

PADneXt Schnittstelle

Version 2.13

Stand: 26.08.2025

Herausgeber:

PADline GmbH

Ansprechpartner:

Dirk Hoffmann
PADline GmbH
Stadtkoppel 45-48
21337 Lüneburg
Tel.: +49 4131 6040-0

Die Schnittstelle wurde entwickelt in Zusammenarbeit mit:

quadcore GmbH
Brandsende 12
20095 Hamburg

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	7
2	Neuerungen in dieser Version	8
3	Zukünftige Erweiterungen.....	9
4	Architektur.....	10
4.1	Zeichensatz.....	10
4.2	Metadaten	10
4.3	Datenlieferung.....	10
4.3.1	Auftragsdatei.....	11
4.3.2	Nutzdaten.....	11
4.3.3	Komprimierte und verschlüsselte Daten	12
4.3.4	Dateitypen.....	14
4.4	Schemata.....	15
5	Konzept und Aufbau der Schnittstelle.....	16
5.1	Rechnungsdaten	16
5.2	Abrechnungsfall	17
5.3	Leistungsdaten (Rechnungspositionen).....	19
5.4	Rechnungsersteller und Leistungserbringer	20
5.5	Anhänge.....	23
5.6	Bidirektionalität.....	24
6	Notation.....	25
6.1	Aufbau der Klassenbeschreibung.....	25
6.2	Diagrammsymbole	25
6.3	Verwendete Datentypen.....	26
7	Klassenmodell Auftrag	27
7.1	Empfänger	29
7.1.1	Empfänger.Logisch	30
7.1.2	Empfänger.Physikalisch	31
7.2	Absender.....	31
7.3	Nachrichtentyp	32
7.4	System.....	33
7.5	Verschlüsselung.....	34
7.6	Empfangsquittung	36
7.7	Datei	36
7.7.1	Dateilänge.....	38
7.8	Beispiel	39
8	Klassenmodell Rechnungen.....	41
8.1	Rechnungsersteller	43
8.2	Leistungserbringer	45
8.2.1	Fachbereich	47
8.2.2	Betriebsstätte	48
8.3	Rechnung.....	49
8.3.1	Rechnungsempfänger	51
8.3.2	Anschrift.....	55
8.3.3	Kontakt.....	56
8.3.4	Zusatzdaten	57
8.3.5	Zahlung.....	57
8.3.6	Rechnungsvorgaben	60

8.3.7	Nachlass	61
8.4	Abrechnungsfall	63
8.4.1	Allgemein	64
8.4.2	Humanmedizin	76
8.5	Positionen	84
8.5.1	Allgemein	85
8.5.2	GO Ziffer	87
8.5.3	Entschädigung	93
8.5.4	Wegegeld	97
8.5.5	Reisekosten	98
8.5.6	Auslagen	99
8.5.7	Sonstiges Honorar	102
8.5.8	GOZ Ziffer	104
8.5.9	Freitext Ziffer	106
9	Klassenmodell Quittung	108
9.1	Fehler	110
9.2	Beispiel	111
10	Schlüsseltabellen	114
10.1	Anhangsformate	114
10.2	Anredekennzeichen	114
10.3	Kennzeichen für Auslagen nach § 10 GOÄ	114
10.4	Behandlungsart	114
10.5	Berechnungskennzeichen	115
10.6	Ambulantes Operieren	115
10.6.1	Zusatzkennzeichen EBM	115
10.6.2	Einzelvergütung	115
10.6.3	Zuzahlungskennzeichen	115
10.7	Diagnosen	116
10.7.1	Diagnoseart	116
10.7.2	Diagnoselokalisation	116
10.7.3	Diagnosesicherheit	116
10.7.4	Diagnosesystem	117
10.7.5	Diagnosetyp	117
10.8	Dokumententyp	117
10.9	Druckkennzeichen	117
10.10	Fachbereiche	118
10.11	Gebührenordnung	120
10.12	Geschlechtskennzeichen	120
10.13	Kontaktinformationen	120
10.13.1	Kontakttyp	120
10.13.2	Kontaktart	121
10.14	Mahnkennzeichen	121
10.15	Minderungssatz	121
10.16	RZ ID	121
10.17	Ratenvereinbarung	121
10.18	Unterkunft stationär	121
10.19	Verwendungszweck	122
10.20	Verwandtschaftskennung	122
10.21	Vertragsart	122
10.22	Wegegeld	123
10.22.1	Abwesenheit	123
10.22.2	Radius	124
10.22.3	Tageszeit	124

10.23 Zahlungsart	124
10.24 Länderkennzeichen	124
10.25 DMP-Kennzeichen	130
10.26 Zusatzdaten Rechnungsempfänger.....	131

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Informationen auf einer Rechnung.....	16
Abbildung 2: Struktur Abrechnungsfall	17
Abbildung 3: Aufbau eines Abrechnungsfalles	18
Abbildung 4: Auftrag	27
Abbildung 5: Empfänger.....	29
Abbildung 6: Empfänger.Logisch	30
Abbildung 7: Nachrichtentyp	32
Abbildung 8: System.....	33
Abbildung 9: Verschlüsselung.....	34
Abbildung 10: Empfangsquittung.....	36
Abbildung 11: Datei	37
Abbildung 12: Dateilänge	38
Abbildung 13: Rechnungen.....	41
Abbildung 14: Rechnungsersteller	43
Abbildung 15: Leistungserbringer.....	45
Abbildung 16: Fachbereich	47
Abbildung 17: Betriebsstätte.....	48
Abbildung 18: Rechnung	49
Abbildung 19: Rechnungsempfänger	51
Abbildung 20: Rechnungsempfänger.Person	52
Abbildung 21: Rechnungsempfänger.Organisation	54
Abbildung 22: Anschrift.....	55
Abbildung 23: Kontakt	56
Abbildung 24: Zahlung.....	57
Abbildung 25: Ratenzahlung	58
Abbildung 26: Kontoverbindung	59
Abbildung 27: Rechnungsvorgaben.....	60
Abbildung 28: Nachlass.....	61
Abbildung 29: Abrechnungsfall	63
Abbildung 30: Abrechnungsfall allg. Felder	64
Abbildung 31: Überweiser	66
Abbildung 32: Behandler	67
Abbildung 33: Versicherter.....	69
Abbildung 34: Versicherung	71
Abbildung 35: Zeitraum	73
Abbildung 36: Diagnose	74
Abbildung 37: Abrechnungsfall Humanmedizin	76
Abbildung 38: Beteiligung	80
Abbildung 39: Unfalldaten	81
Abbildung 40: Unfalldaten.Arbeitgeber.....	83
Abbildung 41: Positionen - allgemeine Felder	85
Abbildung 42: GO Ziffer	87
Abbildung 43: Entschädigung	94
Abbildung 44: Wegegeld.....	97
Abbildung 45: Reisekosten	98
Abbildung 46: Auslagen	100
Abbildung 47: SonstigesHonorar	102
Abbildung 48: GOZ Ziffer	104
Abbildung 49: Freitext.....	107
Abbildung 50: Quittung.....	108
Abbildung 51: Quittung.Fehler.....	110

1 Einleitung

PADneXt ist die frei verfügbare Schnittstelle zur Übertragung humanmedizinischer Abrechnungsdaten an eine Abrechnungsstelle. PADnex ist XML-basiert, was es ermöglicht, die Daten per XML-Schema zu validieren. PADneXt ist die Schwesterschnittstelle der PADdent und basiert auf dem selben Schema. In diesem Dokument wird der Aufbau der PADneXt Schnittstelle aus technischer und fachlicher Sicht näher beschrieben, so dass sich diese einfach im Softwaresystem implementieren lässt.

In den folgenden zwei Abschnitten werden zunächst die Neuerungen gegenüber der Vorversion skizziert und anschließend auf die zukünftigen Korrekturen eingegangen, die während der Erstellung dieses Dokumentes erkannt wurden. Die Architektur der Schnittstelle und Namenskonventionen für die Dateiübertragung werden in Abschnitt 4 skizziert.

Hilfestellung für das Verständnis der Schnittstelle soll das fünfte Kapitel geben. Hier wird der grundlegende Aufbau der Schnittstelle erläutert und die wichtigsten Strukturelemente wie der Abrechnungsfall beschrieben. Im 6ten Abschnitt werden Diagrammsymbole erläutert und die verwendeten Datentypen beschrieben.

In den Kapiteln 7 und 8 werden die bisher definierten Basisklassen Auftrag und Rechnung im Detail dargestellt. Alle Schlüsselwerte der PADdent Schnittstelle werden zum Abschluss im letzten Kapitel aufgeführt.

Sollte es Unterschiede zwischen der Dokumentation und dem entsprechenden Schema geben, so ist das Schema maßgebend.

2 Neuerungen in dieser Version

Nachfolgend werden alle Anpassungen skizziert, die zur vorherigen Version 2.12 umgesetzt wurden.

Version	Datum	Abschnitt	Erläuterung
2.13	11.06.2025	7.3	Nachrichtentyp: Versionsangabe auf 2.13 geändert
2.13	11.06.2025	8.4.1.2	Neues Attribut für den Behandelten: Digitale Krankenversicherungsnummer des Patienten (KVNR)
2.13	11.06.2025	8.3.1.1	Neues optionales Element für den Rechnungsempfänger: Zusatzdaten
2.13	11.06.2025	10.12	Erweiterung Geschlechtskennzeichen
2.13	11.06.2025	8.5.2	Optionales Attribut <code>abzug</code> für GOÄ Ziffern.
2.13	11.06.2025	8.4.2 8.5.2	Begründungen können über ein id-Feld auch referenziert werden
2.13	11.06.2025	10.25	DMP-Kennzeichen ist nun 2-stellig definiert und Feldinhalte wurden erweitert.
2.13	11.06.2025	8.4.1.3.1	Feld Besonderer Personenkreis (Element Versicherung): 2-stellig und Feldinhalte wurden erweitert.
2.13	11.06.2025	8.3.5.2	IBAN wird auf max. 34 Zeichen erweitert
2.13	11.06.2025	8.4.2	Neues Attribut <code>selbstzahlerrechnung</code> für den Abrechnungsfall Humanmedizin
2.13	11.06.2025	7.5	Auftragsdatei: Attribut <code>idcert optional</code>
2.13	11.06.2025	10.13.2	Erweitert um die E-Rechnungsadresse

3 Zukünftige Erweiterungen

Es ist davon auszugehen, dass in den kommenden Monaten die Gebührenordnung für Ärzte neu verabschiedet wird. An den dadurch notwendigen Erweiterungen und Änderungen wird bereits gearbeitet.

4 Architektur

Damit zukünftige Geschäftsprozesse flexibel abgebildet werden können, ist die PADneXt Schnittstelle so konzipiert, dass sie aus mehreren Nachrichtentypen besteht. Pro Nachrichtentyp ist ein entsprechendes Schema definiert. Allgemeingültige Klassen und Schlüsselwerte werden in jeweils separaten Schemata hinterlegt, so dass auf diese entsprechend referenziert werden kann. Aktuell sind die folgenden Nachrichten definiert:

- Arzt Datenlieferung (ADL)
- Quittung Arzt Datenlieferung (QADL)

4.1 Zeichensatz

Für die Auftrags- und Nutzdatei wird der Zeichensatz nach ISO 8859-15 (Latin-9, Westeuropäisch) verwendet. Dieser Zeichensatz wurde gewählt, weil er im Gegensatz zu ISO 8859-1 auch das „€“ Zeichen unterstützt aber es nicht zulässt nicht druckbare Zeichen, wie sie in UTF8 enthalten sind, zu verwenden.

4.2 Metadaten

Jede Datenlieferung kann aus beliebig vielen Rechnungen, die in einer Datei gespeichert sind, bestehen. Zusätzlich ist es möglich, beliebige Dateien als Anhänge zu einer Lieferung bzw. einer speziellen Rechnung zu übermitteln. Jede Datenlieferung enthält zusätzlich eine separate Datei, die sog. Auftragsdatei. In dieser unverschlüsselten Datei werden Metadaten über die eigentlichen Nutzdaten gespeichert. Damit ist es u. a. möglich, eine Vorabprüfung der Datenlieferung durchzuführen, ohne dass die Nutzdaten selbst verarbeitet werden müssen. Des Weiteren besitzt man die Flexibilität in einem heterogenen Systemumfeld eine Nachricht über mehrere Stationen zu versenden, z. B. zunächst über eine zentrale Sammelstelle und im zweiten Schritt an den logischen Empfänger, die jeweilige Abrechnungsstelle.

4.3 Datenlieferung

Mit Datenlieferung werden die Daten, die zum Empfänger gesendet werden, bezeichnet. Dabei handelt es sich immer um eine komprimierte Datei (Zip-Datei), die eine Auftrags- und eine Nutzdatendatei enthält. Die Nutzdaten sind komprimiert und verschlüsselt¹ und können mehrere Dateien beinhalten (optionale Anhänge). Die folgenden Regeln sind unabhängig vom eigentlichen Übertragungsweg und -medium und der Transferrichtung (vom Kunden zur Abrechnungsstelle oder von der Abrechnungsstelle zum Kunden).

Pro Datenlieferung sind nur Daten eines Kunden der Abrechnungsstelle erlaubt. Diese Kundenbeziehung wird durch die Angabe des Elements `kundennr` in den Datenstrukturen hinterlegt. Unterschiedliche Kundennummern bedingen entsprechend mehrere Datenlieferungen.

Die einzelnen Dateinamen enthalten jeweils eine Transferrnummer. Diese Nummer wird fortlaufend vom Absender für einen Empfänger vergeben und muss der angegebenen Transferrnummer in der Auftragsdatei entsprechen. Durch das Auswerten dieser Nummer können auf der Empfangsseite automatisch Lücken in der Verarbeitung erkannt werden. Des Weiteren kann über diese Nummer eine Verarbeitungsreihenfolge festgelegt werden. Damit die einzelnen Dateinamen eindeutig sind, wurde zusätzlich eine Kennung über den Nachrichtentyp aufgenommen.

In den folgenden Abschnitten werden diese Aspekte im Detail aufgezeigt.

1 Ausnahme sind bisher Quittungsnachrichten, die unverschlüsselt erstellt werden.

4.3.1 Auftragsdatei

Auftragsdateien sind generell unverschlüsselt zu übertragen. Pro Datenlieferung existiert genau eine Auftragsdatei. Der Name der Auftragsdatei setzt sich zusammen aus der Kundennummer², dem Erstellungsdatum, einem Kennzeichen über den Nachrichtentyp, einer Transferrnummer und der Bezeichnung „auf“, gefolgt von der Endung „.xml“. Die Felder werden jeweils mit dem Zeichen „_“ getrennt.

Auftragsdatei	
Aufbau³	<KdNr.>_<Erstelldatum>_<Nachrichtentyp>_<Transferrnr.>_auf.xml
Format	nnnnnnnn_JJJJMMTT_XXX_nnnnnn_auf.xml <i>n: Die Nummern sind rechtsbündig und ggf. mit führenden Nullen anzugeben. JJJJMMTT: Datumsangabe im Format Jahr, Monat und Tag. X: Buchstabe in Großschrift.</i>
Beispiel	00123456_20150526_ADL_000001_auf.xml

4.3.2 Nutzdaten

Unter Nutzdaten werden alle Dateien der definierten Nachrichtentypen verstanden plus optionaler Dateien, die als Anhang zu der Datenlieferung gesendet werden. Diese Dateien können einen beliebigen Inhalt besitzen und werden nicht automatisch vom Empfänger verarbeitet.

Die Daten liegen immer in komprimierter und verschlüsselter Form vor, wobei alle Eigenschaften der Dateien in der zugehörigen Auftragsdatei beschrieben werden. Der Name der Datei, die die Nutzdaten enthält, setzt sich zusammen aus der Kundennummer, dem Erstellungsdatum, einem Kennzeichen über den Nachrichtentyp, einer Transferrnummer und der Bezeichnung „padx“, gefolgt von der Endung „.xml“. Die Felder werden jeweils mit dem Zeichen „_“ getrennt.

Nutzdaten, versch. Nachrichtentypen im XML Format	
Aufbau	<KdNr.>_<Erstelldatum>_<Nachrichtentyp>_<Transferrnr.>_padx.xml
Format	nnnnnnnn_JJJJMMTT_XXX_nnnnnn_padx.xml <i>n: Die Nummern sind rechtsbündig und ggf. mit führenden Nullen anzugeben. JJJJMMTT: Datumsangabe im Format Jahr, Monat und Tag. X: Buchstabe in Großschrift.</i>
Beispiel	00123456_20150526_ADL_000001_padx.xml

Der Dateiname für Anhänge setzt sich zusammen aus der Kundennummer, der Transferrnummer und einer pro Datenübermittlung zu generierenden Anhangsnummer.

Nutzdaten, Anhänge im PDF-, JPEG oder TIFF Format	
Aufbau	<KdNr.>_<Transferrnr.>_<LfdNr.>.[pdf jpg]
Format	nnnnnnnn_nnnnnn_nnn.pdf nnnnnnnn_nnnnnn_nnn.jpg <i>n: Die Nummern sind rechtsbündig und ggf. mit führenden Nullen anzugeben.</i>

2 Es werden nur die ersten 8 Stellen der Kundennummer angegeben.

3 Die Zeichen < und >, in denen die Datenfelder eingeschlossen sind, sind nicht mit anzugeben.

Beispiel	00123456_000001_001.pdf 00123456_000001_002.jpg 00123456_000001_003.tiff
-----------------	--

4.3.3 Komprimierte und verschlüsselte Daten

Jede Datenlieferung ist immer als eine komprimierte Datei an den Empfänger zu übertragen (Zip Datei). Neben dem Vorteil, dass die Transfergröße der Daten erheblich reduziert wird, ist auch die Analyse bei Übertragungsfehlern einfacher zu realisieren, da nur eine Datei übertragen wird und nicht mehrere. Der Dateiname besitzt den gleichen Aufbau wie die Auftrag- und Nutzdatendatei. Die Dateien innerhalb der Zip-Datei sind ohne Pfadangaben anzugeben. Die Dateierdung ist bei nur einer Datei „zip“ und bei mehreren Dateien „zip.<nummer der Datei>“⁴.

Datenlieferung: Dateiname	
Aufbau	<KdNr.>_<Erstelldatum>_<Nachrichtentyp>_<Transfernr.>_padx.zip
Format	nnnnnnnn_JJJJMMTT_XXX_nnnnnn_padx.zip bzw. nnnnnnnn_JJJJMMTT_XXX_nnnnnn_padx.zip.001 nnnnnnnn_JJJJMMTT_XXX_nnnnnn_padx.zip.002 <i>n: Die Nummern sind rechtsbündig und ggf. mit führenden Nullen anzugeben. JJJJMMTT: Datumsangabe im Format Jahr, Monat und Tag. X: Buchstabe in Großschrift.</i>
Beispiel	00123456_20150526_ADL_000001_padx.zip bzw. 00123456_20150526_ADL_000001_padx.zip.001 00123456_20150526_ADL_000001_padx.zip.002

Der Inhalt der komprimierten Datenlieferung besteht immer aus genau zwei Dateien: die unverschlüsselte Auftragsdatei und die in einer Datei komprimierten und verschlüsselten Nutzdatendateien⁵. Dazu sind alle Nutzdatendateien zunächst in einer Datei zu komprimieren und dann zu verschlüsseln. Damit der Dateiname des Archivs sich von dem Namen der Datenlieferungsdatei unterscheidet, wird das Kürzel `_dat` im Dateinamen angegeben.

4 Mehrere Zip-Dateien sind nur dann notwendig, wenn aus Kapazitätsgründen die gesamte Zip-Datei nicht auf das Zielmedium passt und deshalb auf mehrere Medien aufgeteilt werden muss.

5 Nur die Quittungsnachrichten stellen hier eine Ausnahme dar, denn diese werden von der Abrechnungsstelle unverschlüsselt an den Kunden übertragen.

Datenlieferung: Inhalt	
Aufbau	Verschlüsselte Datei: <KdNr.>_<Erstelldatum>_<Nachrichtentyp>_<Transferrnr.>_dat_padx.zip.p7m
Format	<p>Inhalt der o.a. Zip-Datei (Datenlieferung): nnnnnnnn_JJJJMMTT_XXX_nnnnnn_auf.xml : <i>Auftragsdatei</i> nnnnnnnn_JJJJMMTT_XXX_nnnnnn_dat_padx.zip.p7m : <i>Nutzdaten verschlüsselt u. kompr.</i></p> <p>Inhalt der p7m-Datei: nnnnnnnn_JJJJMMTT_XXX_nnnnnn_dat_padx.zip : <i>Nutzdaten komprimiert</i></p> <p>Inhalt der Zip-Datei (nur Nutzdaten): nnnnnnnn_JJJJMMTT_XXX_nnnnnn_padx.xml nnnnnnnn_nnnnnn_nnn.pdf nnnnnnnn_nnnnnn_nnn.jpg</p>
Beispiel	<p>Inhalt der o.a. Zip-Datei (Datenlieferung): 00123456_20150526_ADL_000001_auf.xml 00123456_20150526_ADL_000001_dat_padx.zip.p7m</p> <p>Inhalt der p7m-Datei: 00123456_20150526_ADL_000001_dat_padx.zip</p> <p>Inhalt der Zip-Datei (nur Nutzdaten): 00123456_20150526_ADL_000001_padx.xml 00123456_000001_001.pdf 00123456_000001_002.jpg</p>

Als Verschlüsselungsverfahren kommt PKCS#7⁶ zum Einsatz. Für die Verschlüsselung wird der öffentliche Schlüssel des Empfängers benötigt, bei der Entschlüsselung ist der zugehörige private Schlüssel notwendig. Die verfahrensspezifischen Merkmale wie Schlüssellängen, Kodierungsrichtlinien und Algorithmen werden dabei in der Nachricht selbst gespeichert.

Das folgende Beispiel zeigt die einzelnen durchzuführenden Schritte, ausgehend von den Rohdaten bis zur komprimierten und verschlüsselten Übertragungsdatei. Die Komprimierung der Nutzdaten ist dabei vor der Verschlüsselung vorzunehmen. Die verschlüsselte Datei bekommt die Endung p7m und ist nun zusammen mit der Auftragsdatei in einem neuen Archiv zu speichern.



6 PKCS steht für *Public Key Cryptography Standards* und bezeichnet eine Reihe von kryptographischen Spezifikationen. PKCS#7 liegt in der Version 1.5 vor und wird durch RFC 5652 beschrieben.

In dem Beispiel wird eine gültige Datenlieferung für einen Leistungserbringer mit der Kundennummer 123456 vom 26. Mai 2015 angegeben. Laut Transferrnummer handelt es sich um die 42. Datensendung und enthält neben den Rechnungsdaten noch zwei Anhänge. Die Nutzdaten sind dabei verschlüsselt in der Datenlieferung zu hinterlegen.

1. Dateien der Datenlieferung

```
Auftragsdatei: 00123456_20150526_ADL_000042_auf.xml
Nutzdaten:    00123456_20150526_ADL_000042_padx.xml
Anhang 1:    00123456_000042_001.pdf
Anhang 2:    00123456_000042_002.jpg
```

2. Komprimierung der Daten

Nur die Nutzdaten und die beiden Anhänge sind zunächst zu komprimieren.

```
Neue Datei: 00123456_20150526_ADL_000042_dat_padx.zip
Inhalt:
00123456_20150526_ADL_000042_padx.xml
00123456_000042_001.pdf
00123456_000042_002.jpg
```

3. Verschlüsselung

Die Zip-Datei wird nach PKCS#7 mit dem öffentlichen Schlüssel des Empfängers verschlüsselt.

```
Neue Datei: 00123456_20150526_ADL_000042_dat_padx.zip.p7m
```

4. Datenlieferung

Zum Schluss ist eine neue Archivdatei zu erstellen, die die o. a. verschlüsselte Nutzdatendatei und die Auftragsdatei enthält.

```
Neue Datei: 00123456_20150526_ADL_000042_padx.zip
Inhalt:
00123456_20150526_ADL_000042_auf.xml
00123456_20150526_ADL_000042_dat_padx.zip.p7m
```

4.3.4 Dateitypen

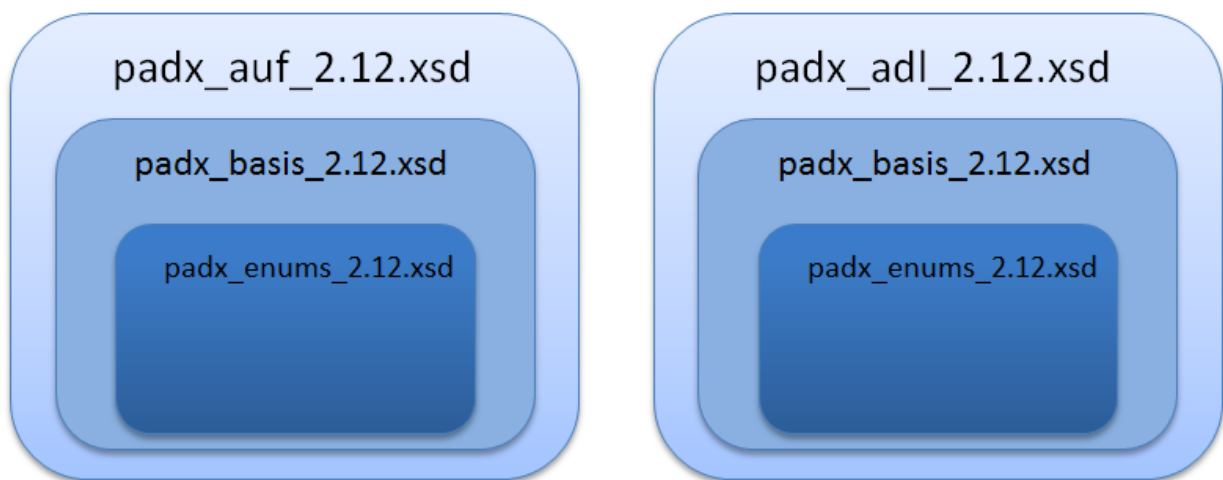
Zusammenfassung aller definierten Dateitypen für die PADneXt Schnittstelle.

Dateityp	Beschreibung
padx.xml	Nutzdaten, pro Nachrichtentyp (XML Format).
auf.xml	Auftragsdatei (XML Format).
001.pdf	Anhangsdatei, werden pro Datenlieferung nummeriert (PDF Format).
001.jpg	Anhangsdatei, werden pro Datenlieferung nummeriert (JPEG Format).
001.tiff	Anhangsdatei, werden pro Datenlieferung nummeriert (TIFF Format).
dat_padx.zip	Nutzdaten komprimiert (inkl. Anhänge).
dat_padx.zip.p7m	Nutzdaten komprimiert und verschlüsselt (inkl. Anhänge).
padx.zip	Datenlieferungsdatei (beinhaltet Auftragsdatei und alle Nutzdaten).

4.4 Schemata

Die PADneXt Schnittstelle ist aus mehreren Schema-Dateien aufgebaut. Der Name setzt sich zusammen aus den Feldern Nachrichtentyp mit einer Versionskennung, getrennt mit einem Unterstrich. Die Endung ist für alle Dateien identisch .xsd (Format nachrichtentyp_vn.nn.xsd).

Format	Beschreibung
Nachrichtentypen	
padx_auf_v2.13.xsd	Auftragsdatei mit Meta-Informationen der Datenlieferung.
padx_adl_v2.13.xsd	Rechnungsdaten des Leistungserbringers.
padx_qadl_v2.13.xsd	Empfangsbestätigung für eine Datenlieferung.
Hilfs Schemata	
padx_basis_v2.13.xsd	Allgemeine und übergreifende Datenstrukturen.
padx_enums_v2.13.xsd	Schlüsseltabellen.



XML Header

Die XML Dateien verweisen im Header auf die zugehörige Schemadatei gegen die die Daten validiert wurden und geben den Namensraum an. Als Standard-Namensraum wird der Name **pad** verwendet (gilt für alle angegebenen Beispiele im Dokument). Alternativ ist es auch möglich den einzelnen Elementen ein **pad:** voranzustellen (Beispiel: `<pad:hinweistext/>`).

```
<auftrag
  xsi:schemaLocation="http://padinfo.de/ns/pad/padx_auf_v2.13.xsd"
  xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
  xmlns="http://padinfo.de/ns/pad">
```

XML-Code: Header XML Datei

5 Konzept und Aufbau der Schnittstelle

Ab Kapitel 4 findet sich die Referenzbeschreibung aller Attribute und Elemente der Schnittstelle. Zuvor werden in diesem Abschnitt die wichtigsten Strukturen und Konzeptideen der Schnittstelle anhand von Beispielen erläutert.

5.1 Rechnungsdaten

Arztrechnungen, die eine Abrechnungsstelle verarbeiten muss, existieren in vielen Varianten. Je nach Art der Leistung und dem Versichertenstatus (gesetzlich oder privat) müssen die Abrechnungsdaten unterschiedlichen Kriterien und Vorschriften genügen. Ambulante und stationäre Behandlungen müssen genauso unterschieden werden, wie die jeweiligen Gebührenordnungen (GOÄ, GOZ, BEMA, GebüH, usw.). Für die Konzeptionierung der PADneXt Schnittstelle wurden die Informationen auf einer Rechnung analysiert und die Datenfelder nach deren Semantik gruppiert.

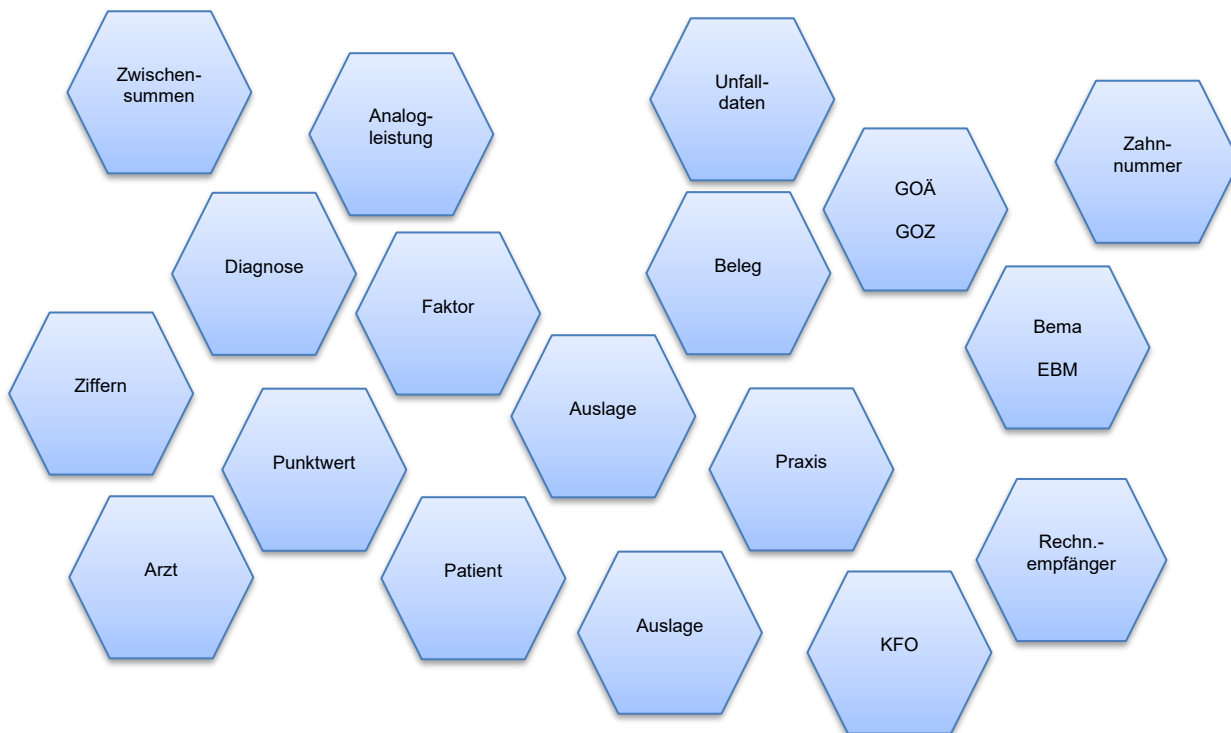


Abbildung 1: Informationen auf einer Rechnung

Aus diesen Gruppen wurden entsprechende Hierarchien und Strukturen gebildet. Aus den Gemeinsamkeiten der einzelnen Daten wurden entsprechende Datentypen und Elemente generiert. Die wichtigsten Aspekte Abrechnungsfall, Leistungsdaten, Leistungserbringer und Anhänge oder Belege zu den Rechnungsdaten werden in den folgenden Abschnitten näher erläutert.

5.2 Abrechnungsfall

Für eine Rechnung wurde eine weitere Hierarchieebene eingeführt: der Abrechnungsfall. Zu einer Rechnung gehört immer mindestens ein Abrechnungsfall, es können aber auch mehrere Abrechnungsfälle pro Rechnung definiert werden. Die eigentlichen Leistungsdaten werden immer einem Abrechnungsfall zugeordnet und unterhalb des Falles angegeben. Über diese Struktur lassen sich auch Sammelrechnungen darstellen, also Rechnungen gegenüber einer Versicherung oder Kostenträger, in der unterschiedliche Behandlungen über mehrere Patienten abgerechnet werden.



Abbildung 2: Struktur Abrechnungsfall

Ein Element vom Typ Abrechnungsfall setzt sich aus Informationen zusammen, die in die folgenden Kategorien eingeteilt werden können:

- Allgemeine Daten (Elemente kommen bei allen Abrechnungsfällen vor).
- Spezifische Detailinformationen (nur für diesen Abrechnungsfall definiert).
- Leistungspositionen und
- Daten, die in verschiedenen Abrechnungsfällen jeweils vorkommen aber in ihrer Ausprägung jeweils unterschiedlich sind.

Die folgende Abbildung zeigt die Einteilung beispielhaft für einige Informationen.



Abbildung 3: Aufbau eines Abrechnungsfalles

In der Schnittstelle wurden bisher 6 unterschiedliche Abrechnungsfälle definiert wovon in diesem Dokument nur auf Humanmedizin eingegangen wird. Die anderen Abrechnungsfälle werden in der Dokumentation der Schwesterschnittstelle PADdent beschrieben.

- **Humanmedizin** – Ambulante und stationäre Abrechnung nach GOÄ und EBM.
- **Bema** – Zahnärztliche Behandlung gesetzlich Versicherter
- **BmgNormPrivat** – Zahnärztliche Behandlung privat Versicherter
- **BmgNormPrivat Kfo** – Kieferorthopädische Behandlung privat Versicherter
- **Eigenanteilsrechnung** - Gesetzlich versicherte Patienten erhalten im Bereich Zahnersatz eine Eigenanteilsrechnung über diejenigen Kosten, die nicht über die Krankenkassen-Festzuschüsse abgedeckt sind.
- **Eigenanteilsrechnung Kfo** – Im Bereich Kieferorthopädie muss der Patient zunächst quartalsweise einen Eigenanteil bezahlen, der nach erfolgreichem Abschluss der Behandlung von der Krankenkasse zurückerstattet wird.

5.3 Leistungsdaten (Rechnungspositionen)

Für die speziellen Leistungen im Gesundheitswesen wurden unterschiedliche Strukturen in dieser Schnittstelle definiert. Die technischen und fachlichen Informationen sind oftmals deckungsgleich, deshalb besitzen die Strukturen identische Elemente. Aber die Entscheidung, ob ein Feld eine Muss- oder Kanninformation darstellt, ist abhängig vom Verwendungszweck. Diese Einteilung lässt sich über die gewählte Definition mit mehreren unabhängigen Strukturen gut abbilden. Zum Beispiel müssen die Felder Punktwert und Punktzahl bei Angabe von Leistungen aus dem gesetzlichen Bereich (Gebührenordnung Bema) angegeben werden, bei Verwendung der Gebührenordnung GOZ (privater Bereich) existieren diese Informationen ebenso, sind aber als optional definiert.

Einige Positionsdaten sind für die Verwendung genau einer Gebührenordnung definiert. Hier ist dieser Wert entsprechend automatisch gesetzt. In der allgemeingültigen Struktur GO Ziffer ist dieser Wert nicht vordefiniert und kann somit mit den definierten Gebührenordnungen gefüllt werden.

Über die optionalen Attribute `id` und `idref` lassen sich Beziehungen zwischen Positionen darstellen („gehört zu“ oder „ist Teil von“). Unabhängig hiervon besitzt jede Position ein Attribut `positionsnr`. Diese Nummer ist eindeutig, aufsteigend und fortlaufend für alle Elemente innerhalb der Struktur `positionen` zu vergeben.

Die detaillierte Übersicht über alle definierten Leistungsdaten auf Positionsebene ist dem Klassenmodell ab Abschnitt 8.5 zu entnehmen.

5.4 Rechnungsersteller und Leistungserbringer

In der Schnittstelle wird zwischen dem Rechnungsersteller und dem Leistungserbringer unterschieden.

Mit dem **Rechnungsersteller** wird die Organisationsstruktur bezeichnet, die rechtlich für die Vergütung der Leistungserbringung verantwortlich ist (juristischer Forderungsinhaber). Der Rechnungsersteller hat ein Vertragsverhältnis mit der Abrechnungsstelle, also dem Empfänger der Daten und wird über eine entsprechende Kundennummer bei der Abrechnungsstelle identifiziert. Hier sind alle weiteren Stammdaten, die für die Erstellung der Rechnungen notwendig sind, hinterlegt. Rückfragen zur Rechnung sind immer an den Rechnungsersteller zu richten. Der Rechnungsersteller kommt pro Datenlieferung, also pro XML-Datei, nur einmal vor und ist für alle Rechnungen der Datei gültig. In der zugehörigen Auftragsdatei ist der Rechnungsersteller unter dem logischen Absender anzugeben. Der Inhalt muss identisch zu den Angaben für die Rechnungen sein.

Der **Leistungserbringer** bezieht sich auf eine natürliche Person, die eine bestimmte Leistung erbracht hat. Pro Datenlieferung muss diese Information mindestens einmal angegeben werden, kann jedoch mehrfach vorkommen. Damit die Daten pro Datei nicht redundant für jede Rechnung oder sogar Rechnungsposition angegeben werden müssen, wird jeder Leistungserbringer pro Datei nur einmal hinterlegt. In den Rechnungsdaten wird dann auf den jeweiligen Erbringer referenziert. Dieses wird über eine technische ID durchgeführt, die pro Leistungserbringer gespeichert wird. Diese ID ist pro Datei eindeutig zu definieren. Sind Leistungserbringer und Rechnungsersteller identisch, müssen beide Strukturen mit identischen Angaben gefüllt werden. In einer Rechnung kann auf den Leistungserbringer auf Abrechnungsfall- und Positionsebene referenziert werden.

Mit dieser Unterteilung ist es möglich, die abrechnungstechnischen Anforderungen zu erfüllen. Des Weiteren ist es möglich auch den Kunden der Abrechnungsstellen detaillierte Aufstellungen zu den erbrachten Leistungen, gruppiert nach Personen, zukommen zu lassen.

Als Beispiel ist eine Gemeinschaftspraxis zu nennen, in der alle Ärzte aufzuführen sind und die jeweiligen Leistungen zugeordnet werden müssen bzw. Leistungsaufstellungen für die Praxis pro Arzt zu liefern sind.

Auftragsdatei

```
<absender>
  <logisch iknr="123456789" kundennr="4711">Gemeinschaftspraxis Tu Was</logisch>
  <physikalisch iknr="123456789" kundennr="4711">Gemeinschaftspraxis Tu was
</physikalisch>
</absender>
```

Nutzdatendatei

```
<rechnungsersteller>
  <name>Gemeinschaftspraxis Tu Was</name>
  <namezusatz>Dr. Müller</namezusatz>
  <namezusatz>Dr. Schneider</namezusatz>
  <kundennr>4711</kundennr>
  <anschrift>
    <hausadresse>
      <land>D</land>
      <plz>22089</plz>
      <ort>Hamburg</ort>
      <strasse>Am Bahnhof</strasse>
      <hausnr>42</hausnr>
    </hausadresse>
  </anschrift>
  <iknr>123456789</iknr>
  <kontakt art="telefonnr" typ="beruflich">040 1234567-0</kontakt>
  <kontakt art="faxnr" typ="beruflich">040 1234567-99</kontakt>
  <ustidnr>DE1234567890123</ustidnr>
</rechnungsersteller>
<leistungserbringer aiscid="9998" id="1000">
  <anrede>Herr</anrede>
  <titel>Dr.</titel>
  <vorname>Robert</vorname>
  <name>Müller</name>
  <kundennr>4711</kundennr>
  <fachbereich>
    <fachgebiet textname="Allgemeinarzt">12</fachgebiet>
  </fachbereich>
</leistungserbringer>
<leistungserbringer aiscid="9999" id="1001">
  <anrede>Frau</anrede>
  <titel>Dr. Dr.</titel>
  <vorname>Elvira</vorname>
  <name>Schneider</name>
  <kundennr>4711</kundennr>
  <fachbereich>
    <fachgebiet textname="Kinder- und Jugendmedizin">13</fachgebiet>
    <facharzt textname="SP Kinder-Kardiologie">2</facharzt>
    <facharzt textname="SP Neuropädiatrie">4</facharzt>
  </fachbereich>
</leistungserbringer>
```

```
</leistungserbringer>
```

Die folgende Behandlung wurde von Dr. Dr. Elvira Schneider durchgeführt. In den Daten wird auf ihre o. a. ID 1001 referenziert.

```
<rechnung id="01">
  <abrechnungsfall>
    <humanmedizin>
      <leistungserbringerid>1001</leistungserbringerid>
      . . .
    </humanmedizin>
  </abrechnungsfall>
</rechnung>
```

Die folgende Rechnung wird dem Leistungserbringer Dr. Robert Müller (ID: 1000) zugeordnet bzw. die Leistung wurde von ihm durchgeführt.

```
<rechnung id="02">
  <abrechnungsfall>
    <humanmedizin>
      <leistungserbringerid>1000</leistungserbringerid>
      . . .
    </humanmedizin>
  </abrechnungsfall>
</rechnung>
```

5.5 Anhänge

Die PADneXt Schnittstelle bietet die Möglichkeit weitere Dokumente als Dateianhänge zu den Rechnungsdaten klassifiziert zu übertragen. Damit ist die Abrechnungsstelle in der Lage diese Dokumente automatisiert zu verarbeiten, z. B. können dem Sachbearbeiter PDF Dokumente zusammen mit den Rechnungsinformationen angezeigt werden. Neben Dokumente im PDF Format sind noch die Bildformate JPEG und TIFF definiert.

Jede Datei der Datenlieferung ist in der Auftragsdatei zu spezifizieren. Anhänge erhalten ein entsprechendes Kennzeichen, das sie von den eigentlichen Leistungsdaten unterscheidet, eine eindeutige ID und weitere Kennzeichen wie Angaben zu dem Dateiformat. Die ID kann z. B. der Dateiname oder eine fortlaufende Nummer sein.

```
<datei erstellungsdatum="2015-12-17T09:30:47Z" id="2015-0001">
  <dokumententyp format="pdf">Anhang</dokumententyp>
  <name>EA-mit-Labor.pdf</name>
  <beschreibung>PDF Rechnung Beispiel 1</beschreibung>
  <dateilaenge pruefsumme="7739bb69b99cfae7bde269e7465665794c63229b" laenge="123739"
/>
</datei>
```

In den Rechnungsdaten ist die ID aus der Auftragsdatei anzugeben, damit wird dann auf das Dokument verwiesen. Pro Rechnung oder Abrechnungsfall sind Verweise auf eine oder mehrere Dateien möglich. Optional kann auch ein Verwendungszweck für die Anhangsdatei hinterlegt werden (dem Sachbearbeiter anzeigen oder für den Druck berücksichtigen).

```
<rechnung id="02">
  <abrechnungsfall>
    <humanmedizin>
      . . .
      <anhangid id="2015-0001"/>
    </humanmedizin>
  </abrechnungsfall>
</rechnung>
```

5.6 Bidirektionalität

Eine Anforderung an die PADneXt Schnittstelle ist die Möglichkeit auch Informationen mit dem Quellsystem auszutauschen. D. h. es können Rückmeldungen zu den Abrechnungsdaten, die von den Leistungserbringern an ihren jeweiligen Abrechnungsdienstleister gesendet werden, an das Quellsystem der Leistungserbringer erfolgen.

Als Konvention wurde festgelegt, dass alle Daten, die aus dem Arztinformationssystem (AIS) stammen, in dem Element- oder Attributnamen das Präfix **ais** besitzen. Für Rückmeldungen ist es möglich, mit diesen Informationen auf die entsprechenden Daten im Quellsystem zu verweisen.

Auf den folgenden Ebenen existieren diese Datenfelder:

- Für Leistungserbringer (Attribut `aisid`)
- Für Behandelten (Attribut `aisid`)
- Auf Rechnungsebene (Attribute `aisrechnungsnr`, `aisaktenzeichen`, `aisendbetrag`)

6 Notation

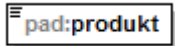
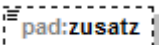
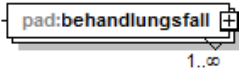
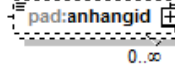
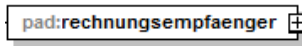
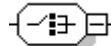
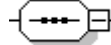

6.1 Aufbau der Klassenbeschreibung

Die einzelnen Klassen werden jeweils in einem Abschnitt erläutert, wobei die Beziehung zu anderen Klassen in Diagrammform aufgezeigt wird. Die Semantik der Elemente und Attribute wird in Tabellenform beschrieben, dabei wird die Kardinalität, der Datentyp, eine Beschreibung und in der letzten Spalte ein Verweis auf einen anderen Abschnitt mit weiteren Informationen zu dem Element angegeben. Am Anfang jeder Tabelle werden die Attribute rechtsbündig mit vorangestellten @-Zeichen dargestellt. Bei vordefinierten Feldern, die mit Schlüsselwerten zu füllen sind (sog. Enumerationen, enums), wird der Datentyp *kursiv* in der Tabelle angegeben. Die definierten Schlüsselwerte werden in dem in der letzten Spalte angegebenen Abschnitt aufgeführt.

Am Ende des Abschnitts wird für die vorgestellte Struktur ein XML Code-Beispiel aufgeführt.

6.2 Diagrammsymbole

Jedes Element wird durch verschiedene Diagramme dargestellt. Zur Beschreibung der Kardinalität von Elementen und der Struktur werden die folgenden Diagrammformen hierbei verwendet.

Diagramm	Beschreibung
	Element muss genau einmal vorkommen (Kardinalität = 1). Das Fehlen eines Zahlenbereichs weist darauf hin, dass es ein Einzelement ist (d. h. $\text{minOcc}=1$ und $\text{maxOcc}=1$). Der Name des Elements ist <code>produkt</code> aus dem Namensraum <code>pad</code> .
	Optionales Element (gestrichelte Umrandung), kann maximal einmal vorkommen (Kardinalität = 0..1), erkennbar am Fehlen eines Zahlenbereichs. Der Element-Name ist <code>zusatz</code> , Namensraum <code>pad</code> .
	Element kann beliebig oft vorkommen, jedoch mindestens einmal (Kardinalität = 1..*).
	Element kann beliebig oft vorkommen, auch gar nicht (Kardinalität = *).
	Das Pluszeichen am Rechteckrand zeigt an, dass das Element weitere Kindelemente beinhaltet.
	Dieses Strukturelement beschreibt, dass zwischen mehreren Kindelementen genau eins ausgewählt werden muss.
	Das Strukturelement gibt an, dass die folgenden Kindelemente in festgelegter Reihenfolge vorkommen müssen.
	Mehrere der angegebenen Kindelemente können in den Daten existieren.

6.3 Verwendete Datentypen

Format	Beschreibung
string	string repräsentiert den Datentyp character string in XML. Der Wertebereich von string ist eine endliche Sequenz von characters. Beispiel: string (40) kennzeichnet ein Datenfeld, das maximal 40 Zeichen beinhalten kann.
boolean	Ist der logische Datentyp, welcher die Werte [true false 0 1] annehmen kann. 0 bedeutet in diesem Kontext wie in vielen Programmiersprachen üblich false und 1 true.
dateTime	Mit dateTime wird ein genau spezifizierter Moment der Zeit definiert. Der Wertebereich von dateTime wird dabei aus einer Kombination von Datum und Zeit gebildet. Zum Beispiel würde 14:40 Uhr am 31.7.2009 als "2009-07-31T14:40:00" kodiert werden. Durch das optionale Anhängen eines Z wird die Zeitzone definiert (UTC). Wird stattdessen ein Plus- oder Minuszeichen angegeben, bedeutet das, dass der darauf folgende Stunden- und Minutenanteil die Differenz zur UTC darstellt.
date	Mit dem Datentyp date wird ein Kalenderdatum dargestellt. Zum Beispiel wird das Datum 7.4.2010 als „2010-04-07“ kodiert. Nach der 4-stelligen Angabe des Jahres, ist der Monat und der Tag jeweils in zwei Stellen anzugeben und ist ggf. mit einer führenden Null zu versehen.
time	Der Datentyp time repräsentiert Tageszeitwerte. 11:28 Uhr wird wie folgt kodiert: „11:28:00“. Es ist also jeweils mit zwei Stellen die Stunde, Minute und Sekunde anzugeben.
decimal	Der Datentyp decimal stellt Dezimalzahlen beliebiger Genauigkeit dar. Beispiele: decimal(5) beschreibt, dass es sich um maximal 5 Ziffern handeln muss, das kann 12345 oder aber auch 12.345 sein. Wobei der Punkt die Trennung zu den Nachkommastellen darstellt. Wird decimal (8,6) angegeben, handelt es sich um insgesamt 8 Ziffern mit 6 Nachkommastellen.
posInt	Positive ganze Zahl, ohne Null (handelt sich um den XML Schema Datentyp positiveInteger, wird im Dokument mit posInt abgekürzt). Mit posInt(2) wird angegeben, dass maximal 2 Stellen angegeben werden können, also maximal 99.
nnegInt	Mit nnegInt wird eine ganze positive Zahl inklusive der Null angegeben (handelt sich um den XML Schema Datentyp nonNegativeInteger, wird im Dokument mit nnegInt abgekürzt). Z. B. wird mit nnegInt(4) ein Wertebereich von 0 bis 9999 definiert.
unsignedLong	Ist ein abgeleiteter Datentyp und besteht aus einer endlich langen Sequenz von Dezimalziffer. Führende Nullen sind nicht erlaubt. Beispiele: 0, 12678967543233, +100000
unsignedByte	Ist ein abgeleiteter Datentyp und der Wert darf führende Nullen beinhalten. MAX-Wert liegt bei 255
complex	Komplexe Datentypen sind selbstdefiniert und lassen gemischten Inhalt zu. So kann ein komplexer Datentyp auch weitere komplexe Datentypen beinhalten. Wenn in dem Dokument dieser Wert angegeben wird, erfolgt die Beschreibung an einer anderen Stelle im Dokument.

7 Klassenmodell Auftrag

Die Auftragsdatei kann nur einmal pro Datenlieferung vorkommen und enthält alle Informationen zu den Nutzdaten, um diese automatisiert verarbeiten zu können. Alle Attribute und Elemente sind als Mussfelder definiert, d. h. Es sind alle aufgeführten Datenfelder anzugeben. Mit `auftrag` wird das Wurzelement für die Auftragsdatei bezeichnet und kann demnach nur einmal pro Datei vorkommen.

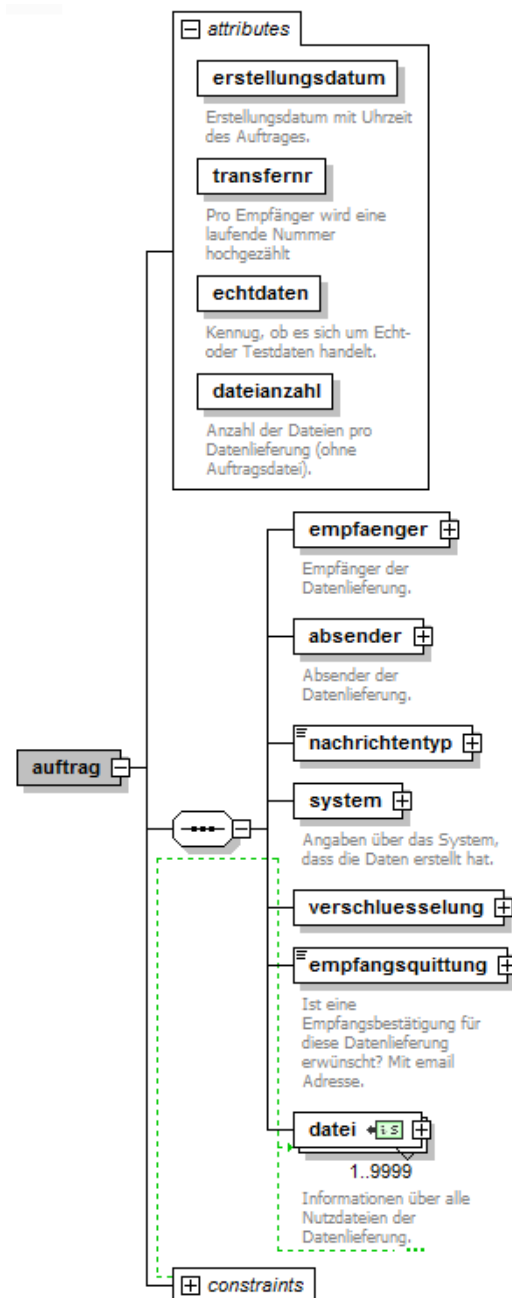


Abbildung 4: Auftrag

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
@erstellungsdatum	1	dateTime	Erstellungsdatum mit Uhrzeit des Auftrages.	
@transfernr	1	posInt(6)	Pro Empfänger wird eine laufende Nummer pro Datenlieferung hochgezählt.	
@echtdaten	1	boolean	Kennung, ob es sich um Echt- oder Testdaten handelt. 0 : Testdaten (dürfen nicht im produktiven System verarbeitet werden). 1 : Echtdaten	
@dateianzahl	1	posInt(4)	Anzahl der Dateien pro Datenlieferung (exkl. Auftragsdatei), maximal 9999 erlaubt.	
empfaenger	1	complex	Angaben über den Empfänger der Daten, hier wird zwischen dem tatsächlichen Empfänger und der Datenannahmestelle unterschieden.	7.1
absender	1	complex	Hier werden alle Informationen über den Absender und Ersteller der Daten gespeichert.	7.2
nachrichtentyp	1	complex	Enthält genauere Angaben über die Art der Daten mit Angabe einer Versionskennung.	7.3
system	1	complex	Angaben über die Software, die diese Daten erstellt hat.	7.4
verschluesselung	1	complex	Kennzeichen, ob die Nutzdaten in verschlüsselter Form oder im Klartext vorliegen.	7.5
empfangsquittung	1	complex	Angabe, ob der Absender eine Quittierung für diese Datenlieferung erhalten möchte.	7.6
datei	1..9999	complex	Alle Informationen über die einzelnen Dateien dieser Datenlieferung.	7.7

```

<auftrag transfernr="12345" erstellungsdatum="2015-12-17T09:30:47Z" echtdaten="0"
dateianzahl="1">
  <empfaenger> ... </empfaenger>
  <absender> ... </absender>
  <nachrichtentyp version="02.13">ADL</nachrichtentyp>
  <system> ... </system>
  <verschluesselung verfahren="0" idcert="0"/>
  <empfangsquittung> ... </empfangsquittung>
  <datei erstellungsdatum="2015-12-17T09:30:47Z" id="12345"> ... </datei>
</auftrag>

```

XML-Code: Auftrag

7.1 Empfänger

Das Element `empfaenger` setzt sich aus zwei Einzelementen zusammen, die eine identische Struktur besitzen: `logisch` und `physikalisch`. Die Unterscheidung ermöglicht es Routinginformationen anzugeben, um verschlüsselte Daten über eine Zwischenstelle zum eigentlichen Empfänger zu senden. Die Identifizierung der Partner wird über unterschiedliche Attribute in den Elementen vorgenommen, die jeweils eindeutig sind. Je nach Transferrichtung (vom oder zum Arzt) sind die Attribute anzugeben.

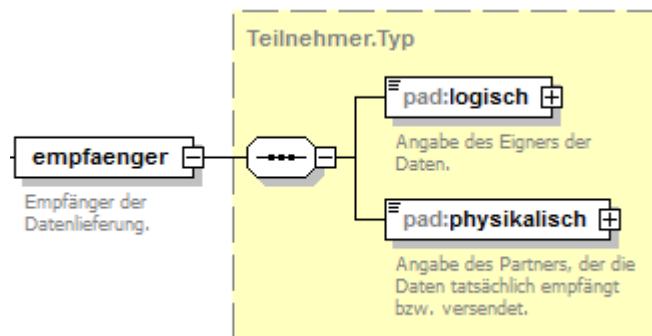


Abbildung 5: Empfänger

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
logisch	1	complex	Angabe des Empfängers, für den die Nutzdaten zur Verarbeitung bestimmt sind (für diesen werden die Daten auch verschlüsselt).	
physikalisch	1	complex	Die Datenlieferung wird an den physikalischen Empfänger gesendet.	

```
<empfaenger>
  <logisch> ... </logisch>
  <physikalisch> ... </physikalisch>
</empfaenger>
```

XML-Code: empfaenger

7.1.1 Empfänger.Logisch

Unter dem logischen Empfänger wird der eigentliche Adressat der Daten verstanden, unabhängig vom Transferweg. Ggf. werden für diesen Empfänger die Daten verschlüsselt und sind somit auch nur von diesem zu entschlüsseln. Bei einer Übertragung von Arzt Daten an eine Abrechnungsstelle, wird diese über eine eindeutige Identifikationsnummer adressiert.

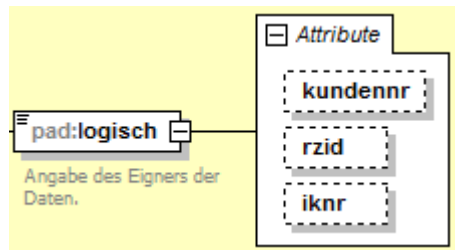


Abbildung 6: Empfänger.Logisch

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
@kundennr	0..1	posInt(20)	Eindeutige Kundennummer des Arztes oder der Praxis bei der Abrechnungsstelle.	
@rzid	0..1	posInt(4)	Eindeutige Identifikationsnummer der Abrechnungsstelle oder des Rechenzentrums. Die gültigen Nummern sind in den Schlüsseltabellen angegeben.	10.16
@iknr	0..1	posInt(9)	Eindeutige IK-Nummer ⁷ der Praxis, des Krankenhauses oder der Abrechnungsstelle.	
logisch		string	Angabe des logischen Empfängernamen.	

```

<!-- Beispiel für Transfer Arzt zur PVS Niedersachsen / Lüneburg -->
<logisch rzid="0205" iknr="220330010">PVS Niedersachsen/Lüneburg</logisch>

<!-- Beispiel für Transfer Abrechnzentrum zum Arzt -->
<logisch kundennr="4711">Dr. Müller</logisch>
    
```

XML-Code: logisch

7 Die IK-Nummer ist das Institutionskennzeichen des Leistungserbringers (eine neunstellige Zahl).

7.1.2 Empfänger.Physikalisch

Der physikalische Empfänger gibt den Empfänger an, an den die Nachricht gesendet wird. Dort wird der logische Empfänger ausgewertet und die Daten werden u. U. entsprechend weitergeleitet. Wenn die Daten nicht über eine Vermittlungsstelle übermittelt werden, sondern direkt zum Empfänger, sind diese Angaben identisch mit den Daten für den logischen Empfänger der Nachricht.

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
@kundennr	0..1	posInt(20)	Eindeutige Kundennummer des Arztes oder der Praxis bei der Abrechnungsstelle.	
@rzid	0..1	posInt(4)	Eindeutige Identifikationsnummer der Abrechnungsstelle oder des Rechenzentrums. Die gültigen Nummern sind in den Schlüsseltabellen angegeben.	10.16
@iknr	0..1	posInt(9)	Eindeutige IK-Nummer der Praxis, des Krankenhauses oder der Abrechnungsstelle.	
physikalisch		string	Angabe des physikalischen Empfängernamen. Wenn der Partner die Daten direkt entgegen nimmt, ist dieser Eintrag identisch mit dem Wert für den logischen Empfänger.	

```

<!-- Beispiel für Transfer Arzt zur PVS über die Zentrale PADline -->
<physikalisch rzid="0300" iknr="660330076">PADline GmbH</physikalisch>

<!-- Beispiel für Transfer PVS zum Arzt (direkt) -->
<physikalisch kundennr="4711">Dr. Müller</physikalisch>

```

XML-Code: physikalisch

7.2 Absender

In dem Element `absender` werden die Angaben zu dem Ersteller der Datenlieferung angegeben. Die Struktur ist identisch mit der unter dem Element `empfaenger` angegebenen Definition (siehe Kapitel 7.1). Der logische Absender enthält z. B. die Informationen des Leistungserbringers (Name mit Kundennummer der Abrechnungsstelle oder IK Nummer). Der Inhalt im physikalischen Absender ist nur abweichend, wenn der Nachrichtentransport über einen Vermittler durchgeführt wird, über den auch Quittungsnachrichten zurück gesendet werden müssen.

```

<!-- Beispiel für Transfer Arzt zur PVS -->
<absender>
  <logisch kundennr="3344">Dr. Musterarzt</logisch>
  <physikalisch kundennr="3344">Dr. Musterarzt</physikalisch>
</absender>

```

XML-Code: absender

7.3 Nachrichtentyp

Der `nachrichtentyp` gibt die Art der Nutzdaten an und definiert die Zusammenstellung der einzelnen Klassen. Die Angabe in der Auftragsdatei ist für die automatische Verarbeitung notwendig. Die Unterschiede der Nachrichtentypen sind in Kapitel 5 erläutert. Für die Zukunft sind hier Erweiterungen geplant.

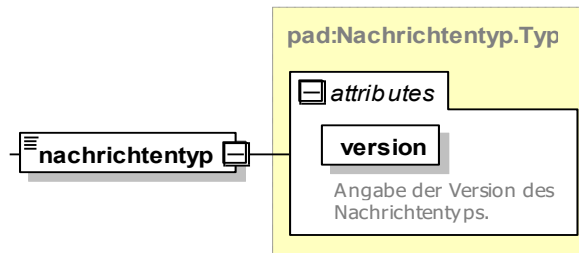


Abbildung 7: Nachrichtentyp

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
nachrichtentyp		<i>string(4)</i>	Angabe des Nachrichtentyps. Die folgenden Werte sind bisher definiert: ADL: Arzt – Datenlieferung QADL: Quittung Arzt - Datenlieferung	5
@version	1	<i>string(5)</i>	Angabe der Versionsnummer für den jeweiligen Nachrichtentyp. Das Format besteht aus einer Haupt- und einer Nebenversionsnummer, getrennt von einem „.“. Jede Nummer ist als zweistellige Zahl definiert und wird in den Daten ggf. mit einer vorangestellten 0 angegeben. Alle in diesem Dokument aufgeführten Nachrichten besitzen die Version 2.13. Da die Haupt- und Nebenversionsnummern jeweils zweistellig definiert sind, wird als Versionskennung jeweils 02.13 angegeben.	

```

<!-- Datenlieferung mit Rechnungsdaten an die Abrechnungsstelle -->
<nachrichtentyp version="02.13">ADL</nachrichtentyp>

<!--Kennung für Quittungsnachricht von der Abrechnungsstelle -->
<nachrichtentyp version="02.13">QADL</nachrichtentyp>

```

XML-Code: nachrichtentyp

7.4 System

In der Klasse `system` werden Informationen über das Softwaresystem des Herstellers gespeichert. Diese Angaben können für die automatisierten Prozessabläufe bei der Abrechnungsstelle eine wichtige Rolle spielen.

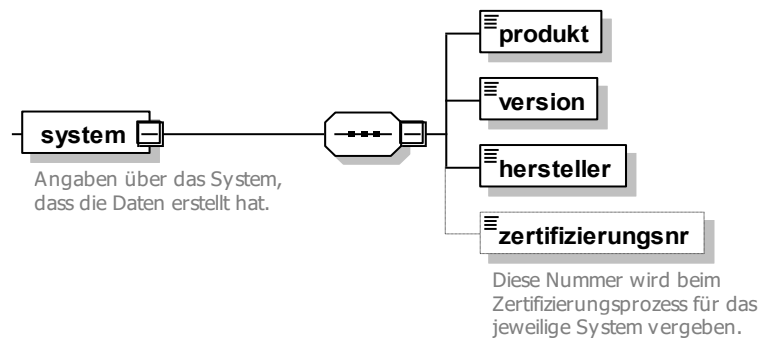


Abbildung 8: System

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
produkt	1	string(40)	Produktname.	
version	1	string(20)	Produktversion.	
hersteller	1	string(40)	Name des Softwareherstellers.	
zertifizierungsnr	0..1	string(20)	Diese Nummer wird beim Zertifizierungsprozess für das jeweilige System vergeben.	

```
<system>
  <produkt>RG-Info</produkt>
  <version>3.0</version>
  <hersteller>quadcore GmbH</hersteller>
  <zertifizierungsnr>PADx-AIS-2009-001</zertifizierungsnr>
</system>
```

XML-Code: system

7.5 Verschlüsselung

Kennzeichen, ob die Nutzdaten in verschlüsselter Form oder im Klartext vorliegen. Es wird empfohlen, die Nutzdaten der PADneXt Schnittstelle immer verschlüsselt zu übertragen (Kennung mit „1“ angeben⁸). Ist die Datensicherheit bereits durch weitere Verschlüsselungsmechanismen gewährleistet, so sind die Attribute entsprechend mit dem Kennzeichen „0“ anzugeben.

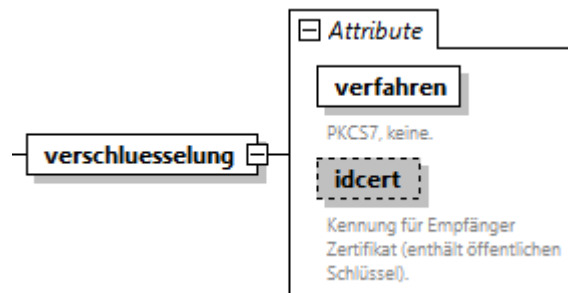
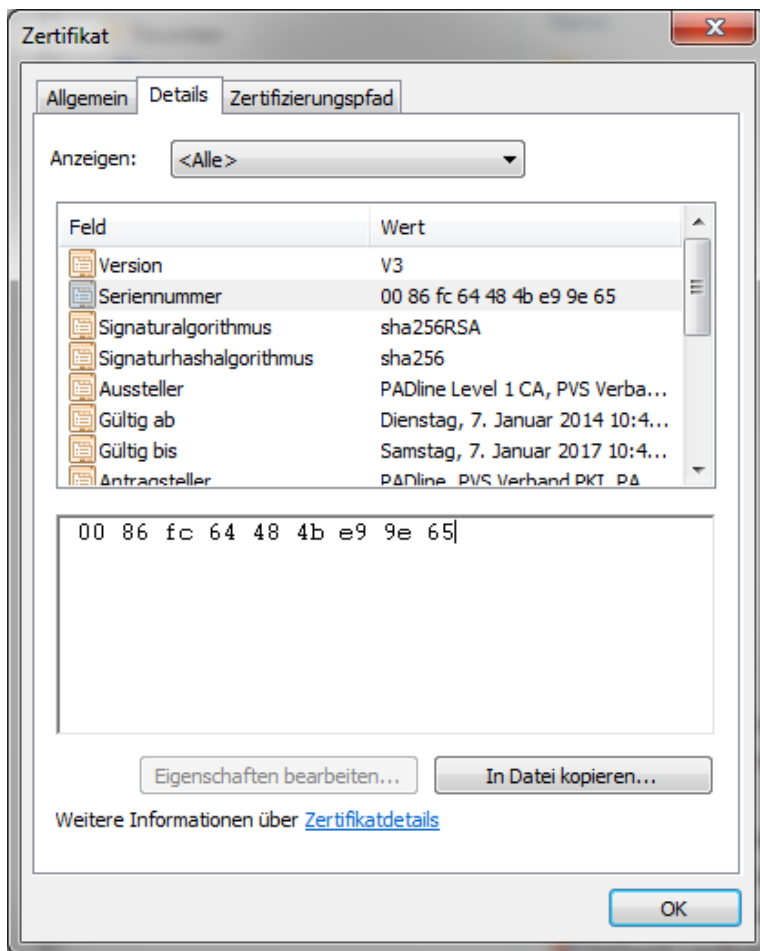


Abbildung 9: Verschlüsselung

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
@verfahren	1	decimal(1)	Die folgenden Werte sind zulässig: 0: keine Verschlüsselung der Nutzdaten 1: Nutzdaten sind nach PKCS#7 verschlüsselt	
@idcert	0..1	string(128)	Seriennummer des Empfängerzertifikats, das den öffentlichen Schlüssel enthält. Wenn keine Verschlüsselung, dann bitte leer lassen.	

8 Ausnahme sind bisher Quittungsnachrichten, die unverschlüsselt erstellt werden.



```

<!--Datenlieferung ohne Verschlüsselung -->
<verschlüsselung verfahren="0" idcert="0"/>

<!--Datenlieferung mit Verschlüsselung -->
<verschlüsselung verfahren="1" idcert="C0:C8:F7:A0:33:20:A2:D4:2E:27:65:73:42:4C:A0"/>
    
```

XML-Code: verschlüsselung

7.6 Empfangsquittung

Der Inhalt im Feld `empfangsquittung` gibt an, ob der Ersteller der Daten eine Quittierung der Datenlieferung wünscht oder nicht. Die Quittungsnachricht wird über ein separates Schema definiert, das in Kapitel 9 näher beschrieben ist.

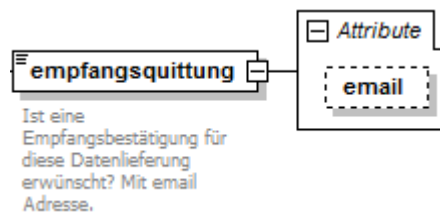


Abbildung 10: Empfangsquittung

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
empfangsquittung	1	boolean	0: Keine Quittierung erforderlich. 1: Datenlieferung soll vom Empfänger quittiert werden.	
@email	0..1	string(100)	Angabe der email Adresse, nur notwendig wenn eine Quittierung erfolgt.	

```
<!--Datenlieferung soll nicht quittiert werden -->
<empfangsquittung>0</empfangsquittung>
```

XML-Code: empfangsquittung

7.7 Datei

In der Struktur `datei` werden alle Informationen über eine Datei innerhalb der Datenlieferung angegeben. Mit diesen Informationen sind einige Konsistenzprüfungen auf der Empfängerseite möglich.

Zum Beispiel werden durch die technischen Prozesse Komprimierung, Verschlüsselung und Transport die Nutzdaten auf der Erstellerseite im Format verändert (inhaltlich bleiben sie unberührt). Auf der Empfängerseite sind diese Vorgänge entsprechend umzukehren. Um die Konsistenz der Daten zu gewährleisten, ist diese Struktur auszuwerten und mit den vorliegenden Daten zu vergleichen.

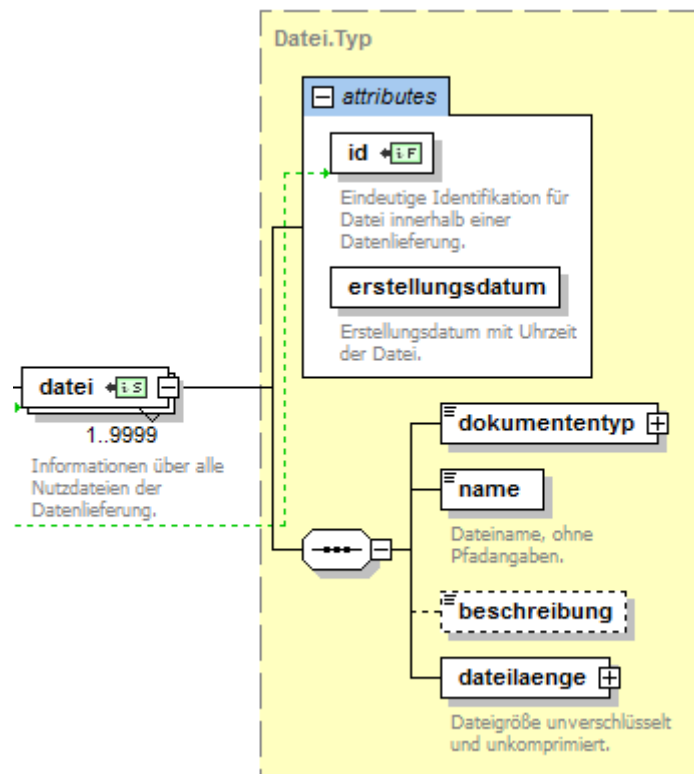


Abbildung 11: Datei

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
@id	1	string(40)	Eindeutiger Bezeichner für die Datei innerhalb einer Datenlieferung. Die Zugehörigkeit zu einer Rechnung bzw. Abrechnungsfall wird über diesen Bezeichner definiert (in den Rechnungsdaten wird auf diesen referenziert).	
@erstellungsdatum	1	dateTime	Datum und Uhrzeit der Erstellung der Datei.	
dokumententyp	1	string(10)	Kennzeichen für Nutzdaten (PADneXt, PAD, PADdent, Anhang).	10.8
@format	0..1	string(10)	Angabe eines MIME-Typ (z. B. jpeg oder pdf).	10
name	1	string(40)	Dateiname.	
beschreibung	0..1	string(60)	Beschreibungstext für die Datei.	
dateilaenge	1	complex	Angabe der unkomprimierten und unverschlüsselten Dateigröße.	7.7.1

```
<datei erstellungsdatum="2015-12-17T09:30:47Z" id="1239">
  <dokumententyp>PADx</dokumententyp>
  <name>00123456_20151217_ADL_000042_padx.xml</name>
  <beschreibung>Optionaler Beschreibungstext</beschreibung>
  <dateilaenge laenge="429496" pruefsumme="3248ksjhfh234hj28904780rsdfhjkhj2h342"/>
</datei>
```

XML-Code: datei

7.7.1 Dateilänge

In `dateilaenge` wird die originale Dateigröße angegeben (ohne Kompression und Verschlüsselung). Diese Dateilänge muss sich auf der Empfängerseite nach der Umkehrung der Prozesse ergeben.

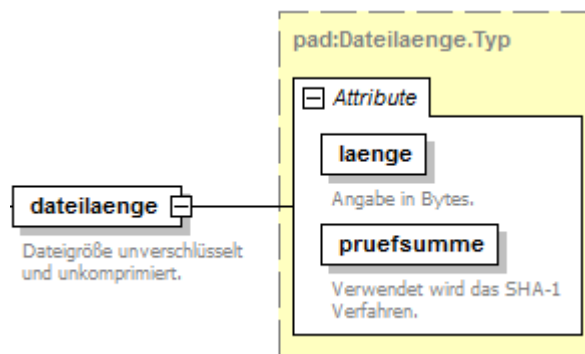


Abbildung 12: Dateilänge

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
@laenge	1	unsignedLong	Angabe der Dateigröße in Bytes der unverschlüsselten und unkomprimierten Datei.	
@pruefsumme	1	string(40)	Prüfsumme im Format eines Hashwertes nach dem SHA-1 Verfahren.	

```
<!--Datenlieferung einer Datei mit der Größe von 42.353 Bytes -->
<dateilaenge laenge="42353" pruefsumme="1fdsff4354325jkhkjhdkjh3894234jkfdhh32"/>
```

XML-Code: dateilaenge

7.8 Beispiel

Im folgenden Beispiel wird eine Auftragsdatei für eine Datenlieferung von Rechnungen dargestellt, die von Dr. Müller, Kunde mit der Nummer 4711 bei der PVS Niedersachsen in Lüneburg, elektronisch an seine PVS versendet werden soll. Die Nachricht wird über die PADline GmbH als Vermittlungsstelle übertragen. Das tatsächliche Übertragungsverfahren zwischen den Instanzen spielt hierfür keine Rolle.

Dr. Müller ist schon längere Zeit Kunde bei der PVS und hat schon einige PADneXt Daten versendet, die aktuelle Datenlieferung hat die Nummer 42 bekommen. Sie wurde am 17.05.2015 erstellt und enthält 1.312 Rechnungen. Dr. Müller hat mit seiner PVS vereinbart ggf. zusätzliche Informationen als Anhang im PDF Format mitzuliefern. In diesem Fall wurde ein Anhang mit zusätzlichen Abrechnungshinweisen für die PVS erstellt. Die Daten wurden verschlüsselt und eine Empfangsquittung angefordert (die Antwortnachricht ist unter 9.2 angegeben).

```

<!-- Auftragsdatei für Datenlieferung mit Rechnungen vom Arzt zur PVS -->
<auftrag transfernr="42" echtdaten="true" erstellungsdatum="2015-05-17T09:29:04Z"
dateianzahl="2" xsi:schemaLocation="http://padinfo.de/ns/pad
http://www.padinfo.de/ns/pad/padx_auf_v2.12.xsd" xmlns="http://padinfo.de/ns/pad"
xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <empfaenger>
    <logisch iknr="220330010" rzid="205">PVS Niedersachsen/Lüneburg</logisch>
    <physikalisch rzid="300">PADline GmbH</physikalisch>
  </empfaenger>
  <absender>
    <logisch kundennr="4711">Dr. Müller</logisch>
    <physikalisch kundennr="4711">Dr. Müller</physikalisch>
  </absender>
  <nachrichtentyp version="02.13">ADL</nachrichtentyp>
  <system>
    <produkt>AIS 123</produkt>
    <version>3.00</version>
    <hersteller>Medicus KG</hersteller>
    <zertifizierungsnr>PADx-AIS-2010-099</zertifizierungsnr>
  </system>
  <verschlüsselung verfahren="1"
    idcert="C0:C8:F7:A0:33:20:A2:D4:2E:27:65:73:42:4C"/>
  <empfangsquittung>1</empfangsquittung>
  <datei erstellungsdatum="2011-05-17T08:30:47Z" id="2011-42-0001">
    <dokumententyp>PADneXt</dokumententyp>
    <name>00004711_20150517_ADL_000042_padx.xml</name>
    <beschreibung>Rechnungsdaten über PADneXt Schnittstelle.</beschreibung>
    <dateilaenge pruefsumme="5158b469699c3ae7bae26ee7470665798c632ef2"
laenge="338590"/>
  </datei>
  <datei erstellungsdatum="2015-05-17T08:45:17Z" id="2011-42-0002">
    <dokumententyp format="pdf">Anhang</dokumententyp>

```

```
<name>00004711_000042_001.pdf</name>
  <beschreibung>Zus. Abrechnungshinweise zu den Rechnungen.</beschreibung>
  <dateilaenge pruefsumme="7739bb69b99cfae7bde269e7465665794c63229b"
laenge="123739"/>
  </datei>
</auftrag>
```

XML-Code: Auftragsdatei für Rechnungen

8 Klassenmodell Rechnungen

Die Klasse `rechnungen` bildet das Wurzelement einer Nachricht und kommt genau einmal pro Nachricht/Datei vor. Alle hier angegebenen Informationen beziehen sich auf alle Rechnungsdaten.

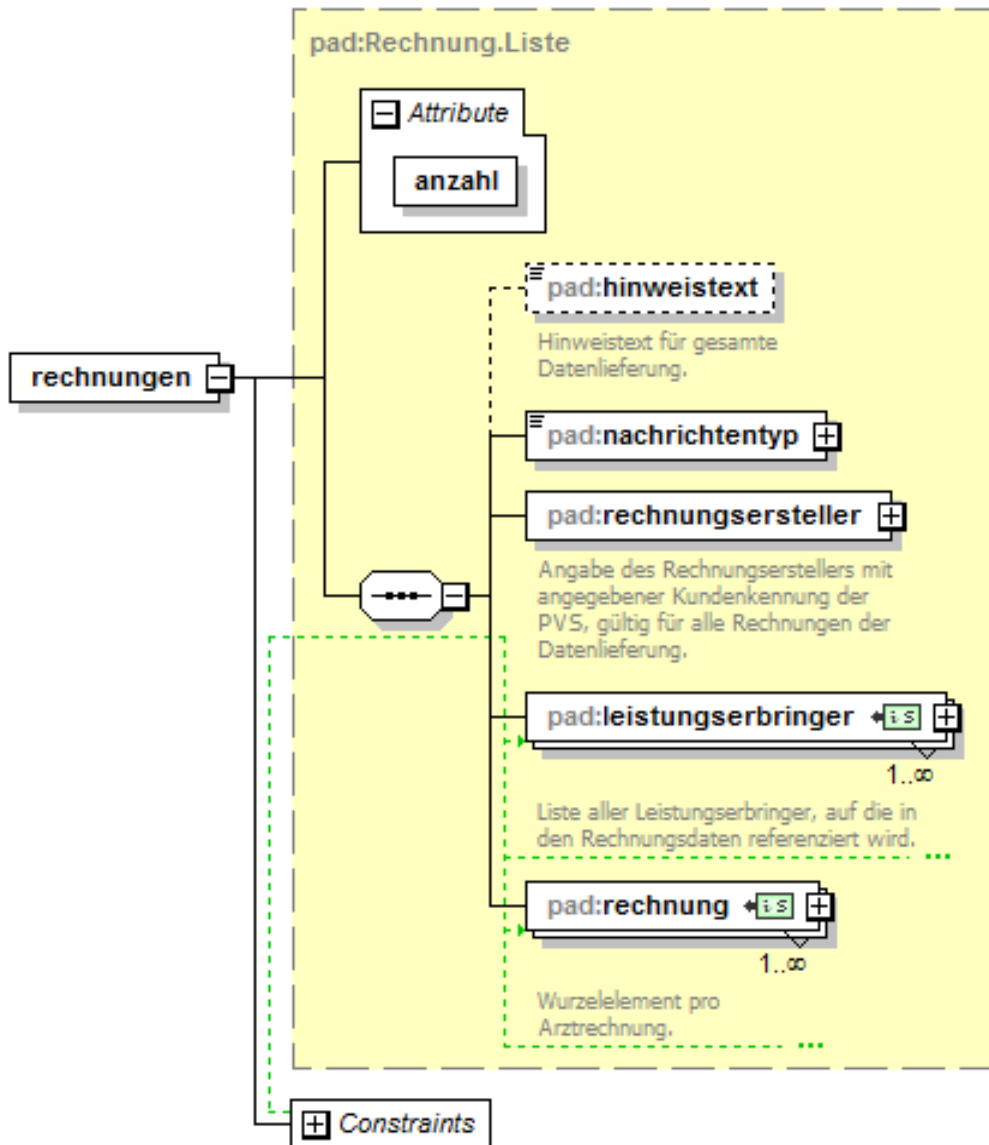


Abbildung 13: Rechnungen

Element / Attribut	Kardinalität	Format	Erläuterung	Kap.
@anzahl	1	posInt	Gesamtzahl Rechnungen in der Nutzdatendatei.	
hinweistext	0..1	string(4000)	Hinweistext für die gesamte Datenlieferung.	
nachrichtentyp	1	string(4)	Angabe des Nachrichtentyps. Für dieses Klassenmodell ist der folgende Inhalt fest vorgegeben: ADL : Arzt – Datenlieferung	7.3
@version	1	string(5)	Angabe der Versionsnummer des Nachrichtentyps.	
rechnungsersteller	1	complex	Angabe des Rechnungserstellers für alle Rechnungen der Datenlieferung.	8.1
leistungserbringer	1..*	complex	Liste aller Leistungserbringer, die in den Rechnungsdaten unterschieden werden. In den Rechnungen und ggf. Positionen werden jeweils auf diese referenziert.	8.2
rechnung	1..*	complex	Wurzelelement für die einzelnen Rechnungsdaten. Es können beliebig viele Rechnungen angegeben werden, wobei jede einzelne Rechnung einen eindeutigen Bezeichner als Attribut besitzen muss, der über alle übermittelten Rechnungen eindeutig sein muss, da die Quittierung sich auf diesen Bezeichner bezieht.	8.3

```

<!-- Struktur mit 2 Leistungserbringern und 3 Rechnungen -->
<rechnungen anzahl="3">
  <nachrichtentyp version="02.13">ADL</nachrichtentyp>
  <rechnungsersteller> ... </rechnungsersteller>
  <leistungserbringer id="01"> ... </leistungserbringer>
  <leistungserbringer id="02"> ... </leistungserbringer>
  <rechnung id="2015-1"> ... </rechnung>
  <rechnung id="2015-2"> ... </rechnung>
  <rechnung id="2015-3"> ... </rechnung>
  ...
</rechnungen>

```

XML-Code: rechnungen

8.1 Rechnungsersteller

Angabe des Rechnungserstellers mit angegebener Kundenkennung der Abrechnungsstelle, gültig für alle Rechnungen der Datenlieferung.

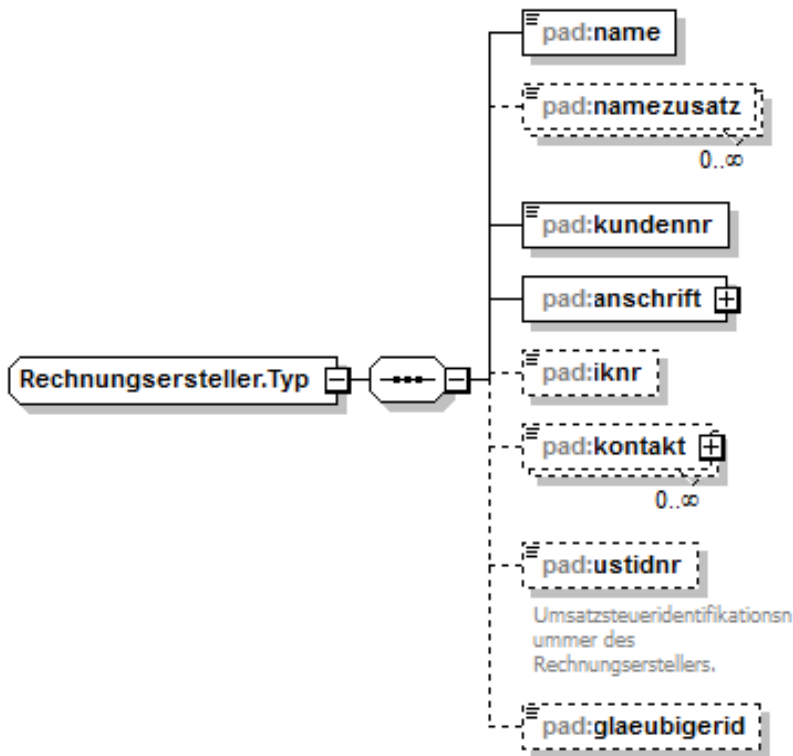


Abbildung 14: Rechnungsersteller

Element / Attribut	Kardinalität	Format	Erläuterung	Kap.
name	1	string(40)	Name der Praxis, Klinik oder Arzt, der als Kunde bei der Abrechnungsstelle geführt wird.	
namezusatz	0..*	string(40)	Weitere Zusätze zum Namen.	
kundennr	1	posInt(20)	Angabe der Kundennummer bei der Abrechnungsstelle. Diese Kundenkennung, gemeinhin auch Arztnummer genannt, ist von großer Wichtigkeit für die Zuordnung der Daten in der Abrechnungsstelle.	
anschrift	1	complex	Anschriftsdaten des Rechnungserstellers.	8.3.2
iknr	0..1	posInt(9)	Institutionskennzeichen der Praxis oder des Arztes.	
kontakt	0..*	complex	Angabe von weiteren Kontaktinformationen.	8.3.3
ustidnr	0..1	string(15)	Umsatzsteueridentifikationsnummer des Rechnungserstellers.	
gläubigerid	0..1	string(40)	Gläubiger-Identifikationsnummer. Merkmal zur kontounabhängigen und eindeutigen Kennzeichnung des Lastschriftgläubigers. Nur notwendig für das SEPA-Lastschriftmandat.	

```

<rechnungsersteller>
  <name>Gemeinschaftspraxis</name>
  <namezusatz>Dr. Schlüssel, Facharzt für Innere Medizin</namezusatz>
  <namezusatz>Dr. Müller, Facharzt für Allgemeinmedizin</namezusatz>
  <namezusatz>Dr. Brömme, Facharzt für Allgemeinmedizin</namezusatz>
  <namezusatz>Dr. Lüdenscheid, Facharzt für Allgemeinmedizin</namezusatz>
  <kundennr>4220</kundennr>
  <anschrift>
    <hausadresse>
      <strasse>Mustergasse</strasse>
      <hausnr>87</hausnr>
      <plz>11111</plz>
      <ort>Testhausen</ort>
      <land>D</land>
    </hausadresse>
  </anschrift>
</rechnungsersteller>

```

XML-Code: rechnungsersteller

8.2 Leistungserbringer

Jeder Leistungserbringer, der in den Rechnungen unterschieden wird, wird pro Datenlieferung einmal mit allen notwendigen Angaben aufgeführt. Dabei werden die verschiedenen Leistungserbringer über eine pro Datenlieferung eindeutige Id unterschieden. In den Rechnungsdaten selbst wird auf die jeweilige Person über diese Id referenziert.

Damit ist es z. B. möglich, alle Ärzte einer Gemeinschaftspraxis aufzuführen und die jeweiligen Leistungen zu identifizieren.

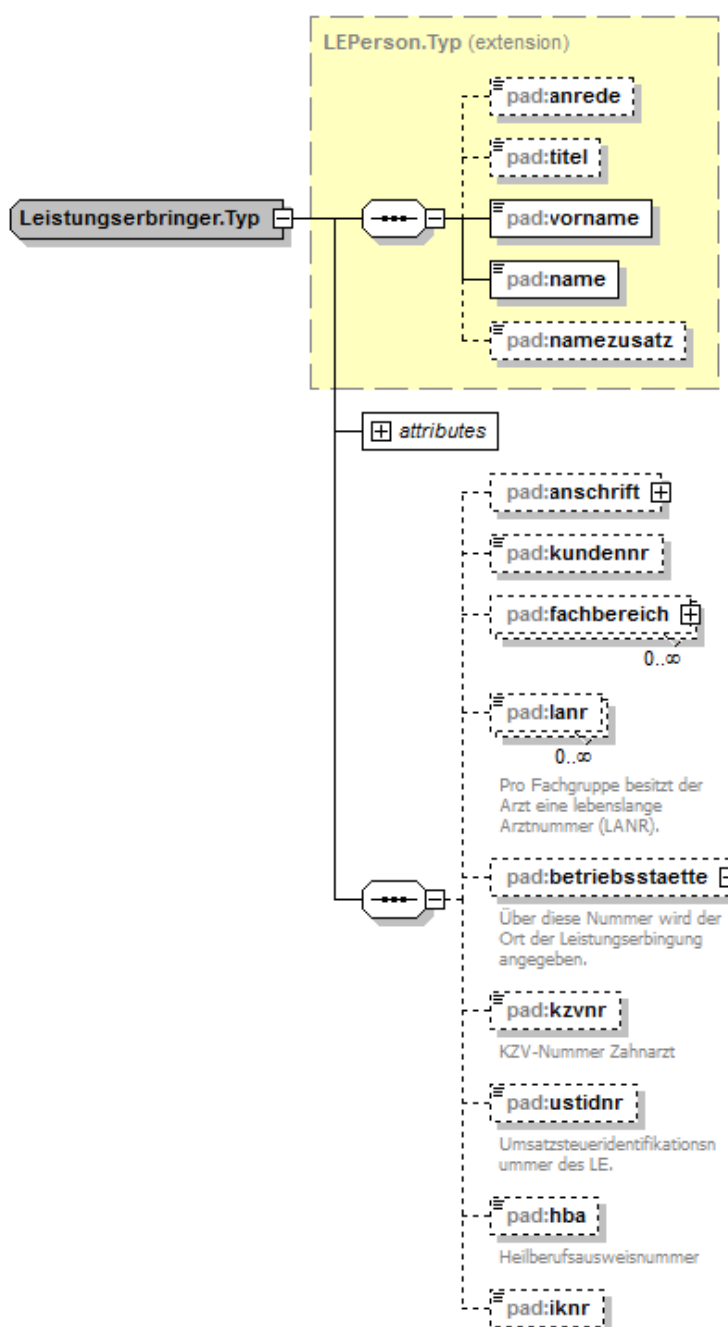


Abbildung 15: Leistungserbringer

Element / Attribut	Kardinalität	Format	Erläuterung	Kap.
@id	1	string(40)	Eindeutiger Bezeichner für LE für die Datenlieferung, wird als Referenz in den Rechnungen angegeben.	
@aisid	0..1	string(40)	Eindeutige Referenz für den Leistungserbringer im Arztinformationssystem.	
anrede	0..1	string(40)	Feste Kennung für die Anrede.	10.2
titel	0..1	string(40)	Titel des Leistungserbringers.	
vorname	1	string(40)	Vorname des Leistungserbringers.	
name	1	string(40)	Nachname des Leistungserbringers.	
namezusatz	0..1	string(40)	Zusatzangabe zum Namen.	
anschrift	0..1	complex	Optionale Struktur, um die Anschrift des Leistungserbringers anzugeben.	8.3.2
kundennr	0..1	posInt(20)	Kundennummer des Leistungserbringers bei der Abrechnungsstelle.	
fachbereich	0..*	complex	Fachbereichskennungen.	10.10
lanr	0..*	posInt(9)	Pro Fachgruppe besitzt der Arzt eine lebenslange Arztnummer (LANR).	
betriebsstaette	0..1	complex	Über diese Nummer wird der Ort der Leistungserbringung angegeben.	8.2.2
kzvnr	0..1	posInt(10)	Nummer bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung	
ustidnr	0..1	string(15)	Umsatzsteueridentifikationsnummer des LE.	
hba	0..1	string(40)	Heilberufsausweisnummer.	
iknr	0..1	posInt(9)	IK Nummer des LE.	

```

<leistungserbringer id="01">
  <anrede>Herr</anrede>
  <titel>Prof. Dr. med.</titel>
  <vorname>Martin</vorname>
  <name>Musterarzt</name>
  <anschrift>
    <hausadresse>
      <strasse>Mustergasse</strasse>
      <hausnr>33</hausnr>
      <zusatz>Zusatzangaben...</zusatz>
      <plz>11111</plz>
      <ort>Testhausen</ort>
      <land>D</land>
    </hausadresse>
  </anschrift>
  <kundennr>4210</kundennr>
  <fachbereich>

```

```

        <fachgebiet textname="Innere Medizin und Allgemeinmedizin">12</fachgebiet>
    </fachbereich>
    <lanr>123456701</lanr>
    <betriebsstaette>
        <bsnr>190111100</bsnr>
        <nbsnr>123456789</nbsnr>
    </betriebsstaette>
</leistungserbringer>

```

XML-Code: leistungserbringer

8.2.1 Fachbereich

Ein Leistungserbringer kann mehrere Fachgebietskennungen besitzen. Die Angabe ist bei einigen Rechnungsstellungen zwingend notwendig, wird aber im Normalfall in den Stammdaten des Abrechnungsdienstleisters vorgehalten.

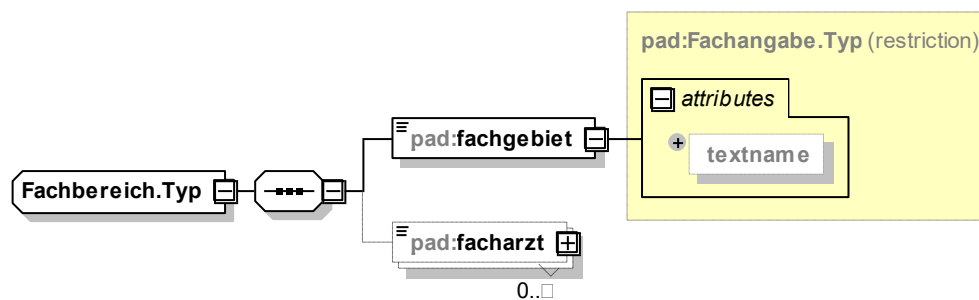


Abbildung 16: Fachbereich

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
fachgebiet @textname	1 0..1	posInt(2) string(40)	Angabe des Fachgebietes. Name des Fachgebietes in Textform.	10.10
facharzt @textname	0..* 0..1	posInt(2) string(40)	Optionale Kennungen für Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen. Name der angegebenen Kennung in Textform.	10.10

```

<!-- Angabe Fachbereich: Innere Medizin und Allgemeinmedizin, ohne Angabe einer
Facharztkenung -->
<fachbereich>
    <fachgebiet textname="Innere Medizin und Allgemeinmedizin">12</fachgebiet>
</fachbereich>

```

XML-Code: fachbereich

8.2.2 Betriebsstätte

Die Betriebsstättennummer (*bsnr*) identifiziert die Arztpraxis (oder das MVZ, Institut, Krankenhaus) als abrechnende Einheit und ermöglicht die Zuordnung ärztlicher Leistungen zum Ort der Leistungserbringung. Die Angabe der Nebenbetriebsstätte (*nbsnr*) kennzeichnet, dass die Leistung in einer Filiale oder einer Partnerpraxis durchgeführt wurde.

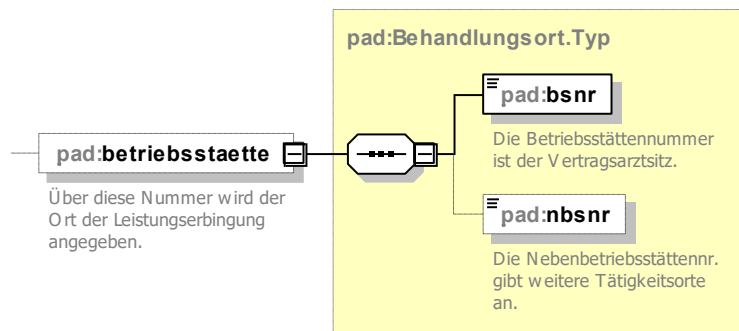


Abbildung 17: Betriebsstätte

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
bsnr	1	posInt(9)	Betriebsstättennummer	
nbsnr	0..1	posInt(9)	Nebenbetriebsstättennummer	

```

<betriebsstaette>
  <bsnr>1901111100</bsnr>
  <nbsnr>123456789</nbsnr>
</betriebsstaette>
  
```

XML-Code: betriebsstaette

8.3 Rechnung

Wurzelement für jede Rechnung. Hier werden die eigentlichen Rechnungsdaten gespeichert.

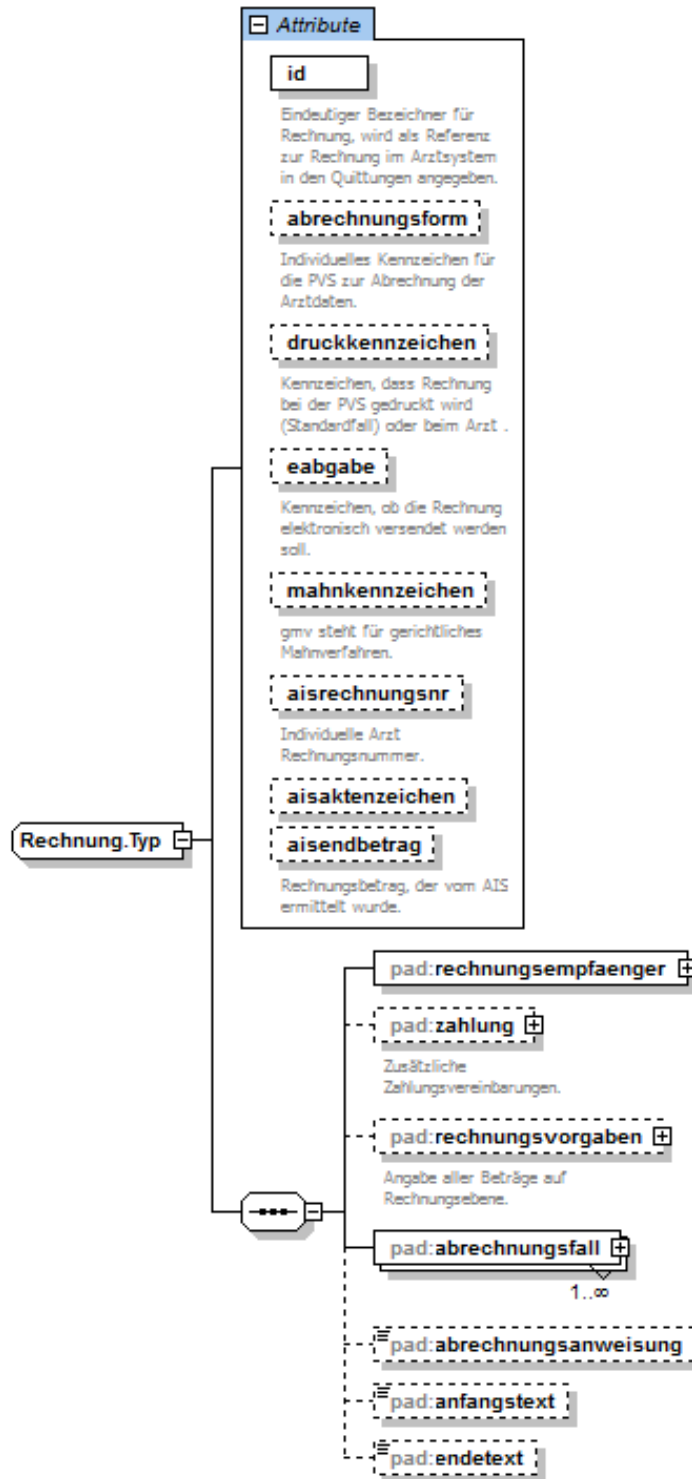


Abbildung 18: Rechnung

Neben einigen optionalen Elementen sind die folgenden drei Felder und Strukturen für jede Rechnung anzugeben (Mussfelder):

- Eindeutigen Bezeichner, technische ID für die Rechnung (@id)
- Rechnungsempfänger (rechnungsempfaenger)
- Abrechnungsfall, hier liegen die eigentlichen Leistungsdaten. Es können mehrere Abrechnungsfälle für eine Rechnung angegeben werden, mindestens existiert jedoch ein Fall (abrechnungsfall).

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
@id	1	string(40)	Jede Rechnung besitzt einen eindeutigen Bezeichner, übergreifend über alle Datenlieferungen.	
@abrechnungsform	0..1	posInt(8)	Individuelles Kennzeichen für die Abrechnungsstelle zur differenzierten Steuerung der Abrechnungsdaten. Die Benutzung dieses Feldes ist mit dem jeweiligen Arzt bzw. der Abrechnungsstelle abzustimmen.	
@druckkennzeichen	0..1	boolean	Kennzeichen, dass Rechnung bei der Abrechnungsstelle gedruckt wird (Standardfall) oder dieses bereits bei dem Arzt erfolgte.	10.9
@eabgabe	0..1	boolean	Kennzeichen, ob die Rechnung elektronisch an den Empfänger übermittelt werden soll (Adresse ist unter Rechnungsempfänger angegeben). Ob diese Möglichkeit unterstützt wird, ist mit dem jeweiligen Abrechnungsdienstleister abzustimmen. 0: Keine elektronische Übermittlung (oder false) 1: Elektronischer Versand vorgesehen (oder true)	
@mahnkennzeichen	0..1	string	Kennzeichen für Mahnwesen der Rechnungsdaten.	10.1 4
@aisrechnungsnr	0..1	string(14)	Individuelle Arzt-Rechnungsnummer. Mit einigen Abrechnungsstellen kann verabredet werden, dass der Leistungserbringer die Rechnungsnummer dem Abrechnungszentrum vorgibt. Das Arztsystem ist in diesem Fall dafür verantwortlich, dass die Rechnungsnummer eindeutig ist.	
@aisaktenzeichen	0..1	string(40)	Dabei kann es sich z. B. um die Rechnungsnummer, die vom Arztpraxissystem für diese Rechnung vergeben wurde, handeln.	
@aisendbetrag	0..1	decimal(9,2)	Rechnungsbetrag, der vom Arztsystem ermittelt wurde (informelle Betragsangabe).	
rechnungsempfaenger	1	complex	Enthält alle erforderlichen Daten, um die Rechnung zu adressieren.	8.3.1
zahlung	0..1	complex	Zusätzliche Zahlungsvereinbarungen.	8.3.5
rechnungsvorgaben	0..1	complex	Angabe aller Beträge auf Rechnungsebene.	8.3.6

abrechnungsfall	1..*	complex	Jeder Abrechnungsfall einer Rechnung wird in einer eigenen Struktur festgehalten. Somit sind alle abrechnungsrelevanten Leistungen eindeutig einem Patienten zuzuordnen.	0
abrechnungsanweisung	0..1	string(4000)	Textfeld mit Abrechnungsanweisungen für den Sachbearbeiter bei der Abrechnungsstelle.	
anfangstext	0..1	string(4000)	Freitext auf Rechnungsebene, der vor den Behandlungspositionen erscheint.	
endetext	0..1	string(4000)	Freitext auf Rechnungsebene, der nach den Behandlungspositionen erscheint.	

```

<rechnung id="936da01f-9abd-4d9d-80c7-02af85c822a8" aisrechnungsnr="123456"
abrechnungsform="1234">
  <rechnungsempfaenger> ... </rechnungsempfaenger>
  <zahlung> ... </zahlung>
  <rechnungsvorgaben> ... </rechnungsvorgaben>
  <abrechnungsfall> ... </abrechnungsfall>
  <abrechnungsanweisung>Rechnung bitte erst nach dem 01.12.09 versenden.
  </abrechnungsanweisung>
  <anfangstext>Dieses ist ein genereller Text der am Anfang der Rechnung oberhalb
des Leistungsteiles angedruckt wird.</anfangstext>
  <endetext>Dieses ist ein indiv. Text der am Ende der Rechnung angedruckt wird und
man. erfasst wurde.</endetext>
</rechnung>

```

XML-Code: rechnung

8.3.1 Rechnungsempfänger

Das Element `rechnungsempfaenger` beinhaltet alle Angaben über den Adressat einer Rechnung, damit diese dem Empfänger per Post zugestellt werden kann. Bei dem Empfänger wird zwischen einer Person und einer Organisationseinheit (z. B. eine Krankenkasse) unterschieden.

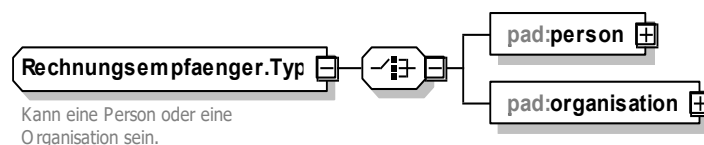


Abbildung 19: Rechnungsempfänger

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
Nur ein Element der beiden folgenden Feldern darf angegeben werden:				
person	1	complex	Empfänger ist eine Person.	
organisation	1	complex	Empfänger ist eine Organisation, z. B. eine Krankenkasse.	

```

<!-- Rechnungsempfänger ist eine Einzelperson -->
<rechnungsempfaenger>
    <person> ... <\person>
<\rechnungsempfaenger>

<!-- Rechnungsempfänger ist eine Organisation, keine Einzelperson -->
<rechnungsempfaenger>
    <organisation> ... <\organisation>
<\rechnungsempfaenger>
    
```

XML-Code: rechnungsempfaenger

8.3.1.1 Rechnungsempfänger.Person

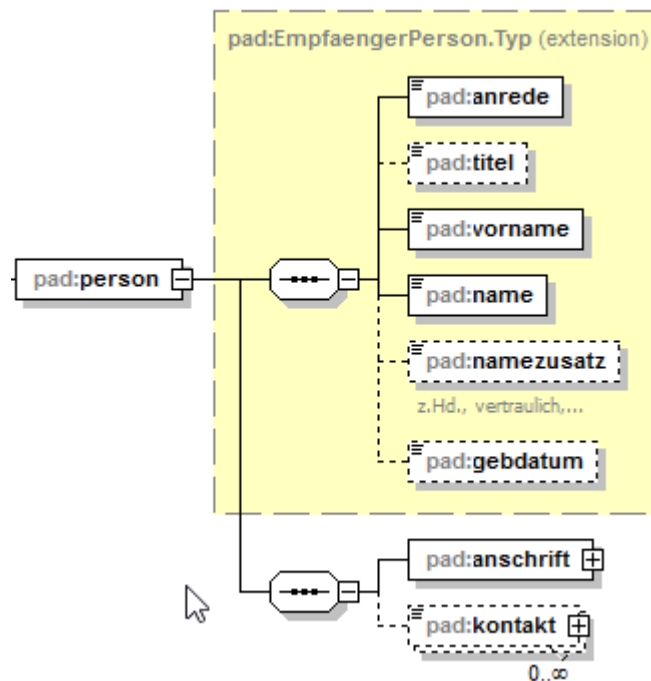


Abbildung 20: Rechnungsempfänger.Person

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
anrede	1	string(40)	Anredekennezeichen nach Definition.	10.2
titel	0..1	string(40)	Titel des Rechnungsempfängers	
vorname	1	string(40)	Vorname des Rechnungsempfängers.	
name	1	string(40)	Nachname des Rechnungsempfängers.	
namezusatz	0..1	string(40)	Bei Untermietern z. B. die Angabe des Vermieters.	
gebdatum	0..1	date	Geburtsdatum des Rechnungsempfängers.	
anschrift	1	complex	Gültige Anschriftsdaten für die postalische Zustellung der Rechnung.	8.3.2
kontakt	0..*	complex	Weitere Kontaktinformationen, z. B. Telefonnummer oder email Adresse.	8.3.3
zusatzdaten	0..*	complex	Weitere Eigenschaften des Rechnungsempfängers.	8.3.4

```

<rechnungsempfaenger>
  <person>
    <anrede>Herr</anrede>
    <titel>Dr.</titel>
    <vorname>Dirk</vorname>
    <name>Hoffmann</name>
    <namezusatz>c/o M. Müller</namezusatz>
    <anschrift>
      <hausadresse>
        <strasse>Stadtkoppel</strasse>
        <hausnr>30-32</hausnr>
        <plz>21137</plz>
        <ort>Lüneburg</ort>
        <land>D</land>
      </hausadresse>
    </anschrift>
    <kontakt art="telefonnr" typ="beruflich">04131-6040950</kontakt>
    <kontakt art="email" typ="beruflich">info@padline.de</kontakt>
  </person>
</rechnungsempfaenger>

```

XML-Code: person

8.3.1.2 Rechnungsempfänger.Organisation

Handelt es sich bei dem Rechnungsempfänger nicht um eine Einzelperson, sondern um eine Organisation, ist die hier angegebene Struktur in den Rechnungsdaten zu hinterlegen. Ein Beispiel hierfür ist die Rechnungsstellung gegenüber den Unfallversicherungsträgern.

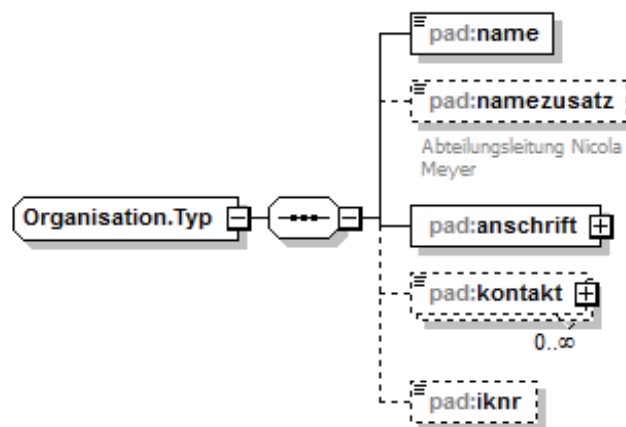


Abbildung 21: Rechnungsempfänger.Organisation

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
name	1	string(120)	Name der Organisation	
namezusatz	0..1	string(40)	Z. B. Angabe der Abteilung	
anschrift	1	complex	Gültige Anschriftsdaten für die postalische Zustellung der Rechnung.	8.3.2
kontakt	0..*	complex	Weitere Kontaktinformationen, z. B. Telefonnummer oder email Adresse.	8.3.3
iknr	0..1	posInt(9)	Institutionskennzeichen (notwendig bei Abrechnung von Arbeitsunfällen).	

```

<rechnungsempfaenger>
  <organisation>
    <name>KVK Krankenversicherung</name>
    <anschrift>
      <strasse>Auf der Wiese</strasse>
      <hausnr>27</hausnr>
      <plz>11222</plz>
      <ort>Wümme</ort>
      <land>D</land>
    </anschrift>
  </organisation>
</rechnungsempfaenger>

```

XML-Code: organisation

8.3.2 Anschrift

In dem Element `anschrift` werden alle Informationen gespeichert, die für die postalische Zustellung notwendig sind. Die Anschriften sind in mehrere Kategorien eingeteilt, die sich jeweils in der Zusammensetzung der Datenelemente unterscheiden.

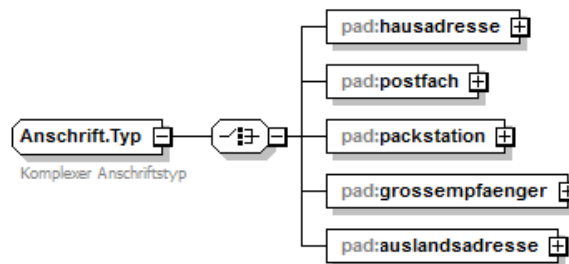


Abbildung 22: Anschrift

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
hausadresse				
land	0..1	<i>string(3)</i>	Länderkennzeichen. Wenn keine Angabe erfolgt wird als Land Deutschland angenommen.	10.24
zusatz	0..1	string(40)	Zusatzangabe zur Anschrift (c/o, Etage...).	
plz	1	string(10)	Postleitzahl	
ort	1	string(40)	Ortsname	
strasse	1	string(40)	Straßenname	
hausnr	0..1	string(10)	Hausnummer	
postfach				
postfachnr	1	string(10)	Postfachnummer	
plz	1	string(10)	Postleitzahl	
ort	1	string(40)	Ortsname	
packstation				
postnr	1	string(10)	Postnummer	
packstationnr	1	string(10)	Packstationsnummer	
plz	1	string(10)	Postleitzahl	
ort	1	string(40)	Ortsname	
grossemphaenger				
plz	1	string(10)	Postleitzahl	
ort	1	string(40)	Ortsname	
auslandsadresse				
land	1	<i>string(3)</i>	Länderkennzeichen. Wenn keine Angabe erfolgt wird als Land Deutschland angenommen.	10.24
plz	0..1	string(10)	Postleitzahl	
ort	1	string(40)	Ortsname	
strasse	1	string(40)	Straßenname	

```
<anschrift>
  <hausadresse>
    <plz>21137</plz>
    <ort>Lüneburg</ort>
    <strasse>Stadtkoppel</strasse>
    <hausnr>30-32</hausnr>
  </hausadresse>
</anschrift>
```

XML-Code: anschrift

8.3.3 Kontakt

Optionale Angabe von Kontaktinformationen. Über die Attribute des allgemeingültigen Elementes `kontakt` wird die Semantik des Inhalts definiert. Pro Element ist nur eine Kontaktinformation möglich. In den Datenstrukturen, die dieses Element benutzen, ist die Verwendung von mehreren Kontakten vorgesehen.

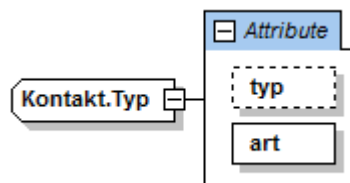


Abbildung 23: Kontakt

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
@typ	0..1	string	Optionale Klassifizierung der Kontaktinformationen (privat oder beruflich).	10.13.1
@art	1	string	Angabe der Art des Kontaktes (Telefonnummer, email, ...).	10.13.2
kontakt		string(40)	Eigentlichen Kontaktinformationen.	

```
<kontakt art="telefonnr" typ="beruflich">04131-6040950</kontakt>
<kontakt art="email" typ="beruflich">info@padline.de</kontakt>
```

XML-Code: kontakt

8.3.4 Zusatzdaten

Weitere Identifikationsmerkmale zum Rechnungsempfänger.

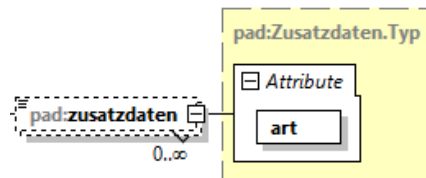


Abbildung 24: Zusatzdaten

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
@art	1	string	Kennzeichen für Zusatzinformation	10.26
zusatzdaten		string(40)	Inhalt bzw. Wert der Zusatzinformation.	

8.3.5 Zahlung

Der Patient hat die Möglichkeit zusätzliche Zahlungsvereinbarungen wie Lastschrift- oder Ratenzahlung mit dem Arzt oder der Abrechnungsstelle zu vereinbaren. Die notwendigen Parameter sind in dieser Struktur zu hinterlegen.

Soll der Rechnungsbetrag per Lastschrift durch die Abrechnungsstelle eingezogen werden, so sind das Feld `art` und die Kontoverbindung entsprechend anzugeben.

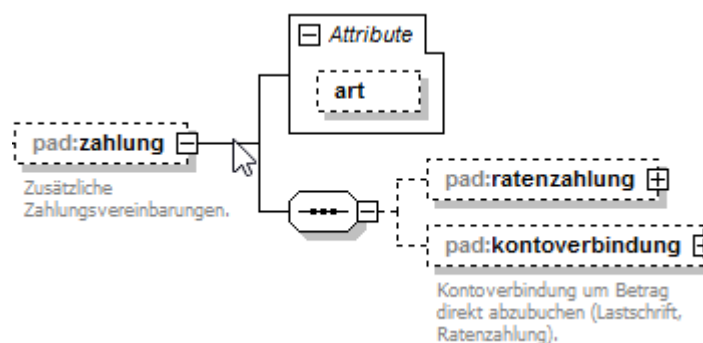


Abbildung 24: Zahlung

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
--------------------	--------------	----------	-------------	------

@art	0..1	string(1)	Kennzeichen für zusätzliche Zahlungsvereinbarungen (Lastschrift).	10.23
ratenzahlung	0..1	complex	Angabe der Vereinbarungen bei Ratenzahlung.	8.3.5.1
kontoverbindung	0..1	complex	Angabe der Kontoverbindung zum Abbuchen von Beträgen.	8.3.5.2

```

<!-- Angabe einer Zahlungsvereinbarung per Lastschrift, mit Angabe d. Kontoverbindung -->
<zahlung art="Lastschrift">
  <kontoverbindung>
    <inhaber>Erika Musterempfänger</inhaber>
    <bank>Deutsche Bank</bank>
    <bic>DEUTDE2H258</bic>
    <iban>DE19123412341234123412</iban>
  </kontoverbindung>
</zahlung>

```

XML-Code: zahlung

8.3.5.1 Zahlung.Ratenzahlung

Wenn der Rechnungsempfänger eine Ratenzahlung mit dem Arzt vereinbart hat, so werden die Informationen in dieser Klasse gespeichert. Neben dem Startdatum der Zahlung, kann entweder der monatliche Ratenbetrag oder die Anzahl der Monatsraten angegeben werden. Falls ein abweichender erster Ratenbetrag vereinbart ist, kann auch dieser innerhalb der Struktur hinterlegt werden.

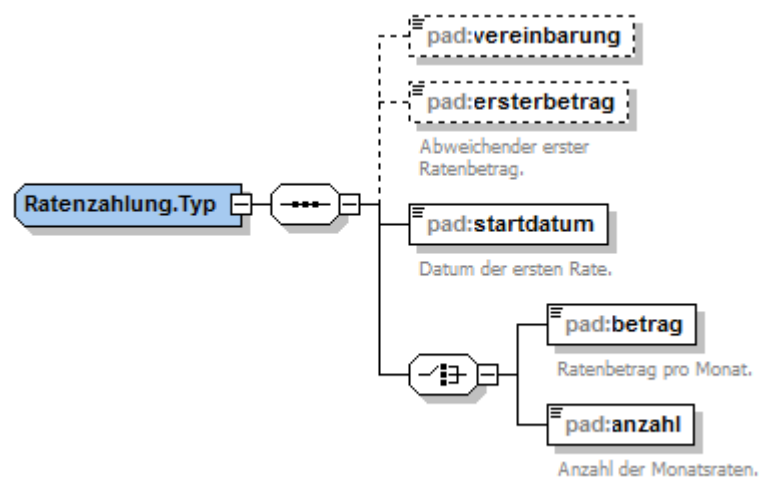


Abbildung 25: Ratenzahlung

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
--------------------	--------------	----------	-------------	------

vereinbarung	0..1	string(1)	Angabe, wer die Ratenzahlung mit dem Rechnungsempfänger vereinbart hat (Abrechnungsdienstleister oder Arzt).	10.17
ersterbetrag	0..1	decimal(9,2)	Angabe eines abweichenden ersten Ratenbetrages.	
startdatum	1	date	Datum der ersten Rate.	
Nur ein Element von den beiden folgenden Feldern darf angegeben werden:				
betrag	0..1	decimal(9,2)	Zu zahlender Ratenbetrag pro Monat.	
anzahl	0..1	posInt(3)	Anzahl der Monatsraten.	

```
<!-- Angabe einer Zahlung per Ratenvertrag, die der Rechnungsempfänger mit dem Arzt vereinbart hat. Start ist der 01.06.2010, der Patient kann einen Betrag von € 55,- pro Monat zahlen. -->
```

```
<zahlung>
  <ratenzahlung>
    <vereinbarung>A</vereinbarung>
    <startdatum>2015-06-01</startdatum>
    <betrag>55.00</betrag>
  </ratenzahlung>
</zahlung>
```

XML-Code: ratenzahlung

8.3.5.2 Zahlung.Kontoverbindung

Angabe der Kontoverbindung des Rechnungsempfängers, um den Betrag bei Lastschrift- und Ratenzahlung direkt abzubuchen.

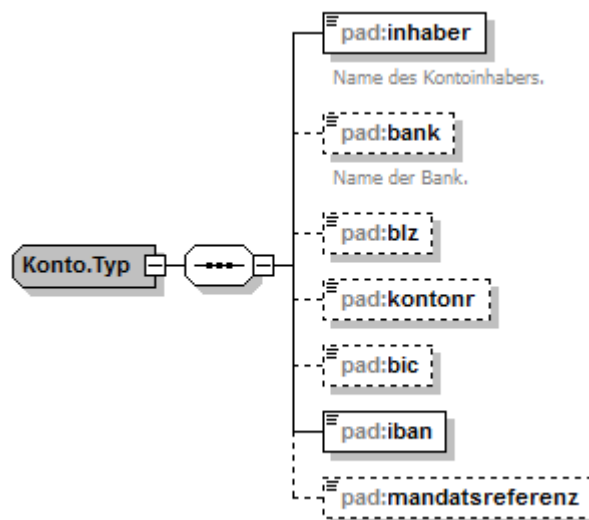


Abbildung 26: Kontoverbindung

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
inhaber	1	string(27)	Vor- und Nachname des Kontoinhabers.	
bank	0..1	string(27)	Name der Bank.	
blz	0..1	posInt(8)	Bankleitzahl.	
kontonr	0..1	posInt(10)	Kontonummer.	
bic	0..1	string(11)	Bank Identifier Code (BIC) nach ISO 9362.	
iban	1	string(34)	International Bank Account Number (IBAN), Länge ist zwischen 22-34 Zeichen.	
mandatsreferenz	0..1	string(40)	Mandatsreferenznummer. Nur notwendig für das SEPA Lastschriftverfahren.	

```

<kontoverbindung>
  <inhaber>Erika Musterempfänger</inhaber>
  <bic>DAAEDEDXXX</bic>
  <iban>DE38300606010005313910</iban>
  <mandatsreferenz>RE2013-123456-3240920394</mandatsreferenz>
</kontoverbindung>

```

XML-Code: kontoverbindung

8.3.6 Rechnungsvorgaben

Angabe von Betragsinformationen auf Rechnungsebene, z. B. ob bereits ein Betrag direkt vom Behandelten in der Praxis bezahlt wurde.

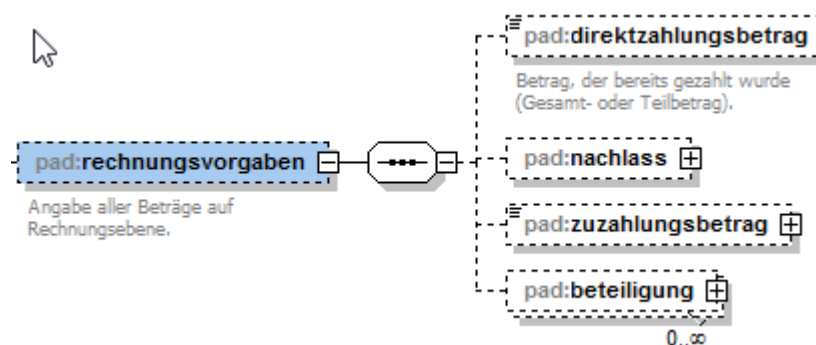


Abbildung 27: Rechnungsvorgaben

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
direktzahlungsbetrag	0..1	decimal(9,2)	Betragsangabe, der in der Praxis gezahlt wurde (Gesamt- oder Teilbetrag). Dieser Betrag ist von dem zu zahlenden Rechnungsbetrag abzuziehen ⁹ .	

9 Wird als Direktzahlung bei der Abrechnungsstelle verbucht.

nachlass	0..1	complex	Angabe eines Nachlasses, der auf die Rechnungssumme gewährt wurde. Die Angabe erfolgt entweder als Betragssumme oder als Prozentwert.	
zuzahlungsbetrag	0..1	decimal(9,2)	Zuzahlungsbetrag, der vom Versicherten an das Krankenhaus gezahlt wurde (nach § 301 SGB V).	10.6.3
@kennzeichen	1	string(1)	Zuzahlungskennzeichen nach § 301 SGB V, Schlüssel 15. Über dieses Kennzeichen informiert das Krankenhaus die Krankenkasse, ob der Versicherte seine Zuzahlung geleistet hat oder nicht.	
beteiligung	0..*	complex	Beteiligungsinformationen auf Rechnungsebene.	8.4.2.1

```

<rechnungsvorgaben>
  <direktzahlungsbetrag>100.00</direktzahlungsbetrag>
  <nachlass>
    <betrag>10.00</betrag>
  </nachlass>
  <beteiligung>
    <prozent>12.50</prozent>
    <beteiligter>4712</beteiligter>
  </beteiligung>
</rechnungsvorgaben>

```

XML-Code: rechnungsvorgaben

8.3.7 Nachlass

Angabe eines Nachlasses, der auf die Rechnungssumme gewährt wurde. Die Angabe erfolgt entweder als Betragssumme oder als Prozentwert.

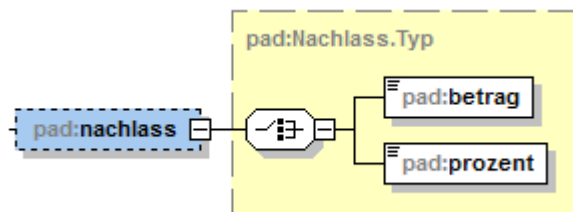


Abbildung 28: Nachlass

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
Nur ein Element von den beiden folgenden Feldern darf angegeben werden:				
betrag	1	decimal(9,2)	Angabe als Betrag.	
prozent	1	decimal(5,2)	Angabe als Prozentwert.	

```
<betrag>10.00</betrag>
</nachlass>

<nachlass>
  <prozent>3.00</prozent>
</nachlass>
```

XML-Code: nachlass

8.4 Abrechnungsfall

Eine Rechnung kann in mehrere Abrechnungsfälle aufgeteilt werden, besitzt allerdings mindestens einen Abrechnungsfall. Pro Abrechnungsfall ist es möglich die kompletten Angaben anzugeben (Leistungserbringer, Patient usw.), damit können mehrere unterschiedliche Abrechnungsfälle bzw. Behandlungen bei einem Patienten (Gruppierung nach der Behandlungsart oder Leistungserbringer im MVZ) oder mehrere Patienten auf einer Rechnung für einen Rechnungsempfänger (Sammelrechnung), eindeutig aufgeführt werden.

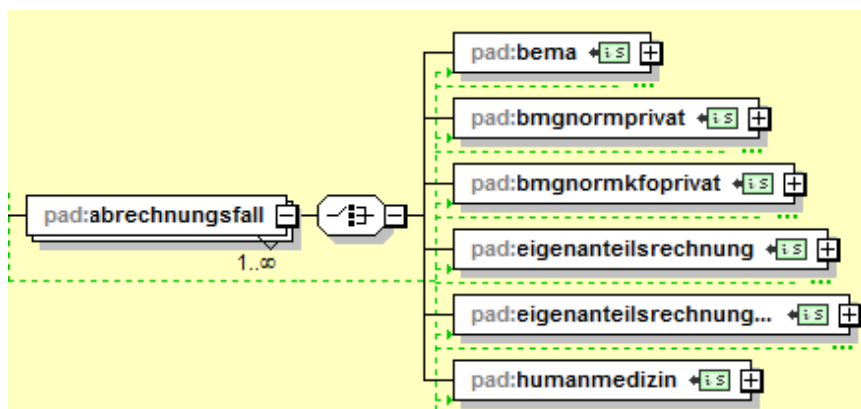


Abbildung 29: Abrechnungsfall

8.4.1 Allgemein

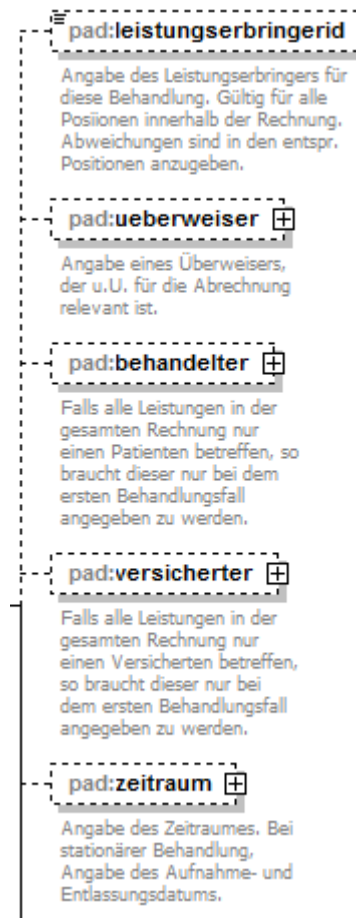


Abbildung 30: Abrechnungsfall allg. Felder

Die minimalen Angaben eines Abrechnungsfalles werden durch die Abgabe der folgenden Elemente erfüllt:

- Angaben über den Behandelten. Braucht nur bei dem ersten Abrechnungsfall angegeben zu werden, falls es bei mehreren Abrechnungsfällen sich immer um denselben Behandelten handelt (`behandelter`). Ist dieser mit dem Rechnungsempfänger identisch, so ist die Angabe trotzdem erforderlich.
- Angaben über den Versicherten. Der Versicherte kann vom Rechnungsempfänger bzw. Behandelten abweichen. Ist für alle angegebenen Abrechnungsfälle der Rechnung der Versicherte identisch, so ist die Angabe nur für den ersten Abrechnungsfall erforderlich. Diese Information ist aber in jeden Fall anzugeben, auch wenn es sich um dieselbe Person wie bei dem Rechnungsempfänger und Behandelten handelt (`versicherter`).
- Positionen mit den eigentlichen Leistungsdaten. Jeder Abrechnungsfall muss mindestens eine Position enthalten, maximal 9.999 (`positionen`).

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
leistungserbringerid	0..1	string(40)	Angabe des Leistungserbringers für diesen Abrechnungsfall. Gültig für alle Positionen innerhalb des Abrechnungsfalles. Abweichungen sind in den entsprechenden Positionen zu hinterlegen. Die ID referenziert die Angabe unter Abschnitt 8.2 .	8.2
ueberweiser	0..1	complex	Angabe eines Überweisers, der u. U. für die Abrechnung relevant ist oder auf dem Rechnungsdruck angegeben werden muss.	8.4.1.1
behandelter	0..1	complex	Falls alle Leistungen in der gesamten Rechnung nur einen Patienten betreffen, so braucht dieser nur bei dem ersten Abrechnungsfall angegeben zu werden.	8.4.1.2
versicherter	0..1	complex	Falls alle Leistungen in der gesamten Rechnung nur einen Versicherten betreffen, so braucht dieser nur bei dem ersten Abrechnungsfall angegeben zu werden.	8.4.1.3
zeitraum	0..1	complex	Angabe des Zeitraumes für den Abrechnungsfall. Bei stationärer Behandlung, Angabe des Aufnahme- und Entlassungsdatums.	8.4.1.4
diagnose	0..*	complex	Behandlungs-Diagnosen können sowohl kodiert als auch als Text angegeben werden.	8.4.1.5
positionen	1	complex	Strukturelement für die einzelnen Rechnungspositionen.	8.5
anhangid	0..*	complex	Verweis auf Dateianhang innerhalb der Datenlieferung (Referenz zur Angabe in Auftragsdatei). Die Verwendung von Anhängen in der PADneXt Schnittstelle ist zwischen dem Arzt und dem Abrechnungszentrum abzustimmen.	
@id	1	string(40)	Hiermit wird die Verbindung zwischen dem Dokument und diesem Abrechnungsfall definiert (eindeutiger Bezeichner, kann die ID oder der Dateiname sein).	
@verwendungszweck	0..1	decimal(1)	Optionale Angabe über die Bedeutung des Anhangs für die Rechnungserstellung bei der Abrechnungsstelle.	

8.4.1.1 Überweiser

Mit dem Element `ueberweiser` existiert die Möglichkeit eine Angabe über den Überweiser oder Einsender durchzuführen, der u. U. für die Abrechnung relevant ist.

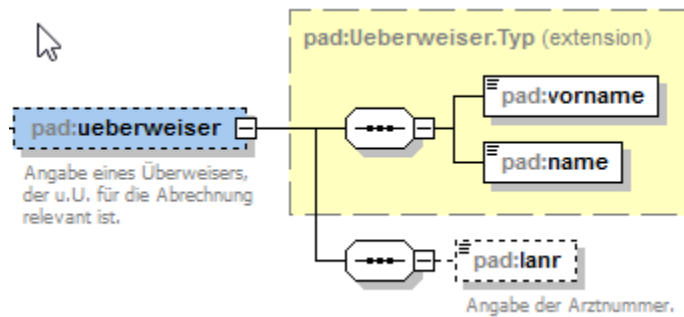


Abbildung 31: Überweiser

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
vorname	1	string(40)	Vorname des Überweisers.	
name	1	string(40)	Nachname des Überweisers.	
lanr	0..1	posInt(9)	Arzt Nummer des überweisenden Arztes. ¹⁰	

```
<ueberweiser>
  <vorname>Klaus</vorname>
  <name>Einweiser-Arzt</name>
  <lanr>123456701</lanr>
</ueberweiser>
```

XML-Code: ueberweiser

¹⁰ Ist z. B. bei § 301 SGB V (ambulantes Operieren) anzugeben, wenn der Versicherte von einem Vertragsarzt in das Krankenhaus überwiesen wurde.

8.4.1.2 Behandler

Falls alle Leistungen in der gesamten Rechnung nur einen Patienten betreffen, so braucht dieser nur bei dem ersten Abrechnungsfall angegeben zu werden.

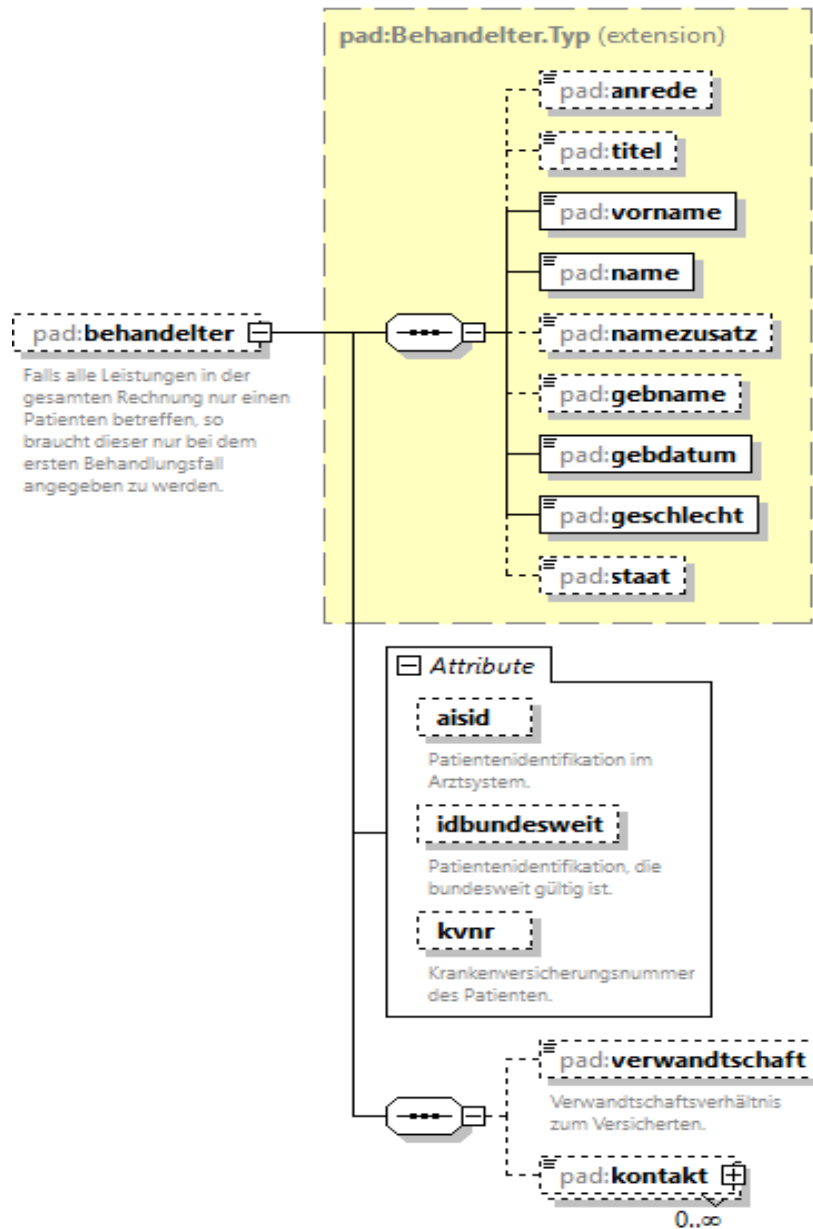


Abbildung 32: Behandler

Element / Attribut	Kardinalität	Format	Erläuterung	Kap.
@aisid	0..1	string(40)	Patientenidentifikation im Arztsystem.	
@idbundesweit	0..1	string(40)	Patientenidentifikation, die bundesweit gültig ist.	
@kvnr	0..1	string(30)	Digitale Krankenversichertennummer (KVNR)	
anrede	0..1	string(40)	Anredekennzeichen.	
titel	0..1	string(40)	Titel des Behandelten.	
vorname	1	string(40)	Vorname des Behandelten.	
name	1	string(40)	Nachname des Behandelten.	
namezusatz	0..1	string(40)	Namenzusatz des Behandelten.	
gebname	0..1	string(40)	Geburtsname des Behandelten.	
gebdatum	1	date	Geburtsdatum.	
geschlecht	1	string(1)	Geschlechtskennzeichen.	10.12
staat	0..1	string	Staatsangehörigkeit.	10.24
verwandtschaft	0..1	decimal(1)	Verwandtschaftsverhältnis zum Versicherten.	10.20
kontakt	0..*	complex	Angabe von weiteren Kontaktinformationen.	8.3.3

```
<behandelter idbundesweit="005-1968-10-01-HOF-239094" aisid="2010-100-01">
  <anrede>Herr</anrede>
  <vorname>Klaus</vorname>
  <name>Musterpatient</name>
  <gebdatum>1997-05-01</gebdatum>
  <geschlecht>m</geschlecht>
  <staat>D</staat>
  <verwandtschaft>0</verwandtschaft>
</behandelter>
```

XML-Code: behandelter

Hinweise zum Attribut kvnr:

Die KVNR mit mind. 10 und max. 30 Zeichen definiert. Der unveränderbare Teil der KVNR wird in den ersten zehn Zeichen angegeben (letzte Stelle ist eine Prüfziffer). In den weiteren Stellen kann die Kassenzugehörigkeit und ggf. Angaben zur Familienversicherung hinterlegt werden.

8.4.1.3 Versicherter

Falls alle Leistungen in der gesamten Rechnung nur einen Versicherten betreffen, so braucht dieser nur bei dem ersten Abrechnungsfall angegeben zu werden.

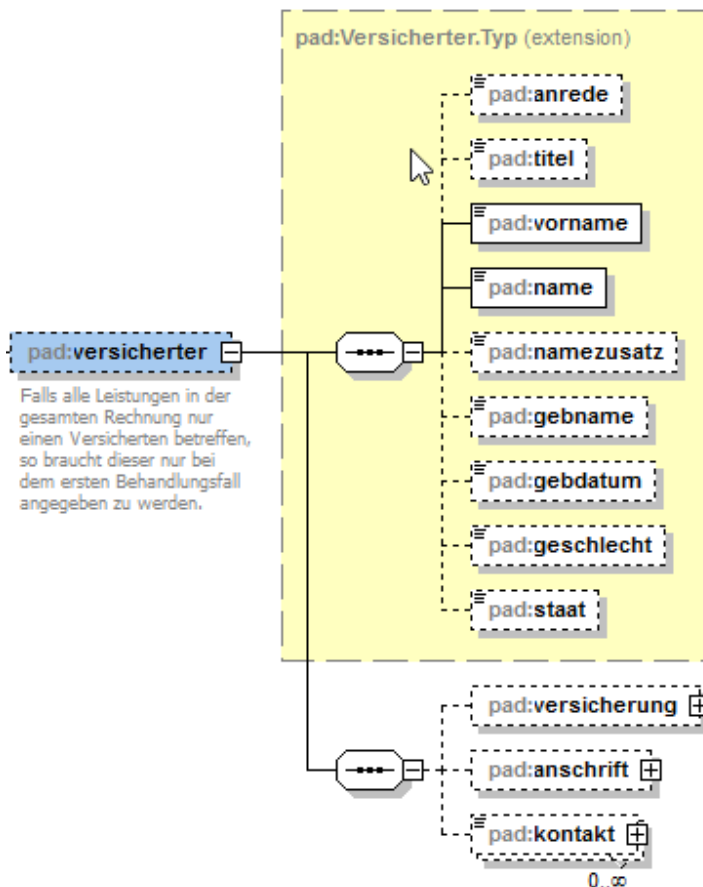


Abbildung 33: Versicherter

Element / Attribut	Kardinalität	Format	Erläuterung	Kap.
anrede	0..1	string(40)	Anredezeichen.	10.2
titel	0..1	string(40)	Titel des Versicherten.	
vorname	1	string(40)	Vorname des Versicherten.	
name	1	string(40)	Nachname des Versicherten.	
namezusatz	0..1	string(40)	Namenzusatz des Versicherten.	
gebname	0..1	string(40)	Geburtsname des Versicherten.	
gebdatum	0..1	date	Geburtsdatum.	
geschlecht	0..1	string(1)	Geschlechtskennzeichen des Versicherten.	10.12
staat	0..1	string(3)	Staatsangehörigkeit des Versicherten.	10.24

versicherung	0..1	complex	Alle Versicherungsdaten der Person.	8.4.1.3.1
anschrift	0..1	complex	Anschriftsdaten des Versicherten. Z. B. sind bei Rechnungen an die Unfallkassen diese Angaben teilweise zwingend erforderlich.	8.3.2
kontakt	0..*	complex	Angabe von weiteren Kontaktinformationen.	8.3.3

```
<versicherter>
  <anrede>Herr</anrede>
  <titel>Dr.</titel>
  <vorname>Egon</vorname>
  <name>Musterversicherter</name>
  <gebdatum>1967-08-13</gebdatum>
  <geschlecht>m</geschlecht>
  <staat>D</staat>
</versicherter>
```

XML-Code: versicherter

8.4.1.3.1 Versicherung

Angaben über die Versicherungsdaten des Versicherten sind nur bei speziellen Abrechnungsarten notwendig, so z. B. nach § 301 SGB V (ambulantes Operieren) bzw. bei der Abrechnung von Arbeitsunfällen. Hier handelt es sich jeweils um Angaben der Gesetzlichen Krankenversicherungen.

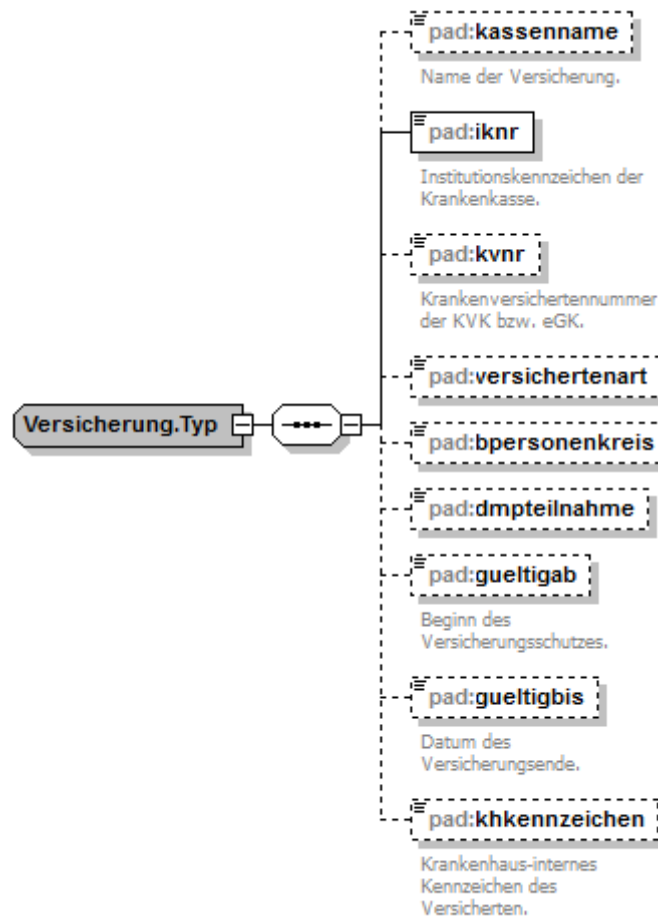


Abbildung 34: Versicherung

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
kassenname	0..1	string(100)	Name der Versicherung.	
iknr	1	posInt(9)	Institutionskennzeichen der Krankenkasse. Nach § 301 SGB V ist das IK des Kostenträgers anzugeben, wenn die Krankenversichertenkarte nicht vorliegt.	
kvnr	0..1	string(12)	Krankenversichertennummer (auf der Krankenversichertenkarte enthalten). Die KV-Nummer ist in der auf der KV-Karte angegebenen Länge und Ausprägung, einschließlich evtl. vorhandener führender Nullen, zu übermitteln.	
versichertenart	0..1	<i>decimal(1)</i>	1 - Mitglied 3 - Familienversicherter 5 - Rentner und deren Familienangehörige 9 – Auslandsversicherte	
bpersonenkreis	0..1	<i>decimal(2)</i>	00 – kein besonderer Personenkreis 04 - §264 SGB v, Nicht Versicherungspflichtige, Sozialhilfeempfänger 06 - BVG inkl. OEG, BSeuchG, SVG ZHG, PrVG sowie BEG 07 – besonderer Personenkreis (in Deutschland wohnende Berechtigte nach über-/zwischenstaatlichem Recht und niederl. Grenzgänger, die über eine KV-Karte verfügen; nach Aufwand 08 – besonderer Personenkreis (in Deutschland wohnende Berechtigte nach über-/zwischenstaatlichem Recht, die über eine KV-Karte verfügen; pauschal 09 – Empfänger von Gesundheitsleistungen nach den §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz 99 - Auslandsversicherte	
dmpeteiligung	0..1	<i>decimal(2)</i>	Teilnahme an einem Disease Management Programm.	10.25
gueltigab	0..1	date	Beginn des Versicherungsschutzes.	
gueltigbis	0..1	date	Datum des Versicherungsendes.	
khkennzeichen	0..1	string(15)	Krankenhausinternes Kennzeichen des Versicherten. In Kombination mit dem IK des Krankenhauses wird dadurch der Behandlungsfall eindeutig identifiziert.	

```

<versicherung>
  <iknr>123456789</iknr>
  <kvnr>123456789012</kvnr>
  <status>10001</status>
  <gueltigab>2010-01-01</gueltigab>
  <khkennzeichen>1234567890abcde</khkennzeichen>
</versicherung>
  
```

XML-Code: *versicherung*

8.4.1.4 Zeitraum

Der Zeitraum der Behandlung für den Abrechnungsfall kann durch die Angabe von drei Feldern definiert werden, wobei auch nur ein Startdatum angegeben werden kann. Wenn bei einer stationären Behandlung der Aufnahmetag mit dem Entlassungstag übereinstimmt, ist bei beiden Datumsangaben derselbe Tag anzugeben.

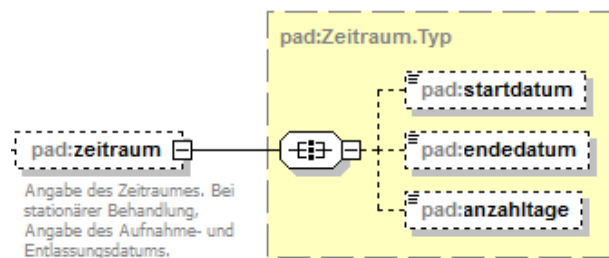


Abbildung 35: Zeitraum

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
startdatum	0..1	date	Beginn der Behandlung.	
endedatum	0..1	date	Ende der Behandlung.	
anzahltage	0..1	posInt(4)	Angabe der Behandlungstage bzw. des stationären Aufenthaltes.	

```

<zeitraum>
  <startdatum>2010-02-13</startdatum>
  <endedatum>2010-02-16</endedatum>
  <anzahltage>4</anzahltage>
</zeitraum>
  
```

XML-Code: *zeitraum*

8.4.1.5 Diagnose

Pro Abrechnungsfall können mehrere oder auch keine Diagnosen angegeben werden. Mehrere Diagnosen sollten als jeweils separate Diagnose dargestellt werden.

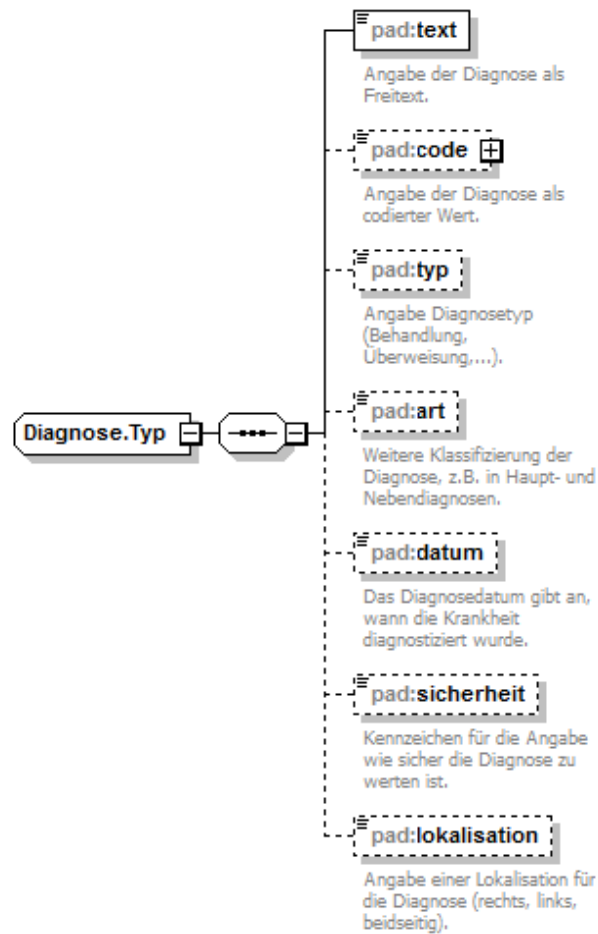


Abbildung 36: Diagnose

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
text	1	string(4000)	Angabe der Diagnose als Freitext.	
code	0..1		Angabe der Diagnose als codierter Wert.	
@system	1	string(6)	Bezeichnung des Diagnosesystems in dem die Diagnose kodiert ist (Bsp. ICD-10).	10.7.4
typ	0..1	string	Angabe Diagnosetyp (Behandlung, Überweisung,...).	10.7.5
art	0..1	string(1)	Weitere Klassifizierung der Diagnose, z. B. in Haupt- und Nebendiagnosen.	10.7.1
datum	0..1	date	Das Diagnosedatum gibt an, wann die Krankheit diagnostiziert wurde.	
Sicherheit	0..1	string(1)	Kennzeichen für die Angabe wie sicher die Diagnose zu werten ist.	10.7.3
Lokalisation	0..1	string(1)	Angabe einer Lokalisation für die Diagnose (rechts, links, beidseitig).	10.7.2

```
<!-- Abrechnungsfall mit mehreren Diagnosen (mit kodierter Angabe) -->
<diagnose>
  <text>Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
  </text>
  <code system="ICD-10">S83.53</code>
</diagnose>
<diagnose>
  <text>Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Mehrere
Lokalisationen</text>
  <code system="ICD-10">M23.20</code>
</diagnose>
```

XML-Code: diagnose

8.4.2 Humanmedizin

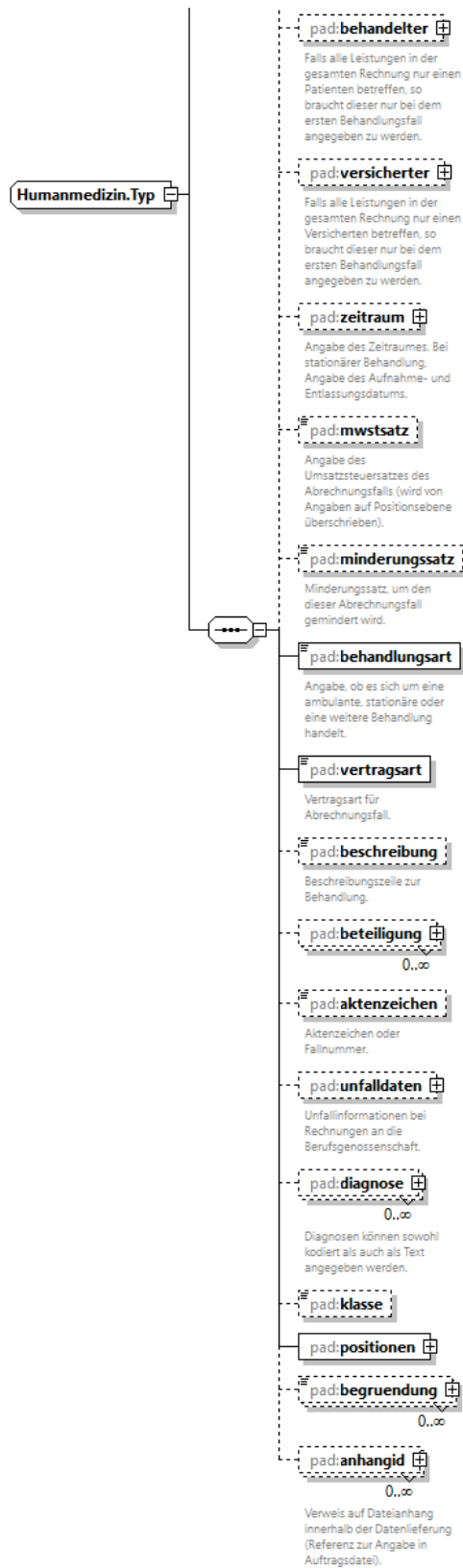


Abbildung 37: Abrechnungsfall Humanmedizin

Die minimalen Angaben eines Abrechnungsfalles werden durch die Abgabe der folgenden Elemente erfüllt:

- Die Behandlungsart ist eine grundlegende Angabe für die Rechnungserstellung und kann u. U. zu Rechnungsminderungen führen. Sie ist für jeden Abrechnungsfall anzugeben (*behandlungsart*).
- Der Vertrag ist elementar für die Erstellung einer Rechnung und ist für jeden Abrechnungsfall anzugeben (*vertragsart*).
- Positionen mit den eigentlichen Leistungsdaten. Jeder Abrechnungsfall muss mindestens eine Position enthalten, maximal 9.999 (*positionen*).

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
Alle Attribute und Elemente aus der allgemeinen Definition für Abrechnungsfälle sind in dieser Struktur enthalten. Aus Gründen der Übersicht werden an dieser Stelle nur die zusätzlichen Daten angegeben.				8.4.1
@selbstzahlerrechnung	0..1	<i>boolean</i>	Auf true bzw. 1 zu setzen in dem Fall, wenn es sich um eine IGeL-Rechnung/Selbstzahlerrechnung handelt.	
mwstsatz	0..1	<i>decimal(5,2)</i>	Kennzeichen für Umsatzsteuer (voller oder reduzierter Satz), gültig für den gesamten Abrechnungsfall.	
minderungssatz	0..1	<i>decimal(5,2)</i>	Minderungssatz, um den das Honorar ggf. zu mindern ist (nach § 6a GOÄ, Gebühren bei stationärer Behandlung), gültig für alle Positionen des Abrechnungsfalls. Abweichungen sind in der jeweiligen Position anzugeben.	10.14
behandlungsart	1	<i>decimal(1)</i>	Angabe, ob es sich um eine ambulante, stationäre oder eine weitere Behandlung handelt.	10.4
vertragsart	1	<i>posInt(3)</i>	Vertragsart für die Behandlung innerhalb des Abrechnungsfalls.	10.21
beschreibung	0..1	<i>string(60)</i>	Beschreibungszeile zum Abrechnungsfall.	
beteiligung	0..*	<i>complex</i>	Angabe der Beteiligung auf Abrechnungsfallebene.	8.4.2.1
aktenzeichen	0..1	<i>string(40)</i>	Aktenzeichen oder Fallnummer.	
unfalldaten	0..1	<i>complex</i>	Unfallinformationen bei Rechnungen an die Berufsgenossenschaft.	8.4.2.2
diagnose	0..*	<i>complex</i>	Behandlungs-Diagnosen können sowohl kodiert als auch als Text angegeben werden.	8.4.1.5
klasse	0..1	<i>decimal(1)</i>	Angaben zur Unterbringung.	10.18

positionen	1	complex	Gesamtzahl der Einzelpositionen (maximal 9999 möglich), wird für Konsistenzprüfungen genutzt. Leistungsbeschreibung aus Gebührenordnung. Angabe für Entschädigungen für Aufwände, die durch den Besuch von Patienten entstehen (nach § 8,9 GOÄ/GOZ). Angabe von Auslagen nach § 10 GOÄ/GOZ. Sonstiges Honorar, die keine Ziffer in der Gebührenordnung haben. Leistung aus der Gebührenordnung GOZ. Freitext.	8.5.2 8.5.3 8.5.6 8.5.7 8.5.8 8.5.9
@posanzahl	1	posInt(4)		
goziffer	0..*	complex		
entschaedigung	0..*	complex		
auslagen	0..*	complex		
sonstigeshonorar	0..*	complex		
gozziffer text	0..* 0..*	complex complex		
begrueundung	0..*	string(4000)	Begründungstext für erbrachte Leistung (z.B. bei Verwendung von höheren Faktoren als der Regelhöchstsatz).	
@id	1	string(40)	Id, um auf Positionsebene auf diesen Text zu referenzieren.	
anhangid	0..*	complex	Verweis auf Dateianhang innerhalb der Datenlieferung (Referenz zur Angabe in Auftragsdatei). Die Verwendung von Anhängen in der PADneXt Schnittstelle ist zwischen dem Arzt und der Abrechnungsstelle abzustimmen. Hiermit wird die Verbindung zwischen dem Dokument und diesem Abrechnungsfall definiert (eindeutiger Bezeichner, kann die ID oder der Dateiname sein). Optionale Angabe über die Bedeutung des Anhangs für die Rechnungserstellung bei der Abrechnungsstelle.	10.19
@id	1	string(40)		
@verwendungszweck	0..1	decimal(1)		

```

<!-- Rechnung mit einem Abrechnungsfall, ambulante Behandlung mit Anhang -->
<abrechnungsfall>
  <humanmedizin>
    <behandelter>...</behandelter>
    <versicherter>...</versicherter>
    <behandlungsart>0</behandlungsart>
    <vertragsart>40</vertragsart>
    <beschreibung>Optionaler Text für Abrechnungsfall...</beschreibung>
    <aktenzeichen>Aktenzeichen</aktenzeichen>
    <unfalldaten>...</unfalldaten>
    <diagnose>
      <text>Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen
Kreuzbandes</text>
    </diagnose>
    <positionen posanzahl="3"> ... </positionen>
    <anhangid id="07c5bcdd-b3a6-482f-8556-bb04fae06538" verwendungszweck="2"/>

```

```

    </humanmedizin>
</abrechnungsfall>

```

XML-Code: abrechnungsfall

```

<!-- 1. Abrechnungsfall, stationäre Behandlung -->
<abrechnungsfall>
  <humanmedizin>

    <behandelter>...</behandelter>
    <versicherter>...</versicherter>
    <zeitraum>
      <startdatum>2010-02-13</startdatum>
      <endedatum>2010-02-16</endedatum>
      <anzahltag>4</anzahltag>
    </zeitraum>
    <minderungssatz>25</minderungssatz>
    <behandlungsart>1</behandlungsart>
    <vertragsart>1</vertragsart>
    <beschreibung>1. Aufenthalt stationär.</beschreibung>
    <diagnose> ... </diagnose>
    <positionen posanzahl="3"> ... </positionen>
</abrechnungsfall>

<!-- 2. Abrechnungsfall, Personendaten sind identisch, anderer stat. Aufenthalt -->
<abrechnungsfall>
  <zeitraum>
    <startdatum>2010-03-01</startdatum>
    <endedatum>2010-03-02</endedatum>
    <anzahltag>2</anzahltag>
  </zeitraum>
  <minderungssatz>25</minderungssatz>
  <behandlungsart>1</behandlungsart>
  <vertragsart>1</vertragsart>
  <beschreibung>Weiterer stationärer Aufenthalt.</beschreibung>
  <diagnose> ... </diagnose>
  <positionen posanzahl="3"> ... </positionen>
</humanmedizin>
</abrechnungsfall>

```

XML-Code: abrechnungsfall – mehrere

8.4.2.1 Beteiligung

Gibt die Beteiligung einer Ressource an einer erbrachten Leistung auf Positions-, Abrechnungsfall- oder Rechnungsebene an.

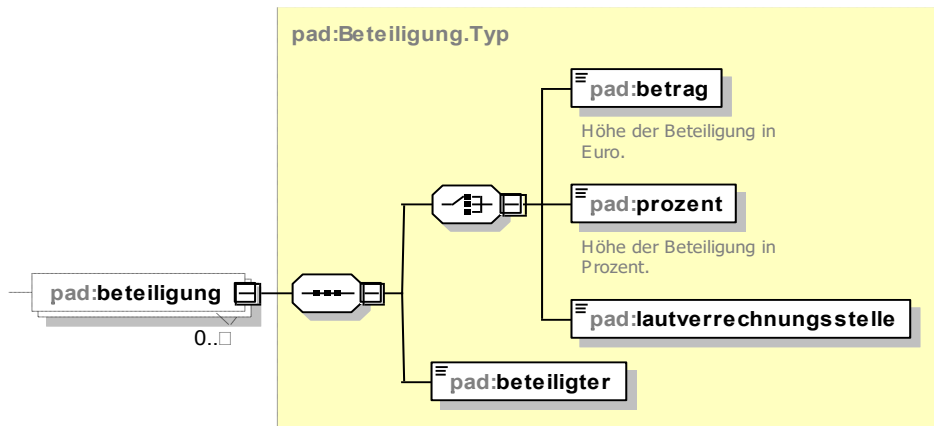


Abbildung 38: Beteiligung

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
Nur ein Element von den folgenden Feldern darf angegeben werden:				
betrag	1	decimal(9,2)	Höhe der Beteiligung in Euro.	
prozent	1	decimal(5,2)	Höhe der Beteiligung in Prozent.	
lautverrechnungsstelle	1	boolean	1: Kennzeichen dafür, dass eine Beteiligung vorliegt und die Regeln hierfür bei der Abrechnungsstelle hinterlegt sind.	
beteiligter	1	posInt(20)	Bezeichner für den Beteiligten (dabei kann es sich um eine Kundennummer oder ein Unterkonto eines Mitglieds oder eine Kostenstelle handeln). Der Inhalt dieses Feldes ist in Abstimmung mit dem jeweiligen Abrechnungsdienstleister anzugeben.	

```

<!-- Angabe der Beteiligung als prozentualer Anteil und absoluten Betrag -->
<beteiligung>
  <prozent>12.50</prozent>
  <beteiligter>4712</beteiligter>
</beteiligung>
<beteiligung>
  <betrag>20.00</betrag>
  <beteiligter>4013</beteiligter>
</beteiligung>

```

XML-Code: *beteiligung*

8.4.2.2 Unfalldaten

Datenfelder, die einen Arbeitsunfall näher beschreiben und notwendig sind für die Rechnungsstellung gegenüber der gesetzlichen Unfallversicherung, finden sich in dem Element unfalldaten.

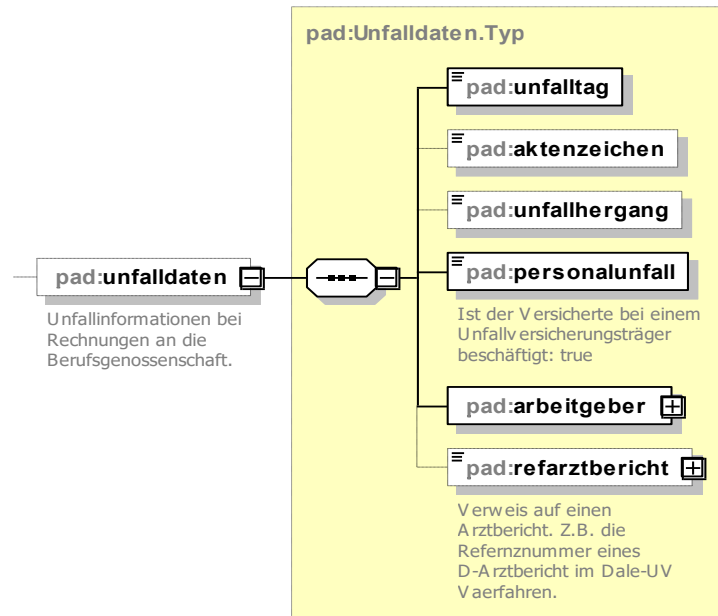


Abbildung 39: Unfalldaten

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
unfalltag	1	date	Der Tag, an dem der Unfall stattgefunden hat.	
aktenzeichen	0..1	string(65)	Aktenzeichen des UV-Trägers.	
unfallhergang	0..1	string(80)	Beschreibung des Unfallherganges.	
personalunfall	1	<i>boolean</i>	Wenn der Versicherte bei einem Unfallversicherungsträger beschäftigt oder der Versicherte ein Angehöriger des Mitarbeiters ist, ist dieses Feld entsprechend mit der Kennung „1“ zu füllen ansonsten eine „0“. 0: nein 1: ja	
arbeitgeber	1	complex	Arbeitgeber des Versicherten.	8.4.2.2.1
refarztbericht	0..1	string(15)	Verweis auf einen Arztbericht. Z. B. die Referenznummer eines D-Arztbericht im Dale-UV Verfahren.	
@typ	0..1	string(5)	Bezeichner für Arztbericht (Bsp.: DABE, HABE, NASB, ZWIB, HAVB, KOEB, KNEB, STEB, VEEB).	

```

<unfalldaten>
  <unfalltag>2009-12-31</unfalltag>
  <personalunfall>0</personalunfall>
  <arbeitgeber>
    <name>Name des Arbeitgebers</name>
    <anschrift>
      <hausadresse>
        <strasse>Arbeitsgasse</strasse>
        <hausnr>7</hausnr>
        <plz>22333</plz>
        <ort>Arbeitshausen</ort>
      </hausadresse>
    </anschrift>
  </arbeitgeber>
</unfalldaten>

```

XML-Code: unfalldaten

8.4.2.2.1 Unfalldaten.Arbeitgeber

Gruppierung von Datenfeldern, die den Arbeitgeber bzw. das Arbeitsverhältnis bei Rechnungen gegenüber der Unfallversicherung betreffen.

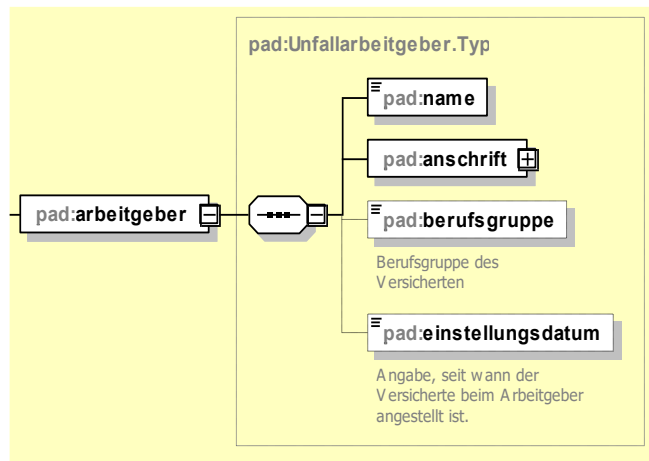


Abbildung 40: Unfalldaten.Arbeitgeber

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
name	1	string(80)	Name des Arbeitgebers des Versicherten.	
anschrift	1	complex	Anschrift des Arbeitgebers.	8.3.2
berufsgruppe	0..1	string(30)	Berufsgruppe des Versicherten.	
einstellungsdatum	0..1	date	Angabe, seit wann der Versicherte beim Arbeitgeber angestellt ist.	

```

<arbeitgeber>
  <name>Name des Arbeitgebers</name>
  <anschrift>
    <hausadresse>
      <strasse>Arbeitsgasse</strasse>
      <hausnr>7</hausnr>
      <plz>22333</plz>
      <ort>Arbeitshausen</ort>
    </hausadresse>
  </anschrift>
</arbeitgeber>
    
```

XML-Code: arbeitgeber

8.5 Positionen

Die Leistungspositionen wurden in mehrere Strukturen aufgegliedert. Die fachlichen Informationen sind oftmals deckungsgleich, deshalb besitzen die Strukturen identische Elemente. Aber die Entscheidung, ob ein Feld eine Muss- oder Kanninformation darstellt, ist abhängig vom Verwendungszweck. Diese Einteilung lässt sich über die gewählte Definition mit mehreren unabhängigen Strukturen gut abbilden. Zum Beispiel müssen die Felder Punktwert und Punktzahl bei Angabe von Leistungen aus dem gesetzlichen Bereich (Gebührenordnung Bema) angegeben werden, bei Verwendung der Gebührenordnung GOZ (privater Bereich) existieren diese Informationen ebenso, sind aber optional.

Für die jeweiligen Abrechnungsfälle wurden die erlaubten Positionstypen definiert. Die unterschiedlichen Elemente können dabei beliebig oft angegeben werden. Es muss jedoch mindestens eine Position aus den definierten Typen vorhanden sein, aber nicht jede Art muss in den Rechnungsdaten angegeben werden. Die Reihenfolge der Elemente spielt dabei keine Rolle (eine Auslage kann auch vor einer GO Ziffer stehen).

Das Strukturelement `positionen` besitzt das Kontroll-Attribut `posanzahl`. Der dort angegebene Wert muss der Gesamtzahl der einzelnen Positions-Elemente entsprechen. Da die Positionen durchnummeriert werden (Attribut `positionsnr`) und mit dem Wert „1“ beginnen, ist der Wert unter `posanzahl` identisch mit dem Wert der `positionsnr` der zuletzt aufgeführten Position.

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
@posanzahl	1	posInt(4)	Gesamtzahl der Einzelpositionen (maximal 9999 möglich), wird für Konsistenzprüfungen genutzt.	

```
<positionen posanzahl="5">
  <goziffer positionsnr="1"> ... </goziffer>
  <goziffer positionsnr="2"> ... </goziffer>
  <sonstigeshonorar positionsnr="3"> ... </sonstigeshonorar>
  <goziffer positionsnr="4"> ... </goziffer>
  <auslage positionsnr="5"> ... </auslage>
</positionen>
```

XML-Code: positionen

8.5.1 Allgemein

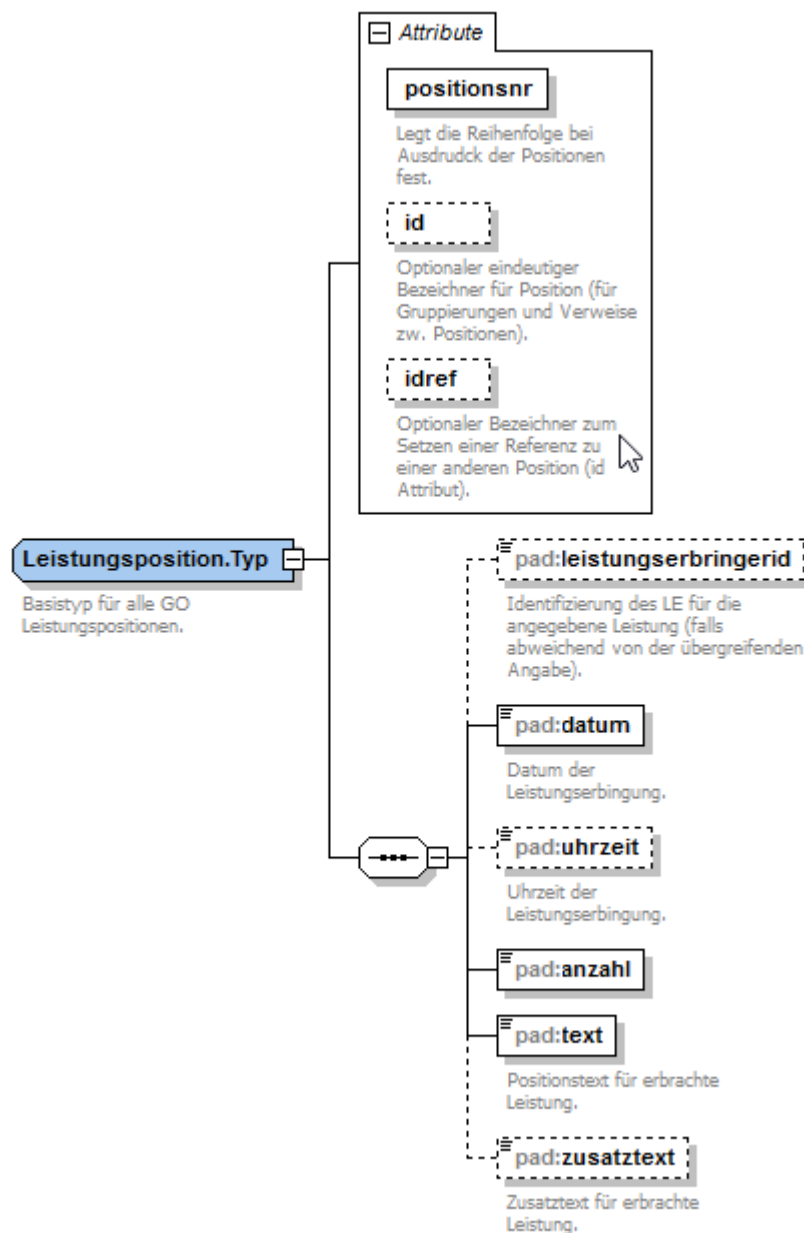


Abbildung 41: Positionen - allgemeine Felder

Die verschiedenen Elemente für die Angabe von Leistungspositionen besitzen einige gemeinsame Felder, die in allen Strukturen vorkommen (fachliche und technische Datenfelder). Um Beziehungen zwischen zwei oder mehreren Positionen darzustellen wurden die optionalen Attribute `id` und `idref` definiert. Z. B. lässt sich damit die Zusammengehörigkeit von mehreren Ziffern darstellen (Komplexe bei Laborziffern). Durch die Angabe von Verweisen auf Ziffern werden Konventionen, wie z. B. die Einhaltung einer bestimmten Reihenfolge von Leistungen, überflüssig (z. B. Zuschlag auf eine Ziffer).

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
@id	0..1	string(40)	Optionaler eindeutiger Bezeichner für Position (für Gruppierungen und Verweise zw. Positionen).	
@idref	0..1	string(40)	Optionaler Bezeichner zum Setzen einer Referenz zu einer anderen Position (id Attribut).	
@positionsnr	1	posInt(4)	Die Positionsnummer ist eindeutig und aufsteigend innerhalb des Elementes <code>positionen</code> zu vergeben. Die Reihenfolge der Nummern gibt die Reihenfolge auf dem Ausdruck bzw. der Anzeige der Rechnungsdaten vor.	
leistungserbringerid	0..1	string(40)	Optionale Referenz zum Leistungserbringer dieser Leistung.	
datum	1	date	Datum der Leistungserbringung.	
uhrzeit	0..1	time	Uhrzeit der Leistungserbringung.	
anzahl	1	posInt(4)	Gibt an, wie oft die angegebene Leistung durchgeführt wurde (zw. 1 – 9999).	
text	1	string(4000)	Positionstext für erbrachte Leistung.	
zusatztext	0..1	string(4000)	Zusatztext für erbrachte Leistung, z. B. die Organangabe bei einer Ultraschalluntersuchung nach GOÄ Ziffer 420.	

```

<!-- Zuschlag zu einer Ziffer: die 2. Ziffer verweist auf die 1. Ziffer -->
<goziffer positionsnr="1" go="GOÄ" ziffer="5010" id="1">
  <datum>2015-02-01</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <text>Finger/Zehen 2 Ebenen</text>
  <faktor>1.8</faktor>
</goziffer>
<goziffer positionsnr="2" go="GOÄ" ziffer="5298" idref="1">
  <datum>2015-02-01</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <text>Zuschlag bei digitaler Radiographie</text>
  <vorgabebetrag>2.62</vorgabebetrag>
</goziffer>

```

XML-Code: id und idref

8.5.2 GO Ziffer

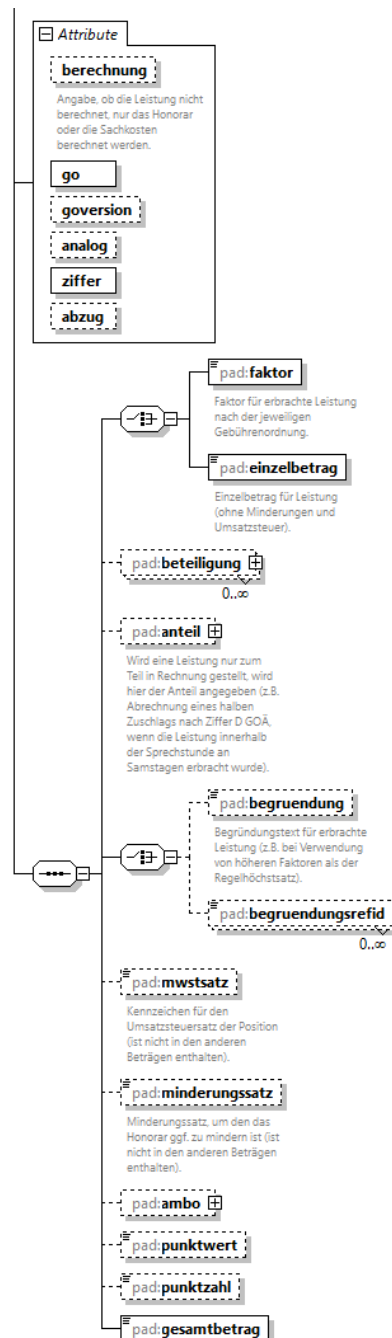


Abbildung 42: GO Ziffer

Angabe der Leistungsbeschreibung für eine definierte Ziffer aus der angegebenen Gebührenordnung.

Eine Bewertung der Leistung erfolgt nicht, für Kontrollzwecke können die hierfür notwendigen Informationen in den entsprechenden Elementen angegeben werden.

Die überwiegende Zahl der Felder ist optional definiert. Die minimalen Angaben für eine GO Ziffer besteht aus den folgenden sechs Informationen:

- Positionsnummer (@positionsnr)
- Gebührenordnung (@go)

- GO Ziffer (@ziffer)
- Leistungsdatum (datum)
- Anzahl (anzahl)
- Faktor oder Einzelbetrag (faktor, einzelbetrag)
- Gesamtbetrag (gesamtbetrag)

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
@id	0..1	string(40)	Optionaler eindeutiger Bezeichner für Position (für Gruppierungen und Verweise zw. Positionen).	
@idref	0..1	string(40)	Optionaler Bezeichner zum Setzen einer Referenz zu einer anderen Position (id Attribut).	
@berechnung	0..1	string(1)	Kennzeichen, ob die angegebene Leistung nicht, nur das Honorar oder die Sachkosten zu berechnen sind.	10.5
@go	1	string	Angabe der Gebührenordnung.	10.11
@goverision	0..1	string(10)	Zusätzliche Versionsnummer für die angegebene Gebührenordnung.	
@analog	0..1	string(8)	Angabe der GO Ziffer, zu der die Leistung analog zu bewerteten ist. In dem Attribut @ziffer wird die sog. Analogziffer hinterlegt. Die Bezeichnung für die tatsächlich erbrachte Leistung wird im Textfeld angegeben.	
@ziffer	1	string(8)	Angabe der Nummer für die ärztliche Leistung, je nach Gebührenordnung.	
@abzug	0..1	boolean	Kennzeichen, dass der Betrag dieser Position nicht in dem Rechnungsbetrag enthalten ist (Standardwert ist false).	
leistungserbringerid	0..1	string(40)	Optionale Referenz zum Leistungserbringer dieser Leistung.	
datum	1	date	Datum der Leistungserbringung.	
uhrzeit	0..1	time	Uhrzeit der Leistungserbringung.	
anzahl	1	posInt(4)	Gibt an, wie oft die angegebene Leistung durchgeführt wurde (zw. 1 – 9999).	
text	1	string(4000)	Positionstext für erbrachte Leistung.	
zusatztext	0..1	string(4000)	Zusatztext für erbrachte Leistung, z. B. die Organangabe bei einer Ultraschalluntersuchung nach GOÄ Ziffer 420.	
beteiligung	0..*	complex	Angabe von Arztbeteiligungen auf Positionsebene.	8.4.2.1
Nur ein Element von den beiden folgenden Feldern darf angegeben werden:				
faktor	1	decimal(8,6)	Faktor für erbrachte Leistung nach der jeweiligen Gebührenordnung.	
einzelbetrag	1	decimal(9,2)	Vorgabewert des Einzelbetrages für die Leistung (ungemindert und ohne Umsatzsteuer).	
anteil	0..1	complex	Wird eine Leistung nur zum Teil in Rechnung gestellt, wird hier der Anteil angegeben (z. B. Abrechnung eines halben Zuschlags nach Ziffer D GOÄ, wenn die Leistung innerhalb der Sprechstunde an Samstagen erbracht wurde).	
@zaehler	1	decimal(1)		
@nenner	1	decimal(2)		
Nur ein Element von den beiden folgenden Feldern darf angegeben werden:				

begruendung	0..1	string(4000)	Begründungstext für erbrachte Leistung (z.B. bei Verwendung von höheren Faktoren als der Regelhöchstsatz).	
begruendungsrefid	0..n	string(40)	Verweis auf Begründungstext, der als Legende auf der Rechnung angegeben ist.	
mwstsatz	0..1	decimal(5,2)	Kennzeichen, dass diese Leistung mehrwertsteuerpflichtig ist (mit Angabe des Prozentsatzes), überschreibt Angabe auf Abrechnungsfallebene.	
minderungssatz	0..1	decimal(5,2)	Minderungssatz, um den das Honorar ggf. zu mindern ist (nach § 6a GOÄ, Gebühren bei stationärer Behandlung), überschreibt Angabe auf Abrechnungsfallebene.	10.15
ambo	0..1	complex	Struktur mit Angaben bei Abrechnung von einer ambulanten Operation nach § 301 Abs. 3 SGB V (nur in diesem Abrechnungsfall notwendig).	
punktwert	0..1	decimal(9,7)	Die Multiplikation des einheitlichen Punktwertes mit der Punktzahl bildet die Grundlage für die Berechnung einer Leistung (Einfachwert).	
punktzahl	0..1	posInt(5)	Jeder ärztlichen Leistung ist eine bestimmte Punktzahl zugeteilt.	
gesamtbetrag	1	decimal(9,2)	Gesamtbetrag für Leistung. Der Betrag ist ungemindert und ohne Umsatzsteuer anzugeben.	

ambo [0..1]				
Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
ops @lokalisierung	0..1 0..1	string(11) <i>string(1)</i>	OPS Schlüssel für angegebene Leistung. L: links, R: rechts, B: beidseitig	10.7.2
doppeluntersuchung	0..1	boolean	Kennzeichen, wenn in medizinisch begründeten Fällen bereits durchgeführte Untersuchungen nochmals veranlasst und in Rechnung gestellt werden.	
einzelverguetung @kennzeichen	0..1 1	decimal(9,2) <i>string(2)</i>	Für spezielle Materialien ist zur Rechnungslegung für die angefallenen Sachkosten der um den Selbstbehalt reduzierte Betrag anzugeben. Kennzeichen für Einzelvergütungen (nach § 301 SGB V, Schlüssel 3).	10.6.2
zusatzebm	0..1	<i>string(3)</i>	Zusatzkennzeichen EBM (nur bei Ziffern 32000 und 32001 anzugeben; nach § 301 SGB V, Schlüssel 19).	10.6.1

```
<!-- Minimale Angabe einer GO Ziffer -->
<goziffer positionsnr="1" go="GOÄ" ziffer="1">
  <datum>2015-02-01</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <faktor>2.3</faktor>
</goziffer>
```

XML-Code: goziffer- minimale Angaben

```
<!-- GO Ziffer mit Begründungstext -->
<goziffer positionsnr="1" go="GOÄ" ziffer="1">
  <datum>2015-02-01</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <text>Beratung, eventuell auch nur mittels Fernsprecher</text>
  <faktor>3.5</faktor>
  <begrueudung>Zeitaufwand 33 Minuten daher gesteigert auf 3,5</begrueudung>
</goziffer>
```

XML-Code: goziffer- mit Text und Begründung

```
<!-- Angabe einer Analogziffer -->
<goziffer positionsnr="1" go="GOÄ" analog="70" ziffer="A72">
  <datum>2015-02-01</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <text>Vorläufiger Entlassungsbericht im Krankenhaus.</text>
  <faktor>2.3</faktor>
</goziffer>
```

XML-Code: goziffer - Analogziffer

```
<!-- Berechnung eines halben Zuschlags (Sprechstunde am Samstag) -->
<goziffer positionsnr="1" go="GOÄ" ziffer="D">
  <datum>2015-02-01</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <faktor>1.0</faktor>
  <anteil zaehler="1" nenner="2"/>
</goziffer>
```

XML-Code: goziffer – anteilige Berechnung

```
<!-- Berechnung von Höchstwertziffern -->
<goziffer positionsnr="1" berechnung="K" go="GOÄ" ziffer="3805H2">
  <datum>2015-02-01</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <text>Basalmembran (GBM)</text>
  <faktor>1.15</faktor>
</goziffer>
<goziffer positionsnr="2" berechnung="K" go="GOÄ" ziffer="3806H2">
  <datum>2015-02-01</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <text>Centromerregion</text>
  <faktor>1.15</faktor>
</goziffer>
<goziffer positionsnr="3" berechnung="K" go="GOÄ" ziffer="3807H2">
  <datum>2015-02-01</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <text>Endomysium</text>
  <faktor>1.15</faktor>
</goziffer>
<goziffer positionsnr="4" berechnung="K" go="GOÄ" ziffer="3808H2">
  <datum>2015-02-01</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <text>Extrahierbare, nukleäre Antigene (ENA)</text>
  <faktor>1.15</faktor>
</goziffer>
<goziffer positionsnr="5" berechnung="K" go="GOÄ" ziffer="3811H2">
  <datum>2015-02-01</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <text>Haut (AHA, Bma, ICS)</text>
  <faktor>1.15</faktor>
</goziffer>
<goziffer positionsnr="6" go="GOÄ" ziffer="3630H">
  <datum>2015-02-01</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <text>Höchstwert Leistungen Labor M III 8</text>
  <faktor>1.15</faktor>
</goziffer>
```

XML-Code: goziffer - Höchstwertziffern

8.5.3 Entschädigung

Je nach Gebührenordnung kann der Arzt für einen Besuch von Patienten Entschädigungen berechnen (§ 7 GOÄ, § 8 GOZ). Hierfür erhält er Wegegeld (§ 8 GOÄ/GOZ) oder Reiseentschädigungen (§ 9 GOÄ). Grundlage für die Berechnung der Entschädigungshöhe ist die Entfernung und die Tageszeit des Besuches. Nach § 8 GOÄ gilt wenn mehrere Patienten in derselben häuslichen Gemeinschaft oder einem Heim besucht werden, darf der Arzt das Wegegeld unabhängig von der Anzahl der besuchten Patienten und des Versicherungsstatus insgesamt nur einmal und nur anteilig berechnen. Dieser Sachverhalt kann mit dem Element `anteil` abgedeckt werden.

Viele Felder sind optional definiert. Die minimalen Angaben, um eine Entschädigung anzugeben setzen sich aus den folgenden fünf Informationen zusammen:

- Positionsnummer (`@positionsnr`)
- Gebührenordnung (`@go`)
- Leistungsdatum (`datum`)
- Anzahl (`anzahl`)
- Beschreibungstext (`text`)
- Wegegeld oder Reisekosten (`wegegeld, reisekosten`)

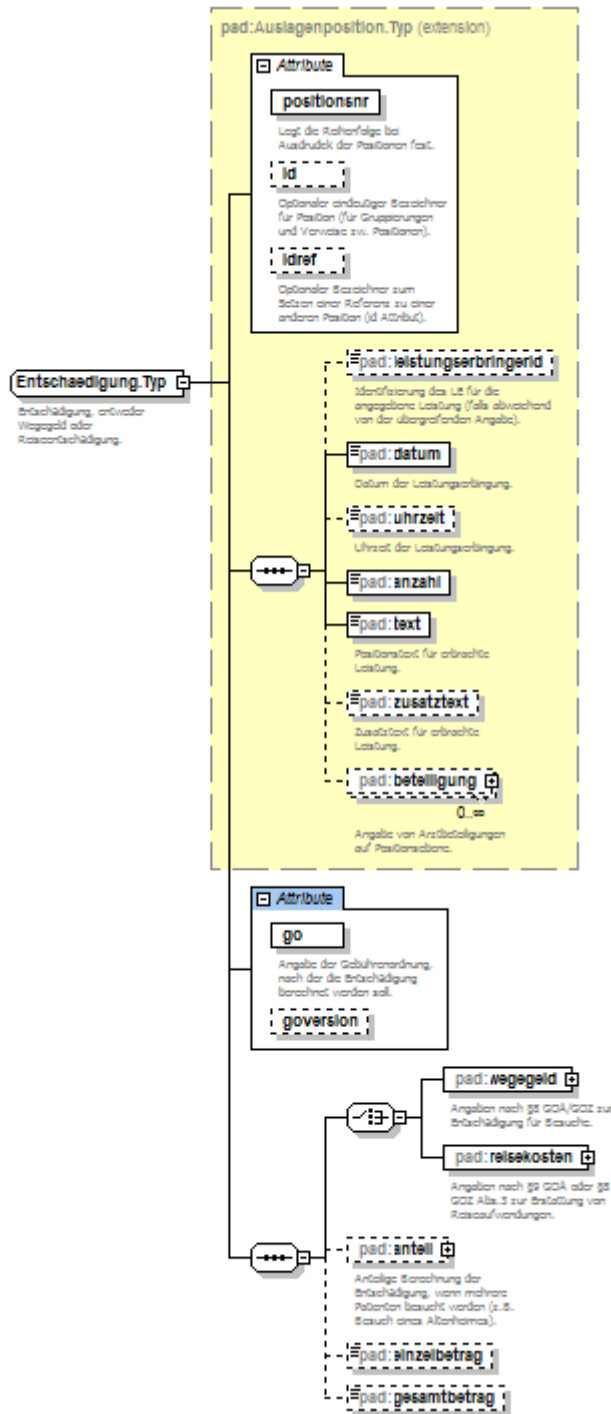


Abbildung 43: Entschädigung

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.	
@id	0..1	string(40)	Optionaler eindeutiger Bezeichner für Position (für Gruppierungen und Verweise zw. Positionen).		
@idref	0..1	string(40)	Optionaler Bezeichner zum Setzen einer Referenz zu einer anderen Position (id Attribut).		
@positionsnr	1	posInt(4)	Die Positionsnummer ist eindeutig und aufsteigend innerhalb des Elementes <code>positionen</code> zu vergeben. Die Reihenfolge der Nummern gibt die Reihenfolge auf dem Ausdruck bzw. der Anzeige der Rechnungsdaten vor.		
@go	1	string	Angabe der Gebührenordnung, nach der das Wegegeld berechnet werden soll.	10.11	
@goversion	0..1	string(10)	Zusätzliche Versionsnummer für die angegebene Gebührenordnung.		
leistungserbringerid	0..1	string(40)	Optionale Referenz zum Leistungserbringer dieser Leistung.		
datum	1	date	Datum der Leistungserbringung.		
uhrzeit	0..1	time	Uhrzeit der Leistungserbringung.		
anzahl	1	posInt(4)	Gibt an, wie oft die angegebene Leistung durchgeführt wurde (zw. 1 – 9999).		
text	1	string(4000)	Positionstext für erbrachte Leistung.		
zusatztext	0..1	string(4000)	Zusatztext für erbrachte Leistung.		
beteiligung	0..*	complex	Angabe von Arztbeteiligungen auf Positionsebene.	8.4.2.1	
Nur ein Element von den beiden folgenden Feldern darf angegeben werden:					
	wegegeld	1	complex	Angaben nach § 8 GOÄ/GOZ zur Entschädigung für Besuche.	8.5.4
	reisekosten	1	complex	Angaben nach § 9 GOÄ zur Erstattung von Reiseaufwendungen.	8.5.5
anteil	0..1		Anteilige Berechnung der Entschädigung, wenn mehrere Patienten besucht werden.		
	@teiler	1	posInt(2)		
einzelbetrag	0..1	decimal(9,2)	Optionale Angabe des Einzelbetrages, der für die angegebene Wegstrecke anzusetzen ist.		
gesamtbetrag	0..1	decimal(9,2)	Angabe des Gesamtbetrages, ergibt sich aus Einzelbetrag * Anzahl.		

```

<!-- Wegegeld nach GOÄ: Radius 4km am Tag -->
<entschaedigung positionsnr="1" go="GOÄ">
  <datum>2015-02-01</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <text>Patientenbesuch Herr Meier</text>
  <weggeld tageszeit="T">
    <radius>5</radius>
  </weggeld>
  <gesambetrag>6.65</gesambetrag> <!-- Zw. 2 bis 5km werden 6.65 € berechnet -->
</entschaedigung>

<!-- Wegegeld nach GOÄ: Radius 7km bei Nacht, Besuch von 2 Patienten -->
<entschaedigung positionsnr="1" go="GOÄ">
  <datum>2015-02-01</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <text>Patientenbesuch Herr Meier (anteilig)</text>
  <weggeld tageszeit="N">
    <radius>10</radius>
  </weggeld>
  <anteil teiler="2"/> <!-- Anteilig (die Hälfte) berechnen -->
  <gesambetrag>7.67</gesambetrag> <!-- Zw.5-10km b. Nacht werden 15.34€/2
berechnet -->
</entschaedigung>

<!-- Wegegeld nach GOZ: Radius 12km bei Tag -->
<entschaedigung positionsnr="1" go="GOZ">
  <datum>2015-02-01</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <text>Wegegeld bei Tag gemäß §8 GOZ</text>
  <zusatztext>Besuch-Entfernung: 12 km</zusatztext>
  <weggeld tageszeit="T">
    <radius>25</radius>
  </weggeld>
  <gesambetrag>18.40</gesambetrag> <!-- Zw.10-25km b. Tag werden 18.40€ berechnet
-->
</entschaedigung>

```

XML-Code: entschädigung

8.5.4 Wegegeld

Angaben nach § 8 GOÄ/GOZ zur Entschädigung für Besuche. Neben der Angabe der Tageszeit ist entweder der Radius in km oder die zurückgelegte Wegstrecke in km anzugeben.

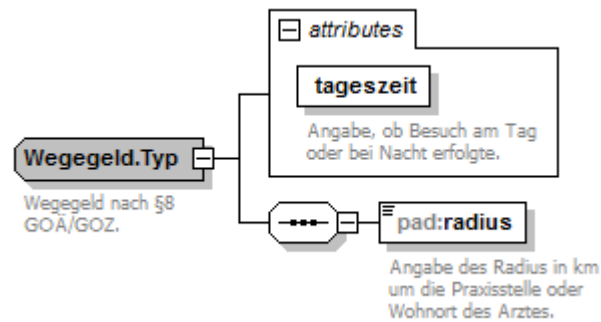


Abbildung 44: Wegegeld

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
@tageszeit	1	string(1)	Erfolgte der Besuch am Tag oder bei Nacht.	10.22.3
radius	1	posInt(2)	Angabe des Radius in km um die Praxisstelle oder Wohnort des Arztes.	0

```

<!-- Wegegeld nach GOÄ: Radius 4km am Tag -->
<wegegeld tageszeit="T">
    <radius>5</radius> <!-- 5: Kennzeichen für mehr als 2, bis zu 5 Kilometer -->
</wegegeld>

<!-- Wegegeld nach GOZ: Radius für 12 km bei Nacht -->
<wegegeld tageszeit="N">
    <radius>25</radius> <!-- 25: Kennzeichen für mehr als 10, bis zu 25 Kilometer -->
</wegegeld>
    
```

XML-Code: wegegeld

8.5.5 Reisekosten

Angaben nach § 9 GOÄ zur Erstattung von Reiseaufwendungen. Reiseentschädigungen für Fahrten über 25 km werden durch Angabe der Fahrtstrecke in km, einer Angabe über die Abwesenheit in Stunden und optionalen Übernachtungskosten definiert.

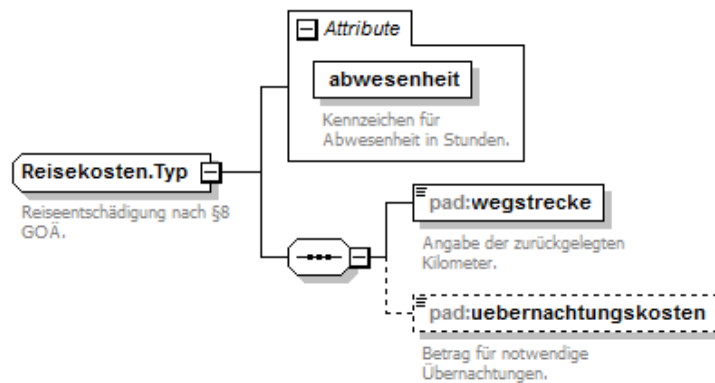


Abbildung 45: Reisekosten

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
@abwesenheit	1	string(1)	Kennzeichen für Abwesenheit in Stunden.	10.22
wegstrecke	1	posInt(4)	Angabe der zurückgelegten Kilometer (nach § 9 GOÄ).	
uebernachtungskosten	0..1	decimal(9,2)	Angabe der Kosten für notwendige Übernachtungen.	

```

<!-- Entschädigung für 4-std. Besuch, bei einer Strecke von 30km -->
<reisekosten abwesenheit="0">
    <wegstrecke>30</wegstrecke>
</reisekosten>

<!-- Entschädigung für 16-std. Besuch, 300km Fahrtstrecke und Übernachtungskosten -->
<reisekosten abwesenheit="1">
    <wegstrecke>300</wegstrecke>
    <uebernachtungskosten>102.00</uebernachtungskosten>
</reisekosten>
    
```

XML-Code: reisekosten

8.5.6 Auslagen

Neben den für die einzelnen ärztlichen Leistungen vorgesehenen Gebühren können Auslagen berechnet werden (nach § 10 GOÄ bzw. § 9 (1) GOZ). Die hierfür notwendigen Angaben werden in der Struktur `auslagen` definiert. Neben einer Klassifizierung über die Art der Auslage sind nur ein Datum, die Anzahl, Beschreibungstext und der Betrag notwendige Angaben.

Die folgenden Informationen sind als Mussfelder für Auslagen definiert und stellen damit die minimalen Angaben für dieses Element dar:

- Positionsnummer (`@positionsnr`)
- Kennzeichen über Art der Auslage (`@kennzeichen`)
- Leistungsdatum (`datum`)
- Anzahl (`anzahl`)
- Beschreibungstext (`text`)
- Vorgabebetrag (`vorgabebetrag`)

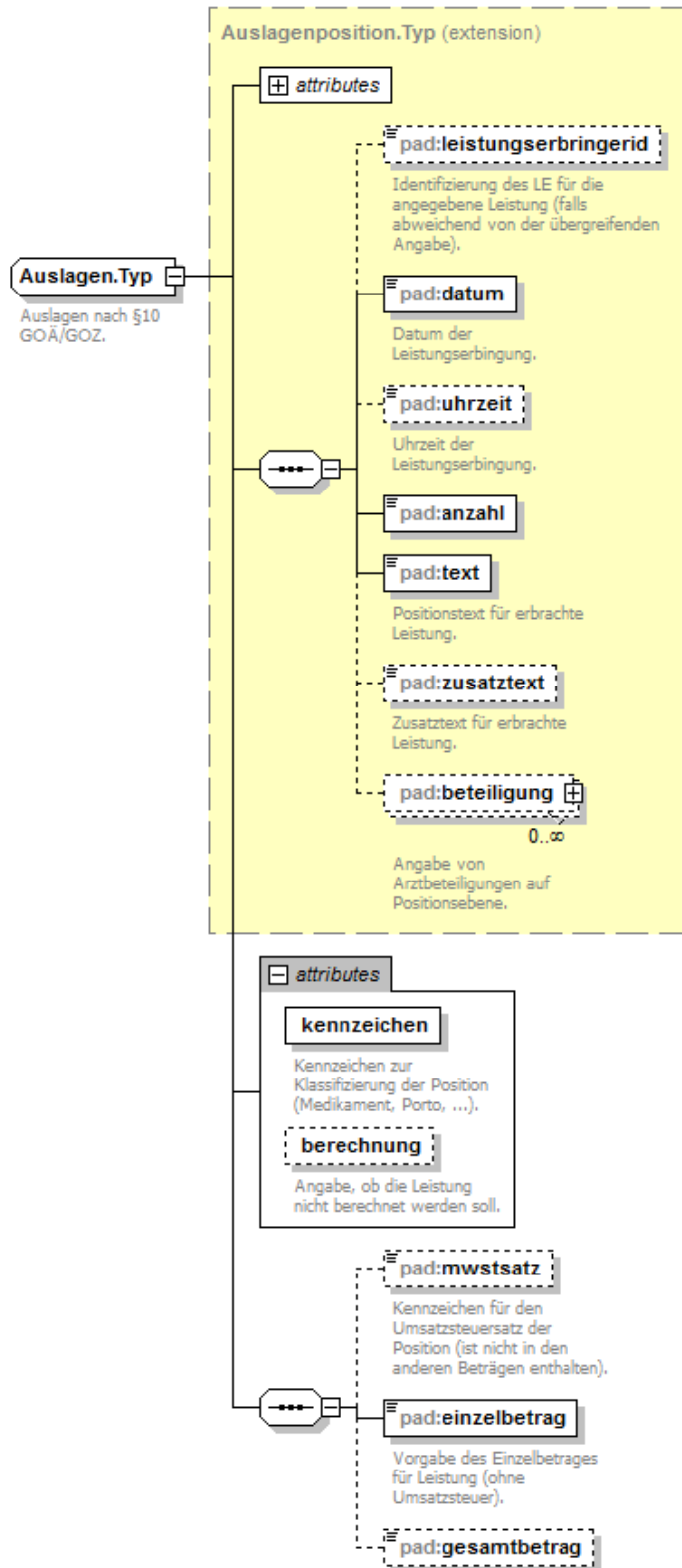


Abbildung 46: Auslagen

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
@id	0..1	string(40)	Optionaler eindeutiger Bezeichner für Position (für Gruppierungen und Verweise zw. Positionen).	
@idref	0..1	string(40)	Optionaler Bezeichner zum Setzen einer Referenz zu einer anderen Position (id Attribut).	
@positionsnr	1	posInt(4)	Die Positionsnummer ist eindeutig und aufsteigend innerhalb des Elementes <code>positionen</code> zu vergeben. Die Reihenfolge der Nummern gibt die Reihenfolge auf dem Ausdruck bzw. der Anzeige der Rechnungsdaten vor.	
@kennzeichen	1	string(1)	Kennzeichen zur Klassifizierung der Position (Medikament, Porto, ...).	10.3
@berechnung	0..1	string(1)	Angabe, ob die Leistung nicht berechnet werden soll.	
leistungserbringerid	0..1	string(40)	Optionale Identifizierung des LE für die angegebene Leistung (falls abweichend von der übergreifenden Angabe).	
datum	1	date	Datum der Leistungserbringung.	
uhrzeit	0..1	time	Uhrzeit der Leistungserbringung.	
anzahl	1	posInt(4)	Gibt an, wie oft die angegebene Leistung durchgeführt wurde (zw. 1 – 9999).	
text	1	string(4000)	Positionstext für erbrachte Leistung.	
zusatztext	0..1	string(4000)	Zusatztext für erbrachte Leistung.	
beteiligung	0..*	complex	Angabe von Arztbeteiligungen auf Positionsebene.	8.4.2.1
mwstsatz	0..1	decimal(5,2)	Kennzeichen für Umsatzsteuersatz der Position (ist nicht in den anderen Beträgen enthalten und in Prozent anzugeben).	
einzelbetrag	1	decimal(9,2)	Angabe des Wertes für die erbrachte Leistung (ohne Umsatzsteuer).	
gesamtbetrag	0..1	decimal(9,2)	Gesamtbetrag, ergibt sich durch Einzelbetrag * Anzahl	

```

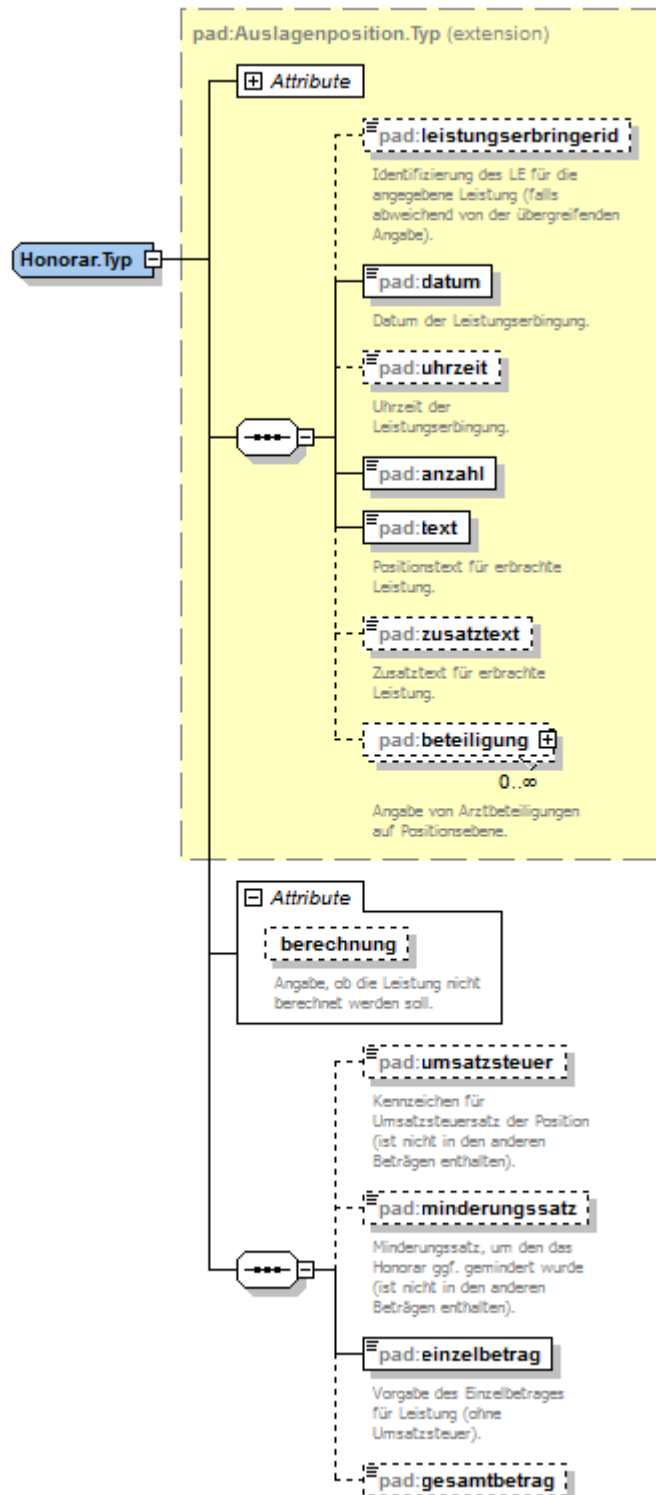
<auslagen positionsnr="1" kennzeichen="P">
  <datum>2015-02-01</datum>
  <anzahl>4</anzahl>
  <text>Auslage 4x0.55 Porto manuell erfasst</text>
  <einzelbetrag>2.20</einzelbetrag>
</auslagen>

```

XML-Code: auslagen

8.5.7 Sonstiges Honorar

In dieser Struktur können weitere Leistungen, wie z. B. Honorare und Gutachten, angegeben werden, die in die bisher vorgestellten Strukturen nicht passen.



Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
@id	0..1	string(40)	Optionaler eindeutiger Bezeichner für Position (für Gruppierungen und Verweise zw. Positionen).	
@idref	0..1	string(40)	Optionaler Bezeichner zum Setzen einer Referenz zu einer anderen Position (id Attribut).	
@positionsnr	1	posInt(4)	Die Positionsnummer ist eindeutig und aufsteigend innerhalb des Elementes <code>positionen</code> zu vergeben. Die Reihenfolge der Nummern gibt die Reihenfolge auf dem Ausdruck bzw. der Anzeige der Rechnungsdaten vor.	
@berechnung	0..1	<i>string(1)</i>	Angabe, ob die Leistung nicht berechnet werden soll (bisher nur Kennzeichen K definiert). K : Keine Berechnung der Leistung.	
leistungserbringerid	0..1	string(40)	Optionale Identifizierung des LE für die angegebene Leistung (falls abweichend von der übergreifenden Angabe).	
datum	1	date	Datum der Leistungserbringung.	
uhrzeit	0..1	time	Uhrzeit der Leistungserbringung.	
anzahl	1	posInt(4)	Gibt an, wie oft die angegebene Leistung durchgeführt wurde (zw. 1 – 9999).	
text	1	string(4000)	Positionstext für erbrachte Leistung.	
zusatztext	0..1	string(4000)	Zusatztext für erbrachte Leistung.	
beteiligung	0..*	complex	Angabe von Arztbeteiligungen auf Positionsebene.	8.4.2.1
mwstsatz	0..1	<i>decimal(5,2)</i>	Umsatzsteuersatz für Position (ist nicht in den anderen Beträgen enthalten).	
minderungssatz	0..1	<i>decimal(5,2)</i>	Minderungssatz, um den das Honorar ggf. zu mindern ist.	10.15
einzelbetrag	1	decimal(9,2)	Angabe des Wertes für die erbrachte Leistung (ungemindert und ohne Umsatzsteuer).	
gesamtbetrag	0..1	decimal(9,2)	Gesamtbetrag, ergibt sich durch Einzelbetrag * Anzahl	

```

<sonstigeshonorar positionsnr="1">
  <datum>2015-02-01</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <text>Erstellung Gutachten</text>
  <einzelbetrag>100.00</einzelbetrag>
</sonstigeshonorar>

```

XML-Code: sonstigeshonorar

8.5.8 GOZ Ziffer

Die GOZ Ziffer ist ein spezieller Positionstyp für Leistungen aus der GOZ 2012.

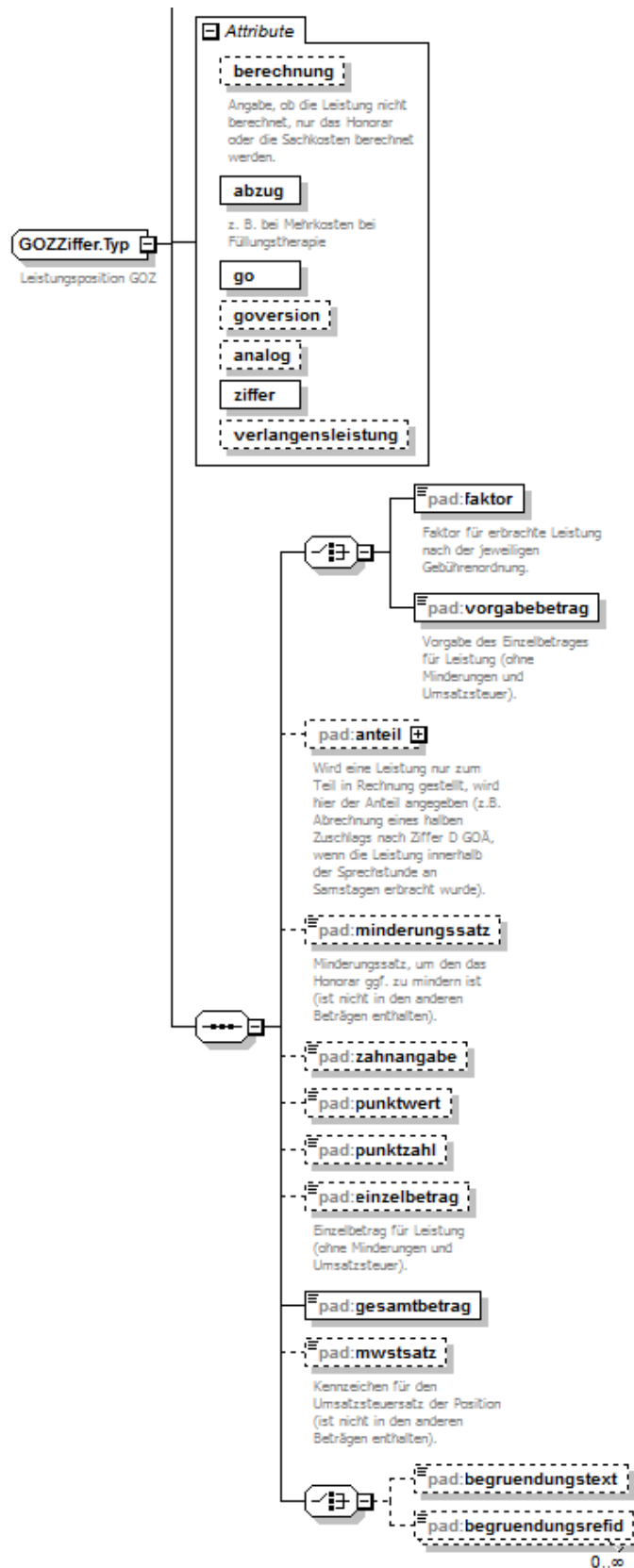


Abbildung 48: GOZ Ziffer

Element / Attribut	Kardinalität	Format	Erläuterung	Kap.
Alle Attribute und Elemente aus der allgemeinen Definition für Positionsdaten sind in dieser Struktur enthalten. Aus Gründen der Übersicht werden an dieser Stelle nur die zusätzlichen Daten angegeben.				8.5.1
@analog	0..1	string(8)	Angabe der GO Ziffer, zu der die Leistung analog zu bewerteten ist. In dem Attribut @ziffer wird die sog. Analogziffer hinterlegt. Die Bezeichnung für die tatsächlich erbrachte Leistung wird im Textfeld angegeben.	
@verlangensleistung	0..1	boolean	Leistungen, die über das Maß der zahnärztlich notwendigen Versorgung hinausgehen, müssen entsprechend gekennzeichnet werden, wenn der Zahlungspflichtige diese Leistungen verlangt.	
Nur ein Element von den beiden folgenden Feldern darf angegeben werden:				
faktor	1	decimal(8,6)	Faktor für erbrachte Leistung nach der jeweiligen Gebührenordnung.	
vorgabebetrag	1	decimal(9,2)	Vorgabewert des Einzelbetrages für die Leistung (ungemindert und ohne Umsatzsteuer).	
anteil @zaehler @nenner	0..1 1 1	complex decimal(1) decimal(2)	Wird eine Leistung nur zum Teil in Rechnung gestellt, wird hier der Anteil angegeben (z. B. Abrechnung eines halben Zuschlags nach Ziffer D GOÄ, wenn die Leistung innerhalb der Sprechstunde an Samstagen erbracht wurde).	
minderungssatz	0..1	decimal(5,2)	Minderungssatz, um den das Honorar ggf. zu mindern ist, überschreibt Angabe auf Abrechnungsfallebene.	10.15
zahnangabe	0..1	string(100)	Angabe der Kiefer- bzw. Zahnregion.	
punktwert	0..1	decimal(9,7)	Die Multiplikation des einheitlichen Punktwertes mit der Punktzahl bildet die Grundlage für die Berechnung einer Leistung (Einfachwert).	
punktzahl	0..1	posInt(5)	Jeder ärztlichen Leistung ist eine bestimmte Punktzahl zugeteilt.	
einzelbetrag	0..1	decimal(9,2)	Gesamtbetrag für Einzelleistung (Anzahl=1). Der Betrag ist ungemindert und ohne Umsatzsteuer anzugeben.	
gesamtbetrag	1	decimal(9,2)	Gesamtbetrag für Leistung. Der Betrag ist ungemindert und ohne Umsatzsteuer anzugeben.	
mwstsatz	0..1	decimal(5,2)	Kennzeichen für Umsatzsteuer, ist in Prozent anzugeben.	
Nur ein Element von den beiden folgenden Feldern darf angegeben werden:				
begründungstext	0..1	string(4000)	Begründungstext für erbrachte Leistung.	
begründungsrefid	0..*	string(40)	Verweis auf Begründungstext, der als Legende auf der Rechnung angegeben ist.	

```
<gozziffer go="GOZ" abzug="false" ziffer="0010" positionsnr="1"
verlangensleistung="false">
<datum>2015-07-03</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <text>Eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und
Kiefererkrankungen einschließlich Erhebung des Parodontalbefundes sowie Aufzeichnung des
Befundes</text>
  <faktor>2.3</faktor>
  <zahngabe>22</zahngabe>
  <gesamtbetrag>12.94</gesamtbetrag>
</gozziffer>
```

<!-- Eine GOÄ Leistung, die nicht als solche angegeben werden kann, wird als GOZ Ziffer mit Präfix Ä angegeben. -->

```
<gozziffer go="GOZ" abzug="false" ziffer="Ä5" positionsnr="2">
  <datum>2015-07-03</datum>
  <anzahl>1</anzahl>
  <text>Symptombezogene Untersuchung</text>
  <faktor>2.3</faktor>
  <zahngabe>22</zahngabe>
  <gesamtbetrag>10.72</gesamtbetrag>
</gozziffer>
```

8.5.9 Freitext Ziffer

Mit diesem Element wird die Angabe von Freitext zwischen Leistungspositionen ermöglicht. Diese Position enthält keine weiteren Abrechnungsangaben, über die allgemeinen Attribute lassen sich Beziehungen zu anderen Leistungspositionen herstellen.

Dieses Element steht allen definierten Abrechnungsfällen und Belegarten zur Verfügung.

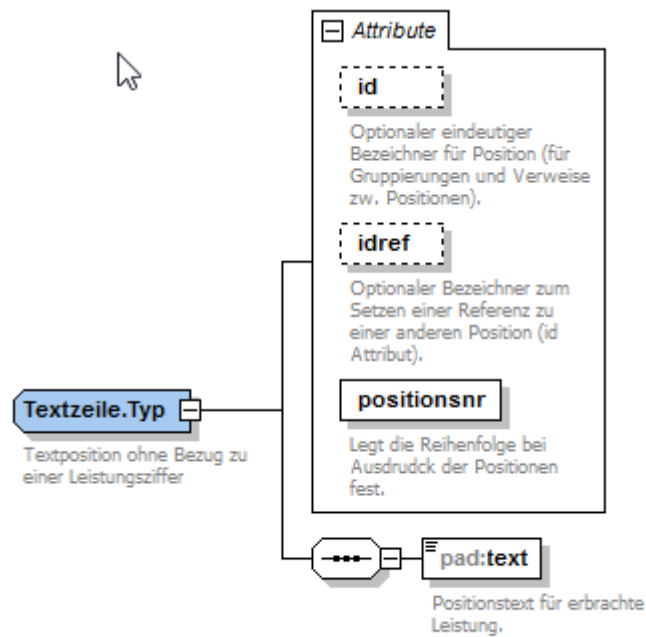


Abbildung 49: Freitext

Element / Attribut	Kardinalität	Format	Erläuterung	Kap.
@id	0..1	string(40)	Optionaler eindeutiger Bezeichner für Position (für Gruppierungen und Verweise zw. Positionen).	
@idref	0..1	string(40)	Optionaler Bezeichner zum Setzen einer Referenz zu einer anderen Position (id Attribut).	
@positionsnr	1	posInt(4)	Die Positionsnummer ist eindeutig und aufsteigend innerhalb des Elementes <code>positionen</code> zu vergeben. Die Reihenfolge der Nummern gibt die Reihenfolge auf dem Ausdruck bzw. der Anzeige der Rechnungsdaten vor.	
Text	1	string(4000)	Freitext	

```
<text positionsnr="4">
  <text>Die prof. Zahnreinigung wurde durchgeführt von Fr. Erika Mustermann.</text>
</text>
```

9 Klassenmodell Quittung

Pro Datenlieferung kann eine unverschlüsselte Quittungsnachricht erstellt werden, die Informationen über die bei der jeweiligen Abrechnungsstelle eingegangenen Daten enthält. Die Quittungsnachricht enthält keine rechnungsspezifischen Informationen und erfolgt demnach nicht auf Rechnungsebene. Eine Nachricht enthält die folgenden Angaben:

- Bezug zur Datenlieferung (erfolgt über die Angabe der Transferrnummer)
- Übertragungsdatum / -uhrzeit (Eingang bei der Abrechnungsstelle)
- Anzahl Dateien
- Rechnungsanzahl
- Status über Verarbeitung, ggf. mit Fehlerangaben

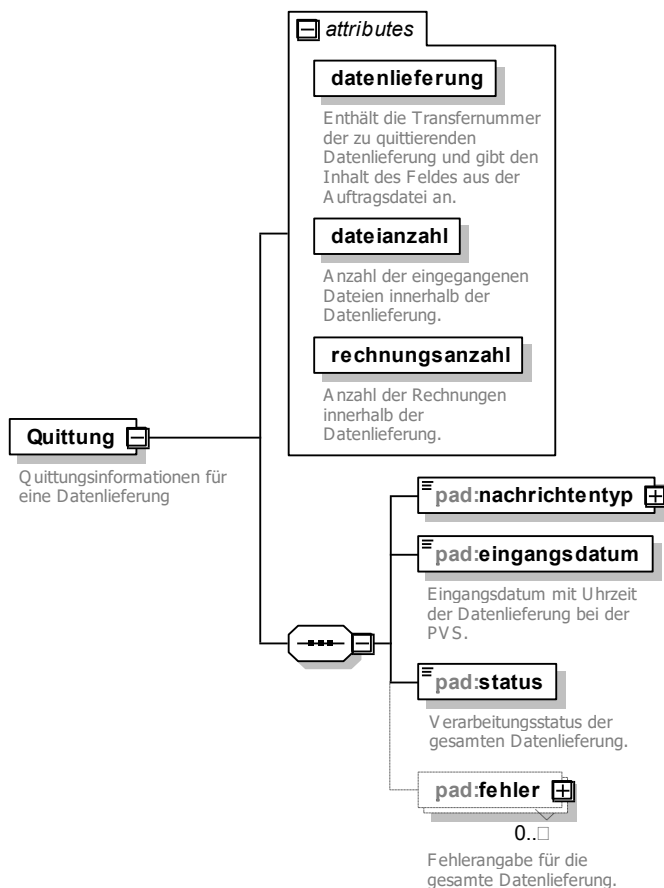


Abbildung 50: Quittung

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
@datenlieferung	1	posInt(6)	Enthält die Transferrnummer der zu quittierenden Datenlieferung und gibt den Inhalt des Feldes aus der Auftragsdatei an (aus der Datenlieferung vom Kunden an die Abrechnungsstelle).	
@dateianzahl	1	posInt(3)	Anzahl der eingegangenen Dateien innerhalb der Datenlieferung (nur Nutzdaten, also ohne Auftragsdatei).	
@rechnungsanzahl	1	posInt(4)	Anzahl der Rechnungen innerhalb der Nutzdatendatei.	
nachrichtentyp	1	string(4)	Angabe des Nachrichtentyps. Für dieses Klassenmodell ist der folgende fest vorgegeben: QADL : Quittung Arzt – Datenlieferung	7.3
@version	1	string(5)	Angabe der Versionsnummer des Nachrichtentyps.	
eingangsdatum	1	dateTime	Eingangsdatum mit Uhrzeit der Datenlieferung bei der Abrechnungsstelle.	
status	1	posInt	Verarbeitungsstatus der gesamten Datenlieferung. Die folgenden Werte sind bisher definiert: 0 : Die gesamte Datenlieferung konnte verarbeitet werden. 1 : Technische Fehler aufgetreten. 2 : Auftragsdatei enthält Fehler. 3 : Rechnungsdaten enthalten Fehler. 4 : Fehler in Anhängen.	
fehler	0..*	complex	Fehlerangabe für die gesamte Datenlieferung.	9.1

```

<!-- Beispielquittung für Entschlüsselungsfehler bei der Verarbeitung. -->
<Quittung datenlieferung="2" dateianzahl="1" rechnungsanzahl="0">
  <nachrichtentyp version="02.13">QADL</nachrichtentyp>
  <eingangsdatum>2010-09-20T13:39:15Z</eingangsdatum>
  <status>1</status>
  <fehler code="100" text="Daten konnten nicht entschlüsselt werden."/>
</Quittung>

```

XML-Code: Quittung

9.1 Fehler

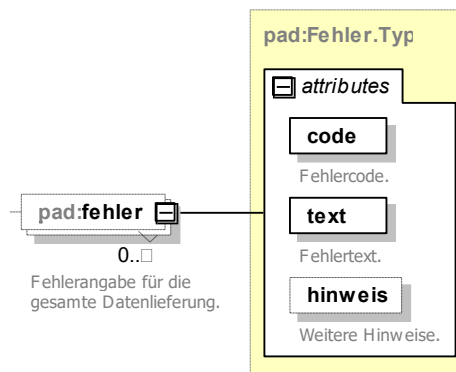


Abbildung 51: Quittung.Fehler

In der optionalen Struktur `fehler` werden nähere Angaben zum Fehlerauftreten bei der Abrechnungsstelle gegeben. Das Element kann beliebig oft innerhalb einer Quittungsnachricht vorkommen.

Element / Attribut	Kardinalität	Datentyp	Erläuterung	Kap.
code	1	posInt	Fehlercode.	
text	1	string	Fehlertext.	
hinweis	0..1	string	Weitere Hinweise zum aufgetreten Fehler. Z. B. Angabe des Dateinamens in dem der Fehler aufgetreten ist.	

Fehlerliste	
Technische Fehler (100-199)	
Code	Beschreibung
100	Daten konnten nicht entschlüsselt werden.
101	Dateilücke erkannt (Transfernummer nicht korrekt).
102	Daten wurden bereits verarbeitet (Dublette).
Fehler in Auftragsdatei (200-299)	
200	Auftragsdatei validiert nicht gegen das Schema.
201	Falscher Empfänger (Eintrag in Auftragsdatei).
202	Unbekannter Absender (kein Kunde bei der Abrechnungsstelle).
203	Prüfsumme für Nutzdatendatei nicht korrekt.
204	Dateilänge entspricht nicht den Vorgaben.
Fehler in Rechnungsdaten (300-399)	
300	Rechnungsdatei validieren nicht gegen das Schema.
301	Die Anzahl Rechnungen stimmt nicht mit der Angabe in der Rechnungsdatei überein.
Fehler in Anhangsdaten (400-499)	
400	Anhang konnte nicht verarbeitet werden, da angegebenes Format nicht von der Abrechnungsstelle unterstützt wird.
401	Anhang fehlt.

```

<!-- Beispiel für Validierungsfehler -->
<fehler code="300" text="Rechnungsdatei validiert nicht gegen das Schema."/>

<!-- Abrechnungsstelle verarbeitet PDF Anhänge nicht. -->
<fehler code="400" text="Format wird nicht unterstützt."
  hinweis="00123456_000042_001.doc" />

```

XML-Code: Quittung.Fehler

9.2 Beispiel

Im folgenden Beispiel wird eine Quittungsnachricht dargestellt, die von der PVS Niedersachsen (Lüneburg) an ihren Kunden Dr. Müller mit der Kundennummer 4711 gesendet werden soll. Die Nachricht wird über die PADline GmbH als Vermittlungsstelle übertragen. Der tatsächliche Übertragungsweg zum Kunden spielt hierfür keine Rolle.

Es handelt sich um die erste Quittungsnachricht, die an Dr. Müller gesendet wird (Transfernummer=1), es wird nur eine Datenlieferung quittiert und zwar die mit der Transfernummer 42 (Dr. Müller war schon vor der Einführung der Quittungsfunktion Kunde bei der PVS und hat Daten elektronisch übertragen). Die Datenlieferung Nummer 42 wurde von Dr. Müller

am 17.05.2015 an die PVS versendet und beinhaltet 1.312 Rechnungen und einen Anhang im PDF Format mit zusätzlichen Hinweisen für die PVS zur Abrechnung. Bei der PVS in Lüneburg sind die Daten am 17.05.2015 um 9:33:47 Uhr eingegangen und konnten fehlerfrei verarbeitet werden.

```
<!-- Auftragsdatei für u.a. Quittungsnachricht -->
<auftrag transfernr="1" echtdaten="true" erstellungsdatum="2015-05-17T09:36:11Z"
dateianzahl="1" xsi:schemaLocation="http://padinfo.de/ns/pad/padx_auf_v2.12.xsd"
xmlns="http://padinfo.de/ns/pad" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <empfaenger>
    <logisch kundennr="4711">Dr. Müller</logisch>
    <physikalisch rzid="300">PADline GmbH</physikalisch>
  </empfaenger>
  <absender>
    <logisch iknr="220330010" rzid="205">PVS Niedersachsen/Lüneburg</logisch>
    <physikalisch iknr="220330010" rzid="205">PVS Niedersachsen/Lüneburg
    </physikalisch>
  </absender>
  <nachrichtentyp version="02.13">QADL</nachrichtentyp>
  <system>
    <produkt>RG-Info</produkt>
    <version>3.00</version>
    <hersteller>quadcore GmbH</hersteller>
    <zertifizierungsnr>PADx-PVS-2011-001</zertifizierungsnr>
  </system>
  <verschlüsselung verfahren="0"/>
  <empfangsquittung>0</empfangsquittung>
  <datei erstellungsdatum="2015-05-17T09:35:14Z" id="2015-4711-0001">
    <dokumententyp>PADneXt</dokumententyp>
    <name>00004711_20150517_QADL_000001_padx.xml</name>
    <beschreibung>Quittung für Datenlieferung über PADneXt.</beschreibung>
    <dateilaenge pruefsumme="5158bb69b99cfae7bde269e7465665794c63229b"
laenge="38903"/>
  </datei>
</auftrag>
```

XML-Code: Auftragsdatei für Quittungsnachricht

```
<!-- Quittungsnachricht -->
<Quittung datenlieferung="42" dateianzahl="2" rechnungsanzahl="1312"
xsi:schemaLocation="http://padinfo.de/ns/pad/padx_qadl_v2.13.xsd"
xmlns="http://padinfo.de/ns/pad"
xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <nachrichtentyp version="02.13">QADL</nachrichtentyp>
  <eingangsdatum>2015-05-17T09:33:47Z</eingangsdatum>
```

```
<status>0</status>  
</Quittung>
```

XML-Code: Quittungsnachricht

10 Schlüsseltabellen

10.1 Anhangsformate

Wert	Erläuterung
pdf	Portable Document Format (Dokumentenformat von Adobe).
jpeg	Joint Photographic Experts Group (verlustbehaftete komprimierte Bilddateien).
tiff	Tagged Image File Format (universelles Pixelbild-Format).

10.2 Anredezeichen

Wert	Erläuterung
Ohne Anrede	
Frau	
Herr	
Herr / Frau	
Familie	Nur gültig für Rechnungsempfänger.
An die Angehörigen von	Nur gültig für Rechnungsempfänger.
Institution	Nur gültig für Rechnungsempfänger.
Praxis	Nur gültig für Leistungserbringer
Labor	Nur gültig für Leistungserbringer

10.3 Kennzeichen für Auslagen nach § 10 GOÄ

Wert	Erläuterung
M	Auslagen für Medikamente, Arzneimittel
L	Auslagen für Material, Verbandsmittel, Radiopharmaka etc.
P	Auslagen für Porto, Versandkosten

10.4 Behandlungsart

Wert	Erläuterung
0	Ambulant Behandlung
1	Stationäre Behandlung
2	Stationäre Mitbehandlung
3	Vorstationäre Behandlung
4	Nachstationäre Behandlung
5	Konsiliarbehandlung

10.5 Berechnungskennzeichen

Wert	Erläuterung
K	Keine Berechnung der Leistung.
H	Nur das angegebene Honorar der Leistung wird berechnet.
B	Nur die angegebenen Besonderen Kosten werden berechnet.

10.6 Ambulantes Operieren

10.6.1 Zusatzkennzeichen EBM

EBM-Ziffern, die mehrere Leistungen mit unterschiedlichen Punktzahlen oder Entgeltbeträgen bezeichnen, werden durch das Zusatzkennzeichen EBM in die einzelnen Leistungsbereiche untergliedert. Dies betrifft im EBM2000plus die Ziffern 32000 und 32001.

Eine aktuelle Übersicht der definierten Schlüsselwerte ist der Dokumentation für die Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 19 zu entnehmen. Im Schema wird nicht auf die hier aufgeführten Werte geprüft.

In dem 3-stelligen Schlüssel werden Werte wie z. B. *002* für *Anästhesisten* oder *006* für *HNO-Ärzte* definiert.

10.6.2 Einzelvergütung

Die im Datenelement Einzelvergütung abgerechneten Materialien, Arzneimittel oder Pauschalen werden mit diesem Kennzeichen angegeben.

Eine aktuelle Übersicht der definierten Schlüsselwerte ist der Dokumentation für die Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 3 zu entnehmen. Im Schema wird nicht auf die hier aufgeführten Werte geprüft.

In dem 2-stelligen Schlüssel werden Werte wie z. B. *02* für *Röntgenkontrastmittel* oder *04* für *Pauschalvergütung Sachmittel* definiert.

10.6.3 Zuzahlungskennzeichen

Eine aktuelle Übersicht der definierten Schlüsselwerte ist der Dokumentation für die Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V, Schlüssel 15 zu entnehmen. Im Schema wird nicht auf die hier aufgeführten Werte geprüft.

Wert	Erläuterung
1	keine Zuzahlungspflicht.
2	Zuzahlung verrechnet und vom Versicherten vollständig geleistet.
4	keine Zuzahlungspflicht auf Grund gültiger Bescheinigung nach § 62 SGB V.
5	keine Zuzahlungspflicht auf Grund gültiger Quittung nach § 61 SGB V
6	geringere Zuzahlung auf Grund gültiger Quittung nach § 61 SGB V verrechnet und vom Versicherten vollständig geleistet.
7	geringere Zuzahlung auf Grund gültiger Quittung nach § 61 SGB V verrechnet und vom Versicherten nicht oder nur teilweise geleistet.
8	Zuzahlung verrechnet und vom Versicherten nicht oder nur teilweise geleistet.

10.7 Diagnosen

10.7.1 Diagnoseart

Wert	Erläuterung
H	Hauptdiagnose.
N	Nebendiagnose.
P	Primärdiagnose.
S	Sekundärdiagnose.

10.7.2 Diagnoselokalisation

Wert	Erläuterung
R	rechts
L	links
B	beidseitig

10.7.3 Diagnosesicherheit

Kennzeichen für die Angabe wie sicher die Diagnose zu werten ist.

Wert	Erläuterung
G	Gesicherte Diagnose.
V	Verdachtsdiagnose.
Z	Zustand nach.
A	Ausgeschlossene Erkrankung.

10.7.4 Diagnosesystem

Angabe des Systems in dem die Diagnose kodiert ist

Wert	Erläuterung
ICD-10	Diagnose ist angegeben im Format ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems).
ICPC-2	Diagnose ist angegeben im Format ICPC-2 (International Classification in Primary Care v2).

10.7.5 Diagnosetyp

Definition der versch. Diagnosetypen im ambulanten und stationären Bereich.

Wert	Erläuterung
1	Abrechnungsdiagnose: aktuelle Diagnose, aufgrund derer eine Abrechnung erfolgt (ambulant).
2	Dauerdiagnose: Diagnosen, die schon mehr als drei Quartale gültig sind (ambulant).
3	Aufnahmediagnose (stationär).
4	Einweisungsdiagnose (stationär).
5	Fachabteilungsdiagnose (stationär).
6	Nachfolgediagnose (stationär).
7	Entlassungsdiagnose (stationär).
8	Fachabteilungszusatzdiagnose (stationär).
9	Überweisungsdiagnose (stationär).
10	Behandlungsdiagnose (stationär).

10.8 Dokumententyp

Wert	Erläuterung
PADneXt	Kennzeichnet die Datei als PADneXt Datei (XML-basierend).
PAD	Kennzeichnet die Datei als PAD Datei (ursprüngliche Schnittstellenformat, nicht XML-basierend).
PADdent	Kennzeichnet die Datei als PADdent Datei für den zahnärztlichen Bereich.
Anhang	Beliebiger Dateninhalt mit Zusatzinformationen zu einer Rechnung.

10.9 Druckkennzeichen

Wert	Erläuterung
0	Rechnung wird nicht im Abrechnungszentrum gedruckt und versendet.
1	Rechnungsdruck und Versand durch das Abrechnungszentrum (Standardfall).

10.10 Fachbereiche

Die Angaben basieren auf dem 106. Deutschen Ärztetag in Köln aus dem Jahr 2003.

Wert	Fachgebiet	Wert	Facharzt (FA)- und Schwerpunktcompetenzen (SP)
1	Anästhesiologie		
2	Anatomie		
3	Arbeitsmedizin		
4	Augenheilkunde		
5	Biochemie		
6	Chirurgie		
		1	FA Allgemeine Chirurgie
		2	FA Gefäßchirurgie
		3	FA Herzchirurgie
		4	FA Kinderchirurgie
		5	FA Orthopädie und Unfallchirurgie
		6	FA Plastische und Ästhetische Chirurgie
		7	FA Thoraxchirurgie
		8	FA Viszeralchirurgie
7	Frauenheilkunde und Geburtshilfe		
		1	SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
		2	SP Gynäkologische Onkologie
		3	SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
8	Hals- Nasen- Ohrenheilkunde		
		1	FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
		2	FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen
9	Haut- und Geschlechtskrankheiten		
10	Humangenetik		
11	Hygiene und Umweltmedizin		
12	Innere Medizin und Allgemeinmedizin		
		1	FA Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt)
		2	FA Innere Medizin und SP Angiologie
		3	FA Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie
		4	FA Innere Medizin und SP Gastroenterologie

Wert	Fachgebiet	Wert	Facharzt (FA)- und Schwerpunktkompetenzen (SP)
		5	FA Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie
		6	FA Innere Medizin und SP Kardiologie
		7	FA Innere Medizin und SP Nephrologie
		8	FA Innere Medizin und SP Pneumologie
		9	FA Innere Medizin und SP Rheumatologie
13	Kinder- und Jugendmedizin		
		1	SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie
		2	SP Kinder-Kardiologie
		3	SP Neonatologie
		4	SP Neuropädiatrie
14	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie		
15	Laboratoriumsmedizin		
16	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie		
17	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie		
18	Neurochirurgie		
19	Neurologie		
20	Nuklearmedizin		
21	Öffentliches Gesundheitswesen		
22	Pathologie		
		1	FA Neuropathologie
		2	FA Pathologie
23	Pharmakologie		
		1	FA Klinische Pharmakologie
		2	FA Pharmakologie und Toxikologie
24	Physikalische und Rehabilitative Medizin		
25	Physiologie		
26	Psychiatrie und Psychotherapie		
		1	Forensische Psychiatrie
27	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie		
28	Radiologie		
		1	SP Kinderradiologie

Wert	Fachgebiet	Wert	Facharzt (FA)- und Schwerpunktkompetenzen (SP)
		2	SP Neuroradiologie
29	Rechtsmedizin		
30	Strahlentherapie		
31	Transfusionsmedizin		
32	Urologie		
33	Zahnärzte		
		1	SP Kieferorthopädie

10.11 Gebührenordnung

Wert	Erläuterung
GOAE	Gebührenordnung für Ärzte.
GOZ	Gebührenordnung für Zahnärzte.
UVGOAE	Gebührenordnung für Ärzte für die Leistungs- und Kostenabrechnung mit den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern.
EBM	Einheitlicher Bewertungsmaßstab.
BEMA	Bewertungsmaßstab zahnärztlicher Leistungen.
GEBUEH	Gebührenordnung für Heilpraktiker.
BEL	Bundeseinheitliches Leistungsverzeichnis für gesetzliche zahntechnische Leistungen.
BEB	Bundeseinheitliche Benennungsliste für private zahntechnische Leistungen.

10.12 Geschlechtskennzeichen

Wert	Erläuterung
m	männlich
w	weiblich
u	unbestimmt
d	divers
x	unbekannt

10.13 Kontaktinformationen

10.13.1 Kontakttyp

Wert	Erläuterung
privat	
beruflich	

10.13.2 Kontaktart

Wert	Erläuterung
telefonnr	
mobilnr	
faxnr	
email	
eRechnungsadresse	Z.B. die Leitweg-ID bei einer XRechnung.

10.14 Mahnkennzeichen

Wert	Erläuterung
nicht mahnen	
mahnen	
kein gmv	Gerichtliches Mahnverfahren (gmv).

10.15 Minderungssatz

Wert	Erläuterung
I	Igelrechnung /Selbstzahlerrechnung
P	Praxisgebühr

10.16 RZ ID

Die RZ ID ist bei der jeweiligen Abrechnungsstelle zu erfragen oder zentral bei PADline, wo die ID's verwaltet werden. Die ID der PADline (wichtig für Testdaten) lautet 300.

10.17 Ratenvereinbarung

Wert	Erläuterung
P	Vereinbarung durch Abrechnungsdienstleister.
A	Vereinbarung durch Arzt.

10.18 Unterkunft stationär

Wert	Erläuterung
1	Einbett Zimmer
2	Zweibett Zimmer
3	Mehrbett Zimmer

10.19 Verwendungszweck

Die folgenden Werte geben Auskunft darüber, wie die Bedeutung des Anhangs für die Rechnungserstellung bei der Abrechnungsstelle ist.

Wert	Erläuterung
1	Rechnungsanlage
2	Dokument nur für die Rechnungserstellung bei der Abrechnungsstelle erforderlich.

10.20 Verwandtschaftskennung

Wert	Erläuterung
0	Keine Angabe.
1	Behandelter ist identisch mit Versicherten.
2	Ehepartner
3	Tochter
4	Sohn
5	Nicht selbst versichert.

10.21 Vertragsart

Wert	Erläuterung
01 - 19	Privat
1	Privat
20 - 29	Bahn
20	KVB
21	Bahn-Unfall
30 - 39	Post
30	Post-B
31	Post-Unfall
40 - 49	Berufsgenossenschaft
40	Allgemeines Heilverfahren
41	Berufsgenossenschaftliches Heilverfahren
50 - 59	Bundesknappschaft
50	Bundesknappschaft
60 - 69	Gesetzlich Versicherte
65	Kostenerstattung GOÄ
66	Kostenerstattung EBM
70 - 79	Sozialversicherungsträger

Wert	Erläuterung
70	Justizvollzugsanstalt
71	Jugendarbeitsschutz
72	Landesversicherungsanstalt
73	Bundesversicherungsanstalt für Angestellte
74	Sozialamt
75	Sozialgericht
80 - 89	Sonstige
80	Studenten - Deutsche
81	Studenten - Ausländer
85	Basistarif
86	Standardtarif nach §5b GOÄ
89	Gutachten, ust-pflichtig
90 - 99	Sachkostentarife für reine Sachkostenrechnungen
90	DKG-NT
91	WEST-NT

10.22 Wegegeld

10.22.1 Abwesenheit

Wert	Erläuterung
0	Abwesenheit bis zu 8 Stunden.
1	Abwesenheit von mehr als 8 Stunden.

10.22.2 Radius

Radius um die Praxisstelle oder des Wohnortes des Arztes.

Wert	Erläuterung
2	Bis zu zwei Kilometer.
5	Mehr als zwei Kilometer, bis zu fünf Kilometer.
10	Mehr als fünf Kilometer, bis zu zehn Kilometer.
25	Mehr als zehn Kilometer, bis zu 25 Kilometer.

10.22.3 Tageszeit

Wert	Erläuterung
T	Besuch erfolgte am Tag.
N	Besuch erfolgte bei Nacht (laut GOÄ und GOZ zwischen 20 und 8 Uhr).

10.23 Zahlungsart

Wert	Erläuterung
Lastschrift	Lastschrift

10.24 Länderkennzeichen

Die Liste der Länderkennzeichen wird bei Nutzung der BG-Abrechnung von der DALE-UV vorgeschrieben. Die aktuelle Liste kann direkt unter folgender Internetseite als CSV-Datei heruntergeladen werden: http://www.dguv.de/dale-uv/download/information_swh/index.jsp

Aktueller Stand: Gültig ab Version 08.1.01 vom 01.06.2008.

Land	Kennzeichen
Afghanistan	AFG
Ägypten	ET
Albanien	AL
Alderney	GBA
Algerien	DZ
Andorra	AND
Angola	ANG
Argentinien	RA
Armenien	AM
Aserbajdschan	AZ
Äthiopien	ETH
Australien	AUS

Land	Kennzeichen
Bahamas	BS
Bahrain	BRN
Bangladesch	BD
Barbados	BDS
Belarus (Weißrussland)	BY
Belgien	B
Belize	BH
Benin	BJ
Bolivien	BOL
Bosnien und Herzegowina	BIH
Botsuana	RB
Brasilien	BR
Brunei Darussalam	BRU
Bulgarien	BG
Burkina Faso	BF
Burundi	RU
Chile	RCH
China (Taiwan)	RC
Costa Rica	CR
Côte d'Ivoire	CI
Dänemark	DK
Demokratische Republik Kongo	CD
Demokratische Volksrepublik Laos	LAO
Deutschland	D
Dominica	WD
Dominikanische Republik	DOM
Dschibuti	DJI
Ecuador	EC
El Salvador	ES
Eritrea	ER
Estland	EST
Färöer	FO
Fidschi	FJI

Land	Kennzeichen
Finnland	FIN
Frankreich	F
Gabun	G
Gambia	WAG
Georgien	GE
Ghana	GH
Gibraltar	GBZ
Grenada	WG
Griechenland	GR
Guatemala	GCA
Guernsey	GBG
Guinea	RG
Guyana	GUY
Haiti	RH
Honduras	HN
Indien	IND
Indonesien	RI
Insel Man	GBM
Irak	IRQ
Iran	IR
Irland	IRL
Island	IS
Israel	IL
Italien	I
Jamaika	JA
Japan	J
Jemen	YAR
Jersey	GBJ
Jordanien	JOR
Kambodscha	K
Kamerun	CAM
Kanada	CDN
Kasachstan	KZ

Land	Kennzeichen
Katar	Q
Kenia	EAK
Kirgisistan	KS
Kolumbien	CO
Kongo	RCB
Königreich Saudi-Arabien	KSA
Korea (Republik)	ROK
Kosovo	KOS
Kroatien	HR
Kuba	C
Kuwait	KWT
Lesotho	LS
Lettland	LV
Libanon	RL
Liberia	LB
Liechtenstein	FL
Litauen	LT
Luxemburg	L
Lybien	LAR
Madagaskar	RM
Malawi	MW
Malaysia	MAL
Mali	RMM
Malta	M
Marokko	MA
Mauretanien	RIM
Mauritius	MS
Mazedonien (ehem. jugosl. Rep.)	MK
Mexiko	MEX
Moldau	MD
Monaco	MC
Mongolei	MGL
Montenegro	MNE

Land	Kennzeichen
Mosambik	MOC
Myanmar	MYA
Namibia	NAM
Nauru	NAU
Nepal	NEP
Neuseeland	NZ
Nicaragua	NIC
Niederländ. Antillen	NA
Niederlande	NL
Niger	RN
Nigeria	WAN
Norwegen	N
Oman	OM
Österreich	A
Pakistan	PK
Panama	PA
Papua-Neuguinea	PNG
Paraguay	PY
Peru	PE
Philippinen	RP
Polen	PL
Portugal	P
Ruanda	RWA
Rumänien	RO
Russische Föderation	RUS
Sambia	Z
Samoa	WS
San Marino	RSM
Sansibar	EAZ
Santa Lucia	WL
Schweden	S
Schweiz	CH
Senegal	SN

Land	Kennzeichen
Serbien	SRB
Seyschellen	SY
Sierra Leone	WAL
Simbabwe	ZW
Singapur	SGP
Slowakische Republik	SK
Slowenien	SLO
Somalia	SO
Spanien	E
Sri-Lanka	CL
St. Vincent und die Grenadinen	WV
Südafrika	ZA
Sudan	SUD
Surinam	SME
Swasiland	SD
Syrien	SYR
Tadschikistan	TJ
Tansania	EAT
Thailand	THA
Togo	RT
Trinidad und Tobago	TT
Tschad	TD
Tschechische Republik	CZ
Tunesien	TN
Türkei	TR
Turkmenistan	TM
Uganda	EAU
Ukraine	UA
Ungarn	H
Uruguay	ROU
Usbekistan	UZ
Vatikanstadt	V
Venezuela	YV

Land	Kennzeichen
Vereinigte Arabische Emirate	UAE
Vereinigte Staaten	USA
Vereinigtes Königreich	GB
Vietnam	VN
Zentralafrikanische Republik	RCA
Zypern	CY
Unbekannt	unb

10.25 DMP-Kennzeichen

Das Kennzeichen gibt die Teilnahme des Versicherten an einem Disease Management Programm an und wird 2-stellig definiert:

Wert	Erläuterung
00	keine DMP- Teilnahme
01	01 Diabetes mellitus Typ 2
02	02 Brustkrebs
03	03 koronare Herzkrankheit
04	04 Diabetes mellitus Typ 1
05	05 Asthma bronchiale
06	06 COPD
07	07 Chronische Herzinsuffizienz
08	08 Depression
09	09 Rückenschmerz
10	10 Rheuma
11	11 Osteoporose
12	12 Adipositas
30	30 Diabetes Typ 2 und KHK
31	31 Asthma und Diabetes Typ 2
32	32 COPD und Diabetes Typ 2
33	33 COPD und KHK
34	34 COPD, Diabetes Typ 2 und KHK
35	35 Asthma und KHK
36	36 Asthma, Diabetes Typ 2 und KHK
37	37 Brustkrebs und Diabetes Typ 2

38	38 Diabetes Typ 1 und KHK
39	39 Asthma und Diabetes Typ 1
40	40 Asthma und Brustkrebs
41	41 Brustkrebs und KHK
42	42 Brustkrebs und COPD
43	43 COPD und Diabetes Typ 1
44	44 Brustkrebs, Diabetes Typ 2 und KHK
45	45 Asthma, Brustkrebs und Diabetes Typ 2
46	46 Brustkrebs und Diabetes Typ 1
47	47 COPD, Diabetes Typ 1 und KHK
48	48 Brustkrebs, COPD und Diabetes Typ 2
49	49 Asthma, Diabetes Typ 1 und KHK
50	50 Asthma, Brustkrebs und KHK
51	51 Brustkrebs, COPD und KHK
52	52 Brustkrebs, COPD, Diabetes Typ 2 und KHK
53	53 Asthma, Brustkrebs, Diabetes Typ 2 und KHK
54	Brustkrebs, Diabetes Typ 1 und KHK
55	Asthma, Brustkrebs und Diabetes Typ 1
56	Asthma, Brustkrebs, Diabetes Typ 1 und KHK
57	Brustkrebs, COPD und Diabetes Typ 1
58	Brustkrebs, COPD, Diabetes Typ 1 und KHK
99	Auslandsversicherte

10.26 Zusatzdaten Rechnungsempfänger

Art	Erläuterung
identitaetspruefung	1: Eine Identitätsprüfung des Rechnungsempfängers wurde durchgeführt.
patientenportal	1: Kennzeichen für Anlage des Rechnungsempfängers im Patientenportal.

An der Definition dieser Schnittstelle haben die folgenden Organisationen mitgewirkt:

<p>Privatärztliche Verrechnungsstelle Schleswig-Holstein / Hamburg rKV Moltkestraße 1 23795 Bad Segeberg</p>	<p>Privatärztliche Verrechnungsstelle Westfalen-Nord e.V. Feldstiege 72 48161 Münster-Nienberge</p>	<p>Ärztliche Verrechnungsstelle Büdingen e.V. Gymnasiumstraße 18-20 63654 Büdingen</p>
<p>Privatverrechnungsstelle für Ärzte und Zahnärzte des Landes Bremen e.V. Außer der Schleifmühle 69 28203 Bremen</p>	<p>Privatärztliche Verrechnungsstelle Westfalen-Süd rKV Heinrich-Hertz-Straße 4 59408 Unna</p>	<p>Privatärztliche Verrechnungsstelle Südwest e.V. C 8, 9 68159 Mannheim</p>
<p>Privatverrechnungsstelle der Ärzte und Zahnärzte in Niedersachsen rKV Osterstraße 22 30159 Hannover</p>	<p>Ärztliche Privatverrechnungsstelle Mosel / Saar e.V. Gartenfeldstraße 22 54295 Trier</p>	<p>Privatärztliche Verrechnungsstelle Baden-Württemberg e.V. Bruno-Jacoby-Weg 11 70597 Stuttgart-Degerloch</p>
<p>Privatärztliche Verrechnungsstelle Rhein-Ruhr / Berlin-Brandenburg e.V. Remscheider Straße 16 45481 Mülheim an der Ruhr</p>	<p>Privatärztliche Verrechnungsstelle Sachsen e.V. Schützenhöhe 11 01099 Dresden</p>	<p>Privatärztliche Verrechnungsstelle Südbaden e.V. Vogesenstraße 27 79115 Freiburg</p>
<p>Privatärztliche Verrechnungsstelle Limburg/ Lahn e.V. Auf der Heide 2 65553 Limburg / Lahn</p>		
<p>ARC Abrechnungs-Centrum Dr. Pellengahr e.K. Am Waldbach 22 77654 Offenburg</p>	<p>BFS health finance GmbH Hülshof 24 44369 Dortmund</p>	<p>DZR - Deutsches zahnärztliches Rechenzentrum GmbH Hermann-Klammt-Straße 7 41460 Neuss</p>
<p>EOS Health Honorarmanagement AG Lübeckertordamm1-3 20099 Hamburg</p>	<p>ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG Werftstr. 21 40549 Düsseldorf</p>	
<p>PADline GmbH Stadtkoppel 45-49 21337 Lüneburg</p>	<p>quadcore GmbH Brandsende 12 20095 Hamburg</p>	