

TECHNISCHE ANLAGE

ANHANG B ZUR ANLAGE 10 (MEDIKATIONSCHECK) DES VERTRAGES ZUR HAUSARZT- ZENTRIERTEN VERSORGUNG GEMÄß § 73 B SGB V MIT DER KNAPPSCHAFT

DEZERNAT DIGITALISIERUNG UND IT
ABTEILUNG ENTWICKLUNG

22. APRIL 2021

1.5

ÄNDERUNGSVERZEICHNIS

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
1.2	26.08.2020	KBV	Neues Dokument	Änderung des Datenaustauschweges, der Datenstruktur, Verschlüsselung und Informationswege	-
1.3	26.10.2020	KBV	<i>Statuscode</i> und <i>Datum</i> werden durch <i>Teilnahmebeginn</i> und <i>Teilnahmeende</i> ersetzt	Wunsch der KV Sachsen	-
1.5	22.04.2021	KBV	Kombination aus LANR (Feld 10) und Patient eGK (Feld 14) darf nur ein Mal auftreten	Änderung KBV	-

INHALT

1.	EINLEITUNG	4
<hr/>		
2.	DATENTRANSFER	4
2.1	Übertragungsmedium	4
2.2	Transfer von der Knappschaft über die KBV zu den Kassenärztlichen Vereinigungen	4
2.3	Benachrichtigungen	4
2.3.1	Bereitstellung und Eingangsbestätigung	4
2.3.2	Reklamationen	5
2.4	Fehlerhafte oder unvollständige Datenlieferungen	5
2.4.1	Transfer von der Knappschaft zur KBV als Geschäftsstelle der AG Vertragskoordinierung	5 5
2.5	Verschlüsselung der Daten	5
2.6	Sicherheit beim Transfer zwischen KVen und der KBV	5
2.7	Sicherheit beim Transfer zwischen der KBV und der Knappschaft	5
<hr/>		
3.	DATEIEN	6
3.1	Dateiinhalte	6
3.2	Prüfung der Dateien	6
3.3	Allgemeine Formatbeschreibung für CSV-Format	6
3.3.1	Zeichensatz	6
3.3.2	Spaltenkopf	6
3.3.3	Datensatz	6
3.4	Datei: Teilnehmendenliste	7
3.4.1	Benennung der Datei	7
3.5	Beschreibungsdatei	7
3.5.1	Schnittstellendefinition und Prüfungen	8
3.6	Sonderfall unveränderte Daten, Leer-Datei	9

1. EINLEITUNG

Die Arbeitsgemeinschaft Vertragskoordination hat mit der Knappschaft einen Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung gemäß § 73 b SGB V geschlossen.

Nach Anlage 10 Nr. VI. stellt die KNAPPSCHAFT den Kassenärztlichen Vereinigungen eine kumulierte Liste der nach Nr. II für teilnehmende Versicherte am Medikationscheck zur Abrechnungsprüfung zur Verfügung.

Die vorliegende Technische Anlage beschreibt die Datenschnittstelle und den Datenaustausch für den Medikationscheck, Anlage 10, Abs. IV des Vertrages.

2. DATENTRANSFER

Im Rahmen des Vertrages zur hausarztzentrierten Versorgung (Anlage 10 des Vertrages) ist ein Lieferweg berücksichtigt:

- von der Knappschaft über die KBV als Geschäftsstelle der AG Vertragskoordination zu den Kassenärztlichen Vereinigungen

2.1 ÜBERTRAGUNGSMEDIUM

Die Knappschaft tauscht die verschlüsselten Daten über einen sftp-Server der KBV aus. Die dazu erforderliche Technologie wird von der KBV vorgegeben. Die Kassenärztlichen Vereinigungen nutzen die bereits bestehende Infrastruktur im Sicheren Netz der KVen (SNK).

2.2 TRANSFER VON DER KNAPPSCHAFT ÜBER DIE KBV ZU DEN KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNGEN

Die Knappschaft stellt die aktuelle Teilnehmendenliste verschlüsselt nach Abs. 2.5 bis zum 5. Werktag nach Quartalsende zur Verfügung.

Die Knappschaft erstellt quartalsweise die akkumulierte bundesweite Teilnehmendenliste, entsprechend den Vorgaben aus 3.4. Diese Liste wird entsprechend den Vorgaben aus 2.5 verschlüsselt und in das Verzeichnis **/erv/kbs/kbs/eingang** auf den sftp-Server der KBV bereitgestellt. Die KBV versendet an die Knappschaft eine Mail zur Empfangsbestätigung.

Die Teilnehmendenliste wird von der KBV entschlüsselt und den KVen in dem Verzeichnis **/alle_kven/erv/ausgabe** auf dem sftp-Server im SNK (Sicheres Netz der KVen) zur Verfügung gestellt. Die KBV versendet an die KVen eine Mail zur Bereitstellung.

Die Datenübermittlung zwischen den KVen und der KBV, sowie der KBV und der Knappschaft erfolgt nach dem KV-DTA.

2.3 BENACHRICHTIGUNGEN

2.3.1 Bereitstellung und Eingangsbestätigung

Für die Mails zur Bereitstellung und Eingangsbestätigung werden zwischen KVen und KBV die für den internen Datenaustausch bekannten Verwaltungspostfächer verwendet.

Der Betreff enthält die beiden Wörter **erv** und **medikationscheck**

Eingangsnachrichten im Zusammenhang mit der Teilnehmendenliste gehen an das von der Knappschaft zur Verfügung gestellte Verwaltungspostfach: medicheck-datenaustausch@kbs.de

2.3.2 Reklamationen

Für Reklamationen falscher oder unvollständiger Datenlieferungen stellt die Knappschaft eine Emailadresse zur Verfügung. Bei der Emailadresse handelt es sich um ein Verwaltungspostfach. Es werden keine persönlichen Emailadressen und auch nicht die für den Datenaustausch zwischen KVen und KBV eingerichteten Verwaltungspostfächer verwendet.

Reklamationen an die Knappschaft gehen an das zur Verfügung gestellte Verwaltungspostfach: medicheck-datenaustausch@kbs.de

2.4 FEHLERHAFTE ODER UNVOLLSTÄNDIGE DATENLIEFERUNGEN

Eine Datei ist fehlerhaft, wenn sie nicht die in 3.5.1 angegebenen Vorgaben erfüllt.

2.4.1 Transfer von der Knappschaft zur KBV als Geschäftsstelle der AG Vertragskoordinierung

Die Daten werden von der KBV als Geschäftsstelle der AG Vertragskoordinierung entschlüsselt und im Fehlerfall sofort, mindestens aber innerhalb von 10 Arbeitstagen, bei der Knappschaft reklamiert.

Im Fall von berechtigten Reklamationen erfolgt eine Neulieferung der Daten innerhalb von 10 Arbeitstagen. Spätere Reklamationen brauchen vom Absender nicht berücksichtigt zu werden. Daten fehlerhafter Dateien werden nicht verarbeitet.

2.5 VERSCHLÜSSELUNG DER DATEN

Die Daten werden von der Knappschaft mit dem auch im Datenträgeraustausch mit den Kassen (DTA) verwendeten Verfahren unter Verwendung des öffentlichen Schlüssels der KBV (4096-bit) verschlüsselt und vom Absender signiert. Dazu stellt die KBV ihren öffentlichen PKCS#7-Schlüssel über das öffentliche Schlüsselverzeichnis des ITSG Trust Center zur Verfügung. Die KBV ist als Datenannahme- und verteilstelle anzusehen.

2.6 SICHERHEIT BEIM TRANSFER ZWISCHEN KVEN UND DER KBV

Der Datentransfer zwischen den KVen der KBV erfolgt über einen sftp-Server im SNK.

2.7 SICHERHEIT BEIM TRANSFER ZWISCHEN DER KBV UND DER KNAPPSCHAFT

Der Zugang der Knappschaft auf den KBV-Server erfolgt mittels eines sftp-Zugangs. Die Daten werden zudem entsprechend 2.5 verschlüsselt geliefert.

3. DATEIEN

3.1 DATEIINHALTE

Die Teilnehmendenliste wird innerhalb der in Abschnitt 2 vereinbarten Fristen verschickt. Dabei enthält die Datei sämtliche zum jeweiligen Zeitpunkt gültigen Daten.

3.2 PRÜFUNG DER DATEIEN

Der Versender prüft seine Daten vor der Verschlüsselung auf Konformität mit den allgemeinen Anforderungen an das Datenformat (Trennzeichen, Zeilenende) und die Schnittstellenbeschreibung. Plausibilitäten ergeben sich aus den Schnittstellenbeschreibungen. Hierzu ist der Einsatz geeigneter Prüfprogramme sinnvoll.

3.3 ALLGEMEINE FORMATBESCHREIBUNG FÜR CSV-FORMAT

Für alle auszutauschenden Dateien gelten die folgenden Anforderungen an Zeichensatz und die einzelnen Datensätze.

3.3.1 Zeichensatz

Als Zeichensatz wird ISO-8859-15 verwendet.

3.3.2 Spaltenkopf

Die Dateien enthalten zur besseren Lesbarkeit in der ersten Zeile einen Spaltenkopf mit den Feldbezeichnungen.

3.3.3 Datensatz

Für den Begriff alphanumerisch (AN) ist keine strenge Auslegung des Begriffs, der z. B. die Verwendung von Schrägstrichen, Bindestrichen, Leerzeichen, Punkten verhindert, notwendig, sondern eher hinderlich, da z. B. Telefonnummern durchaus mit "/" oder Leerzeichen gegliedert werden und der Doctor medicinae gängig als Dr. med. mit Leerzeichen zwischen Dr. und med. abgekürzt wird. Es sind also in der Regel druckbare Zeichen des verwendeten Zeichensatzes erlaubt.

Satzart	
Datensatz (in der Satzart)	
Übergabe in:	variabler Satzlänge
Trennzeichen:	mit „Carriage Return Line Feed“ (CRLF) zwischen den Datensätzen
Datenfeld (im Datensatz)	
Feldtyp:	vordefiniert
Trennzeichen:	Semikolon zwischen den einzelnen Datenfeldern
Feldlänge:	Angabe im Feld „Anzahl Zeichen“ gibt die maximale Feldlänge an; Leerstellen sind nicht aufzufüllen

Typ Feldlänge	F: Fixe Feldlänge V: Variable Feldlänge
---------------	--

Feldtyp	Kürzel	Beschreibung
Alphanumerisch	AN	Beliebiger Text aus Buchstaben, Ziffern und Sonderzeichen (Vorzeichen z. B. +/-) Ausnahme: Semikolon darf nicht verwendet werden, da es als Feldtrennzeichen fungiert Texterkennungszeichen: keines
Numerisch	N	n-stellige Zahlen ggf. mit führenden Nullen, mit Vorzeichen, jedoch weder Buchstaben noch Sonderzeichen
Datum	N	Jedes Datum wird im Format TTMMJJJJ angegeben

3.4 DATEI: TEILNEHMENDENLISTE

3.4.1 Benennung der Datei

Die Datenart für die **Teilnehmendenliste** wird gemäß der KV-DTA-Richtlinie [1] für quartalsweise Datenlieferungen benannt.

KVEJJQ01.DA

KV: empfangende KV, in diesem Fall **74 für KBV** (Schlüsseltabelle S_KBV_KV OID: 1.2.276.0.76.5.233 auf http://applications.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp?page=S_KBV_KV_V1.06.htm)

E: Fixwert

JJ: Jahr (zweistellig, zugehörig zu dem Jahr auf das sich die gelieferten Daten beziehen)

Q: abgeschlossenes Quartal (1, 2, 3, 4) vor der Datenlieferung

01: Anzahl enthaltener Datenbereitstellungen/Quartale (fix)

DA: Datenart TLHVM (**T**eilnehmenden **L**iste **H**ausarztzentrierte **V**ersorgung **M**edikationscheck)

Beispiel:

74E21401.TLHVM ist die 1. Datenbereitstellung der nach dem 4. Quartal 2021 erstellten Teilnehmendenliste.

Diese Datei „74E21401.TLHVM“ wird mittels PKCS#7 für den Empfänger KBV verschlüsselt und unter demselben Dateinamen auf den entsprechenden sftp-Server transferiert.

3.5 BESCHREIBUNGSDATEI

Die Übertragung einer Beschreibungsdatei gem. KV-DTA [1] ist nicht erforderlich.

3.5.1 Schnittstellendefinition und Prüfungen

Als „Teilnahmebeginn“ (Feld-Nr. 1) wird angegeben, wann die KNAPPSCHAFT den betreuenden Hausarzt des Versicherten darüber informiert, dass die Leistung „Medikationscheck“ angeboten werden kann.

Der koordinierende Arzt bzw. die koordinierende Ärztin des teilnehmenden Versicherten wird mit der Betriebsstätte und der LANR angegeben.

Teilnehmende Versicherte werden in der Teilnehmendenliste mit Name, Vorname, Versicherungsnummer und Geburtsdatum registriert.

Die Teilnehmendenliste enthält die Spalte KV-Code.

Feld-Nr.	Bezeichnung	Anzahl Zeichen	Typ Feldlänge	Feldtyp	Inhalt bzw. Erläuterung	Prüfungen
1	Teilnahmebeginn	8	F	N/ Muss	Format TTMMJJJJ	- vorhanden - numerisch - Format TTMMJJJJ
2	Teilnahmeende	8	F	N/ Kann	Format TTMMJJJJ	- vorhanden - numerisch - Format TTMMJJJJ
3	Arzt Titel		V	AN/ Kann	Titel des Arztes / der Ärztin	- alphanumerisch - keine Texterkennungszeichen
4	Arzt Vorname		V	AN/ Muss	Vorname des Arztes / der Ärztin	- vorhanden - alphanumerisch - keine Texterkennungszeichen
5	Arzt Name		V	AN/ Muss	Name des Arztes / der Ärztin	- vorhanden - alphanumerisch - keine Texterkennungszeichen
10	Arzt LANR	9	F	N/ Muss	Lebenslange Arzt Nummer des Arztes / der Ärztin	- vorhanden - numerisch - Länge - Kombination aus LANR (Feld 10) und Patient eGK (Feld 14) darf nur ein Mal auftreten - führende Nullen sind zu verwenden, falls Anzahl Zeichen nicht erreicht wird

Feld-Nr.	Bezeichnung	Anzahl Zeichen	Typ Feldlänge	Feldtyp	Inhalt bzw. Erläuterung	Prüfungen
11	Arzt BSNR	9	F	N/ Muss	Betriebsstättennummer ("Hauptbetriebsstätte") des Arztes / der Ärztin	- vorhanden - numerisch - Länge - führende Nullen sind zu verwenden, falls Anzahl Zeichen nicht erreicht wird
12	Patient Name		V	AN/ Muss	Nachname des Patienten	- vorhanden - alphanumerisch - keine Texterkennungszeichen
13	Patient Vorname		V	AN/ Muss	Vorname des Patienten	- vorhanden - alphanumerisch - keine Texterkennungszeichen
14	Patient eGK	10	F	AN/ Muss	Versichertennummer des Patienten	- alphanumerisch - führender Buchstabe und 9 Ziffern - Kombination aus LANR (Feld 10) und Patient eGK (Feld 14) darf nur ein Mal auftreten - keine Texterkennungszeichen
16	Patient Geb.-Datum	8	F	AN/ Muss	Geburtsdatum des Patienten im Format TTMMJJJJ	- vorhanden - numerisch - Format TTMMJJJJ
17	KV-Code	2	F	N/ Muss	Zweistelliger KV-Code entsprechend der Schlüsseltabelle S_KBV_KV (OID: 1.2.276.0.76.5.233)	genau ein Wert aus { 01, 02, 03, 17, 20, 38, 46, 51, 52, 71, 72, 73, 78, 83, 88, 93, 98 }

3.6 SONDERFALL UNVERÄNDERTE DATEN, LEER-DATEI

Liegt für ein Quartal keine geänderte Teilnehmendenliste zur Übermittlung an die KVen vor, wird von der Knappschaft eine Leer-Datei zur Verfügung gestellt. In diesem Fall enthält die zu übertragende CSV-Datei nur eine Kopfzeile entsprechend den Vorgaben aus Punkt 3. Die Dateibenennung muss dabei dem aktuellen Quartal entsprechen. Alle weiteren Vorgaben bleiben bestehen.

Literaturverzeichnis

[1] KBV: KV-DTA-Richtlinie, Richtlinie Datenaustausch V2.03

[2] Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung gemäß § 73 b SGB V mit der Knappschaft