

Erratum

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 766. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Der Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 766. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung [Veröffentlichung auf der Internetseite des Instituts am 10. Januar 2025 unter <https://institut-ba.de>] bedurfte in der Anlage bezüglich der Datensatzbeschreibung redaktioneller Klarstellungen. Unter Nr. 1.2.1 wurde die Dateinamenskonvention für die Datenlieferungen der Datenhalter an die Kassenärztliche Bundesvereinigung bzw. den GKV-Spitzenverband klargestellt. Des Weiteren wurde unter der Nr. 4.2.1 im Feld Nr. 5 die Erläuterung zum Feld „Fall-ID“ von „Künstlicher Schlüssel zur Datensatzidentifikation“ in „Künstlicher Schlüssel zur Fallidentifikation“ korrigiert. Mit Erratum vom 21. Januar 2025 wurde dies berichtigt.

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 766. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zu anlassbezogenen Datenlieferungen zur Evaluation der Zuschläge für zusätzlichen Hygieneaufwand im vertragsärztlichen Bereich so- wie im Krankenhaus

mit Wirkung zum 19. Dezember 2024

Präambel

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 716. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) eine Vergütungsregelung bezüglich des zusätzlichen Hygieneaufwands zu Operationsleistungen im EBM festgelegt. Mit dem Beschluss wurden zur Abbildung der zusätzlichen Hygieneaufwände 66 Gebührenordnungspositionen zum 1. Januar 2024 in den EBM eingeführt. Hierbei handelt es sich um die GOP 01858 und 01859 im Abschnitt 1.7.6 EBM „Sterilisation“ und die GOP 01907 im Abschnitt 1.7.7 EBM „Schwangerschaftsabbruch“. Zudem wurden die GOP 31020 bis 31082 in einen neuen Unterabschnitt 32.2.19 EBM „Zuschläge für zusätzlichen Hygieneaufwand“ in den EBM aufgenommen. Die neu eingeführten Zuschläge sind ca. 160 verschiedenen Operationsleistungen im EBM zugeordnet. In Teil A des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 716. Sitzung wurde in einer Protokollnotiz das Institut des Bewertungsausschusses mit einer Evaluation beauftragt. Zu diesem Zweck sind anlassbezogene Datenlieferungen zu den Zuschlägen für den zusätzlichen Hygieneaufwand bei Operationen im vertragsärztlichen Bereich sowie ambulanten Operationen im Krankenhaus erforderlich. Der Bewertungsausschuss beschließt im Folgenden das Nähere zu Umfang, Inhalt, Formaten, Lieferterminen und Übermittlungswegen der erforderlichen Datenlieferungen für den Berichtszeitraum der Quartale 1/2024 bis 4/2025.

I. Anlassbezogene Übermittlung von Daten zu Zuschlägen für den zusätzlichen Hygieneaufwand im vertragsärztlichen Bereich sowie im Krankenhaus

1. Für die Auswertung werden folgende Daten aus verschiedenen Bereichen übermittelt:
 - a. ambulante Operationen im vertragsärztlichen Bereich und
 - b. ambulante Operationen im Krankenhaus.

Gegenstand der Datenübermittlung sind Angaben zu den Leistungen, Leistungserbringern und Patienten im Zusammenhang mit ambulanten Operationen mit Abrechnung von Zuschlägen für den zusätzlichen Hygieneaufwand. Als Berichtszeitraum sind die Quartale 1/2024 bis 4/2025 definiert. Dabei sind für die Daten nach Nr. 1 lit. a die Abrechnungsquartale und nach Nr. 1 lit. b die Leistungsquartale maßgeblich.

2. Lieferung der Daten nach Nr. 1 lit. a zu Zuschlägen für den zusätzlichen Hygieneaufwand im vertragsärztlichen Bereich:
 - a. Die Kassenärztlichen Vereinigungen übermitteln für die Abrechnungsquartale nach Nr. 1 die Daten nach Nr. 1 lit. a im Rahmen einer Vollerhebung an die Kassenärztliche Bundesvereinigung.
 - b. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung führt die eingegangenen Daten zusammen und fordert bei Bedarf bei den Kassenärztlichen Vereinigungen korrigierte Daten an, die unverzüglich in Form einer Austauschlieferung an die Kassenärztliche Bundesvereinigung zu liefern sind.
 - c. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung übermittelt die zusammengeführten Daten nach Nr. 1 lit. a in der Satzart HYGIENEZUSCHLAG_VA für die Berichtsquartale 1/2024 bis 4/2025 bis zum 1. November 2026 an das Institut des Bewertungsausschusses.
3. Lieferung der Daten nach Nr. 1 lit. b zu Zuschlägen für den zusätzlichen Hygieneaufwand im Krankenhaus und von Daten zu Zuschlägen für den zusätzlichen Hygieneaufwand im vertragsärztlichen Bereich zu QS-Zwecken:
 - a. Die Krankenkassen übermitteln für die Leistungsquartale nach Nr. 1 die Daten nach Nr. 1 lit. b sowie für die Abrechnungsquartale nach Nr. 1 die Daten zu QS-Zwecken im Rahmen einer Vollerhebung, gegebenenfalls über ihre Verbände der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene oder ihre Dienstleister, an den GKV-Spitzenverband.
 - b. Der GKV-Spitzenverband führt die eingegangenen Daten zusammen und fordert bei Bedarf bei den Krankenkassen korrigierte Daten an, die unverzüglich in Form einer Austauschlieferung an den GKV-Spitzenverband zu liefern sind.

- c. Der GKV-Spitzenverband übermittelt die zusammengeführten Daten nach Nr. 1 lit. b und zu QS-Zwecken in den Satzarten HYGIENEZUSCHLAG_KH und HYGIENEZUSCHLAG_VA_QS für die Berichtsquartale 1/2024 bis 4/2025 bis zum 1. November 2026 an das Institut des Bewertungsausschusses.
4. Das Institut des Bewertungsausschusses erstellt Qualitätssicherungsauswertungen und stellt diese den Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses zur Verfügung.
5. Bei Bedarf übermitteln die Kassenärztliche Bundesvereinigung bzw. der GKV-Spitzenverband Korrekturlieferungen an das Institut des Bewertungsausschusses. Das Institut des Bewertungsausschusses erstellt erneut Qualitätssicherungsauswertungen und stellt diese den Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses zur Verfügung.
6. Die Datenlieferungen nach diesem Abschnitt erfolgen gemäß der in der Anlage zu diesem Beschluss definierten Datensatzbeschreibung.

II. Zweckbindung

Die Daten nach Abschnitt I. werden durch das Institut des Bewertungsausschusses ausschließlich zur Beantwortung der zu bearbeitenden Fragestellungen gemäß der Protokollnotiz im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 716. Sitzung Teil A zur Evaluation der Zuschläge für zusätzlichen Hygieneaufwand verwendet.

III. Aufbewahrungsfristen und Löschung von Datenbeständen

Für die durchzuführenden Untersuchungen werden die nach Abschnitt I. an das Institut des Bewertungsausschusses übermittelten Daten dort solange aufbewahrt, wie es der Verwendungszweck erfordert, längstens allerdings für zehn Jahre, und anschließend gelöscht.

IV. Pseudonymisierung

Die Datenlieferungen gemäß der Anlage zu diesem Beschluss unterliegen hinsichtlich der Pseudonymisierung von Betriebsstättennummern bzw. Krankenhaus-IKs sowie von lebenslangen Arztnummern den in Nr. 2 der Anlage beschriebenen Vorgaben des Pseudonymisierungsverfahrens für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss gemäß der Anlage des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 414. Sitzung am 14. März 2018 bzw. entsprechenden Folgebeschlüssen in der aktuell gültigen Fassung. Versichertennummern sind nicht Gegenstand der vorliegenden Datenlieferungen.

V. Schlüsselverzeichnisse

Zu Datenübermittlungen nach diesem Beschluss sind die Schlüsselverzeichnisse heranzuziehen, die in der jeweils gültigen Version gemäß dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 350. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil B des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 554. Sitzung (schriftliche Beschlussfas-

sung), bzw. entsprechenden Folgebeschlüssen auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses (<https://institut-ba.de/service/schluesselverzeichnisse.html>) veröffentlicht werden.

Anlage: Datensatzbeschreibung zur anlassbezogenen Übermittlung von Daten zur Evaluation der Zuschläge für zusätzlichen Hygieneaufwand im vertragsärztlichen Bereich sowie im Krankenhaus

Anlage

zum Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 766. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Datensatzbeschreibung zur anlassbezogenen Übermittlung von Daten zur Evaluation der Zuschläge für zusätzlichen Hygieneaufwand im vertragsärztlichen Bereich sowie im Krankenhaus

Inhalt

1	Allgemeines.....	6
1.1	Allgemeine Erläuterungen zu den einzelnen Satzarten.....	6
1.2	Dateibeschreibung	6
1.2.1	Form und Sicherung der Datenübertragung.....	6
1.2.2	Format der Datenübertragung	6
2	Vorgaben zur Pseudonymisierung.....	7
2.1	Pseudonymisierung der Betriebsstättennummer bzw. des Krankenhaus-IK	7
2.2	Pseudonymisierung der lebenslangen Arztnummer.....	7
2.3	Verknüpfbarkeit zu anderen Datenlieferungen.....	8
3	Abgrenzung.....	8
4	Datensatzbeschreibungen.....	9
4.1	Daten zu Zuschlägen für zusätzlichen Hygieneaufwand im vertragsärztlichen Bereich.....	9
4.1.1	Satzart HYGIENEZUSCHLAG_VA	9
4.2	Daten zu Zuschlägen für zusätzlichen Hygieneaufwand im Krankenhaus	12
4.2.1	Satzart HYGIENEZUSCHLAG_KH.....	12
4.3	Daten zur Qualitätssicherung	14
4.3.1	Satzart HYGIENEZUSCHLAG_VA_QS.....	14

1 Allgemeines

1.1 Allgemeine Erläuterungen zu den einzelnen Satzarten

Die Bedeutung der Spaltenbezeichnungen der nachfolgenden Datensatzbeschreibung ergibt sich aus folgender Tabelle.

Spalte	Bedeutung
Feld-Nr.	Fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit "00"
Feld	Name des Feldes
Feldart	M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld
Anzahl Stellen	Feldlänge
Feldeigenschaft	Datentyp ("numerisch", "alphanum." oder „dezimal“)
Inhalt/Erläuterung	weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld

1.2 Dateibeschreibung

1.2.1 Form und Sicherung der Datenübertragung

Die Dateinamenskonventionen für die Datenlieferungen der Kassenärztlichen Vereinigungen an die Kassenärztliche Bundesvereinigung bzw. der Krankenkassen an den GKV Spitzenverband legt der jeweilige Datenempfänger eigenständig fest.

Folgende Dateinamenskonventionen sind für die Datenlieferungen von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bzw. dem GKV-Spitzenverband an das Institut des Bewertungsausschusses einzuhalten:

Satzart_Quartal_KV_Erstellungsdatum.Endung

Hierbei sind folgende Formate einzuhalten:

Satzart alphanumerisch (HYGIENEZUSCHLAG_VA, HYGIENEZUSCHLAG_KH, HYGIENEZUSCHLAG_VA_QS)

Quartal fünfstellig numerisch (20241, 20242, ..., 20254),

KV zweistellig alphanumerisch (gemäß Schlüsselverzeichnis 2),

Erstellungsdatum achtstellig numerisch (JJJJMMTT),

Endung csv.

Die Datenübermittlung erfolgt verschlüsselt per sFTP oder funktional gleichwertigen Übermittlungsverfahren unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben.

1.2.2 Format der Datenübertragung

Die Daten sind jeweils in einer logischen Datei im CSV-Format mit variabler Nutzdatenlänge zu liefern. Es wird der Zeichensatz ISO 8859-15 verwendet. Jeder Datensatz steht in einer

eigenen Zeile, die durch die Zeichenfolge CarriageReturn/LineFeed (Hexadezimalcode 0x0D 0x0A) abgeschlossen wird. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Die Stellenanzahl ist bei nichtganzzahligen Dezimalfeldern in der Form Gesamtstellenanzahl vor und nach dem Komma exklusive des Kommas, gefolgt von einem Komma und der Nachkommastellenanzahl spezifiziert. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „#“ getrennt. Es ist darauf zu achten, dass dieses innerhalb der Textfelder nicht vorkommt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Sollte der Wert eines geforderten Datenfeldes nicht vorliegen, weswegen es als K=Kann-Feld oder m=bedingtes Muss-Feld definiert ist, so ist der Inhalt dieses Feldes leer zu übermitteln, d. h. in der Auslieferungsdatei folgen zwei „#“-Zeichen aufeinander.

2 Vorgaben zur Pseudonymisierung

Die Pseudonymisierung erfolgt auf Grundlage des vom Bewertungsausschuss beschlossenen Pseudonymisierungsverfahrens für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss gemäß der Anlage des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 414. Sitzung am 14. März 2018 bzw. entsprechenden Folgebeschlüssen in der aktuell gültigen Fassung und wird für diese anlassbezogene Datenübermittlung nach den folgenden Vorgaben durchgeführt.

2.1 Pseudonymisierung der Betriebsstättennummer bzw. des Krankenhaus-IK

Die Pseudonymisierung der Betriebsstättennummer (BSNR) der nachfolgend definierten Satzart HYGIENEZUSCHLAG_VA erfolgt auf der zweiten Stufe mit dem Schlüssel K^{II}_{KVNR_GS} für den Geburtskalendertag 9. Diese Vorgabe ist anzuwenden auf:

- Datenfeld 06 (Pseudonym der Einrichtung)

Die Pseudonymisierung des Krankenhaus-IK der nachfolgend definierten Satzart HYGIENEZUSCHLAG_KH erfolgt auf der zweiten Stufe mit dem Schlüssel K^{II}_{KVNR_GS} für den Geburtskalendertag 9. Diese Vorgabe ist anzuwenden auf:

- Datenfeld 06 (Pseudonym der Einrichtung)

Die Schlüssel sind auf der jeweiligen Stufe berichtsjahresübergreifend identisch. Die Pseudonymisierung auf der ersten Stufe wird durch den jeweiligen Datenempfänger gemäß Abschnitt I Nr. 2 lit. a bzw. Abschnitt I Nr. 3 lit. a festgelegt und kann auch ganz entfallen.

2.2 Pseudonymisierung der lebenslangen Arztnummer

Die Pseudonymisierung der lebenslangen Arztnummer (LANR) der nachfolgend definierten Satzart HYGIENEZUSCHLAG_VA erfolgt auf der zweiten Stufe mit dem Schlüssel K^{II}_{KVNR_GS} für den Geburtskalendertag 9. Diese Vorgabe ist anzuwenden auf:

- Datenfeld 07 (LANR-Pseudonym)

Die Schlüssel sind auf der jeweiligen Stufe berichtsjahresübergreifend identisch. Die Pseudonymisierung auf der ersten Stufe wird durch den jeweiligen Datenempfänger gemäß Abschnitt I Nr. 2 lit. a festgelegt und kann auch ganz entfallen.

2.3 Verknüpfbarkeit zu anderen Datenlieferungen

Eine Verknüpfung der pseudonymisierten Attribute dieser Datenlieferung mit den Pseudonymen anderer Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss ist durch die Vorgaben nach Nr. 2.1 bis 2.2 ausgeschlossen.

3 Abgrenzung

Im vertragsärztlichen Bereich werden alle Leistungen von Patienten in einem Quartal in die Datenlieferung einbezogen, in dem für diese mindestens eine der Gebührenordnungspositionen 01858, 01859, 01907 sowie 31020 bis 31082 abgerechnet wurde.

Im Krankenhaus werden alle Leistungen von Fällen in die Datenlieferung einbezogen, in denen mindestens eine der Gebührenordnungspositionen 01858, 01859, 01907 sowie 31020 bis 31082 abgerechnet wurde.

4 Datensatzbeschreibungen

4.1 Daten zu Zuschlägen für zusätzlichen Hygieneaufwand im vertragsärztlichen Bereich

4.1.1 Satzart HYGIENEZUSCHLAG_VA

Dateiinhalt:	
<p>Abgrenzung Für Patienten, für die im vertragsärztlichen Bereich mindestens ein Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand gemäß Anlage Nr. 3 in einem Quartal abgerechnet wurde, das einem Berichtsquartal nach Abschnitt I Nr. 1 entspricht, werden im jeweiligen Abrechnungsquartal alle Gebührenordnungspositionen geliefert, die jeweils je Patienten abgerechnet wurden.</p> <p>Pro Abrechnungsquartal, Abrechnungs-IK, KV am Ort der Arztpraxis, Abrechnungsgruppe des Arztes, Fall-ID, Pseudonym der Einrichtung, LANR-Pseudonym, Altersgruppe des Patienten und GOP wird höchstens ein Datensatz geliefert.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 09 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>	

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	18	alphanum.	konstant „HYGIENEZUSCHLAG_VA“
01	Abrechnungsquartal	M	5	numerisch	Abrechnungsquartal im Format JJJJQ
02	Abrechnungs-IK	M	9	alphanum.	Abrechnungs-IK der Krankenkasse gemäß Schlüsselverzeichnis 8a mit Gültigkeit für das Abrechnungsquartal
03	KV am Ort der Arztpraxis	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung am Ort der Arztpraxis gemäß Schlüsselverzeichnis 2
04	Abrechnungsgruppe Arzt	M	4	alphanum.	Abrechnungsgruppe des Arztes gemäß Schlüsselverzeichnis 6
05	Fall-ID	M	≤ 16	alphanum.	Künstlicher Schlüssel zur Kennzeichnung von Leistungen eines Patienten in einem Quartal
06	Pseudonym der Einrichtung	M	≤ 16	alphanum.	Pseudonym der Betriebsstättennummer (BSNR), siehe Abschnitt 2.1
07	LANR-Pseudonym	M	≤ 16	alphanum.	Pseudonym der ersten 7 Stellen der lebenslangen Arztnummer des Arztes, siehe Abschnitt 2.2

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
08	Altersgruppe	M	2	alphanum.	Altersgruppe des Patienten am Ende des Abrechnungsquartals (siehe Erläuterung)
09	GOP	M	5	alphanum.	Erste fünf Stellen der Gebührenordnungsposition
10	Anzahl	M	≤ 12	numerisch	Leistungshäufigkeit der GOP
11	Leistungsbedarf nach Euro-Gebührenordnung	M	13, 2	numerisch	Summe des abgerechneten Leistungsbedarfs laut regionaler Euro-Gebührenordnung nach sachlich-rechnerischer Richtigstellung und vor Anwendung honorarwirksamer Begrenzungsregelungen in Euro, unter Berücksichtigung der Anzahl aus Feld 10

Erläuterung

a) Zu Feld 05 (Fall-ID)

Die Leistungen eines Patienten in einem Abrechnungsquartal werden in einer künstlichen Fall-ID zusammengeführt.

b) Zu Feld 08 (Altersgruppe)

Die Altersgruppen sind folgendermaßen kodiert:

Kode	Alter in Jahren
01	< 1
02	1 – 5
03	6 – 10
04	11 – 15
05	16 – 20
06	21 – 25
07	26 – 30
08	31 – 35
09	36 – 40
10	41 – 45

Kode	Alter in Jahren
11	46 – 50
12	51 – 55
13	56 – 60
14	61 – 65
15	66 – 70
16	71 – 75
17	76 – 80
18	81 – 85
19	> 85

c) Zu Feld 09 (GOP)

Es sind die ersten fünf Stellen der Gebührenordnungsposition gemäß EBM bzw. gemäß regionaler Sondervereinbarung zu liefern.

4.2 Daten zu Zuschlägen für zusätzlichen Hygieneaufwand im Krankenhaus

4.2.1 Satzart HYGIENEZUSCHLAG_KH

Dateiinhalte:
<p>Abgrenzung: Für Fälle, für die im Krankenhaus mindestens ein Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand gemäß Anlage Nr. 3 in einem Quartal abgerechnet wurde, das einem Berichtsquartal nach Abschnitt I Nr. 1 entspricht, werden jeweils je Fall alle abgerechneten Gebührenordnungspositionen geliefert.</p> <p>Pro Leistungsquartal, Abrechnungs-IK, KV am Ort des Krankenhauses, Fachabteilung des Krankenhauses, Fall-ID, Pseudonym der Einrichtung, Altersgruppe des Patienten und GOP wird höchstens ein Datensatz geliefert.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 08 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	18	alphanum.	konstant „HYGIENEZUSCHLAG_KH“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Leistungsquartal im Format JJJQ
02	Abrechnungs-IK	M	9	alphanum.	Abrechnungs-IK der Krankenkasse gemäß Schlüsselverzeichnis 8a mit Gültigkeit für das Leistungsquartal
03	KV am Ort des Krankenhauses	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung am Ort des Krankenhauses gemäß Schlüsselverzeichnis 2
04	Fachabteilung	M	4	alphanum.	Fachabteilung gemäß Schlüssel 6 der Vereinbarung gemäß § 301 Abs. 3 SGB V über das Verfahren zur Abrechnung und Übermittlung der Daten nach § 301 Abs. 1 SGB V
05	Fall-ID	M	≤ 16	alphanum.	Künstlicher Schlüssel zur Fallidentifikation
06	Pseudonym der Einrichtung	M	≤ 16	alphanum.	Pseudonym des Krankenhauses-IK, siehe Abschnitt 2.1
07	Altersgruppe	M	2	alphanum.	Altersgruppe des Patienten am Ende des Leistungsquartals (siehe Erläuterung zu Satzart HYGIENEZUSCHLAG_VA)
08	GOP	M	8	alphanum.	EBM-Ziffer wie im Datensatz AMBO übermittelt
09	Anzahl	M	≤ 2	numerisch	Leistungshäufigkeit der GOP

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
10	Entgeltbetrag	M	13, 2	numerisch	Entgeltbetrag in Euro unter Berücksichtigung der Anzahl aus Feld 09

Erläuterung

- a) Zu Feld 05 (Fall-ID) i.V.m. Feld 01 (Leistungsquartal)

Bei quartalsübergreifender Behandlung sind alle Leistungen zu einer Fall-ID dem Quartal des ersten Behandlungstags als maßgeblichem Leistungsquartal zuzuordnen

- b) Zu Feld 08 (GOP)

Befüllung des Feldes erfolgt achtstellig, wie im AMBO-Datensatz, Entgeltart (EBM-Ziffer) übermittelt. Ab der vierten Stelle erfolgt dabei die Ausweisung der GOP bzw. der Pseudo-GOP, während die ersten drei Stellen der Kennzeichnung der Einrichtungs- und Abrechnungsart dienen. Zur Abgrenzung der Datenlieferung mittels der in dieser Anlage unter Nr. 3 angeführten Gebührenordnungspositionen werden die Stellen vier bis acht des Feldes Entgeltart (EBM-Ziffer) herangezogen.

4.3 Daten zur Qualitätssicherung

4.3.1 Satzart HYGIENEZUSCHLAG_VA_QS

Dateiinhalte:	
<p>Abgrenzung: Für Patienten, für die im vertragsärztlichen Bereich mindestens ein Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand gemäß Anlage Nr. 3 in einem Quartal abgerechnet wurde, das einem Berichtsquartal nach Abschnitt I Nr. 1 entspricht, werden im jeweiligen Abrechnungsquartal alle Gebührenordnungspositionen geliefert, die für diese Patienten abgerechnet wurden.</p> <p>Pro Abrechnungsquartal, Abrechnungs-IK, KV am Ort der Arztpraxis und GOP wird höchstens ein Datensatz geliefert.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 04 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>	

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	22	alphanum.	konstant „HYGIENEZUSCHLAG_AMB_QS“
01	Abrechnungsquartal	M	5	numerisch	Abrechnungsquartal im Format JJJJQ
02	Abrechnungs-IK	M	9	alphanum.	Abrechnungs-IK der Krankenkasse gemäß Schlüsselverzeichnis 8a mit Gültigkeit für das Abrechnungsquartal
03	KV am Ort der Arztpraxis	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung am Ort der Arztpraxis gemäß Schlüsselverzeichnis 2
04	GOP	M	5	alphanum.	Erste fünf Stellen der Gebührenordnungsposition (siehe Erläuterung zu Satzart HYGIENEZUSCHLAG_VA)
05	Anzahl	M	≤ 12	numerisch	Leistungshäufigkeit der GOP