“ dargestellt (Ebene 1), die optional zu liefernden Datensätze sind darunter (Ebene 2) dargestellt. Der Zusatz „*“ bedeutet, dass der Datensatz mehrfach geliefert werden kann.

6.1 Geschäftsvorfall: Beauftragung zur Begutachtung zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit

- **Stammdaten Pflegekasse (ASK)**
- **Stammdaten Versicherter (ASV)**
 - *Stammdaten Anderer Adressat (AAV)**
- **Auftragsdaten Pflegebegutachtung (APG)**
 - *Letzter Beratungseinsatz (LPE)*
 - *Krankenhausbehandlung (KHB)**
 - **Zugehörige Diagnosen (DIA)***
 - *Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (REH)**
 - *Zugehörige Diagnosen (DIA)**
 - *Hilfsmittel / Pflegehilfsmittel (HPM)**
 - *Zugehörige Diagnosen (DIA)**
 - *Häusliche Krankenpflege (HKP)**
 - *Zugehörige Diagnosen (DIA)**
 - *Pflegedurchführende Institution (PDI)**
 - *Pflegedurchführende Person (PFP)**
 - *Behandelnder Arzt (BHA)*
 - *Berufskrankheit (ABK)*

- *Schwerbehinderung (SBH)*
- *Versorgungsleiden (AVL)*
- *PDF-Dokumente**

6.2 Geschäftsvorfall Sonstige Begutachtungsanlässe zu Leistungen der Pflegeversicherung

6.2.1 Beauftragung zur Begutachtung von Pflegehilfsmitteln

- **Stammdaten Pflegekasse (ASK)**
- **Stammdaten Versicherter (ASV)**
 - *Stammdaten Anderer Adressat (AAV)**
- **Auftragsdaten sonstige Begutachtungsanlässe (APS)**
 - *Hilfsmittel / Pflegehilfsmittel (HPM)**
 - *Zugehörige Diagnosen (DIA)**
 - *PDF-Dokumente**

6.2.2 Beauftragung zur Begutachtung von wohnumfeldverbessernden Maßnahmen

- **Stammdaten Pflegekasse (ASK)**
- **Stammdaten Versicherter (ASV)**
 - *Stammdaten Anderer Adressat (AAV)**
- **Auftragsdaten sonstige Begutachtungsanlässe (APS)**
 - *Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (WUM)**
 - *PDF-Dokumente**

6.2.3 Beauftragung zur Begutachtung von Rentenversicherungspflicht der Pflegeperson

- **Stammdaten Pflegekasse (ASK)**
- **Stammdaten Versicherter (ASV)**
 - *Stammdaten Anderer Adressat (AAV)**
- **Auftragsdaten sonstige Begutachtungsanlässe (APS)**
 - *Pflegedurchführende Person (PFP)**

- *PDF-Dokumente**

6.2.4 Beauftragung zur Begutachtung von weiteren Begutachtungsanlässen

- **Stammdaten Pflegekasse (ASK)**
- **Stammdaten Versicherter (ASV)**
 - *Stammdaten Anderer Adressat (AAV)**
- **Auftragsdaten sonstige Begutachtungsanlässe (APS)**
 - *PDF-Dokumente**

6.3 Geschäftsvorfall Begutachtung zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit

6.3.1 Rückgabe ohne Begutachtung

- **Stammdaten MDK (GSM)**
- **Stammdaten Pflegekasse (ASK)**
- **Stammdaten Versicherter (ASV)**
- **Rückgabe ohne Begutachtung (GOB)**
 - *PDF-Dokument*

6.3.2 Gutachten zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit

- **Stammdaten MDK (GSM)**
- **Stammdaten Pflegekasse (ASK)**
- **Stammdaten Versicherter (ASV)**
- **Gutachtendaten Pflegebegutachtung (GFP)**
 - *Pflegedurchführende Person PFP**
 - *Pflegedurchführende Institution PDI**
 - **Pflegebegründende Diagnose DIA***
 - *Verfahrensverzögerung (VZG)**
 - *Empfehlung Hilfsmittel/Pflegehilfsmittel (EHP)**

- **PDF-Dokumente**

6.3.3 Automatische Zwischennachricht bei Verzögerung

- **Stammdaten MDK (GSM)**
- **Stammdaten Pflegekasse (ASK)**
- **Stammdaten Versicherter (ASV)**
- **Verfahrensverzögerungen (AZV)**

6.4 Geschäftsvorfall Begutachtung von sonstigen Begutachtungsanlässen zu Leistungen der Pflegeversicherung- Gutachten zu sonstigen Begutachtungsanlässen zu Leistungen der Pflegeversicherung

- **Stammdaten MDK (GSM)**
- **Stammdaten Pflegekasse (ASK)**
- **Stammdaten Versicherter (ASV)**
- **Gutachtendaten sonstiger Begutachtungsanlass (GPS)**
 - *Pflegedurchführende Person PFP**
 - *Verfahrensverzögerung (VZG)**
- **PDF-Dokument**

7.

Stammdaten**7.1 Stammdaten Kranken-/Pflegekasse (ASK)**

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
ASK01	9(09)	M	IK der Kranken-/Pflegekasse	Es muss sich um ein IK handeln.
ASK02	X(..05)	K	Nr. der Nebenstelle	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASK03	X(..45)	M	Name der Kranken-/Pflegekasse	Name muss mindestens 1 Buchstaben enthalten.
ASK04	X(..45)	K	Name der Nebenstelle/Betreuungsstelle	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASK05	X(..56)	K	Straße/Hausnummer	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASK06	X(..10)	K	Postleitzahl	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASK07	X(..40)	K	Ort	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASK08	X(2..18)	M	Aktenzeichen der Kranken-/Pflegekasse	Eintrag muss mindestens 2 Zeichen enthalten.
ASK09	X(2..30)	M	Sachbearbeiter/Organisationseinheit	Eintrag muss mindestens 2 Zeichen enthalten.
ASK10	X(..20)	M	Telefon Sachbearbeiter/ Organisationseinheit	Telefon-Nr. muss mindestens 1 Zeichen enthalten.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
ASK11	X(..20)	K	Telefax Sachbearbeiter/ Organisationseinheit	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASK12	X(..50)	K	Sachbearbeiter E-Mail-Adresse	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASK13	X(..50)	K	Fall-Nummer der Kranken-/Pflegekasse	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASK14	X(..10)	K	Ansprechpartner Anrede	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASK15	X(..45)	K	SFB-Standort, Name	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASK16	X(..56)	K	SFB-Standort, Straße/ Hausnummer	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASK17	X(..10)	K	SFB-Standort, Postleitzahl	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASK18	X(..40)	K	SFB-Standort, Ort	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASK19	X(2..18)	K	Aktenzeichen der Erstbeauftragung bei Folgeauftrag	Eintrag muss mindestens 2 Zeichen enthalten.
ASK20	X(2..18)	K	Aktenzeichen des ersten Folgeauftrages bei zweitem Folgeauftrag	Eintrag muss mindestens 2 Zeichen enthalten.
ASK21	X(..40)	K	Zusatz zu Straße/Hausnummer	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASK22	X(..40)	K	Ortsteil	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.

7.2 Stammdaten Versicherter (ASV)

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
ASV01	X(..45)	M	Name des Versicherten	Name muss mindestens 1 Buchstaben enthalten
ASV02	X(..45)	M	Vorname des Versicherten	Vorname muss mindestens 1 Buchstaben enthalten
ASV03	X(..20)	K	Titel des Versicherten	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASV04	xs:date	M	Geburtsdatum	Format = JJJJ-MM-TT
ASV05	X(01)	M	Geschlecht	Schlüssel 21 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
ASV06	X(..15)	M	Kranken-/Pflegeversichertennummer	Kranken-/Pflegeversichertennummer muss mindestens 1 Zeichen enthalten.
ASV07	X(..56)	M	Straße/Hausnummer	Straße/Hausnummer muss mindestens 1 Zeichen enthalten.
ASV08	X(..40)	K	Zusatz zu Straße/Hausnummer	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASV09	X(..10)	M	Postleitzahl	Feld muss mindestens 1 Zeichen enthalten.
ASV10	X(..40)	M	Ort	Feld muss mindestens 1 Zeichen enthalten.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
ASV11	X(..03)	M	Internationales Länderkennzeichen	Schlüssel 7 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
ASV12	X(..20)	K	Telefon des Versicherten	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASV13	X(..20)	K	Namenszusatz	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASV14	X(..20)	K	Vorsatzwort	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASV15	X(..20)	K	Mobiltelefon des Versicherten	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASV16	X(..20)	K	Telefax	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASV17	X(..50)	K	E-Mail-Adresse des Versicherten	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
ASV18	X(..40)	K	Ortsteil	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen

7.3 Stammdaten Andere/r Adresse/Adressat als Versicherter (AAV)

Der Datensatz AAV enthält Informationen, wenn nicht der Versicherte, sondern ein anderer Adressat zur Erstellung des Gutachtens kontaktiert werden soll oder sich der Antragsteller an einem anderen Ort als seiner Wohnanschrift aufhält. Zu einem Auftrag können mehrere AAV-Datensätze erstellt werden (technische Grenze = 99). Bei der Begutachtung von Kindern unter 18 Jahre ist das Segment AAV zwingend mit den Daten des/der Erziehungsberechtigten zu füllen.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
AAV01	X(01)	M	Anderer Adressat	Schlüssel „Anderer Adressat als Versicherter“ im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 4 dieses Dokumentes
AAV02	X(..45)	M	Name der Person bzw. Institution	Feld muss mindestens 1 Buchstaben enthalten.
AAV03	X(..45)	K	Vorname	Wenn gefüllt, ist auf 1 Buchstabe zu prüfen.
AAV04	X(..20)	K	Titel	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
AAV05	X(01)	K	Geschlecht	Schlüssel 21 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
AAV06	X(..56)	M	Straße/Hausnummer	Straße/Hausnummer muss mindestens 1 Zeichen enthalten
AAV07	X(..40)	K	Zusatz zur Straße/Hausnummer	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
AAV08	X(..10)	M	Postleitzahl	Feld muss mindestens 1 Zeichen enthalten.
AAV09	X(..40)	M	Ort	Feld muss mindestens 1 Zeichen enthalten.
AAV10	X(..40)	K	Ortsteil	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
AAV11	X(..03)	M	Internationales Länderkennzeichen	Schlüssel 7 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
AAV12	X(..20)	K	Telefon	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
AAV13	X(..255)	K	Besondere Hinweise	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
AAV14	X(..20)	K	Namenszusatz des anderen Adressaten	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
AAV15	X(..20)	K	Mobiltelefon	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
AAV16	X(..20)	K	Telefax	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
AAV17	X(..50)	K	E-Mail-Adresse des anderen Adressaten	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
AAV18	X(..20)	K	Vorsatzwort	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.

7.4 Stammdaten MDK (GSM)

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
GSM01	9(09)	M	IK des MDK	Es muss sich um ein IK handeln.
GSM02	9(..05)	K	Nr. der Beratungsstelle	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
GSM03	X(..45)	M	Name der Beratungsstelle	Name muss mindestens 1 Buchstaben enthalten.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
GSM04	X(..56)	K	Straße/Hausnummer	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
GSM05	X(..10)	K	Postleitzahl	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
GSM06	X(..40)	K	Ort	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
GSM07	X(2..30)	M	Ansprechpartner	Eintrag muss mindestens 2 Zeichen enthalten.
GSM08	X(..20)	M	Telefon Ansprechpartner	Telefon-Nr. muss mindestens 1 Zeichen enthalten.
GSM09	X(..20)	K	Telefax Ansprechpartner	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
GSM10	X(..50)	K	E-Mail-Adresse Ansprechpartner	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
GSM11	X(..40)	K	Ortsteil	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen
GSM12	X(..40)	K	Zusatz zu Straße/Hausnummer	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen

8. Geschäftsvorfall Beauftragung Gutachten zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit – Pflegebegutachtung (APF)

Segment nicht mehr gültig.

9. Geschäftsvorfall Beauftragung Gutachten zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit – Pflegebegutachtung (APG)

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
APG01	xs:date	M	Antragsdatum des Versicherten	Format = JJJJ-MM-TT Antragsdatum darf nicht größer dem Verarbeitungsdatum sein
APG02	xs:date	M	Eingangsdatum des Pflegeantrags bei der Pflegekasse	Format = JJJJ-MM-TT Eingangsdatum darf nicht größer dem Verarbeitungsdatum sein
APG03	9(01)	M	Regionale Vereinbarung zur verkürzten Begutachtungsfrist	0 = nein, 1 = ja
APG04	X(01)	M	Anlass Begutachtungsfrist	Schlüssel G im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
APG05	X(..255)	K	Gründe für Verzögerung des Gutachtauftrags	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
APG06	X(02)	M	Anlass des Antrags/Auftrags	Schlüssel B im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes. Werte < 20 zulässig.
APG07	X(..255)	K	Anmerkungen zum Anlass des Antrags/Auftrags	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
APG08	X(02)	M	Art des Antrags / Gutachtenart	Schlüssel C im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
APG09	xs:date	K	Sterbedatum des Versicherten	Format = JJJJ-MM-TT
APG10	X(01)	M	Bisheriger Pflegegrad	Schlüssel F im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
APG11	xs:date	K	Datum bisheriger Pflegegrad seit	Muss gefüllt sein, wenn APG10 =1 bis 5. Das Datum 'bisheriger Pflegegrad seit' muss kleiner dem Antragsdatum (APG01) sein. Format = JJJJ-MM-TT
APG12	xs:date	K	Datum bisheriger Pflegegrad befristet bis	Format: JJJJ-MM-TT
APG13	X(..255)	K	Ersteller des letzten Pflegegutachtens	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
APG14	xs:date	K	Datum des letzten Pflegegutachtens	Format = JJJJ-MM-TT
APG15	X(01)	M	Aufklärung über die Mitwirkungspflicht ist erfolgt, die Einwilligung zur Einholung von Auskünften liegt vor	Schlüssel J im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
APG16	9(..02)	M	Anzahl der Anlagen per pdf	Muss mindestens eine Ziffer enthalten
APG17	9(..02)	M	Anzahl der Anlagen per Post	Muss mindestens eine Ziffer enthalten
APG18	X(..255)	K	Erläuterung Anlagen per Post	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
APG19	9(01)	K	Besonders schützenswerte Person?	0 = nein, 1 = ja

10. Geschäftsvorfall sonstige Begutachtungsanlässe zu Leistungen der Pflegeversicherung – Beauftragung sonstige Begutachtungsanlässe (ASB)

Segment nicht mehr gültig.

11. Geschäftsvorfall sonstige Begutachtungsanlässe zu Leistungen der Pflegeversicherung – Beauftragung sonstige Begutachtungsanlässe (APS)

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
APS01	xs:date	M	Antragsdatum des Versicherten	Format = JJJJ-MM-TT Antragsdatum darf nicht größer dem Verarbeitungsdatum sein
APS02	X(02)	M	Anlass des Antrags/Auftrags	Schlüssel B im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes. Werte >= 20 zulässig
APS03	X(..255)	K	Anmerkung zum Anlass	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
APS04	X(02)	M	Art des Antrags / Gutachtenart	Schlüssel C im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
APS05	X(01)	M	Bisheriger Pflegegrad	Schlüssel F im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
APS06	xs:date	K	Datum bisheriger Pflegegrad seit	Format JJJJ-MM-TT
APS07	xs:date	K	Datum bisheriger Pflegegrad befristet bis	Format: JJJJ-MM-TT

Feld-name	Format	Muss-/ Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
APS08	X(..255)	K	Ersteller des letzten Pflegegutachtens	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
APS09	xs:date	K	Datum des letzten Pflegegutachtens	Format = JJJJ-MM-TT
APS10	9(..02)	M	Anzahl der Anlagen per pdf	Nur Ziffern zulässig
APS11	9(..02)	M	Anzahl der Anlagen per Post	Nur Ziffern zulässig
APS12	X(..255)	K	Erläuterung Anlagen per Post	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
APS13	9(01)	K	Besonders schützenswerte Person?	0 = nein, 1 = ja

12. Geschäftsvorfall Begutachtung zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit

12.1 Rückgabe ohne Begutachtung (GOB)

Sofern der MDK im Ausnahmefall weitere Unterlagen an die Pflegekasse übermitteln will, sind diese als weitere PDF-Dokumente (Schlüssel Dokumenttyp, Ausprägung 99) anzufügen.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
GOB01	xs:date	M	Antragsdatum des Versicherten	Format = JJJJ-MM-TT Antragsdatum darf nicht größer dem Verarbeitungsdatum sein
GOB02	X(02)	M	Anlass des Antrags/Auftrags	Schlüssel B im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes.
GOB03	X(02)	M	Art des Antrags / Gutachtenart	Schlüssel C im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GOB04	X(01)	M	Rückgabegrund	Schlüssel Q im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GOB05	X(..255)	K	Erläuterung zum Rückgabegrund	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen

12.2 Gutachten zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit (GPF)

Segment nicht mehr gültig.

12.3 Gutachten zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit (GFP)

Jedes Segment GFP enthält mindestens 1, maximal 99 DIA Untersegmente. Das Segment GFP beinhaltet als Anlage mindestens vier PDF-Dokumente. Es sind das Formulargutachten zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit, die relevanten Informationen für die Feststellung der Rentenversicherungspflicht der Pflegeperson/en, die Präventions- und Rehabilitationsempfehlung und die Hilfsmittlempfehlung zu übermitteln (siehe 3.3). Sofern der MDK im Ausnahmefall weitere Unterlagen an die Pflegekasse übermitteln will, sind diese als weitere PDF-Dokumente (Schlüssel Dokumenttyp, Ausprägung 99) anzufügen. Die Punkte der Felder GFP37 bis GFP42 werden als Zahl mit 2 Nachkommastellen geliefert.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
GFP01	xs:date	M	Antragsdatum des Versicherten	Format = JJJJ-MM-TT Antragsdatum darf nicht größer dem Verarbeitungsdatum sein
GFP02	X(02)	M	Anlass des Antrags/Auftrags Pflegekasse	Schlüssel B im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes. Werte < 20 zulässig.
GFP03	X(02)	M	Anlass des Antrags/Auftrags MDK/Gutachter	Schlüssel B im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes. Werte < 20 zulässig.
GFP04	X(02)	M	Art des Antrags / Gutachtenart	Schlüssel C im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GFP05	X(02)	M	Erledigungsart	Schlüssel N im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GFP06	X(01)	K	Hinweis bei Widerspruchsbegutachtung	Schlüssel P im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
GFP07	xs:date	M	Begutachtungsdatum	Format = JJJJ-MM-TT. Begutachtungsdatum muss >= Auftragsdatum und <= Tagesdatum sein.
GFP08	X(05)	K	Uhrzeit	Format = HH:mm
GFP09	X(02)	M	Erledigungsort	Schlüssel S im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GFP10	X(01)	M	Pflegegrad entsprechend aktueller Begutachtung	Schlüssel F im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes
GFP11	xs:date	K	Pflegegrad entsprechend aktueller Begutachtung seit	Format = JJJJ-MM-TT
GFP12	xs:date	K	Ende der empfohlenen Befristung entsprechend aktueller Begutachtung	Format = JJJJ-MM-TT
GFP13	X(01)	M	Antragstellende Person lebt in ambulanter Wohnsituation alleine	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
GFP14	X(01)	M	Ist die Pflege in geeigneter Weise sichergestellt?	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
GFP15	X(01)	M	Liegen Hinweise auf folgende Ursachen der Pflegebedürftigkeit vor: Unfall, Berufskrankheit/Arbeitsunfall oder Versorgungsleiden?	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
GFP16	X(01)	M	Werden Hilfsmittel/Pflegehilfsmittel empfohlen?	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
GFP17	X(01)	M	Werden Heilmittel empfohlen?	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
GFP18	X(01)	M	Werden wohnumfeldverbessernde Maßnahmen empfohlen?	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
GFP19	X(01)	M	Werden edukative Maßnahmen/Beratung/Anleitung empfohlen?	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
GFP20	X(01)	M	Werden präventive Leistungen empfohlen?	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
GFP21	X(01)	K	Beratung zu Leistungen zur verhaltensbezogenen Primärprävention?	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
GFP22	X(01)	M	Veränderung der Pflegesituation	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
GFP23	X(01)	K	Pflegeberatung	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
GFP24	X(01)	K	Entlastung der Pflegeperson	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
GFP25	X(01)	M	Wird eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation empfohlen?	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
GFP26	X(01)	M	Beratung zur Umsetzung der empfohlenen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erforderlich?	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
GFP27	9(01)	M	Die Antragsstellende Person widerspricht der Übersendung des Gutachtens.	0 = nein, 1 = ja
GFP28	X(..255)	K	Sonstige Hinweise	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
GFP29	xs:date	K	Termin der Wiederholungsbegutachtung	Format JJJJ-MM-TT
GFP30	X(01)	M	Die antragstellende Person lebt in einer ambulant betreuten Wohngruppe mit mindestens zwei weiteren pflegebedürftigen Personen	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
GFP31	9(..02)	K	Summe der Einzelpunkte Modul 1	Wenn gefüllt, mindestens eine Ziffer.
GFP32	9(..02)	K	Summe der Einzelpunkte Modul 2	Wenn gefüllt, mindestens eine Ziffer.
GFP33	9(..02)	K	Summe der Einzelpunkte Modul 3	Wenn gefüllt, mindestens eine Ziffer.
GFP34	9(..02)	K	Summe der Einzelpunkte Modul 4	Wenn gefüllt, mindestens eine Ziffer.
GFP35	9(..02)	K	Summe der Einzelpunkte Modul 5	Wenn gefüllt, mindestens eine Ziffer.
GFP36	9(..02)	K	Summe der Einzelpunkte Modul 6	Wenn gefüllt, mindestens eine Ziffer.
GFP37	9(..04)	K	Gewichtete Punkte Modul 1	Wenn gefüllt, mindestens eine Ziffer.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
GFP38	9(..04)	K	Gewichtete Punkte Modul 2 und 3	Wenn gefüllt, mindestens eine Ziffer.
GFP39	9(..04)	K	Gewichtete Punkte Modul 4	Wenn gefüllt, mindestens eine Ziffer.
GFP40	9(..04)	K	Gewichtete Punkte Modul 5	Wenn gefüllt, mindestens eine Ziffer.
GFP41	9(..04)	K	Gewichtete Punkte Modul 6	Wenn gefüllt, mindestens eine Ziffer.
GFP42	9(..05)	K	Summe der gewichteten Punkte	Wenn gefüllt, mindestens eine Ziffer.
GFP43	9(01)	K	Besondere Bedarfskonstellation	0 = nein, 1 = ja

12.4 Automatische Zwischennachricht bei Verzögerung (AZV)

Das Segment AZV enthält eine Zwischennachricht des MDK über Verzögerungsgründe im Begutachtungsverfahren an die Pflegekasse. Verzögerungsgründe stellen die in der aktuellen Fassung der Richtlinien zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit aufgeführten Gründe dar sowie eine Verzögerung seitens des MDK. Die Zwischennachricht unter Angabe des Verzögerungsgrundes hat der MDK anlassbezogen an die Pflegekasse zu senden, d. h. unverzüglich nachdem er von der Verzögerung Kenntnis erlangt hat. Sofern nach 21 Tagen ab Beauftragung des MDK durch die Pflegekasse keine Zwischennachricht über Verzögerungsgründe vorliegt, ist davon auszugehen, dass der MDK das Gutachten innerhalb der in § 18 Abs. 3 SGB XI genannten Frist zur Verfügung stellt. Dies gilt nur für Erstanträge, Rückstufungs- und Höherstufungsanträge (Entsprechend den Gutachtenarten 01, 03 und 04 des Schlüssels C im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments).

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
AZV01	X(..02)	M	Verzögerungsgrund	Schlüssel M im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
AZV02	X(..255)	K	Erläuterung	Muss mindestens ein Zeichen enthalten
AZV03	xs:date	M	Datum an dem der MDK von der Verzögerung erfahren hat	Format = JJJJ-MM-TT

13. Geschäftsvorfall Begutachtung von sonstigen Begutachtungsanlässen zu Leistungen der Pflegeversicherung - Gutachten zu sonstigen Begutachtungsanlässen zu Leistungen der Pflegeversicherung (GSB)

Segment nicht mehr gültig.

14. Geschäftsvorfall Begutachtung von sonstigen Begutachtungsanlässen zu Leistungen der Pflegeversicherung - Gutachten zu sonstigen Begutachtungsanlässen zu Leistungen der Pflegeversicherung (GPS)

Das Segment GPS beinhaltet als Anlage immer genau ein PDF-Dokument. In dieser Anlage ist das Gutachten des MDK zu übermitteln. Sofern der MDK im Ausnahmefall weitere Unterlagen an die Pflegekasse übermitteln will, sind diese als weitere PDF-Dokumente (Schlüssel Dokumenttyp, Ausprägung 99) anzufügen.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
GPS01	xs:date	M	Antragsdatum des Versicherten	Format = JJJJ-MM-TT Antragsdatum darf nicht größer dem Verarbeitungsdatum sein
GPS02	X(02)	M	Anlass des Antrags / Auftrags	Schlüssel B im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes. Werte >= 20 zulässig.
GPS03	xs:date	M	Begutachtungsdatum	Format = JJJJ-MM-TT. Begutachtungsdatum muss >= Auftragsdatum und <= Tagesdatum sein.
GPS04	X(..255)	K	Ergänzende Hinweise	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen

15. Untersegmente zu den Geschäftsvorfällen

15.1 Letzter Beratungseinsatz (LPE)

Der Datensatz LPE enthält Informationen zum letzten Beratungseinsatz gemäß § 37 Abs. 3 SGB XI. Das Datensegment ist nur zu übermitteln, wenn im Rahmen des Beratungseinsatzes Empfehlungen gegeben wurden.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
LPE01	X(01)	M	Beratungseinsatz durch	Schlüssel R im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
LPE02	xs:date	M	Datum letzter Beratungseinsatz	Format = JJJJ-MM-TT
LPE03	X(..255)	M	Empfehlungen/Bemerkungen zum Pflegeeinsatz	Keine Prüfung

15.2 Krankenhausbehandlung (KHB)

Der Datensatz KHB enthält Informationen über abgeschlossene Krankenhausbehandlungen, die innerhalb der letzten 3 Jahre vor Auftragserteilung durchgeführt wurden. Der Datensatz kann mehrfach geliefert werden (technischer Grenzwert = 99). Jedes Segment KHB enthält mindestens 1, maximal 99 DIA Untersegmente.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
KHB01	xs:date	M	Datum Krankenhausaufnahme	Format = JJJJ-MM-TT
KHB02	xs:date	M	Datum Krankenhausentlassung	Format = JJJJ-MM-TT Datum Krankenhausentlassung gleich oder größer Datum Krankenhausaufnahme
KHB03	9(09)	M	IK des Krankenhauses	Muss eine 9 stellige Zahl enthalten
KHB04	X(..80)	K	Name des Krankenhauses	Wenn gefüllt, mindestens 1 Buchstabe

15.3 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (REH)

Der Datensatz REH enthält Informationen über abgeschlossene Leistungen der medizinischen Rehabilitation, die in den letzten 4 Jahren vor Auftragserteilung durchgeführt wurden. Der Datensatz kann mehrfach geliefert werden (technischer Grenzwert = 99). Jedes Segment REH kann maximal 99 DIA Untersegmente enthalten.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
REH01	X(01)	M	Art der Reha-Leistung	Schlüssel L im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
REH02	X(01)	M	Art der Ausführung	Schlüssel O im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
REH03	xs:date	M	Beginn der Reha-Leistung	Format = JJJJ-MM-TT
REH04	xs:date	M	Ende der Reha-Leistung	Format = JJJJ-MM-TT Datum REHA-Ende größer Datum REHA-Beginn
REH05	9(09)	K	IK der Rehabilitationseinrichtung	Muss eine 9 stellige Zahl enthalten
REH06	X(..80)	K	Name der Rehabilitationseinrichtung	Wenn gefüllt, mindestens 1 Buchstabe

15.4 Hilfsmittel/Pflegehilfsmittel (HPM)

Der Datensatz HPM gibt Auskunft, ob der Versicherte in den letzten 3 Jahren vor Auftragserteilung mit Hilfsmitteln/Pflegehilfsmitteln versorgt wurde. Der Datensatz kann mehrfach geliefert werden (technischer Grenzwert = 99). Jedes Segment HPM kann maximal 99 DIA Untersegmente enthalten.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
HPM01	9(..10)	K	Hilfs-/Pflegehilfsmittelpositionsnummer	HMNR muss im Pflege-/Hilfsmittelverzeichnis gem. § 139 SGB V gelistet sein.
HPM02	X(..255)	M	Art des Hilfsmittels/Pflegehilfsmittels	Muss mindestens einen Buchstaben enthalten
HPM03	xs:date	M	Genehmigungsdatum	Format = JJJJ-MM-TT

15.5 Häusliche Krankenpflege (HKP)

Der Datensatz HKP liefert Informationen über die Inanspruchnahme von Leistungen der häuslichen Krankenpflege innerhalb eines Jahres vor Auftragserteilung. Der Datensatz kann mehrfach geliefert werden (technischer Grenzwert = 99). Jedes Segment HKP kann maximal 99 DIA Untersegmente enthalten.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
HKP01	xs:date	M	Datum Beginn häusliche Krankenpflege	Format = JJJJ-MM-TT

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
HKP02	xs:date	M	Datum Ende häusliche Krankenpflege	Format = JJJJ-MM-TT - Datum HKP-Ende größer Datum HKP-Beginn. Datum HKP-Ende kann größer sein als Auftragsdatum.
HKP03	X(..255)	K	Genehmigte Leistungen	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen - Bezeichnung der genehmigten Leistungen durch Semikolon getrennt
HKP04	X(01)	K	Spezielle Krankenbeobachtung	0 = nein, 1 = ja

15.6 Pflegedurchführende Institution (PDI)

Der Datensatz PDI beschreibt die zum Zeitpunkt der Antragstellung pflegedurchführende Institution. Der Datensatz PDI kann mehrfach geliefert werden (technischer Grenzwert = 99).

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
PDI01	9(09)	K	IK der Pflegeeinrichtung	Muss eine 9 stellige Zahl enthalten
PDI02	X(..45)	M	Name der Pflegeeinrichtung	Wenn gefüllt, mindestens 1 Buchstabe
PDI03	X(..45)	K	Ergänzung Name der Pflegeeinrichtung (wie Vorname im Adressenblock)	Wenn gefüllt, mindestens 1 Buchstabe

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
PDI04	X(..20)	K	Titel	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
PDI05	X(01)	K	Geschlecht	Schlüssel 21 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
PDI06	X(..56)	K	Straße/Hausnummer	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
PDI07	X(..40)	K	Zusatz zur Straße/Hausnummer	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
PDI08	X(..10)	K	Postleitzahl	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
PDI09	X(..40)	K	Ort	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
PDI10	X(..40)	K	Ortsteil	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
PDI11	X(..03)	K	Internationales Länderkennzeichen	Schlüssel 7 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
PDI12	X(..20)	K	Telefon	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
PDI13	X(..255)	K	Anmerkungen/Hinweise zur pflegedurchführenden Institution	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen

15.7 Pflegedurchführende Person (PDP)

Segment nicht mehr gültig.

15.8 Pflegedurchführende Person (PFP)

Der Datensatz PFP beschreibt die zum Zeitpunkt der Antragstellung pflegedurchführende Person. Der Datensatz PFP kann mehrfach geliefert werden (technischer Grenzwert = 99).

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
PFP01	X(..45)	M	Name der Pflegeperson	Muss mindestens einen Buchstaben enthalten
PFP02	X(..45)	K	Vorname der Pflegeperson	Wenn gefüllt, mindestens 1 Buchstabe
PFP03	X(..20)	K	Titel	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
PFP04	X(..20)	K	Namenszusatz der Pflegeperson	Wenn gefüllt, mindestens 1 Buchstabe
PFP05	X(01)	K	Geschlecht	Schlüssel 21 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
PFP06	X(..56)	K	Straße/Hausnummer	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
PFP07	X(..40)	K	Zusatz zur Straße/Hausnummer	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
PFP08	X(..10)	K	Postleitzahl	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
PFP09	X(..40)	K	Ort	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
PFP10	X(..40)	K	Ortsteil	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
PFP11	X(..03)	K	Internationales Länderkennzeichen	Schlüssel 7 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
PFP12	X(..20)	K	Telefon	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
PFP13	xs:date	K	Geburtsdatum der Pflegeperson	Format = JJJJ-MM-TT
PFP14	X(..255)	K	Anmerkungen/Hinweise zur pflegedurchführenden Person	Wenn gefüllt, mindestens 1 Zeichen
PFP15	9(..01)	K	Angegebene Pflgetage pro Woche	Wenn gefüllt, genau 1 Ziffer.
PFP16	9(..03)	K	Angegebene Pflegestunden pro Woche	Wenn gefüllt, mindestens 1 Ziffer
PFP17	X(01)	K	Liegt der Pflegeaufwand nachvollziehbar bei mindestens 10 Stunden verteilt auf regelmäßig mindestens 2 Tage pro Woche?	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
PFP18	9(..02)	K	Angegebene Anzahl weiterer durch die Pflegeperson gepflegte Pflegebedürftige	Wenn gefüllt, mindestens 1 Ziffer
PFP19	X(01)	K	Sind die Angaben zur Verteilung und zum Umfang des Pflegeaufwandes nachvollziehbar?	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments
PFP20	X(..20)	K	Vorsatzwort	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.

15.9 Behandelnder Arzt, der im Antrag genannt und von der Schweigepflicht entbunden wurde (BHA)

Der Datensatz BHA beinhaltet Informationen über den behandelnden Arzt, der im Antrag des Versicherten genannt und von der Schweigepflicht entbunden wurde. Die Feldnamen BHA01, BHA02 und BHA03 sind Kann-Felder. Eines der Felder ist zu befüllen.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
BHA01	9(09)	K	Lebenslange Arztnummer (LANR)	Es muss sich um eine gültige LANR des Arztes handeln, wenn Feld BHA13 = D ist sowie Feld BHA02 und Feld BHA 03 ungefüllt sind. Wenn Feld BHA13 nicht D, dann ist Feld mit 999999999 zu füllen.
BHA02	9(09)	K	Betriebsstättennummer	Es muss sich um eine gültige Betriebsstättennummer des Arztes handeln, wenn Feld BHA13 = D ist sowie Feld BHA01 und Feld BHA03 ungefüllt sind.
BHA03	9(09)	K	IK-Nummer	Es muss sich um eine gültige IK-Nummer handeln, wenn BHA01 und BHA02 ungefüllt sind.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
BHA04	X(..45)	M	Name Arzt/Verordner	Feld muss mindestens 1 Buchstaben enthalten
BHA05	X(..45)	K	Vorname Arzt	Wenn gefüllt, ist auf 1 Buchstaben zu prüfen.
BHA06	X(..20)	K	Titel	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
BHA07	X(01)	K	Geschlecht	Schlüssel 21 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
BHA08	X(..56)	K	Straße/Hausnummer	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
BHA09	X(..40)	K	Zusatz zur Straße/Hausnummer	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
BHA10	X(..10)	M	Postleitzahl	Feld muss mindestens 1 Zeichen enthalten
BHA11	X(..40)	M	Ort	Feld muss mindestens 1 Zeichen enthalten
BHA12	X(..40)	K	Ortsteil	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
BHA13	X(..03)	K	Internationales Länderkennzeichen	Schlüssel 7 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
BHA14	X(..20)	K	Telefon	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
BHA15	X(..20)	K	Telefax	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
BHA16	X(..30)	K	Facharztbezeichnung	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
BHA17	X(..80)	K	ggfs. abweichende Bezeichnung in der Anschrift	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
BHA18	X(..20)	K	Namenszusatz Arzt	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.
BHA19	X(..20)	K	Vorsatzwort	Wenn gefüllt, ist auf 1 Zeichen zu prüfen.

15.10 Berufskrankheit (ABK)

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
ABK01	X(..255)	M	Art der Berufskrankheit	Muss mindestens ein Zeichen enthalten

15.11 Schwerbehinderung (SBH)

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
SBH01	X(..255)	M	Art der Schwerbehinderung	Muss mindestens ein Zeichen enthalten

15.12 Versorgungsliden (AVL)

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
AVL01	X(..255)	M	Art des Versorgungslidens	Muss mindestens ein Zeichen enthalten

15.13 Diagnosen (DIA)

Der Datensatz DIA enthält Informationen über die Diagnosen.

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feld-bezeichnung	Art der Prüfung
DIA01	X(02)	M	Diagnosetyp	Schlüssel I im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokumentes. Der Schlüssel ,03' für Hauptdiagnose darf je Fall nur einmal übermittelt werden.
DIA02	X(3..09)	M	ICD	Das Feld muss an der ersten Stelle einen Buchstaben und an den zwei folgenden Stellen Ziffern aufweisen
DIA03	X(01)	K	Lokalisation	Schlüssel 16 im Schlüsselverzeichnis gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V
DIA04	9(04)	K	ICD-Version/Diagnosekatalog	Format = JJJJ

15.14 Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (WUM)

Der Datensatz WUM gibt Auskunft darüber, ob der Versicherte bisher wohnumfeldverbessernde Maßnahmen erhalten hat. Der Datensatz kann mehrfach geliefert werden (technischer Grenzwert = 99).

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
WUM01	X(..255)	M	Art der wohnumfeldverbessernden Maßnahme	Muss mindestens ein Zeichen enthalten
WUM02	xs:date	M	Genehmigungsdatum	Format = JJJJ-MM-TT

15.15 Verfahrensverzögerungen (VZG)

Der VZG Datensatz enthält die Gründe für die Verzögerung des Begutachtungsverfahrens. Der Datensatz kann mehrfach geliefert werden (technischer Grenzwert = 99).

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
VZG01	X(02)	M	Verzögerungsgrund	Siehe Schlüssel M im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 zu diesem Dokument
VZG02	X(..255)	K	Erläuterung	Muss mindestens ein Zeichen enthalten
VZG03	xs:date	M	Datum an dem der MDK von der Verzögerung erfahren hat	Format = JJJJ-MM-TT

15.16 Empfehlung Hilfsmittel/Pflegehilfsmittel (EHP)

Das EHP Datensatz enthält die Empfehlungen des Gutachters zur Hilfsmittel und Pflegehilfsmittelversorgung. Dieses Segment ist zu füllen, wenn Feld GFP 16 die Ausprägung = 1 hat. Der Datensatz kann mehrfach geliefert werden (technischer Grenzwert = 99).

Feld-name	Format	Muss-/Kannfeld	Feldbezeichnung	Art der Prüfung
EHP01	9(06..07)	K	Sechs- bis siebenstellige Nummer des Pflege-Hilfsmittelverzeichnis	Wenn gefüllt, ist auf eine Ziffer zu prüfen
EHP02	X(..255)	M	Produktart	Muss mindestens eine einen Buchstaben enthalten
EHP03	X(01)	M	Zustimmung des Versicherten/Betreuers/Bevollmächtigten liegt vor.	Schlüssel K im Schlüsselverzeichnis gem. Anhang 1 dieses Dokuments