



DEUTSCHE  
KRANKENHAUS  
GESELLSCHAFT

*Deutsche Krankenhausgesellschaft DKG*

*Verband der Hersteller von IT-Lösungen für das Gesundheitswesen VHitG*

## **Telematikkonformität**

**Release 0**

## **Profil Versichertenstammdaten**

**17. Dezember 2009**

Version: 1.2.3

Status: öffentlich

Kategorie: freigegeben

Verteiler: Internet

*Inhaltsverzeichnis*

<b>1</b>	<b>Einführung</b> .....	<b>5</b>
1.1	<b>Gegenstand des Profils</b> .....	<b>5</b>
1.2	<b>Abgrenzung</b> .....	<b>5</b>
1.3	<b>Relevanz für gematik-Releases</b> .....	<b>5</b>
1.4	<b>Verwendung von Schlüsselwörtern</b> .....	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Anwendung Versichertenstammdaten</b> .....	<b>6</b>
2.1	<b>Zielsetzung der Anwendung</b> .....	<b>6</b>
2.2	<b>Komponenten der Anwendung</b> .....	<b>6</b>
2.3	<b>Übersicht Versichertenstammdaten</b> .....	<b>7</b>
2.4	<b>Anwendungsfall Versichertenstammdaten übernehmen</b> .....	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>Szenarien der Anwendung Versichertenstammdaten</b> .....	<b>11</b>
3.1	<b>Szenario 0: KVK-Daten lesen</b> .....	<b>12</b>
3.1.1	<b>Szenario 0-Ablauf</b> .....	<b>12</b>
3.1.2	<b>Fehlermeldungen</b> .....	<b>12</b>
3.2	<b>Szenario 1: VSD von der eGK eines GKV-Versicherten lesen (Basisablauf)</b> .....	<b>13</b>
3.2.1	<b>Szenario 1-Ablauf</b> .....	<b>13</b>
3.2.2	<b>Fehlermeldungen</b> .....	<b>14</b>
3.3	<b>Szenario 2: VSD von der eGK eines PKV-Versicherten lesen</b> .....	<b>15</b>
3.3.1	<b>Szenario 2-Ablauf</b> .....	<b>15</b>
3.3.2	<b>Fehlermeldungen</b> .....	<b>16</b>
3.4	<b>Szenario 3: Versichertenstammdaten eingeben</b> .....	<b>17</b>
3.4.1	<b>Szenario 3-Ablauf</b> .....	<b>17</b>
<b>4</b>	<b>XML-Schemata und Elemente für Versichertenstammdaten</b> .....	<b>18</b>
4.1	<b>ISO-Zeichensatz</b> .....	<b>18</b>
4.2	<b>VSD-Status( EF.StatusVD)</b> .....	<b>18</b>
4.3	<b>Persönliche Versichertendaten (EF.PD)</b> .....	<b>19</b>
4.4	<b>Allgemeine Versicherungsdaten (EF.VD)</b> .....	<b>21</b>
4.4.1	<b>Versicherungsdaten bei GKV-Versicherten</b> .....	<b>21</b>
4.4.2	<b>Versicherungsdaten bei PKV-Versicherten</b> .....	<b>23</b>
4.5	<b>Geschützte Versichertendaten (EF.GVD-Kopie in EF.VD, nur GKV)</b> .....	<b>25</b>
4.6	<b>Schlüsseltabellen</b> .....	<b>26</b>
4.6.1	<b>Schlüsseltabelle Wohnortprinzip („WOP“)</b> .....	<b>26</b>
4.6.2	<b>Schlüsseltabelle PKV-Verbandstarif</b> .....	<b>27</b>
<b>5</b>	<b>Verwendung der Versichertenstammdaten</b> .....	<b>28</b>
5.1	<b>§ 301-Aufnahmesatz</b> .....	<b>28</b>
5.2	<b>Mapping Versichertenstatus</b> .....	<b>30</b>
5.3	<b>Mapping der VSD auf (KVDT und) § 301-Daten</b> .....	<b>32</b>

<b>5.4</b>	<b>XML-Beispiel: Pflichtenangaben bei einem GKV-Versicherten .....</b>	<b>36</b>
<b>6</b>	<b>Konformitätsanforderungen für Versichertenstammdaten .....</b>	<b>38</b>
<b>7</b>	<b>Zeichensatz ISO 8859-15: Ersetzung im Zielzeichensatz.....</b>	<b>39</b>
<b>8</b>	<b>Mitgeltende Unterlagen.....</b>	<b>44</b>

#### *Verzeichnis der Tabellen*

Tab. 1:	Anwendungsfall Versichertenstammdaten übernehmen .....	8
Tab. 2:	Fehlermeldungen in Release 0 zu VSD von KVK übernehmen .....	12
Tab. 3:	Fehlermeldungen zu VSD lesen .....	14
Tab. 4:	Informationselemente in VSD Status (EF.StatusVD).....	18
Tab. 5:	Elemente von Persönliche Versichertendaten .....	20
Tab. 6:	Elemente von Allgemeine Versicherungsdaten bei GKV-Versicherten .....	22
Tab. 7:	Elemente von Allgemeine Versicherungsdaten bei PKV-Versicherten.....	24
Tab. 8:	Elemente von Geschützte Versichertendaten (nur GKV) .....	25
Tab. 9:	Schlüsseltabelle Wohnortprinzip .....	26
Tab. 10:	Schlüsseltabelle PKV-Verbandstarif .....	27
Tab. 11:	Mapping von § 301-Aufnahmesatz und eGK-VSD (Version 5.1.0).....	28
Tab. 12:	Versichertenstatus bei § 301-Nachrichten .....	30
Tab. 13:	Transformation des Versichertenstatus_RSA.....	30
Tab. 14:	Transformation der DMP-Kennzeichnung.....	31
Tab. 15:	Mapping der Allgemeinen Versicherungsdaten .....	32
Tab. 16:	Mapping der Geschützten Versichertendaten.....	33
Tab. 17:	Mapping der Persönlichen Versichertendaten .....	34
Tab. 18:	Konformitätsanforderungen für Versichertenstammdaten .....	38

#### *Verzeichnis der Abbildungen:*

Abb. 1:	Übersicht VSD.....	7
Abb. 2:	Szenarien (Basisablauf und alternative Abläufe).....	11
Abb. 3:	Szenario 0: VSD von KVK lesen.....	12
Abb. 4:	Szenario 1: VSD von eGK eines GKV-Versicherten lesen (Basisablauf).....	13
Abb. 5:	Szenario 2: VSD von eGK eines PKV-Versicherten lesen .....	15
Abb. 6:	UC_PersoenlicheVersichertendatenXML (Auszug, ohne root) .....	19
Abb. 7:	UC_AllgemeineVersicherungsdatenXML, GKV-Teil (Auszug, ohne root) .....	21
Abb. 8:	UC_AllgemeineVersicherungsdatenXML, PKV-Teil (Auszug ohne root) .....	23
Abb. 9:	UC_GeschuetzteVersichertendatenXML (nur GKV).....	25

### *Dokumentenhistorie*

Version 2008-05-07	Entwurf zur Kommentierung bis 28. Mai 2008
Version 2008-07-08	Überarbeitung (Entwurf) nach Kommentierung
Version 2008-08-11	Finaler Entwurf
	Anpassung an gematik Release 0.5.2 (4.8.2008) unter Berücksichtigung von Release 2.3.4 (4.8.2008)
Version 2008-08-25	Überarbeitung nach Telefonkonferenz vom 21.8.2008
Version 2008-09-01	Überarbeitung Abschnitt 5 (Mapping der eGK-Daten)
Version 1.0	Freigabe
Version 1.1	Überarbeitung nach Kommentierung (2.4, 4.1, 4.4.2, 4.5, 4.6.2)
Version 1.2	S. 29, Tab. 12: Ergänzung um Rangfolge für Versichertenstatus, 5. Stelle S. 29, Tab. 13: Korrektur in der letzten Zeile (größer als 19991231)
Version 1.2.1	Hinweise, Korrekturen in Tabelle 1 (B6), 11, 15, 17 und 18
Version 1.2.2	Abb. 1, Tab 6: Versicherungsschutz[Ende] umbenannt in Versicherungsschutz[Ende Gültigkeit der Karte] (SRQ 1043 vom 23.9.2009) neu: Kapitel 8 Zeichensatz ISO-8859-15 Ersetzung im Zielzeichensatz
<b>Version 1.2.3</b>	<b>Tab. 11, Kap. 5.1: Korrektur der Gültigkeit der Versichertenkarte beim Mapping von § 301-Aufnahmesatz und eGK-VSD</b>

### **Besonderer Anwendungshinweis:**

Für Primärsysteme, deren Konformität durch eine Prüfstelle bestätigt wurde, ist eine ergänzende Konformitätserklärung für die Version **1.2.3** gegenüber der Prüfstelle erforderlich. Die Bestätigung der Prüfstelle behält ihre Gültigkeit und kann mit der ergänzenden Konformitätserklärung als Bestätigung für die Version **1.2.3** verwendet werden.

### *Hinweis*

Obwohl diese Publikation mit größter Sorgfalt erstellt wurde, können die Herausgeber und Autoren keinerlei Haftung für direkte oder indirekte Nachteile übernehmen, welche durch die Anwendung bzw. Nutzung dieser Spezifikation entstehen könnten.

---

## 1 Einführung

Für die telematikkonforme Anpassung und Nutzung der Primärsysteme im Krankenhausbereich hat die DKG gemeinsam mit VHitG und Fraunhofer ISST die Ausarbeitung von „Telematik-Konformitätsprofilen“ und ihre Zusammenfassung und Veröffentlichung in Profilupaketen übernommen.

Die Konformitätsprofile fassen die Anforderungen der Telematik für den Krankenhausbereich zusammen und definieren daraus abgeleitete Konformitätsanforderungen an Primärsysteme im Krankenhaus. Sie werden releasebezogen in Profilupaketen organisiert. Diese dienen als Referenz für Hersteller von Softwarelösungen. Hersteller können die Konformität einer Software durch zugelassene Prüfstellen prüfen und bestätigen lassen.

### 1.1 Gegenstand des Profils

Das vorliegende Konformitätsprofil stellt eine krankenhausspezifische Profilierung für die eGK-Anwendung **Versichertenstammdaten (VSD)** dar. Es ist Bestandteil des Profilupakets für das Release 0.5.2.

### 1.2 Abgrenzung

Dieses Konformitätsprofil adressiert ausschließlich Anforderungen an in Krankenhäusern eingesetzte Softwaresysteme, die über eine elektronische Gesundheitskarte oder KVK vermittelte Daten im Rahmen des Release 0 verarbeiten. Vorgaben zum Betrieb dieser Systeme sind nicht Gegenstand dieses Profils. Hier sind ggf. weiterreichende Regelungen – z. B. im Rahmen einer Policy – zu treffen.

### 1.3 Relevanz für gematik-Releases

Dieses Konformitätsprofil ist relevant für folgendes gematik-Release:

- Release 0.5.2: Flächendeckende Ausbringung der eGK ohne Netzzugang mit Anpassung der Primärsysteme

Informationen und Vorgaben für die weiteren gematik-Releases und den Regelbetrieb der Anwendung *Versichertenstammdaten* werden in gesonderten Dokumenten veröffentlicht.

Für das Release 0.5.2 ist das Profilupaket 0 maßgeblich, es enthält folgende Dokumente:

- Dokumentenlandkarte
- Verfahrensbeschreibung Konformitätsverfahren
- Verfahrensbeschreibung Prüfverfahren
- Profil Versichertenstammdaten Release 0 (dieses Dokument)
- Profil Systemkonfiguration Release 0

### 1.4 Verwendung von Schlüsselwörtern

Mit Hilfe von Schlüsselwörtern wird das Anforderungslevel für jede Anforderung gemäß [RFC2119] beschrieben. Die konkrete Zuordnung der Schlüsselworte zu den Anforderungslevels ist wie folgt:

- MUSS: normative Festlegung
- DARF NICHT: normativer Ausschluss
- SOLL: Empfehlung, Abweichung in begründeten Fällen möglich
- KANN: optional

## **2 Anwendung Versichertenstammdaten**

### **2.1 Zielsetzung der Anwendung**

Die Versichertenstammdaten umfassen folgende Informationen auf der eGK:

- Persönliche Versichertendaten (EF.PD)
- Allgemeine Versicherungsdaten (EF.VD)
- Geschützte Versichertendaten (EF.GVD, in Release 0.5.2 als Kopie in EF.VD)

Die Versichertenstammdaten werden vom Krankenhaus benötigt, um bei Inanspruchnahme von Leistungen

- den oder die Zahlungspflichtigen für die Abrechnung erbrachter Leistungen festzustellen,
- eine eindeutige Zuordnung von Leistungsanforderungen und erbrachten Leistungen, einschließlich von Leistungen aus vorangegangenen Behandlungsepisoden, vorzunehmen,
- die Berechtigung zur Inanspruchnahme vertragsärztlicher Leistungen festzustellen.

Verfügt der Versicherte noch nicht über eine eGK, werden die Versichertenstammdaten der KVK herangezogen.

Für das Lesen der Versichertenstammdaten besteht die Einschränkung, dass geschützte VSD nur durch eine HPC-Karte (HBA oder SMC-B mit Profil 2 bis 8) gelesen werden können. In einer Übergangszeit wird für das Release 0 das Lesen der geschützten VSD generell ermöglicht, indem diese Daten zusätzlich in die Datei EF.VD kopiert werden [gemeGK\_Fach, S. 10].

Release 0.5.2 umfasst lediglich das (lokale) Lesen der auf der eGK gespeicherten Versichertenstammdaten.

### **2.2 Komponenten der Anwendung**

*Die Anwendung Versichertenstammdaten erfordert im Release 0.5.2 den Einsatz folgender Komponenten:*

- Versichertenkarte des Versicherten:
  - elektronische Gesundheitskarte der Generation 1 (eGK) oder
  - Krankenversichertenkarte (KVK)
- Kartenterminal (stationär)
  - eHealth-BCS-Kartenterminal, migrationsfähig oder
  - Multifunktions-Kartenterminal (MKT), sofern von der gematik für Release 0.5.2 zugelassen, (Mobile Kartenterminals, die in ihrer Funktionalität insbesondere auf Hausbesuche ausgelegt sind, werden nicht betrachtet.)
- angepasstes Primärsystem, entsprechend Konformitätsprofil „Versichertenstammdaten“.

Das Kartenterminal ist über die lokalen Schnittstellen des jeweiligen Arbeitsplatzes an das Primärsystem angeschlossen.

## 2.3 Übersicht Versichertenstammdaten

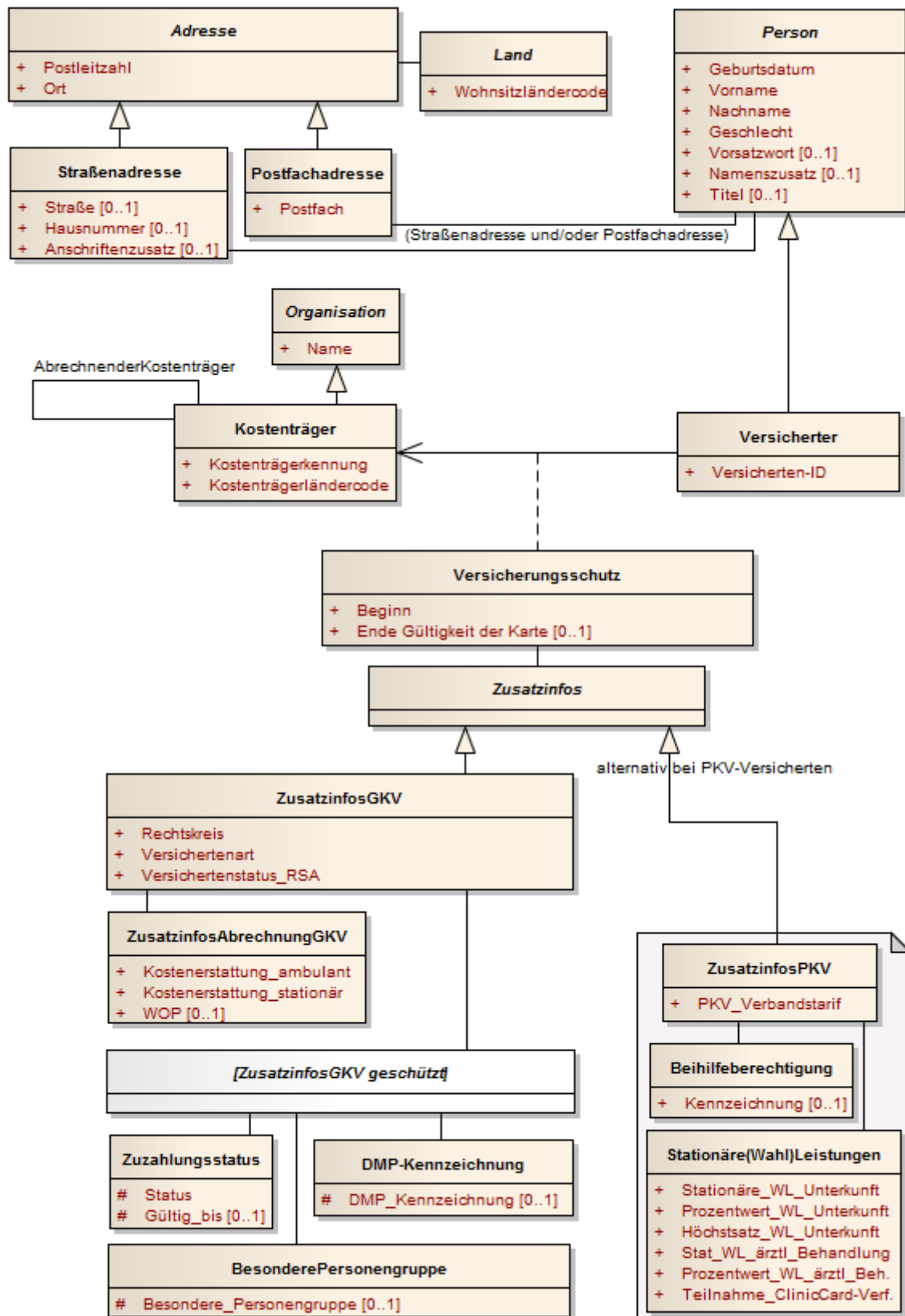


Abb. 1: Übersicht VSD

Das „Infomodell“ der gematik wurde bei folgenden Klassen modifiziert:  
 [Adresse]: Attribut Wohnsitzländercode zu eigener Klasse [Land]

[Versicherter]: Attribute Geburtsdatum und Geschlecht und Zuordnung der Adressen zu Person  
 Zuordnung der Zusatzinfos von Versicherter zu Versicherungsschutz  
 [Stationäre(Wahl)Leistungen] Klassenname geändert, Attributbezeichnungen gekürzt  
 neu: abstrakte Klasse [ZusatzinfosGKV geschützt]

## 2.4 Anwendungsfall Versichertenstammdaten übernehmen

In diesem Abschnitt wird das Übernehmen (Lesen) der Versichertenstammdaten von der Versichertenkarte des Versicherten beschrieben.

Tab. 1: Anwendungsfall Versichertenstammdaten übernehmen

Name	Versichertenstammdaten übernehmen
Beschreibung	Die Versichertenstammdaten der Versichertenkarte (eGK oder KVK) werden gelesen, in das Primärsystem übernommen und am Arbeitsplatz des Anwenders angezeigt.
Anwendungsumfeld	Leistungsbereiche des Krankenhauses für stationäre und ambulante Patienten, einschließlich Notfallpatienten
Beteiligte Anwender	Versicherter, der einen Erstkontakt mit Personal des Krankenhauses zur Inanspruchnahme einer medizinischen Versorgung aufnimmt.  Aufnahmepersonal: Personal an zentralen oder dezentralen Patientenaufnahme-Arbeitsplätzen Personal in Pflege- und Funktionsbereichen bei erstmaligem Lesen der Versichertenkarte
Beteiligte Komponenten	Versichertenkarte (eGK oder KVK) stationäres Kartenterminal (eHealth-BCS-Kartenterminal oder MKT), lokal angebunden Primärsystem
Vorbedingungen	Die Versichertenkarte ist dem Inhaber zugeordnet (bei eGK: in der Regel anhand des Lichtbilds).
	Das Kartenterminal ist lokal (ggf. über LAN) am EDV-Arbeitsplatz angebunden und betriebsbereit.
Basisablauf	<p><b>B1: Versichertenkarte stecken</b></p> <p>Der Versicherte steckt seine Versichertenkarte in das Kartenterminal.</p> <p>Für den Basisablauf gilt als Voraussetzung: der Versicherte legt eine eGK vor.</p> <p>Abhängig davon, ob es sich um einen GKV-Versicherten oder einen PKV-Versicherten handelt, ist der GKV-spezifische oder der PKV-spezifische Teil der Versichertenstammdaten zu berücksichtigen.</p>
	<p><b>B2: Programmfunktion aufrufen</b></p> <p>Das Aufnahmepersonal ruft die Programmfunktion zum Einlesen der Versichertenstammdaten auf.</p> <p>Das Primärsystem ermöglicht berechtigten Anwendern den Aufruf der Programmfunktion.</p>
	<p><b>B3: Versichertenstammdaten lesen</b></p> <p>Das Primärsystem kommuniziert mit dem Kartenterminal, damit die Versichertenstammdaten gelesen werden.</p> <p>eGK lesen:</p> <p>Der Status der VSD wird geprüft. Weist der Status aus, dass keine Transaktion offen ist, werden die VSD-Dateien gelesen, andernfalls erfolgt ein Abbruch.</p> <p>Die VSD-Dateien werden entpackt. Die entpackten XML-Dateien (Anwendungsdateien) werden gelesen, andernfalls erfolgt ein Abbruch.</p>

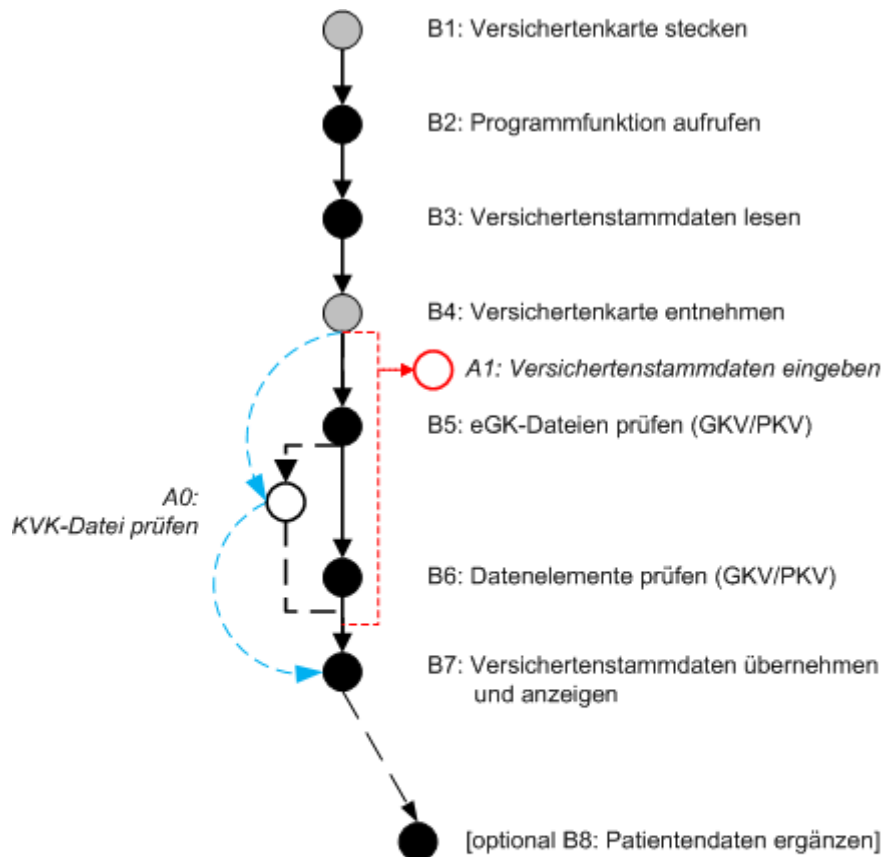


<p>Bei PKV-Versicherten entfällt die Datei mit den geschützten Versichertendaten.</p> <p>KVK lesen: Die KVK-Daten werden eingelesen.</p>
<p><b>B4: Versichertenkarte entnehmen</b></p> <p>Der Versicherte entnimmt seine Versichertenkarte dem Kartenterminal.</p>
<p><b>B5: eGK-Dateien prüfen (GKV/PKV)</b></p> <p>Die XML-Dateien werden auf gültige XML-Schemaversion(en) geprüft.</p> <p>Die XML-Dateien werden auf Schemakonformität geprüft. Die Prüfung betrifft die Struktur der XML-Datei sowie die Multiplizität und die Feldlänge der Elemente.</p> <p>Ergeben die Prüfungen einen Fehler, erfolgt ein Abbruch mit Fehlerhinweis.</p>
<p><b>B6: Datenelemente prüfen (GKV/PKV)</b></p> <p>Die Elemente der XML-Dateien werden auf ihr Format und ihren zulässigen Wertebereich geprüft. Im Fehlerfall erfolgt ein Abbruch mit Fehlerhinweis.</p> <p>Die Formatprüfung betrifft Datumsangaben und die Versicherten-ID.</p> <p style="padding-left: 40px;">Die Datumsangaben werden auf das Format JJJJMMTT geprüft.</p> <p style="padding-left: 40px;">Das Format der Versicherten-ID ([A-Z]99999999[Prüfziffer]) wird dabei für die Stellen 1-9 geprüft, die Prüfziffer wird vernachlässigt.</p> <p>Das Versicherungsschutz-Ende-Datum wird darauf geprüft, ob es erreicht oder überschritten ist. <u>Hinweis:</u> Ist das Versicherungsschutz-Ende-Datum überschritten, werden die VSD mit einem Warnhinweis für den Anwender übernommen.</p> <p>Die Prüfung des zulässigen Wertebereichs betrifft mit Ausnahme des Vorsatzwortes, Namenszusatzes (oder Titels) alle Datenelemente, für die inhaltliche Vorgaben bestehen. Siehe hierzu Tab. 5 bis 8.</p>
<p><b>B7: Versichertenstammdaten übernehmen und anzeigen</b></p> <p>Das Primärsystem übernimmt die Versichertenstammdaten der eGK (oder KVK) entsprechend seinem eigenen Datenmodell vollständig in seine Datenhaltung und zeigt sie dem Anwender an.</p> <p>Bei der Übernahme erfolgt eine Prüfung auf vorhandene Patientenstammdaten (Duplikat) anhand der Versicherten-ID. Befinden sich noch KVK-Daten ohne Versicherten-ID im Datenbestand ist mindestens anhand des Nachnamens (ggf. erweitert um Vorsatzwort, Namenszusatz und Titel), Vornamens, Geschlechts und Geburtsdatums zu prüfen. Als Ergebnis der Prüfung wird dem Anwender eine Zuordnungsmöglichkeit oder die Neuanlage angeboten.</p> <p>Abhängig davon, ob es sich um einen GKV-Versicherten handelt, oder um einen PKV-Versicherten, werden die jeweils zugehörigen Versichertenstammdaten angezeigt.</p> <p>Die Anzeige der Versichertenstammdaten erfolgt in der anwendungsspezifischen Arbeitsoberfläche des Anwenders.</p> <p>Die Anzeige kann an die Datenelemente der eGK angepasst sein oder die Daten in ihrer bisherigen KVK-/§ 301-Darstellung (nach Transformation, Verkettung, Verkürzung) bereitstellen. Siehe hierzu 4.7).</p>
<p><b>[optional: B8: Patientendaten ergänzen]</b></p> <p>Besteht aufgrund Angabe des Versicherten die Notwendigkeit, bestimmte Versichertenstammdaten zu aktualisieren, z.B. wegen Namensänderung oder Wohnortwechsel, können diese Angaben ergänzend erfasst werden.</p> <p>Diese Daten müssen getrennt von den übernommenen Versichertenstammdaten gespeichert werden. Maßgeblich für die Kommunikation mit der Versicherung des Versicherten sind die Daten der jeweils im aktuellen Behandlungsfall eingelesenen Versichertenkarte. (Bei KVK nach eGK ist KVK maßgeblich, wenn die KVK noch gültig ist und genutzt werden kann.)</p>

	Hinweis: B8 ist für das Konformitätsverfahren nicht relevant.
Alternative Abläufe	<b>A0: KVK-Datei prüfen (nach B4)</b> Die von der KVK gelesenen KVK-Daten werden geprüft.
	<b>A1: Versichertenstammdaten eingeben (nach B4)</b> Dieser alternative Ablauf wird dann realisiert, wenn die Versichertenkarte nicht gelesen werden kann, oder die eingelesenen Daten fehlerhaft sind (siehe B5 und B6) und identifizierende Daten des Versicherten benötigt werden. Dazu werden die auf der Versichertenkarte sichtbaren Angaben erfasst.
Nachbedingungen	Die Versichertenstammdaten der eGK oder KVK stehen im Primärsystem für die weitere Nutzung zur Verfügung.  Für die Nutzung in der Datenübermittlung nach § 301 SGB V muss ein Aufnahmesatz mit von der eGK eingelesenen Versichertenstammdaten erzeugt werden können. Siehe hierzu 4.7.

### 3 Szenarien der Anwendung Versichertenstammdaten

Aus der Kombination von Basisablauf und alternativen Abläufen ergeben sich die nachfolgenden dargestellten Szenarien der Anwendung Versichertenstammdaten für das Release 0.5.2.



Szenario 0:	B1–B2–B3–B4–A0–B7	KVK
Szenario 1:	B1–B2–B3–B4–B5–B6–B7 [–B8]	eGK mit GKV-Teil
Szenario 2:	B1–B2–B3–B4–B5(b)–B6(b)–B7(b) [–B8]	eGK mit PKV-Teil
Szenario 3:	[B1–B2–B3–B4–] A1	Eingabe

**Abb. 2: Szenarien (Basisablauf und alternative Abläufe)**

### 3.1 Szenario 0: KVK-Daten lesen

#### 3.1.1 Szenario 0-Ablauf

Legt der Versicherte nur eine KVK vor, ergibt sich folgender Ablauf:

Das Primärsystem sendet über seine Kartenterminal-Schnittstelle (z.B. CT-API) die zum Lesen der KVK-Versichertenstammdaten erforderlichen Aufrufe an das Kartenterminal.

Die Datenintegrität der gelesenen Versichertenstammdaten wird anhand der Prüfsumme der KVK-Daten geprüft.

Die gelesenen KVK-Daten werden übernommen und dem Anwender angezeigt oder eine Fehlermeldung.

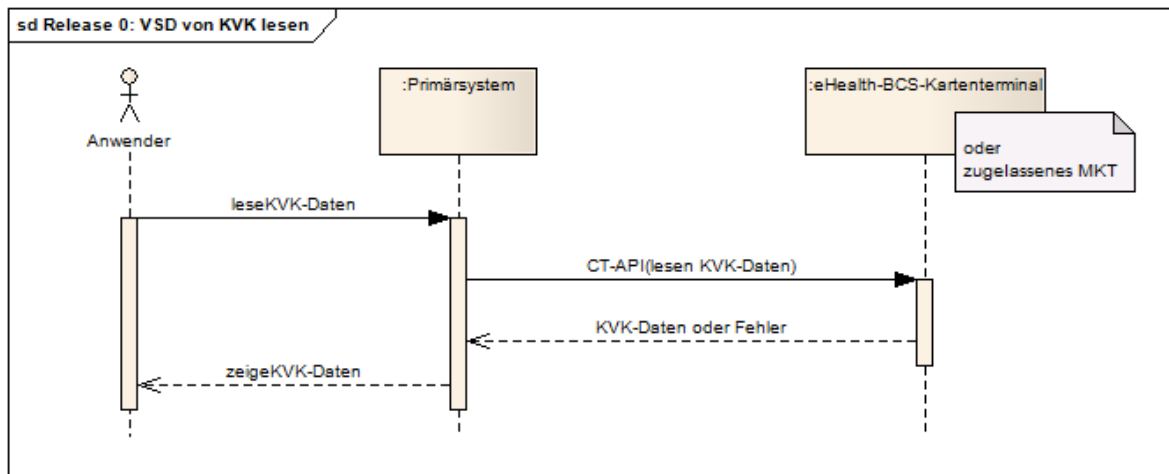


Abb. 3: Szenario 0: VSD von KVK lesen

#### 3.1.2 Fehlermeldungen

Tab. 2: Fehlermeldungen in Release 0 zu VSD von KVK übernehmen

Kode	Fehlertext	auslösende Bedingung
<b>Fehlermeldung des Primärsystems</b>		
059100	Lesen KVK gescheitert	KVK-Satz konnte nicht gelesen werden.
059102	Lesen KVK Prüfsumme falsch, Daten korrupt	Die Überprüfung der Prüfsumme des KVK-Satzes ergab einen Fehler.

### 3.2 Szenario 1: VSD von der eGK eines GKV-Versicherten lesen (Basisablauf)

#### 3.2.1 Szenario 1-Ablauf

Das Primärsystem sendet über die lokale Kartenterminal-Schnittstelle (z.B. CT-API) des jeweiligen Arbeitsplatzes die zum Lesen der VSD erforderlichen Aufrufe an das Kartenterminal.

Das Lesen der Versichertenstammdaten erfordert den Zugriff auf den HCA-Container der eGK. Da eine neu ausgegebene eGK gelesen wird, kann eine Sperrung der eGK ausgeschlossen werden. Die Auswahl des HCA-Containers (HCA-Anwendungsselektion) verläuft daher erfolgreich.

Der Status-Flag der Datei EF.StatusVD wird ausgewertet: bei „1“ wird das Lesen mit einer Fehlermeldung abgebrochen, bei „0“ werden die Dateien EF.PD und EF.VD (mit den geschützten Versichertendaten GVD) gelesen.

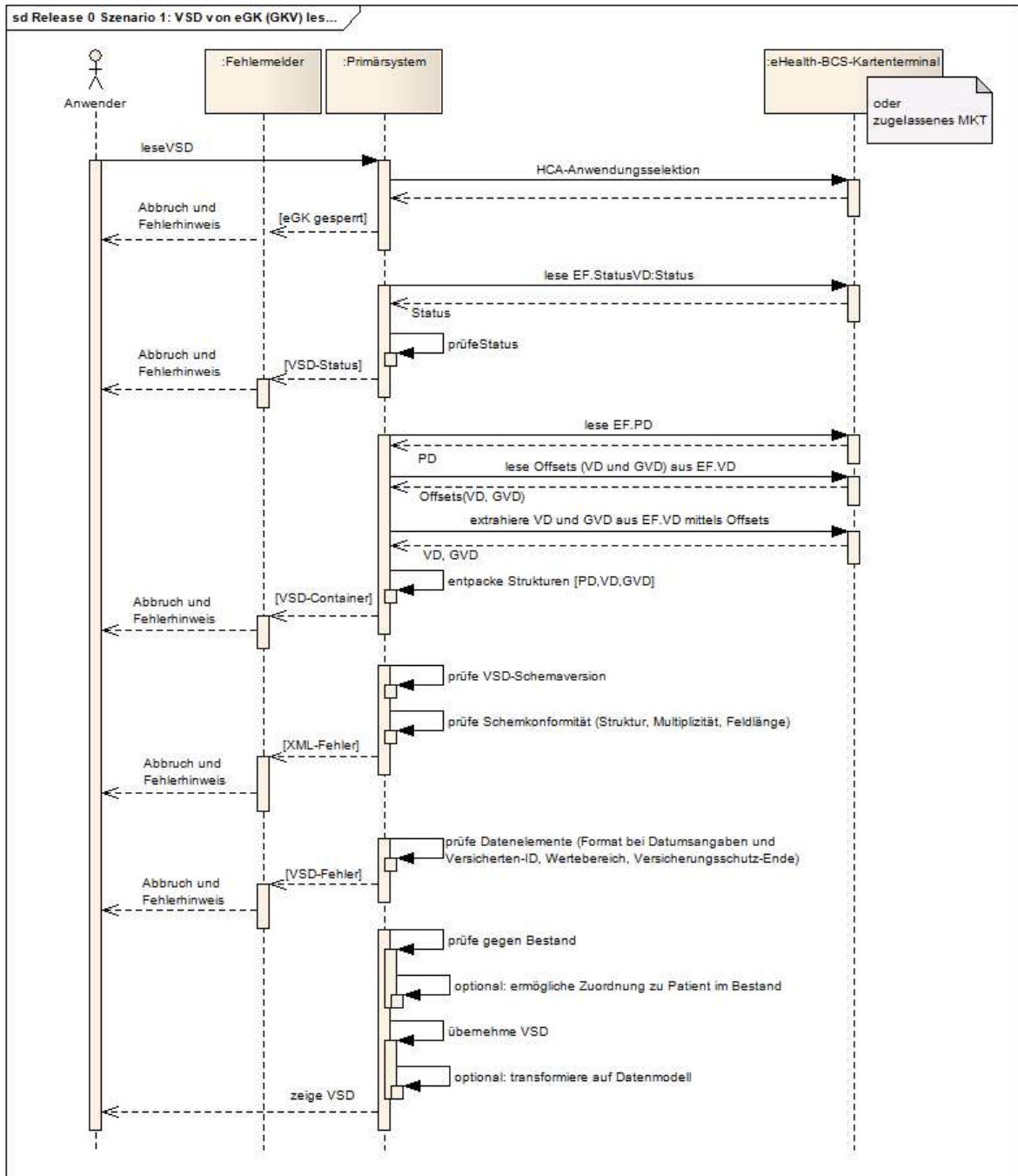


Abb. 4: Szenario 1: VSD von eGK eines GKV-Versicherten lesen (Basisablauf)

Aus EF.VD wird mittels der Offsets, welche in einem vorherigen Schritt durch Auslesen ermittelt worden sind, die VD- und GVD-Struktur extrahiert. Die Strukturen PD, VD und GVD werden entpackt und als XML-Dateien weiter verarbeitet.

Die XML-Dateien werden auf Schemakonformität (Struktur der Datei, Multiplizität, Feldlänge der Elemente) geprüft. Im Fehlerfall erfolgt ein Abbruch mit Fehlerhinweis.

Bei der **Prüfung der Datenelemente** wird geprüft auf:

1. Formatgerechte Datumsangaben und Format der Versicherten-ID,
2. Übereinstimmung des Inhalts der Elemente mit fachlich vorgegebenen Werten (einschl. Boolesche Werte) oder Wertebereichen (Schlüssel Tabellen).
3. Das Versicherungsschutz-Ende-Datum wird auf Erreichen oder Überschreiten geprüft.

Ergibt die Prüfung der Datenelemente einen Fehler, erfolgt ein Abbruch mit Fehlerhinweis.

**Erläuterung:**

*Verantwortlich für die Datenqualität ist die Krankenkasse, die die eGK herausgibt. Bei Fehlern ist ggf. eine Meldung sinnvoll (entsprechend gematik-Betriebs- und Supportkonzept, in Arbeit).*

Bei einem Abbruch müssen für stationär aufgenommene GKV-Versicherte Versichertenstammdaten entsprechend Szenario 3 eingegeben werden.

**3.2.2 Fehlermeldungen**

**Tab. 3: Fehlermeldungen zu VSD lesen**

Kode	Fehlertext	auslösende Bedingung
059200	eGK ist gesperrt	HCA-Container gesperrt
059202	VSD-Status-fehlerhaft	Lesen des Status-Containers gescheitert oder Status-Flag ungültig
059204	Lesen der VSD gescheitert	Lesen oder entkomprimieren der PD oder VD gescheitert
059206	VSD nicht anzeigbar	VSD mit fehlerhafter Struktur, falscher-Version, fehlerhafter Elementanzahl (Multiplizität) oder fehlerhafter Feldlänge
059208	VSD-Element: <Element> fehlerhaft	Hinweis auf (fatalen) Fehler bei einem Element

### 3.3 Szenario 2: VSD von der eGK eines PKV-Versicherten lesen

#### 3.3.1 Szenario 2-Ablauf

Das Szenario unterscheidet sich von dem Szenario 1 für GKV-Versicherte darin, dass anstelle der Zusatzinformationen GKV die Zusatzinformationen PKV durch die eGK des PKV-Versicherten bereitgestellt und gelesen werden. Entsprechend ist die Prüfung der Datenqualität und anschließende Übernahme und Anzeige der Daten unterschiedlich.

Die geschützten Versichertendaten (GVD) sind nicht Bestandteil der Versichertenstammdaten für PKV-Versicherte, ein Lesen der GVD entfällt daher.

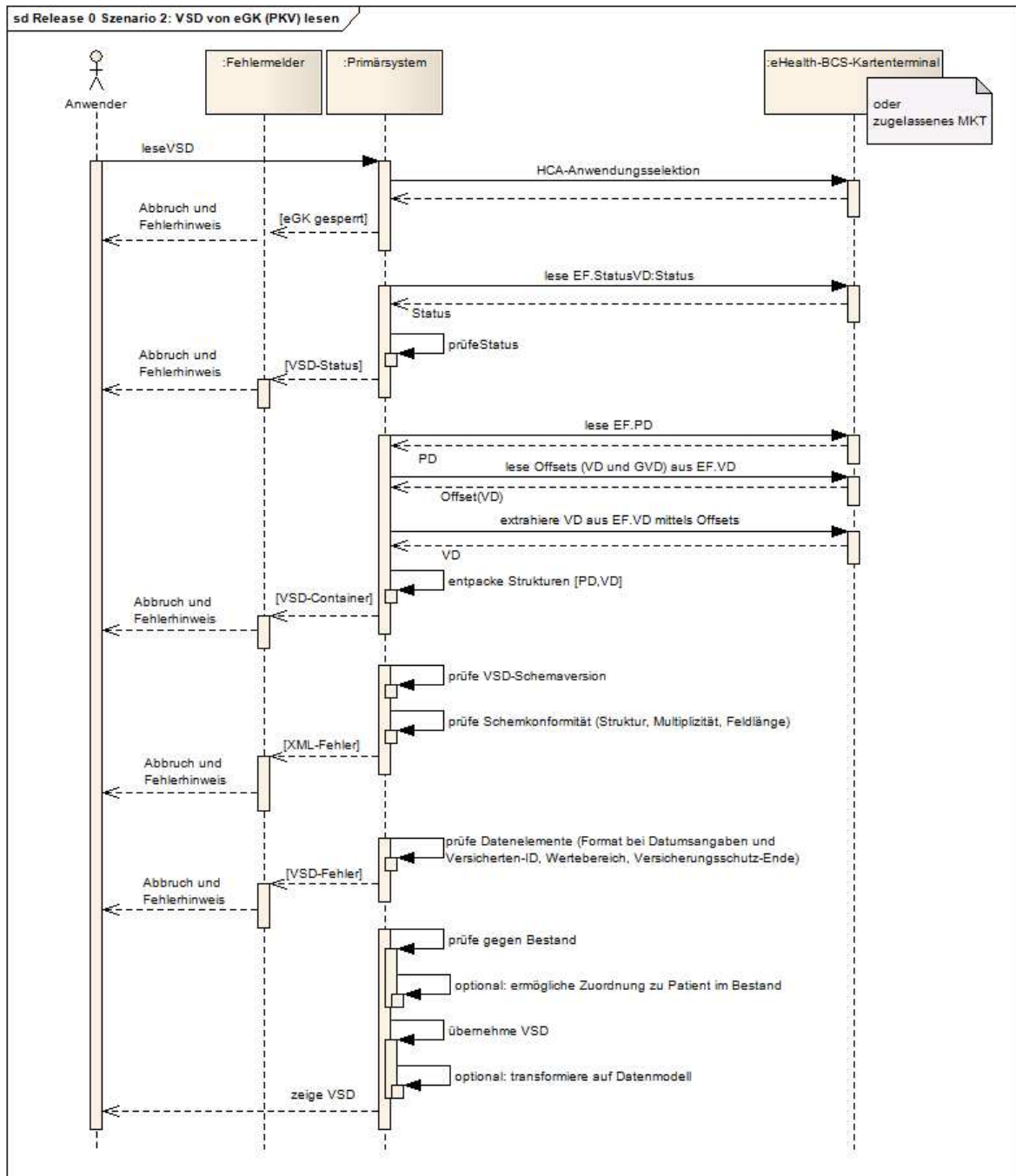


Abb. 5: Szenario 2: VSD von eGK eines PKV-Versicherten lesen

### **3.3.2 Fehlermeldungen**

Die möglichen Fehlermeldungen entsprechen den Fehlermeldungen, die beim Lesen der VSD von der eGK eines GKV-Versicherten auftreten können (siehe 3.2.1).



### **3.4 Szenario 3: Versichertenstammdaten eingeben**

#### **3.4.1 Szenario 3-Ablauf**

Die manuelle Erfassung der Versichertenstammdaten stellt eine Ersatzlösung für Konstellationen dar, in denen identifizierende Versichertenstammdaten benötigt werden, die anhand der auf der Versichertenkarte sichtbaren Angaben erfasst werden können/müssen, weil die technische Nutzung der Versicherten aus unterschiedlichen Gründen nicht möglich ist:

- Die Versichertenkarte ist technisch nicht lesbar.
- Die Versichertenkarte ist gesperrt, trotz Sperrung werden Versichertendaten benötigt.
- Das Kartenlesegerät ist nicht verfügbar.
- Die Prüfung der eingelesenen Versichertenstammdaten wird mit einem Abbruch abgeschlossen.

Das Kartenterminal meldet den Fehler „Karte nicht lesbar“ oder „Karte gesperrt“ (und die Karte wird entnommen) oder die Prüfung der eingelesenen Versichertendaten führt zu einem Abbruch mit Fehlerhinweis, das Primärsystem informiert darüber die Aufnahmekraft und bietet die Erfassung von Versichertenstammdaten an.

Die Aufnahmekraft erfasst anhand der Versichertenkarte folgende Angaben:

- Kostenträgerkennung (Institutionskennzeichen),
- Versicherten-ID

Zusätzlich zur internen Identifikation und Vermeidung von Duplikaten:

- Nachname,
- (ggf. Namenszusatz, Vorsatzwort, Titel),
- Vorname,
- Geschlecht [„m“ oder „w“],
- Geburtsdatum.

Weitere Versichertenstammdaten werden, soweit erforderlich, entsprechend Angabe des Versicherten ergänzt.

#### 4 XML-Schemata und Elemente für Versichertenstammdaten

Zu den implementierungsrelevanten XML-Schemata verweist die Facharchitektur Versichertenstammdatenmanagement FA\_VSDM] in der „Konfigurationstabelle VSDM (S. 86) auf die als „fachlicher Payload“ kategorisierten XML-Schemata in CDM\_VERSION 5.0.0. Durch SRQ 0766 ist die Version 5.1.0 verbindlich:

„UC\_PersoeneVersichertendatenXML.xsd“,  
 „UC\_AllgemeineVersicherungsdatenXML.xsd“ und  
 „UC\_geschuetzteVersichertendatenXML.xsd“.

**Achtung:** Die verbindlichen XML-Schemata referenzieren einen Namespace/targetNamespace der gematik, der aus Darstellungsgründen in den folgenden Abbildungen auf die URL <http://ws.gem.de/v5.1> verkürzt wurde

##### 4.1 ISO-Zeichensatz

Die VSD sind im Zeichensatz ISO 8859-15 kodiert. Für die Übermittlung im Verfahren nach § 301 SGB V ist der Zeichensatz ISO 8859-1 zugelassen (§ 301 Vereinbarung, Anlage 4, 4.1. Die in Anlage 4, 4.1 auch genannten Zeichensätze DIN 66303 DRV8 und DIN 66003 DRV sind nicht kompatibel).

##### 4.2 VSD-Status( EF.StatusVD)

**Tab. 4: Informationselemente in VSD Status (EF.StatusVD)**

Informationselement	Länge in Byte	Datentyp	Initialwert	Hinweise
Status	1	ALPHA	„0“	„1“ = Transaktionen offen „0“= keine Transaktionen offen
Timestamp	14	ALPHA		Timestamp der letzten Aktualisierung der VSD auf dem VSDD im Format YYYYMMDDhhmmss
Version	5	BCD	0x00	Versionsnummer der VSD Struktur im Format XXXYYZZZZ. Sie wird beim Personalisieren der Karte mit der Versionsnummer der VSD aus der Facharchitektur gefüllt.  Die Version soll grundsätzlich in einen String des Formates „X.X.X“ ohne führende Nullen konvertiert werden.  Beispiel für 3.0.0: „0200703281530213.00.00“ (s. gemFA_VSD, S. 55)
Reserviert	5	BINÄR	0	

### 4.3 Persönliche Versichertendaten (EF.PD)

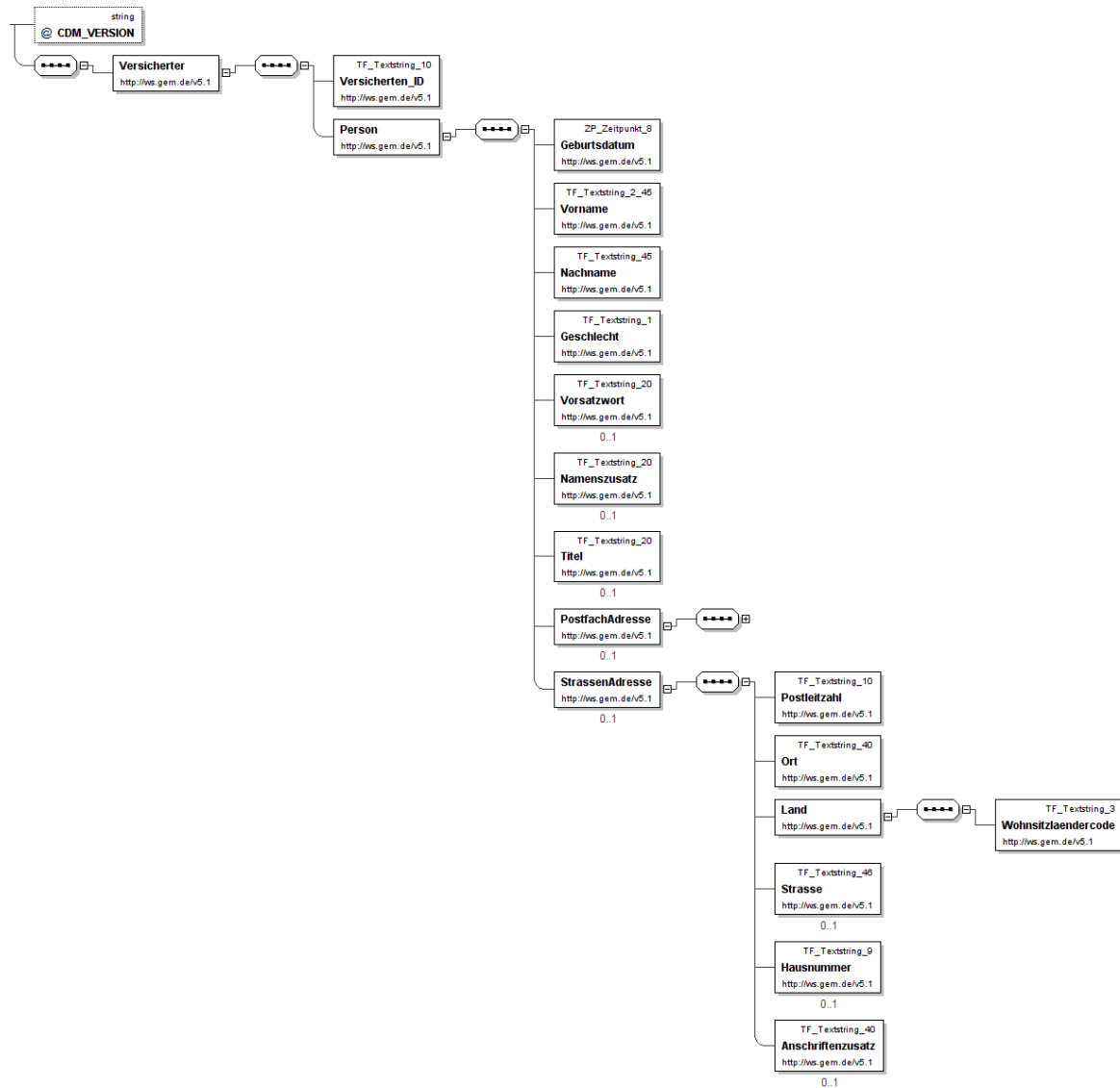


Abb. 6: UC\_PersoenlicheVersichertendatenXML (Auszug, ohne root)

Tab. 5: Elemente von Persönliche Versichertendaten

Element	Länge	Datentyp	Multiplizität	Hinweise, zulässige Werte
<b>UC_Persoenliche_VersichertendatenXML</b>				
Attribut		<b>CDM-Version</b>		„5.1.0“
<b>Versicherter</b>	-	complexType	1..1	
<b>../Versicherten-ID</b>	10	TF_Textstring_10	1..1	1. Stelle: Alpha-Zeichen (A-Z) 2.-9. Stelle: Ziffern 10. Stelle: Prüfziffer
<b>../Person</b>		complexType	1..1	
../Geburtsdatum	8	ZP_Zeitpunkt_8	1..1	„YYYYMMDD“ Anlage 9 [GR_GemMeld], S. 53
../Vorname	45	TF_Textstring_2_45	1..1	Anlage 9 [GR_GemMeld], S. 60
../Nachname	45	TF_Textstring_45	1..1	Anlage 9 [GR_GemMeld], S. 59
../Geschlecht	1	TF_Textstring_1	1..1	„M“ oder „W“
../Vorsatzwort	20	TF_Textstring_20	0..1	Anlage 6 [GR_GemMeld]
../Namenszusatz	20	TF_Textstring_20	0..1	Anlage 7 [GR_GemMeld]
../Titel	20	TF_Textstring_20	0..1	
<b>../PostfachAdresse</b>		complexType	0..1	
../Postleitzahl	10	TF_Textstring_10	1..1	DE: 5 Stellen
../Ort	40	TF_Textstring_40	1..1	
../Postfach	8	TF_Textstring_8	1..1	
<b>../Land</b>		complexType	1..1	
../Land/Wohnsitzlaendercode	3	TF_Textstring_3	1..1	Anlage 8 [GR_GemMeld]
<b>../StrassenAdresse</b>		complexType	0..1	
../Postleitzahl	10	TF_Textstring_10	1..1	DE: 5 Stellen
../Ort	40	TF_Textstring_40	1..1	
<b>../Land</b>		complexType	1..1	
../Land/Wohnsitzlaendercode	3	TF_Textstring_3	1..1	Anlage 8 [GR_GemMeld] Deutschland: „D“
../Strasse	46	TF_Textstring_46	0..1	Anlage 9 [GR_GemMeld], S. 69
../Hausnummer	9	TF_Textstring_9	0..1	Anlage 9 [GR_GemMeld], S. 70
../Anschriftenzusatz	40	TF_Textstring_40	0..1	Anlage 9 [GR_GemMeld], S. 71

#### 4.4 Allgemeine Versicherungsdaten (EF.VD)

##### 4.4.1 Versicherungsdaten bei GKV-Versicherten

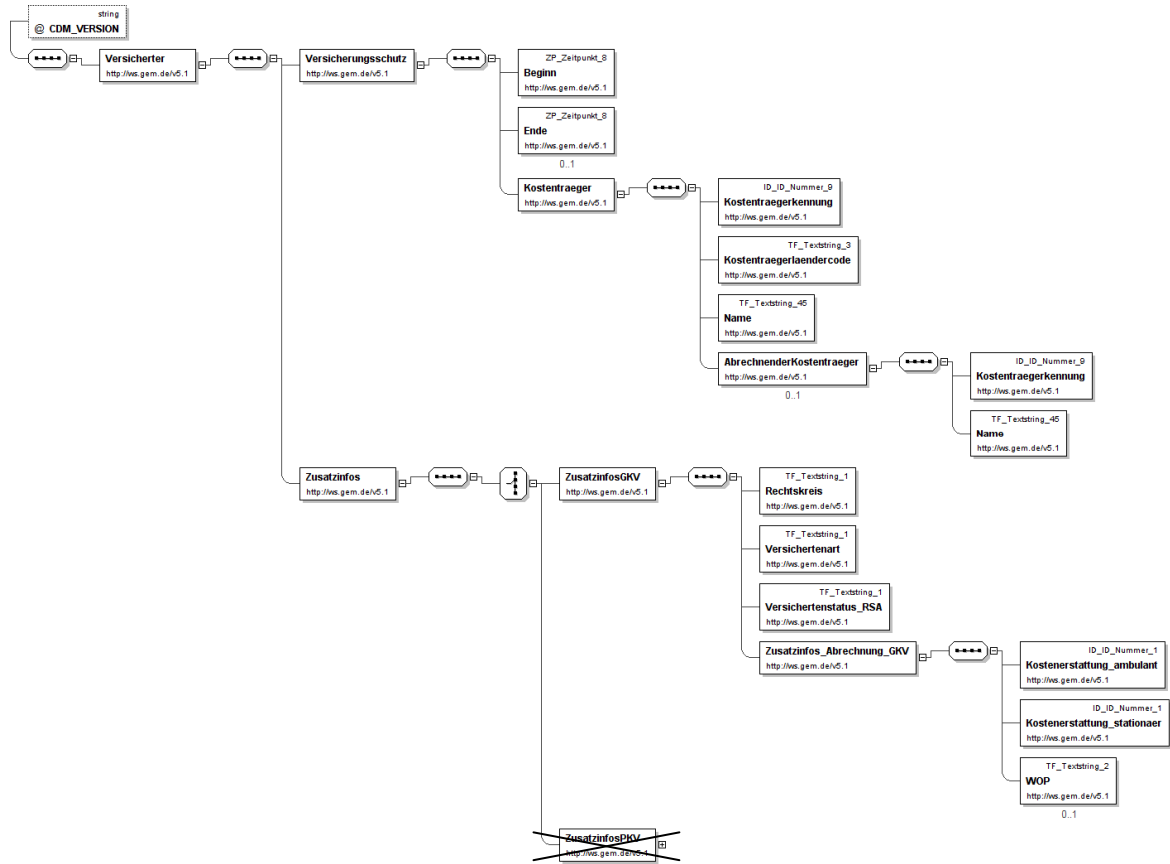


Abb. 7: UC\_AllgemeineVersicherungsdatenXML, GKV-Teil (Auszug, ohne root)

**Tab. 6: Elemente von Allgemeine Versicherungsdaten bei GKV-Versicherten**

Die allgemeinen Versicherungsdaten weisen für GKV-Versicherte unter dem Element „Zusatzinfos“ die „ZusatzinfosGKV“ und die „Zusatzinfos\_Abrechnung\_GKV“ auf.

Element	Länge	Datentyp	Multiplizität	Hinweise, zulässige Werte
<b>UC_Allgemeine_VersicherungsdatenXML</b>				
Attribut		<b>CDM-Version</b>		„5.1.0“
<b>Versicherter</b>	-	complexType	1..1	
<b>../Versicherungsschutz</b>		complexType	1..1	
../Beginn	8	ZP_Zeitpunkt_8	1..1	„YYYYMMDD“ (ISO-8601)
../Ende	8	ZP_Zeitpunkt_8	0..1	„YYYYMMDD“ (ISO-8601) Ende Gültigkeit der Karte
<b>../Kostentraeger</b>		complexType	1..1	
../Kostentraegererkennung	9	ID_ID_Nummer_9	1..1	
../Kostentraegerlaendercode	3	TF_Textstring_3	1..1	Anlage 8 [GR_GemMeld] Deutschland: „D“
../Name	45	TF_Textstring_45	1..1	
<b>../AbrechnenderKostentraeger</b>		complexType	0..1	
../Kostentraegererkennung	9	ID_ID_Nummer_9	1..1	Institutionskennzeichen
../Name	45	TF_Textstring_45	1..1	
<b>../Zusatzinfos</b>		complexType	1..1	
<b>../ZusatzinfosGKV</b>		complexType	1..1	
../Rechtskreis	1	TF_Textstring_1	1..1	„1“= West, „9“= Ost
../Versichertenart	1	TF_Textstring_1	1..1	„1“= Mitglied „3“= Familienversicherter „5“= Rentner und ihre Familienangehörigen
../Versichertenstatus_RSA	1	TF_Textstring_1	1..1	„0“= Versicherter nimmt nicht an Stichprobe teil „1“= ohne Erwerbsminderungsrente „2“= mit Erwerbsminderungsrente
<b>../Zusatzinfos_Abrechnung_GKV</b>		complexType	1..1	
../Kostenerstattung_ambulant	1	ID_ID_Nummer_1	1..1	„0“= false, „1“= true
../Kostenerstattung_stationaer	1	ID_ID_Nummer_1	1..1	„0“= false, „1“= true
../WOP	2	TF_Textstring_2	0..1	FK: Anhang A (KV-Nummern)

#### 4.4.2 Versicherungsdaten bei PKV-Versicherten

Von den implementierungsrelevanten XML-Schemata sind für PKV-Versicherte folgende XML-Schemata in CDM\_VERSION 5.1.0 zu berücksichtigen:

„UC\_PersoelicheVersichertendatenXML.xsd“ und  
„UC\_AllgemeineVersicherungsdatenXML.xsd“.

**Achtung:** Die verbindlichen XML-Schemata referenzieren einen Namespace/targetNamespace der gematik, der in den folgenden Abbildungen auf die URL <http://ws.gem.de/v5.1> verkürzt wurde

Die persönlichen Versichertendaten und die allgemeinen Versicherungsdaten stimmen mit den Daten für GKV-Versicherte abgesehen von folgender Ausnahme bei den allgemeinen Versicherungsdaten überein:

Anstelle der „ZusatzinfosGKV“ sind die „ZusatzinfosPKV“ maßgeblich.

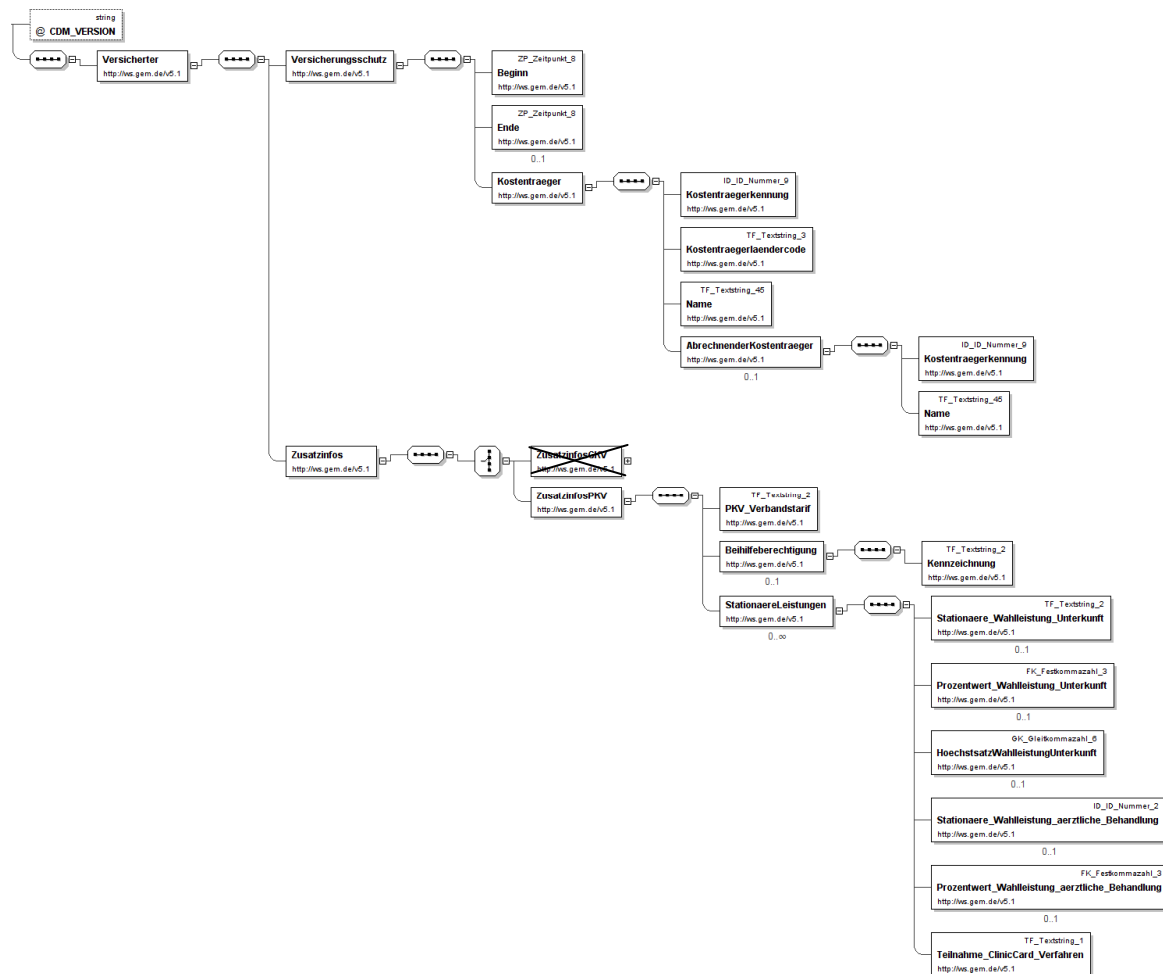


Abb. 8: UC\_AllgemeineVersicherungsdatenXML, PKV-Teil (Auszug ohne root)

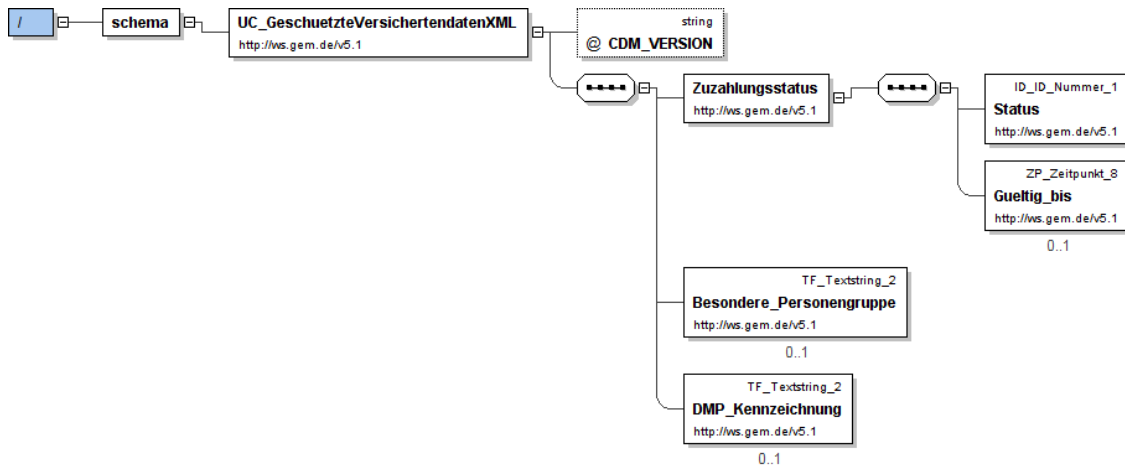
Tab. 7: Elemente von Allgemeine Versicherungsdaten bei PKV-Versicherten

Element	Länge	Datentyp	Multiplizität	Hinweise, zulässige Werte
<b>UC_Allgemeine_VersicherungsdatenXML</b>				
	Attribut	CDM-Version		„5.1.0“
../Versicherungsschutz		complexType	1..1	
../Beginn	8	ZP_Zeitpunkt_8	1..1	„YYYYMMDD“
../Ende	8	ZP_Zeitpunkt_8	0..1	„YYYYMMDD“
../Kostentraeger		complexType	1..1	
../Kostentraegerkennung	9	ID_ID_Nummer_9	1..1	
../Kostentraegerlaendercode	3	TF_Textstring_3	1..1	
../Name	45	TF_Textstring_45	1..1	
../AbrechnenderKostentraeger		complexType	0..1	
../Kostentraegerkennung	9	ID_ID_Nummer_9	1..1	Institutionskennzeichen
../Name	45	TF_Textstring_45	1..1	
../Zusatzinfos		complexType	1..1	
../ZusatzinfosPKV		complexType	1..1	
../PKV_Verbandstarif	2	TF_Textstring_2	1..1	„1“= Tarif ST „2“= Tarif PSKV „3“= Basistarif ohne Selbstb. „4“= Individualtarif „5“= Basistarif mit 300 EUR „6“= Basistarif mit 600 EUR „7“= Basistarif mit 900 EUR „8“= Basistarif mit 1200 EUR Selbstbeteiligung
../Behilfeberechtigung		complexType	0..1	
../Kennzeichnung	2	TF_Textstring_2	1..1	„1“= Beihilfe „2“= Postbeamte „3“= Bundesbeamte
../StationaereLeistungen		complexType	0..n	
../Stationaere_Wahlleistung_Unterkunft	2	TF_Textstring_2	0..1	„0“= keine Angabe „1“= Einbett-Zimmer „2“= Zweibett-Zimmer „3“= Dreibett-Zimmer „4“= Differenz Zwei- und Einbett-Zimmerzuschlag
../Prozentwert_Wahlleistung_Unterkunft	3	FK_Festkommazahl_3	0..1	„000“-„100“
../HoechstsatzWahlleistungUnterkunft	6	GK_Gleitkommazahl_6	0..1	
../Stationaere_Wahlleistung_aerztliche_Behandlung	2	ID_ID_Nummer_2	0..1	„1“= gesondert berechenbare Leistungen (Chefarztbehandlung) „2“= Allgemeine ärztliche Krankenhausleistung
../Prozentwert_Wahlleistung_aerztliche_Behandlung	3	FK_Festkommazahl_3	0..1	„000“-„100“
../Teilnahme_ClinicCard_Verfahren	1	TF_Textstring_1	1..1	„0“= false, „1“= true



**4.5 Geschützte Versichertendaten (EF.GVD-Kopie in EF.VD, nur GKV)**

Die geschützten Versichertendaten haben ausschließlich für GKV-Versicherte Bedeutung.



**Abb. 9: UC\_GeschuetzteVersichertendatenXML (nur GKV)**

**Tab. 8: Elemente von Geschützte Versichertendaten (nur GKV)**

Element	Länge	Datentyp	Multiplizität	Hinweise, zulässige Werte
<b>UC_Geschuetzte_VersichertendatenXML</b>				
	Attribut	<b>CDM-Version</b>		„5.1.0“
<b>Zuzahlungsstatus</b>	-	complexType	1..1	
../Status	1	ID_ID_Nummer_1	1..1	„0“= false (Zuzahlungspflicht), „1“= true (von Zuzahlungspflicht befreit)
../Gueltig_bis	8	ZP_Zeitpunkt_8	0..1	„YYYYMMDD“ bei Status „0“ bei Status „1“ [von Zuzahlungspflicht befreit bis]
<b>Besondere_Personengruppe</b>	2	TF_Textstring_2	0..1	„4“= Sozialhilfeempfänger § 264 SGB V „6“= BVG „7“= SVA-Kennzeichnung für zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht, Personen mit Wohnsitz im Inland, Abrechnung nach Aufwand „8“= SVA-Kennzeichnung
<b>DMP-Kennzeichnung</b>	2	TF_Textstring_2	0..1	„1“= Diabetes Mellitus Typ 2 „2“= Brustkrebs „3“= Koronare Herzkrankheit „4“= Diabetes Mellitus Typ 1 „5“= Asthma bronchiale „6“= COPD (chronic obstructive pulmonary disease)  Nimmt der Versicherte an mehr als einem DMP teil, ist nur das RSA-relevante Kennzeichen anzugeben.

#### 4.6 Schlüsseltabellen

##### 4.6.1 Schlüsseltabelle Wohnortprinzip („WOP“)

**Tab. 9: Schlüsseltabelle Wohnortprinzip**

<b>Wert</b>	<b>Beschreibung</b>
01	Schleswig-Holstein
02	Hamburg
03	Bremen
17	Niedersachsen
20	Westfalen-Lippe
38	Nordrhein
46	Hessen
51	Rheinland-Pfalz
52	Baden-Württemberg
71	Bayern
72	Berlin
73	Saarland
78	Mecklenburg-Vorpommern
83	Brandenburg
88	Sachsen-Anhalt
93	Thüringen
98	Sachsen

#### 4.6.2 Schlüssel Tabelle PKV-Verbandstarif

Tab. 10: Schlüssel Tabelle PKV-Verbandstarif

Wert	Beschreibung
1	Tarif ST (Standardtarif)
2	Tarif PSKV (Private studentische Krankenversicherung)
3	Basistarif ohne Selbstbeteiligung
4	Individualtarif
5	Basistarif mit 300 EUR Selbstbeteiligung
6	Basistarif mit 600 EUR Selbstbeteiligung
7	Basistarif mit 900 EUR Selbstbeteiligung
8	Basistarif mit 1200 EUR Selbstbeteiligung

## 5 Verwendung der Versichertenstammdaten

### 5.1 § 301-Aufnahmesatz

Die Versichertenstammdaten der eGK eines GKV-Versicherten werden bei stationärer Aufnahme für den Aufnahmesatz, soweit benötigt, herangezogen. Dies betrifft folgende Datenelemente:

**Tab. 11: Mapping von § 301-Aufnahmesatz und eGK-VSD (Version 5.1.0)**

§ 301 Aufnahmesatz		eGK-VSD Version 5.1.0	
Segment/Datenelement	Typ und Länge	Datenelement	Typ und Länge
FKT	Segment Funktion		
	...		
	IK des Empfängers	[VD]/Kostentraegerkennung <i>siehe Hinweis</i>	n9
INV	Segment Information Versicherter		
	Krankenversicherten-Nr.	[PD]/Versicherten-ID <i>siehe Hinweis</i>	an10
	Versichertenstatus	<b>siehe 5.2</b>	
	Gültigkeit der Versichertenkarte	ggf. <b>JJMM</b> aus JJJJMMTT in [VD]/Versicherungsschutz/Ende	an8
	KH-internes Kennzeichen des Versicherten		
	Fallnummer der Krankenkasse		
	Aktenzeichen der Krankenkasse		
	Tag des Beginns des Versicherungsschutzes	[von Krankenkasse über KOUB]	
	Vertragskennzeichen		
NAD	Segment Name/Adresse		
	Name des Versicherten	[PD]/Person/Nachname	an45
	Vorname des Versicherten	[PD]/Person/Vorname <i>siehe Hinweis</i>	an45
	Geschlecht	[PD]/Person/Geschlecht	an1

Hinweise: an: alphanumerisch bzw. TF\_Textstring oder ZP\_Zeitpunkt bei Datumsangaben.

Die zuständige **Krankenkasse** [IK des Empfängers in FKT] ist zu entnehmen aus „//AbrechnenderKostentraeger/Kostentraegerkennung“; ist kein abrechnender Kostenträger angegeben, aus „//Kostentraeger/Kostentraegerkennung“.

Die **Versicherten-ID** als unveränderlicher Teil der Krankenversichertennummer (KVNR) ist nach folgender Vorgabe gebildet:

{1 Buchstabe (A-Z)}||{8 Ziffern (0-9)}||{1 Prüfziffer (0-9)}.

„Der Buchstabe und die 8 Ziffern sind für jede Person „zufällig“, aber eindeutig, vergeben. Werte mit mehr als drei aufeinander folgenden gleichen Ziffern werden ausgeschlossen. „Zufällig“ meint hier, dass keine weitere Semantik enthalten ist. In Abweichung davon kann für spezielle Tests auch eine Semantik vereinbart werden.

Die Prüfziffer wird mit dem Modulo-10-Verfahren und den Gewichtungen 1-2-1-2-1-2-1-2-1-2 berechnet. Der Buchstabe wird dabei durch eine zweistellige Zahl ersetzt, das A mit 01, das B mit 02, ..., und das Z mit 26.“ (gemSpec\_MK, S. 63).

Ist die „Versicherungsschutz/Ende“ angegeben (JJJJMMTT), werden Monat und Jahr in „Gültigkeit der Versichertenkarte“ (JJMM) übernommen.

Der **Vorname** des Versicherten ist ggf. auf 30 Stellen zu kürzen.

## 5.2 Mapping Versichertenstatus

Der **Versichertenstatus** in einer § 301-Nachricht ergibt sich aus folgenden VSD-Daten:

**Tab. 12: Versichertenstatus bei § 301-Nachrichten**

1. Stelle:	/Versichertenart
2. Stelle:	/Versichertenstatus_RSA transformiert, siehe Tab. 13
3. und 4. Stelle:	
5. Stelle:	1 wenn vorhanden, immer: /Besondere_Personengruppe (oberste Priorität) oder 2 wenn 1 fehlt: [/DMP-Kennzeichnung transformiert] (mittlere Priorität) oder 3 wenn 1 und 2 fehlen: /Rechtskreis (niedrigste Priorität) (siehe auch: [KBV_Mapping, S. 9])

Der Versichertenstatus\_RSA wird in die 2. bis 4. Stelle des Versichertenstatus wie folgt transformiert:

**Tab. 13: Transformation des Versichertenstatus\_RSA**

eGK:Versichertenstatus_RSA		Versichertenstatus	
		2. Stelle	3.+4. Stelle
0		0	00
1 ∪ eGK:Geschlecht = W	→	1	Geburtsjahr aus eGK:Geburtsdatum [jj]JJ[mm]tt
1 ∪ eGK:Geschlecht = M	→	2	
2 ∪ eGK:Geschlecht = W	→	3	
2 ∪ eGK:Geschlecht = M	→	4	
1 ∪ eGK:Geschlecht = W ∪ eGK:Geburtsdatum < 19000101	→	5	
1 ∪ eGK:Geschlecht = M ∪ eGK:Geburtsdatum < 19000101	→	6	
1 ∪ eGK:Geschlecht = W ∪ eGK:Geburtsdatum > 19991231	→	7	
1 ∪ eGK:Geschlecht = M ∪ eGK:Geburtsdatum > 19991231 größer als 19991231	→	8	

Die DMP-Kennzeichnung wird in die 5. Stelle des Versichertenstatus wie folgt transformiert:

**Tab. 14: Transformation der DMP-Kennzeichnung**

eGK-VSD		§ 301 Schlüssel 12 Versichertenstatus	
/DMP-Kennzeichnung ∪ /Rechtskreis		hier: eingeschriebene Versicherte in Disease-Management-Programmen für	
2 ∪ 1	→	A	Brustkrebs RK West
2 ∪ 9	→	C	Brustkrebs - RK Ost
1 ∪ 1	→	M	Diabetes mellitus Typ 2 – RK West
1 ∪ 9	→	X	Diabetes mellitus Typ 2 – RK Ost
3 ∪ 1	→	K	koronare Herzkrankheit – RK West
3 ∪ 9	→	L	koronare Herzkrankheit – RK Ost
4 ∪ 1	→	E	Diabetes mellitus Typ 1 – RK West
4 ∪ 9	→	N	Diabetes mellitus Typ 1 – RK Ost
5 ∪ 1	→	D	Asthma bronchiale – RK West
5 ∪ 9	→	F	Asthma bronchiale – RK Ost
6 ∪ 1	→	S	COPD – RK West
6 ∪ 9	→	P	COPD – RK Ost

### 5.3 Mapping der VSD auf (KVDT und) § 301-Daten

Für das Mapping der Versichertenstammdaten der eGK auf die Datenstrukturen in der vertragsärztlichen Versorgung (KVDT) und die § 301-Nachrichten bestehen folgende Regelungen:

**Tab. 15: Mapping der Allgemeinen Versicherungsdaten**

VSD-Element in eGK	eGK-VSD Beispiel	Codierung ADT/ Transformation	KVDT	§ 301	
<b>UC_Allgemeine_VersicherungsdatenXML (CDM-Version „5.1.0“)</b>					
<b>Versicherter</b>					
<b>../Versicherungsschutz</b>					
../Beginn				[JJJJMMTT]	[KOUB]
../Ende	20081231	JJJJMMTT -> MMJJ Falls nicht vorhanden, wird das Ende des kommenden Quartals genommen	1208		
<b>../Kostentraeger</b>					
../Kostentraegerkennung	101234567	Stellen 1-2 abschneiden	1234567	101234567	FKT
../Kostentraegerlaendercode					
../Name					
../AbrechnenderKostentraeger	101234567	Stellen 1-2 abschneiden	1234567	101234567	FKT
../Kostentraegerkennung					
../Name					
<b>../Zusatzinfos</b>					
<b>../ZusatzinfosGKV</b>					
../Rechtskreis	1 [9]	[übernehmen]	1	Siehe 5.2: Versichertenstatus	
../Versichertenart	1 [3 9]	In 1. Stelle des Versichertenstatus übernehmen	1000		
../Versichertenstatus_RSA	0 [1 2]	2. Stelle des Versichertenstatus  siehe auch: [KBV_Mapping]  Wenn 2. Stelle nicht leer, Stellen 3-4 des Versichertenstatus mit Geburtsjahr ausfüllen.	1153		
<b>../Zusatzinfos_Abrechnung_GKV</b>					
../Kostenerstattung_ambulant					
../Kostenerstattung_stationaer					
../WOP	72	Übernahme	72		



Tab. 16: Mapping der Geschützten Versichertendaten

VSD-Element in eGK	eGK-VSD Beispiel	Codierung ADT/ Transformation	KVDT	§ 301	
<b>UC_Geschuetzte_VersichertendatenXML CDM-Version „5.1.0“</b>					
<b>Zuzahlungsstatus</b>					
../Status					
../Gueltig_bis					
<b>Besondere_Personengruppe</b>	4	[übernehmen]	4	siehe 5.2	
<b>DMP-Kennzeichnung</b>	1	[transformieren]			

Tab. 17: Mapping der Persönlichen Versichertendaten

VSD-Element in eGK	eGK-VSD Beispiel	Codierung ADT/ Transformation	KVDT	§ 301
<b>UC_Persoenele_VersichertendatenXML (CDM-Version „5.1.0“)</b>				
<b>Versicherter</b>				
<b>../Versicherten-ID</b>	A123456789	Übernahme	A123456789	A123456789
<b>../Person</b>				
../Geburtsdatum	19901201	JJJMMTT-> TTMMJJJJ	01121990	19901201
../Vorname	Hugo	nach 28 Zeichen abschneiden	Hugo	nach 30 Zeichen abschneiden
../Nachname	Schulze	nach 28 Zeichen abschneiden	Schulze	max. 47 Zeichen, siehe unten
../Geschlecht	M	M -> 1, W-> 2	1	m
../Vorsatzwort	von	Namenszusätze und Vorsatzwörter zusammenführen, nach 15 Zeichen	Graf Freiherr v	
../Namenszusatz	Freiherr			
../Titel	Prof. Dr. Dr. med.	nach 15 Zeichen abschneiden	Prof. Dr. Dr. m	max. 17 Zeichen
<b>../PostfachAdresse</b>				
../Postleitzahl	10623	nach der 7. Stelle abschneiden	10623	
../Ort		nach 23 Zeichen abschneiden		
../Postfach	10145	falls keine Strasse angegeben, übernehmen	-	
../Land	F	Übernahme	F	
../LandWohnsitzlaendercode				
<b>../StrassenAdresse</b>				
../Postleitzahl	10623	nach der 7. Stelle abschneiden	10623	10623
../Ort	Mönchen- Gladbach- Randbezirk	nach 23 Zeichen abschneiden	Mönchen- Gladbach- Randbe	nach 25 Zeichen abschneiden
../Land				
../LandWohnsitzlaendercode	F	Übernahme	F	3 Zeichen möglich
../Strasse	Hintertupfinger Pfeifdrüsengasse	wenn Hausnummer nicht leer, nach 18 Zeichen abschneiden.  wenn Hausnummer leer, nach 28 Zeichen abschneiden.	Hintertupfinger Pf 103A	Wenn Hausnummer nicht leer:  Strasse abschneiden auf Strasse minus Leerzeichen minus Länge Hausnummer und verketten mit Leerzeichen + Hausnummer
../Hausnummer	103A	wenn Hausnummer nicht leer, Strasse + blank + Hausnummer zusammenführen.		
../Anschriftenzusatz				

Die Regeln zur Verwendung des Namens und der Anschrift in § 301-Nachrichten (Segment NAD) sind zu beachten; in der Regel entfällt die Übermittlung bei Verwendung der Krankenversicherungsnummer (Versicherten-ID).

Der **Name** des Versicherten ist, sofern er in einer § 301-Nachricht übermittelt wird, ohne Namenszusatz und/oder Vorsatzwort zu übermitteln.

**Vorname, Postleitzahl, Ort** und **Titel** sind zu kürzen.

Das Datenelement „**Straße und Haus-Nr.**“ ist durch Verkettung der VSD-Elemente /Strasse (ggf. gekürzt auf 30 Stellen minus Leerfeld minus Länge Hausnummer) und /Hausnummer zu bilden.

#### 5.4 XML-Beispiel: Pflichtenangaben bei einem GKV-Versicherten

```
<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-15"?>
<VSD:UC_PersoenlicheVersichertendatenXML
xmlns:VSD="http://ws.gematik.de/fa/vsds/UC_PersoenlicheVersichertendatenXML/v5.1"
CDM_VERSION="5.1.0">
  <VSD:Versicherter>
    <VSD:Versicherten_ID>Z434544711</VSD:Versicherten_ID>
    <VSD:Person>
      <VSD:Geburtsdatum>19591201</VSD:Geburtsdatum>
      <VSD:Vorname> Richard</VSD:Vorname>
      <VSD:Nachname>Mustermann</VSD:Nachname>
      <VSD:Geschlecht>M</VSD:Geschlecht>
      <VSD:StrassenAdresse>
        <VSD:Postleitzahl>10623</VSD:Postleitzahl>
        <VSD:Ort>Berlin</VSD:Ort>
        <VSD:Land>
          <VSD:Wohnsitzlaendercode>D</VSD:Wohnsitzlaendercode>
        </VSD:Land>
      </VSD:StrassenAdresse>
    </VSD:Person>
  </VSD:Versicherter>
</VSD:UC_PersoenlicheVersichertendatenXML>

<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-15"?>
<VSD:UC_AllgemeineVersicherungsdatenXML
xmlns:VSD="http://ws.gematik.de/fa/vsds/UC_AllgemeineVersicherungsdatenXML/v5.1"
CDM_VERSION="5.1.0">
  <VSD:Versicherter>
    <VSD:Versicherungsschutz>
      <VSD:Beginn>20080301</VSD:Beginn>
      <VSD:Kostentraeger>
        <VSD:Kostentraegerkennung>101575519</VSD:Kostentraegerkennung>
        <VSD:Kostentraegerlaendercode>D</VSD:Kostentraegerlaendercode>
        <VSD:Name>Testkkrankenkasse</VSD:Name>
      </VSD:Kostentraeger>
    </VSD:Versicherungsschutz>
    <VSD:Zusatzinfos>
      <VSD:ZusatzinfosGKV>
        <VSD:Rechtskreis>1</VSD:Rechtskreis>
        <VSD:Versichertenart>1</VSD:Versichertenart>
        <VSD:Versichertenstatus_RSA>0</VSD:Versichertenstatus_RSA>
        <VSD:Zusatzinfos_Abrechnung_GKV>
          <VSD:Kostenerstattung_ambulant>0</VSD:Kostenerstattung_ambulant>
          <VSD:Kostenerstattung_stationaer>0</VSD:Kostenerstattung_stationaer>
        </VSD:Zusatzinfos_Abrechnung_GKV>
      </VSD:ZusatzinfosGKV>
    </VSD:Zusatzinfos>
  </VSD:Versicherter>
</VSD:UC_AllgemeineVersicherungsdatenXML>
```

```
<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-15"?>
<VSD:UC_GeschuetzteVersichertendatenXML
xmlns:VSD="http://ws.gematik.de/fa/vsds/UC_GeschuetzteVersichertendatenXML/v5.1"
CDM_VERSION="5.1.0">
  <VSD:Zuzahlungsstatus>
    <VSD:Status>1</VSD:Status>
    <VSD:Gueltig_bis>20081231</VSD:Gueltig_bis>
  </VSD:Zuzahlungsstatus>
</VSD:UC_GeschuetzteVersichertendatenXML>
```

Anmerkung:

Die XML-Beispieldateien sind an den gematik „Musterdaten Rollout“ orientiert.

## 6 Konformitätsanforderungen für Versichertenstammdaten

In diesem Abschnitt werden die Anforderungen an das Primärsystem beschrieben, die für eine „Telematik-Konformität“ für die eGK-Anwendung „Versichertenstammdaten“ vorausgesetzt werden.

**Tab. 18: Konformitätsanforderungen für Versichertenstammdaten**

Anforderung	Inhalt	Erläuterung/Beispiel/Referenz
<b>Release 0</b>		
Vsd_001	Das Primärsystem MUSS alle gültigen VSD-Schemata lesen können.	Gültige Version: 5.1.0
Vsd_002	Das Primärsystem MUSS die VSD auf der eGK vollständig übernehmen und anzeigen.	Schemakonform: Struktur der Datei, Multiplizität und Länge der Elemente  Durch die vollständige Übernahme soll bei Bedarf der Nachweis ermöglicht werden, dass die Daten von der eGK des Versicherten stammen und nicht bearbeitet wurden bzw. Ergänzungen gesondert gespeichert sind.
Vsd_003	Das Primärsystem SOLL den Anwender informieren, wenn das Datum „Versicherungsschutz Ende“ überschritten ist.	Eine Übernahme der VSD soll möglich sein
Vsd_004	Bei fehlerhaften Daten zum Kartenmanagement, unbekannter Schemaversion oder nicht schemakonformen Daten oder fehlerhaften XML-Strukturen MUSS das Primärsystem eine Fehlermeldung mit Abbruch anzeigen und DARF die VSD NICHT übernehmen.	
Vsd_005	Das Primärsystem MUSS eine Übernahme mit einem Fehlerhinweis abbrechen, wenn die Prüfung der Elemente Fehler ergibt..	Fehlerhafte Elemente: nicht plausible Datumsangaben und nicht zulässiger Wert
Vsd_006	Das Primärsystem MUSS den Anwender beim Suchen des Versicherten im Datenbestand unterstützen und das Anlegen von Duplikaten vermeiden.	Eine Funktion zur Duplikatsvermeidung muss verfügbar sein. Ihre Realisierung ist mindestens entsprechend 2.4#B7 vorzusehen. Eine weitergehende Realisierung ist nicht Prüfgegenstand..
Vsd_007	Das Primärsystem MUSS eine Eingabe der Versicherten-ID, Kostenträgerkennung, des Nachnamens, Vornamens, Geschlechts und Geburtsdatums ermöglichen.	Eingabe für Ersatzverfahren erforderlich.
Vsd_008	Das Primärsystem MUSS die Umsetzung der eGK-VSD in eine richtige § 301-Nachricht(Aufnahmesatz) gewährleisten.	Die Zuordnung ist in 4.7 erläutert. Die Erzeugung einer § 301-Aufnahmeanzeige ist Prüfgegenstand.
Kvk_001	Das Primärsystem MUSS die KVK-Daten unverändert übernehmen und anzeigen	<del>Bis einschl. Release 1-</del>

## 7 Zeichensatz ISO 8859-15: Ersetzung im Zielzeichensatz

Zeichen- kode	iso-8859-15	iso 8859- 1	Ersetzung der im Zielzeichensatz nicht darstellbaren Zeichen	7-bit- Code	Ersetzung der im Zielzeichensatz nicht darstellbaren Zeichen	IBM 437	Ersetzung der im Zielzeichensatz nicht darstellbaren Zeichen
0	NUL	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
1	SOH	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
2	STX	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
3	ETX	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
4	EOT	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
5	ENQ	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
6	ACK	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
7	BEL	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
8	BS	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
9	HT	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
10	LF	LF		LF	0	LF	0
11	VT	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
12	FF	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
13	CR	CR		CR	0	CR	0
14	SO	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
15	SI	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
16	DLE	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
17	DC1	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
18	DC2	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
19	DC3	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
20	DC4	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
21	NAK	„res“	SP	„res“	SP	§	SP
22	SYN	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
23	ETB	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
24	CAN	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
25	EM	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
26	SUB	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
27	ESC	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
28	FS	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
29	GS	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
30	RS	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
31	US	„res“	SP	„res“	SP	„res“	SP
32	SP	SP		SP	0	SP	0
33	!	!		!	0	!	0
34	«	«	«	»	0	«	«
35	#	#		#	0	#	0
36	\$	\$		\$	0	\$	0
37	%	%		%	0	%	0
38	&	&		&	0	&	0
39	,	,		,	0	,	0
40	(	(		(	0	(	0
41	)	)		)	0	)	0
42	*	*		*	0	*	0
43	+	+		+	0	+	0
44	,	,		,	0	,	0
45	-	-		-	0	-	0
46	.	.		.	0	.	0
47	/	/		/	0	/	0
48	0	0		0	0	0	0
49	1	1		1	0	1	0
50	2	2		2	0	2	0
51	3	3		3	0	3	0
52	4	4		4	0	4	0
53	5	5		5	0	5	0

Zeichen- kode	iso-8859-15	iso 8859- 1	Ersetzung der im Zielzeichensatz nicht darstellbaren Zeichen	7-bit- Code	Ersetzung der im Zielzeichensatz nicht darstellbaren Zeichen	IBM 437	Ersetzung der im Zielzeichensatz nicht darstellbaren Zeichen
54	6	6		6	0	6	0
55	7	7		7	0	7	0
56	8	8		8	0	8	0
57	9	9		9	0	9	0
58	:	:		:	0	:	0
59	;	;		;	0	;	0
60	<	<		<	0	<	0
61	=	=		=	0	=	0
62	>	>		>	0	>	0
63	?	?		?	0	?	0
64	@	@		§	a	@	0
65	A	A		A	0	A	0
66	B	B		B	0	B	0
67	C	C		C	0	C	0
68	D	D		D	0	D	0
69	E	E		E	0	E	0
70	F	F		F	0	F	0
71	G	G		G	0	G	0
72	H	H		H	0	H	0
73	I	I		I	0	I	0
74	J	J		J	0	J	0
75	K	K		K	0	K	0
76	L	L		L	0	L	0
77	M	M		M	0	M	0
78	N	N		N	0	N	0
79	O	O		O	0	O	0
80	P	P		P	0	P	0
81	Q	Q		Q	0	Q	0
82	R	R		R	0	R	0
83	S	S		S	0	S	0
84	T	T		T	0	T	0
85	U	U		U	0	U	0
86	V	V		V	0	V	0
87	W	W		W	0	W	0
88	X	X		X	0	X	0
89	Y	Y		Y	0	Y	0
90	Z	Z		Z	0	Z	0
91	[	[		Ä	(	[	0
92	\	"res"	SP	Ö	SP	"res"	SP
93	]	]		Ü	)	]	0
94	^	^		^	0	^	0
95	`	`		`	0	`	0
96	´	´		´	0	´	0
97	a	a		a	0	a	0
98	b	b		b	0	b	0
99	c	c		c	0	c	0
100	d	d		d	0	d	0
101	e	e		e	0	e	0
102	f	f		f	0	f	0
103	g	g		g	0	g	0
104	h	h		h	0	h	0
105	i	i		l	0	i	0
106	j	j		j	0	j	0
107	k	k		k	0	k	0
108	l	l		l	0	l	0
109	m	m		m	0	m	0
110	n	n		n	0	n	0
111	o	o		o	0	o	0



Zeichen- kode	iso-8859-15	iso 8859- 1	Ersetzung der im Zielzeichensatz nicht darstellbaren Zeichen	7-bit- Code	Ersetzung der im Zielzeichensatz nicht darstellbaren Zeichen	IBM 437	Ersetzung der im Zielzeichensatz nicht darstellbaren Zeichen
112	p	P		p	0	p	0
113	q	Q		q	0	q	0
114	r	R		r	0	r	0
115	s	S		s	0	s	0
116	t	T		t	0	t	0
117	u	U		u	0	u	0
118	v	V		v	0	v	0
119	w	W		w	0	w	0
120	x	X		x	0	x	0
121	y	Y		y	0	y	0
122	z	Z		z	0	z	0
123	{	"res"	(	ä	(	"res"	(
124		"res"	SP	ö	SP	"res"	SP
125	}	"res"	)	ü	)	"res"	)
126	~	"res"	SP	ß	SP	"res"	SP
127	DEL	"res"	SP	"res"	SP	"res"	SP
128	PAD	"res"	SP	0	SP	Ç	SP
129	HOP	"res"	SP	0	SP	ü	SP
130	BPH	"res"	SP	0	SP	é	SP
131	NBH	"res"	SP	0	SP	â	SP
132	IND	"res"	SP	0	SP	ä	SP
133	NEL	"res"	SP	0	SP	à	SP
134	SSA	"res"	SP	0	SP	á	SP
135	ESA	"res"	SP	0	SP	ç	SP
136	HTS	"res"	SP	0	SP	ê	SP
137	HTJ	"res"	SP	0	SP	ë	SP
138	VTS	"res"	SP	0	SP	è	SP
139	PLD	"res"	SP	0	SP	ï	SP
140	PLU	"res"	SP	0	SP	î	SP
141	RI	"res"	SP	0	SP	ì	SP
142	SS2	"res"	SP	0	SP	Ä	SP
143	SS3	"res"	SP	0	SP	Å	SP
144	DCS	"res"	SP	0	SP	É	SP
145	PU1	"res"	SP	0	SP	æ	SP
146	PU2	"res"	SP	0	SP	Æ	SP
147	STS	"res"	SP	0	SP	ô	SP
148	CCH	"res"	SP	0	SP	ö	SP
149	MW	"res"	SP	0	SP	ò	SP
150	SPA	"res"	SP	0	SP	ù	SP
151	EPA	"res"	SP	0	SP	û	SP
152	SOS	"res"	SP	0	SP	ÿ	SP
153	SGCI	"res"	SP	0	SP	Û	SP
154	SCI	"res"	SP	0	SP	Ü	SP
155	CSI	"res"	SP	0	SP	"res"	SP
156	ST	"res"	SP	0	SP	"res"	SP
157	OSC	"res"	SP	0	SP	"res"	SP
158	PM	"res"	SP	0	SP	"res"	SP
159	APC	"res"	SP	0	SP	"res"	SP
160	NBSP	"res"	SP	0	SP	á	SP
161	ı	ı		0	ı	í	0
162	ç	"res"	c	0	c	ó	c
163	£	"res"	L	0	L	ú	L
164	€	"res"	EUR	0	EUR	ñ	EUR
165	¥	"res"	Y	0	Y	Ñ	Y
166	Š	"res"	S	0	S	"res"	S
167	§	§		0	0	°	\$
168	š	"res"	s	0	s	"res"	s
169	©	"res"	c	0	c	"res"	c

Zeichen- kode	iso-8859-15	iso 8859- 1	Ersetzung der im Zielzeichensatz nicht darstellbaren Zeichen	7-bit- Code	Ersetzung der im Zielzeichensatz nicht darstellbaren Zeichen	IBM 437	Ersetzung der im Zielzeichensatz nicht darstellbaren Zeichen
170	a	"res"	a	0	a	"res"	a
171	«	"res"	«	0	"	½	0
172	¬	"res"	SP	0	SP	"res"	SP
173	SHY	"res"	SP	0	SP	i	SP
174	®	"res"	R	0	R	"res"	R
175	-	"res"	-	0	-	"res"	-
176	°	"res"	°	0	SP	"res"	0
177	±	"res"	+/-	0	+/-	"res"	+/-
178	²	"res"	2	0	2	"res"	2
179	³	"res"	3	0	3	"res"	3
180	Ž	"res"	Z	0	Z	"res"	Z
181	μ	"res"	μ	0	SP	"res"	0
182	¶	"res"	SP	0	SP	"res"	SP
183	.	"res"	.	0	.	"res"	0
184	ž	"res"	z	0	z	"res"	z
185	ı	"res"	ı	0	ı	"res"	ı
186	º	"res"	º	0	SP	"res"	0
187	»	"res"	»	0	"	"res"	«
188	Œ	"res"	Œ	0	Œ	"res"	Œ
189	œ	"res"	½	0	ce	"res"	ce
190	ÿ	"res"	Y	0	Y	"res"	Y
191	ı	"res"	SP	0	SP	"res"	SP
192	À	"res"	A	0	A	"res"	A
193	Á	"res"	A	0	A	"res"	A
194	Â	"res"	A	0	A	"res"	A
195	Ã	"res"	A	0	A	"res"	A
196	Ä	"res"	Ä	0	Ä	"res"	0
197	Å	"res"	Å	0	A	"res"	0
198	Æ	"res"	Æ	0	AE	"res"	0
199	Ç	"res"	Ç	0	C	"res"	0
200	È	"res"	E	0	E	"res"	E
201	É	"res"	É	0	E	"res"	0
202	Ê	"res"	E	0	E	"res"	E
203	Ë	"res"	E	0	E	"res"	E
204	Ì	"res"	I	0	I	"res"	I
205	Í	"res"	I	0	I	"res"	I
206	Î	"res"	I	0	I	"res"	I
207	Ï	"res"	I	0	I	"res"	I
208	Ð	"res"	D	0	D	"res"	D
209	Ñ	"res"	Ñ	0	N	"res"	N
210	Ò	"res"	O	0	O	"res"	O
211	Ó	"res"	O	0	O	"res"	O
212	Ô	"res"	O	0	O	"res"	O
213	Õ	"res"	O	0	O	"res"	O
214	Ö	"res"	Ö	0	Ö	"res"	0
215	×	"res"	x	0	x	"res"	x
216	Ø	"res"	OE	0	OE	"res"	OE
217	Ù	"res"	U	0	U	"res"	U
218	Ú	"res"	U	0	U	"res"	U
219	Û	"res"	U	0	U	"res"	U
220	Ü	"res"	Ü	0	Ü	"res"	0
221	Ý	"res"	Y	0	Y	"res"	Y
222	Þ	"res"	TH	0	TH	"res"	TH
223	ß	"res"	ß	0	ß	"res"	0
224	à	"res"	à	0	a	"res"	0
225	á	"res"	á	0	a	"res"	0
226	â	"res"	â	0	a	"res"	0
227	ã	"res"	a	0	a	"res"	ä

Zeichen- kode	iso-8859-15	iso 8859- 1	Ersetzung der im Zielzeichensatz nicht darstellbaren Zeichen	7-bit- Code	Ersetzung der im Zielzeichensatz nicht darstellbaren Zeichen	IBM 437	Ersetzung der im Zielzeichensatz nicht darstellbaren Zeichen
228	ä	ä		0	ä	"res"	0
229	å	å		0	a	"res"	0
230	æ	æ		0	ae	µ	0
231	ç	ç		0	c	"res"	c
232	è	è		0	e	"res"	0
233	é	é		0	e	"res"	0
234	ê	ê		0	e	"res"	0
235	ë	ë		0	e	"res"	0
236	ì	ì		0	i	"res"	0
237	í	í		0	i	"res"	0
238	î	î		0	i	"res"	0
239	ï	ï		0	i	"res"	0
240	ð	"res"	d	0	d	"res"	d
241	ñ	ñ		0	n	"res"	0
242	ò	ò		0	o	"res"	0
243	ó	ó		0	o	"res"	0
244	ô	ô		0	o	"res"	0
245	õ	"res"	o	0	o	"res"	ö
246	ö	ö		0	ö	"res"	0
247	÷	"res"	:	0	:	"res"	:
248	ø	"res"	oe	0	oe	°	oe
249	ù	ù		0	u	"res"	0
250	ú	ú		0	u	"res"	0
251	û	û		0	u	"res"	0
252	ü	ü		0	ü	"res"	0
253	ý	"res"	y	0	y	"res"	y
254	þ	"res"	th	0	th	"res"	th
255	ÿ	ÿ		0	y	"res"	0

Siehe hierzu auch: [KBV-Mapping]

## 8 Mitgeltende Unterlagen

### gematik

[gemDokLK_R0.5.2]	Dokumentenlandkarte Release 0.5.2 – Rollout eGK, Festlegung der Versionsstände, Version 1.12.0 vom 24.9.2009
[gemFK_VSDM]	Fachkonzept Versichertenstammdatenmanagement (VSDM), Version 2.7.0 vom 26.2.2008 SRQ 0767 (WOP Kennzeichen optional) vom 16.7.2008 SRQ 0768 (PKV-Basistarif erweitert) vom 17.7.2008  ergänzend: Fachkonzept Versichertenstammdatenmanagement (VSDM), Version 2.8.1 vom 28.7.2008 für Release 2.3.4/28.7.2008
[gemFA_VSDM]	Facharchitektur Versichertenstammdatenmanagement (VSDM), Version 2.5.0 vom 14.3.2008 SRQ 0766 (Schemadateien Version 5.1.0) vom 22.7.2008  ergänzend: Facharchitektur Versichertenstammdatenmanagement (VSDM), Version 2.6.0 vom 18.7.2008 für Release 2.3.4/4.8.2008
[gemSpec_eGK_P2]	(Spezifikation der elektronischen Gesundheitskarte, Teil 2: Grundlegende Applikationen, Version 2.2.1 vom 19.6.2008, für Release 2.3.4/4.8.2008)
[gemeGK_Fach]	Speicherstrukturen der eGK für Gesundheitsanwendungen, Version 1.6.0 vom 18.3.2008 (neu: Version 1.7.0 vom 19.6.2009)
[gemSpec_MK]	Spezifikation für Musterkarten und Testkarten (eGK, HBA, SMC), Version 2.7.0 vom 17.7.2008 für Release 2.3.4/4.8.2008
[gemZUL_PrimärSys]	Verfahrensbeschreibung Freigabe von Primärsystemen in der Tele- matikinfrastruktur (AVS, KIS, PVS), Version 1.0.0 vom 7.11.2007
[gemPVo_PrimärSys]	Prüfvorschriften Primärsystem Rel. 2.2.3, Version 2.0.0 vom 2.5.2008
[GR_GemMeld]	Gemeinsames Rundschreiben „Gemeinsames Meldeverfahren zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“ vom 15.07.1998 in der Fassung vom 08.08.2007“ (mit Anlagen)
[KBV_Mapping]	KBV: Mapping von eGK-Datenfeldern in KVK/KVDT-konforme Strukturen, Version 2.30 vom 14.10.2009

### Bundesministerium für Gesundheit

[BMG HBA-3]	Bundesministerium für Gesundheit (2006) Spezifikation des elektronischen Heilberufsausweises Teil III: SMC - Anwendungen und Funktionen
-------------	---