

# BDT 3.0 Satzbeschreibung

Version 0.94  
Release 0.0

© QMS Qualitätsring Medizinische Software e. V.

Düsseldorf, 2013

Version: 0.94

Release: 0.0

Stand: 29.9.2013

Freigabe: Testverfahren



**Qualitätsring Medizinische Software**

<b>Version</b>	<b>BDT 3.0, Version 0.94, Release 0.0, Stand 29.9.2013</b>
<b>Autor(en)</b>	Franz-Josef Eschweiler und Reinhold A. Mainz, QMS
<b>Status</b>	Freigabe für Testverfahren
<b>Freigegeben am / von</b>	
<b>Abgestimmt mit</b>	Mitglieder des Koordinierungskreis XDT des QMS e.V.
<b>Rückfragen</b>	bdt {at} qms-standards.de

**Hinweis zur Verwendung dieses Standards**

***Dieses Dokument beschreibt einen Entwurf des Standards BDT 3.0. Er wird noch nicht zur Anwendung empfohlen. Richten Sie bitte Kommentare, insbesondere Hinweise zu Fehlern oder Ergänzungsnotwendigkeiten, an die E-Mail-Adresse bdt {at} qms-standards.de***

***Bei Testimplementierungen unterstützen wir Sie gerne.***

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>1</b>	<b><u>VORWORT</u></b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b><u>VORBEMERKUNGEN</u></b>	<b>6</b>
2.1	Schichtenmodell.....	7
2.2	Datenstruktur.....	8
<b>3</b>	<b>BDT-Datei.....</b>	<b>8</b>
3.1	Aufbau einer BDT-Datei.....	8
3.2	Dateiname der BDT-Datei.....	9
3.3	Grobstruktur.....	9
3.4	Beschreibung von Satz und Satztable.....	10
3.4.1	Satzaufbau.....	10
3.4.2	Beschreibung der Satztabellen.....	11
3.5	Satzbezogene Kontextregeln (Bedingungen) in Satztabellen.....	13
3.6	Satzartenübersicht und Dateitabellen.....	14
3.6.1	Satzartenübersicht und Dateitabelle für den Anwendungsfall „Export aller Daten“.....	15
3.6.2	Dateitabelle für den Anwendungsfall „Export von Adressen“.....	17
3.6.3	Dateitabelle für den Anwendungsfall „Export von Terminen“.....	17
3.6.4	Dateitabelle für den Anwendungsfall „Export von Daten eines einzelnen Patienten“.....	18
3.6.5	Dateitabelle für den Anwendungsfall „Export der medizinischen Daten eines einzelnen Patienten“.....	19
3.7	Beschreibung von Feldern in der Feldtable.....	21
3.7.1	Einträge in der Feldtable.....	21
3.7.2	Aufbau der Feldtable.....	23
3.7.3	Feldkennung und Feldbezeichnung.....	24
3.7.4	Feldlänge.....	24
3.7.5	Feldinhalt und Feldtypen.....	24
3.7.6	Formatregeln in der Feldtable.....	25
<b>4</b>	<b><u>BDT-OBJEKTKATALOG</u></b>	<b>27</b>
<b>5</b>	<b><u>SATZTABELLEN</u></b>	<b>28</b>
5.1	Satzart: Kommunikations-Header „0001“.....	28
5.2	Satzart: Datei-Header „0020“.....	28

<b>5.3</b>	<b>Satzarten für Angaben zur BDT-Übertragung .....</b>	<b>29</b>
5.3.1	Satzart: Vergabe BDT-interner Identifikatoren für extern gespeicherte Dateiformate / Dokumenttypen „spec“ .....	29
5.3.2	Satzart: Vergabe BDT-interner Identifikatoren Betriebsstätten und Ärzte „iden“ .....	30
5.3.3	Satzart: Freie Kategorien „frei“ .....	31
<b>5.4</b>	<b>Satzarten für Praxisverwaltungsdaten .....</b>	<b>32</b>
5.4.1	Satzart: Praxisstammdaten „0010“ .....	32
5.4.2	Satzart: Adressen „adrs“ .....	32
5.4.3	Satzart: Termine „term“ .....	35
5.4.4	Satzart: Diagnosenkürzel „diag“ .....	36
5.4.5	Satzart: Ziffernketten für Leistungen „grnk“ .....	37
5.4.6	Satzart: Verordnungskürzel „hapo“ .....	38
5.4.7	Satzart: Behandlungsbausteine „bbst“ .....	40
5.4.8	Satzart: Kürzel Textbausteine „text“ .....	41
<b>5.5</b>	<b>Satzarten für Patienten- und Behandlungsdaten .....</b>	<b>41</b>
5.5.1	Satzart: Administrative und medizinische Patientenstammlattdaten „6100“ .....	41
5.5.2	Satzart: Behandlungsdaten „6200“ .....	44
<b>5.6</b>	<b>Satzarten für Abrechnungsnotizen („Behandlungsscheine“) .....</b>	<b>49</b>
<b>5.7</b>	<b>Satzart: Datei-Abschluss „0021“ .....</b>	<b>52</b>
<b>5.8</b>	<b>Satzart: Kommunikations-Abschluss „0002“ .....</b>	<b>52</b>
<b>6</b>	<b><u>FELDTABELLE</u></b> .....	<b>53</b>
<b>7</b>	<b><u>FREIE KATEGORIEN</u></b> .....	<b>93</b>
<b>8</b>	<b><u>NICHT NORMATIVER ANHANG</u></b> .....	<b>95</b>
8.1	Beispiel: Anwendungsfall „1“ .....	95

## 1 Vorwort

An der Erstellung dieses Dokuments und zugehöriger Dokumente haben folgende Personen im Rahmen der Arbeiten des QMS Arbeitskreises GDT/BDT, der QMS Arbeitsgruppe LDT und des QMS Koordinierungskreises XDT im Zeitraum 2011 -2013 mitgewirkt:

Gottfried Antpöhler, Peter Becker, Katrin Berger, Karl-Josef Bohrer, Michael Borchert, Sebastian Eberhöfer, Franz-Josef Eschweiler, Dirk Fellenberg, Arnim Flender, Ralf Franke, Dr. Erich Gehlen, Andreas Greb, Michael Gutekunst, Marc Herda, Dirk Hoffmann, Torsten Hoffmann, Florian Hofmann, Lars Hübner, Dr. André Kaeding, Dr. Markus Kersting, Dr. Jan Kipp, Sebastian Krümling, Fritz Lichtner, Reinhold Mainz, Gilbert Mohr, Marc Oberkirch, Thomas Oldenkott, Andreas Oppermann, Michael Politycki, Jürgen Prehl, Pamela Rudolph, Andreas Rutsch, Achim Schenk, Michael Täubner, Siegmund Tallafuß, Torsten Urnauer.

Diesen Personen gebührt unser Dank für ihr Engagement. Besonders bedankt sich der QMS bei den Herren Franz-Josef Eschweiler, Ralf Franke, Torsten Hoffmann, Reinhold Mainz, Gilbert Mohr und Andreas Oppermann, die im Rahmen mehrerer Workshops Entwurfsdokumente gesichtet und diskutiert haben.

## 2 Vorbemerkungen

Dieses Dokument beschreibt unter der Bezeichnung BDT (Behandlungsdatentransfer, früher: Behandlungsdatenträger) Schnittstellen zum systemunabhängigen Transfer solcher Daten, die typischerweise von Praxis-Software einer Arztpraxis in Deutschland verwaltet werden. Der BDT ist ein Standard der xDT-Familie und wird vom Qualitätsring Medizinische Software e.V. (<http://www.qms-de.org/>) in der Rolle einer Standardentwicklungsorganisation gepflegt und weiterentwickelt.

Der BDT beschreibt und kategorisiert das in einer Arztpraxis gesammelte Datenmaterial durch Feldbeschreibungen, durch Zuordnung der Felder zu für Übertragungszwecke definierten Sätzen und durch Regeln zur Verwendung und Reihenfolge von Feldern und Sätzen einschließlich von Bedingungen für deren Abhängigkeiten. Feldkennungen sind prinzipiell in der xDT-Familie identisch (z.B. Feldkennung „3000“ für ein Feld mit dem Inhalt „Patientennummer / Patientenkenntung / Patienten-ID“). Regeln (Bedingungen) für ein Feld können dagegen von der Satzart abhängen, in denen ein Feld verwendet wird. Feldkennungen, die obsolet werden, sollen nicht wieder verwendet werden. Weiterhin werden auch dann neue Feldkennungen vergeben, wenn die semantische Bedeutung nicht abwärtskompatibel ist.

Die vorliegende Version BDT 3.0 verwirklicht derzeit nur einige erste Anwendungsfälle [„Use Cases“] für einen Datentransfer. Der BDT wurde Anfang der 90er Jahre vom ZI (dem Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung) entwickelt ([http://de.wikipedia.org/wiki/Behandlungsdatentransfer\\_-\\_cite\\_note-1](http://de.wikipedia.org/wiki/Behandlungsdatentransfer_-_cite_note-1)), um den Austausch der vollständigen Behandlungsdokumentation aller Patienten zwischen verschiedenen Praxis-Software-Systemen zu ermöglichen, um so Ärzten den Wechsel eines Softwareanbieters zu erleichtern. Der BDT 3.0 beschreibt vor allem die „Karteikarte“ des Patienten mit Patientenstammblatt-daten und datumsbezogenen Verlaufsdaten zur Behandlung und bezieht dabei zugehörige externe Dateien über Referenzen mit ein. Referenzierte Dateien in Fremdformaten werden mittels Metadaten in Feldern des BDT beschrieben. Darüber hinaus beschreibt der BDT 3.0 im Gegensatz zu älteren Versionen auch Praxisverwaltungsdaten, wie Adressbestände oder Termine.

*Beschluss des Ärztetages 2013 (der Fachpresse entnommen):*

*"Problemlösung muss es möglich sein, den gesamten Bestand der gespeicherten Daten zu exportieren und eine einfache und kostengünstige Migration zur Software eines anderen Anbieters zu realisieren. Das Bundesgesundheitsministerium soll gebeten werden, sich für eine entsprechende gesetzliche Regelung einzusetzen. Der Ärztetag setzt dabei auf eine Zusammenarbeit von ärztlichen- und Industrieverbänden. Sie sollten geeignete technische Spezifikationen für Schnittstellen und Formate entwickeln und für Hersteller verbindlich festlegen."*

In nachfolgenden Versionen des BDT sollen auch systematisch solche Anwendungsfälle einbezogen werden, bei denen die einzelfallbezogene Übermittlung von aktuellen, zweckbezogen bestimmten, patientenbezogenen Daten eines einzelnen Behandlungsfalls erfolgt.

Die Version 3.0 des BDT stellt einen Zwischenschritt dar bei der Entwicklung eines Standards, der letztlich „state of the art“ sein soll, um in ein Normungsverfahren eingebracht werden zu können, welches dann auch einen Beitrag zur europäischen und internationalen Normung leisten kann. Diese zukünftige Version trägt den Arbeitstitel BDT 4.0 und bedeutet eine vollständige Revision der derzeitigen Festlegungen sowohl im Hinblick auf ein notwendiges

Schichtenmodell (z.B. bestehend aus den Schichten „Daten für die Kommunikationssteuerung“, „Daten zur Prozess- und Anwendungssteuerung, insbesondere auch für ein Gesundheitsmanagement“, „Metadaten“, „Daten“) als auch in Bezug auf ein Informations- und Datenmodell; aber auch die technische Darstellung steht zur Diskussion, damit vorhandene Softwarewerkzeuge (z.B. für XML) eingesetzt werden können. Im Gegensatz zum „Reference Information Model“ (RIM) von HL7 ist das Informationsmodell des BDT – bedingt durch sein pragmatisches Entstehen – patientenzentriert (die „Karteikarte“ des Patienten). Dies erleichtert die Benutzung der Daten für solche Prozesse, die organisationsübergreifend Dienste für Patienten erbringen - und nicht so sehr Abläufe aus Sicht eines behandelnden Arztes abbilden. Kleine Schritte auf dem Weg zu einer Version BDT 4.0 werden bereits in der vorliegenden Version getan, indem zusätzliche Datensätze definiert werden, deren Daten in einem Schichtenmodell auf eine Ebene gehören, in der nicht die Behandlungsdaten dargestellt werden. Darüber hinaus werden Informationsobjekte, kurz Objekte, in einen BDT-Objektkatalog ausgegliedert, um die Übersichtlichkeit zu erhöhen und um die selben semantisch zusammengehörigen Daten an verschiedenen Stellen in diesem Dokument referenzieren zu können, ohne diese erneut auflisten zu müssen. Informationsobjekte sind als Makros aufzufassen, d.h. die dort definierten Felder ersetzen jeweils den Namen eines Informationsobjekts in einer Satzbeschreibung. Zusätzlich und daneben wird bereits in der Version BDT 3.0 eine Angleichung von BDT, GDT (Gerätedatenaustausch) und LDT (Labordatenaustausch) vorgenommen, so dass mittelfristig aus der Familie der xDT-Standards ein einheitlicher Standard entstehen kann. Dies hat z.B. zur Folge, dass der BDT 3.0 Datensätze enthält, die bislang nur in den kommunikationsorientierten Standards GDT und LDT erforderlich waren. Im Hinblick auf eine Verwendung des BDT für die Übermittlung von Behandlungsdaten, etwa in ärztlichen Kooperationsverbänden, ist dies nunmehr notwendig geworden.

*Die Autoren dieses Dokuments sind sich bewusst, dass die Darstellung der Semantik von Datenelementen des BDT unzureichend ist. Sie ist nur auf dem Hintergrund verständlich, dass die Nutzer dieses Standards mit den erforderlichen Daten in ambulanten Arztpraxen in Deutschland vertraut sind, die Bedeutung der Daten ohne dieses Dokument verstehen und über Informationsquellen zur korrekten Beschreibung solcher Daten verfügen, die traditionell Dritten zur Verfügung gestellt werden. Dennoch haben die Autoren die Absicht, bei der laufenden Pflege dieses Dokuments die Beschreibung der Bedeutung von Daten und ggf. ihrer Zweckbestimmung nach und nach zu verbessern. Im Idealfall wird es für diesen Standard einmal eine vollständige und ausgefüllte OID-Struktur geben, die präzise etwa über Modelle, Konzepte, Identifizierungsmechanismen, Kodierschemata, Dokumente, Tabellen (insbesondere Wertetabellen bzw. Schlüsseltabellen) und Einträge in diesen Tabellen informiert. Da eine solche Aufgabe erhebliche personelle Ressourcen benötigt, müssen wir um Verständnis dafür bitten, dass dies einige Zeit in Anspruch nehmen wird – und nur als Gemeinschaftsaufgabe der Akteure im deutschen Gesundheitssystem geleistet werden kann, um zur Interoperabilität von Datenaustauschprogrammen und zur Intraoperabilität von Softwarekomponenten beizutragen. Dieses Ziel wird sich unserer Auffassung nach nur als Gemeinschaftswerk im Rahmen der weiteren Ausgestaltung der Interoperabilitätsinitiative des Bundesministeriums für Gesundheit erreichen lassen.*

## 2.1 Schichtenmodell

Diese Spezifikation realisiert ein Schichtenmodell aus den drei Ebenen Kommunikation, Dateien, Datensätze.

Eine **Kommunikation** wird durch einen Startsatz („Kommunikations-Header“, Satzart „0001“) eingeleitet und einen Endesatz („Kommunikations-Abschluß“, Satzart „0002“) beendet.

Eine **Datei** wird durch einen Startsatz („Datei-Header“, Satzart „0020“) eröffnet, durch einen Endesatz („Datei-Abschluß“, Satzart „0021“) beendet.

Datensätze der verschiedenen **Satzarten** werden durch ein Startfeld / Anfangsfeld („Satzart“) mit der Feldkennung (FK) „8000“, welches einen Identifier für die Satzart („Satzidentifikation“) enthält, und dem Feld „Satzende“ (FK „8202“), in dem die Anzahl der im Satz übertragenen Felder festgehalten wird, eingrahmt.

## 2.2 Datenstruktur

Der Datenstrom besteht aus Datensätzen verschiedener Satzarten. **Jeder Satz besteht aus einer Folge von Feldern, die in der Reihenfolge auftauchen müssen, in der diese in dieser Spezifikation in den Satztabellen beschrieben sind.**

Jedes **Feld** besteht aus den vier Komponenten Feldlänge, Feldkennung, Feldinhalt, Feldendemarkierung.

**Semantisch zusammengehörige Felder sind zu Informationsobjekten** (kurz: **Objekt**) **gruppiert**, die in einem Objektkatalog zusammengestellt sind. Siehe Kapitel 4 BDT-Objektkatalog.

**Besondere Feldkennungen dienen zur Strukturierung des Datenstroms; sie zeigen an, dass ein Satz beginnt oder endet** (FK „8000“, FK „8202“) **oder ein Objekt beginnt oder endet** (FK 8200, FK 8201).

Bei Betrachtung eines BDT-Datenstroms mit einem Text-Editor erfolgt nach jedem Feld ein Zeilenumbruch, da die Komponente Feldendemarkierung aus der Folge der Zeichen CR und LF (Wagenrücklauf und Zeilenvorschub) besteht.

Der **Feldinhalt** besteht aus zulässigen Zeichen [„String“] einer Zeichentabelle; siehe hierzu die Zeichentabelle in Abschnitt 3.7.1 Einträge in der Feldtabelle.

Neben der **Semantik eines Feldes** ergibt sich der zulässige Wertevorrat sowie die Formatierung eines Feldinhalts aus der Feldtabelle.

Ein Beispiel eines BDT-Datenstroms finden Sie in Abschnitt 8.1 Beispiel: Anwendungsfall „1“.

## 3 BDT-Datei

### 3.1 Aufbau einer BDT-Datei

Die Gesamtmenge der aus Sicht eines Betriebssystems zu transferierenden Daten wird **BDT-Datei** genannt. Je Exportvorgang wird eine BDT-Datei übertragen.

### 3.2 Dateiname der BDT-Datei

Der Dateiname einer BDT-Datei ist wie folgt aufgebaut: „<Beliebiger\_Text>.BDT“ .

### 3.3 Grobstruktur

Eine BDT-Datei setzt sich intern zusammen aus mehreren **Sätzen**, deren Vorkommen und Reihenfolge in der jeweiligen Dateitabelle für einen Anwendungsfall geregelt wird.

Eine Übersicht über alle im BDT definierten Sätze findet man in der Dateitabelle für den Anwendungsfall „Export aller Daten“.

BDT-Datei
Satz 1
...
...
Satz n

*Restriktionen: Art, Anzahl und Reihenfolge der Sätze gem. der jeweiligen Dateitabelle für einen Anwendungsfall*

Jeder **Satz** wird durch ein Anfangsfeld „Satzart“ gekennzeichnet, welches einen Identifier für die Satzart („Satzidentifikation“) enthält. Ein Satz ist unterteilt in Felder, deren Vorkommen und Reihenfolge in der jeweiligen Satztable für eine Satzart geregelt wird.

Satz
Feld 1
...
...
Feld m

*Restriktionen: Art, Anzahl, Existenz und Reihenfolge der Felder sowie Abhängigkeiten und Bedingungen des Auftretens gem. der jeweiligen Satztable für eine Satzart*

Jedes **Feld** wird eindeutig durch eine **Feldkennung** gekennzeichnet. Alle im BDT definierten Felder stehen in einer **Feldtabelle**. Der zulässige Inhalt eines Feldes wird in der Feldtabelle festgelegt.

Jedes **Feld** setzt sich zusammen aus Feldlänge, Feldkennung [Tag], Feldinhalt [Value] und Feldendemarkierung; ein Feld hat den folgenden Aufbau:

Feld	Länge der Feldteile	Inhalt
Feldlänge	3 Byte	3-stellige natürliche Zahl. „000“: Feldlänge nicht angegeben
Feldkennung (FK)	4 Byte	4-stellige natürliche Zahl
Feldinhalt	variabel	Darstellbare Zeichen des Code ISO/IEC 8859-15
Feldendemarkierung	2 Byte	Zeichencode 13 dezimal = CR (Wagenrücklauf), gefolgt von Zeichencode 10 dezimal = LF (Zeilenvorschub) aus Zeichentabelle ISO/IEC 8859-15

*Restriktionen: Feldinhalt gem. Feldtabelle*

Für die Längenberechnung eines Feldes gilt die Regel: Länge des Feldteils „Feldinhalt“ + 9. In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass es **nicht zulässig ist, „leere“ Felder, d. h. Felder ohne Feldinhalt oder Felder, die nur mit Leerzeichen gefüllt sind, zu übertragen.**

## 3.4 Beschreibung von Satz und Satztable

### 3.4.1 Satzaufbau

Jeder Satz besteht aus dem **Anfangsfeld „Satzart“** mit der Feldkennung „8000“, welches den Identifier für die Satzart („**Satzidentifikation**“) enthält, und mindestens einem weiterem Feld. Jeder Satz endet mit dem **Feld „Satzende“** (FK 8202). Zur Bestimmung der notwendigen und zulässigen Felder eines Satzes einer bestimmten Satzart wird die Satztable dieser Satzart benutzt. In der Satztable wird u.a. das zulässige Auftreten von Feldern in Abhängigkeit von Feldern, die zuvor übermittelt wurden, durch die Spalte „**Vorkommenshierarchie**“ definiert, in der eine Abhängigkeitshierarchie dargestellt wird.

Für die Übertragung von untergeordneten Feldern in der Abhängigkeitshierarchie gilt generell: Das untergeordnete Feld darf nur dann übertragen werden, wenn das genau eine Hierarchiestufe höher liegende übergeordnete Feld vorhanden ist. Hinzu können weitere Bedingungen treten, die in der Satztable in der Spalte „Bedingungen“ definiert sind. Beispielsweise kann eine Bedingung darin bestehen, dass neben dem Vorhandensein des genau eine Hierarchiestufe höher angeordneten Feldes zusätzlich ein bestimmter Feldinhalt in dem übergeordneten Feld vorhanden sein muss.

#### Aufbau eines Satzes:

	Feldlänge	Feldkennung	Feldinhalt	Feldende- markierung
1	13 <i>(Beispiel)</i>	8000	0010 <i>(Beispiel)</i>	CRLF
2	...	...		CRLF
...	...	...		CRLF
n	12 <i>(Beispiel)</i>	8202	147 <b>(Beispiel)</b>	CRLF

Anmerkungen
Satzbeginn: Feld „Satzart“ mit der „Satzidentifikation“ „0010“ als Inhalt <i>(Beispiel)</i>
<i>Datenfeld</i>
...
Feld „Satzende“, in dem alle im Satz übertragenen Felder gezählt werden (alle Felder – also einschließlich der Felder mit den Feldkennungen 8000 und 8202 - werden gezählt): „147“ (Beispiel)

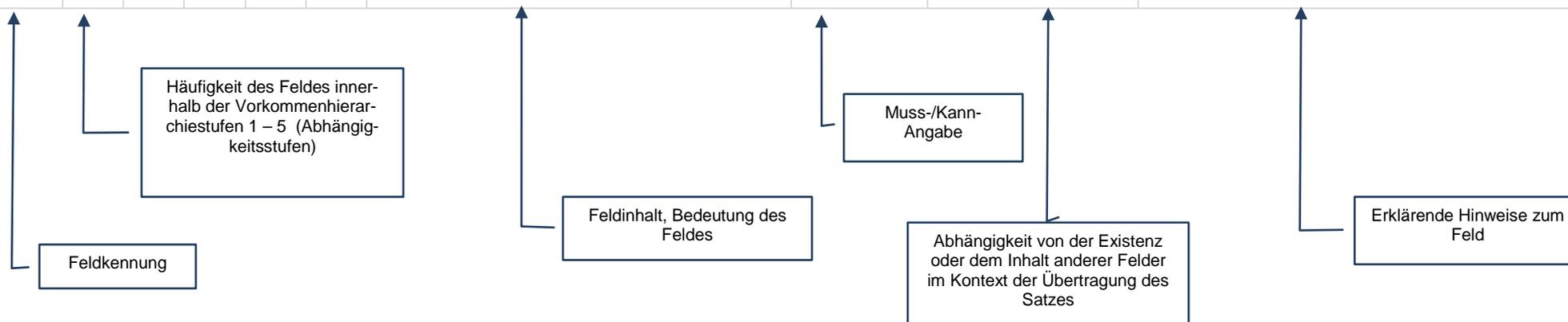
### 3.4.2 Beschreibung der Satztabellen

Die jeweilige **Satztable** einer **Satzart** dient der Festlegung des Satzaufbaus. Die Satztable gibt die **zulässigen Felder der Satzart und die Feldanordnung** (Reihenfolge) vor. Die **Felder sind** in der Satztable eindeutig **durch die Feldkennung (FK)** bezeichnet.

**Felder sind in der in der Satztable definierten Reihenfolge der Feldkennungen zu übertragen.**

Zu jedem Feld ist in der Satztable einer jeweiligen Satzart ein Eintrag mit den folgenden Angaben vorhanden (beispielhafte Tabelleneinträge):

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart	M	-	Satzart mit der Satzidentifikation „spec“
...						...			
9903	1					Stand der Datensatzbeschreibung	M	9903 OR 9904	Datum TTMMJJJJ, z.B. „25012010“
9904	1					Version der Datensatzbeschreibung	M	9903 OR 9904	Freitext, z.B. „3.04“



In der Spalte **Vorkommenshierarchie** wird angegeben, ob das Vorkommen eines Feldes von dem Auftreten eines Feldes unmittelbar in Datenstrom davor abhängt. Liegt eine derartige Abhängigkeit vor, wird das Feld um eine Stufe eingerückt in der Satztablette angegeben. Maximal fünf Hierarchiestufen sind in den Darstellungen der Satztabellen vorgesehen.

In der Spalte **Feldbezeichnung** wird der Name des Feldes angegeben, der in Kurzform die Bedeutung (Semantik) des Feldinhalts beschreibt. Weitere Angaben zur Semantik können in der Spalte Erläuterungen gemacht sein, um die Verständlichkeit zu erhöhen. **Normative Festlegungen zur Semantik eines Feldes werden in der Feldtablette gemacht.**

In der Spalte **Feldart (Auftreten)** der Satztablette wird angegeben, ob ein Feld in einem Satz vorhanden sein muss (Mussfeld) oder nicht (Kannfeld). Hängt das Auftreten des Feldes von bestimmten Bedingungen ab, so sind diese Bedingungen in der Spalte „Bedingungen“ der Satztablette spezifiziert. Diese Bedingungen drücken die Abhängigkeit von der Existenz oder dem Inhalt anderer Felder im Kontext der Übertragung des Satzes aus. Siehe hierzu den nachfolgenden Abschnitt.

Ein **Muss-Feld** (Eintrag „M“ in Spalte Feldart der Satztabellen) muss in einem Satz vorhanden sein, wobei das Vorkommen möglicherweise an Bedingungen geknüpft ist (z.B. Feld A oder Feld B muss vorhanden sein). Sollte in der Spalte Vorkommen ein mehrfaches (n-faches) Vorkommen zugelassen sein, so muss dieses Feld, da es ein Muss-Feld ist, mindestens einmal in dem Satz vorkommen.

Ein **Kann-Feld** (Eintrag „K“ in Spalte Feldart der Satztabellen) kann in einem Satz auftreten, wobei das Vorkommen möglicherweise an Bedingungen geknüpft ist (z.B. entweder Feld A oder Feld B kann vorhanden sein).

Wiederkehrende Folgen von semantisch zusammengehörigen Feldern sind zu **Informations-Objekten** zusammengefasst. **Ein** derartiges **Objekt wird in den Satztabellen** nicht durch eine separate Feldkennung, sondern lediglich **durch seinen Namen**, der **in der Spalte Feldbezeichnung** steht, **spezifiziert**. **Ein Objekt ist wie ein Makro in die Satztablette einzufügen** und ersetzt dadurch „das Feld“ mit der Angabe des Namens des Objektes (ObjektIdent). Siehe hierzu Kapitel 4 BDT-Objektkatalog.

### 3.5 Satzbezogene Kontextregeln (Bedingungen) in Satztabellen

Bedingungen werden dazu benutzt, semantisch zusammenhängende Datenfelder zu beschreiben, wenn sich dies nicht unmittelbar aus der Vorkommenshierarchie erschließt.

Beispiel: Wenn Feld A vorhanden ist, muss Feld B auch vorhanden sein. Zusammen mit der Vorkommenshierarchie in der Satztablette werden so Datenabhängigkeiten beschrieben.

**Angegebene Bedingungen müssen erfüllt sein, wenn eine BDT-Datei importiert wird.**

**Schreibweise von Bedingungen** (erklärt anhand von Beispielen):

Die Schreibweise „[4712]“ bedeutet Inhalt des Feldes mit der Feldkennung (FK) „4712“; mit der Schreibweise „4712“ wird das Feld selbst (dessen Existenz) angesprochen. In der Beschreibung der Bedingungen werden die booleschen Operatoren „AND“, „OR“, „NOT“ und „XOR“ in ihrer üblichen Bedeutung benutzt.

Die Schreibweise [4712] = „10“ bedeutet, dass das Feld mit der FK „4712“ die Zeichenfolge „10“ zum Inhalt hat.

Die Schreibweise IF [4712] = „10“ bedeutet, falls das Feld mit der FK „4712“ den Inhalt „10“ hat.

Die Schreibweise IF 4712 dagegen bedeutet, falls das Feld mit der FK „4712“ im Datenstrom existiert.

Die Schreibweise IF 4712 THEN (4713 OR 4714) AND [4714] = „1“ bedeutet, falls das Feld mit der FK „4712“ im Datenstrom existiert, dann müssen (oder können) im Kontext des Satzes auch das Feld mit der FK „4713“ oder das Feld mit der FK „4714“ im Datenstrom existieren und das Feld mit der FK „4714“ muss den Inhalt „1“ haben.

Die Schreibweise [4714] = „0“ | „1“ | „2“ bedeutet, dass der Inhalt des Felds mit der FK „4714“ eines der Zeichen „0“, „1“ oder „2“ sein muss.

Die Schreibweise 4713 OR 4714 bedeutet, dass eines der beiden Felder mit der FK „4713“ oder FK „4714“ im Kontext des Satzes im Datenstrom existieren muss (oder kann).

Die Schreibweise IF (4713 OR 4714) THEN [4712] = „10“ bedeutet, dass das Feld mit der FK „4712“ den Inhalt „10“ haben muss, wenn mindestens eines der Felder mit den Feldkennungen 4713, 4714 existiert. – Wird in einem solchen Fall das Feld 4712 nicht übertragen, muss beim Import der Wert „10“ für das Feld mit der FK „4712“ angenommen werden.

**Bedingungen stehen unmittelbar in den Satztabellen in der Spalte „Bedingungen“ ohne Verweis auf eine Regelnummer. Deshalb entfällt in diesem Dokument eine separate Regeltabelle, so wie sie derzeit in anderen Dokumenten der xDT-Familie existieren mag.**

### 3.6 Satzartenübersicht und Dateitabellen

Die Satzarten, die in einer Datenübermittlung gem. den Festlegungen dieses Dokuments vorkommen können, werden in **Dateitabellen für den jeweiligen Anwendungsfall [„Use Case“]** beschrieben.

**Struktur und Inhalt der Dateitabellen sind analog zur Gestaltung der Satztabellen zu interpretieren, siehe die Erläuterungen dort.**

**Anwendungsfälle** zur Verwendung des BDT 3.0 sind vor allem der vollständige Export (auch zu Zwecken der Archivierung) sowie der Import aller Daten eines Praxis-Software-Systems, aber auch der Export der Daten, um diese nach anschließender Filterung und Pseudonymisierung oder Anonymisierung für statistische Auswertungen verfügbar zu machen. Der Export von Daten mag dabei auch über eine Satz- und Feldtabelle, die einen Filter darstellt, gesteuert werden. Daneben kann der Export durch einen Zeitraum eingegrenzt werden, so dass Daten außerhalb dieses Zeitraums nicht exportiert werden.

Außerdem kann sich ein Export auf (administrative) Patientenstammblattdaten beschränken. Ein Sonderfall ist der Export von Daten eines einzelnen Patienten, ggf. bezogen auf Daten eines bestimmten aktuellen Krankheitsfalls (Fallakte).

In Satzart „0020“ (Datei-Header) wird durch den Feldinhalt des Feldes mit der FK „0010“ der Anwendungsfall [„Use Case“] bestimmt. **In dieser Version des BDT sind folgende Anwendungsfälle vorgesehen:**

„1“ = Gesamtbestand (z.B. für Systemwechsel / Archivierung), „2“ = Gesamtbestand, beliebiger Zeitraum, „3“ = Gesamtbestand, Quartal, „4“ = Einzelpatient, „5“ = Fallakte, „90“ = Termine, „91“ = Adressen, „99“ = Sonstiger Anwendungsfall [„Use Case“]

**Im Feld mit der FK „9603“ im „Datei-Header“ kann der Zeitraum angegeben werden, für den Daten übertragen werden.**

**Die nachstehende Dateitabelle für den Anwendungsfall „Export aller Daten“** (Anwendungsfälle „1“, „2“, „3“) **gibt eine Übersicht über alle definierten Satzarten.** In den Abschnitten danach folgende Dateitabellen für andere Anwendungsfälle zeigen eine Übersicht über die dafür benötigten Satzarten.

**Die Dateitabellen sind nicht vollständig, da für Sonstige Anwendungsfälle ([0010] = „99“) eine geeignete Dateitabelle selbst zusammengestellt werden kann.**

### 3.6.1 Satzartenübersicht und Dateitabelle für den Anwendungsfall „Export aller Daten“

**Dateitabelle „Export aller Daten“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

Satzidentifikation	Vorkommenshierarchie					Satzart	Auftreten	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
						<i>Header</i>			Metadaten zur Kommunikation und zur Dateiübermittlung
0001	1					Kommunikations-Header	M		Daten zur Kommunikationssteuerung
0020	1					Datei-Header	M		Metadaten zur Datenübermittlung
						<i>Angaben zur BDT-Übertragung</i>			
spec	1					Formatbeschreibungen von Formaten oder Datenstrukturen referenzierter Dateien	K		Bezeichnung und Beschreibung von Formaten oder Datenstrukturen referenzierter Dateien. Vermeidet Wiederholung dieser Angaben bei der Dateiübermittlung; dort wird jeweils eine ID für das Fremdformat angegeben.
iden	1					Vergabe BDT-Interner Identifikatoren	M		Ärzte und Betriebsstätten erhalten einen BDT-internen Identifikator. Dient u.a. der Zuordnung einer BDT-internen Arzt-ID zu anderen identifizierenden Merkmalen solcher Ärzte, deren Daten innerhalb des BDT-Exports vorkommen
frei	1					Freie Kategorien	K		Frei vergebene Feldkennungen, die in der Feldtabelle des BDT nicht vergeben sind, aber im Datenstrom der BDT-Datei verwendet werden
						<i>Praxisverwaltungsdaten</i>			

## Dateitabelle „Export aller Daten“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013

Satzidentifikation	Vorkommenshierarchie					Satzart	Auftreten	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
0010	1					Praxisstammdaten	M		Enthält u.a. die Zuordnung von Ärzten zu Betriebsstätten
adrs		n				Adressen	K		Dient der Übertragung von Adressen eines Adressbuchs; je Adresse wird ein Satz übermittelt, der auch ein Adresskürzel enthalten kann
term		n				Termine	K		Dient der Übertragung von Terminen eines Terminkalenders; je Termin wird ein Satz übermittelt.
						<i>Kürzel</i>			Dient der Übertragung von Kürzeln, die ein Arzt individuell für sich festgelegt hat: je Kürzel wird ein Satz übermittelt
diag		n				Diagnosen	K		Kürzel für Diagnosen
grnk		n				Leistungsziffernkette	K		Kürzel für Leistungsziffernkette
hapo		n				Verordnungen	K		Kürzel für Verordnungen
bbst		n				Behandlungsbausteine, Prozeduren	K		Kürzel für Behandlungsbausteine oder Prozeduren
text		n				Textbausteine	K		Kürzel für Textbausteine
						<i>Patienten- und Behandlungsdaten</i>			
6100		n				Patientenstammlattdaten	M		Je Patient wird ein Patientenstammlatt übermittelt. Aktuell gültige administrative sowie medizinische Basisdaten, Existenz von medizinischen Ausweisen bzw. Pässen
6200		1				Behandlungsdaten	K		Medizinisch relevante Sachverhalte (Diagnosen, Aufträge, Überweisungen, Einweisungen, Befunde, Berichte, Ergebnisse, Werte, ...) sind unabhängig von der Angabe in Dateien für Abrechnungszwecke in der Satzart 6200 zu übermitteln. Innerhalb der Satzart 6200 werden „Einträge“ aufsteigend nach Datum geordnet jeweils unter Angabe des behandelnden Arztes (XDT-interne Arzt-ID) und der Betriebsstätte (XDT-interne Betriebsstätten-ID) übermittelt. Anlagen, die innerhalb der Satzart 6200 durch Metadaten beschrieben werden, können mittels Referenzen auf externe Dateien bezeichnet werden. Diese Dateien werden separat im Originalformat und optional zusätzlich im Format PDF/A-1b übermittelt.
						<i>Angaben zur Abrechnung medizinischer Leistungen</i>			Patientenbezogene Abrechnungsdaten in einem durch Metadaten beschriebenen Zustand gem. Definition der jeweiligen Empfänger von Abrechnungen
xxxx (*)		n				Abrechnungsnotizen	K		(*) Als Satzarten werden die Abrechnungs-Satzarten des KVDT („0101“ – „0104“, „0109“, „sad1“ – „sad3“) gem. Definition der Kassenärztlichen Vereinigungen und von Selektivverträgen („gevk“, „hävq“, „medi“, „kv“) sowie für privatärztliche Abrechnungen PADneXt („padx“) angegeben. Zusätzlich zu den Daten, die ein Abrechnungsempfänger in der von ihm definierten Satzart erwartet, werden Metadaten zum Abrechnungsstatus angegeben. Neben den in dieser BDT-Dokumentation angegebenen Feldern sind alle weiteren Felder der xDT-Familie zulässig, die von den Abrechnungsempfängern definiert wurden. Regeln zur Plausibilitätsprüfung von Abrechnungen sind nicht Bestandteil der BDT-Definition. Abrechnungsnotizen im xDT-Format werden innerhalb des BDT-Exports übertragen, solche in anderen Formaten als Referenz auf externe Dateien
						<i>Footer</i>			Metadaten zur Kommunikation und zur Dateiübermittlung
0021		1				Datei-Abschluß	M		
0002		1				Kommunikations-Abschluß	M		

### 3.6.2 Dateitabelle für den Anwendungsfall „Export von Adressen“

**Dateitabelle „Export von Adressen“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

Satzidentifikation	Vorkommenshierarchie					Satzart	Auftreten	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
						<i>Header</i>			Metadaten zur Kommunikation und zur Dateiübermittlung
0001	1					Kommunikations-Header	M		Daten zur Kommunikationssteuerung
0020	1					Datei-Header	M		Metadaten zur Datenübermittlung
						<i>Angaben zur BDT-Übertragung</i>			
iden	1					Vergabe BDT-Interner Identifikatoren	K		Ärzte und Betriebsstätten erhalten einen BDT-internen Identifikator. Dient u.a. der Zuordnung einer BDT-internen Arzt-ID zu anderen identifizierenden Merkmalen solcher Ärzte, deren Daten innerhalb des BDT-Exports vorkommen
adrs	n					Adressen	M		Dient der Übertragung von Adressen eines Adressbuchs; je Adresse wird ein Satz übermittelt, der auch ein Adresskürzel enthalten kann
						<i>Footer</i>			Metadaten zur Kommunikation und zur Dateiübermittlung
0021	1					Datei-Abschluß	M		
0002	1					Kommunikations-Abschluß	M		

### 3.6.3 Dateitabelle für den Anwendungsfall „Export von Terminen“

**Dateitabelle „Export von Terminen“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

Satzidentifikation	Vorkommenshierarchie					Satzart	Auftreten	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
						<i>Header</i>			Metadaten zur Kommunikation und zur Dateiübermittlung
0001	1					Kommunikations-Header	M		Daten zur Kommunikationssteuerung
0020	1					Datei-Header	M		Metadaten zur Datenübermittlung
						<i>Angaben zur BDT-Übertragung</i>			

### Dateitabelle „Export von Terminen“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013

Satzidentifikation	Vorkommenshierarchie					Satzart	Auftreten	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
iden	1					Vergabe BDT-Interner Identifikatoren	K		Ärzte und Betriebsstätten erhalten einen BDT-internen Identifikator. Dient u.a. der Zuordnung einer BDT-internen Arzt-ID zu anderen identifizierenden Merkmalen solcher Ärzte, deren Daten innerhalb des BDT-Exports vorkommen
term	n					Termine	M		Dient der Übertragung von Terminen eines Terminkalenders; je Termin wird ein Satz übermittelt.
						<i>Footer</i>			Metadaten zur Kommunikation und zur Dateiübermittlung
0021	1					Datei-Abschluß	M		
0002	1					Kommunikations-Abschluß	M		

### 3.6.4 Dateitabelle für den Anwendungsfall „Export von Daten eines einzelnen Patienten“

#### Dateitabelle „Export von Daten eines einzelnen Patienten“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013

Satzidentifikation	Vorkommenshierarchie					Satzart	Auftreten	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
						<i>Header</i>			Metadaten zur Kommunikation und zur Dateiübermittlung
0001	1					Kommunikations-Header	M		Daten zur Kommunikationssteuerung
0020	1					Datei-Header	M		Metadaten zur Datenübermittlung
						<i>Angaben zur BDT-Übertragung</i>			
spec	1					Formatbeschreibungen von Formaten oder Datenstrukturen referenzierter Dateien	K		Bezeichnung und Beschreibung von Formaten oder Datenstrukturen referenzierter Dateien. Vermeidet Wiederholung dieser Angaben bei der Dateiübermittlung; dort wird jeweils eine ID für das Fremdformat angegeben.
iden	1					Vergabe BDT-Interner Identifikatoren	M		Ärzte und Betriebsstätten erhalten einen BDT-internen Identifikator. Dient u.a. der Zuordnung einer BDT-internen Arzt-ID zu anderen identifizierenden Merkmalen solcher Ärzte, deren Daten innerhalb des BDT-Exports vorkommen
						<i>Praxisverwaltungsdaten</i>			
0010	1					Praxisstammdaten	M		Enthält u.a. die Zuordnung von Ärzten zu Betriebsstätten
						<i>Patienten- und Behandlungsdaten</i>			
6100	1					Patientenstammblattdaten	M		Je Patient wird ein Patientenstammblatt übermittelt. Aktuell gültige administrative sowie medizinische Basisdaten, Existenz von medizinischen Ausweisen bzw. Pässen

**Dateitabelle „Export von Daten eines einzelnen Patienten“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

Satzidentifikation	Vorkommenshierarchie					Satzart	Auftreten	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
6200		1				Behandlungsdaten	K		Medizinisch relevante Sachverhalte (Diagnosen, Aufträge, Überweisungen, Einweisungen, Befunde, Berichte, Ergebnisse, Werte, ...) sind unabhängig von der Angabe in Dateien für Abrechnungszwecke in der Satzart 6200 zu übermitteln. Innerhalb der Satzart 6200 werden „Einträge“ aufsteigend nach Datum geordnet jeweils unter Angabe des behandelnden Arztes (XDT-interne Arzt-ID) und der Betriebsstätte (XDT-interne Betriebsstätten-ID) übermittelt. Anlagen, die innerhalb der Satzart 6200 durch Metadaten beschrieben werden, können mittels Referenzen auf externe Dateien bezeichnet werden. Diese Dateien werden separat im Originalformat und optional zusätzlich im Format PDF/A-1b übermittelt.
						Angaben zur Abrechnung medizinischer Leistungen			Patientenbezogene Abrechnungsdaten in einem durch Metadaten beschriebenen Zustand gem. Definition der jeweiligen Empfänger von Abrechnungen
xxxx (*)		n				Abrechnungsnotizen	K		(*) Als Satzarten werden die Abrechnungs-Satzarten des KVDT („0101“ – „0104“, „0109“, „sad1“ – „sad3“) gem. Definition der Kassenärztlichen Vereinigungen und von Selektivverträgen („gevk“, „hävg“, „medi“, „kv“) sowie für privatärztliche Abrechnungen PADneXt („padx“) angegeben. Zusätzlich zu den Daten, die ein Abrechnungsempfänger in der von ihm definierten Satzart erwartet, werden Metadaten zum Abrechnungsstatus angegeben. Neben den in dieser BDT-Dokumentation angegebenen Feldern sind alle weiteren Felder der xDT-Familie zulässig, die von den Abrechnungsempfängern definiert wurden. Regeln zur Plausibilitätsprüfung von Abrechnungen sind nicht Bestandteil der BDT-Definition. Abrechnungsnotizen im xDT-Format werden innerhalb des BDT-Exports übertragen, solche in anderen Formaten als Referenz auf externe Dateien
						Footer			Metadaten zur Kommunikation und zur Dateiübermittlung
0021	1					Datei-Abschluß	M		
0002	1					Kommunikations-Abschluß	M		

**3.6.5 Dateitabelle für den Anwendungsfall „Export der medizinischen Daten eines einzelnen Patienten“**
**Dateitabelle „Export der medizinischen Daten eines einzelnen Patienten“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

Satzidentifikation	Vorkommenshierarchie					Satzart	Auftreten	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				

**Dateitabelle „Export der medizinischen Daten eines einzelnen Patienten“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

Satzidentifikation	Vorkommenshierarchie					Satzart	Auftreten	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
						<i>Header</i>			Metadaten zur Kommunikation und zur Dateiübermittlung
0001	1					Kommunikations-Header	M		Daten zur Kommunikationssteuerung
0020	1					Datei-Header	M		Metadaten zur Datenübermittlung
						<i>Angaben zur BDT-Übertragung</i>			
spec	1					Formatbeschreibungen von Formaten oder Datenstrukturen referenzierter Dateien	K		Bezeichnung und Beschreibung von Formaten oder Datenstrukturen referenzierter Dateien. Vermeidet Wiederholung dieser Angaben bei der Dateiübermittlung; dort wird jeweils eine ID für das Fremdformat angegeben.
iden	1					Vergabe BDT-Interner Identifikatoren	M		Ärzte und Betriebsstätten erhalten einen BDT-internen Identifikator. Dient u.a. der Zuordnung einer BDT-internen Arzt-ID zu anderen identifizierenden Merkmalen solcher Ärzte, deren Daten innerhalb des BDT-Exports vorkommen
						<i>Praxisverwaltungsdaten</i>			
0010	1					Praxisstammdaten	M		Enthält u.a. die Zuordnung von Ärzten zu Betriebsstätten
						<i>Patienten- und Behandlungsdaten</i>			
6100	1					Patientenstamblattdaten	M		Je Patient wird ein Patientenstamblatt übermittelt. Aktuell gültige administrative sowie medizinische Basisdaten, Existenz von medizinischen Ausweisen bzw. Pässen
6200		1				Behandlungsdaten	K		Medizinisch relevante Sachverhalte (Diagnosen, Aufträge, Überweisungen, Einweisungen, Befunde, Berichte, Ergebnisse, Werte, ...) sind unabhängig von der Angabe in Dateien für Abrechnungszwecke in der Satzart 6200 zu übermitteln. Innerhalb der Satzart 6200 werden „Einträge“ aufsteigend nach Datum geordnet jeweils unter Angabe des behandelnden Arztes (XDT-interne Arzt-ID) und der Betriebsstätte (XDT-interne Betriebsstätten-ID) übermittelt. Anlagen, die innerhalb der Satzart 6200 durch Metadaten beschrieben werden, können mittels Referenzen auf externe Dateien bezeichnet werden. Diese Dateien werden separat im Originalformat und optional zusätzlich im Format PDF/A-1b übermittelt.
						<i>Footer</i>			Metadaten zur Kommunikation und zur Dateiübermittlung
0021	1					Datei-Abschluß	M		
0002	1					Kommunikations-Abschluß	M		

## 3.7 Beschreibung von Feldern in der Feldtabelle

### 3.7.1 Einträge in der Feldtabelle

Der **Eintrag eines Feldes in der Feldtabelle** erfolgt numerisch **aufsteigend nach der Feldkennung (FK)**.

Die **Feldtabelle** definiert neben der Bedeutung (Semantik) eines Feldes in den Spalten „**Feldinhalt**“, „**Erläuterungen**“ und „**OID**“ die erlaubten Feldinhalte („**Typ**“, „**Werteveorrat**“) einschließlich des **Formats eines Feldinhalts (Länge, Format)**.

Sofern Konzepte für die Verwendung eines Feldes oder Wertetabellen von Dritten definiert wurden (z.B. durch die KBV) wird ein OID angegeben, der auf das Konzept oder die Wertetabelle bzw. Schlüsseltabelle verweist, sofern ein solcher OID existiert.

**Ist der OID einer Wertetabelle angegeben, dient der Eintrag in der Spalte „Werteveorrat“ nur der besseren Lesbarkeit und ist dann nicht normativ:**

Der Feldinhalt aller Felder besteht aus (darstellbaren) Zeichen („String“). Zulässige Zeichen für Zeichenfolgen im Feldinhalt aus der Zeichentabelle gem. ISO/IEC 8859-15:

Dec	♦	0	16	32	48	64	80	96	112	128	144	160	176	192	208	224	240
♦	Hex	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	A	B	C	D	E	F
0	0			SP	0	@	P	·	p				°	À	Ð	à	ð
1	1			!	1	A	Q	a	q			ı	±	Á	Ñ	á	ñ
2	2			"	2	B	R	b	r			¢	²	Â	Ò	â	ò
3	3			#	3	C	S	c	s			£	³	Ã	Ó	ã	ó
4	4			\$	4	D	T	d	t			€	Ž	Ä	Ô	ä	ô
5	5			%	5	E	U	e	u			¥	µ	Å	Ö	å	ö
6	6			&	6	F	V	f	v			Š	ŧ	Æ	Õ	æ	ö
7	7			·	7	G	W	g	w			Š	·	Ç	×	ç	÷
8	8			(	8	H	X	h	x			š	ž	È	Ø	è	ø
9	9			)	9	I	Y	i	y			©	¹	É	Ù	é	ù
10	A	LF		*	:	J	Z	j	z			ª	º	Ê	Ú	ê	ú
11	B			+	;	K	[	k	{			«	»	Ë	Û	ë	û
12	C			.	<	L	\	l				¬	Œ	Ì	Ü	ì	ü
13	D	CR		-	=	M	]	m	}			SHY	œ	Í	Ý	í	ý
14	E			.	>	N	^	n	~			®	ÿ	Î	Þ	î	þ
15	F			/	?	O	_	o	DEL			–	ÿ	Ï	ß	ï	ÿ

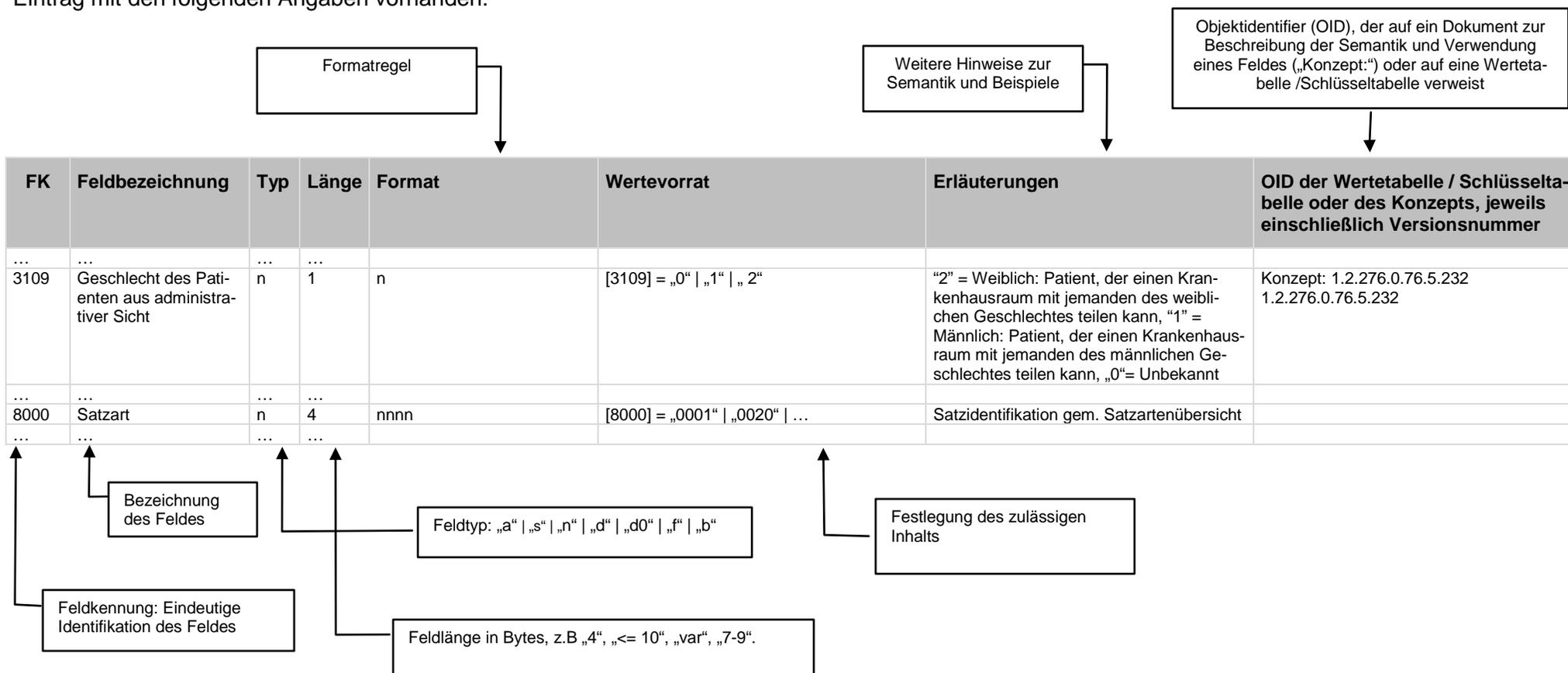
„SP“ („space“) auf Position 32 ist das Leerzeichen, „NBSP“ („no-break space“ oder „non-breaking space“), auf Position 160 ist das geschützte Leerzeichen, und „SHY“ („soft hyphen“) an Position 174 ist der bedingte Trennstrich, welcher normalerweise nur am Zeilenende sichtbar ist. - Das geschützte Leerzeichen wird innerhalb des BDT nicht verwendet.

Von den in der Norm enthaltenen Zeichen sind nur die explizit in der Zeichensatztable aufgeführten Zeichen als Feldinhalt erlaubt mit folgender Einschränkung: Die Folge der Zeichen "CR" und "LF" ("Wagenrücklauf" / Position 13, "Zeilenvorschub" / Position 10) dient bei der Datenübertragung als Feldendemarkierung; sie darf auf keinen Fall als Feldinhalt übertragen werden.

### 3.7.2 Aufbau der Feldtabelle

Es gibt nur eine – und damit **satzartenunabhängige – Feldtabelle**, in der pro Feldkennung ein Eintrag existiert. Die Feldtabelle dient der Definition oder Prüfung der Feldinhalte.

Jeder Eintrag in der Feldtabelle beschreibt Bedeutung und Inhalt des entsprechenden Feldes. In der Feldtabelle ist zu jeder definierten Feldkennung ein Eintrag mit den folgenden Angaben vorhanden:



### 3.7.3 Feldkennung und Feldbezeichnung

Jedes Feld wird sowohl in der Feldtabelle als auch im Datenstrom einer Datenübermittlung mit einer eindeutigen **Feldkennung („FK“)** bezeichnet. Die FK besteht aus einer vierstelligen Ziffernfolge, die innerhalb der Familie der xDT-Standards eindeutig sein soll. Die Bedeutung (Semantik) des Feldinhalts ergibt sich in einer Kurzform aus der „**Feldbezeichnung**“ (dem Namen des Feldes). **Weitere Angaben zur Semantik und Verwendung können in der Spalte „Erläuterungen“** stehen oder können sich aus mittels „**OID**“ referenzierten Dokumenten oder Tabellen ergeben. Ergänzend zur Angabe der OID einer Wertetabelle wird die Versionsnummer der jeweiligen Wertetabelle angegeben, die dieser Spezifikation zugrunde liegt.

### 3.7.4 Feldlänge

**Feldlängen** sind in der Feldtabelle (!) entweder mit der genauen oder einer zulässigen (minimalen oder auch maximalen) Länge (z.B. „5“, „≤ 10“, „7-9“) oder als variabel (= „var“) angegeben. Für die **Längenberechnung eines Feldes** gilt die Regel: **Länge des Feldteils „Inhalt“ + 9**.

**In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass es nicht zulässig ist, „leere“ Felder, d. h. Felder ohne Feldinhalt oder Felder, die nur mit Leerzeichen gefüllt sind, zu übertragen.**

### 3.7.5 Feldinhalt und Feldtypen

Als **Feldinhalt** sind grundsätzlich **Zeichenfolgen des Zeichencodes ISO/IEC 8859-15** (Latin-9, Westeuropäisch) zugelassen, **die in der Zeichentabelle auf den Plätzen 32 – 127 (dezimal) und 161 – 255 (dezimal) stehen**. Einschränkungen hierzu sind in der Feldtabelle **durch** definierte **Feldtypen** (Spalte „**Typ**“), durch den „**Werteveorrat**“ eines Feldes und durch **Formatregeln** (siehe nachfolgenden Abschnitt) (Spalte „**Format**“) festgelegt.

Folgende **Feldtypen** werden in der Feldtabelle benutzt:

- a ::= Alphanumerisch (mit oder ohne Formatregeln). Format: X {X}.
- s ::= Multiline-String: Alphanumerisch mit spezieller Formatregel: In einem Multiline-String wird die Zeichenfolge „\n“ als Formatierungsregel „Zeilenvorschub und Fortsetzung des Feldinhalts zu Beginn einer nächsten Zeile“ interpretiert. Soll die Zeichenfolge „\n“ nicht als Formatierungsregel interpretiert werden, muß das sog. Escape-Zeichen „\“ wiederholt werden (Beispiel: „\\n“).
- n ::= Nummer. Als Feldinhalt sind Ziffernfolgen (Zeichenfolgen des Zeichencodes ISO/IEC 8859-15, die in der Zeichentabelle auf den Plätzen 48 – 57 (dezimal) stehen) zugelassen (Formatregel: bei fester Feldlänge ist das Feld mit führenden Nullen aufzufüllen). Format: {„0“} k {k}.
- d ::= (gültiges) Datum, Wertebereiche: TT= „01“-„31“; MM=„01“-„12“; JJJJ=„0001“-„9999“.  
Format: TTMMJJJJ.

d0 ::= Datum (mit Ersatzwerten), Wertebereiche: TT= „00“-„31“; MM=„00“-„12“; JJJJ=„0000“-„9999“.  
TT=„00“; MM=„00“; JJJJ=„0000“ sind vordefinierte Ersatzwerte bei nicht bekannten Daten. Format: TTMMJJJJ.

f ::= Ziffernfolge mit eingefügtem „.“ (Punkt) als Dezimaltrennzeichen. Als Feldinhalt sind grundsätzlich Ziffernfolgen (Zeichenfolgen des Zeichencodes ISO/IEC 8859-15, die in der Zeichentabelle auf den Plätzen 48 – 57 (dezimal) stehen) zugelassen.  
Das erste Zeichen vor der Ziffernfolge kann ein Vorzeichen sein. Format: [„-“, | „+“] k {k} [„.“ k ] {k}.

b ::= Wertebereich: „0“ (Nein) | „1“ (Ja). Format: k.

Für **Freitext** werden die Feldtypen a oder s benutzt.

### 3.7.6 Formatregeln in der Feldtabelle

#### Formatregeln für Felder des Feldtyps a.

Folgende Bezeichner werden zur Darstellung von Formatregeln benutzt:

X	::=	Beliebiges Zeichen des Zeichencodes ISO/IEC 8859-15 (Latin-9, Westeuropäisch), welches in der Zeichentabelle auf den Plätzen 32 – 127 (dezimal) oder 161 – 255 (dezimal) steht.
A	::=	„A“   „B“   ...   „Z“ (Buchstabe in Großschrift).
a	::=	„A“   „B“   ...   „Z“   „a“   „b“   ...   „z“ (Buchstabe in Groß- oder Kleinschrift).
k   l   m   n	::=	„0“   „1“   ...   „9“ (Ziffer). Die Bezeichner „k“, „l“, „m“, „n“ für den selben Wertevorrat werden benutzt, wenn eine andere semantische Bedeutung innerhalb der selben Formatregel vorliegt.
JJJJ	::=	„0000“   „0001“   ...   „9999“ (Jahresangabe, vierstellig).
JJ	::=	„00“   „01“   ...   „99“ (Jahresangabe, zweistellig).
Q	::=	„1“   „2“   „3“   „4“ (Quartalsangabe).
MM	::=	„00“   „01“   „02“   ...   „12“ (Monatsangabe).
TT	::=	„00“   „01“   „02“   ...   „31“ (Tagesangabe).
hh	::=	„00“   „01“   ...   „24“ (Stundenangabe, zweistellig).
mm	::=	„00“   „01“   ...   „60“ (Minutenangabe, zweistellig).
ss	::=	„00“   „01“   ...   „60“ (Sekundenangabe, zweistellig).

cc ::= „00“ | „01“ | ... | „99“ (Hundertstel-Sekunden, zweistellig).  
P ::= n (Prüfziffer gemäß Berechnungsvorschrift).

**Formatregeln für Felder des Feldtyps a mit variabler Länge** werden mit Hilfe der **erweiterten Backus-Naur-Notation** beschrieben. Sie verwendet eckige Klammern [...] für die Option, geschweifte Klammern {...} für die optionale Wiederholung.

Die Formatregel [n {n} „.“ n {n} „.“ n {n} „.“ {n} n erlaubt beispielsweise folgende Feldinhalte: „1.123.222.456“ oder „123.1.4“.

## 4 BDT-Objektkatalog

Wiederkehrende Folgen von semantisch zusammengehörigen Feldern sind zu Informationsobjekten (kurz: Objekt) zusammengefasst. Die **Zusammenfassung semantisch zusammengehöriger Felder zu einem Informationsobjekt** dient daneben der Übersichtlichkeit, und damit der Lesbarkeit und Verständlichkeit des Standards.

**Ein Objekt wird in den Satztabellen nicht durch eine separate Feldkennung, sondern lediglich durch seinen Namen spezifiziert; denn das Informationsobjekt ist wie ein Makro einzufügen und ersetzt dadurch „das Feld“ mit der Angabe des Namens des Objektes (ObjektIdent). Die in den Satztabellen des BDT über ihren Namen referenzierten Objekte sind Bestandteil dieses Standards.**

Der Katalog der BDT-Informationsobjekte (BDT-Objektkatalog) wird als (Link:) [separates Dokument](#) gepflegt.

## 5 Satztabellen

Im Folgenden werden alle definierten Satzarten in Form von Satztabellen beschrieben.

### 5.1 Satzart: Kommunikations-Header „0001“

**Satztabelle „Kommunikations-Header“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart	M	[8000] = „0001“	Satzart mit der Satzidentifikation „0001“ <b>Kommunikations-Header</b>
						Obj_Kopfdaten	M		Siehe Objektkatalog
9604	1					Übertragungskennung	K		Globally Unique Identifier (GUID), Type 4: Eindeutige Kennzeichnung dieser Übertragung <i>Beispiel: „DF01D389-3B26-4768-9707-B1CA2E2F3D17“</i>
8202	1					Satzende	M		

### 5.2 Satzart: Datei-Header „0020“

**Satztabelle „Datei-Header“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart	M	[8000] = „0020“	Satzart mit der Satzidentifikation „0020“ <b>Datei-Header</b>
						<i>Betriebsstätten, welche die Daten übermitteln</i>			
9806	n					XDT-interne Betriebsstätten-ID	M		Die Datenübermittlung kann für mehrere Betriebsstätten innerhalb einer BDT-Datei erfolgen
						<i>BDT Use Case</i>			

**Satztable „Datei-Header“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
0010	1					Anwendungsfall [„Use Case“]	M		„1“ = Gesamtbestand (z.B. für Systemwechsel / Archivierung), „2“ = beliebiger Zeitraum, „3“ = Quartal, „4“ = Einzelpatient, „5“ = Fallakte, „90“ = Termine, „91“ = Adressen, „99“ = Sonstiger Anwendungsfall (Use Case)
0011	1					Kommentar zum Anwendungsfall	K		Freitext. Verbale Beschreibung des Anwendungsfalls
0012	1					Vertraulichkeit	K		Freitext. Angaben zur Vertraulichkeit der Datenübermittlung. Beispiel: „Nur für den empfangenden Arzt und dessen autorisiertes Hilfspersonal“
9603	1					Zeitraum	M		TTMMJJJJTTMMJJJJ, Zeitraum, der durch die exportierten Daten abgedeckt wird
8202	1					Satzende	M		

## 5.3 Satzarten für Angaben zur BDT-Übertragung

### 5.3.1 Satzart: Vergabe BDT-interner Identifikatoren für extern gespeicherte Dateiformate / Dokumenttypen „spec“

Diese Satzart dient der Beschreibung referenzierter Dateien, so dass an der jeweiligen Stelle der Referenzierung lediglich die (**BDT-interne**) ID des **Fremdformats der externen Datei (Spec-ID)** angegeben werden muss.

**Satztable „Referenzierte Dateien“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart <i>Vergabe BDT-Interner Identifikatoren für extern gespeicherte Dateiformate / Dokumenttypen</i>	M	[8000] = „spec“	Satzart mit der Satzidentifikation „spec“ <b>Spezifikationen</b>
9900	n					ID der Datensatzbeschreibung (Spec-ID)	M		Freitext. Frei zu vergebene oder extern definierte eindeutige ID für das Format oder die Datenstruktur, die einer BDT-extern gespeicherten Datei zugrunde liegt. 1. Beispiel: „DMP001“ oder 2. Beispiel: „ED2“ = Diabetes Mellitus Typ 2 Erstdokumentation aus einer Schlüsseltabelle, die mit einer OID gekennzeichnet ist.

**Satztable „Referenzierte Dateien“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
9999		1				OID	K		OID einer Schlüsseltabelle für Formate / Datenstrukturen / Datensatzbeschreibungen / Dokumenttypen, Beispiel: „1.2.276.0.76.5.100“. Diese OID wird verwendet, wenn die Spec-ID als Formatcode von einer externen Stelle/Instanz definiert ist.
9910		1				Beschreibung des Inhalts der Datei	K		Freitext. Beispiel: „Elektronische Dokumentation Diabetes mellitus Typ 2 , Volldatensatz/a-Datensatz“
9902		1				Verantwortliche Stelle für die Datensatzbeschreibung	K		Beispiel: „KBV“
9903		1				Stand der Datensatzbeschreibung	M	9903 OR 9904	Datum TTMMJJJJ, z.B. „25012010“
9904		1				Version der Datensatzbeschreibung	M	9903 OR 9904	Freitext, z.B. „3.04“
9905		1				Fundort der Datensatzbeschreibung	K		z.B. <a href="http://www.kbv.de/ita/register_B.html">http://www.kbv.de/ita/register_B.html</a> oder lokale Pfadangabe einer Datei, die mit exportiert wird.
8202	1					Satzende	M		

### 5.3.2 Satzart: Vergabe BDT-interner Identifikatoren Betriebsstätten und Ärzte „iden“

Diese Satzart dient der **Vergabe von BDT-internen Identifikatoren für Organisationen und Personen**, z.B. Arzt-IDs, so dass im Datenstrom lediglich eine BDT-interne ID angegeben werden muss.

**Satztable „BDT-interne Identifikatoren“; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart <i>Angaben zu Betriebsstätten</i>	M	[8000] = „iden“	Satzart mit der Satzidentifikation „iden“ <b>Identifikation</b>
9806	n					XDT-interne Betriebsstätten-ID Obj_Betriebsstätte <i>Angaben zu Ärzten</i>	M		Die Zuordnung der Ärzte zu Betriebsstätten erfolgt in Satzart „0010“ Praxisstammdaten
9801	n					XDT-interne Arzt-ID Obj_Arztidentifikation	M		Frei vergebene eindeutige ID, die innerhalb der BDT-Übertragung für den Arzt gilt
		1					M		

**Satz-tabelle „BDT-interne Identifikatoren“; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auf-treten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
						Angaben zu Hilfskräften			
9802	n					XDT-interne Hilfskraft-ID	K		Frei vergebene eindeutige ID, die innerhalb der BDT-Übertragung für die Hilfskraft (z.B. Arzthelferin) gilt
9803		1				Name der Hilfskraft	K		Freitext, Name und Vorname
8202	1					Satzende	M		

**5.3.3 Satzart: Freie Kategorien „frei“**

Diese Satzart dient der **Vergabe von Feldkennungen**, die in der Feld-tabelle des BDT nicht vorkommen, aber in einer BDT-Datei verwendet werden **sollen**. Siehe Kapitel 7 Freie Kategorien.

**Satz-tabelle „Freie Kategorien“; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 18.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auf-treten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart	M	[8000] = „frei“	Satzart mit der Satzidentifikation „frei“ <b>Freie Kategorien</b>
8010	n					Feldkennung	M	[8010] ist nicht der Feld-tabelle des BDT	
8011		1				Feldbezeichnung	M		
8012		1				Feldbedeutung	M		
8013		1				Feldinhalt	M		
8202	1					Satzende	M		

## 5.4 Satzarten für Praxisverwaltungsdaten

### 5.4.1 Satzart: Praxisstammdaten „0010“

Satztabelle „Praxisstammdaten“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart <i>Relation Betriebsstätte – Ärzte</i>	M		Satzart mit der Satzidentifikation „0010“ <b>Praxisstammdaten</b> <i>Zuordnung der Ärzte zu Betriebsstätten</i>
9806	n					XDT-interne Betriebsstätten-ID	M		Betriebsstätte(n), für die der BDT-Export geschieht
9801		n				XDT-interne Arzt-ID	M		Je Arzt eindeutige ID, die innerhalb des BDT gilt. Die XDT-interne Arzt-ID wird in der Satzart „iden“ den Arztstammdaten und weiteren identifizierenden Merkmalen zugeordnet; sie ist eindeutig über alle Betriebsstätten, da BDT-intern eindeutig
0224			n			Ort der Zulassung oder Ermächtigung	K		Bei Vertragsärzten: „0“ = Nein, „1“ = Ja
0218		1				E-Mail-Adresse	K		E-Mail-Adresse des Praxissystems in der Betriebsstätte
1297		n				Authentisierungszertifikat (öffentlicher Schlüssel)	K		Base64-codiertes Authentisierungszertifikat des Praxissystems in der Betriebsstätte
9999			1			OID	K		OID des Zertifikatkonzepts, falls vorhanden
1298		n				Verschlüsselungszertifikat (öffentlicher Schlüssel)	K		Base64-codiertes Verschlüsselungszertifikat des Praxissystems in der Betriebsstätte
9999			1			OID	K		OID des Zertifikatkonzepts, falls vorhanden
1299		n				Signaturzertifikat (öffentlicher Schlüssel)	K		Base64-codiertes Signaturzertifikat des Praxissystems in der Betriebsstätte
9999			1			OID	K		OID des Zertifikatkonzepts, falls vorhanden
8202	1					Satzende	M		

### 5.4.2 Satzart: Adressen „adrs“

Diese Satzart dient der Übertragung einzelner Adressen eines Adressbuchs, **je Adresse wird ein Satz exportiert**. Wenn zu einem Namen mehrere Adressen verschiedenen Adresstyps oder verschiedener Adresskategorien gehören, wird jeweils ein separater Satz erzeugt.

**Satztable „Adressen“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart	M	[8000] = „adrs“	Satzart mit der Satzidentifikation <b>„adrs“ Adresse</b> Diese Satzart dient der Übertragung einzelner Adressen eines allgemeinen Adressbuchs. Patientenadressen stehen typischerweise in Satzart „6100“
						<i>Kürzel</i>			
1200	1					Adresskürzel	K		Kürzel ist ein praxisinterner Identifier der einzelnen Adresse, die nur die unter diesem Kürzel benötigten Bestandteile einer ggf. umfangreicheren Adresse enthält. Fehlt die Angabe des Adresskürzels, wird eine (vollständige) Adresse aus dem Adressbuch übertragen, für die kein Kürzel besteht
						<i>Adresszuordnung</i>			
9810	1					Kennzeichen von Adressen, die zum selben Namen / zur selben Person gehören	K		Das frei zu wählende eindeutige Kennzeichen ist vom exportierenden System zu erzeugen. Gestattet die Zuordnung verschiedener Adressen zum selben Namen im empfangenden System, wenn zu einem Namen mehrere Adressen verschiedenen Adresstyps oder verschiedener Adresskategorien gehören.
						<i>Metadaten zur Adresse</i>			
1201	1					Adresskategorie	K		Freitext, z.B. „Hauptwohnsitz“, „Ferienadresse“, „Rechnungsadresse“
1202	1					Adresstyp	K		„1“ = Physischer Ort, „2“ = Postanschrift oder Postfachadresse, „3“ = Telekommunikationsadresse
						<i>Eigentümer der Adresse</i>			
9801	n					XDT-interne Arzt-ID	K		Falls die Adresse (nur) einem bestimmten Arzt gehört
						<b>Name</b>			
1210	1					Name der Person	M	1250 OR 1210	Der Name kann fehlen, wenn es sich um eine Adresse einer Organisation handelt
1211		1				Typ des Namens	K		Freitext, z.B. „Familiennamen“, „Geburtsname“, „Künstlername“, „Ordensname“
						<i>Adressidentifikatoren bei ärztlichen Kollegen</i>			
0307	1					Arzt-ID eines Arztes	K	0307 OR 0309	Bei Adresse eines ärztlichen Kollegen. LANR oder eine andere eindeutige Kennung, z.B. Telematik-ID, IK des Arztes
0308		1				Typ der Arzt-ID	K		„1“ = LANR (KV) ([FK 0212]), „2“ = IK des Arztes, „3“ = Telematik-ID, „4“ = ID für GEVK-Verträge, „5“ = ID für HÄVG-Verträge, „6“ = ID für MEDI-Verträge. „9“ = Sonstige
0309	1					Arztname und Ort	K	0307 OR 0309	
0200	1					Betriebsstätten-ID (BSNR)	K		
						<i>Zuordnung der Person</i>			
1214	n					Label zum Namen	K		Freitext. Zuordnung der Adresse zu eigenen Adresskategorien, z.B. „Kollege“, „Freund“, „Familie“, „Vertreter“, „Pharmareferent“
1215	1					Titel (als Namensbestandteil)	K		z.B. „Dr.“
1216	n					Rufname / Vorname	K		
1217	n					Namenszusatz / Vorsatzwort / Adelsprädikat /sonstiger Titel	K		z.B. „Freiherr von“

## Satztabelle „Adressen“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
1218	n					Namenszusatz / Nachwort	K		z.B. „M.D. Ph.D.“
1219	n					Beruf / Fachrichtung	K		Freitext, insbesondere bei ärztlichen Kollegen
1220	n					Kommentar <i>Anrede / Grußformel</i>	K		Freitext, beliebige Anmerkungen zur Person
1225	1					Anrede / Briefanrede	K		Freitext, z.B. „Herr“, „Frau“, „Herr Kollege“
1226	1					Schlussatz / Grußformel	K		z.B. „Hochachtungsvoll“
						<b>Organisation / Organisationszugehörigkeit</b>			
1250	1					Organisation / Firma	M	1250 OR 1210	Organisation, zu der die Person gehört oder Organisationsadresse ohne Personenzuordnung
1251		1				Rechtsform der Organisation	K		z.B. „e.V.“, „GmbH“
1252		1				Funktionsbezeichnung oder Titel der Person innerhalb der Organisation <i>Zusätzliche Angaben zur Organisation</i>	K	1210 AND 1250	Freitext, z.B. „Vertriebsleiter“
1260		1				Sprechzeiten / Öffnungszeiten	K		Freitext, insbesondere bei ärztlichen Kollegen
1265		n				Kommentar <i>Adressangaben</i> <i>Anschrift</i>	K		Freitext, beliebige Anmerkungen zur Organisation
1270	1					Straßenadressezeile	K	1270 XOR (1271 AND 1272) XOR 1271	Enthält auch die Hausnummer
1271	1					Straßenname oder Straßennummer / Straßenbezeichnung	K	1270 XOR (1271 AND 1272) XOR 1271	Enthält nicht die Hausnummer
1272		1				Hausnummer	K	1270 XOR (1271 AND 1272) XOR 1271	
1273	1					Zusätzliche Adressbezeichner	K		Freitext, z.B. „3. Stock, Zimmer 342“ „gegenüber“ (ggf. zusammen mit Richtungsangabe)
1275	1					Postfach	K		
1276	1					PLZ	K		
1277	1					Ort / Stadt <i>Telekommunikationskontakt</i>	K		
1290	n					„Nummer“ der Telekommunikationsverbindung	K		Freitext
1291		1				Identifikator für die Telekommunikationsverbindung, TK-Typ	M		“tel” = Telefon/ Mobiltelefon, “fax” = Faxnummer, “mailto” = Emailadresse [RFC 2368], “http” = Hypertext Transfer Protocol [RFC 2068], “ftp” = File Transfer Protocol [RFC 1738], “D2D” = D2D-UserID, „oth“ = nicht spezifiziert. Quelle: angelehnt an SCIPHOX, HL7 CDA.

**Satztable „Adressen“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
						<i>Sicherheitszertifikate</i>			
1297		n				Authentisierungszertifikat (öffentlicher Schlüssel)	K		Base64-codiertes Verschlüsselungszertifikat
9999			1			OID	K		OID des Zertifikatkonzepts, falls vorhanden
1298		n				Verschlüsselungszertifikat (öffentlicher Schlüssel)	K		Base64-codiertes Verschlüsselungszertifikat
9999			1			OID	K		OID des Zertifikatkonzepts, falls vorhanden
1299		n				Signaturzertifikat (öffentlicher Schlüssel)	K		Base64-codiertes Signaturzertifikat
9999			1			OID	K		OID des Zertifikatkonzepts, falls vorhanden
8202	1					Satzende	M		

### 5.4.3 Satzart: Termine „term“

Diese Satzart dient der Übertragung von Terminkalendern, **je Termineintrag wird ein Satz exportiert.**

**Satztable „Termine“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart	M	[8000] = „term“	Satzart mit der Satzidentifikation <b>„term“ Termin</b>
						<i>Terminbeschreibung</i>			
1300	1					Name / Bezeichnung des Terminkalenders	K		Freitext; dient der Unterscheidung mehrerer Terminkalender
1301	1					Terminbeschreibung	M		Freitext
1302		1				Kommentar	K		Freitext, Kommentar zum Termin, z.B. Folgetermin
						<i>Ressourcen</i>			
1303	n					Art der benötigten Ressource	K		„1“ = Raum, „2“ = Gerät, „3“ = Personal, „4“ = Sonstiges
9801		n				XDT-interne Arzt-ID	K	IF [1303] = „3“	
9803		n				Personalname	K	IF [1303] = „3“	Freitext, Name der Person, die benötigt wird, z.B. einer Laborantin
1304		1				Beschreibung der Ressource	K		Freitext, z.B. „Sonografie“
						<i>Terminpartner</i>			

**Satztable „Termine“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
1305	n					Terminpartner / Teilnehmer	K		Freitext, z.B. Name
3000		1				Patientennummer / Patientenken- nung / Patien- ten-ID	K		bei Termin mit Patient
1320		1				Terminzustand <i>Terminadresse</i>	K		„0“ = reserviert / vorgemerkt, „1“= eingeladen, „2“ = bestätigt
1325	1					Ort des Termins <i>Status des Termins</i> <i>Termindauer</i>			Freitext
1310	1					Startzeitpunkt	M		<i>TTMMJJJJhhmm</i>
1311	1					Endzeitpunkt	K	1311 XOR 1312	<i>TTMMJJJJhhmm</i>
1312	1					Länge in Minuten	K	1311 XOR 1312	
1330	1					Erinnerung einschalten	K		„000000000000“ = nein, TTMMJJJJhhmm: Zeitpunkt der Erinnerung
1331		1				Erinnerungsintervall <i>Termineigentümer</i>	K		mm: Wiederholungsfrequenz der Erinnerung in Minuten
9801	n					XDT-interne Arzt-ID	K		Falls der Termin (nur) einem bestimmten Arzt gehört
8202	1					Satzende	M		

**5.4.4 Satzart: Diagnosenkürzel „diag“**

Diese Satzart dient der Übertragung von Diagnosekürzeln, **je Kürzel wird ein Satz exportiert.**

**Satztable „Diagnosekürzel“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart	M	[8000] = „diag“	Satzart mit der Satzidentifikation <b>“diag“ Diagnose</b> Diese Satzart enthält eine Diagnose mit oder ohne ICD, für die ein Kürzel definiert wurde
						<i>Kürzel</i>			
1400	1					Kürzel_Diagnose	M		Freitext. Jedes Kürzel ist ein eindeutiger praxisinterner Identifier

**Satztable „Diagnosekürzel“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
		n				Obj_Diagnose			Siehe Objektkatalog
1900	1					Bezeichnung des Kürzels <i>Eigentümer des Kürzels</i>	K		Erläuternder Text
9801	n					XDT-interne Arzt-ID	K		Falls das Diagnosekürzel (nur) einem bestimmten Arzt gehört
8202	1					Satzende	M		

**5.4.5 Satzart: Ziffernkettens für Leistungen „grnk“**

Diese Satzart dient der Übertragung von Kürzeln für Leistungsketten, je Kürzel wird ein Satz exportiert.

**Satztable „Leistungskürzel“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart <i>Kürzel</i>	M	[8000] = „grnk“	Satzart mit der Satzidentifikation <b>„grnk“ Ziffernkettens für Leistungen</b>
1500	1					Kürzel_Ziffernkette	M		Das Kürzel_Ziffernkette ist (nur) zusammen mit dem Feld Gebührenordnung ein eindeutiger praxisinterner Identifier. Ein Kürzel wird für verschiedene Gebührenordnungen verwendet
1502		n				<i>Leistung</i> Gebührenordnung	M	[1502] = „GKV“   „BG“   „Privat“   „HZV- Verträge“	
5001			n			GNR	M		Gebührenordnungsnummer
1503				n		Code für Ergänzungen zur GNR	K		„Tag“: Art der Begründung; gem. KVDT-Feldkennungen „5002“ ff (Begründungstextfelder), z.B. „5002“
1504					1	Begründung zur GNR	K		„Value“ zum „Tag“: Inhalt des Begründungstextfeldes
1550				1		Steigerungsfaktor bei Privatabrechnungen	K		z.B. „3,5“ (Datentyp festlegen)
1560				1		Art der Heilbehandlung bei BG-Fällen	K		„0“ = allgemein, „1“ = besonders
1900	1					Bezeichnung des Kürzels	K		Erläuternder Text

**Satztable „Leistungskürzel“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
						<i>Eigentümer des Kürzels</i>			
9801	n					XDT-interne Arzt-ID	K		Falls das Kürzel (nur) einem bestimmten Arzt gehört
8202	1					Satzende	M		

**5.4.6 Satzart: Verordnungskürzel „hapo“**

Diese Satzart dient der Übertragung von Kürzeln für Verordnungen (sog. „Hausapotheke“), je Kürzel wird ein Satz exportiert.

**Satztable „Verordnungskürzel“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart <i>Kürzel</i>	M	[8000] = „hapo“	Satzart mit der Satzidentifikation <b>“hapo“ Verordnungskürzel</b>
1600	1					Kürzel_Verordnung	M		
1601		1				Art des Verordnungskürzels	K		Inhalte: „1“ = Medikament, „2“ = Heilmittel, „3“ = Hilfsmittel, „4“ = Rezeptur
1900		1				Bezeichnung des Kürzels <i>Medikament</i>	K		Erläuternder Text
6206		n				Pharmazentralnummer (PZN)	M	6206 XOR 0925 XOR 0919 XOR 6207	Bei fehlender PZN ist als Ersatzwert „00000000“ anzugeben
6208			1			Handelsname	K		
6213			n			Kommentar	K		Freitext für weitere Angaben, etwa zum Dosierungsschema, zur Applikationsform oder Darreichungsform bzw. Einnahmehinweise
						<i>Heilmittel</i>			
0925		n				Heilmittel	M	6206 XOR 0925 XOR 0919 XOR 6207	
0926			1			Anzahl Heilmittel	K		

## Satztable „Verordnungskürzel“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
6213			n			Kommentar <i>Hilfsmittel</i>	M		Erläuternder Text, der bei einem Heilmittel zwingend vorhanden sein muss.
0919		n				Hilfsmittelbezeichnung	M	6206 XOR 0925 XOR 0919 XOR 6207	Freitext, z.B. aus Hilfsmittelverzeichnis: Einzelprodukt mit Produktnamen und Herstellerangabe
0920			1			Hilfsmittelnummer bei Hilfsmitteln	K		
6213			n			Kommentar	K		Freitext
6207		n				Rezeptur	M	6206 XOR 0925 XOR 0919 XOR 6207	Freitext
6213			n			Kommentar <i>Eigentümer des Kürzels</i>	K		Freitext
9801	n					XDT-interne Arzt-ID	K		Falls das Diagnosekürzel (nur) einem bestimmten Arzt gehört
8202	1					Satzende	M		

### 5.4.7 Satzart: Behandlungsbausteine „bbst“

Diese Satzart dient der Übertragung von Kürzeln, mit denen Standardbefunde oder Behandlungsbausteine beschrieben werden, je Kürzel wird ein Satz exportiert.

**Sattabelle „Behandlungsbausteinkürzel“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart	M	[8000] = „bbst“	Satzart mit der Satzidentifikation <b>“bbst“ Kürzel von Standardbefunden / Behandlungsbausteinen</b>
						<i>Kürzel</i>			
1700	1					Kürzel Behandlungsbaustein	M		Kürzel ist ein Identifier für den aufzulösenden Inhalt
1701	1					Klasse des Behandlungsbausteins	K		Freitext, z.B. „Standardbefund“. Klasse wird dynamisch geliefert (ist inhaltlich nicht im BDT definiert); daher muss Klasse bei Bedarf im empfangenden System interpretiert und zugeordnet werden.
						<i>Behandlungsbaustein</i>			
1702	n					Zuordnung des Behandlungsbausteins	M		Freitext (eindeutiger Bezeichner zwecks Zuordnung des Inhalts zu selbst definierten Kategorien). Beispiele: „Diagnose“, „Ziffer“, „Therapie“, „Medikament“. Die Zuordnung wird dynamisch geliefert (ist inhaltlich nicht im BDT definiert); daher muss die Zuordnung im empfangenden System interpretiert und zugeordnet werden.
1703		1				Inhalt des Behandlungsbausteins	M		Freitext. Beispiel: „Beinbruch“, „4711“, „Gips nötig“, „Aspirin“
1900	1					Bezeichnung des Kürzels	K		Erläuternder Text
						<i>Eigentümer des Kürzels</i>			
9801	n					XDT-interne Arzt-ID	K		Falls das Kürzel nur einem bestimmten Arzt gehört
8202	1					Satzende	M		

### 5.4.8 Satzart: Kürzel Textbausteine „text“

Mit dieser Satzart werden Kürzel für Textbausteine übertragen, je Kürzel wird ein Satz exportiert.

**Satzabelle „Textbausteine“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommen					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart	M	[8000] = „text“	Satzart mit der Satzidentifikation „text“ <b>Textbausteine</b> Kürzel für Textbausteine oder Phrasen
						<i>Kürzel</i>			
1800	1					Kürzel_Textbaustein	M		Kürzel ist ein Identifier für einen Textbaustein / eine Textphrase
1801		1				Klasse des Textbausteins	K		Freitext, z.B. „Anamnese“. Klasse wird dynamisch geliefert (ist inhaltlich nicht im BDT definiert); daher muss Klasse im empfangenden System bei Bedarf interpretiert und zugeordnet werden
						<i>Bedeutung des Kürzels</i>			
1802		1				Textbaustein	M		Bedeutung des Kürzels (Auflösung des Kürzels in einen Langtext)
1900	1					Bezeichnung des Kürzels	K		Erläuternder Text
						<i>Eigentümer des Kürzels</i>			
9801	n					XDT-interne Arzt-ID	K		Falls das Kürzel (nur) einem bestimmten Arzt gehört
8202	1					Satzende	M		

## 5.5 Satzarten für Patienten- und Behandlungsdaten

### 5.5.1 Satzart: Administrative und medizinische Patientenstammblattdaten „6100“

Diese Satzart dient der Übermittlung solcher Angaben über den jeweiligen Patienten, die überwiegend administrativen Zwecken dienen und nicht an ein einzelnes Behandlungsdatum gebunden sind. Derartige Angaben stehen typischerweise in einem Patientenstammblatt.

**Satztable „Patientenstammblattdaten“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart	M	[8000] = „6100“	Satzart mit der Satzidentifikation „6100“ <b>Patientenstammblattdaten</b>
						<i>Identifikation des Patienten</i>			
	1					Obj_Patient	M		
3631	1					Entfernung Wohnung – Praxis <i>Zuordnung zu behandelnden Ärzten</i>	K		Freitext, Entfernungsangaben in km
9801	n					XDT-interne Arzt-ID	M		Interne Zuordnung zu behandelnden Ärzten bei Gemeinschaftspraxen
3610		1				Datum: Patient seit <i>Hausarzt und Vertrauenspersonen</i>	K		TTMMJJJJ
3630	1					Arztnummer des Hausarztes	K		LANR Konzept: 1.2.276.0.76.4.16 <i>zweistellige Fachgruppencodierung für die 8.+9. Stelle der LANR, BAR-Schlüsselverzeichnis, Anlage 35: 1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.23</i>
0309	1					Arztname und Ort	K		z.B. bei fehlender LANR
3629	1					Kommentar zum Hausarzt	K		Freitext
3632	n					Vertrauensperson des Patienten	K		Freitext. Angaben zu einer Person, die den Patienten kennt, z.B. Name. Quelle: SCIPHOX, HL7 CDA
3633		1				Kommentar zur Vertrauensperson <i>Adresse der Vertrauensperson</i>	K		Freitext
		1				Obj_Standardadresse	K		Siehe Objektkatalog. Kontaktdaten der Vertrauensperson: Name, Vorname, Straße, Postleitzahl, Ort, Telefon, Fax, E-Mail <i>Quelle: NFD 1.05. Im Notfall zu benachrichtigende Person bzw. Institution. Name, ☐Telefonnummer [max. 3 Einträge]</i>
3528	n					<i>Im Notfall zu benachrichtigende Person bzw. Institution</i> Person oder Institution, die im Notfall zu benachrichtigen ist	K		
3529		1				Kommentar zum Verhalten im Notfall <i>Adresse der Person, die im Notfall zu benachrichtigen ist</i>	K		Freitext, bezogen auf die zu benachrichtigende Person oder Institution
		1				Obj_Standardadresse	K		Siehe Objektkatalog. Kontaktdaten: Name, Vorname, Straße, Postleitzahl, Ort, Telefon, Fax, E-Mail
						<i>Versicherungsangaben</i>			
	n					Obj_Krankenversicherung	K		Siehe Objektkatalog
	1					Obj_Versicherter	K		Siehe Objektkatalog
						<i>Angaben zur Vertragssituation bei Selektivverträgen</i>			
3120	n					Einschreibestatus Selektivverträge	K		„0“ = Nicht eingeschrieben, „1“ = Eingeschrieben, „2“ = Einschreibung beantragt
0212		1				LANR	K	IF 3120 AND [3120] ≠ „0“	Angabe, bei welchem Arzt der Patient eingeschrieben wurde

**Satztable „Patientenstammblattdaten“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
3121		1				Teilnahme von	K	IF 3120 AND [3120] = „1“	TTMMJJJJ bei Selektivverträgen
3122		1				Teilnahme bis	K	IF 3120 AND [3120] ≠ „0“	TTMMJJJJ bei Selektivverträgen
3123		1				Datum der Antragsstellung	K	IF 3120 AND [3120] = „2“	TTMMJJJJ bei Selektivverträgen
3124		1				Bezeichnung des Selektivvertrags	K	IF 3120 AND [3120] ≠ „0“	Freitext
						<i>Beruf und Arbeitgeber des Patienten</i>			
3620	1					Beruf des Patienten	K		
3625	1					Arbeitgeber des Patienten	K		
						<i>Anschrift des Arbeitgebers</i>			
	1					Obj_Standardadresse	K		Siehe Objektkatalog. (Name), (Vorname), Straße, Postleitzahl, Ort, Telefon, Fax, E-Mail
						<i>Aktuelle Terminabsprachen</i>			
3672	n					Kontrolltermin	K		TTMMJJJJHm
						<i>Archivnummern für dem Patienten zugeordnete Dokumente</i>			
3601	n					Röntgennummer	K		
3602	n					Archivnummer Dokument	K		Archivnummer von Dokumenten
3600		1				Typ des archivierten Dokuments	K		Freitext
						<i>Angaben zu Patientenverfügungen</i>			
	1					Obj_Patientenverfügung	K		Angaben zu einer Patientenverfügung
	1					Obj_Vorsorgevollmacht	K		Angaben zu einer Vorsorgevollmacht
						<i>Sonstige ärztliche Vermerke / Besondere Hinweise</i>			
	1					Obj_Vermerke	K		
						<i>Angaben zu vorhandenen medizinischen Patientenausweisen / -pässen</i>			<p><i>Pässe enthalten medizinische Angaben über den Patienten, die nicht auf einen Behandlungstermin bezogen sind.</i></p> <p><i>Beispiele: Dauermedikation, chronische Erkrankungen, Risiken (z.B. Unverträglichkeiten, Allergien), größere Operationen oder Unfallfolgen, beachtenswerte Laborwerte, besondere ärztliche Vermerke, z.B. über Diabetes, Epilepsie.</i></p> <p><i>Hier wird auch vermerkt, welche Gesundheitspässe der Patient besitzt (Medikationsplan, Notfallausweis (z.B. auf der eGk, Europäischer Notfallausweis), Organspenderausweis, Impfbuch, Blutspendenausweis, Bestätigung der Blutgruppenzugehörigkeit, Mutterpass, Röntgenpass, Strahlenpass, Implantatausweis, Allergiepass.</i></p> <p><i>Die darin eingetragenen Daten werden jedoch zum Behandlungsdatum (Erhebungsdatum) zugeordnet in Satzart 6200 übertragen.</i></p> <p><i>Zur Übertragung von Daten aus Gesundheitspässen sind im Objektkatalog geeignete Informationsobjekte definiert.</i></p>

**Satztable „Patientenstamblattdaten“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
3310	n					Art ausgestellter oder vorhandener Gesundheitspässe	K		Falls ausgestellt: „A“ = Allergiepass, „B“ = Blutspendeausweis, „D“ = Diabetespass, „E“ = Epilepsie-Notfallausweis, „I“ = Implantatpass, „M“ = Mutterpass, „N“ = Notfalldaten eGk, „O“ = Organspendeausweis / Gewebespendeausweis, „R“ = Röntgenpass, „S“ = Strahlenpass „V“ = Impfbuch, ansonsten Freitext
4102		1				Ausstellungsdatum	K		TTMMJJJJ, Datum der Ausstellung des Passes
3311		1				Aussteller des Passes	K		Freitext
7002		1				Nummer des Passes	K		Freitext
4103		1				Gültigkeitsdatum	K		TTMMJJJJ, Datum der Gültigkeitsdauer des Passes
8202	1					Satzende	M		

**5.5.2 Satzart: Behandlungsdaten „6200“**

Diese Satzart dient der Übertragung aller **Behandlungsdaten** eines Patienten, **die innerhalb dieser Satzart** einem Datum, dem **Behandlungsdatum oder Feststellungsdatum, zugeordnet werden** (Feld mit der Feldkennung „6200“). Bei jedem Eintrag wird dann zusätzlich **der behandelnde Arzt** angegeben. Zusätzlich kann **die erfassende Person** (Hilfskraft des Arztes) angegeben werden. Es ist so jederzeit nachprüfbar, an welchem Tag die aufgeführten Handlungen oder Feststellungen von welchem Arzt durchgeführt wurden und wer zu welchem Zeitpunkt die Daten erfasst hat.

**Ein Feld mit der Feldkennung (FK) „6200“ kann innerhalb eines Satzes der Satzart „6200“ mehrmals auch mit identischem Tagesdatum übertragen werden**, etwa bei der **Zuordnung von Daten eines bestimmten aktuellen Krankheitsfalls zu einer Fallakte** (oder auch zu einer wissenschaftlichen Studie), da die Daten für eine Fallakte für den selben Patienten separat unter dem selben Behandlungsdatum übertragen werden können. Eine Wiederholung ist ebenfalls möglich bei Zuordnung der Behandlungsdaten zu einem anderen Arzt (Feld mit FK „9801“) oder einer anderen Hilfskraft (Feld mit FK „9802“).

**Das Feld mit der FK „0081“ dient der der Zuordnung von Daten zu einer Fallakte oder zu einer (wissenschaftlichen) Studie.**

**Satztable „Behandlungsdaten“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart	M	[8000] = „6200“	Satzart mit der Satzidentifikation „ <b>6200</b> “ <b>Behandlungsdaten</b> (inkl. Aufträge, Überweisungen, Einweisungen, Befunde, Berichte, Ergebnisse, Werte, ...) x „Einträge“ nach Datum geordnet, jeweils mit Angabe des behandelnden Arztes Medizinisch relevante Sachverhalte (Diagnosen, ...) sind unabhängig von der Angabe in Abrechnungsdateien in der Satzart „6200“ zu übermitteln
						<i>Patientenidentifikation</i>			
3000	1					Patientennummer / Patientenkenung / Patienten-ID	M		
						<i>Zuordnung zum Behandlungstag</i>			
6200	n					Tag der Speicherung von Behandlungsdaten <i>Zuordnung zu einer Fallakte oder Studie</i>	M		<i>Eine Abweichung vom Regelfall der Zuordnung aller Daten eines Patienten zu nur einem einzigen Behandlungsdatum ist bei der Zuordnung von Daten eines bestimmten aktuellen Krankheitsfalls zu einer Fallakte möglich, da die Daten für eine Fallakte für den selben Patienten separat unter dem selben Behandlungsdatum übertragen werden können. Zum selben Patienten kann dann das Behandlungsdatum (FK 6200) mehrfach auftreten.</i>
0080		n				ID der Fallakte oder Studie	K		Organisationsübergreifende ID der Fallakte (Stellt ein Attribut zu den datumsbezogen gespeicherten Behandlungsdaten dar. Zum selben Datum dürfen daher mehrfach Behandlungsdaten übertragen werden, also nicht nur als Folge der Tagtrennung, sondern auch zwecks Zuordnung zu einer Fallakte) oder ID einer wissenschaftlichen Studie
0081			1			Bezeichnung der Fallakte oder Studie	K		Durch die organisationsübergreifend festgelegte Bezeichnung soll der Zweck der Fallakte oder der Studie ausgedrückt werden
6011			1			Code / Codierung	K		Krankheitsfall der Fallakte (z.B. ICD-Code) oder Studie
9999				1		OID	K		OID des Codesystems, z.B. „2.16.840.1.113883.3.7.1.6.3“( ICD-10 SGB V Version 2.0), „1.2.276.0.76.5.417“( ICD10-GM-2014)
						<i>Zuordnung zum behandelnden Arzt</i>			
9801		1				XDT-interne Arzt-ID	M		Zuordnung zum behandelnden Arzt
						<i>Zuordnung zur erfassenden Person / XDT-interne Bearbeiter-ID</i>			<i>Wer hat wann was erfasst bzw. geändert?</i>
9801		1				XDT-interne Arzt-ID	K	9801 XOR 9802	Zuordnung zum erfassenden Arzt
9802		1				XDT-Interne Hilfskraft-ID	K	9801 XOR 9802	Zuordnung zur erfassenden Hilfskraft
6201		1				Uhrzeit der Erhebung / Erfassung von Behandlungsdaten	K		hhmmss
						<i>Aktuelle Meßdaten</i>			
3622		1				Größe des Patienten	K		
8421			1			Einheit des Meßwertes	K	IF NOT 8421 THAN [8421] = „cm“	
8448			1			Datum der Messung	K		TTMMJJJJ, Datum der Messung (falls das Messdatum vom Behandlungsdatum abweicht)
3623		1				Gewicht des Patienten	K		
8421			1			Einheit des Meßwertes	K	IF NOT 8421 THAN [8421] = „kg“	„kg“

**Satztable „Behandlungsdaten“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8448			1			Datum der Messung	K		TTMMJJJJ, Datum der Messung (falls das Messdatum vom Behandlungsdatum abweicht)
6230		1				Blutdruck	K		Aktueller Blutdruck (Messwert in mm-Quecksilbersäule des systolischen/diastolischen Blutdrucks), Beispiel: "120/80"
8421			1			Einheit des Meßwertes	K	IF NOT 8421 THAN [8421] = „mmHg/mmHg“	„mmHg/mmHg“
8448			1			Datum der Messung	K		TTMMJJJJ, Datum der Messung (falls das Messdatum vom Behandlungsdatum abweicht)
		1				<i>Aktuelle Diagnose</i> Obj_Diagnose	K		Siehe Objektkatalog
						<i>Verordnungen von Heilmitteln und Hilfsmitteln</i>			
0925		n				Heilmittel	K		
0926			1			Anzahl Heilmittel	K		
0919		n				Hilfsmittelbezeichnung	K		Freitext, z.B. aus Hilfsmittelverzeichnis: Einzelprodukt mit Produktnamen und Herstellerangabe
0920			1			Hilfsmittelnummer	K		„Positionsnummer“ gemäß Hilfsmittelverzeichnis
0921			1			Anzahl Hilfsmittel	K		
						<i>Medikamentenverordnungen</i>			
3637		1				Rezeptkennung	K		"1" = Kassenrezept, "2" = Privatrezept
3639			1			Seriennummer eines Betäubungsmittelrezepts (BtM-Rezepts)	K		
		1				Obj_Medikationsplan	K		Siehe Objektkatalog. In Satzart „6200“ wird der Medikationsplans mit seinen Inhalten (datumsbezogen) gespeichert. Im Medikationsplan werden alle verordneten Medikamente, auch solche, die von anderen Ärzten verordnet wurden, gespeichert (sofern bekannt). Daneben wird auch die Selbstmedikation des Patienten gespeichert (sofern bekannt). Bei jeder Arzneimittelverordnung bzw. jedem neu genommenen Arzneimittel oder dem Absetzen eines Medikaments wird der Medikationsplan fortgeschrieben, wobei eine interne Versionsnummer hochgezählt wird. Wird der Medikationsplan dem Patienten mitgegeben, so wird eine externe Versionsnummer bei jeder Neufassung hochgezählt
						<i>Medizinische Dokumentation</i>			
		1				Obj_Medizinische_Dokumentation	K		Siehe Objektkatalog
						<i>Überweisungen</i>			
		n				Obj_Ueberweisung	K		Siehe Objektkatalog
						<i>Einweisung</i>			
		1				Obj_Einweisung	K		Siehe Objektkatalog
						AU			
		1				Obj_AU	K		Siehe Objektkatalog

**Satztable „Behandlungsdaten“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
						<i>Referenzdaten zu nicht elektronisch abgelegten Dokumenten</i>			
6325		n				(Bild-) Archivierungsnummer	K		
9981			1			Dokumentenquelle	K	[9981] = „0“   „1“	„1“ = eigen, „0“ = fremd
2801			1			Beschreibung des Dokumenteninhalts	K		Freitext
2802			1			Datum des Dokuments	K		TTMMJJJJ
9970			1			Dokumententyp KV-Formulare	K		Typ gem. Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung und zugehörige Änderungsvereinbarungen Link: <a href="http://www.kbv.de/rechtsquellen/2306.html">http://www.kbv.de/rechtsquellen/2306.html</a> „1“ = Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, „2“ = Verordnung von Krankenhausbehandlung, „3“ = Bescheinigung über den mutmaßlichen Tag der Entbindung, „4“ = Verordnung einer Krankenförderung, „5“ = Abrechnungsschein ambulante Behandlung, belegärztliche Behandlung, Abklärung somatischer Ursachen vor Aufnahme einer Psychotherapie, anerkannte Psychotherapie, „6“ = Überweisungsschein, „7“ = Überweisung vor Aufnahme einer Psychotherapie zur Abklärung somatischer Ursachen, „8“ = Sehhilfenverordnung, „8A“ = Verordnung von vergrößernden Sehhilfen, „9“ = Ärztliche Bescheinigung über die Gewährung von Mutterschaftsgeld bei Frühgeburten, „10“ = Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung, „10A“ = Anforderungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen bei Laborgemeinschaften, usw., „99A“ = Beleg über die Zahlung gemäß § 28 Absatz 4 SGB V im Notfall
9971			1			Freier Dokumententyp	K		Freitext, z.B. BG-Formulare mit der Systematik „Fnnnn“, Beispiele: „BG-Formular F1050“ (= Ärztliche Unfallmeldung), „BG-Formular F1000“ (= D-Arzt-Bericht), „BG-Formular F2106“ (= Nachschau)
						<i>Referenzdaten zu elektronisch abgelegten (Befund)-Dokumenten</i>			
		n				Obj_Anhang	K		Siehe Objektkatalog
						<i>Versandte Arztbriefe</i>			
1296			1			Verweis auf Adressbuch	K	1296 OR 6310	Falls Dokument verschickt wurde. <b>Hier darf ausnahmsweise ein Kürzel verwendet werden, wenn es in der Satzart „adrs“ übermittelt wird</b>
6310			1			Name des Empfängers	K	1296 OR 6310	
6320			1			Briefinhalt (Zusammenfassung)	K		Freitext
8401			1			Befundart	K		„E“ = (kompletter) Endbefund, „T“ = Teilbefund, „V“ = (kompletter) Vorbefund, „A“ = Archivbefund
			n			Obj_Anhang	K		Anhänge zum Arztbrief. Siehe Objektkatalog
						<i>An Dritte gelieferte bzw. noch zu liefernde elektronische Dokumente</i>			
2803		n				Versanddatum	K		TTMMJJJJhhmm
1296			1			Verweis auf Adressbuch	K	1296 OR 6310	Falls Dokument verschickt wurde. <b>Hier darf ausnahmsweise ein Kürzel verwendet werden, wenn es in der Satzart „adrs“ übermittelt wird</b>
6310			1			Name des Empfängers	K	1296 OR 6310	

## Satztable „Behandlungsdaten“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
1290			1			„Nummer“ der Telekommunikationsverbindung	K		ID des Empfängers, Beispiele: „dirk.fellenberg@interdata.de“, „6155277162@d2d.de“, „HanMueller.kvno@safenet.de“
8401			1			Befundart	K		„E“ = (kompletter) Endbefund, „T“ = Teilbefund, „V“ = (kompletter) Vorbefund, „A“ = Archivbefund
			n			Obj_Anhang	M		Siehe Objektkatalog
3001			1			dokumentationsspezifische Patienten-ID	K		z.B. BG-Nummer (FK 3603)
9801			1			XDT-interne Arzt-ID	K		Hier erfolgt die Zuordnung zu dem Arzt, der die Dokumentation in der eigenen Praxis erstellt hat
0051			1			Bearbeitungsstatus	K		„1“ = in Bearbeitung (neu), „2“ = freigegeben/bereit zum Versand/positiv geprüft, „3“ = Versand ist erfolgt (online/Datenträger), „4“ = positiv quittiert, „5“ = inhaltlich abgelehnt (negativ quittiert). Hinweis: Falls technische Ablehnung (konnte z.B. nicht versendet werden), dann auf Status „2“ setzen.
						<i>Ergebnisse von Medizin- oder Laborgeräten / Laborsystemen</i>			
	n					Obj_Laboreergebnis	K		Siehe Objektkatalog
						<i>Basisdiagnostik und Daten für medizinische Patientenausweise / -pässe</i>			
	1					Obj-Basisdiagnostik	K		Siehe Objektkatalog
	1					Obj_Allergien	K		Siehe Objektkatalog: Allergien
	1					Obj_Blutgruppenzugehörigkeit	K		Angaben für den Blutspendenausweis / Bestätigung der Blutgruppenzugehörigkeit
	1					Obj_Diabetes	K		Angaben zu vorliegender Diabetes
	1					Obj_Epilepsie	K		Angaben zu vorliegender Epilepsie
	n					Obj_Implantat	K		Angaben zu Implantaten. (NFD 1.05: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implantate einschließlich exakter Typenbezeichnung im Freitextfeld</li> <li>▪ Datum der Implantation</li> <li>▪ Kennzeichnung als Fremdbefund [10x].)</li> </ul>
	1					Obj_Mutterschaft	K		Angaben zu Mutterschaften. (NFD 1.05: Schwangerschaft (ja/nein), errechneter Entbindungstermin.)
	1					Obj_Organspenden	K		Angaben aus dem Organspendenausweis und zum Aufbewahrungsort (Angaben zu Organen / Geweben)
	1					Obj_Röntgenpass	K		Angaben für den Röntgenpass
	1					Obj_Strahlenpass	K		Angaben zur äußeren und inneren Strahlenexposition (für den Strahlenpass). Für beruflich strahlenexponierte Personen, die in fremden Anlagen tätig werden und dort ionisierenden Strahlen ausgesetzt werden
	1					Obj_Impfungen	K		Impfungen
8202	1					Satzende	M		

## 5.6 Satzarten für Abrechnungsnotizen („Behandlungsscheine“)

Die quartalsweise Pflege von Satzarten für **Abrechnungsformate** ist im BDT wegen der lfd. Änderungen durch die Abrechnungsempfänger zeitgerecht nicht durchführbar. Für die von der KBV definierte **KVDT**-konforme und quartalstreue Abbildung der mittels BDT übertragenen Abrechnungsdatensätze (Abrechnungsnotizen) wird daher für die Übermittlung der Felder innerhalb des BDT auf das jeweils veröffentlichte Update der KBV referenziert (siehe Regelupdate der KBV <http://www.kbv.de/ita/update.html>). Analoges gilt für andere Abrechnungsempfänger.

**Dateien in anderen Formaten als xDT werden in Form einer externen Referenz übertragen**, ein Beispiel ist die privatärztliche Abrechnung PADneXt (Satzart „padx“). Aus dem Datum der Abrechnungsnotizen ergibt sich jeweils, welches Format und welche Inhalte der Empfänger der Abrechnung erwartet (hat).

**Als Satzarten werden die Abrechnungs-Satzarten des KVDT (aktuell: „0101“ – „0104“, „0109“, „sad1 – sad3“), von Selektivverträgen („gevk“, „hävg“, „medi“, „kv“) sowie für privatärztliche Abrechnungen PADneXt („padx“) angegeben. Zusätzlich werden Metadaten zum Abrechnungsstatus angegeben.**

**Neben den in dieser BDT-Dokumentation angegebenen Feldern sind alle weiteren Felder der xDT-Familie zulässig, die von den Abrechnungsempfängern definiert wurden.** Regeln zur Plausibilitätsprüfung von Abrechnungen sind nicht Bestandteil der BDT-Definition.

**Abrechnungsnotizen im xDT-Format werden innerhalb des BDT-Datenstroms übertragen, solche in anderen Formaten (Beispiel PADneXt) als Referenz auf externe Dateien.**

**Weitere Satzarten sind möglich – und eigenständig nach dem KVDT-Muster oder PADneXt -Muster zu integrieren -, sofern diese von Abrechnungsempfängern definiert werden.**

Unter Mischabrechnung wird die Zuordnung einer Abrechnung zu mehreren Kostenträgern verstanden (z. B. BMÄ + Privat). Für diese Fälle gilt, dass je Kostenträger ein Datensatz anzulegen ist; das Kriterium der Einordnung ist die Abrechnungsart.

Die eindeutige Zuordnung der Abrechnungsdaten, z.B. der Satzarten „0101“ bis „0109“, zu den zugehörigen Patientenstammblatt- und Behandlungsdaten (Satzarten „6100“ und „6200“) erfolgt über den Eintrag in Feld „3000“ (Patientennummer / Patientenkenung / Patienten-ID)! Das Feld mit der Feldkennung „3000“ muss daher immer in allen Abrechnungsnotizen vorhanden sein. (Anmerkung: Der Inhalt von Feld „3000“ ist ohne führende Nullen zu übertragen.)

**Abrechnungsdatensätze sind vom exportierenden System in der zum jeweiligen Zeitraum gültigen Form vollständig zu übertragen.**

## Satztabelle „Abrechnungsnotizen“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart	M	[8000] = xxxx (*)	(*) xxxx: Satzarten mit Satzidentifikationen gem. Definition des jeweiligen Abrechnungsempfängers. 1. <i>KVDT-Abrechnungen, Übertragung im xDT-Format</i> : „0101“: Ärztliche Behandlung, „0102“: Überweisungsfall, „0103“: Belegärztliche Behandlung, „0104“: Notfalldienst / Vertretung / Notfall, „sad1“: SADT-ambulante Behandlung, „sad2“: SADT-Überweisung, „sad3“: SADT-Belegärztliche Behandlung, „0109“: 2. <i>Privatabrechnungen PADneXt, Übertragung als Referenz auf eine externe Datei</i> : „padx“: Achtung: Eine PADneXt-Datei wird jeweils separat für einen Patienten angelegt; deshalb wird je ein separater Satz der Satzart „padx“ je Patient übermittelt. <i>Weitere Satzarten sind möglich, sofern diese von Abrechnungsempfängern definiert werden.</i>
2029		1				Vertragstyp	M		Freitext, z.B. „Kollektiv“, „GEVK“, „HÄVG“, „MEDI“, „KV“, „privat“. ...
2030		1				Vertragskennzeichen	K		Kennzeichnung zur Vertragsidentifizierung, etwa für Unterverträge, Beispiel: „AWH_01“, „BKK_BOSCH_FA_BW“
						<i>Arztidentifikation</i>			
9801	1					XDT-interne Arzt-ID	M		
						<i>Patientenidentifikation</i>			
3000	1					Patientennummer / Patientenkenung / Patienten-ID	M		
						<i>Abrechnungsdaten / -dokument</i>			
	1					Obj_xDT_intern			Referenz auf externe Abrechnungsdatei <b>Dieses Objekt steht nicht im Objektkatalog. An dieser Stelle wird der unter der Feldkennung „8000“ definierte Abrechnungsdatensatz im xDT-Format eingefügt, wobei das Feld mit der Feldkennung „8000“ im Abrechnungsdatensatz weggelassen werden muss; ebenso wird das Feld mit der Feldkennung „3000“ weggelassen, da es redundant wäre.</b>
	1					Obj_Anhang	K		Siehe Objektkatalog. An dieser Stelle wird eine Datei referenziert, die in einem fremden Format (nicht xDT) definiert ist, z.B. PADneXt
						<i>Abrechnungsstatus</i>			<i>Metadaten zum Abrechnungs- und Bezahlstatus</i>
0051	1					Bearbeitungsstatus	K		Für Satzart „padx“: „0“ = abgeschlossen (nur für Archivierung), „1“ = in Bearbeitung (neu), „2“ = freigegeben/bereit zum Versand/positiv geprüft, „3“ = Versand ist erfolgt (online/Datenträger), „4“ = positiv quittiert, „5“ = inhaltlich abgelehnt (negativ quittiert). Hinweis: Falls technische Ablehnung (konnte z.B. nicht versendet werden), dann auf Status „2“ setzen.
0052	1					Abrechnungsstatus	K		Inhalte: Datum (TTMMJJJJ) der Abrechnung, wenn noch nicht abgerechnet, dann „99999999“
0053	1					Bezahlstatus	K		Für Satzart „padx“: „0“ = bezahlt, „1“ = Mahnung, „2“ = Teilzahlung, „3“ = Eintreibung
2099	1					Patientenindividuelle Faktoren	K		Für Satzart „padx“
						<i>Rechnungsempfänger</i>			
	1					Obj_RgEmpfänger	K		Siehe Objektkatalog

**Satztable „Abrechnungsnotizen“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013**

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8202	1					Satzende	M		

## 5.7 Satzart: Datei-Abschluss „0021“

Satztabelle „Datei-Abschluss“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart	M	[8000] = „0021“	Satzart mit der Satzidentifikation „0021“ <b>Datei-Abschluss</b>
8202	1					Satzende	M		

## 5.8 Satzart: Kommunikations-Abschluss „0002“

Satztabelle „Kommunikations-Abschluss“ ; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013

FK	Vorkommenshierarchie					Feldbezeichnung	Feldart (Auftreten)	Bedingungen	Erläuterungen
	1	2	3	4	5				
8000	1					Satzart	M	[8000] = „0002“	Satzart mit der Satzidentifikation „0002“ <b>Kommunikations-Abschluss</b>
8202	1					Satzende	M		

## 6 Feldtabelle

Die **Feldtabelle dient der Beschreibung der möglichen (zulässigen) Feldinhalte**. Elementare Prüfungen (z.B. Typ und Länge) können anhand der Eintragung in dieser Tabelle durchgeführt werden. Jedes Feld in der Feldtabelle ist eindeutig einer Feldkennung (FK) zugeordnet. Die Feldtabelle ist numerisch aufsteigend nach der FK sortiert.

Bei Feldkennungen, die aus dem KVDT der KBV stammen (siehe [ftp://ftp.kbv.de/ita-update/Abrechnung/KBV\\_ITA\\_VGEX\\_Datensatzbeschreibung\\_KVDT.pdf](ftp://ftp.kbv.de/ita-update/Abrechnung/KBV_ITA_VGEX_Datensatzbeschreibung_KVDT.pdf)), gilt jeweils die zum Zeitpunkt der Datenerfassung (z. B. zum Behandlungsdatum in Satzart „6200“) gültige Definition der KBV in Bezug auf Semantik und Wertevorrat; die Angaben in dieser Spezifikation sind daher für solche Felder nicht normativ. Der in der Feldtabelle hierzu angegebene Wertevorrat gilt zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieser Spezifikation und wird hier nur aus Gründen der besseren Verständlichkeit angegeben. Im Übrigen wird in diesem Fall der OID der Wertetabelle / Schlüsseltabelle der KBV zusammen mit der Versionsbezeichnung angegeben, soweit vorhanden.

Ist ganz allgemein in der Spalte „OID der Wertetabelle / Schlüsseltabelle oder des Konzepts“ der nachstehenden Feldtabelle ein OID ohne den Zusatz „Konzept:“ zusammen mit einer Versionsnummer oder dem Datum des Stands einer Wertetabelle angegeben, so handelt es sich um den OID einer Wertetabelle, d.h. um einen Wertevorrat, der von einer zuständigen Stelle (z.B. der KBV) festgelegt wurde. Wird ein OID mit dem Zusatz „Konzept:“ angegeben, so findet man unter dem angegebenen OID Beschreibungen einer zuständigen Stelle zur Semantik eines Feldes.

Eine neue Version oder ein neues Release dieser BDT-Spezifikation wird daher auch dann erforderlich, wenn die zuständige Stelle den Wertevorrat für ein Feld ändert.

Die eine **BDT-Datei** (einen BDT-Datenstrom) **empfangende Stelle muss** also nicht nur in Bezug auf das zulässige Auftreten von Feldern, sondern auch in Bezug auf die darin zulässigen Werte **auf die BDT-Version und das Release achten, welches von der sendenden Stelle benutzt wurde**. Dies gilt analog auch in Bezug auf archivierte Daten, die zu einem späteren Zeitpunkt wieder eingelesen und interpretiert werden müssen.

Bei einigen Feldinhalten ist „**Freitext**“ als zulässiger Inhalt vorgesehen. Dies liegt daran, dass innerhalb dieser Spezifikation auf Codes für Feldinhalte möglichst verzichtet wird. Ursache dafür ist zunächst, dass Codierungen zusätzlichen Arbeitsaufwand in den Arztpraxen erfordern, sodann vor allem, dass die medizinische Versorgung in erster Linie patientenorientiert ist und behandelnde Personen daher ohnehin einen „Freitext“ oder Bilder oder Laborwerte lesen, interpretieren und verstehen müssen. Die Umwandlung in einen Code bedeutet in der Regel eine Klassifizierung, die mit einem Informationsverlust verbunden ist, der im Zweifelsfall Leib und Leben eines Patienten gefährden kann. Daher werden Codes normalerweise nur für Abrechnungs- oder Auswertungszwecke benutzt. Sofern Felder solchen administrativen Zwecken dienen und Dritte (z.B. die KBV) Codes als Feldinhalte dafür definiert haben, werden die Felddefinitionen dieser Organisationen in der vorliegenden Spezifikation möglichst übernommen. Zusätzlich gibt es Codes für Feldinhalte, die systeminternen Zwecken dienen. Dieses Vorgehen erleichtert die Interoperabilität von Datenaustauschprogrammen, da „Freitext“ immer unverändert übertragen werden kann. (Demgegenüber wird Interoperabilität gefährdet, wenn Bedeutung, Verwendung und Kontext von Feldkennungen nicht zweifelsfrei definiert sind.)

Die Spalte „Erläuterungen“ der nachfolgenden Tabelle soll Probleme hinsichtlich des Verständnisses der Semantik von Feldern verhindern helfen. Diese Spalte ist daher zusammen mit der Spalte OID normativ, auch wenn sie die Syntax einer Datenübertragung nicht tangiert.

### Feldtabelle; OID noch nicht vergeben, Version: 1.0, Stand: 16.07.2013

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltablelle oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<p><b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b></p>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]  <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html</a>            Wertetabellen bzw. Schlüsseltablellen der KBV finden Sie mittels OID unter  <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a></p>
0001	Version BDT	f	var	n {n} „n {n}	[0001] = „2.94“   „2.0“   „3.0“	„2.94“ = BDT 02/1994, „2.0“ = BDT Version 2.0, „3.0“ = BDT Version 3.0	
0002	Releasenummer BDT	f	var	n {n} „n {n}	[0002] = „0.0“   ...	Falls eine korrigierte oder ergänzte Definition des BDT 3.0 zugrunde gelegt wird, ist hier die Releasenummer anzugeben. Die erste Release-Nummer lautet „0.0“, dieses Release ist für Testimplementierungen vorgesehen. Z.B. „1.0041“, „0.0“. Defaultwert: „0.0“	
0010	Anwendungsfall [„Use Case“]	n	1-2	n   nn	[0010] = „1“   „2“   „3“   „4“   „5“   „90“   „91“   „99“	„1“ = Gesamtbestand (z.B. für Systemwechsel / Archivierung), „2“ = beliebiger Zeitraum, „3“ = Quartal, „4“ = Einzelpatient, „5“ = Fallakte, „90“ = Termine, „91“ = Adressen, „99“ = Sonstiger Anwendungsfall (Use Case)	
0011	Kommentar zum Anwendungsfall	s	var			Freitext. Verbale Beschreibung des Anwendungsfalls	
0012	Vertraulichkeit	a	var			Freitext. Angaben zur Vertraulichkeit der Datenübermittlung. Beispiel: „Nur für den empfangenden Arzt und dessen autorisiertes Hilfspersonal“	
0051	Bearbeitungsstatus	n	1	n	[0051] = „0“   „1“   „2“   „3“   „4“   „5“	„0“ = abgeschlossen (nur für Archivierung), „1“ = in Bearbeitung (neu), „2“ = freigegeben / bereit zum Versand / positiv geprüft, „3“ = Versand ist erfolgt (online/Datenträger), „4“ = positiv quittiert, „5“ = inhaltlich abgelehnt (negativ quittiert),	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltabelle oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<p><b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b></p>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]  <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klasi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klasi/oid/verzeichnis.html</a>            Wertetabellen bzw. Schlüsseltabellen der KBV finden Sie mittels OID unter  <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesstabelle.aspx">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesstabelle.aspx</a></p>
						Hinweis: Falls technische Ablehnung (konnte z.B. nicht versendet werden), dann auf Status „2“ setzen	
0052	Abrechnungsstatus	a	8	TTMMJJJJ	d   „99999999“	Datum der Abrechnung. Wenn noch nicht abgerechnet, dann „99999999“	
0053	Bezahlstatus	n	1	n	[0053] = „0“   „1“   „2“   „3“	Für Satzart „padx“: „0“ = bezahlt, „1“ = Mahnung, „2“ = Teilzahlung, „3“ = Eintreibung	
0054	Status der medizinischen Dokumentation	a	var			Freitext, z.B. „Endbefund“, „Teilbefund“, „Vorläufiger Befund“, „Archivbefund“, „Nachforderung“, „Wert fehlt/folgt“	
0055	Typ der medizinischen Dokumentation	a	var			Freitext, z.B. „Anamnese“, „Therapie“, „Physikalische Therapie“, „Befund“, „Bescheinigung“, „Attest“, „Fremdbefund“, „Laborbefund“, „Röntgenbefund“, „Rezept“, „Arztbrief“, „Entlassbrief“, „vorläufiger Arztbrief“	
0057	Informationstyp der med. Dokumentation	a	var			Freitext, z.B. „Versichertendaten“, „Diagnose“, „Prozedur“, „Zusammenfassung“, „Arztbrief“, „Einweisungsbefund“, „Entlassbrief“, „Verlegungsbrief“, „Konferenzprotokoll“, „Tumorboardprotokoll“, „QS-Dokument“, „Cave“ (Zusammenfassung sämtlicher CAVE-Informationen), „Bericht“, „Anamnesebogen“, „Befund“, „CT-Befund“, „Endoskopie-Befund“, „Herzkatheterbefund“, „Koloskopiebefund“, „Laborbefund“, „MRT-Befund“, „Mikrobiologiebefund“, „Nachsorgebefund“, „Neuropathologiebefund“, „Pathologiebefund“, „Rektoskopiebefund“, „Radiologiebefund“, „Sonographiebefund“, „OP-Bericht“, „Sozialbericht“, „Strahlentherapiebericht“, „Chemotherapiebericht“, „Konsilbericht“, „Datensammlung“, „Text“, „Tabelle“, „Labordaten“, „Foto“, „2D-Computergrafik“, „EKG“, „Röntgenbild“, „Röntgenserie“, „Sonographie“, „Audio“, „Video“, „Behandlungsplan“, „Therapieplan“, „Anordnungsbogen“, „Konsens“, „eFA-Einwilligung“	
0058	Datum der Dokumentation	d	8	TTMMJJJJ			
0078	Name einer Datei, die als Antwort erwartet wird	a	var				

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltablelle oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76] <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html</a> Wertetabellen bzw. Schlüsseltablellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a>
0079	Benennung einer Datei, die nach Übernahme der Daten als Programm gestartet werden kann	a	var	RFC 3986		Uniform Resource Locator (URL), z.B. WWW-Adresse, UNC-Pfad. Beispiel: \\FS1\TEST\BILD1.PDF	
0080	ID der Fallakte oder Studie	a	var			Organisationsübergreifende ID, frei wählbar unter den Beteiligten	
0081	Bezeichnung der Fallakte oder Studie	a	var			Durch die organisationsübergreifend festgelegte Bezeichnung soll der Zweck der Fallakte oder der Studie ausgedrückt werden	
0102	Softwareverantwortlicher (SV)	a	var				
0103	Software / Name der Software	a	var			Bezeichnung der Software, die den Datenstrom erzeugt	
0104	Hardware	a	var			Bezeichnung der Hardware. Falls Version und Release die Software nicht eindeutig in Bezug auf den Einsatz auf einer spezifischen Hardware beschreiben	
0105	KBV-Prüfnummer	a	var			Eindeutige Nummer / Kennung, die bei der Systemprüfung von der KBV vergeben wird ( <a href="http://www.kbv.de">http://www.kbv.de</a> )	Konzept: 1.2.276.0.76.4.11
0111	Email-Adresse des SV	a	var	RFC 2822			
0121	Straße des SV	a	var				
0122	PLZ des SV	a	var				
0123	Ort des SV	a	var				
0124	Telefonnummer des SV	a	var				
0125	Telefaxnummer des SV	a	var				
0132	Versions- und Release-Stand der Software	a	var				
0200	Betriebsstätten-ID	a	var			BSNR (z.B der Stelle, welche die Datei erzeugt hat). Falls	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltabelle oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76] <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klasi/oid/verzeichnis.htm">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klasi/oid/verzeichnis.htm</a> Wertetabellen bzw. Schlüsseltabellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a>
0201	(N)-BSNR	n	9	nnnnnnnn		keine BSNR existiert, beliebiger Wert als Identifier	
0203	Betriebsstätten-Bezeichnung	a	var			Betriebsstättennummer (für Vertragsärzte)	Konzept: 1.2.276.0.76.4.17
0205	Straße der (N)BSNR-Adresse	s	var			Praxisbezeichnung	
0208	Telefonnummer	a	var			Vorwahl, Rufnummer der Praxis / Betriebsstätte	
0209	Telefaxnummer	a	var			Vorwahl, Rufnummer der Praxis / Betriebsstätte	
0210	Modemnummer	a	var				
0211	Arztname	a	var				
0212	LANR	n	9	nnnnnnPnn		LANR: Lebenslange Arztnummer eines Vertragsarztes (identifiziert nicht die Person, sondern den Vertragsarzt oder ggf. für ihn Handelnden) <a href="http://de.wikipedia.org/wiki/LANR">http://de.wikipedia.org/wiki/LANR</a> Ersatzwert: "999999900"	Konzept: 1.2.276.0.76.4.16 zweistellige Fachgruppencodierung für die 8.+9. Stelle der LANR, BAR-Schlüsselverzeichnis, Anlage 35: 1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.23
0213	Institutionskennzeichen (IK) (der Betriebsstätte)	n	9	nnnnnnnn		Institutionskennzeichen (IK) der Praxis / Betriebsstätte <a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Institutionskennzeichen">http://de.wikipedia.org/wiki/Institutionskennzeichen</a>	Konzept: 1.2.276.0.76.4.5
0215	PLZ der (N)BSNR-Adresse	a	var				
0216	Ort der (N)BSNR-Adresse	s	var				
0218	E-Mail der (N)BSNR / Praxis	a	var	RFC 2822		Keine persönliche E-Mail-Adresse	
0219	Titel des Arztes	a	var				
0220	Arztvorname (n)	a	var				
0221	Namenszusatz des Arztes	a	var				
0224	Ort der Zulassung oder Ermächtigung	b	1	n		Angabe zur Betriebsstätte bei Vertragsärzten: Ist die Betriebsstätte der Ort der Zulassung oder Ermächtigung? „0“ = Nein, „1“ = Ja	
0306	Vertrags_ID des	a	var			Nur bei Selektivverträgen verwendet	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<p><b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b></p>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]  <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html</a>            Wertetabellen bzw. Schlüsseltablellen der KBV finden Sie mittels OID unter  <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a></p>
0307	behandelnden Arztes Arzt-ID eines Arztes	a	var			LANR oder eine andere eindeutige Kennung, z.B. Telematik-ID, IK des Arztes	
0308	Typ der Arzt-ID (FK 0307)	n	1	n	[0308] = „1“   „2“   „3“   „4“   „5“   „6“   „9“	„1“ = LANR (KV) ((FK 0212)), „2“ = IK des Arztes, „3“ = Telematik-ID, „4“ = ID für GEVK-Verträge, „5“ = ID für HÄVG-Verträge, „6“ = ID für MEDI-Verträge. „9“ = Sonstige	
0309	Arztname und Ort	s	var				
0423	E-Mail-Adresse des Arztes	a	var	RFC 2822		Persönliche E-Mail-Adresse, nicht Praxis-E-Mail-Adresse	
0919	Hilfsmittelbezeichnung	a	var			Freitext, z.B. aus Hilfsmittelverzeichnis: Einzelprodukt mit Produktnamen und Herstellerangabe	
0920	Hilfsmittelnummer	a	10	nn „.“ nn „.“ nn „.“ n	Siehe <a href="http://www.gkv-datenaustausch.de/leistungserbringer/sonstige_leistungserbringer/positionsnummernverzeichnis/positionsnummernverzeichnis.jsp">http://www.gkv-datenaustausch.de/leistungserbringer/sonstige_leistungserbringer/positionsnummernverzeichnis/positionsnummernverzeichnis.jsp</a>	„Positionsnummer“ gemäß Hilfsmittelverzeichnis. Zur systematischen Gliederung des Hilfsmittelverzeichnisses dient als Ordnungskriterium eine zehnstellige Positionsnummer: z. B. „18.46.03.0“ 18 Produktgruppe (Kranken-/Behindertenfahrzeuge) 46 Anwendungsort (Innenraum) 03 Untergruppe (Duschrollstühle) 0 Produktart (Duschrollstühle mit Greifreifen)	
0921	Anzahl Hilfsmittel	n	var				
0925	Heilmittel	n	5	„X“ nnnn   „6“ nnnnn	Siehe <a href="http://www.gkv-datenaustausch.de/media/dokumente/leistungserbringer_1/sonstige_leistungserbringer/positionsnummernverzeichnis/Heilmittel-060920.pdf">http://www.gkv-datenaustausch.de/media/dokumente/leistungserbringer_1/sonstige_leistungserbringer/positionsnummernverzeichnis/Heilmittel-060920.pdf</a>	<a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Heilmittel">http://de.wikipedia.org/wiki/Heilmittel</a>	
0926	Anzahl Heilmittel	n	var				

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76] <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm</a> Wertetabellen bzw. Schlüssel Tabellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesselfeldern.aspx">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesselfeldern.aspx</a>
1200	Adresskürzel	a	var			Kürzel ist ein praxisinterner Identifier der einzelnen Adresse	
1201	Adresskategorie	a	var			Freitext, z.B. „Hauptwohnsitz“, „Ferienadresse“, „Rechnungsadresse“	
1202	Adresstyp	n	1	n	[1202] = „1“   „2“   „3“	„1“ = Physischer Ort, „2“ = Postanschrift / Postfachanschrift, „3“ = Telekommunikationsadresse	
1210	Name der Person	a	var				
1211	Typ des Namens	a	var			Freitext, z.B. „Familiename“, „Geburtsname“, „Künstlername“, „Ordensname“	
1214	Label zum Namen	a	var			Freitext, z.B. „Kollege“, „Freund“, „Familie“, „Vertreter“, „Pharmareferent“	
1215	Titel (als Namensbestandteil)	a	var			Freitext, z.B. „Dr.“	
1216	Rufname / Vorname	a	var			Freitext	
1217	Namenszusatz / Vorsatzwort / Adelsprädikat /sonstiger Titel	a	var			Freitext, z.B. „Freiherr von“	
1218	Namenszusatz / Nachwort	a	var			Freitext, z.B. „M.D. Ph.D.“	
1219	Beruf / Fachrichtung	a	var			Freitext, insbesondere bei ärztlichen Kollegen	
1220	Kommentar	a	var			Freitext, beliebige Abmerkungen zur Person	
1225	Anrede / Briefanrede	s	var			Freitext, z.B. „Herr“, „Frau“, „Herr Kollege“	
1226	Schlussatz / Grußformel	s	var			Freitext, z.B. „Hochachtungsvoll“	
1250	Organisation / Firma	s	var			Freitext, Organisation zu der die Person gehört oder Organisationsadresse ohne Personenzuordnung	
1251	Rechtsform der Organisation	a	var			Freitext, z.B. „e.V.“, „GmbH“	
1252	Funktionsbezeichnung oder Titel der Person innerhalb der Organisation	a	var			Freitext, z.B. „Vertriebsleiter“	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltablelle oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]  <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm</a></p> <p>Wertetabellen bzw. Schlüsseltablellen der KBV finden Sie mittels OID unter  <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a></p>
1260	Sprechzeiten / Öffnungszeiten	s	var			Freitext, insbesondere bei ärztlichen Kollegen	
1265	Kommentar	s	var			Freitext, beliebige Abmerkungen zur Organisation	
1270	Straßenadresszeile	s	var			Freitext, enthält auch die Hausnummer	
1271	Straßenname oder Straßennummer / Straßenbezeichnung	s	var			Freitext, enthält nicht die Hausnummer	
1272	Hausnummer	a	var			Freitext. Statt der Hausnummer kann auch eine andere Ergänzung zur Straßenbezeichnung stehen, um das Haus bzw. die Anschrift zweifelsfrei zu bezeichnen	
1273	Zusätzliche Adressbezeichner	s	var			Freitext, z.B. "3. Stock, Zimmer 342" „gegenüber“ (ggf. zusammen mit Richtungsangabe)	
1275	Postfach	a	var			Freitext	
1276	PLZ	a	var			Freitext	
1277	Ort / Stadt	s	var			Freitext	
1290	„Nummer“ der Telekommunikationsverbindung	a	var			Freitext	
1291	Identifikator Telekommunikationsverbindung, TK-Typ	a	3-5		[1291] = „tel“   „fax“   „mailto“   „http“   „ftp“   „D2D“   „oth“	“tel“ = Telefon/ Mobiltelefon, “fax“ = Faxnummer, “mailto“ = Emailadresse [RFC 2368], “http“ = Hypertext Transfer Protocol [RFC 2068], “ftp“ = File Transfer Protocol [RFC 1738], “D2D“ = D2D-UserID, „oth“ = nicht spezifiziert.	
1296	Verweis auf Adressbuch (Kürzel)	a	var			Falls Dokument verschickt wurde ...	
1297	Authentisierungszertifikat (öffentlicher Schlüssel)	n	var	Base64-codiert		Base64-codiertes Authentisierungszertifikat	
1298	Verschlüsselungszertifikat (öffentlicher Schlüssel)	n	var	Base64-codiert		Base64-codiertes Verschlüsselungszertifikat	
1299	Signaturzertifikat (öffentlicher Schlüssel)	n	var	Base64-codiert		Base64-codiertes Signaturzertifikat	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
	sel)						
1300	Name / Bezeichnung des Terminkalenders	a	var			Freitext; dient der Unterscheidung mehrerer Terminkalender	
1301	Terminbeschreibung	a	var			Freitext	
1302	Kommentar	s	var			Freitext, Kommentar zum Termin	
1303	Art der benötigten Ressource	n	1	n	[1303] = „1“   „2“   „3“   „4“	„1“ = Raum, „2“ = Gerät, „3“ = Personal, „4“ = sonstiges	
1304	Beschreibung der Ressource	a	var			Freitext	
1305	Terminpartner / Teilnehmer	s	var			Freitext, z.B. Name	
1310	Startzeitpunkt	a	12	TTMMJJJJhhmm			
1311	Endzeitpunkt	a	12	TTMMJJJJhhmm			
1312	Länge in Minuten	n	4	nnnn			
1315	Zeitzone	a	3-12			Angabe relativ zur UTC, Beispiele: „UTC“, „UTC-12h“, „UTC-9h30min“, „UTC+3h“	
1320	Terminzustand	n	1	n	[1320] = „0“   „1“   „2“	„0“ = nein, „1“ = ja, „2“ = vorgemerkt	
1325	Ort des Termins	a	var			Freitext	
1330	Erinnerung einschalten	a	12	TTMMJJJJhhmm		„000000000000“ = nein, „TTMMJJJJhhmm“ = Zeitpunkt der Erinnerung	
1331	Erinnerungsintervall	n	2	mm		Wiederholungsfrequenz der Erinnerung in Minuten	
1400	Kürzel_Diagnose	a	var			Jedes Kürzel ist ein eindeutiger praxisinterner Identifier	
1402	Diagnose (n) im Klartext	a	var			Freitext, Klartext, automatisch aus kodierter Diagnose übernommen – optional als Freitext befüllbar	
1500	Kürzel_Ziffernkette	a	var			Freitext, Kürzel_Ziffernkette ist zusammen mit dem Feld Gebührenordnung ein eindeutiger praxisinterner Identifier. Ein Kürzel wird für verschiedene Gebührenordnungen verwendet!	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76] <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html</a> Wertetabellen bzw. Schlüssel Tabellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a>
1502	Gebührenordnung	a	var		[1502] = „GKV“   „BG“   „Privat“   „HZV-Verträge“		
1503	Code für Ergänzungen zur GNR	n	4	nnnn		„Tag“: Art der Begründung; gem. KVDT-Feldkennungen „5002“ ff (Begründungstextfelder), z.B. „5002“	1.2.276.0.76.5.229
1504	Begründung zur GNR	a	var			„Value“ zum „Tag“: Inhalt des Begründungstextfeldes	
1550	Steigerungsfaktor bei Privatabrechnungen	f	var			z.B. „3.5“	
1560	Art der Heilbehandlung bei BG-Fällen	n	1		[1560] = „0“   „1“	„0“ = allgemein, „1“ = besonders	
1600	Kürzel_Verordnung	a	var				
1601	Art des Verordnungskürzels	n	1	n	[1601] = „1“   „2“   „3“   „4“	Inhalte: „1“ = Medikament, „2“ = Heilmittel, „3“ = Hilfsmittel, „4“ = Rezeptur	
1700	Kürzel Behandlungsbaustein	a	var			Kürzel ist ein Identifier für den aufzulösenden Inhalt	
1701	Klasse des Behandlungsbausteins	a	var			Freitext, z.B. „Standardbefund“. Klasse wird dynamisch geliefert; daher muss Klasse im empfangenden System interpretiert und zugeordnet werden.	
1702	Zuordnung (Feldbezeichner) des Behandlungsbausteins	a	var			Freitext (freie Kategorien, eindeutige Bezeichner), (Zuordnung des Inhalts). Beispiele: „Diagnose“, „Ziffer“, „Therapie“, „Medikament“. Die Zuordnung wird dynamisch geliefert; daher muss dies im empfangenden System interpretiert und zugeordnet werden.	
1703	Inhalt des Behandlungsbausteins	a	var			Freitext, Beispiele: „Beinbruch“, „4711“, „Gips nötig“, „Aspirin“.	
1800	Kürzel_Textbaustein	a	var			Freitext, Kürzel ist ein praxisinterner Identifier der Textbausteine und Phrasen	
1801	Klasse des Textbausteins	a	var			Freitext, z.B. „Standardbefund“. Klasse wird dynamisch geliefert; daher muss Klasse im empfangenden System interpretiert und zugeordnet werden.	
1802	Textbaustein	s	var			Freitext, Langtext zum Kürzel_Textbaustein: Bedeutung des Kürzels (Auflösung des Kürzels in einen Langtext).	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltabelle oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]</p> <p><a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html</a></p> <p>Wertetabellen bzw. Schlüsseltabellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesstabelle.aspx">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesstabelle.aspx</a></p>
1900	Bezeichnung des Kürzels	s	var			Erläuternder Text	
2002	Krankenversicherung / Name des Kostenträgers / Kassenna-me	a	var			Name der Krankenversicherung	
2019	Typ der Krankenversicherung	n	1	n	[2019] = „1“   „2“   „3“   „4“	„1“ = gesetzlich, D; „2“ = gesetzlich, EU; „3“ = gesetzlich, Ausland (ohne EU); „4“ = privat	
2029	Vertragstyp	a	var			Freitext, z.B. „Kollektiv“, „GEVK“, „HÄVG“, „MEDI“, „KV“, „privat“. ...	
2030	Vertragskennzeichen	a	var			Freitext. Kennzeichnung zur Vertragsidentifizierung, etwa für Unterverträge, Beispiel: „AWH_01“, „BKK_BOSCH_FA_BW“	
2099	Patientenindividuelle Faktoren	a	var			Für Satzart „padx“	
2801	Beschreibung des Dokumenteninhalts	s	var			Freitext	
2802	Datum des Dokuments	d	8	TTMMJJJJ			
2803	Versanddatum	n	12	TTMMJJJJhhmm			
3000	Patientennummer / Patientenken-nung / Patienten-ID	a	var			Der Inhalt von Feld „3000“ ist ohne führende Nullen zu übertragen	
3001	dokumentationsspezi-fische Patienten-ID	a	var			Bezeichnung der Patienten-ID, die innerhalb der referenzier-ten Datei verwendet wird, Beispiel: „BG-Nummer“ (FK 3603)	
3100	Namenszu-satz/Vorsatzwort des Patienten	a	var			Freitext, z.B. „Freiherr von“	
3101	Name des Patienten	a	var			Freitext	
3102	Vorname des Patien-ten	a	var			Freitext	
3103	Geburtsdatum des Patienten	d0	8	TTMMJJJJ			

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<p><b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b></p>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]  <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm</a>            Wertetabellen bzw. Schlüssel Tabellen der KBV finden Sie mittels OID unter  <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesselfeldern.aspx">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesselfeldern.aspx</a></p>
3104	Titel des Patienten	a	var			Freitext	
3105	Versichertennummer des Patienten	a	var				
3106	Wohnort des Patienten	s	var			PLZ und ORT	
3107	Straße des Patienten	s	var			Straße und Hausnummer	
3108	Versichertenart MFR / Versichertenstatus	a	1	A	[3108] = „1“   „3“   „5“   „6“	„1“ = Mitglied, „3“ = Familienversicherter, „5“ = Rentner, „6“ = Nicht GKV-Versicherte	1.2.276.0.76.5.221
3109	Geschlecht des Patienten aus administrativer Sicht	n	1	n	[3109] = „0“   „1“   „2“	„2“ = Weiblich: Patient, der einen Krankenhausraum mit jemanden des weiblichen Geschlechtes teilen kann, „1“ = Männlich: Patient, der einen Krankenhausraum mit jemanden des männlichen Geschlechtes teilen kann, „0“= Unbekannt	Konzept: 1.2.276.0.76.5.232 1.2.276.0.76.5.232
3110	Geschlecht des Patienten	n	1	n	[3110] = „0“   „1“   „2“	„0“= unbekannt, „1“ = männlich, „2“ = weiblich	1.2.276.0.76.3.1

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]</p> <p><a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html</a></p> <p>Wertetabellen bzw. Schlüssel Tabellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a></p>
3111	Jahr: Geburtsjahr des Patienten	n	4	nnnn		JJJJ	
3112	PLZ des Patienten	a	var			Freitext	
3113	Wohnort des Patienten	s	var			Freitext	
3114	Wohnsitzländercode	a	var			Freitext	
3116	KV-Bereich	n	2	nn	[3116] = „00“   „01“   „02“   „03“   „17“   „20“   „38“   „46“   „47“   „48“   „49“   „50“   „51“   „52“   „55“   „60“   „61“   „62“   „71“   „72“   „73“   „74“   „78“   „83“   „88“   „93“   „98“	<p>„00“ = Dummy bei eGK, „01“ = Schleswig-Holstein, „02“ = Hamburg, „03“ = Bremen, „17“ = Niedersachsen, „20“ = Westfalen-Lippe, „38“ = Nordrhein, „46“ = Hessen, „47“ = „Koblenz“, „48“ = Rheinhessen, „49“ = Pfalz, „50“ = Trier, „51“ = Rheinland-Pfalz, „52“ = Baden-Württemberg, „55“ = Nordbaden, „60“ = Südbaden, „61“ = Nordwürttemberg, „62“ = Südwürttemberg, „71“ = Bayern, „72“ = Berlin, „73“ = Saarland, „74“ = KBV, „78“ = Mecklenburg-Vorpommern, „83“ = Brandenburg, „88“ = Sachsen-Anhalt, „93“ = Thüringen, „98“ = Sachsen</p>	1.2.276.0.76.5.233
3119	Versichertennummer eGK des Patienten	a	10	Annnnnnnnn		<p><a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Krankenversichertennummer">http://de.wikipedia.org/wiki/Krankenversichertennummer</a>  <a href="https://kvnummer.gkvnet.de/%28S%28pslghy45u5z2bbypup ejoi0%29%29/pubPages/krankenversichertennummer.aspx">https://kvnummer.gkvnet.de/%28S%28pslghy45u5z2bbypup ejoi0%29%29/pubPages/krankenversichertennummer.aspx</a></p>	
3120	Einschreibestatus Selektivverträge	n	1	n	[3120] = „0“   „1“   „2“	„0“ = Nicht eingeschrieben, „1“ = Eingeschrieben, „2“ = Einschreibung beantragt	
3121	Teilnahme von	d	8	TTMMJJJJ			
3122	Teilnahme bis	d	8	TTMMJJJJ			
3123	Datum der Antragsstellung	d	8	TTMMJJJJ			
3124	Bezeichnung des Selektivvertrags	a	var			Freitext	
3200	Namenszusatz/Vorsatzwort des Hauptversicherten	a	var			Freitext	
3201	Name des Hauptversicherten	a	var			Freitext	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76] <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm</a> Wertetabellen bzw. Schlüssel Tabellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a>
3202	Vorname des Hauptversicherten	a	var			Freitext	
3203	Geburtsdatum des Hauptversicherten	d0	8	TTMMJJJJ			
3205	Straße des Hauptversicherten	s	var			Freitext	
3206	Titel des Hauptversicherten	a	var			Freitext	
3207	PLZ des Hauptversicherten	a	var			Freitext	
3209	Wohnort des Hauptversicherten	s	var			Freitext	
3210	(Administratives) Geschlecht des Hauptversicherten	n	1		[3210] = „0“   „1“   „2“		1.2.276.0.76.5.232
3301	Datum des Medikationsplans	d	8	TTMMJJJJ		Datum, an dem der Medikationsplan dem Patienten (oder einer Vertrauensperson) mitgegeben wurde	
3302	Externe Versionsnummer des Einnahmeplans / Medikationsplans	n	1-4		[3302] = „1“   „2“   ...	1, 2, 3, ... (natürliche Zahlen – ohne Null)	
3303	Interne Versionsnummer des Einnahmeplans / Medikationsplans	n	1-8		[3303] = „1“   „2“   ...	1, 2, 3, .... (natürliche Zahlen – ohne Null)	
3304	Besonderheiten	s	var			Anmerkungen zu dem Gesamtplan als Freitext	
3310	Art ausgestellter oder vorhandener Gesundheitspässe	a	var	A   X {X}	[3310] = „A“   „B“   „D“   „E“   „I“   „M“   „N“   „O“   „R“   „V“   Freitext	Falls ausgestellt: „A“ = Allergiepasse, „B“ = Blutspendeausweis, „D“ = Diabetespass, „E“ = Epilepsie-Notfallausweis, „I“ = Implantatpass, „M“ = Mutterpass, „N“ = Notfalldaten eGk, „O“ = Organspendeausweis / Gewebespendeausweis, „R“ = Röntgenpass, „V“ = Impfbuch, ansonsten Freitext	
3311	Aussteller des Pas-	s	var			Freitext	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
	ses						
3399	Med. Sachverhalt ab Datum	d0	8	TTMMJJJJ			
3401	Reaktion	a	var			je Allergie	
3402	Besondere Gefahr	a	var			eintragungspflichtige tatsächliche Gefahr	
3411	Blutformel	a	var			Freitext, z.B. „B Rh(D) pos K neg ccD.ee“ (ggf. inkl. Anmerkungen)	
3421	Diabetes	b	1	n	[3421] = „0“   „1“	„1“ = liegt vor	
3422	Diabetestyp	a	var			Freitext, z.B. „Typ1“, „Typ 2“, „Typ 2.1“, „Typ 2.2“ „Sonstiger Typ“, „Gestationsdiabetes“	
3423	Diabetestherapie	a	var			Freitext, z.B. „Diät“, „orale Antidiabetika“, „Insulin“	
3424	Therapiedauer	a	16	TTMMJJJJTTMMJJJJ			
3425	Besondere Probleme	s	var			Freitext, z.B. „Sensibilität auffällig“, „Vibration auffällig“, „Achillessehnenreflexe auffällig“, „Fußinspektion auffällig“, „Fußpulse tastbar“, „Dopplersonographie auffällig“	
3426	Problemdauer	n	8	JJJJJJJJ		Von Jahr bis Jahr	
3427	Vom Patienten durchgeführte Blutglukosebestimmungen/Woche	n	2	nn		Anzahl, Durchschnittswert (Häufigkeit pro Woche), numerischer Wert.	
3428	Zeitraum	n	12	MMJJJJMMJJJJ			
3429	Messwert Mikroalbuminurie	f	var				
3430	Messwert Makroalbuminurie	f	var				
3431	Augenbefund	s	var			Freitext	
3432	Körperliche Untersuchung	s	var			Kurzbefund: Freitext	
3433	Beine	s	var			Inspektion, Pulse: Freitext	
3434	Neurologische Untersuchung	s	var			Kurzbefund: Freitext	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltabelle oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76] <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html</a> Wertetabellen bzw. Schlüsseltabellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a>
3435	Technische Untersuchung	s	var			Kurzbefund: Freitext, z.B. „Sono o.B.“, „EKG patholog.“	
3437	(Vereinbarte) Behandlungsziele	s	var			Freitext, Therapieziel	
3441	Jahr der Diabetesdiagnose	n	4	JJJJ			
3451	Epilepsie	b	1	n	[3451] = „0“   „1“	„1“ = liegt vor, „0“ = liegt nicht vor	
3452	Krankheitsbild	s	var			Freitext	
3453	Behandlungsmaßnahmen im Notfall	s	var			Freitext	
3454	Antiepileptika	a	var				
3455	Wirkstoffnamen	a	var			Wirkstoffnamen der Antiepileptika	
3461	Art des Implantats	a	var			Freitext, z.B. „VP-Shunt“	
3462	Typbezeichnung des Implantats	a	var			Freitext: exakte Typenbezeichnung, z.B. „Typ Medtronic Strata® Adjustable Pressure Valve“	
3463	Datum der Implantation	d0	8	TTMMJJJJ			
3464	Sonstiges	s	var			z.B. „Nähere Informationen zum Shunt im persönlichen Ordner (blau, im Schreibtisch d. Pat.)“	
3465	Implantatpass	b	1	n	[3465] = „0“   „1“	„1“ = liegt oder lag vor, „0“ = liegt oder lag nicht vor	
3466	Art des Implantatpasses	a	var		[3466] = „P“   „E“   Freitext	„P“ = „Herzschrittmacher“, „E“ = Endoprothese, sonst Freitext	
3471	errechneter Entbindungstermin	d	8	TTMMJJJJ			
3472	Mutterschaft	b	1	n	[3472] = „0“   „1“	„1“ = liegt oder lag vor, „0“ = liegt oder lag nicht vor	
3481	Organentnahme / Gewebeentnahme	a	1		[3481] = „0“   „1“   „A“	„1“ = Organe und Gewebe dürfen entnommen werden, „0“ = Der Patient hat einer Organ- oder Gewebeentnahme nicht zugestimmt bzw. widersprochen, „A“ = Bevollmächtigter ist benannt	
3482	Ausnahme (Organe / Gewebe, das nicht entnommen werden	a	var			Freitext	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76] <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm</a> Wertetabellen bzw. Schlüsseltablellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a>
	darf)						
3483	Angabe von Organen / Geweben, die nur entnommen werden dürfen	a	var			Freitext	
3484	Weitere Angaben zum Aufbewahrungsort	s	var			Freitext, z.B. "in Geldbörse"	
3501	Durch Röntgenaufnahmen untersuchte Körperregion	s	var			Freitext	
3502	Bezeichnung der Untersuchung, Untersuchungstechnik oder Bezeichnung des Behandlungsverfahrens	s	var			Freitext	
3503	Institution, in der die Untersuchung durchgeführt wurde	s	var			Freitext	
3504	Datum: Bilanzierung der bisherigen Berufslebensdosis: Zeitraum der Überwachung	a	12	TTMMJJJJTTMMJJ JJ			
3505	Effektive Gesamtdosis	f	var			Numerischer Wert, z.B. in mSv	
3506	Datum der Bilanzierung	d	8	TTMMJJJJ			
3507	Exposition nach RöV oder StrlSchV	a	1	A	[3507] = „S“   „R“	„S“ = nach StrlSchV, „R“= nach RöV	
3508	Angaben zum Über-	a	1-2	A   AA	[3508] = „GK“   „LZ“	“GK” = Messung der Aktivität im Ganzkörper, “LZ” = im Atem-	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltabelle oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
	wachungsverfahren				„S“   „U“   „SD“   „RL“	trakt, „S“ = im Stuhl, „U“ = im Urin, „SD“ = in der Schilddrüse, „RL“ = Aktivitätskonzentration in der Raumluft	Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76] <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm</a> Wertetabellen bzw. Schlüsseltabellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesstabelle.aspx">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesstabelle.aspx</a>
3509	Erläuterungen bei innerer Strahlenexposition: Angaben zum Radionuklid	s	var			Freitext	
3510	Ergebnis einer arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung nach den §§ 60 ff oder § 95 StrlSchV oder den §§ 37 ff RöV	n	1		[3510] = „1“   „2“	„1“ = Bedenken gegen eine Beschäftigung, bei der eine Bestrahlung von außen möglich ist, „2“ = Bedenken gegen eine Beschäftigung, bei der eine Inkorporation oder Kontamination möglich ist	
3511	Ergebnis einer arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung zum Atemschutz	n	1		[3511] = „1“   „2“	„1“ = Bedenken gegen Gruppe 1, „2“ = Bedenken gegen Gruppe 2	
3515	Organdosis, gesamt	f	var			Numerischer Wert, z.B. in „mSv“ (Standardwert), je Organ	
3527	Notfallkennzeichen	n	2	nn	[3527] = „00“   „01“   ...   „47“	„00“ = Allergien: Medikamente, „01“ = Allergien: Insektenstiche, „02“ = Allergien: Lebensmittel, „03“ = Allergien: Inhalative Allergie, „04“ = Allergien: Kontaktallergie, „05“ = Endokrin: Diabetes, „06“ = Endokrin: Schilddrüsenerkrankung, „07“ = Blut: Gerinnungsstörung / Macumar / Abwehrdefekt, „09“ = Blut: HIV positiv, „10“ = Blut: Gruppe 0, „11“ = Blut: Gruppe A, „12“ = Blut: Gruppe B, „13“ = Blut: Gruppe AB, „14“ = Blut: Rhesus positiv, „15“ = Augen: Grüner Star, „16“ = Augen: Grauer Star, „17“ = ZNS: Depression, „18“ = ZNS: Schlaganfall, „19“ = ZNS: Krampfanfälle, „20“ = Lunge: Asthma / COPD, „21“ = Herz: Herzklappenfehler, „22“ = Herz: Herzinfarkt / KHK, „23“ = Herz: Herzrhythmusstörung, „24“ = Herz: Herzschrittmacher, „25“ = Gefäße: Hypertonie, „26“ = Oberbauch: Hepatitis A/B/C, „27“ = Oberbauch: Pankreatitis, „28“	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<p><b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b></p>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]  <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klasi/oid/verzeichnis.htm">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klasi/oid/verzeichnis.htm</a>            Wertetabellen bzw. Schlüsseltablellen der KBV finden Sie mittels OID unter  <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a></p>
						= Oberbauch: Geschwüre Magen / Zwölffingerdarm, „29“ = Urogenital: Nierenschwäche, „30“ = Urogenital: Dialyse, „31“ = Knochen: Osteoporose, „32“ = Gelenke: Rheuma, „33“ = Gelenke: Gicht, „34“ = Gelenke: Arthrose, „35“ = Gelenke: Bandscheibenvorfall, „36“ = Sonstiges: Krebs, „37“ = Sonstiges: Transplantation, „38“ = Sonstiges: Fehlendes Organ, „39“ = Sonstiges: TEP (Total Endoprothese), „40“ = Sonstiges: Narkoseprobleme, „41“ = Sonstiges: Patientenverfügung, „42“ = Sonstiges: Spendererklärung, „43“ = Sonstiges: Gehörlos, „44“ = Sonstiges: Blind, „45“ = Sonstiges: Cave, „46“ = Service: Patientenstatus, „47“ = Service: DMP	
3528	Person, die im Notfall zu benachrichtigen ist	s	var			Angaben zu einer Personen, die im Notfall zu benachrichtigen ist, z.B. Name	
3529	Kommentar zum Verhalten im Notfall	s	var			Freitext	
3530	Sonstige im Notfall wichtige Daten	s	var			Freitext	
3531	Serum-Injektion	a	var			Freitext: Art der Injektion	
3532	Art der Serum-Injektion	a	var			Freitext, z.B. „Diphtherie“, „Wundstarrkrampf“	
3533	Herkunft des Serums	a	1	A	[3533] = „H“   „B“   „M“   „O“	„H“ = „Pferd“, „B“ = „Rind“, „M“ = „Hammel“, „O“ = „Andere“	
3541	Art der Impfung	a	var			Freitext	
3542	Erfolg der Impf-Maßnahme	a	var			Freitext	
3561	Kommunikationsstörungen	s	var			Freitext: Art der Kommunikationsstörung, z.B. „Ausgeprägte Presbyakusis; Hörgerät vorhanden“	
3562	Weglaufgefährdung	s	var			Freitext	
3563	Sonstige Hinweise / Kommentare	s	var			Freitext	
3581	Aufbewahrungsort der Patientenverfü-	s	var			Freitext, z.B. „Wohnung Pat.; im Schreibtisch; Ordner blau“	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76] <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klasi/oid/verzeichnis.htm">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klasi/oid/verzeichnis.htm</a> Wertetabellen bzw. Schlüsseltableten der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a>
3582	gung Weitere Angaben zum Aufbewahrungsort	s	var			Freitext	
3591	Aufbewahrungsort der Vorsorgevollmacht	s	var			z.B. „bei Notar Dr. Homer, 12345 Springfield; dieser auch Betreuer; Tel. 12345/6789“	
3592	Weitere Angaben zum Aufbewahrungsort	s	var			Freitext	
3593	Kommentar	s	var			Freitext	
3600	Typ des archivierten Dokuments	a	var			Freitext	
3601	Röntgennummer	a	var				
3602	Archivnummer Dokument	a	var				
3603	BG-Nummer	a	var				
3610	Datum: Patient seit	d	8	TTMMJJJJ			
3612	Datum Versicherungsbeginn bei Kassenwechsel	d	8	TTMMJJJJ			
3618	Mobiltelefonnummer des Patienten	a	var			z.B. „01709988776“, „+491709988776“	
3619	Email-Adresse des Patienten	a	var	RFC 2822		z.B. „Hans.Mustermann@freemailprovider.de“	
3620	Beruf des Patienten	a	var				
3622	Größe des Patienten	f	var			Defaulteinheit cm	
3623	Gewicht des Patienten	f	var			Defaulteinheit kg	
3625	Arbeitgeber des Patienten	a	var				
3626	Telefonnummer des	a	var				

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76] <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm</a> Wertetabellen bzw. Schlüssel Tabellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a>
	Patienten						
3627	Nationalität des Patienten	a	var			Freitext, z.B. „Französisch“	
3628	Muttersprache des Patienten	a	var			Freitext, z.B. „Französisch“, „Suaheli“	
3629	Kommentar zum Hausarzt	a	var			Freitext	
3630	Arztnummer des Hausarztes	n	9	nnnnnnPnn		LANR <a href="http://de.wikipedia.org/wiki/LANR">http://de.wikipedia.org/wiki/LANR</a>	Konzept: 1.2.276.0.76.4.16 zweistellige Fachgruppencodierung für die 8.+9. Stelle der LANR, BAR-Schlüsselverzeichnis, Anlage 35: 1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.23
3631	Entfernung Wohnung - Praxis	f	var			Entfernungsangaben in km von der Wohnung des Patienten	
3632	Vertrauensperson des Patienten	s	var			Angaben zu einer Person, die den Patienten kennt, z.B. Name	
3633	Kommentar zur Vertrauensperson	s	var			Freitext	
3637	Rezeptkennung	n	1	n	[3637] = „1“   „2“	„1“ = Kassenrezept, „2“ = Privatrezept,	
3639	Seriennummer des Betäubungsmittelrezepts (BtM-Rezepts)	a	var				
3640	Aktuelle Probleme	s	var			Freitext	
3648	Datum: Jahr des Ereignisses	n	4	JJJJ			
3649	Dauerdiagnose ab Datum	d	8	TTMMJJJJ			
3651	Dauermedikament ab Datum	d	8	TTMMJJJJ			
3654	Spezielle Risikofaktoren	n	4			Freitext, z.B. „Krankhafte Veränderungen“, „Persönlicher Risikofaktor: Raucher“, „Gesamtcholesterin auffällig“, „Glukosewert auffällig“, „Harnsäure auffällig“, „Kreatininwert auffäl-	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76] <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html</a> Wertetabellen bzw. Schlüssel Tabellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a>
						lig“, „Harnwerte auffällig“, „Hypertonie“, „koronare Herzkrankheit“, „Arterielle Verschlusskrankheit“, „Diabetes mellitus“, „Hyperlipidämie“, „Nierenerkrankung“, „Lungenerkrankung“, „Orthopädische Erkrankung“, „Hauterkrankung“, „Erkrankung des Nervensystems“, „Erkrankung der Psyche“. Quelle: KVDT-Feldkennungen	
3656	Allergien	a	var			Freitext. Allergie / Unverträglichkeit, z.B. „schweres Arzneimittelexanthem“.	
3657	Allergiekategorie	a	1	A	[3657] = „S“   „P“	„S“ = Substanz / Stoff, „P“ = Produkt	
3658	Unfälle	s	var			Unfälle (die länger als 6 Monate zurückliegen) mit möglichen Spätfolgen	
3659	Dauerhafte Behinderung	s	var			Freitext zur Bezeichnung einer Behinderung, bei der der Patient Unterstützung durch eine dritte Person Bedarf	
3660	Operationen	s	var			Größere Operationen (die länger als 6 Monate zurückliegen)	
3662	Anamnese	s	var			Freitext, z.B. „Frühgeburt“	
3663	Anamnesetyp	a	var			Freitext, z.B. „Hauptbeschwerde“, „Allergianamnese“, „Kinderkrankheiten“, „Familianamnese“, „Jetzige Anamnese“, „Eigenanamnese“, „Historie der operativen Eingriffe“, „Reiseanamnese“, „Immunisierungen“, „Sexualanamnese“, „Sozialanamnese“, „Körperliche Untersuchung“, „Organbefund“, „Vitalzeichen“	
3664	Anzahl Geburten	n	1-2	n   nn		Inkl. Fehlgeburten	
3666	Anzahl Kinder	n	1-2	n   nn		Selbst geborene Kinder	
3668	Anzahl Schwangerschaften	n	1-2	n   nn			
3672	Kontrolltermin	a	12	TTMMJJJJhhmm			
3685	Einzelosis	b	1	n		„0“ = nein , „1“ = ja	
3686	Einnahmezeitpunkt	a	var			Freitext, z.B. „morgens“	
3687	Uhrzeit	4	n	hhmm			
3688	Besonderheiten / Einnahmehinweise	s	var			Freitext, z.B. für Einnahmehinweise, hier können auch Hinweise zu komplizierten, z.B. alternierenden Einnahmen, sein	
3689	Status der Medikation	n	1	n	[3689] = „1“   „2“   „3“	(NFDM 1.05: Akutmedikation / Bedarfsmedikation / Dauerme-	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<p><b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b></p>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]  <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html</a>            Wertetabellen bzw. Schlüssel Tabellen der KBV finden Sie mittels OID unter  <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a></p>
					„4“   „5“	dikation.) „1“ = Akutmedikation, „2“ = Bedarfsmedikation (Einnahme nicht regelmäßig sondern nur bei Bedarf), „3“ = Dauermedikation, „4“ = Selbstmedikation (Kauf des Medikament durch den Patienten selbst (OTC)), „5“ = Fremdmedikation (Verordnung durch Arzt außerhalb der Praxis)	
3700	Bezeichnung der basisdiagnostischen Kategorie	a	var			Freitext, z.B. „Kardiovaskuläre Familienbelastung“	
3701	Inhalt der basisdiagnostischen Kategorie	a	var			Freitext, z.B. „Ja“	
3801	Freitext	s	var			Beachtenswerte Laborwerte	
3917	Raucheranamnese	s	var			Freitext, z.B. „nie geraucht“, „Ex-Raucher“, „Raucher“, „unbekannt“	
4102	Ausstellungsdatum	d	8	TTMMJJJJ		Datum der Ausstellung des Passes	
4103	Gültigkeitsdatum	d	8	TTMMJJJJ		Datum der Gültigkeitsdauer des Passes	
4104	VKNR	n	5	nnnnn		Kassennummer 5-stellig	Konzept: 1.2.276.0.76.4.7
4106	Kostenträger-Abrechnungsbereich	n	2		[4106] = „00“   ...   „09“   „11“   „90“		Konzept: 1.2.276.0.76.5.239 1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.8
4109	Letzter Einlesetag der KVK im Quartal	d	8	TTMMJJJJ		bzw. eGk	
4110	Bis-Datum der Gültigkeit	d	8	TTMMJJJJ			
4111	Krankenkassennummer	n	7	nnnnnnn		Stellen 3-9 des IK	
4112	Versichertenstatus VK	n	4	nnnn		Für Risikostrukturausgleich (RSA)	Konzept: 1.2.276.0.76.5.327
4113	Statusergänzung/ DMP-Kennzeichnung	n	1	n	[4113] = „1“   „4“   „6“   „7“   „8“   „9“   „M“   „X“   „A“   „C“   „K“   „L“   „E“   „N“   „D“   „F“   „S“   „P“	früher: Ost/West-Status VK, jetzt: „1“ = West, „4“ = Sozialhilfeempfänger, § 264 SGB V, „6“= BVG, „7“ = SVA– Kennzeichnung für zwischen-staatliches Krankenversicherungsrecht: a) Personen zeitweise im Inland, b) Personen mit	Konzept: 1.2.276.0.76.5.223 1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.11

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<p><b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b></p>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]  <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html</a>            Wertetabellen bzw. Schlüssel Tabellen der KBV finden Sie mittels OID unter  <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a></p>
						<p>Wohnsitz im Inland, Abrechnung nach Aufwand, c) deutsch-niederländischer Grenzgänger, „8“ = SVA-Kennzeichnung für zwischen-staatliches Krankenversicherungsrecht, a) Personen mit Wohnsitz im Inland, Abrechnung pauschal, „9“ = Ost, „M“ = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programmen für Diabetes mellitus Typ 2 – RK West, „X“ = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programmen für Diabetes mellitus Typ 2 – RK Ost, „A“ = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programmen für Brust-krebs – RK West, „C“ = eingeschriebene Versicherte in Disease -Management-Programmen für Brustkrebs – RK Ost, „K“ = eingeschriebene Versicherte in Disease -Management-Programmen für Koronare Herzkrankheit – RK West, „L“ = eingeschriebene Versicherte in Disease -Management-Programmen für Koronare Herzkrankheit – RK Ost, „E“ = eingeschriebene Versicherte in Disease -Management-Programmen für Diabetes mellitus Typ 1 – RK West, „N“ = eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programmen für Diabetes mellitus Typ 1 – RK Ost, „D“ = eingeschriebene Versicherte in DMP Asthma bronchiale - RK West, „F“ = eingeschriebene Versicherte in DMP Asthma bronchiale - RK Ost, „S“ = eingeschriebene Versicherte in DMP COPD - RK West, „P“ = eingeschriebene Versicherte in DMP COPD - RK Ost</p>	
4121	Gebührenordnung	n	1	n	[4121] = „0“   „1“   „2“   „3“		1.2.276.0.76.5.231 Version 1.02
4122	Abrechnungsgebiet	n	2	nn	[4122] = „00“   „01“   ... „10“   „14“   „15“   „80“		1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.2 Version 1.02
4202	Unfall, Unfallfolgen	b	1	n	[4202] = „0“   „1“	„0“ = Nein, „1“ = Ja	
4203	Behandlung gem. § 116b SGB V	b	1	n	[4203] = „0“   „1“	„0“ = Nein, „1“ = Ja	
4204	Eingeschränkter	b	1	n	[4204] = „0“   „1“	„0“ = Nein, „1“ = Ja	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
	Leistungsanspruch gem. § 18 Abs. 3a SGB V						
4205	Auftrag	a	var			Fragestellung / Hinweise des Muster 2	
4207	Diagnose / Verdachtsdiagnose	a	var			Diagnose des Muster 2	
4208	Befund / Medikation	a	var			Bisherige Maßnahmen (z.B. Medikation) des Muster 2	
4209	Auftrag / Diagnose / Verdacht	s	var			Untersuchungsergebnisse	
4217	(N)-BSNR des Erstveranlassers	n	9	nnnnnnnn			Konzept: 1.2.276.0.76.4.17
4218	(N)-BSNR des Überweisers	n	9	nnnnnnnn			Konzept: 1.2.276.0.76.4.17
4219	Überweisung von anderen Ärzten	a	var			Arztnummer / Arztkennzeichen von anderen Ärzten (z.B. Zahnärzten); wenn Ärzte ohne LANR/BSNR an einen Arzt im KV-System überweisen, dann hat der einweisende keine Nummern und es muss Ersatzweise ein Freitext ausgefüllt werden z.B. „Bundeswehrarzt Dr. Müller Standort Berlin“, „Zahnarzt Dr. Mustermann“	
4220	Überweisung an (Fachgruppe)	a	var			Freitext, z.B. „Arzt“, „Praktischer Arzt“, „Allgemeinmedizin“. Fachgruppe verbal oder auch Name des Arztes	
4221	Behandlungstyp	n	2	nn	[4221] = „19“   „29“   „49“   „59“	„19“ = Kurativ, „29“ = Maßnahmen zur Empfängnisregelung, Sterilisation und zum Schwangerschaftsabbruch „49“ = Präventiv, „59“ = Sonstige	1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.36 Version 1.01
4229	Ausnahmeindikation	a	var			Freitext	
4231	Kontrolluntersuchung einer bekannten Infektion	b	1	n	[4231] = „0“   „1“	„0“ = Nein, „1“ = Ja	
4237	Krankenhauseinweisung in Krankenhaus / Krankenhaus-Name	a	var			Freitext. Nächst erreichbare geeignete Krankenhäuser (Name des Krankenhauses), auch Fachabteilung oder Name des Facharztes, empfohlenes Krankenhaus.	
4239	Scheinuntergruppe	n	2	nn	[4239] = „00“   „20“	„00“ = Ambulante Behandlung (Defaultwert), „20“ = Selbst-	1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.19 Version 1.01

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<p><b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b></p>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]  <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html</a>            Wertetabellen bzw. Schlüssel Tabellen der KBV finden Sie mittels OID unter  <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a></p>
					„21“   „23“   „24“   „26“   „27“   „28“   „30“   „31“   „32“   „41“   ...   „46“	ausstellung, „21“ = Auftragsleistungen (Defaultwert bei Ein-sendepraxen), „23“ = Konsiliaruntersuchung „24“ = Mit-/Weiterbehandlung (Defaultwert) außer bei Ein-sendepraxen), „26“ = Stationäre Mitbehandlung, Vergütung nach ambulanten Grundsätzen, „27“ = Überweisungs-/Abrechnungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung, „28“ = Anforderungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen bei Laborgemeinschaften, „30“ = Belegärztliche Behandlung (Defaultwert), „31“ = Belegärztliche Mitbehandlung, „32“ = Urlaubs- bzw. Krankheitsvertretung bei belegärztlicher Behandlung, „41“ = Ärztlicher Notfalldienst (Defaultwert), „42“ = Urlaubs-/bzw. Krankheitsvertretung, „43“ = Notfall, „44“ = Notfalldienst mit Taxi, „45“ = Notarzt-/Rettungswagen (Rettungsdienst), „46“ = Zentraler Notfalldienst	
4240	Überweisungsinformationen: Empfohlener Facharzt	a	var			Freitext	
4241	LANR: Lebenslange Arztnummer des Erstveranlasser	n	9	nnnnnnPnn	Ersatzwert: "999999900"		Konzept: 1.2.276.0.76.4.16 zweistellige Fachgruppencodierung für die 8.+9. Stelle der LANR, BAR-Schlüsselverzeichnis, Anlage 35: 1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.23
4242	LANR: Lebenslange Arztnummer des Überweisers / Einweisers	n	9	nnnnnnPnn	Ersatzwert: "999999900"		Konzept: 1.2.276.0.76.4.16 zweistellige Fachgruppencodierung für die 8.+9. Stelle der LANR, BAR-Schlüsselverzeichnis, Anlage 35: 1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.23
5001	GNR	a	≤ 9	nnnnn [a] [a] [a] [a]		Gebührenordnungsnummer	
5009	Begründung	s	var			Freitext, Begründungstext zur GNR	
5015	Organ	a	var			Freitext	
6001	ICD Code	a	3-10		Ersatzwert: „UUU“	FK 6011/FK 9999 können FK 6001 ersetzen	
6003	Diagnosensicherheit	a	1	n	[6003 = „V“   „Z“   „A“   „G“	„V“ = Verdacht auf, „Z“ = Zustand nach, „A“ = Ausschluss, „G“ = Gesicherte Diagnose G = gesicherte Diagnose	1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.21

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<p><b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b></p>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]  <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm</a>            Wertetabellen bzw. Schlüsseltableten der KBV finden Sie mittels OID unter  <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesselfabeln.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesselfabeln.asp</a></p>
6004	Seitenlokalisierung	a	1	A	[6004] = „R“   „L“   „B“	„R“ = rechts, „L“ = links, „B“ = beidseitig	1.2.276.0.76.3.1.1.5.1.22
6006	Diagnoseerläuterung	s	var			Freitext zur Erläuterung der Diagnosen	
6007	Diagnosekategorie	a	1		[6007] = „1“   „2“   „3“	„1“ = Dauerdiagnose, „2“ = Aktuelle Schwerpunktdiagnose, „3“ Sonstige	
6008	Diagnoseausnahmetatbestand	a	var			Freitext zur Beschreibung des Diagnoseausnahmetatbestand	
6011	Code / Codierung	a	var			z.B. „I10.11 G“ für Maligne arterielle Hypertonie	
6200	Tag der Speicherung von Behandlungsdaten	d	8	TTMMJJJJ			
6201	Uhrzeit der Erhebung von Behandlungsdaten	n	6	hhmmss			
6206	Pharmazentralnummer (PZN)	n	8 (*)	nnnnnnnP		<p>8-stellige Zahl mit führenden Nullen. (*) Die PZN war bis zum 31.12.2012 eine siebenstellige Nummer (6 Ziffern + Prüfziffer). In bis dahin archivierten Datenbeständen ist das Feld mit der FK 6206 daher 7-stellig.</p> <p>In Deutschland werden PZNs von der Informationsstelle für Arzneispezialitäten (IFA) vergeben. Neben den zentral vergebenen Pharmazentralnummern gibt es einen Bereich zur hausinternen Verwendung für Apotheken. Diese Nummern beginnen mit 80, 81, 82 oder 83. Pharmagroßhändler können für Produkte, die keine Pharmazentralnummer haben, Nummern vergeben, die mit 50 anfangen. Für einige Produkte, die keine Pharmazentralnummer haben, aber trotzdem auf Rezept abgerechnet werden (zum Beispiel in der Apotheke hergestellte Produkte oder Einzelimporte) werden Pharmazentralnummern verwendet, die mit 9999, 2566 oder 2567 beginnen.</p> <p>Im November 2010 gab die Informationsstelle für Arzneispezialitäten (IFA) bekannt, dass die PZN zum 1. Januar 2013 auf 8 Stellen erweitert wird. Die bisherigen 7-stelligen PZN werden durch eine führende Null auf 8 Stellen erweitert. Neue</p>	Konzept: 1.2.276.0.76.4.6

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltablelle oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<p><b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b></p>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]  <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html</a>            Wertetabellen bzw. Schlüsseltablellen der KBV finden Sie mittels OID unter  <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a></p>
						<p>PZN werden so lange mit führender Null vergeben, bis der alte Nummernkreis erschöpft ist. Die letzte Stelle bildet weiterhin die Prüfziffer.            Anmerkung: Um der EU-Direktive 2011/62/EU gerecht zu werden, wird eine PPN (Pharmacy Product Number) bis voraussichtlich 2016 / 2017 eingeführt (mit unverändert integrierter PZN), welche die PZN mit einer Seriennummer ergänzt, die herstellerepezifisch und nicht deterministisch ist. Dazu kommt eine Chargenbezeichnung und ein Verfallsdatum. Die PPN ist bis zu 18 Stellen lang.</p>	
6207	Rezeptur	s	var			Beschreibung der Rezeptur	
6208	Handelsname des Arzneimittels	a	var			Freitext, z.B. „Delix“	
6209	ATC	a	var			ATC-Klassifikation gem. DIMDI, z.B. „C10AA01“, gilt für Substanzen, nicht für Handelspräparate, Beispiel: ATC-Code: B01AC06 (In der Dosierung und Anwendung als Thrombozytenaggregationshemmer)	atcgm2013: 1.2.276.0.76.5.416
6212	Arzneimittelwirkstoff / Wirkstoff	a	var			Freitext, Wirkstoff, nur bei Unverträglichkeit auf Arzneimittel, z.B. „Simvastatin“	
6213	Kommentar	s	var			Freitext für weitere Angaben, etwa zum Dosierungsschema, zur Applikationsform oder Darreichungsform	
6216	Freisetzung	a	1		[6216] = „R“   „N“	„R“ = retardiert, „N“ = nicht retardiert	
6217	Darreichungsform	a	var			Vergleiche das Feld mit der FK 6219, welches die Übertragung der Darreichungsform als Freitext gestattet. „AEO“ = ÄTHERISCHES-OEL, „AMP“ = AMPULLEN, „APA“ = AMPULLENPAARE, „ASN“ = AUGEN- UND NASENSALBE, „ASO“ = AUGEN- UND OHRENSALBE, „ATO“ = AUGEN- UND OHRENTROPFEN, „ATR“ = AUGENTROPFEN, „AUB“ = AUGENBAD, „AUG“ = AUGENGEL, „AUS“ = AUGENSALBE, „BAD“ = BAD, „BAL“ = BALSAM, „BAN“ = BANDAGE, „BEU“ = BEUTEL, „BIN“ = BINDEN, „BON“ = BONBONS, „BPL“ = BASISPLATTE, „BRE“ = BREI, „BTA“ = BRAUSETABLETTEN, „CRE“ =	1.2.276.0.76.3.1.1.5.2.15 Version 1.01

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltablelle oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<p><b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b></p>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]  <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klasi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klasi/oid/verzeichnis.html</a>            Wertetabellen bzw. Schlüsseltablellen der KBV finden Sie mittels OID unter  <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a></p>
						<p>CREME, „DFL“ = DURCHSTECHFLASCHEN, „DIL“ = DILUTION, „DKA“ = DRAGEES IN KALENDERPACKUNG, „DOS“ = DOSIERAEROSOL, „DRA“ = DRAGEES, „DRM“ = DRAGEES MAGENSAFTRESISTENT, „DSC“ = DOSIERSCHAUM, „DSS“ = DOSIERSPRAY, „EDP“ = EINZELDOSIS-PIPETTEN, „EIN“ = EINREIBUNG, „ELE“ = ELEKTRODEN, „ELI“ = ELIXIER, „EMU“ = EMULSION, „ESS“ = ESSENZ, „ESU“ = ERWACHSENEN-SUPPOSITORIEN, „EXT“ = EXTRAKT, „FBE“ = FILTERBEUTEL, „FBW“ = FRANZBRANNTWEIN, „FDA“ = FILMDRAGEES, „FER“ = FERTIGSPRITZEN, „FET“ = FETTSALBE, „FLA“ = FLASCHE, „FLU“ = FLUESSIG, „FMR“ = FILMTABLETTEN MAGENSAFTRESISTENT, „FOL“ = FOLIE, „FRB“ = BEUTEL MIT RETARDIERTEN FILMTABLETTEN, „FSE“ = FLUESSIGSEIFE, „FTA“ = FILMTABLETTEN, „GEL“ = GEL, „GLO“ = GLOBULI, „GPA“ = GELPLATTE, „GRA“ = GRANULAT, „GSE“ = GRANULAT ZUR HERSTELLUNG EINER SUSPENSION ZUM EINNEHMEN, „GUL“ = GURGELLOESUNG, „HAS“ = HANDSCHUHE, „HKP“ = HARTKAPSELN, „HVW“ = HARTKAPSELN MIT VERAENDERTER WIRKSTOFFFREISETZUNG, „IFA“ = INFUSIONSAMPULLEN, „IFB“ = INFUSIONSBEUTEL, „IFF“ = INFUSIONSFLASCHEN, „IFK“ = INFUSIONSLOESUNGSKONZENTRAT, „IFL“ = INJEKTIONS-FLASCHEN, „IFS“ = INFUSIONSSET, „IHA“ = INHALATIONS-AMPULLEN, „IHP“ = INHALATIONS-PULVER, „IIL“ = INJEKTIONS-/INFUSIONS-LOESUNG, „IKA“ = INHALATIONS-KAPSELN, „ILO“ = INJEKTIONS-LOESUNG, „IMP“ = IMPLANTAT, „INF“ = INFUSIONSLOESUNG, „INH“ = INHALAT, „INI“ = INJEKTIONS-/INFUSIONS-FLASCHEN, „INL“ = INHALATIONS-LOESUNG, „INS“ = INSTANT-TEE, „IST“ =</p>	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltablelle oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<p><b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b></p>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]  <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html</a>            Wertetabellen bzw. Schlüsseltablellen der KBV finden Sie mittels OID unter  <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a></p>
						<p>INSTILLATION, „ISU“ = INJEKTIONS-SUSPENSION, „IUP“ = INTRAUTERINPESSAR, „KAN“ = KANUELEN, „KAP“ = KAPSELN, „KAT“ = KATHETER, „KDA“ = KAUDRAGEES, „KEG“ = KEGEL, „KER“ = KERNE, „KGU“ = KAUGUMMI, „KKS“ = KLEINKINDER-SUPPOSITOREN, „KLI“ = KLISTERE, „KLT“ = KLISTER-TABLETTEN, „KMP“ = HARTKAPSELN MIT MAGENSAFTRESISTENT UEBERZOGENEN PELLETS, „KMR“ = KAPSELN MAGENSAFTRESISTENT, „KOD“ = KONDOME, „KOM“ = KOMPRESSEN, „KON“ = KONZENTRAT, „KPG“ = KOMBIPACKUNG, „KRI“ = KRISTALLSUSPENSION, „KSS“ = KINDER- UND SAEUGLINGS-SUPPOSITORIEN, „KSU“ = KINDER-SUPPOSITORIEN, „KTA“ = KAUTABLETTEN, „LAN“ = LANZETTEN, „LIQ“ = LIQUIDUM, „LOE“ = LOESUNG, „LOT“ = LOTION, „LSE“ = LOESUNG ZUM EINNEHMEN, „LTA“ = LACKTABLETTEN, „LUT“ = LUTSCHTABLETTEN, „MIL“ = MILCH, „MIX“ = MIXTUR, „MTA“ = MANTELTABLETTEN, „MUW“ = MUNDWASSER, „NAG“ = NASENGEL, „NAO“ = NASENOEL, „NAS“ = NASENSPRAY, „NDS“ = NASENDOSIERSPRAY, „NSA“ = NASENSALBE, „NTR“ = NASENTROPFFEN, „OCU“ = OCCUSERT, „OEL“ = OEL, „OHT“ = OHRENTROPFFEN, „OVU“ = OVULA, „PAM“ = PACKUNGSMASSE, „PAS“ = PASTILLEN, „PEL“ = PELLETS, „PER“ = PERLEN, „PFL“ = PFLASTER, „PFT“ = PFLASTER-TRANSDERMAL, „PIF“ = PULVER ZUR HERSTELLUNG EINER INFUSIONSLOESUNG, „PLG“ = PERLONGETTEN, „PPL“ = PUMPLOESUNG, „PRS“ = PRESSLINGE, „PSE“ = PULVER ZUR HERSTELLUNG EINER SUSPENSION ZUM EINNEHMEN, „PST“ = PASTE, „PUD“ = PUDER, „PUL“ = PULVER, „RED“ = RETARD-DRAGEES, „REK“ = RETARD-KAPSELN, „RET“ = RETARD-TABLETTEN, „RGR“ = RETARD-GRANULAT, „RKA“ = REKTALKAPSELN, „RUT“ =</p>	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltablelle oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<p><b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b></p>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]  <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klasi/oid/verzeichnis.htm">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klasi/oid/verzeichnis.htm</a>            Wertetabellen bzw. Schlüsseltablellen der KBV finden Sie mittels OID unter  <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a></p>
						<p>RETARD-UEBERZOGENDE-TABLETTEN, „SAF“ = SAFT, „SAL“ = SALBE, „SCH“ = SCHAUM, „SEI“ = SEIFE, „SHA“ = SHAMPOO, „SIR“ = SIRUP, „SLZ“ = SALZ, „SMF“ = SCHMELZFILM, „SMT“ = SCHMELZTABLETTEN, „SMU“ = SUPPOSITORIEN MIT MULLEINLAGE, „SPA“ = SPRITZAMPULLEN, „SPF“ = SPRUEHFLASCHE, „SPL“ = SPUELLOESUNG, „SPR“ = SPRAY, „SRI“ = SPRITZEN, „SSU“ = SAEUGLINGS-SUPPOSITORIEN, „STA“ = STECHAMPULLEN, „STB“ = STAEBCHEN, „STI“ = STIFTE, „STR“ = STREIFEN, „SUB“ = SUBSTANZ, „SUP“ = SUPPOSITORIEN, „SUS“ = SUSPENSION, „SUT“ = SUBLINGUALTABLETTEN, „SUV“ = SUSPENSION FUER EINEN VERNEBLER, „SWA“ = SCHWAEMME, „TAB“ = TABLETTEN, „TAE“ = TAEFELCHEN, „TAM“ = TROCKENAMPULLEN, „TEE“ = TEE, „TEI“ = TROPFEN ZUM EINNEHMEN, „TES“ = TEST, „TIN“ = TINKTUR, „TKA“ = TABLETTEN IN KALENDERPACKUNG, „TMR“ = TABLETTEN MAGENSAFTRESISTENT, „TON“ = TONIKUM, „TPN“ = TAMPON, „TPO“ = TAMPONADEN, „TRA“ = TRINKAMPULLEN, „TRI“ = TRITURATION, „TRO“ = TROPFEN, „TRS“ = TROCKENSUBSTANZ MIT LOESUNGSMITTEL, „TRT“ = TRINKTABLETTEN, „TSA“ = TROCKENSAFT, „TSS“ = TROCKENSUBSTANZ OHNE LOESUNGSMITTEL, „TST“ = TESTSTAEBCHEN, „TTR“ = TESTSTREIFEN, „TUB“ = TUBE, „TUE“ = TUECHER, „TUP“ = TUPFER, „UTA“ = UEBERZOGENE-TABLETTEN, „VAL“ = VAGINALLOESUNG, „VAR“ = VAGINALRING, „VCR“ = VAGINALCREME, „VER“ = VERBAND, „VGE“ = VAGINALGEL, „VKA“ = VAGINALKAPSELN, „VLI“ = VLIES, „VOV“ = VAGINALOVULA, „VST“ = VAGINALSTAEBCHEN, „VSU“ = VAGINALSUPPOSITORIEN, „VTA“ = VAGINALTABLETTEN, „WAT“ = WATTE, „WGA“ = WUNDGAZE, „WKA“ = WEICHKAPSELN, „WUE“ =</p>	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltablelle oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<p><b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b></p>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]  <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html</a>            Wertetabellen bzw. Schlüsseltablellen der KBV finden Sie mittels OID unter  <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a></p>
						WUERFEL, „XDG“ = DUSCHGEL, „XDS“ = DEO-SPRAY, „XFE“ = FESTIGER, „XGM“ = GESICHTSMASKE, „XHA“ = HALSBAND, „XHS“ = HAARSPUELUNG, „XNC“ = NACHTCREME, „XPK“ = KOERPERPFLEGE, „XTC“ = TAGESCREME, „ZAM“ = ZYLINDERAMPULLEN, „ZBU“ = ZAHNBUEERSTE, „ZCR“ = ZAHNCREME, „ZGE“ = ZAHNGEL, „ZKA“ = ZERBEISSKAPSELN, „ZPA“ = ZAHNPASTA	
6218	Applikationsweg	a	var			Freitext, z.B. „intramuskulär (i.m.)“. Als Applikationsweg bzw. –form oder Verabreichungsform wird die Art und Weise bezeichnet, wie ein Medikament verabreicht wird. Entsprechend der Applikationsform muss die Darreichungsform gewählt werden, also die Art, wie das Medikament zubereitet wird (z.B. Tablette, Zäpfchen usw.).	
6219	Darreichungsform (Freitext)	a	var			Freitext. Siehe Wertetabelle für Feld 6217 für Beispiele	
6221	Fremdbefund	b	1	n	[6221] = „0“   „1“	„0“= Nein, „1“ = Ja	
6230	Blutdruck	a	var			Blutdruck (Messwert in mm-Quecksilbersäule des systolischen/diastolischen Blutdrucks), Beispiel:“120/80“	
6260	Aktuelle Therapie	s	var			Freitext (ohne Medikamente, diese stehen im Medikationsplan)	
6280	Überweisung Inhalt	s	var			Freitext	
6285	AU-Dauer	a	16	TTMMJJJJTTMMJJ JJ		Von Datum bis Datum	
6286	AU wegen	a	var			Freitext: Grund der AU	
6302	Datei-Archivierungs-kennung	a	var			Kenner zur Klassifizierung der Daten, z.B. auch Datei-Archivierungsnummer	
6305	Verweis auf die Datei	a	var	RFC 3986		Uniform Resource Locator (URL), z.B. WWW-Adresse, UNC-Pfad. Beispiel: \\FS1\TEST\BILD1.PDF. Dateiname, wie er im an die Datenstelle kommuniziert wurde/wird	
6310	Name des Empfän-	a	var			Falls Dokument verschickt wurde.	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76] <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm</a> Wertetabellen bzw. Schlüssel Tabellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a>
	gers						
6320	Briefinhalt (Zusammenfassung)	s	var			Freitext	
6325	(Bild-) Archivierungsnummer	a	var				
6327	Bildinhalt / Dokumentinhalt (Beschreibung)	a	var			Freitext	
6328	Dateicodierung	a	var			Freitext, z.B. „ISO 10646“	
6329	Inhalt der Datei als base64-kodierte Anlage	a	var			Analog zu einer Anlage einer E-Mail in MIME-Dokumenten	
6691	Krankenhauseinweisung wegen	a	var			Freitext: Grund der Krankenhauseinweisung, z.B. „Einweisung wegen Grunderkrankung“, „Aus sonstigen Gründen“, „Ohne Angabe von Gründen“	
6692	Art der gewünschten Behandlung	a	var			Freitext, z.B. „kurativ“, „präventiv“, „sonstige Hilfen“, „Belegarzt“, „Notfall“	
6693	Einweisungsinformationen	s	var			Freitext. Informationen zur Krankenhaus-Einweisung	
6694	Leidensursache	a	var			Freitext, z.B. „Unfall, Unfallfolgen“, „Versorgungsleiden“	
6801	Text der medizinischen Dokumentation	s	var			Freitext, z.B. Befundtext	
7002	Nummer des Passes	a	var			Freitext	
7228	Überweisung veranlasst	n	2	n   nn	[7228] = „2“   „3“   ...   „9“   „10“   „99“	„2“ = an Augenarzt, 3 = „an Schwerpunktpraxis“, „4“ = Krankenhaus, „5“ = Spezialambulanz, „6“ = Rücküberweisung an Hausarzt, „7“ = an Nephrologen, „8“ = an Neurologen, „9“ = an Gynäkologen, „10“ = am Kardiologen, „99“ = an Sonstige	Wird üblicherweise nicht in den Röntgenpass übernommen z.B. „mSv“
7860	Strahlendosis	f	var				
7861	Einheit Strahlentherapie, Dosis	a	var				
7922	Sterbedatum des Patienten	d0	8	TTMMJJJJ	Ersatzwert; „00000000“	Ersatzwert „00000000“, falls Patient verstorben, aber Datum unbekannt	
8000	Satzart	n	4		[8000] = „0101“	Enthält die Satzidentifikation. Beispiel: Satzart Datei-Header:	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
					„0102“   „0103“   „0104“   „sad1“   „sad2“   „sad3“   „0109“   „gevk“   „hävg“   „medi“   „kv“   „padx“   „0001“   „0020“   „spec“   „iden“   „frei“   „0010“   „adrs“   „term“   „diag“   „grmk“   „hapo“   „bbst“   „text“   „6100“   „6200“   „0021“   „0002“   Weitere Satzarten gem. Festlegung von Abrechnungsempfängern	Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen	Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76] <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html</a> Wertetabellen bzw. Schlüssel Tabellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a>
8010	Feldkennung	n	4	nnnn	4-stellige natürliche Zahl, die nicht in der BDT-Feldtabelle vorkommt	Feldkennung nach dem Konzept der Freien Kategorien. Es dürfen nur Feldkennungen verwendet werden, die in der BDT-Feldtabelle <u>nicht</u> vorkommen	
8011	Feldbezeichnung (Name der freien Feld- bzw. Praxiskategorie)	a	var			Freitext. Feldbezeichnung zur Feldkennung im Feld mit der FK „8010“. Feldbezeichnung und ggf. Feldinhalt müssen durch eine Person ausgewertet werden, um eine Zuordnung beim Import zu ermöglichen	
8012	Feldbedeutung (Bedeutung der freien Feld- bzw. Praxiskategorie)	a	var			Freitext. Erläuterungen zum in den Feldern mit den FK „8010“ und „8011“ definierten Feld; Erklärungen zur Bedeutung (Semantik) des Feldes zum Konzept und zum Kontext der Verwendung. Ggf. OID des Konzepts.	
8013	Feldinhalt (Inhalt der freien Feld bzw. Praxiskategorie)	a	var			Freitext: Beschreibung möglicher Inhalte, ggf. mit Regeln / Bedingungen, ggf. OID einer Wertetabelle / Schlüsseltable	
8200	ObjektIdent				[8200] = „Obj_Allergien“   ...	ObjektIdent enthält den Namen eines Informationsobjekts aus dem BDT-Objektkatalog	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76] <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klasi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klasi/oid/verzeichnis.html</a> Wertetabellen bzw. Schlüssel Tabellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a>
					„Obj_Vorsorgevollmacht“		
8201	Objektende	n	var	n {n}		Enthält die Anzahl der übermittelten Felder im Objekt inkl. der Felder „8200 und 8201“	
8202	Satzende	n	var	n {n}		Enthält die Anzahl der übermittelten Felder im Satz inkl. der Felder „8000“ und „8202“	
8315	ID des Empfängers	a	var			z.B. eine GDT-ID	
8316	ID des Senders	a	var			z.B. eine GDT-ID	
8401	Befundart	a	1		[8401] = „E“   „T“   „V“   „A“	„E“ = (kompletter) Endbefund, „T“ = Teilbefund, „V“ = (kompletter) Vorbefund, „A“ = Archivbefund	
8402	Geräte- bzw. Verfahrensspezifisches Kennfeld	a	≤ 6			Typ der angeforderten Untersuchung, z.B. „EKG01“	
8403	Gebührenordnung						
8405	Patienteninformation						
8407	Geschecht						
8410	Test-Ident	a	≤ 8				
8411	Testbezeichnung	a	var			Freitext	
8412	Test-OID	a	var			Eindeutige Objekt-ID (OID) des Test-Idents. Verschiedene Labore verwenden unterschiedliche Kürzel. Für eine Labordatendarstellung (Verlauf) bei Laborwerten aus unterschiedlichen Laboren muss jedes Test-Ident mit einer OID eindeutig identifiziert werden können Auch LDT-Abrechnungskennung: Am Format erkennbar; definiert durch die KBV	
8413	Test-Gerät-UID	a	≤ 8	n {n} „“		Eindeutige Untersuchungs-ID (UID), dient zur Rückführung auf Untersucher (Hersteller), das Gerät und den Zeitpunkt. Wird vom Gerät erzeugt	
8416	Schwere Hypo	b	1	n		„0“ = Nein, „1“ = Ja. Bei Diabetes: Angabe nur, wenn Bewusstlosigkeit oder i.V.m. Glukose oder Glukagon (s.c., i.m., i.v.)	
8418	Teststatus	a	1	A	[8418] = „B“   „K“	„B“ = bereits berichtet, „K“ = korrigierter Wert oder fehlt	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltabelle oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76] <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm</a> Wertetabellen bzw. Schlüsseltabellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a>
8420	Wert / Ergebnis-Wert	f	var			Ergebniswert	
8421	Einheit des Messwertes / Wertes	a	var			z.B. „mmHg/mmHg“, „cm“, „kg“	
8422	Grenzwertindikator des Laborwerts	a	1-2		[8422] = „H“   „+“   „HH“   „++“   „L“   „-“   „LL“   „-“   „<“   „>“   „N“   „A“   „AA“	Bei numerischen Werten: „H“ oder „+“ = leicht erhöht, „HH“ oder „++“ = stark erhöht, „L“ oder „-“ = mäßig erniedrigt, „LL“ oder „-“ = stark erniedrigt, „<“ = unterhalb des Anzeigebereichs der Instrumentenskala, „>“ = oberhalb des Anzeigebereichs der Instrumentenskala. Bei nicht numerischen Werten: „N“ = normal (anzuwenden bei nicht numerischen Werten), „A“ = auffällig (anzuwenden bei nicht numerischen Werten), „AA“ = sehr auffällig (anzuwenden bei nicht numerischen Werten)	
8425	<b>Budget-Frei</b>						
8428	Probenmaterial-Ident	a	≤ 8			Barcodennummer als eindeutige Identifikation eines einzelnen Probencontainers / Probengefäßes (z.B. Röhrchen, Eppendorf-Hütchen). Muss nicht identisch sein mit dem Barcode des Anforderungs-Ident (Labor-Auftragsnummer) Freie Vergabe eines Probe-Identifikators	
8429	Probenmaterial-Index bzw. -Nummer	n	2	nn			
8430	Probenmaterial-Bezeichnung	a	var				
8431	Probenmaterial-Spezifikation	a	var				
8432	Abnahme-Datum	d	8	TTMMJJJJ			
8433	Abnahme-Zeit	n	6	hhmmss			
8437	Einheit(en) für Datenstrom	a	var				
8438	Datenstrom	a	var				
8440	Keim-Ident	a	≤ 8			Freie Vergabe eines Keim-Identifikators	
8441	Keim-Bezeichnung	a	var				
8442	Keim-Nummer	a	var				

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltabelle oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76] <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html</a> Wertetabellen bzw. Schlüsseltabellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesstabelle.aspx">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesstabelle.aspx</a>
8443	Resistenz-Methode	n	1		[8443] = „1“   „2“   „3“   „4“	„1“ = Agardiffusion, „2“ = Agardilution, „3“ = MHK-Bestimmung, „4“ = Breakpoint-Bestimmung	
8444	Wirkstoff-Ident	a	≤ 8			Freie Vergabe eines Wirkstoff-Identifikators	
8445	Wirkstoff-Generic-Nummer	a	var				
8446	MHK/Breakpoint-Wert	f	var				
8447	Resistenz-Interpretation	n	1		[8447] = „0“   „1“   „2“   „3“   „4“	„0“ = nicht getestet, „1“ = sensibel/wirksam, „2“ = mäßig sensibel/schwach wirksam, „3“ = resistent/unwirksam, „4“ = wirksam in hohen Konzentrationen	
8448	Datum der Untersuchung / Messung / des Test	d	8	TTMMJJJJ		Datum der Messung (falls das Messdatum vom Behandlungsdatum abweicht)	
8449	Datum der nächsten Untersuchung	d	8	TTMMJJJJ			
8450	Datum der Handlung	d	8	TTMMJJJJ		Datum der Serum-Injektion	
8460	Normalwert-Text	a	var				
8461	Normalwert untere Grenze	f	var				
8462	Normalwert obere Grenze	f	var				
8470	Anmerkung	s	var			Testbezogene Hinweise	
8480	Ergebnis-Text	s	var				
8485	Zielwert	f	var				
8486	Startdatum (Einnahme ab)	d0	8	TTMMJJJJ		00MMJJJJ, TT00JJJJ, 0000JJJJ, 00000000. Datum des Kaufs (Selbstmedikation) oder der Verordnung, auch unvollständige Angaben möglich z.B. bei Selbstmedikation oder Fremdmedikation denkbar	
8487	Enddatum (Einnahme bis)	d	8	TTMMJJJJ		Kann in der Vergangenheit liegen oder Zukunft. In der Vergangenheit wurde es bereits abgesetzt, in der Zukunft soll es bis zu einem Zeitpunkt eingenommen werden	
8490	Abschluss-Zeile	a	var			Auftragsbezogene Hinweise	
8501	<b>Dringlichkeitsstatus</b>						

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76] <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm</a> Wertetabellen bzw. Schlüssel Tabellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesselfeldern.aspx">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesselfeldern.aspx</a>
8504	Medikamenteneinnahme zum Zeitpunkt der Probenentnahme						
8510	Schwangerschaft	b	1	n	[8510] = „0“   „1“	„1“ = liegt vor, „0“ = liegt nicht vor	
8511	Schwangerschaftsdauer						
8512	1. Tag des letzten Zyklus	d	6	TTMMJJJJ			
8520	Wirkstoffmenge, Menge / Bezugsmenge	f	var			Zahl, z.B. „0.1“ oder „10“. Menge des Probenmaterials	
8521	Maßeinheit, Einheit (der Menge) / Bezugseinheit	a	var			Freitext, z.B. „E“ = E, „ML“ = ml, „ST“	
8601	Name des Rechnungsempfängers	a	var				
8602	Titel, Vorname des Rechnungsempfängers	a	var				
8606	Wohnort des Rechnungsempfängers	a	var				
8607	Straße des Rechnungsempfängers	a	var				
8608	Kommentar/Aktenzeichen	a	var			Freitext	
8609	Abrechnungstyp				[8609] = „K“   „P“   „X“   „E“   „I“   „L“   „S“	„K“ = Kassenpatient, „P“ = Privatpatient, „X“ = andere Rechnungsempfänger, z.B. BG, „E“ = Einsender, „I“ = Igel, „L“ = Laborgemeinschaft, „S“ = Selektivvertrag mit Bereinigung	
8610	Privattarif						
8615	Auftraggeber	a	var			Freitext	
8990	Signatur (Namenszeichen)	a	var			z.B. „Dr. Huber“	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltabelle oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]</p> <p><a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm</a></p> <p>Wertetabellen bzw. Schlüsseltabellen der KBV finden Sie mittels OID unter <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesselfeldern.aspx">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesselfeldern.aspx</a></p>
9104	Datum + Uhrzeit der Erstellung	n	16	TTMMJJJJhhmmsscc		Erstellungsdatum der BDT-Exportdatei	
9106	Zeichencode	n	1		[9106] = „3“	„3“ = ISO/IEC 8859-15 In Feldinhalten von Feldern des BDT ist der Zeichencode nur gem. der in diesem Dokument angegebenen Tabelle erlaubt, d.h. im wesentlichen sind sog. Steuerzeichen ausgenommen	
9217	Im Quartal	n	5	QJJJJ		Leistungszeitraum (Quartal), vgl. KVDT/GUDT	
9603	Zeitraum	a	12	TTMMJJJJTTMMJJJJ		Zeitraum, der durch die exportierten Daten abgedeckt wird	
9604	Übertragungs- kennung	a	32	HHHHHHHH „-“ HHHH „-“ HHHH „-“ HHHH „-“ HHHHHHHHHHHH		Globally Unique Identifier (GUID), Type 4: Eindeutige Kennzeichnung dieser Übertragung; 32 Zeichen (Hexadezimaldarstellung)  <i>Beispiel:</i> „DF01D389-3B26-4768-9707-B1CA2E2F3D17“	
9801	XDT-interne Arzt-ID eines Arztes in der Betriebsstätte	a	var			Frei vergebene eindeutige ID, die innerhalb der BDT-Übertragung für den Arzt gilt	
9802	XDT-interne Hilfskraft-ID	a	var			Frei vergebene eindeutige ID, die innerhalb der BDT-Übertragung für die Hilfskraft (z.B. Arzthelferin) gilt	
9803	Name der Hilfskraft	a	var			Freitext, Name und Vorname	
9806	XDT-interne Betriebsstätten-ID	a	var			Frei vergebene eindeutige ID, die innerhalb der BDT-Übertragung für die Betriebsstätte gilt	
9810	Kennzeichen von Adressen, die zum selben Namen / zur selben Person gehören	n	2	nn		Das frei zu wählende eindeutige Kennzeichen ist vom exportierenden System zu erzeugen. Gestattet die Zuordnung verschiedener Adressen zum selben Namen im empfangenden System, wenn zu einem Namen mehrere Adressen verschiedenen Adresstyps oder verschiedener Adresskategorien gehören.	
9900	ID der Datensatzbeschreibung	a	var			Freitext. Eindeutiger Bezeichner der Datensatzbeschreibung, die einer BDT-extern gespeicherten Datei zugrunde liegt (Festlegung des Bezeichners durch die exportierende Stelle).	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltable oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<p><b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b></p>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]  <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.html</a>            Wertetabellen bzw. Schlüssel Tabellen der KBV finden Sie mittels OID unter  <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a></p>
9902	Verantwortliche Stelle für die Datensatzbeschreibung	a	var			<p>Beispiel: „DMP001“.            Freitext. Verantwortliche Instanz für die Datensatzbeschreibung, Beispiel: „KBV“.</p>	
9903	Stand	a	var			Stand der Datensatzbeschreibung, Beispiel: „25.01.2010“.	
9904	Version	a	var			Version der Datensatzbeschreibung, Beispiel: „3.04“.	
9905	Fundort der Datensatzbeschreibung	a	var			Beispiel: "http://www.kbv.de/ita/register_B.html" oder lokale Pfadangabe.	
9906	Pfad / Speicherort	a	var			Pfad / Speicherort der durch die Datensatzbeschreibung referenzierten Datei, Beispiel: „C:\programme\PVS\DMP\123456789_123_20070301.EED2“	
9907	Eigentümer der Datei	a	var			LANR oder eindeutige Arzt-ID oder Arztname und Ort	
9908	Originaldokument: Pfad/Speicherort	a	var			z.B. eine alte Excel-Tabelle, altes Worddokument, altes proprietäres PVS-Format	
9909	Langzeit-Archivierung: Pfad/Speicherort	a	var			Link zu PDF/A-Dokument. Wird zum Zwecke der Langzeit-Archivierung genutzt	
9910	Beschreibung des Inhalts der Datei	s	var			Freitext. Beispiel: „Elektronische Dokumentation Diabetes mellitus Typ 2, Volldatensatz/a-Datensatz“	
9970	Dokumententyp KV-Formulare	a	1-3	n   nn   nA   nnA	[9970] = „1“   „2“   ...   „8“   „8A“   „9“   „10“   „10A“   „11“   „12“   ...   „22“   „25“   „26“   „27“   „28“   „30“   „39“   „40“   „41“   „50“   „51“   „52“   „53“   „55“   „56“   „60“   „61“   „63“   „70“   „70A“   „80“   „81“   „85“   „99“   „99A“	<p>Typ gem. Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung und zugehörigen Änderungsvereinbarungen, z.B. Muster 16 = „16“, Muster 8A = „8A“. „1“ = Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, „2“ = Verordnung von Krankenhausbehandlung, „3“ = Bescheinigung über den mutmaßlichen Tag der Entbindung, „4“ = Verordnung einer Krankenförderung, „5“ = Abrechnungsschein ambulante Behandlung, belegärztliche Behandlung, Abklärung somatischer Ursachen vor Aufnahme einer Psychotherapie, anerkannte Psychotherapie, „6“ = Überweisungsschein, „7“ = Überweisung vor Aufnahme einer Psychotherapie zur Abklärung somatischer Ursachen, „8“ = Sehhilfenverordnung, „8A“ = Verordnung von vergrößerten Sehhilfen, „9“ = Ärztliche Bescheinigung über die</p>	

FK	Feldbezeichnung	Typ	Länge	Format	Wertevorrat	Erläuterungen	OID der Wertetabelle / Schlüsseltabelle oder des Konzepts, jeweils einschließlich Versionsnummer
						<p><b>Bei Feldern, die auch im KVDT der KBV definiert sind, fehlen in dieser Feldtabelle möglicherweise Format, Wertevorrat und Erläuterungen. Hierzu wird dann auf die Festlegungen im KVDT verwiesen</b></p>	<p>Recherchieren Sie über die Freitextsuche oder mittels der Rubriken kostenfrei im OID-Verzeichnis „Deutschland Gesundheitswesen“ [OID 1.2.276.0.76]  <a href="http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm">http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/oid/verzeichnis.htm</a>            Wertetabellen bzw. Schlüsseltabellen der KBV finden Sie mittels OID unter  <a href="http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp">http://www.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp</a></p>
						<p>Gewährung von Mutterschaftsgeld bei Frühgeburten, „10“ = Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung, „10A“ = Anforderungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen bei Laborgemeinschaften, usw., „99A“ = Beleg über die Zahlung gemäß § 28 Absatz 4 SGB V im Notfall.            Quelle: <a href="http://www.kbv.de/rechtsquellen/2306.html">http://www.kbv.de/rechtsquellen/2306.html</a></p>	
9971	Freier Dokumententyp	a	var			<p>Freitext, z.B. BG-Formulare mit der Systematik "Fnnnn"</p>	
9980	Externe Dokumenten-ID zur Archivierung	a	var				
9981	Dokumentenquelle	b	1	n		„1“ = eigen, „0“ = fremd	
9999	Objekt.Identifier (OID)	a	var	n {n} { „,“ n {n} }		<p><a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Object_Identifier">http://de.wikipedia.org/wiki/Object_Identifier</a>  <a href="http://www.dimdi.de/static/de/klassi/oid/index.htm">http://www.dimdi.de/static/de/klassi/oid/index.htm</a></p>	

## 7 Freie Kategorien

Felder mit Feldkennungen, die nicht in dieser Feldtabelle aufgeführt sind und die außerhalb von Abrechnungsnotizen übertragen werden, müssen nach dem Konzept für Freie Kategorien (FK 8010 – FK 8013) definiert werden. Eine „Freie Kategorie“ ist eine vom Exporteur selbst vergebene Feldkennung, deren Bedeutung und Inhalt durch die Felder mit den FK 8010 – 8013 festgelegt wird.

**FK 8010** enthält eine durch den Exporteur einer BDT-Datei frei vergebene **Feldkennung**. Es dürfen nur **Feldkennungen verwendet werden, die in der BDT-Feldtabelle nicht vorkommen**.

**FK 8011** enthält die **Feldbezeichnung** zur Feldkennung im Feld mit der FK 8010. Feldbezeichnung und ggf. Feldinhalt müssen durch eine Person ausgewertet werden, um eine Zuordnung beim Import zu ermöglichen.

**FK 8012** enthält die **Feldbedeutung** mit der Feldbezeichnung im Feld mit der FK 8011 in Form von **Erläuterungen** zum in den Feldern mit den FK 8010 und 8011 definierten Feld; Erklärungen zur Bedeutung (Semantik) des Feldes, zum Konzept und zum Kontext der Verwendung, ggf. eine OID des Konzepts.

**FK 8013** enthält eine Beschreibung eines möglichen **Feldinhalts**, ggf. mit Regeln / Bedingungen / Vorkommenshierarchie, ggf. eine OID einer Wertetabelle / Schlüsseltabelle.

**Freie Kategorien werden in der Satzart „frei“ definiert.**

**In einem Feld mit der FK 8010 eingetragene Feldkennungen dürfen an beliebigen Stellen im BDT-Datenstrom entsprechend der Beschreibung in den Feldern mit den FK 8010 – 8013 auftauchen.**

## 8 Nicht normativer Anhang

### 8.1 Beispiel: Anwendungsfall „1“

#### Beispiel eines BDT Datenstroms zum Anwendungsfall [„Use Case“] „1“ Export aller Daten

Die Texte in der Spalte Anmerkungen gehören selbstverständlich nicht zum Datenstrom, ebenfalls nicht die der besseren Lesbarkeit eingestreuten Zeilen ohne FK und mit kursiv geschriebenen Texten:

Länge	FK	Inhalt	Anmerkungen
013	8000	0001	<b>Satzart Kommunikations-Header</b>
022	8200	Obj_Kopfdaten	<i>ANFANG Obj_Kopfdaten</i>
016	0001	BDT3.00	Version Datensatzbeschreibung
012	0002	0.0	Releasenummer/Releasebezeichnung
025	9104	2201201309123010	Datum der Erstellung
010	9106	3	Zeichencode
049	0102	Medizinische Software-Mustergesellschaft	Softwareverantwortlicher
026	0111	msm@mustermail.de	Email-Adresse des SV
019	0121	Traumstr.1	Straße des SV
014	0122	40593	PLZ des SV
018	0123	Traumland	Ort des SV
021	0124	021112345678	Telefonnummer des SV
021	0125	021187654321	Telefaxnummer des SV
018	0103	Traumsoft	Software
015	0132	V10.17	Versions- und Release-Stand
024	0105	Y/1/1301/36/999	KBV-Prüfnummer
011	8201	16	<i>ENDE Obj_Kopfdaten</i> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
011	8202	18	<b>Ende Satzart Kommunikations-Header</b> (Anzahl der übermittelten Felder der Satzart)
013	8000	0020	<b>Satzart Datei-Header</b>

<b>Länge</b>	<b>FK</b>	<b>Inhalt</b>	<b>Anmerkungen</b>
014	9806	BT001	XDT-interneBetriebsstätten_ID
014	9806	BT002	XDT-interneBetriebsstätten_ID
010	0010	1	Anwendungsfall „Gesamtbestand“
025	9603	0101201231122012	Zeitraum
010	8202	6	<b>Ende Satzart Datei-Header</b> Anzahl der übermittelten Felder
<b>013</b>	<b>8000</b>	<b>spec</b>	<b>Satzart spec</b>
019	9900	DMP_ID_001	ID der Datensatzbeschreibung
049	9910	Satzbeschreibung Diabetesmellitus Typ 2	Beschreibung des Inhalts der ...
012	9902	KBV	Verantwortliche Stelle für...
019	9903	01.08.2012	Stand der Datensatzbeschreibung
013	9904	3.05	Version der Datensatzbeschreibung
032	9905	\\BDT\Spec\diabetes2_01082012.pdf	Fundort der Datensatzbeschreibung
019	9900	DMP_ID_002	ID der Datensatzbeschreibung
040	9910	Schnittstellenbeschreibung COPD	Beschreibung des Inhalts der ...
012	9902	KBV	Verantwortliche Stelle für...
019	9903	01.08.2012	Stand der Datensatzbeschreibung
013	9904	2.05	Version der Datensatzbeschreibung
037	9905	\\BDT\Spec\COPD_01082012.pdf	Fundort der Datensatzbeschreibung
020	9900	eHKS_ID_001	ID der Datensatzbeschreibung
030	9910	Satzbeschreibung eHKS	Beschreibung des Inhalts der ...
012	9902	KBV	Verantwortliche Stelle für...
019	9903	01.08.2012	Stand der Datensatzbeschreibung
013	9904	1.08	Version der Datensatzbeschreibung
037	9905	\\BDT\Spec\eHKS_01082012.pdf	Fundort der Datensatzbeschreibung
011	8202	20	<b>Ende Satzart spec</b> (Anzahl der übermittelten Felder der Satzart)
<b>013</b>	<b>8000</b>	<b>iden</b>	<b>Satzart iden</b>
014	9806	BT001	XDT-interne Betriebsstätten-ID
<b>027</b>	<b>8200</b>	<b>Obj_Betriebsstätte</b>	<b>Anfang Obj_Betriebsstätte</b>
040	0203	Hauptsitz Praxis Dr. Musterarzt	Bezeichnung der Betriebsstätte
018	0201	218099900	BSNR
<b>010</b>	<b>8201</b>	<b>4</b>	<b>Ende Obj_Betriebsstätte</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
<b>028</b>	<b>8200</b>	<b>Obj_Standardadresse</b>	<b>Anfang Obj_Standardadresse</b>

<b>Länge</b>	<b>FK</b>	<b>Inhalt</b>	<b>Anmerkungen</b>
025	1271	Tersteegenstraße	Straßenname
010	1272	9	Hausnummer
014	1276	40474	PLZ
019	1277	Düsseldorf	Ort
017	1290	02119999	Nummer der telekommunikationsverbindung
012	1291	tel	Art der Telekommunikationsverbindung
<b>010</b>	<b>8201</b>	<b>8</b>	<b>Ende Obj_Standardadresse</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
014	9806	BT002	XDT-interne Betriebsstätten-ID
<b>027</b>	<b>8200</b>	<b>Obj_Betriebsstätte</b>	<b>Anfang Obj_Betriebsstätte</b>
040	0203	Nebensitz Praxis Dr. Musterarzt	Bezeichnung der Betriebsstätte
018	0201	218099900	BSNR
<b>010</b>	<b>8201</b>	<b>4</b>	<b>Ende Obj_Betriebsstätte</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
<b>028</b>	<b>8200</b>	<b>Obj_Standardadresse</b>	<b>Anfang Obj_Standardadresse</b>
025	1271	Tersteegenstraße	Straßenname
010	1272	3	Hausnummer
014	1276	40474	PLZ
019	1277	Düsseldorf	Ort
017	1290	02117777	Nummer der telekommunikationsverbindung
012	1291	tel	Art der Telekommunikationsverbindung
<b>010</b>	<b>8201</b>	<b>8</b>	<b>Ende Obj_Standardadresse</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
020	9801	Arzt_ID_001	XDT-interne Arzt-ID
<b>031</b>	<b>8200</b>	<b>Obj_Arztidentifikation</b>	<b>ANFANG Obj_Arztidentifikation</b>
019	0211	Musterarzt	Name
012	0219	Dr.	Titel
016	0220	Michael	Vorname
012	0221	von	Namenszusatz
018	0307	123456640	Arzt_ID eines Arztes
010	0308	1	Typ der Arzt_ID
016	0307	5436762	Arzt_ID eines Arztes
010	0308	2	Typ der Arzt_ID
026	8990	Dr. M. Musterarzt	Signatur (Namenszeichen)
034	0423	dr.musterarzt@provider.de	E-Mail-Adresse

Länge	FK	Inhalt	Anmerkungen
011	8201	12	<b>ENDE Obj_Arztidentifikation</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
020	9801	Arzt_ID_002	XDT-interne Arzt-ID
031	8200	<b>Obj_Arztidentifikation</b>	<b>ANFANG Obj_Arztidentifikation</b>
021	0211	Musterärztin	Name
012	0219	Dr.	Titel
013	0220	Anna	Vorname
018	0307	123456641	Arzt_ID eines Arztes
010	0308	1	Typ der Arzt_ID
018	8990	Dr. A. Musterärztin	Signatur (Namenszeichen)
037	0432	dr.musteraerztin@provider.de	E-Mail-Adresse
010	8201	9	<b>ENDE Obj_Arztidentifikation</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
010	8202	51	<b>Ende Satzart iden</b> (Anzahl der übermittelten Felder der Satzart)
013	8000	0010	<b>Satzart Praxisstammdaten</b>
014	9806	BT001	Betriebsstätte(n), für die der BDT-Export geschieht
020	9801	Arzt_ID_001	Je Arzt eindeutige ID, die innerhalb des BDT gilt. Die XDT-interne Arzt-ID wird in der Satzart „iden“ den Arztstammdaten und weiteren identifizierenden Merkmalen zugeordnet; sie ist eindeutig über alle Betriebsstätten, da BDT-intern eindeutig
020	9801	Arzt_ID_002	Je Arzt eindeutige ID, die innerhalb des BDT gilt.
038	0218	praxis-musterarzt@provider.de	E-Mail-Adresse des Praxissystems in der Betriebsstätte
014	9806	BT002	Betriebsstätte(n), für die der BDT-Export geschieht
020	9801	Arzt_ID_001	Je Arzt eindeutige ID, die innerhalb des BDT gilt.
011	8202	8	<b>Ende Satzart Praxisstammdaten</b> (Anzahl der übermittelten Felder der Satzart)
013	8000	diag	<b>Satzart Diagnosenkürzel</b>
011	1400	dm	Kürzel_Diagnose
021	8200	<b>Obj_Diagnose</b>	<b>ANFANG Obj_Diagnose</b>
015	6001	E14.90	ICD Code
027	9999	1.2.276.0.76.5.417	Codesystem icd10gm2014
051	1402	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus	Diagnose(n) im Klartext
010	6003	G	Diagnosensicherheit
010	6007	1	Diagnosekategorie
017	3649	01012013	Dauerdiagnose ab Datum

<b>Länge</b>	<b>FK</b>	<b>Inhalt</b>	<b>Anmerkungen</b>
010	8201	8	<b>ENDE Obj_Diagnose</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
020	9801	Arzt_ID_002	XDT-interne Arzt_ID
011	8202	12	<b>Ende Satzart Diagnosenkürzel</b> (Anzahl der übermittelten Felder der Satzart)
<b>013</b>	<b>8000</b>	<b>6100</b>	<b>Satzart Patientenstamblatt</b>
020	8200	<b>Obj_Patient</b>	<b>ANFANG Obj_Patient</b>
018	3000	000001/02	Patientennummer / Patientenkenning
016	3100	von der	Namenzusatz/Vorsatzwort des Patienten
014	3101	Kasse	Name des Patienten
014	3102	Georg	Vorname des Patienten
018	3104	Prof. Dr.	Titel des Patienten
017	3103	04041949	Geburtsdatum des Patienten
010	3110	1	Geschlecht des Patienten
028	8200	<b>Obj_Standardadresse</b>	<b>ANFANG Obj_Standardadresse</b>
019	1270	Südallee 9	Straßenadresszeile
014	1276	40593	PLZ
019	1277	Düsseldorf	Ort/Stadt
018	1290	0211/5555	Nummer der Telekommunikationsverbindung
012	1291	tel	Identifikator Telekommunikationsverb.
010	8201	7	<b>Ende Obj_Standardadresse</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
016	3628	deutsch	Muttersprache des Patienten
011	8201	17	<b>Ende Obj_Patient</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
012	3631	6km	Entfernung Wohnung-Praxis
020	9801	Arzt_ID_002	XDT-interne Arzt_ID
017	3610	02022012	Datum: Patient seit
018	3630	123456677	Arztnummer des Hausarztes (LANR)
035	3629	Kommentartext zum Hausarzt	Kommentar zum Hausarzt
027	3632	Helmut Kasse, Sohn	Vertrauensperson des Patienten
021	3633	kerniger Typ	Kommentar zur Vertrauensperson
028	8200	<b>Obj_Standardadresse</b>	<b>ANFANG Obj_Standardadresse</b>
014	1210	Kasse	Name der Person
015	1216	Helmut	Rufname/Vorname
019	1270	Nordstr. 1	Straßenadresszeile

<b>Länge</b>	<b>FK</b>	<b>Inhalt</b>	<b>Anmerkungen</b>
014	1276	40474	PLZ
019	1277	Düsseldorf	Ort/Stadt
022	1290	0171/12345678	Nummer der Telekommunikationsverbindung
012	1291	tel	Identifikator Telekommunikationsverb.
<b>010</b>	<b>8201</b>	<b>9</b>	<b>ENDE Obj_Standardadresse</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
024	3528	Helmut Kasse	Person oder Institution, die im Notfall zu benachrichtigen ist
<b>028</b>	<b>8200</b>	<b>Obj_Standardadresse</b>	<b>ANFANG Obj_Standardadresse</b>
014	1210	Kasse	Name der Person
015	1216	Helmut	Rufname/Vorname
019	1270	Nordstr. 1	Straßenadresszeile
014	1276	40474	PLZ
019	1277	Düsseldorf	Ort/Stadt
022	1290	0171/12345678	Nummer der Telekommunikationsverbindung
012	1291	tel	Identifikator Telekommunikationsverb.
<b>010</b>	<b>8201</b>	<b>9</b>	<b>ENDE Obj_Standardadresse</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
<b>032</b>	<b>8200</b>	<b>Obj_Krankenversicherung</b>	<b>Anfang Obj_Krankenversicherung</b>
019	2002	Barmer GEK	Name der Krankenversicherung
010	2019	1	Typ der Krankenversicherung
019	3119	K123456789	Versichertennummer eGK des Patienten
014	4104	37601	VKNR
011	4106	00	Kostenträger-Abrechnungsbereich
019	4109	02.01.2012	letzter Einlesetag der KVK /eGK im Quartal
018	4111	104080005	Krankenkassennummer (IK)
010	4113	1	Statusergänzung /DMP-Kennzeichen
011	4122	00	Abrechnungsgebiet
<b>010</b>	<b>8201</b>	<b>11</b>	<b>ENDE Obj_Krankenversicherung</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
019	3620	Bitbeisser	Beruf des Patienten
044	3625	Institut für Informatik, Düsseldorf	Arbeitgeber des Patienten
021	3672	050220130900	Kontrolltermine
021	3672	250220130900	Kontrolltermine
022	3601	02012012-r001	Röntgennummer
011	8202	61	<b>Ende Satzart Patientenstamblatt</b> (Anzahl der übermittelten Felder der Satzart)

<b>Länge</b>	<b>FK</b>	<b>Inhalt</b>	<b>Anmerkungen</b>
<b>013</b>	<b>8000</b>	<b>6200</b>	<b>Satzart Behandlungsdaten</b>
018	3000	000001/02	Patientennummer/Patientenkennung
017	6200	02012012	Tag der Speicherung von Behandlungsdaten
020	9801	Arzt_ID_002	XDT-interne Arzt_ID
013	3622	1.79	Größe des Patienten
011	8421	m	Einheit des Messwertes
018	8448	29102011	Datum der Messung
011	3623	95	Gewicht des Patienten
<b>021</b>	<b>8200</b>	<b>Obj_Diagnose</b>	<b>ANFANG Obj_Diagnose: Aktuelle Diagnose</b>
015	6001	E14.90	ICD Code
027	9999	1.2.276.0.76.5.417	Codesystem icd10gm2014
051	1402	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus	Diagnose(n) im Klartext
010	6003	G	Diagnosensicherheit
010	6007	2	Diagnosekategorie
<b>010</b>	<b>8201</b>	<b>7</b>	<b>ENDE Obj_Diagnose</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
<b>039</b>	<b>8200</b>	<b>Obj_Medizinische_Dokumentation</b>	<b>ANFANG Obj_Medizinische_Dokumentation</b>
017	0056	03022012	Datum der Dokumentation
020	0055	Laborbefund	Typ der medizinischen Dokumentation
018	0054	Endbefund	Status der medizinischen Dokumentation
<b>019</b>	<b>8200</b>	<b>Obj_Anhang</b>	<b>ANFANG Obj_Anhang</b>
014	6302	Labor	Datei-Archivierungskennung
057	6305	\\externe_Dokumente\Labor\Kasse_03022012_001.pdf	Verweis auf die Datei
010	9981	0	Dokumentenquelle
<b>010</b>	<b>8201</b>	<b>5</b>	<b>ENDE Obj_Anhang</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
<b>010</b>	<b>8201</b>	<b>10</b>	<b>ENDE Obj_Medizinische_Dokumentation</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
<b>015</b>	<b>8200</b>	<b>Obj_AU</b>	<b>ANFANG Obj_AU</b>
035	6285	0202201212022012	AU-Dauer
030	6286	Patient benötigt Ruhe	AU wegen (Freitext)
<b>021</b>	<b>8200</b>	<b>Obj_Diagnose</b>	<b>ANFANG Obj_Diagnose</b>
015	6001	E14.90	ICD Code
027	9999	1.2.276.0.76.5.417	Codesystem icd10gm2014
051	1402	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus	Diagnose(n) im Klartext

Länge	FK	Inhalt	Anmerkungen
010	6003	G	Diagnosensicherheit
010	6007	1	Diagnosekategorie
<b>010</b>	<b>8201</b>	<b>7</b>	<b>ENDE Obj_Diagnose</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
<b>021</b>	<b>8200</b>	<b>Obj_Diagnose</b>	<b>ANFANG Obj_Diagnose</b>
014	6001	F10.7	ICD Code
027	9999	1.2.276.0.76.5.417	Codesystem icdl0gm2014
049	1402	psychotische Störung bei Alkoholgebrauch	Diagnose(n) im Klartext
010	6003	G	Diagnosensicherheit
010	6007	1	Diagnosekategorie
<b>010</b>	<b>8201</b>	<b>7</b>	<b>ENDE Obj_Diagnose</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
<b>011</b>	<b>8201</b>	<b>18</b>	<b>ENDE Obj_AU</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
021	2803	130220121700	Versanddatum
028	6310	Datenstelle Bamberg	Name des Empfängers
010	8401	A	Befundart
<b>019</b>	<b>8200</b>	<b>Obj_Anhang</b>	<b>ANFANG Obj_Anhang</b>
014	6302	DMP	Datei-Archivierungskennung
014	6303	ED2	Dateiformat
019	9900	DMP_ID_001	Spec-ID
057	6305	\\externe_Dokumente\DMP\DMP_13022012_001.ed2	Verweis auf die Datei
010	9981	1	Dokumentenquelle
<b>010</b>	<b>8201</b>	<b>7</b>	<b>ENDE Obj_Anhang</b> (Anzahl der übermittelten Felder des Objektes)
020	9801	Arzt_ID_001	XDT-interne Arzt_ID
012	8202	55	<b>Ende Satzart Behandlungsdaten</b> (Anzahl der übermittelten Felder der Satzart)
<b>013</b>	<b>8000</b>	<b>0101</b>	<b>Satzart Abrechnungsnotizen</b>
012	2029	GKV	Vertragstyp
020	9801	Arzt_ID_001	XDT-interne Arzt_ID
018	3000	000001/02	Patientennummer/Patientenkennung <i>Hier beginnt der KVDT-ADT-Datensatz 0101</i>
016	3100	von der	ADT-Datensatz 0101 - <b>basierend auf KVDT, Version 4.18 vom 6.11.2012</b>
014	3101	Kasse	"
014	3102	Georg	"

<b>Länge</b>	<b>FK</b>	<b>Inhalt</b>	<b>Anmerkungen</b>
017	3103	04041949	"
018	3104	Prof. Dr.	"
021	3105	100404194901	"
028	3107	Siegburger Str. 155	"
014	3112	51105	"
013	3113	Köln	"
010	3108	M	"
010	3110	1	"
014	4101	12012	"
014	4104	37601	"
011	4106	00	"
017	4109	02012012	"
013	4110	0612	"
016	4111	4080005	"
013	4112	1000	"
010	4113	1	"
010	4121	1	"
011	4122	00	"
010	4202	1	"
010	4234	1	"
017	4235	03032012	"
010	4236	1	"
011	4239	00	"
017	5000	30032012	"
014	5001	81000	"
018	5098	218099900	"
018	5099	123456640	"
014	5001	81001	"
018	5098	218099900	"
018	5099	123456640	"
014	6001	G30.8	"
010	6003	G	"
			Hier endet der KVDT-ADT-Datensatz 0101
017	0052	04042012	Abrechnungsstatus

<b>Länge</b>	<b>FK</b>	<b>Inhalt</b>	<b>Anmerkungen</b>
011	8202	41	<b>Ende Satzart Abrechnungsnotizen</b> (Anzahl der übermittelten Felder der Satzart)
<b>013</b>	<b>8000</b>	<b>0109</b>	<b>Satzart Abrechnungsnotizen</b>
	9801	Arzt_ID_002	XDT-interne Arzt_ID
018	3000	000002/01	Patientennummer/Patientenkennung
			Hier beginnt der KADT-Datensatz 0109 gem. KVDT
012	3100	von	KADT-Datensatz 0109 - <b>basierend auf KVDT, Version 4.18 vom 6.11.2012</b>
017	3101	Nachname	"
016	3102	Vorname	"
017	3103	01011960	"
012	3104	Dr.	"
019	3105	1234567890	"
019	3107	Dorfstr. 3	"
014	3112	12437	"
015	3113	Berlin	"
010	3108	M	"
010	3110	1	"
017	4102	05032012	"
014	4104	47808	"
012	4108	101	"
017	4109	05032012	"
013	4110	0114	"
016	4111	1568008	"
013	4112	1000	"
010	4113	1	"
010	4261	1	"
010	4263	2	"
017	4264	05032012	"
017	4265	20032012	"
010	4267	1	"
017	4268	23081996	"
010	4269	1	"
010	4270	1	"
017	5000	10032012	"

Länge	FK	Inhalt	Anmerkungen
014	5001	01100	"
018	5098	218099900	"
018	5099	123456641	"
014	6001	L50.0	"
010	6003	V	"
021	6006	keine Angabe	"
			Hier endet der KADT-Datensatz 0109 gem. KVDT
017	0052	99999999	Abrechnungsstatus
011	8202	39	<b>Ende Satzart Abrechnungsnotizen</b> (Anzahl der übermittelten Felder der Satzart)
<b>013</b>	<b>8000</b>	<b>0021</b>	<b>Satzart Datei-Abschluss</b>
010	8202	2	<b>Ende Satzart Datei-Abschluss</b> (Anzahl der übermittelten Felder der Satzart)
<b>013</b>	<b>8000</b>	<b>0002</b>	<b>Satzart Kommunikations-Abschluss</b>
010	8202	2	<b>Ende Satzart Kommunikations-Abschluss</b> (Anzahl der übermittelten Felder der Satzart)

## QMS

Der Qualitätsring Medizinische Software e.V. (QMS) ist ein Zusammenschluss von Lösungsanbietern und Dienstleistern im Gesundheitswesen. Dazu zählen Systemhäuser, Medizingerätehersteller, Lieferanten von spezieller EDV-Hard- und Software, Unternehmen im Beratungs- und Qualitätssektor sowie Kassenärztliche Vereinigungen und verwandte Einrichtungen.

Der Verein hat den Zweck, Standards für die Interoperabilität in der medizinischen Informatik zu erarbeiten, zu prüfen, weiterzuentwickeln und zu fördern und damit die Qualität, die Effizienz und die Sicherheit der öffentlichen Gesundheitsversorgung zu steigern und zu deren Kosten zu senken.

## Kontakt

Qualitätsring Medizinische Software e.V.  
per Adresse Antje Koch  
Concordiastraße 10  
50169 Kerpen

Email: [service {at} qms-de.org](mailto:service@qms-de.org)  
Internet: <http://www.qms-standards.de/>

## Rückfragen zu diesem Standard (BDT 3.0)

[bdt {at} qms-standards.de](mailto:bdt@qms-standards.de)

***Bitte teilen Sie uns alle Probleme bei der Anwendung dieses Standards per E-Mail mit, damit wir diesen laufend anpassen und verbessern können.***