

**Anhang 6 (COPD)
zu der Technischen Anlage**

zur

**Übermittlung der
Dokumentationsdaten strukturierter Behand-
lungsprogramme (DMP)**

Grundlage: 17. RSAV
gültig ab 01.07.2008

Version des Anhangs: 02
Version anzuwenden ab: 01.07.2008

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

Inhalt:

0	Grundlage	3
1	Übersicht der Nachrichtentypen	4
2	Austauschformate	7
2.1	Allgemeines.....	7
2.2	Dateiaufbau.....	8
2.3	Beschreibung der Servicesegmente.....	10
2.3.1	UNA - Segment.....	10
2.3.2	UNB - Segment.....	11
2.3.3	UNZ - Segment.....	11
2.3.4	UNH - Segment.....	12
2.3.5	UNT - Segment.....	12
3	Segmentfolge DMP-Daten COPD	13
3.1	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Krankenkassen.....	13
3.2	Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Kassenärztlichen Vereinigungen/Gemeinsame Einrichtung.....	13
3.3	Rückmeldung der Krankenkassen an die Datenstelle.....	13
4	Beschreibung der diagnoseübergreifenden Nutzsegmente	14
4.1	INV - Segment Information Versicherter Erst- und Folgedokumentation.....	14
4.2	FAL - Segment DMP-Fall Erst- und Folgedokumentation.....	15
4.3	INL - Segment Information Leistungserbringer Erst- und Folgedokumentation.....	17
4.4	DAT - Segment Unterschriftendatum Erst- u. Folgedokumentation.....	18
4.5	AAB – Segment Allgemeine Anamnese- und Befunddaten.....	19
4.6	ABP – Segment Allgemeiner Behandlungsplan.....	20
4.7	RDE - Segment Rückmeldedaten der Krankenkasse.....	21
4.9	RDK - Segment Rückmeldedaten Kassennummer/Versichertennummer.....	25
5	Beschreibung der diagnosebezogenen Nutzsegmente (fachliche Daten COPD)	28
5.1	CAM – Segment Anamnese- und Befunddaten, Relevante Ereignisse und Medikamente.....	28
5.2	CSP – Segment Schulung und Behandlungsplanung.....	30

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

0 Grundlage

Die Datensatzbeschreibung berücksichtigt die Anlage 2 – indikationsübergreifender Dokumentation - und die Anlage 12 – indikationsspezifische Dokumentation COPD - der Risikostrukturausgleichs-Verordnung (RSAV) in der jeweils gültigen Fassung. Weiterentwicklungen der RSAV machen ggf. eine Anpassung der Nutzdaten-Segmente erforderlich.

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

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

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

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

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

1 Übersicht der Nachrichtentypen

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

Nachrichtentyp	Version	gültig ab	gültig bis	Erläuterung
CSKK	01	01.07.2008		Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Krankenkassen
CSGE	01	01.07.2008		Übermittlung der Dokumentationsdaten (Erst- und Folgedokumentation) von der Datenstelle an die Kassenärztlichen Vereinigungen/ Gemeinsame Einrichtung
CSEA	01	01.12.2005	30.06.2008	Nachrichtentyp Erstdokumentation DMP COPD (Anlage 12a der RSAV). Datenaustausch zwischen Datenstelle und Kassenärztlicher Vereinigung/ Gemeinsamer Einrichtung im Falle des Vertrages nach § 28 f Abs 2 Satz 1 RSAV
CSBA	01	01.12.2005	30.06.2008	Nachrichtentyp Erstdokumentation COPD (Lfd.Nrn. 1-11, Anlage 12b der RSAV) Datenaustausch zwischen Datenstelle und Krankenkassen im Falle des Vertrages nach § 28 f Abs 2 Satz 1 RSAV
CSBB	01	01.12.2005	30.06.2008	Nachrichtentyp Erstdokumentation COPD (Lfd.Nrn. 12ff., Anlage 12b der RSAV) Datenaustausch zwischen Datenstelle und Krankenkassen im Falle des Vertrages nach § 28 f Abs 2 Satz 1 RSAV
CSFA	01	01.12.2005	30.06.2008	Nachrichtentyp Folgedokumentation COPD (Anlage 12a der RSAV). Datenaustausch zwischen Datenstelle und Kassenärztlicher Vereinigung/Gemeinsamer Einrichtung im Falle des Vertrages nach § 28 f Abs 2 Satz 1 RSAV.

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

Nachrichtentyp	Version	gültig ab	gültig bis	Erläuterung
CSFB	01	01.12.2005	30.06.2008	Nachrichtentyp Folgedokumentation DMP COPD (Anlage 12b der RSAV) Datenaustausch zwischen Datenstelle und Krankenkassen im Falle des Vertrages nach § 28 f Abs 2 Satz 1 RSAV
CSBE	01	01.12.2005	30.06.2008	Nachrichtentyp Erstdokumentation DMP COPD (Anlage 12b der RSAV). Datenaustausch zwischen Datenstelle und Krankenkassen im Falle von Einzelverträgen nach § 28 f Abs. 2 Satz 2 RSAV.
CSEG	01	01.12.2005	30.06.2008	Nachrichtentyp Erstdokumentation DMP COPD (Anlage 12a der RSAV). Datenaustausch zwischen Datenstelle und Arbeitsgemeinschaft / Gemeinsamer Einrichtung im Falle des Vertrages nach § 28 f Abs 2 Satz 2 RSAV
CSFE	01	01.12.2005	30.06.2008	Nachrichtentyp Folgedokumentation DMP COPD (Anlage 12b der RSAV). Datenaustausch zwischen Datenstelle und Krankenkassen im Falle von Einzelverträgen nach § 28 f Abs. 2 Satz 2 RSAV.
CSFG	01	01.12.2005	30.06.2008	Nachrichtentyp Folgedokumentation DMP COPD (Anlage 12a der RSAV). Datenaustausch zwischen Datenstelle und Arbeitsgemeinschaft / Gemeinsamer Einrichtung im Falle von Einzelverträgen nach § 28 f Abs. 2 Satz 2 RSAV.
CSEK	01	01.12.2005	30.06.2008	Nachrichtentyp Erstdokumentation DMP COPD (Anlage 12a der RSAV). Datenaustausch zwischen Datenstelle und Krankenkassen im Falle von Einzelverträgen nach § 28 f Abs. 3 RSAV.

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

Nachrichtentyp	Version	gültig ab	gültig bis	Erläuterung
CSFK	01	01.12.2005	30.06.2008	Nachrichtentyp Folgedokumentation DMP COPD (Anlage 12a der RSAV). Datenaustausch zwischen Datenstelle und Krankenkassen im Falle von Einzelverträgen nach § 28 f Abs. 3 RSAV.
CSRM	01	01.12.2005	30.06.2008	Nachrichtentyp COPD Rückmeldung Einschreibung(Krankenkasse an Datenstelle)
CSRM	02	01.07.2008		Nachrichtentyp COPD Rückmeldung Einschreibung(Krankenkasse an Datenstelle)
CSDK	01	01.12.2005	30.06.2008	Nachrichtentyp COPD Rückmeldung Kassenummer/Versichertennummer (Krankenkasse an Datenstelle)
CSDK	02	01.07.2008		Nachrichtentyp COPD Rückmeldung Kassenummer/Versichertennummer (Krankenkasse an Datenstelle)
CSDS	01	01.12.2005	30.06.2008	Nachrichtentyp COPD Rückmeldung Arztnummer (Datenstelle an Krankenkasse)

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

2 Austauschformate

2.1 Allgemeines

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

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

Die Übermittlungsdatei ist eine Zusammenfassung von Nachrichten

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

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

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

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

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

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

2.2 Dateiaufbau

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

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

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

Beispiel zur Darstellung des Kannelements ohne Inhalt:

Segmentausschnitt: +Inhalt Musselement+Inhalt Kannelement+Inhalt Musselement

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

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

Muss-Datenelemente sind in der jeweiligen Datensatzbeschreibung als Feld-Art 'M' und Kann-Datenelemente als Feld-Art 'K'.

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

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

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

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

Jede Datei ist wie folgt aufzubauen:

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

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

2.3 Beschreibung der Servicesegmente

2.3.1 UNA-Segment

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

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

2.3.2 UNB-Segment

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

2.3.3 UNZ-Segment

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

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

2.3.4 UNH-Segment

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
UNH	Nachrichtentypkopfsegment	3	AN	M	UNH
	Nachrichtenreferenznummer	5	AN	M	einzutragen ist die fortlaufende Nummer der UNH-Segmente zwischen UNB und UNZ mit führenden Nullen, z.B. 00001 für 1. UNH
	Nachrichtenkenung -- Nachr-Typ-Kennung -- Versionsnummer	4 2	AN AN	M M M	z.B. "BREA:01" einzutragen ist z.B. „BREA“ einzutragen ist die Nummer der benutzten Version des Nachrichtentyps (z.B. „01“).
	KV-Bereich	2	N	M	Folgende Einträge sind zulässig: „00“ für unbestimmt „01“ für Schleswig-Holstein „02“ für Hamburg „03“ für Bremen „17“ für Niedersachsen „20“ für Westfalen-Lippe „38“ für Nordrhein „46“ für Hessen „47“ für Koblenz „48“ für Rheinhessen „49“ für Pfalz „50“ für Trier „55“ für Nordbaden „60“ für Südbaden „61“ für Nordwürttemberg „62“ für Südwürttemberg „71“ für Bayern „72“ für Berlin „73“ für Saarland „78“ für Mecklenburg-Vorpommern „83“ für Brandenburg „88“ für Sachsen-Anhalt „93“ für Thüringen „98“ für Sachsen
	Status Datensatz	1	N	M	„0“ = übermittelter Datensatz ist fehlerfrei „1“ = übermittelter Datensatz ist fehlerbehaftet

2.3.5 UNT-Segment

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

3 Segmentfolge DMP-Daten COPD

Die Segmentfolge für die Übermittlung der Dokumentationsdaten an die Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigung/Gemeinsame Einrichtung stellt sich ab dem 1. April 2008 wie folgt dar:

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

CSKK = Nachrichtentyp COPD

INV	-	Information Versicherter
FAL	-	DMP-Fall
INL	-	Information Leistungserbringer
AAB	-	Allgemeine Anamnese- und Befunddaten
ABP	-	Allgemeiner Behandlungsplan
CAM	-	Anamnese- und Befunddaten, Relevante Ereignisse und Medikamente
CSP	-	Schulung und Behandlungsplanung
DAT	-	Unterschriftendatum

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

CSGE = Nachrichtentyp COPD

FAL	-	DMP-Fall
INL	-	Information Leistungserbringer
AAB	-	Allgemeine Anamnese- und Befunddaten
ABP	-	Allgemeiner Behandlungsplan
CAM	-	Anamnese- und Befunddaten, Relevante Ereignisse und Medikamente
CSP	-	Schulung und Behandlungsplanung
DAT	-	Unterschriftendatum

3.3 Rückmeldung der Krankenkassen an die Datenstelle

3.3.1 Rückmeldung Einschreibung

CSRM = Nachrichtentyp COPD Rückmeldung Einschreibung

RDE - Segment Rückmeldedaten Einschreibung

3.3.2 Rückmeldung Kassennummer/Versichertennummer

CSDK = Nachrichtentyp COPD Rückmeldung Krankenkasse Kassennummer/Versichertennummer

RDK - Segment Rückmeldedaten Kassen-/Versichertennummer

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

4 Beschreibung der diagnoseübergreifenden Nutzsegmente

4.1 INV-Segment - Information Versicherter Erst- und Folgedokumentation

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
INV	Segment Information Versicherter	3	AN	M	"INV"
	Name des Versicherten	..47	AN	M	
	Vorname des Versicherten	..30	AN	M	
	Geburtsdatum des Versicherten	8	N	M	JJJJMMTT (von der KVK/eGK zu übernehmen, ohne Prüfung auf ein logisches Kalenderdatum)
	Versicherten-Nr.	..12	AN	M	
	Datum	8	N	M	JJJJMMTT
	Versicherten-Status	5	AN	K	Versichertenstatus Vgl. Schlüsselverzeichnis gemäß Technischer Anlage Abschnitt 7. Das Feld ist zu übermitteln, sofern vorhanden.
	VK gültig bis	4	N	K	JJMM Das Feld ist zu übermitteln, sofern vorhanden.
	Geschlecht des Versicherten	1	N	K	Verpflichtend anzugeben (Ausnahme DMP Brustkrebs) ist eine von beiden Ziffern: „1“ = weiblich „2“ = männlich
	Fehlerstatus Segment	1	N	M	„0“ = Segment INV ist fehlerfrei „1“ = Segment INV ist fehlerbehaftet

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

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

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
FAL	Segment DMP-Fall	3	AN	M	"FAL"
	Datensatz-Identifikation	21	N	M	Datensatz-ID bestehend aus dem IK der Datenstelle (9stellig) und einer 12stelligen Ziffer, die den entsprechenden Datensatz eindeutig (indikationsübergreifend) kennzeichnet. Beispiel: 12345678900000000001 IK Datensatz-ID. Es ist sicherzustellen, dass
	DMP-Fallnummer	..7	AN	M	Wird vom Arzt vergeben. Schlüssel ist nicht eindeutig, max. Länge 7 Zeichen.
	Dokumentation in Vertretung erstellt	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Krankenkasse bzw. Kostenträger	..30	AN	M	Name der Kasse
	Kassen-Nr.	9	N	M	IK der Kasse
	Statusfeld Ablage Dokumentation	1	N	M	"1" = Erst-/Folgedokumentation in der Datenstelle archiviert "2" = Erst-/Folgedokumentation in der Arztpraxis archiviert "3" = Erst-/Folgedokumentation in der Krankenkasse archiviert
	Eingangsdatum (erstmaliger Eingang)	8	N	M	Eingangsdatum des Dokumentationsdatensatzes bei der Datenstelle. Das Datum ist zu erfassen und im Format JJJJMMTT zu übermitteln.
	Eingangsdatum (der Korrektur)	8	N	K	Eingangsdatum des Korrekturbelegs bei der Datenstelle. Das Datum ist zu erfassen und im Format JJJJMMTT zu übermitteln.
	Kennzeichen Erst- oder Folgedokumentation	1	N	M	„1“, sofern es sich um eine Erstdokumentation handelt. „2“, sofern es sich um eine Folgedokumentation handelt.
	Fehlerstatus Dokumentationsdatensatz	1	N	M	"0" = Dokumentationsdaten sind fehlerfrei "1" = Dokumentationsdaten sind fehlerbehaftet
	Eingangsdatum der Versandliste/Bestätigungsschreiben	8	N	K	Anzugeben ist das Datum an dem die/das vom DMP-Vertragsarzt unterzeichnete Versandliste/Bestätigungsschreiben für Erstdokumentationen in der Datenstelle eingeht. Bei der Folgedokumentation ist das Feld nicht zwingend zu übermitteln. Format: JJJJMMTT

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

Fortsetzung FAL-Segment

Einschreibung wegen Brustkrebs	1	AN	M	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde. "N", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt wurde.
Einschreibung wegen Diabetes mellitus Typ 1	1	AN	M	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde. "N", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt wurde.
Einschreibung wegen Diabetes mellitus Typ 2	1	AN	M	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde. "N", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt wurde.
Einschreibung wegen KHK	1	AN	M	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde. "N", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt wurde.
Einschreibung wegen Asthma Bronchiale	1	AN	M	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde. "N", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt wurde.
Einschreibung wegen COPD	1	AN	M	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde. "N", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz nicht übermittelt wurde.
Modul-Teilnahme Chronische Herzinsuffizienz: ja	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
Modul-Teilnahme Chronische Herzinsuffizienz: nein	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
Fehlerstatus Segment	1	N	M	"0" = Segment FAL ist fehlerfrei "1" = Segment FAL ist fehlerbehaftet

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

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

4.3 INL-Segment - Information Leistungserbringer Erstdokumentation und Folgedokumentation

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

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

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

4.4 DAT-Segment - Unterschriftendatum Arzt Erst- und Folgedokumentation

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
DAT	Segment Unterschriftendatum	3	AN	M	"DAT"
	Datum der Unterschrift (Arzt)	8	N	M	JJJJMMTT Datum der ersten Unterschrift des Arztes im Dokumentationsdatensatz
	Merkmal Unterschrift Arzt	1	AN	M	"J", sofern der Arzt die Erstdokumentation/ Versandliste/ das Bestätigungsschreiben unterschrieben hat "N", sofern der Arzt die Erstdokumentation/ Versandliste/ das Bestätigungsschreiben nicht unterschrieben hat. „0“, sofern es sich um eine Folgedokumentation handelt, die keiner Arztunterschrift mehr bedarf.
	Datum der Unterschrift (Arzt) der letzten Korrektur	8	N	K	JJJJMMTT Das jüngste Unterschriftendatum Arzt ist anzugeben; das Datum muss im Falle einer vorangegangenen Korrektur übermittelt werden
	Merkmal Unterschrift Arzt Korrektur	1	AN	K	"J", sofern der Arzt den papiergebundenen Korrekturbeleg unterschrieben hat "N", sofern der Arzt den papiergebundenen Korrekturbeleg nicht unterschrieben hat. „0“, sofern es sich um eine Folgedokumentation handelt, die keiner Arztunterschrift mehr bedarf.
	Fehlerstatus Segment	1	N	M	"0" = Segment DAT ist fehlerfrei "1" = Segment DAT ist fehlerbehaftet

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

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

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
AAB	Segment Allgemeine Anamnese- und Befunddaten	3	AN	M	"AAB"
	Körpergröße	3,2	AN	K	Format x,xx In Metern; 1 Stelle plus 2 Nachkommastellen; mit führender Null
	Körpergewicht	...3	N	K	Format xxx Angabe in kg
	Blutdruck systolisch	3	AN	K	In mmHg 3stellig mit führender 0
	Blutdruck diastolisch	3	AN	K	In mmHg 3stellig mit führender 0
	Raucher: ja	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Raucher: nein	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen Arterielle Hypertonie	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen Fettstoffwechselstörung	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen Diabetes mellitus	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen KHK	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen AVK	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen Schlaganfall	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen Chronische Herzinsuffizienz	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen Asthma bronchiale	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen COPD	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Begleiterkrankungen Keine der genannten Erkrankungen	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Serum Kreatinin in mg/dl	4,2	AN	K	in mg/dl; mit vorangestellter "0" mit zwei Nachkommastellen, Format: xx,xx
	Serum Kreatinin in µmol/l	4	AN	K	in µmol/l, 4-stellig mit führender 0
	Serum Kreatinin nicht bestimmt	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Fehlerstatus Segment	1	N	M	"0" = Segment AAB ist fehlerfrei "1" = Segment AAB ist fehlerbehaftet

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

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

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
ABP	Segment Allgemeiner Behandlungsplan	3	AN	M	"ABP"
	Vom Patienten gewünschte Informationsangebote Tabakverzicht	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Vom Patienten gewünschte Informationsangebote Ernährungsberatung	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Vom Patienten gewünschte Informationsangebote Körperliches Training	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Dokumentationsintervall Quartalsweise	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Dokumentationsintervall Jedes zweite Quartal	1	AN	K	"J", sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde
	Nächste Dokumentationserstellung geplant am	8	N	K	JJJJMMTT
	Fehlerstatus Segment	1	N	M	"0" = Segment ABP ist fehlerfrei "1" = Segment ABP ist fehlerbehaftet

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

4.7 RDE- Segment Rückmeldedaten Einschreibung

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
RDE	Segment Rückmeldedaten Einschreibung	3	AN	M	"RDE"
	Datenstellen-Nr.	9	N	M	IK der Datenstelle
	KV-Bereich	2	AN	M	Kennzeichen für den KV-Bereich, z.B. „01“ für Schleswig-Holstein
	Kassen-Nr.	9	N	M	IK der Kasse
	Versichertennummer	...12	AN	M	
	Einheitliche Versichertennummer	..12	AN	K	Anzugeben ist die einheitliche, alphanumerische Versichertennummer von der elektronischen Gesundheitskarte (eGK)
	Vertragsarztnummer	9	AN	K	Die Arztnummer umfasst 9 Stellen.
	Betriebsstättennummer	9	AN	K	Die Betriebsstättennummer umfasst 9 Stellen
	Krankenhaus-Nr.	9	N	K	IK des Krankenhauses. Das Krankenhaus-IK umfasst genau 9 Stellen.
	Versichertenverhältnis besteht zum Dokumentationszeitpunkt.	1	AN	K	„J“ = Versichertenverhältnis besteht „N“ = Versichertenverhältnis besteht nicht.
	Datensatz-Identifikation	21	N	K	Sofern eine Datensatz-ID übermittelt wird, ist die anzugeben, die von der Datenstelle bei der Übernahme des Dokumentationsdatensatzes vergeben wurde. Sofern sich die Meldung der Kassen nicht auf eine Dokumentation bezieht, ist die jüngste Datensatz-ID anzugeben, die von der aktuellen Datenstelle vergeben wurde.
	Einschreibedatum der Kasse	8	N	K	Format JJJJMMTT Die Kasse meldet das Datum, zu dem der Versicherte bei der Kasse in das jeweilige DMP eingeschrieben wurde.
	Ausschreibedatum der Kasse	8	N	K	Format JJJJMMTT Die Kasse meldet das Datum, zu dem die Teilnahme des Versicherten am jeweiligen DMP endet. Eine Angabe des Grundes ist nicht erforderlich.
	Versichertenpseudonym	21	N	K	9stelliges IK der Kasse ergänzt um ein 12stelliges Pseudonym (Zufallszahl)
	Kennzeichen „Storno/Löschung DMP-Fall“	1	AN	K	„1“, sofern der DMP-Fall zu stornieren/löschen ist.
	Kennzeichen „Wiedereröffnung DMP-Fall“	1	AN	K	„1“, sofern der DMP-Fall wiedereröffnet wurde.
	Kennzeichen „Beendigung DMP-Fall“	1	AN	K	„1“ – unbekannt; „2“ – verstorben „3“ – Ausschluss „4“ – Beendigung durch den Patienten „5“ – Regelmäßige Beendigung des Programms

Das RDE-Segment wird von der Krankenkasse erzeugt und kann in den nachstehend aufgeführten Fällen an die Datenstelle übermittelt werden. Jeder Anlass/Sachverhalt ist in einer separaten Meldung (RDE-Segment) darzustellen:

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

Darstellung der Meldetatbestände

	Datenstellen- IK	KV- Be- reich	Kas- sen- IK	Versi- cher- ten- num- mer	Ein- heitli- che Versi- cher- ten- num- mer	Arzt- num- mer	Be- triebs- stätten- num- mer	Kranken- haus- IK	Vers.-Verh. besteht zum Doku- zeitpunkt	Daten- satz-ID	Ein- schreibe- datum der Kasse	Aus- schreibe- datum der Kasse	Versicher- tenpseu- donym	Kenn- zeichen Storno/ Lö- schung DMP- Fall	Kenn- zeichen Wieder- öffnung DMP- Fall	Kenn- zeichen Beendi- gung DMP- Fall
Bestätigung des Versichertenver- hältnisses nach Erhalt einer ED	X	X	X	X	X (Kann)	X	X	X (sofern zutreffend)	X („J“ ist anzugeben)	X (der jeweiligen ED)	X (sofern bekannt)		X (Kann)			
Negativmeldung zum Versicherten- verhältnis nach Erhalt einer ED	X	X	X	X	X (Kann)	X	X	X (sofern zutreffend)	X („N“ ist anzugeben)	X (der jeweiligen ED)			X (Kann)			
Negativmeldung zum Versicherten- verhältnis nach Erhalt einer FD	X	X	X	X	X (Kann)				X („N“ ist anzugeben)	X (der jeweiligen ED)	X	X (sofern bekannt)	X (Kann)			
Meldung über das Ende der Teilnahme des Versicherten am DMP (Mitglied erklärt Ende) OHNE Bezug zu einer Doku	X	X	X	X	X (Kann)				KEINE ANGABE	X (der letzten Doku)	X	X (sofern bekannt)	X (Kann)			X

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

Fortsetzung Darstellung der Meldetatbestände

	Datenstellen- IK	KV- Be- reich	Kas- sen- IK	Versi- cher- ten- num- mer	Ein- heitli- che Versi- cher- ten- num- mer	Arzt- num- mer	Be- triebs- stätten- num- mer	Kranken- haus- IK	Vers.-Verh. besteht zum Doku- zeitpunkt	Daten- satz-ID	Ein- schreibe- bedatum der Kasse	Aus- schreibe- datum der Kasse	Versicher- tenpseu- donym	Kenn- zeichen Storno/ Lö- schung DMP- Fall	Kenn- zeichen Wieder- eröff- nung DMP- Fall	Kenn- zeichen Beendi- gung DMP- Fall
Meldung über Storno/Löschung eines DMP-Falles	X	X	X	X	X (Kann)	x (Kann)	x (Kann)	x (Kann)	KEINE ANGABE	X (der letzten Doku)	X	X (sofern bekannt)	X (Kann)	X		
Meldung über Wiedereröffnung eines DMP-Falles	X	X	X	X	X (Kann)	x (Kann)	x (Kann)	x (Kann)	KEINE ANGABE	X (der letzten Doku)	X	X (sofern bekannt)	X (Kann)		X	
Meldung über das Ende der Teilnahme des Versicherten am DMP (Mitglied erklärt Ende) MIT Bezug zu einer Doku	X	X	X	X	X (Kann)	x (Kann)	x (Kann)	x (Kann)	KEINE ANGABE	X (der jewei- ligen Doku)	X	X	X (Kann)			X
Meldung über das Ende der Teilnahme des Versicherten am DMP (Kassenwechsel) OHNE Bezug zu einer Doku	X	X	X	X	X (Kann)				KEINE ANGABE	X (der letzten Doku)	X	X	X (Kann)			X

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

Fortsetzung Darstellung der Meldetatbestände

	Datenstellen- IK	KV- Be- reich	Kas- sen- IK	Versi- cher- ten- num- mer	Ein- heitli- che Versi- cher- ten- num- mer	Arzt- num- mer	Be- triebs- stätten- num- mer	Kranken- haus- IK	Vers.-Verh. besteht zum Doku- zeitpunkt	Daten- satz-ID	Ein- schrei- bedatum der Kasse	Aus- schrei- datum der Kasse	Versicher- tenpseu- donym	Kenn- zeichen Storno/ Lö- schung DMP- Fall	Kenn- zeichen Wieder- eröff- nung DMP- Fall	Kenn- zeichen Beendi- gung DMP- Fall
Meldung über das Ende der Teilnahme des Versicherten am DMP (Kassenwechsel) MIT Bezug zu einer Doku	X	X	X	X	X (Kann)	x (Kann)	x (Kann)	x (Kann)	KEINE ANGABE	X (der jewei- ligen Doku)	X	X (sofern bekannt)	X (Kann)			X
Meldung über das Ende der Teilnahme des Versicherten am DMP (Tod des Versicherten) OHNE Bezug zu einer Doku	X	X	X	X	X (Kann)				KEINE ANGABE	X (der letzten Doku)	X	X (sofern bekannt)	X (Kann)			X
Meldung über das Ende der Teilnahme des Versicherten am DMP (Tod des Versicherten) MIT Bezug zu einer Doku	X	X	X	X	X (Kann)	x (Kann)	x (Kann)	x (Kann)	KEINE ANGABE	X (der letzten Doku)	X	X (sofern bekannt)	X (Kann)			X

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

4.8 RDK - Segment Rückmeldedaten Kassennummer/Versichertennummer

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
RDK	Segment Rückmeldedaten Kassennummer/Versichertennummer	3	AN	M	"RDK"
	Datenstellen-Nr.	9	N	M	IK der Datenstelle
	KV-Bereich	2	AN	M	Kennzeichen für den KV-Bereich, z.B. „01“ für Schleswig-Holstein
	Kassen-Nr. alt	9	N	K	IK der Kasse alt
	Kassen-Nr. neu	9	N	K	IK der Kasse neu
	Kassen-Nr. alt ist gültig bis	8	N	K	Format: JJJJMMTT Gültigkeit-Bis-Datum der „Kassennummer alt“
	Kassen-Nr. neu ist gültig ab	8	N	K	Format: JJJJMMTT Gültigkeit-Ab-Datum der „Kassennummer neu“
	Versichertennummer alt	...12	AN	K	Versichertennummer alt
	Versichertennummer neu	...12	AN	K	Versichertennummer neu
	Versichertennummer alt ist gültig bis	8	N	K	Format: JJJJMMTT Gültigkeit-Bis-Datum der „Versichertennummer alt“
	Versichertennummer neu ist gültig ab	8	N	K	Format: JJJJMMTT Gültigkeit-Ab-Datum der „Versichertennummer neu“
	Versichertenpseudonym	21	N	K	9stelliges IK der Kasse ergänzt um ein 12stelliges Pseudonym (Zufallszahl)
	Einheitliche Versichertennummer	...12	AN	K	Anzugeben ist die einheitliche, alphanumerische Versichertennummer von der elektronischen Gesundheitskarte (eGK)
	Datensatz-Identifikation	21	N	K	Sofern eine Datensatz-ID übermittelt wird, ist die anzugeben, die von der Datenstelle bei der Übernahme des Dokumentationsdatensatzes vergeben wurde. Sofern sich die Meldung der Kassen nicht auf eine Dokumentation bezieht, ist die jüngste Datensatz-ID anzugeben, die von der aktuellen Datenstelle vergeben wurde.

Das RDK-Segment wird von der Krankenkasse erzeugt und kann in den nachstehend aufgeführten Fällen an die Datenstelle übermittelt werden. Jeder Anlass/Sachverhalt ist in einer separaten Meldung (RDK-Segment) darzustellen.

Sofern die Felder „Kassen-Nr. neu“/„Kassen-Nr. neu ist gültig ab“ oder „Versichertennummer neu“/„Versichertennummer neu ist gültig ab“ gefüllt sind stellt die Datenstelle sicher, dass die Gültigkeit der bisherigen Kassen-/Versichertennummern beendet wird. Die **Beendigung der Gültigkeit erfolgt in der Systematik**: „Kassen-Nr. neu ist gültig ab“ bzw. „Versichertennummer neu ist gültig ab“ **minus einem Tag**.

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

Darstellung der Meldetatbestände

	Datenstellen- IK	KV- Bereich	Kassen- IK alt	Kassen- IK neu	Kassen- IK alt gültig bis	Kassen- IK neu gültig ab	Versicherten- nummer alt	Versicherten- nummer neu	Versicherten- nummer alt gültig bis	Versicherten- nummer neu gültig ab	Versicherten- pseudonym	Einheitliche Versicherten- nummer	Daten- satz- ID
Meldung der Krankenkasse bei einem Wechsel der Krankenversicherungsnummer. MIT Bezug zu einer Doku	X	X	X				X	X	X	X	X (Kann)	X (Kann)	X (der jeweiligen Doku)
Meldung der Krankenkasse bei einem Wechsel der Krankenversicherungsnummer. OHNE Bezug zu einer Doku	X	X	X				X	X	X	X	X (Kann)	X (Kann)	X (der letzten Doku)
Meldung der Krankenkasse bei einem Wechsel des Krankenkassen-Institutionskennzeichens	X	X	X	X	X	X							

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

Fortsetzung Darstellung der Meldetatbestände

	Datenstellen- IK	KV- Bereich	Kassen-IK alt	Kassen-IK neu	Kassen-IK alt gültig bis	Kassen-IK neu gültig ab	Versicherten- nummer alt	Versicherten- nummer neu	Versicherten- nummer alt gültig bis	Versicherten- nummer neu gültig ab	Versicherten- pseudonym	Einheitliche Versicherten- nummer	Daten- satz- ID
Meldung der Krankenkasse bei einem Wechsel des Krankenkassen-Institutionskennzeichens und Wechsel der Versichertennummer MIT Bezug zu einer Doku	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X (der jeweiligen Doku)
Meldung der Krankenkasse bei einem Wechsel des Krankenkassen-Institutionskennzeichens und Wechsel der Versichertennummer. OHNE Bezug zu einer Doku	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X (der letzten Doku)

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

5 Beschreibung der diagnosebezogenen Nutzsegmente (fachliche Daten COPD)

5.1 CAM-Segment - Anamnese- und Befunddaten, Relevante Ereignisse und Medikamente

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
CAM	Segment Anamnese- und Befunddaten, Relevante Ereignisse und Medikamente	3	AN	M	"CAM"
	Aktueller FEV1-Wert (alle 6 bis 12 Monate) – Liter	3,2	AN	K	Format x,xx In Litern; 1 Stelle plus 2 Nachkommastellen; mit führender Null
	Aktueller FEV1-Wert (alle 6 bis 12 Monate) – Nicht durchgeführt	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
	Häufigkeit von Exazerbationen seit der letzten Dokumentation	..2	N	K	Angabe der Anzahl; Werte 0 bis 99 sind möglich. Das Feld wird ausschließlich bei Folgedokumentationsdatensätzen übermittelt.
	Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation	..2	N	K	Angabe der Anzahl; Werte 0 bis 99 sind möglich. Das Feld wird ausschließlich bei Folgedokumentationsdatensätzen übermittelt.
	Kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika – bei Bedarf	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
	Kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika – Dauermedikation	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
	Kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika – Keine	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
	Kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika – Kontraindikation	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
	Lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika – bei Bedarf	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
	Lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika – Dauermedikation	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
	Lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika – Keine	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
	Lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika – Kontraindikation	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

Fortsetzung CAM-Segment

Lang wirksame Anticholinergika – bei Bedarf	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
Lang wirksame Anticholinergika – Dauermedikation	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
Lang wirksame Anticholinergika – Keine	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
Lang wirksame Anticholinergika – Kontraindikation	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
Inhalationstechnik überprüft – Ja	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
Inhalationstechnik überprüft – Nein	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
Sonstige diagnosespezifische Medikation – Nein	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
Sonstige diagnosespezifische Medikation – Theophyllin	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
Sonstige diagnosespezifische Medikation – Inhalative Glukokortikosteroide	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
Sonstige diagnosespezifische Medikation – Systemische Glukokortikosteroide	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
Sonstige diagnosespezifische Medikation – Andere	1	AN	K	“J”= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
Fehlerstatus Segment	1	N	M	“0” = Segment CAM ist fehlerfrei “1” = Segment CAM ist fehlerbehaftet

Anhang 6 zu der Technischen Anlage zur Übermittlung der Dokumentationsdaten
strukturierter Behandlungsprogramme (DMP)

5.2 CSP-Segment – Schulung und Behandlungsplanung

Segment	Segment/Feldbezeichnung	Anz. Stell.	Feld Typ	Feld Art	Inhalt / Erläuterungen
CSP	Segment Schulung und Behandlungsplanung	3	AN	M	"CSP"
	COPD-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation) – Ja	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
	COPD-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation) – Nein	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
	Empfohlene Schulung wahrgenommen – Ja	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
	Empfohlene Schulung wahrgenommen – Nein	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
	Empfohlene Schulung wahrgenommen – War aktuell nicht möglich	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
	Empfohlene Schulung wahrgenommen – Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
	COPD-bezogene Über- bzw. Einweisung veranlasst – Ja	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
	COPD-bezogene Über- bzw. Einweisung veranlasst – Nein	1	AN	K	"J"= sofern das Feld im Dokumentationsdatensatz übermittelt wurde.
	Fehlerstatus Segment	1	N	M	"0" = Segment CSP ist fehlerfrei "1" = Segment CSP ist fehlerbehaftet