

# LDT 3

# Satzbeschreibung



Kassenärztliche Bundesvereinigung  
Dezernat Digitalisierung und IT  
10623 Berlin, Herbert-Lewin-Platz 2

Berlin, 2024

Version: 3.2.18  
Datum: 15.11.2024  
Status: in Kraft ab 01.01.2025  
Ersetzt: 3.2.17 vom 15.05.2024

<b>Version</b>	3.2.18
<b>Autor(en)</b>	KBV
<b>Status</b>	in Kraft ab 01.01.2025
<b>Freigegeben am / von (Kürzel)</b>	15.11.2024 / KBV
<b>Abgestimmt mit</b>	KBV Dez. Digitalisierung und IT, Abt. ITA
<b>Rückfragen</b>	ita@kbv.de

## DOKUMENTENHISTORIE

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
3.2.18	15.11.2024	KBV	Inhalt Regel E001 geändert	Anpassung an Version 3.2.18	78
3.2.18	15.11.2024	KBV	Anpassung Regel K090	Ausgabe von eGKs durch die Heilfürsorge der BPOL	112
Ankündigungen für Version 3.2.19					

### **Kennzeichnung von Änderungen**

Änderungen zur letzten freigegebenen Version werden im Dokument wie folgt gekennzeichnet:

- In der Dokumentenhistorie werden alle Änderungen mit Änderungsdatum, Autor, Begründung und Seitenangabe mit Querverweis dokumentiert.
- Inhalte, die gestrichen wurden, werden im Dokument wie folgt dargestellt: <Inhalt>
- Inhalte, die neu aufgenommen wurden, werden im Dokument wie folgt dargestellt: <Inhalt>

### **NEU ab LDT 3.2.1**

### **Kennzeichnung von Ankündigungen**

Änderungen, die in der jeweils nächsten Version der Datensatzbeschreibung in Kraft treten, werden im Dokument wie folgt gekennzeichnet:

- In der Dokumentenhistorie werden Ankündigungen am Ende der Übersicht mit dem Hinweis auf Gültigkeit ab Version, Änderungsdatum, Autor, Begründung und Seitenangabe mit Querverweis dokumentiert.
- Inhalte, die gestrichen werden, sind im Dokument wie folgt dargestellt: <Inhalt>
- Inhalte, die neu aufgenommen werden, sind im Dokument wie folgt dargestellt: <Inhalt>

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. VORWORT</b>	<b>8</b>
<b>2. EINFÜHRUNG</b>	<b>9</b>
<b>3. BEGRIFFSDEFINITIONEN</b>	<b>10</b>
3.1 Primärsystem.....	10
3.2 Order/Entry-System.....	10
3.3 Labor-Informationssystem (LIS) .....	10
3.4 Einsender .....	10
3.5 Labor .....	11
3.6 Patient .....	11
3.7 Diagnose .....	11
3.8 Material.....	11
3.9 Untersuchungsanforderung.....	12
3.10 Abrechnungsinformation.....	12
3.11 Befund.....	12
3.12 Nachforderung .....	12
<b>4. NEUERUNGEN IM LDT 3 UND DESSEN ANWENDUNG</b>	<b>13</b>
4.1 Weitere Einsatzgebiete/Teilprozesse.....	16
4.1.1 Teilprozess – Übergabe Daten aus Scansystem .....	16
4.1.2 Teilprozess – Datenübergabe aus dem Primärsystem an LIS.....	17
4.1.3 Teilprozess – Datenübergabe LIS an Primärsystem.....	17
4.1.4 Teilprozess – Datenübergabe aus dem Primärsystem an Order/Entry .....	17
4.1.5 Teilprozess – Datenübergabe Order/Entry an Primärsystem .....	17
4.1.6 Teilprozess – Datenübergabe zwischen Labor-Informationssystemen .....	18
<b>5. GRUNDSÄTZLICHE FESTLEGUNGEN</b>	<b>19</b>
5.1 Zielsetzung .....	19
5.2 Datenaustausch.....	19
5.2.1 Datenaustausch zwischen Einsender und Labor .....	19
<b>6. AUFBAU EINES LDT-DATENPAKETES</b>	<b>20</b>
6.1 Grobstruktur.....	20
6.2 Satzarten .....	21
6.2.1 Anordnung .....	21

6.2.2 Auftragsübermittlung Einsender -> Labor .....	22
6.2.3 Befundübermittlung Labor-> Einsender .....	22
6.3 Satzaufbau .....	22
6.3.1 Satz- und Objekttabellen .....	23
6.4 Beschreibung von Feld und Feldtabelle .....	24
6.4.1 Beschreibung des Feldaufbaus .....	24
6.4.2 Aufbau der Feldtabelle .....	25
6.5 Regeln und Regeltablelle .....	26
6.5.1 Beschreibung der Regeltablelle .....	26
6.6 Zeichen-Code .....	27
6.7 Dateiname .....	28

## **7. IMPLEMENTIERUNGSHINWEIS** 29

## **8. SATZTABELLEN** 32

8.1 Satzart: L (Labor)-Datenpaket-Header „8220“ .....	32
8.2 Satzart: L (Labor)-Datenpaket-Abschluss „8221“ .....	32
8.3 Satzart: P (Praxis)-Datenpaket-Header „8230“ .....	33
8.4 Satzart: P (Praxis)-Datenpaket-Abschluss „8231“ .....	33
8.5 Satzart: Befund „8205“ .....	34
8.6 Satzart: Auftrag „8215“ .....	36

## **9. FELDTABELLE** 38

## **10. REGELTABELLEN** 74

10.1 Formatregeln .....	74
10.2 Erlaubte Inhalte .....	78
10.3 Kontextregeln .....	102

## **11. LDT-OBJEKTKATALOG** 118

11.1 Obj_Abrechnungsinformationen „Obj_0001“ .....	118
11.2 Obj_Abrechnung GKV „Obj_0002“ .....	119
11.3 Obj_Abrechnung PKV „Obj_0003“ .....	121
11.4 Obj_Abrechnung Ige-Leistungen „Obj_0004“ .....	122
11.5 Obj_Abrechnung sonstige Kostenuebernahme „Obj_0005“ .....	123
11.6 Obj_Abrechnung Selektivvertrag „Obj_0006“ .....	124

11.7	Obj_Anchrift „Obj_0007“ .....	125
11.8	Obj_Adressat „Obj_0008“ .....	126
11.9	Obj_Abrechnung OEGD „Obj_0009“ .....	127
11.10	Obj_Anhang „Obj_0010“ .....	128
11.11	Obj_Antibiogramm „Obj_0011“ .....	129
11.12	Obj_Auftragsinformation „Obj_0013“ .....	131
11.13	Obj_Arztidentifikation „Obj_0014“ .....	132
11.14	Obj_Befundinformationen „Obj_0017“ .....	133
11.15	Obj_Betriebsstaette „Obj_0019“ .....	135
11.16	Obj_Diagnose „Obj_0100“ .....	136
11.17	Obj_Einsenderidentifikation „Obj_0022“ .....	137
11.18	Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit „Obj_0026“ .....	138
11.19	Obj_Fließtext „Obj_0068“ .....	139
11.20	Obj_Koerperkenngroessen „Obj_0069“ .....	140
11.21	Obj_Kommunikationsdaten „Obj_0031“ .....	141
11.22	Obj_Kopfdaten „Obj_0032“ .....	142
11.23	Obj_Krebsfrueherkennung Zervix-Karzinom (Muster 39) „Obj_0034“ .....	143
11.24	Obj_Laborergebnisbericht „Obj_0035“ .....	145
11.25	Obj_Laborkennung „Obj_0036“ .....	147
11.26	Obj_Material „Obj_0037“ .....	148
11.27	Obj_Medikament „Obj_0070“ .....	150
11.28	Obj_Mutterschaft „Obj_0040“ .....	151
11.29	Obj_Namenskennung „Obj_0041“ .....	152
11.30	Obj_Normalwert „Obj_0042“ .....	153
11.31	Obj_Organisation „Obj_0043“ .....	154
11.32	Obj_Patient „Obj_0045“ .....	155
11.33	Obj_Person „Obj_0047“ .....	156
11.34	Obj_RgEmpfaenger „Obj_0048“ .....	157
11.35	Obj_Schwangerschaft „Obj_0050“ .....	158
11.36	Obj_Sendendes System „Obj_0051“ .....	159
11.37	Obj_Tier/Sonstiges „Obj_0053“ .....	160

11.38	Obj_Timestamp „Obj_0054“ .....	161
11.39	Obj_Blutgruppenzugehoerigkeit „Obj_0055“ .....	162
11.40	Obj_Tumor „Obj_0056“ .....	164
11.41	Obj_Untersuchungsabrechnung „Obj_0058“ .....	166
11.42	Obj_Untersuchungsanforderung „Obj_0059“ .....	167
11.43	Obj_Untersuchungsergebnis Klinische Chemie „Obj_0060“ .....	167
11.44	Obj_Untersuchungsergebnis Mikrobiologie „Obj_0061“ .....	172
11.45	Obj_Untersuchungsergebnis Krebsfrüherkennung Zervix-Karzinom „Obj_0062“	175
11.46	Obj_Untersuchungsergebnis Zytologie „Obj_0063“ .....	178
11.47	Obj_Veranlassungsgrund „Obj_0027“ .....	181
11.48	Obj_Wirkstoff „Obj_0071“ .....	182
11.49	Obj_BAK „Obj_0072“ .....	183
11.50	Obj_Sonstige Untersuchungsergebnisse „Obj_0073“ .....	184

## ANLAGEN

187

LDT 3 Use Cases

## 1. Vorwort

Die Grundlage des Dokumentes waren die gemeinsamen Feld- und Objektkataloge, die durch den Qualitätsring Medizinische Software e.V. ([www.qms-standards.de](http://www.qms-standards.de)) (im Weiteren als QMS bezeichnet) für die Schnittstellenbeschreibungen XDT des QMS entwickelt wurden.

Herzlichen Dank an dieser Stelle an alle Mitglieder der ehemaligen AG LDT.

## 2. Einführung

Der „LDT-Datensatz (Labor Daten Transfer)“ wurde Ende der 80er Jahre noch unter seinem vorherigen Namen „Bonner Modell“ von Betroffenen aus dem Laborsektor mit dem Ziel geschaffen, die seinerzeit aufkeimende elektronische Datenübermittlung mit einem standardisierten Protokoll zu ermöglichen und dann im zweiten Schritt Mitte der 90er als LDT 1.0 von der KBV als verbindlicher Standard für die Labordatenkommunikation im Bundesmantelvertrag festgeschrieben. Nach einer Revision in 2001 als LDT 2.0, der im Wesentlichen neben den bis dahin ausnahmslos vorhandenen Ergebnisdatensätzen erstmals auch Auftragsdatensätze vorsah, hat diese Standarddatenschnittstelle seit nunmehr eineinhalb Jahrzehnten ohne grundlegende Anpassungen ihren Dienst zuverlässig verrichtet. Wenn man bedenkt, dass jeden Tag die Ergebnisse von bis zu 1 Million Laboraufträgen von GKV-Versicherten in Deutschland damit übertragen werden, dann kommt man auf die unvorstellbare Zahl von ca. 4 Milliarden LDT-Datensätzen seit Beginn dieses Jahrtausends.

Gerade in den letzten Jahren gab es jedoch eine signifikante Weiterentwicklung im Laborbereich, diesen gestiegenen Anforderungen konnte der mittlerweile in die Jahre gekommene LDT 2.0 nicht mehr genügen. Die Architektur führte dazu, dass zum Teil wesentliche Inhalte des Datenaustauschs zwischen Laboren und Einsendern nicht mehr oder nur unzureichend präzise übertragen werden konnten.

In einer beispiellosen Initiative haben Laborsoftware- und Praxiscomputeranbieter, einzelne Labore, die Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie der QMS e.V. dieses Manko aus der Welt geschafft, indem zwischen September 2012 und Oktober 2015 der LDT komplett überarbeitet und an wichtigen Stellen erweitert wurde.

Der LDT 3 ist das Ergebnis dieser gemeinsamen Anstrengung von Fachleuten aus ganz Deutschland. Der BDL e.V. und der ALM e.V. wurden bei der Weiterentwicklung eng mit eingebunden und unterstützen diese.

Hiermit steht eine Schnittstelle als ganzheitlicher Datenstandard für die Laborkommunikation zur Verfügung, wobei die KBV seit dem Jahr 2021 die Verantwortung für die kassenärztliche und sonstige Versorgung im LDT 3 trägt.

### 3. Begriffsdefinitionen

#### 3.1 Primärsystem

Unter einem Primärsystem ist das elektronische Datenverwaltungssystem zu verstehen, das die Patienten- und Abrechnungsdaten als **führendes** System verwaltet. Das können z.B. sein: Praxis-Verwaltungssysteme (PVS), Arzt-Informationssysteme (AIS), Krankenhaus-Informationssysteme (KIS), Labor-Informationssysteme (LIS) bei Weiterüberweisung von Untersuchungsaufträgen oder auch Datenverwaltungssysteme von Behörden bzw. Einrichtungen.

#### 3.2 Order/Entry-System

Unter Order/Entry-System im Kontext des LDT wird eine Software verstanden, die entweder ein Bestandteil des Primärsystems oder ein eigenständiges Modul für die elektronische Erstellung von Laboraufträgen darstellt.

#### 3.3 Labor-Informationssystem (LIS)

Unter Labor-Informationssystem (LIS) ist ein System zur elektronischen Verwaltung und Verarbeitung der Daten in einem medizinischen Labor zu verstehen. Das LIS übernimmt die Datenverarbeitung und Workflow-Steuerung vom Probeneingang/Auftragserfassung über die einzelnen Analytik-Schritte bis zur Befundung und Abrechnung<sup>1</sup>. (Im Fall der Erzeugung eines Auftrages zur Weiterüberweisung von Untersuchungsaufträgen an andere Labore fungiert das LIS als Primärsystem.)

#### 3.4 Einsender

Unter Einsender werden Einrichtungen definiert, welche Untersuchungsaufträge und das entsprechende Material an ein Labor übermitteln.

Für die eindeutige Identifizierung und Zuordnung notwendige Angaben werden in der Satzart 8230 festgelegt. Darüber hinaus können entsprechende Angaben auch in die sonstigen Satzarten übernommen werden, wenn diese für die Abwicklung von Teilprozessen notwendig sind.

Einsender können neben Arztpraxen und Kliniken auch Verwaltungseinrichtungen, Polizei, sonstige Justizbehörden, Unternehmen oder auch natürliche Personen<sup>2</sup> sein.

---

<sup>1</sup> Im Sinne dieser Datensatzbeschreibung sind auch eingesetzte Kommunikationssysteme unter der Bezeichnung LIS zu verstehen

<sup>2</sup> Natürliche Personen sind in der Satzbeschreibung nicht separat aufgeführt. Für den Fall, dass eine natürliche Person einen Untersuchungsauftrag direkt in einem Laborstandort einreicht, fungiert das annehmende Labor als Einsender und übernimmt alle weiteren Aufgaben zur Stammdatenerfassung, Abrechnung und zur Definition des Befundempfängers.

### 3.5 Labor

Unter einem Labor werden alle Formen von Laboratorien zusammengefasst, welche folgenden Kriterien entsprechen:

- Praxis, in der der Patient in der Regel nicht vorstellig wird, sondern in der die Untersuchung von eingesandtem oder übergebenem Körpermaterial Grundlage der ärztlichen Leistung ist.
- MVZ oder Zusammenschluss von mehreren niedergelassenen Ärzten, die gemeinsam ein Laboratorium betreiben, in dem die eingesandten Körpermaterialien untersucht werden.
- Eine Laborgemeinschaft, die für ihre Mitglieder Leistungen aus den Abschnitt 32.2 des EBM bzw. MII der GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) erbringen kann.
- Ergänzend zu den oben beschriebenen „Laborarten“ können auch andere Adressaten erfasst werden, die Laborleistungen für andere Materialien oder für andere Zwecke (als humanbiologische) anbieten.

Die notwendigen Angaben zum Labor sowie alle für die sichere Zuordnung der Informationen und Ergebnisse notwendigen Angaben werden in der Satzart 8220 festgeschrieben.

### 3.6 Patient

Unter Patient ist eine Person zu verstehen, die ärztliche Dienstleistungen oder Dienstleistungen von anderen Personen, die eine Heilbehandlung durchführen, in Anspruch nimmt. Dabei kann es um Krankheiten oder Folgen eines Unfalls gehen, an denen der Patient leidet und die medizinisch behandelt werden. Zur Personengruppe der Patienten gehören aber auch gesunde Personen, wie z.B. Schwangere, Lebendorganspender, Blutspender, Ungeborene, Neugeborene, Impflinge, Empfänger von Präventionsleistungen und Vorsorgeuntersuchungen, Früherkennungsuntersuchungen, Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen, Kindervorsorgeuntersuchung, Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung, Schwangerschaftsvorsorge oder Patienten, die sich einer medizinisch nicht indizierten Schönheitsoperation unterziehen.

### 3.7 Diagnose

Unter Diagnose versteht man die Feststellung oder Bestimmung einer körperlichen oder psychischen Krankheit durch den Arzt. Um Diagnosen schematisch in Gruppen einteilen und entsprechend abbilden zu können existieren Klassifizierungen, wie z.B. die „Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ – ICD.

Die Diagnose ist entscheidend für die weitere Vorgehensweise bei der Behandlung.

### 3.8 Material

Unter Material sind sowohl organische, wie auch anorganische Stoffe zu verstehen, die im Rahmen einer Auftragserteilung zur Analyse an ein Labor eingesendet werden.

### **3.9 Untersuchungsanforderung**

Unter Untersuchungsanforderung wird die Beschreibung der gewünschten Untersuchung (Analytik) bei der Beauftragung verstanden.

### **3.10 Abrechnungsinformation**

Unter Abrechnungsinformation wird die Definition der Abrechnung der beauftragten Leistung verstanden. Bei Leistungserbringungen außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung ist es hierbei zwingend erforderlich, die administrativen Daten für die Erstellung der Rechnungen an den Leistungserbringer zu übertragen.

### **3.11 Befund**

Unter Befund werden medizinisch relevante, körperliche oder psychische Erscheinungen, Gegebenheiten, Veränderungen und Zustände eines Patienten verstanden, die durch entsprechend ausgebildetes Personal mittels unterschiedlichster analytischer Methoden und Verfahren als ein Untersuchungsresultat erhoben und dokumentiert werden.

### **3.12 Nachforderung**

Eine Nachforderung ist eine ergänzende Anforderung von Laboruntersuchungen zu einem bereits bestehenden Überweisungsauftrag auf der Grundlage einer medizinischen Bewertung der bis dahin vorliegenden Befundergebnisse und der sich daraus ergebenden medizinischen Notwendigkeit zur Nachuntersuchung der entnommenen Probe mit weiteren ergänzenden Untersuchungen. Die Nachforderung wird aus der bereits entnommenen Patientenprobe durchgeführt.

## 4. Neuerungen im LDT 3 und dessen Anwendung

Dieses Dokument beschreibt unter der Bezeichnung LDT die Schnittstelle zum systemunabhängigen Datentransfer von Laborauftrags- und Befunddaten zwischen den beteiligten Primärsystemen und den Laborinformations- bzw. Kommunikationssystemen von Laborgemeinschaften und Facharztlaboren (im Weiteren LIS genannt).

Der LDT ist ein Standard der XDT-Familie und wird von der KBV gepflegt und weiterentwickelt.

Der LDT 3 (im Weiteren LDT genannt) bildet in seiner jetzigen Version einen deutlich umfangreicheren Bereich von Prozessen ab, welche bei der Kommunikation zwischen Einsendern und Laboren bzw. zwischen Laboren im Rahmen von diagnostischen Anforderungen auftreten können. Dabei wurden Satzarten erweitert und Objekte bereitgestellt, mit deren Hilfe neben den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung auch Selektivverträge, Leistungen der privaten Krankenversicherung und sonstige Laborleistungen abgebildet werden können. Genauso ist eine Nutzung des LDT von nichtmedizinischen Einrichtungen möglich, sofern eine elektronische Kommunikationsverbindung zwischen Auftraggeber und Labor besteht.

Im LDT werden die Daten der Beauftragung von Leistungen im laboratoriums-medizinischen Kontext in der Satzart 8215 transportiert.

In die Wertetabelle der E053 für die Feldkennung FK 9970 (Dokumententyp) wurde der Wert „900“ (LDT-Datensatz) aufgenommen. Dadurch wird es möglich, im Objekt „Anhang“ (Obj\_0010) einen für den Patienten bereits vorliegenden LDT-Datensatz als base64-kodierten Inhalt so zu übertragen, dass das empfangende System diesen auch korrekt interpretieren kann. Somit kann z.B. bei der Beauftragung von Laborleistungen dem Empfänger mitgeteilt werden, welche Befunddaten bereits für diesen Patienten vorliegen.

Die Daten der Befundübermittlung werden in der Satzart 8205 übertragen. Bei der Definition des Status des Befundes wird nur noch aus Sicht der Beauftragung nach „Auftrag nicht abgeschlossen“ (es folgen noch Untersuchungsergebnisse) und „Auftrag abgeschlossen“ (alle Untersuchungsanforderungen wurden analysiert und die Ergebnisse sind validiert) unterschieden. Einer zentralen Rolle bei der Definition des Status des Untersuchungsergebnisses kommt der Feldkennung 8418 (Ergebnisstatus) zu. Hier kann zu jedem Ergebnis der aktuelle Status mitgegeben werden.

Die Satzarten 8230/8231 (Datenpaket Header und Abschluss Praxis) und 8220/8221 (Datenpaket Header und Abschluss Labor) bleiben erhalten, wurden allerdings an die Belange einer direkten elektronischen Kommunikation angepasst.

Die einzelnen Prozessschritte wurden in Informationsobjekten, im Folgenden als Objekt bezeichnet, zusammengefasst. Der Aufbau der einzelnen Objekte ist im Objektkatalog LDT beschrieben. Objekte, die Prozessschritte beschreiben, die an mehreren Stellen des Gesamtprozesses auftreten, sind in diese Objekte integriert.

Die Referenzierung der Aufträge, Untersuchungsanforderungen und Befundberichte auf die entsprechenden Kataloge erfolgt immer auf der untersten Vorkommensebene. Dadurch ist es möglich, pro Untersuchungsanforderung, Laborbefundbericht oder sogar Untersuchungsergebnis, sowie in der Untersuchungsabrechnung jeweils verschiedene Kataloge oder Terminologien zu verwenden.

Jede benannte ID kann auch eine OID sein. Daher werden nicht beide Bezeichnungen verwendet.

Um bei der automatisierten Datenkommunikation in den 1-n-Beziehungen eine hohe Qualität der Daten zu sichern, wurden viele Feldinhalte weitestgehend strukturiert und die Verwendung von Freitextfeldern stark reduziert.

Stattdessen wurden Objektattribute für die Übermittlung weitergehender Informationen (8167 mit Verweis auf Obj\_Fließtext) und Anhänge (Obj\_0010 Anhang) eingefügt. Für die Darstellung von Texten und Dateikodierungen wurde ein spezielles Objekt (Obj\_0068 Fließtext) aufgenommen.

Die im KVDT vorhandene Feldkennung FK 4205 (Freitextfeld) „Auftrag“ wurde entfernt.

Anstelle dieser Feldkennung werden für die strukturierte Definition des Auftrages die Objekte Obj\_0013 (Obj\_Auftragsinformation), Obj\_0059 (Obj\_Untersuchungsanforderung) und für alle weitergehenden Informationen, die in den vorgenannten Objekten nicht transportiert werden können, das Objektattribut 8167 mit dem Verweis auf das Obj\_Fließtext genutzt.

Es ist hier für die Umsetzung der Datensatzbeschreibung für die Software-Entwickler deutlich schneller und transparenter nachzuvollziehen, in welchen Feldkennungen Freitexte bzw. strukturierte Daten zu erwarten sind.

***Grundsätzlich sollten bei der Interpretation der vorliegenden Unterlagen folgende Punkte beachtet werden:***

Die bisherige Philosophie der Vorgängerversion des LDT geht von der Untersuchung hin zum verwendeten Material. Es wurde also einer gewünschten Untersuchung ein Material bzw. eine Probe zugeordnet.

In der hier jetzt vorliegenden Form wurde diese Herangehensweise grundsätzlich geändert. Es wird immer zuerst das vorhandene Material definiert und darauf aufbauend die dazu möglichen Untersuchungen zugeordnet. Damit wird von vornherein klar definiert, welche Untersuchungsanforderungen aus diesem Material zu realisieren sind. In den praktischen Tests und bei der Erstellung der Use Cases hat sich diese Herangehensweise bestätigt.

In der Anlage A sind Beispiele für Use Cases aus den Bereichen Klinische Chemie und Mikrobiologie enthalten.

Alle anderen Bereiche (Zytologie, Pathologie und Transfusionsmedizin) werden ebenso abgebildet. In der Struktur der Satzarten sind diese als Objekte mit aufgeführt.

***Eine weitere wesentliche Neuerung im LDT ist die Zuordnung einer Abrechnungsart zur angeforderten Untersuchung.***

Da in einem Auftrag (Satzart 8215) mehrere Untersuchungen angefordert werden können, die auch unterschiedlichen Abrechnungsarten zugeordnet werden, können auch mehrere Abrechnungsarten enthalten sein. Eine zentrale Bedeutung bei der Definition der Abrechnungsart kommt dabei der FK 7303 (Abrechnungsinfo zur Untersuchung) zu. Hiermit kann der einzelnen Untersuchung die Kennung mitgegeben werden, wie die Abrechnung erfolgen soll. Zu jeder Abrechnungsart können auch einzelne Rechnungsempfänger hinterlegt werden. Weiterhin wird die Kennzeichnung von abweichenden oder zusätzlichen Befundwegen ermöglicht, welche abweichend von den im Labor hinterlegten Stammdaten des Einsenders vorkommen können.

Im Befund (Satzart 8205) sind Versionierungen möglich. Damit erhält der Befunddatensatz und das jeweilige Untersuchungsergebnis eine eindeutige ID, die ein Überschreiben von Befunden und Ergebnissen zum gleichen Auftrag im Primärsystem verhindert.

Die in der „Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung labormedizinischer Untersuchungen – RiliBÄK“ genannten Forderungen zur Qualitätssicherung (besonders Punkt 6.1.3, 6.1.7 und 6.3.2) sind in die Satzbeschreibung des LDT eingeflossen.

Der LDT beschränkt sich ausdrücklich auf die reine Datenübertragung und sieht keine Verschlüsselungsformen oder sonstige Datenschutzmechanismen vor. Diese müssen durch die eingesetzten Applikationen und genutzten Übertragungswege bereitgestellt werden.

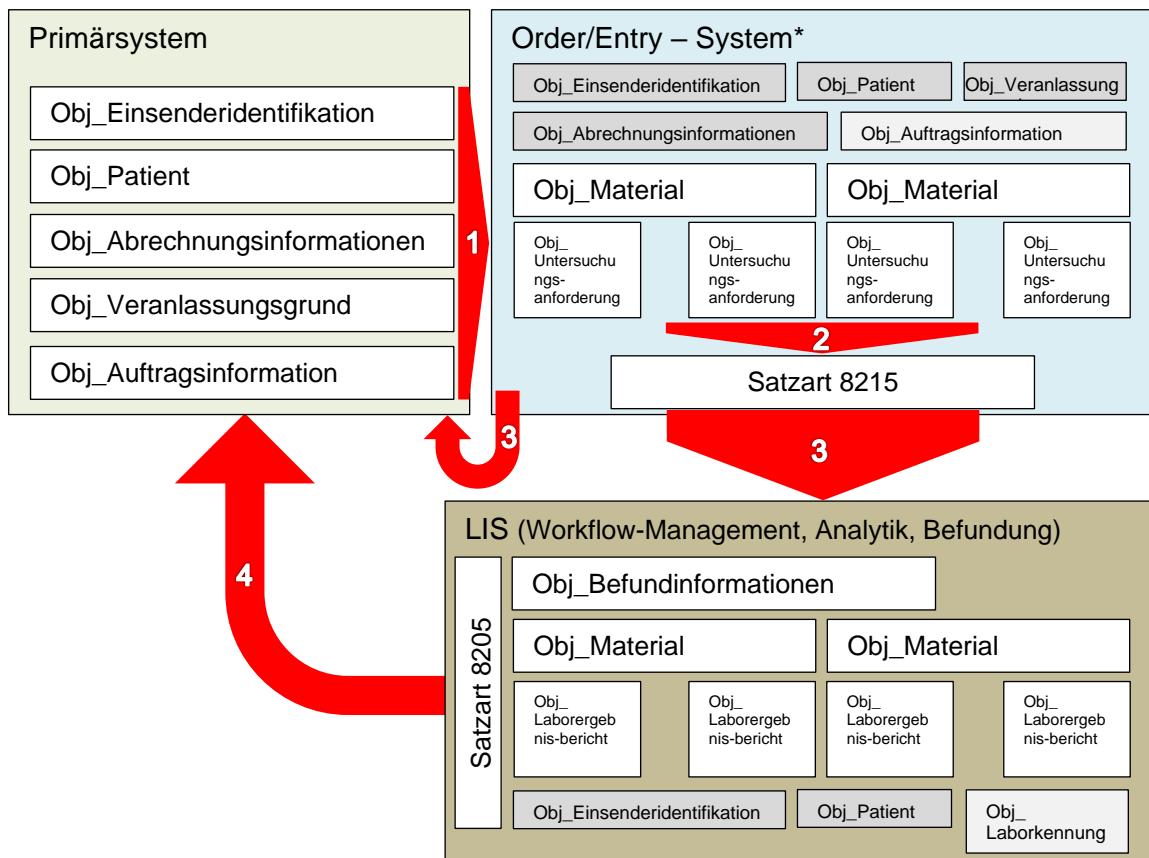
***Im LDT wurden sogenannte Objektattribute eingeführt.***

Bitte beachten Sie dazu unbedingt die Hinweise unter **Implementierungshinweis**.

## 4.1 Weitere Einsatzgebiete/Teilprozesse

Grundsätzlich wird im LDT für die Definition der Prozesse eine andere Struktur, wie die bisher verwendete, umgesetzt.

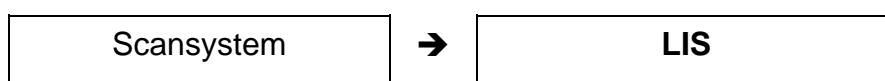
Die nachfolgende Darstellung veranschaulicht den Prozess des Workflows im Zusammenhang mit laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen, stellt aber nicht alle beteiligten Objekte/Informationen bzw. möglichen Kombinationen dar.



\* Definition „Order/Entry-System“ siehe unter 3.2

Wie bereits erwähnt, wird der LDT auch oft für Teilprozesse innerhalb der Laborinfrastruktur eingesetzt. Damit ergeben sich verschiedene Kommunikationswege. Mit den erweiterten Inhalten des LDT wurde sichergestellt, dass auch bei der Abbildung von Teilprozessen oder im Versand von Laborleistungen an weitere Leistungserbringer alle notwendigen Informationen in elektronischer Form übermittelt werden können. Gleichzeitig sind die Voraussetzungen für die Implementierung von papierlosen Verfahren durch die Definition des Objektes „Obj\_Anhang“ geschaffen.

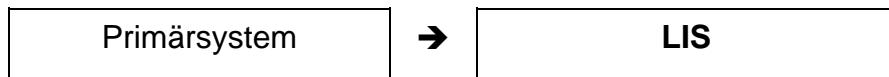
### 4.1.1 Teilprozess – Übergabe Daten aus Scansystem



Über das Scansystem werden die Aufträge verschiedener Einsender, die in Papierform an das Labor gestellt werden, erfasst und dann ein vollständiger LDT generiert. Dabei ist das sendende System das eingesetzte System für die maschinelle Schrift- (OCR) und Markierungserkennung (OMR).

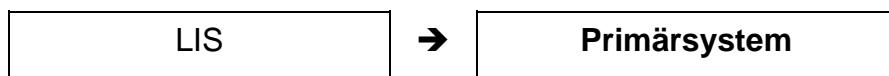
Der Einsender ist jeweils derjenige, der den Auftrag in Papierform an das Labor versendet hat. D.h. jeder Auftragsdatensatz kann im Obj\_0022 (Obj\_Einsenderidentifikation) anderslautende Inhalte haben. In der Satzart 8230 im Obj\_0032 (Obj\_Kopfdaten) sind die Inhalte immer gleichlautend.

#### 4.1.2 Teilprozess – Datenübergabe aus dem Primärsystem an LIS



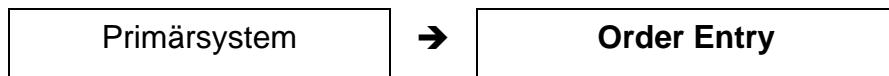
Aus dem Primärsystem werden die Patientenstamm-, Abrechnungs- Diagnose- und Auftragsdaten sowie eine systemeigene Auftragsnummer übermittelt. Eine Ergänzung um eine Patienten – ID ist für die nachfolgende Zuordnung des Befundes zu den Patientendaten im Primärsystem empfehlenswert. Der komplette Anforderungsworkflow einschließlich der Kürzellisten und ggf. Leistungsverzeichnisse liegen im Primärsystem.

#### 4.1.3 Teilprozess – Datenübergabe LIS an Primärsystem



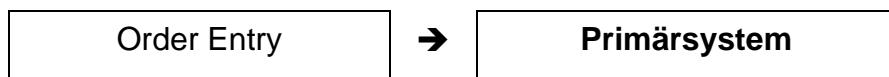
Das LIS übermittelt nach der Fertigstellung des Auftrags die Ergebnisse der angeforderten Untersuchungen einschließlich der vergebenen Auftragsnummern des Labors als Befund zurück an das Primärsystem zur Übernahme in die Darstellung der Labordaten.

#### 4.1.4 Teilprozess – Datenübergabe aus dem Primärsystem an Order/Entry



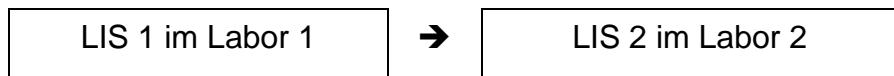
Aus dem Primärsystem werden die Patientenstamm-, Abrechnungs- und Diagnosedaten sowie eine systemeigene Auftragsnummer übermittelt. Eine Ergänzung um eine Patienten – ID ist für die nachfolgende Zuordnung des Befundes zu den Patientendaten im Primärsystem empfehlenswert. Der komplette Anforderungsworkflow einschließlich der Kürzellisten und ggf. Leistungsverzeichnisse liegt im Order Entry.

#### 4.1.5 Teilprozess – Datenübergabe Order/Entry an Primärsystem



Das Order Entry übermittelt nach der Fertigstellung des Auftrags die Übersicht der angeforderten Untersuchungen einschließlich der vergebenen Auftragsnummern des Labors zurück an das Primärsystem zur Aufnahme in die Labordaten des Primärsystems.

#### 4.1.6 Teilprozess – Datenübergabe zwischen Labor-Informationssystemen



Bei Unterüberweisungen oder Fremdversand müssen einzelne Aufträge an ein weiteres Labor übersandt werden. Dabei ist der Befundempfänger nicht das überweisende oder versendende Labor sondern der Einsender des eigentlichen Auftrages (Erstveranlasser). Sendendes System und Auftraggeber für das gesamte Datenpaket und damit eingetragener Absender im Satz 8230 ist aber das Labor 1.

Diese genannten Teilprozesse werden über die Satzart 8215 Auftrag als separate Use Cases über Regeln abgebildet.

## 5. Grundsätzliche Festlegungen

Im nachfolgenden Kapitel werden die grundsätzlichen Einsatzgebiete des LDT beschrieben und die dazugehörigen Begriffsdefinitionen vorgenommen.

Weitere Bestandteile der LDT-Spezifikation sind

- die Satztabellen LDT,
- die Feldtabelle LDT,
- die Regeltablette LDT,
- der Objektkatalog LDT,
- die Use Case-Beschreibungen.

Die Übertragung von personenbezogenen Daten im Rahmen des LDT erfolgt in Deutschland auf Basis der Regelungen des SGB V, des Bundesmantelvertrages für Ärzte und der gemeinsam von der BÄK und der KBV herausgegebenen Hinweise und Empfehlungen zur ärztlichen Schweigepflicht, Datenschutz und Datenverarbeitung in der Arztpraxis.

### 5.1 Zielsetzung

Die mit der LDT (LaborDatenTräger)-Datensatzbeschreibung beschriebene Schnittstelle ermöglicht die Übertragung von Aufträgen und Befundberichten zwischen Auftraggebern und Laboren bzw. Einsendepraxen. Die letztgenannten Rechtsformen werden im Folgenden unter dem Begriff Labor zusammengefasst.

### 5.2 Datenaustausch

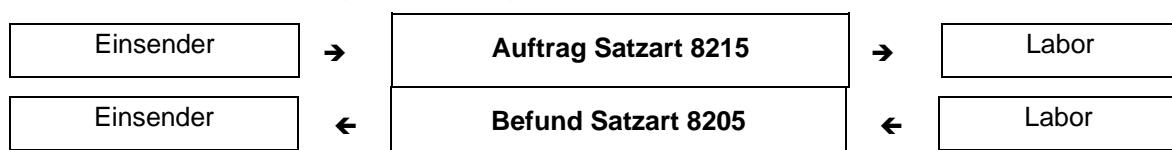
Basierend auf den bisherigen Erläuterungen zur Neufassung des LDT ergeben sich damit auch erweiterte Möglichkeiten für den Einsatz innerhalb der einzelnen Teilprozesse einer Leistungsanforderung oder Befundrückübermittlung.

#### 5.2.1 Datenaustausch zwischen Einsender und Labor

Im vorherigen Kapitel wurden die Teilprozesse der Kommunikation bereits beschrieben. Vor diesem Hintergrund kann auf eine Aufteilung der Kommunikationsbeziehungen zwischen den einzelnen Laboreinrichtungen zukünftig verzichtet werden. Die Auftragsgebiete unterscheiden sich nur hinsichtlich ihrer Abrechnungsform und der Verwendung der unterschiedlichen Anforderungsformulare (im GKV-Bereich beispielsweise Muster 10, 10A, 39 oder 6).

Bei der Befundrückübermittlung gibt es ebenfalls keine inhaltliche Unterscheidung. Es werden zu den Ergebnissen immer Referenzbereiche oder Erläuterungen zum Ergebnis übermittelt. Daraus ergibt sich der Befund. Der Status des Befundes/Berichtes (FK 8401) wird aus Sicht des gestellten Auftrages als „Auftrag nicht abgeschlossen“ oder „Auftrag abgeschlossen“ definiert.

Der Kommunikationsweg ist immer gleich.



## 6. Aufbau eines LDT-Datenpaketes

Ein **Datenpaket** ist in **Sätze** unterteilt.

Ein **Satz** ist unterteilt in **Objektattribute<sup>3</sup>** und/oder in **Felder**.

Ein **Objekt** ist wiederum unterteilt in **Felder** und/oder **Objektattribute<sup>3</sup>**.

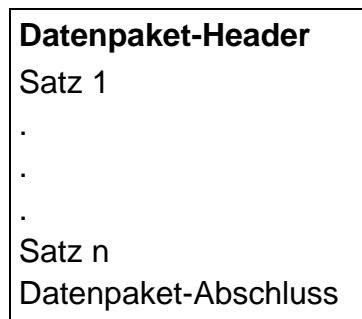
Ein **Feld** ist die kleinste Einheit eines Datenpaketes.

Es besteht aus

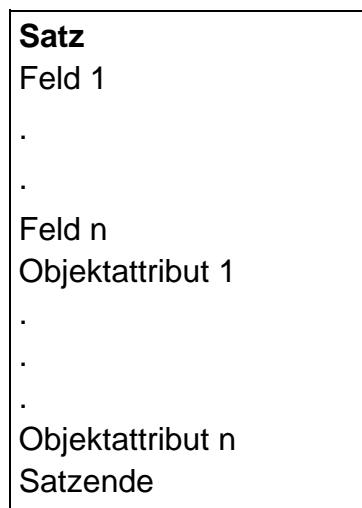
- Längenangabe des Feldes,
- Kennung (Feldbezeichnung),
- Feldinhalt („CR,LF“ als Feldinhalt nicht zugelassen),
- Feld-Ende-Markierung (CR,LF).

### 6.1 Grobstruktur

Ein **Datenpaket** setzt sich aus mehreren Sätzen zusammen:



Ein **Satz** ist unterteilt in Objektattribute bzw. Felder:



<sup>3</sup> Einem Objektattribut folgt immer das Objekt, auf das das Objektattribut verweist.

Ein **Objekt** ist wiederum unterteilt in Felder und/oder Objektattribute:

<b>Objekt</b>
Objektident
Feld 1
.
.
Feldn
Objektattribut 1
.
Objektattribut n
Feld m
.
.
Feld x
Objektende

Jedes **Feld** hat den folgenden Aufbau:

<b>Feld</b>
Länge
Kennung
Inhalt

## 6.2 Satzarten

Folgende Sätze sind definiert:

Satzbezeichnung	Satzart
L-Datenpaket-Header	8220
L-Datenpaket-Abschluss	8221
P-Datenpaket-Header	8230
P-Datenpaket-Abschluss	8231
Befund	8205
Auftrag	8215

### 6.2.1 Anordnung

Mit der Einführung des LDT wird generell davon ausgegangen, dass eine Übertragung von Dateien mittels Datenträger (Disketten, CD oder USB-Stick) nicht

mehr erfolgt. Es wird vielmehr auf eine komplette elektronische Übermittlung mittels installierter Infrastruktur gesetzt.

Darüber hinaus gelten für jede LDT-Datei folgende Vorgaben:

- Reihenfolge, Anzahl und Position der Satzarten sind in Abhängigkeit der verwendeten Übertragungseinheit sowie dem gewünschten Datenaustausch (z.B. Befundübermittlung Labor -> Einsender) definiert.
- Grundsätzlich sind nur die nachfolgend aufgeführten Satzartkombinationen zulässig. Jede Datei muss separat erzeugt und eingelesen werden.

### 6.2.2 Auftragsübermittlung Einsender -> Labor

SA	Übertragung mittels gesicherter Strukturen
8230	Satz „8230“ ist pro Datei einmal vorhanden. Er ist als erster Satz zu übertragen.
8215	Satz „8215“ folgt in beliebiger Anzahl ( $\geq 1$ ) auf den Satz „8230“.
8231	Satz „8231“ ist pro Datei einmal vorhanden. Er ist als letzter Satz zu übertragen.

### 6.2.3 Befundübermittlung Labor-> Einsender

SA	Übertragung mittels gesicherter Strukturen, vorrangig KV-Connect
8220	Satz „8220“ ist pro Datei einmal vorhanden. Er ist als erster Satz zu übertragen.
8205	Satz „8205“ folgt in beliebiger Anzahl ( $\geq 1$ ) und in beliebiger Reihenfolge auf den Satz „8220“.
8221	Satz „8221“ ist pro Datei einmal vorhanden. Er ist als letzter Satz zu übertragen.

## 6.3 Satzaufbau

Jeder **Satz** beginnt mit einem Feld 8000, gefüllt mit dem Wert für die entsprechende Satzart und beinhaltet mindestens ein weiteres Objektattribut bzw. Feld.

In jeder Satzart können eine beliebige Anzahl Objektattribute und/oder Felder enthalten sein. Die zulässigen Felder bzw. Objektattribute je Satzart werden in **Satztabellen** spezifiziert. In der jeweiligen Satztabelle wird auch das zulässige Auftreten von Feldern in Abhängigkeit von anderen Feldern durch die Spalte „Vorkommen“ definiert.

Jeder Satz endet mit dem Feld 8001, welches mit dem Wert der entsprechenden Satzart gefüllt ist.

Jedes Objekt wird mit einem Objektattribut eingeleitet. Das Objektattribut verweist auf die Verwendung des nachfolgenden Objektes. Als Feldkennungen für die Objektattribute ist der Wertebereich 8100 bis 8299 reserviert. Das **Objekt** beginnt mit einem Feld 8002, welches die entsprechende Objekt-ID enthält und endet mit einem Feld 8003 (Objektende). Dieses Feld enthält ebenfalls als Inhalt die entsprechende Objekt-ID.

### 6.3.1 Satz- und Objekttabellen

Die Satz- und Objekttabellen definieren die Struktur der Sätze bzw. Objekte und sind ebenfalls Grundlage für die Prüfung des Datensatzes.

Jede Satz- bzw. Objekttabelle gibt die zulässigen Objekte und Felder der Satzart bzw. des Objektes und deren Anordnung vor.

Die Felder sind durch die Feldkennung (FK) bezeichnet. Die Definition der Felder erfolgt in der **Feldtabelle**.

In den Satz- bzw. Objekttabellen werden nur die Objektattribute mit dem Verweis auf das verwendete Objekt einzeln aufgeführt. Die Hierarchie ist dem Objektkatalog zu entnehmen.

Objekte werden immer durch Objektattribute (siehe oben) eingeleitet und in Feldkennung 8002 mit einer eindeutigen Bezeichnung identifiziert (siehe **Implementierungshinweis**).

Zu jedem Feld ist in der Satz- bzw. Objekttabelle ein Eintrag vorhanden:

Beispiel:

FK	Vorkommen				Feld-/Objektbezeichnung	Feldart	Regel	Erläuterung
	1	2	3	4				
8000	1				Satzidentifikation	M		
...								

Dabei ist den einzelnen Einträgen folgende Bedeutung zugeordnet:

Inhalt	Bedeutung	Beispiel
FK	zulässige Feldkennung	0212
Vorkommen *	Anzahl je Vorkommensstufe	n
Feld-/Objektbezeichnung	Bezeichnung der Feldes bzw. Name des Objektes	Lebenslange Arztnummer (LANR)
Feldart **	Muss-/Kann-Angabe	M
Regel	Definition der Regeln, die im Zusammenhang mit dieser Feldkennung bzw. Objekt ausgeführt werden	F011, K020
Erläuterung	Hinweise zum Feld im Kontext des Vorkommens	-

\* Vorkommen:

Die Häufigkeit des Feldes bzw. Objektes wird in der Spalte Vorkommen angegeben. Der Wert „n“ kennzeichnet die Einträge, die beliebig oft vorhanden sein können. Darüber hinaus wird in der Spalte Vorkommen jedem Eintrag eine Hierarchiestufe zugewiesen, d. h. das Auftreten des Feldes bzw. Objektes wird an die Existenz eines anderen Feldes bzw. Objektes geknüpft, nämlich genau an jenes Feld bzw. Objekt, welches in der übergeordneten Hierarchiestufe referenziert wird.

Beispiel:

FK	Vorkommen				
	1	2	3	4	5
8002	1				
8239		1			
7352			n		

Feld 8002 kann nur einmal im Objekt vorkommen  
Feld 8239 kann nur einmal je Feld 8002 vorkommen  
Feld 7352 kann beliebig oft je Feld 8239 vorkommen

\*\* Feldart:

In der Spalte „Feldart“ der Satz- und Objekttabellen wird angegeben, ob ein Feld in einem Satz vorhanden sein muss – oder kann – und ob dieses Vorhandensein an eine bestimmte Bedingung geknüpft ist. Diese Bedingung ist dann in der Spalte „Regel“ der Satz-, Feld- bzw. Objekttabelle aufgeführt. Die Regelwerke sind in den Regeltabellen spezifiziert.

- **M = unbedingtes Mussfeld/Objekt**

Ein unbedingtes Muss-Feld muss in einem Satz bzw. Objekt vorhanden sein. Sollte in der Spalte Vorkommen ein mehrfaches bzw. n-faches Vorkommen zugelassen sein, so muss dieses Feld mindestens einmal in dem Satz bzw. Objekt vorkommen.

- **m = bedingtes Mussfeld/Objekt**

Bei einem bedingten Muss-Feld ist die Existenz an eine bestimmte Regel (siehe Spalte „Regel“) oder an das Auftreten eines referenzierten Feldes auf einer übergeordneten Hierarchiestufe (siehe Spalte „Vorkommen“) gebunden. Ein bedingtes Muss-Feld muss in einem Satz bzw. Objekt vorhanden sein, wenn entweder in der Spalte „Regel“ ein Eintrag vorhanden und erfüllt ist oder das auf der übergeordneten Hierarchiestufe referenzierte Feld existiert.

- **K = Kannfeld/Objekt**

Ein Kann-Feld kann in einem Satz bzw. Objekt auftreten. Das Vorkommen ist an keinerlei Bedingungen geknüpft. Sollten jedoch die entsprechenden Daten vorliegen, müssen sie in dem dazugehörigen Feld dargestellt werden, wobei der Nachweis über das Vorhandensein der Daten – im Gegensatz zu bedingten Muss-Feldern – nicht programmtechnisch geprüft werden kann.

- **k = bedingtes Kann-Feld/Objekt**

Bei einem bedingten Kann-Feld ist die Existenz an eine bestimmte Regel (siehe Spalte „Regel“) oder an das Auftreten eines referenzierten Feldes auf einer übergeordneten Hierarchiestufe (siehe Spalte „Vorkommen“) gebunden. Ein bedingtes Kann-Feld darf in einem Satz bzw. Objekt vorhanden sein, wenn entweder in der Spalte „Regel“ ein Eintrag vorhanden und erfüllt ist oder das auf der übergeordneten Hierarchiestufe referenzierte Feld existiert.

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass es nicht zulässig ist, „leere“ Objekte, d. h. Objekte, die nur die Feldkennungen 8002 und 8003 beinhalten, zu übertragen.

## 6.4 Beschreibung von Feld und Feldtabelle

### 6.4.1 Beschreibung des Feldaufbaus

Die eigentlichen Informationseinheiten sind die Felder. Jedes Feld hat die gleiche Struktur.

Alle Daten sind als Zeichen im Code ISO 8859-15 dargestellt. Die Endekennung durch Wagenrücklauf und Zeilenvorschub erfolgt gemäß ISO/IEC 6429.

Gemäß der Feldkennung wird der zugehörige Eintrag in der Feldtabelle zur Erzeugung oder Prüfung des Feldes herangezogen.

## Struktur eines Datenfeldes

Feldteil	Länge	Bedeutung
Länge	3 Bytes	Angabe der Feldlänge
Kennung	4 Bytes	Feldkennung
Inhalt	Variabel	Daten
Ende	2 Bytes	Wert 13 = CR (Wagenrücklauf), gefolgt von Wert 10 = LF (Zeilenvorschub), dargestellt im Code ISO/IEC 6429

Für die Längenberechnung eines Feldes gilt die Regel:

$$\text{Länge des Feldteils "Inhalt" + 9}$$

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass es nicht zulässig ist, „leere“ Felder, d. h. ohne Feldinhalt bzw. nur mit Leerzeichen gefüllt, zu übertragen. Ausnahmen werden in der Feld- und Regelabelle definiert.

### 6.4.2 Aufbau der Feldtabelle

Es gibt nur eine und damit satzartenunabhängige Feldtabelle, in der pro Feldkennung ein Eintrag existiert.

Die Feldtabelle dient der Definition und Prüfung der Feldinhalte des Datensatzes.

Jeder Eintrag in der Feldtabelle beschreibt den Inhalt des entsprechenden Datenfeldes.

In der Feldtabelle ist zu jeder definierten Feldkennung ein Eintrag mit den folgenden Angaben vorhanden:

Inhalt	Bedeutung	Beispiel
FK	Feldkennung, Identifikation	3103
Inhalt	Bezeichnung des Feldes	Geburtsdatum
Feldlänge <sup>4</sup>	Feldlänge in Bytes	8
Format	Formattyp	d
Regel	Verweis auf in Regeltablelle definierte Regeln	F003
Erlaubte Inhalte und deren Bedeutung	Erläuterung der möglichen Inhalte, der Herkunft der Informationen oder der Quellen	Datum der Geburt

Der Eintrag in der Spalte „**Feldlänge**“ definiert, aus wie vielen Zeichen (Bytes) ein Feldinhalt bestehen darf. Dafür steht eine maximale Feldlänge von 990 Zeichen (Bytes) zur Verfügung.

Mittels eines Zahlenwertes (n) kann eine feste Länge angegeben werden, wobei auch alternative Längen durch die Angabe unterschiedlicher Zahlenwerte (n, m) vereinbart werden können. Durch das ≤ - Zeichen mit nachfolgendem Zahlenwert ( $\leq n$ ) wird der Feldinhalt auf eine maximale Länge beschränkt.

Für den Eintrag in der Spalte „**Format**“ sind folgende Formattypen definiert:

- num = numerisch  
(bei festen Feldlängen ist das Feld mit führenden Nullen aufzufüllen, bei variablen Feldlängen dürfen keine führenden Nullen übertragen werden)
- alnum = alphanumerisch

<sup>4</sup> wird die Feldkennung im LDT nicht verwendet, so ist dieses Feld mit dem Hinweis „LDT“ gefüllt, alle weiteren Spalten bleiben leer

(Ein alphanumerisches Datenfeld der Länge " $\leq n$ " (Zeichen) ist so zu realisieren, dass das betreffende Feld die Anzahl "n" (Zeichen) aufnehmen kann.)

date = numerische Datumsangabe im Format JJJJMMTT  
(JJJJ = 0001-9999, MM = 01-12, TT = 01-31)

f = Ganzzahl oder Dezimalzahl mit Punkt als Trennzeichen  
(Beispiel: 15.1)

## 6.5 Regeln und Regelabelle

Die Regelabelle enthält alle definierten Regelwerke für die Generierung, Prüfung und Verarbeitung des LDT.

Für die eindeutige Kennzeichnung der Regeln wurde eine neue Namenskonvention eingeführt:

**Ann** A = Hinweis auf Verwendungszweck der jeweiligen Regel,  
n = numerischer Zähler innerhalb des Verwendungszweckes

Folgende Werte für die Definition des Verwendungszweckes werden aktuell genutzt:

**K** Kontextregel (definiert Abhängigkeiten von Feldern und Objekten)

**F** Formatregel (Definition des zulässigen Formats des Feldinhalt)

**E** Erlaubter Inhalt (Definition erlaubter Werte für den jeweiligen Feldinhalt)

Regeln, die für die Verwendung des LDT außerhalb der kassenärztlichen Versorgung verwendet werden, sind in der Spalte „Verwendung“ mit dem Eintrag „SV“ (sonstige Versorgung) versehen.

### 6.5.1 Beschreibung der Regelabelle

Es gibt nur eine und damit satzartenunabhängige Regelabelle in der alle für den LDT aktuell gültigen Regeln aufgeführt sind.

Jeder Eintrag in der Regelabelle beschreibt den Inhalt einer entsprechend zu realisierenden Regel.

In der Regelabelle ist zu jeder definierten Regel ein Eintrag mit den folgenden Angaben vorhanden:

Inhalt	Bedeutung	Beispiel
Regelnummer	Eindeutige Kennzeichnung (siehe 6.5)	F001
Kategorie *	Siehe unten	KBV
Fehlerstatus **	Siehe unten	F
Prüfung	Regelbeschreibung	nnnnn
Erläuterung	Weitere Angaben	Beschreibt das Format der Abrechnungs-VKRN

\* Kategorie:

Der LDT deckt in seiner Gesamtheit sowohl den Bereich der Kassenärztlichen Versorgung und der sonstigen Versorgung ab. Für die Zertifizierung des LDT für

den Kassenärztlichen Bereich zeichnet die KBV verantwortlich. Zur Abgrenzung der Verantwortlichkeit wird hier zwischen KBV und SV unterschieden.

Mögliche Statuswerte sind:

- KBV** wird nur im Bereich der kassenärztlichen Versorgung verwendet
- SV** wird nur außerhalb der kassenärztlichen Versorgung verwendet. Diese Regeln werden nicht im Prüfmodul der KBV geprüft, eine Prüfung muss durch die jeweiligen Softwaresysteme vorgenommen werden.
- Basis** wird in beiden Bereichen verwendet

\*\* Fehlerstatus:

Hier werden für die Prüfungen zulässige Statusmeldungen abgebildet, die es erlauben, differenzierter auf einzelne Fehler zu reagieren.

Mögliche Statuswerte sind:

- F** Fehler
- W** Warnung
- I** Information/Hinweis

## 6.6 Zeichen-Code

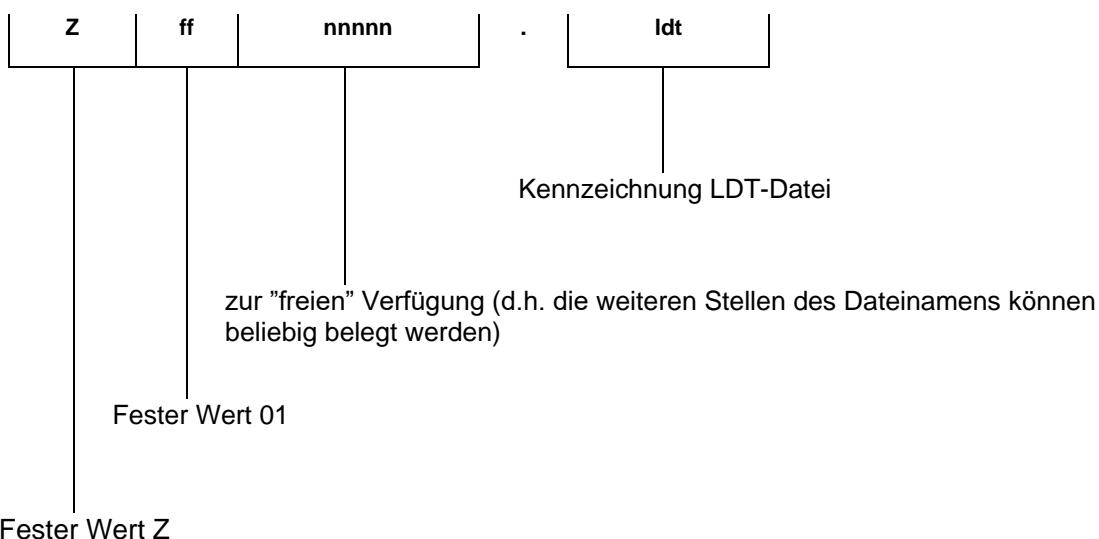
Es darf nur der Zeichencode ISO 8859-15 verwendet werden.

Dieser Standard entspricht dem Standard der eGK (elektronischen Gesundheitskarte), sodass nach dem Einlesen und Weiterverarbeiten die Daten ohne Veränderung übernommen werden können.

Dec	♦	0	16	32	48	64	80	96	112	128	144	160	176	192	208	224	240
♦	Hex	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	A	B	C	D	E	F
0	0			SP	0	@	P	`	p				°	À	Ð	à	ð
1	1			!	1	A	Q	a	q			i	±	Á	Ñ	á	ñ
2	2			"	2	B	R	b	r			¢	²	À	Ò	â	ò
3	3			#	3	C	S	c	s			£	³	Ã	Ó	ã	ó
4	4			\$	4	D	T	d	t			€	Ž	Ä	Ô	ä	ô
5	5			%	5	E	U	e	u			¥	µ	À	Ö	å	ö
6	6			&	6	F	V	f	v			Š	¶	Æ	Ö	æ	ö
7	7			,	7	G	W	g	w			§	·	Ç	×	ç	÷
8	8			(	8	H	X	h	x			š	ž	È	Ø	è	ø
9	9			)	9	I	Y	i	y			©	¹	É	Ù	é	ù
10	A	LF		*	:	J	Z	j	z			¤	º	Ê	Ú	ê	ú
11	B			+	;	K	[	k	{			«	»	Ë	Û	ë	û
12	C			,	<	L	\	l				¬	Œ	Ì	Ü	ì	ü
13	D	CR		-	=	M	]	m	}			SHY	œ	Í	Ý	í	ý
14	E			.	>	N	^	n	~			®	Ŷ	Î	Þ	î	þ
15	F			/	?	O	_	o	DEL			-	¿	Ї	Þ	ї	ÿ

## 6.7 Dateiname

Der Dateiname setzt sich folgendermaßen zusammen:



Wertevorrat für n = [A-Z], [0-9], [\_] (Unterstrich)

Beispiel:

Z0147112345M27\_01.ldt

Ein Dateiname darf max. 256 Zeichen enthalten. Die Dateinamenskonvention ist verbindlich.

## 7. Implementierungshinweis

Wie in den vorherigen Kapiteln schon beschrieben, wurde mit der Neufassung der XDT-Kataloge eine neue Kategorie von Feldkennungen, die **Objektattribute**, eingeführt. Die Objektattribute verstehen sich als Feldkennungen, denen jeweils das Objekt folgen muss, auf dass verwiesen wird. Mit der Einführung der Objektattribute wird es möglich, den Kontext eines Objektes zu erkennen, ohne den gesamten Inhalt des Objektes eingelesen zu haben.

Dazu zwei Beispiele:

- Objektattribut mit der FK 8136 (Laborkennung) verweist auf das nachfolgende Objekt Obj\_0036 (Obj\_Laborkennung) mit den Angaben zur Laborkennung
- Objektattribut mit der FK 8214 (Timestamp\_Auftragserteilung) verweist auf das nachfolgende Objekt Obj\_0054 (Obj\_Timestamp) mit dem Inhalt des Zeitpunktes der Auftragserteilung.

Für die Objektattribute ist der Nummernkreis 8100 bis 8299 der Feldkennungen reserviert. Die Objektattribute sind in der Feldtabelle dieser Satzbeschreibung aufgeführt. In der Feld- und der Objekttabelle sind die Objektattribute durch **farbige Hinterlegung** besonders gekennzeichnet.

Im Folgenden wird auf die Bedeutung, Funktion und Verwendung der Objektattribute am Beispiel der Satzart 8220 näher eingegangen:

*Satzart: L (Labor)-Datenpaket-Header „8220“*

FK	Vorkommen 1 2 3 4	Feldbezeichnung
8000	1	Satzart
8132	1	Kopfdaten
	1	<b>Obj_0032</b> (Obj_Kopfdaten)
8136	1	Laborkennung
	1	<b>Obj_0036</b> (Obj_Laborkennung)
8119	1	Betriebsstaette
	1	<b>Obj_0019</b> (Obj_Betriebsstaette)
8001	1	Satzende

Daraus ergibt sich folgende Struktur für den Aufbau des Datensatzes für die Satzart 8220 (Beispiel):

FK	Inhalt	Erläuterung
8000	8220	Satzart
8132	Kopfdaten	Objektattribut
8002	Obj_0032	ObjektIdent Obj_Kopfdaten
0001	LDT3.2.18	Version der Datensatzbeschreibung
8151	Sendendes_System	Objektattribut
8002	Obj_0051	ObjektIdent Obj_Sendendes System
8316	4178526	ID des Senders
0105	X/36/1503/04/dcv	KBV-Prüfnummer
0103	Muster-LIS	Software/Name der Software
0132	47.23.001	Version/Releasestand der Software
8003	Obj_0051	Objektende Obj_Sendendes System
8218	Timestamp_Erstellung_Datensatz	Objektattribut
8002	Obj_0054	ObjektIdent Obj_Timestamp
7278	20151008	Datum des Timestamp
7279	173510	Uhrzeit des Timestamp
7273	UTC+2	Zeitzone
8003	Obj_0054	Objektende Obj_Timestamp
8003	Obj_0032	Objektende Obj_Kopfdaten
8136	Laborkennung	Objektattribut
8002	Obj_0036	ObjektIdent Obj_Laborkennung
8239	Laborbezeichnung	Objektattribut
8002	Obj_0043	ObjektIdent Obj_Organisation
1250	Laborarztpraxis Musterarzt	Organisation / Firma
8003	Obj_0043	Objektende Obj_Organisation
7266	2	Laborart
8003	Obj_0036	Objektende Obj_Laborkennung
8119	Betriebsstaette	Objektattribut
8002	Obj_0019	ObjektIdent Obj_Betriebsstaette
0204	2	Status der Betriebsstaette
0204	5	Status der Betriebsstaette
0203	Laborpraxis Musterhausen	(N)BSNR-Bezeichnung
0201	123456789	BSNR oder NBSNR
8143	Organisation	Objektattribut
8002	Obj_0043	ObjektIdent Obj_Organisation
1250	Laborpraxis Musterhausen	Organisation/Firma
8229	Anschrift_Arbeitsstelle	Objektattribut
8002	Obj_0007	ObjektIdent Obj_Anshrift
3107	Musterstraße	Straße
3109	123	Hausnummer
3112	12345	PLZ
3113	Musterhausen	Ort
8003	Obj_0007	Objektende Obj_Anshrift
8003	Obj_0043	Objektende Obj_Organisation
8003	Obj_0019	Objektende Obj_Betriebsstaette
8001	8220	Satzende

Auf das Objektattribut folgt immer das Objekt, auf das das Objektattribut verweist.

Aus dem oben dargestellten Beispiel ergibt sich dann folgender Aufbau der LDT-Datei (Ausschnitt Satzart 8220):

```
01380008220
0188132Kopfdaten
0178002Obj_0032
0170001LDT3.2.18
0258151Sendendes_System
0178002Obj_0051
01683164178526
0250105X/36/1503/04/dcv
0190103Muster-LIS
018013247.23.001
0178003Obj_0051
0398218Timestamp_Erstellung_Datensatz
0178002Obj_0054
017727820151008
0157279173510
0147273UTC+2
0178003Obj_0054
0178003Obj_0032
0218136Laborkennung
0178002Obj_0036
0258239Laborbezeichnung
0178002Obj_0043
0351250Laborarztpraxis Musterarzt
0178003Obj_0043
01072662
0178003Obj_0036
0248119Betriebsstaette
0178002Obj_0019
01002042
01002045
0330203Laborpraxis Musterhausen
0180201123456789
0218143Organisation
0178002Obj_0043
0331250Laborpraxis Musterhausen
0328229Anschrift_Arbeitsstelle
0178002Obj_0007
0213107Musterstraße
0123109123
014311212345
0213113Musterhausen
0178003Obj_0007
0178003Obj_0043
0178003Obj_0019
01380018220
...
...
```

## 8. Satztabellen

Alle zulässigen Satzarten sind im Folgenden definiert.

### 8.1 Satzart: L (Labor)-Datenpaket-Header „8220“

FK	Vorkommen 1 2 3 4	Feldbezeichnung	Feldart	Bedingung	Erläuterung/Hinweise
8000	1	Satzart	M	K083 K084 K092	8220
8132	1	Kopfdaten	M		
	1	Obj_0032 (Obj_Kopfdaten)	m		
8136	1	Laborkennung <sup>5</sup>	M		
	1	Obj_0036 (Obj_Laborkennung)	m		
8119	1	Betriebsstaette	M		
	1	Obj_0019 (Obj_Betriebsstaette)	m		
8001	1	Satzende	M		8220

### 8.2 Satzart: L (Labor)-Datenpaket-Abschluss „8221“

FK	Vorkommen 1 2 3 4	Feldbezeichnung	Feldart	Bedingung	Erläuterung/Hinweis
8000	1	Satzart	M		8221
9300	1	Prüfsumme	M	E157	
8001	1	Satzende	M		8221

<sup>5</sup> An dieser Stelle wird das Labor benannt, welches den Auftrag ursprünglich entgegen genommen hat.

### 8.3 Satzart: P (Praxis)-Datenpaket-Header „8230“

FK	Vorkommen 1 2 3 4	Feldbezeichnung	Feldart	Bedingung	Erläuterung/Hinweis
8000	1	Satzart	M	K020	8230
8132	1	Kopfdaten	M		
	1	Obj_0032 (Obj_Kopfdaten)	m		
7265	1	Absender des Datensatzes	M		
8122	n	Einsenderidentifikation	M	K042	
	1	Obj_0022 (Obj_Einsenderidentifikation)	m		
8001	1	Satzende	M		8230

### 8.4 Satzart: P (Praxis)-Datenpaket-Abschluss „8231“

FK	Vorkommen 1 2 3 4	Feldbezeichnung	Feldart	Bedingung	Erläuterung/Hinweis
8000	1	Satzart	M		8231
9300	1	Prüfsumme	M	E157	
8001	1	Satzende	M		8231

## 8.5 Satzart: Befund „8205“

FK	Vorkommen 1 2 3 4	Feldbezeichnung	Feldart	Bedingung	Erläuterung/Hinwei s
8000	1	Satzart	M	K005 K063 K083 K084	8205
8136	n	Laborkennung <sup>6</sup>	K		
	1	Obj_0036 (Obj_Laborkennung)	m		
8122	1	Einsenderidentifikation	M		
	1	Obj_0022 (Obj_Einsenderidentifikation)	m		
8145	1	Patient	m	K083 K084	
	1	Obj_0045 (Obj_Patient)	m		
8169	1	Koerperkenngroessen	k		
	1	Obj_0069 (Obj_Koerper- kenngroessen)	m		
8150	1	Schwangerschaft	k		
	1	Obj_0050 (Obj_Schwangerschaft)	m		
8140	1	Mutterschaft	k		
	1	Obj_0040 (Obj_Mutterschaft)	m		
8153	1	Tier/Sonstiges	m	K039 K083 K084	
	1	Obj_0053 (Obj_Tier/Sonstiges)	m		
8117	1	Befundinformationen	M		
	1	Obj_0017 (Obj_Befundinformationen)	m		
8127	n	Veranlassungsgrund	K		
	1	Obj_0027 (Obj_Veranlassungsgrund)	m		
8137	n	Material	M		
	1	Obj_0037 (Obj_Material)	m		
8135	1	Laborergebnisbericht	M		
	1	Obj_0035 (Obj_Laborergebnisbericht)	m		
8167	n	Zusaetliche_Informationen	K		
	1	Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
8110	n	Anhang <sup>7</sup>	K		
	1	Obj_0010 (Obj_Anhang)	m		

<sup>6</sup> An dieser Stelle können weitere Labore benannt werden, die Unteraufträge bearbeitet haben.

<sup>7</sup> Die AG LDT empfiehlt, immer eine PDF-Datei des Befundes in den LDT-Datensatz (Satzart 8205) einzubetten.

FK	Vorkommen 1 2 3 4	Feldbezeichnung	Feldart	Bedingung	Erläuterung/Hinwei s
8001	1	Satzende	M		8205

## 8.6 Satzart: Auftrag „8215“

FK	Vorkommen 1 2 3 4	Feldbezeichnung	Feldart	Bedingung	Erläuterung/Hinwei s
8000	1	Satzart	M	K011 K020 K025 K027 K031 K032 K042 K063 K069 K070 K097 K098 K102 K103 K105 K114	8215
8122	1	Einsenderidentifikation	m	K042	
	1	Obj_0022 (Obj_Einsenderidentifikation)	m		
8145	1	Patient	m	K049 K070	
	1	Obj_0045 (Obj_Patient)	m		
8169	1	Koerperkenngroessen	k		
	1	Obj_0069 (Obj_Koerperkenngroessen)	m		
8150	1	Schwangerschaft	k		
	1	Obj_0050 (Obj_Schwangerschaft)	m		
8140	1	Mutterschaft	k		
	1	Obj_0040 (Obj_Mutterschaft)	m		
8153	1	Tier/Sonstiges	m	K039	
	1	Obj_0053 (Obj_Tier/Sonstiges)	m		
8113	1	Auftragsinformation	m	K069	
	1	Obj_0013 (Obj_Auftragsinformation)	m		
8127	n	Veranlassungsgrund	m		
	1	Obj_0027 (Obj_Veranlassungsgrund)	M		
8101	1	Abrechnungsinformation	M		
	1	Obj_0001 (Obj_Abrechnungsinformationen)	m		
8137	n	Material	k	K069	
	1	Obj_0037 (Obj_Material)	m		
8159	n	Untersuchungsanforderung	m	K069	

FK	Vorkommen 1 2 3 4	Feldbezeichnung	Feldart	Bedingung	Erläuterung/Hinweis
	1	Obj_0059 (Obj_Untersuchungsanforderung)	m		
8167	n	Zusaetzliche_Informationen	K		
	1	Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
8110	n	Anhang	K		
	1	Obj_0010 (Obj_Anhang)	m		
8001	1	Satzende	M		8215

Hinweis <sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Da die Informationen FK 4202 (Unfall, Unfallfolgen) ergänzend zur FK 4221 (Kurativ/Präventiv/ESS/bei belegärztl. Behandlung) übertragen wird, sind die Labor-Anforderungen, die im Zusammenhang mit Unfall/Unfallfolgen beauftragt werden, in einer separaten Satzart 8215 zu übermitteln.

## 9. Feldtabelle

Die Feldtabelle beschreibt alle im LDT 3 vorkommenden Felder.

FK	Inhalt	Feldlänge	Format	Regel	Erlaubte Inhalte und deren Bedeutung
0001	Version XDT	≤ 12	alnum	F007 E001	Angabe der Version der LDT-Satzbeschreibung, nach der der Datensatz erstellt wurde
0080	ID der Fallakte oder Studie	≤ 60	alnum		Organisationsübergreifende ID, frei wählbar unter den Beteiligten
0081	Bezeichnung der Fallakte oder Studie	≤ 60	alnum		Durch die organisationsübergreifend festgelegte Bezeichnung soll der Zweck der Fallakte oder der Studie ausgedrückt werden.
0103	Software/Name der Software	≤ 60	alnum		Beispiel: Muster-PVS
0105	KBV-Prüfnummer	16	alnum	F012 K050	Eindeutige Nummer / Kennung, die bei der Systemprüfung (Zertifizierung) von der KBV vergeben wird ( <a href="http://www.kbv.de">http://www.kbv.de</a> )
0132	Version/Releasestand der Software	≤ 60	alnum		
0200	Betriebsstätten-ID	≤ 60	alnum	K044	Einrichtungen zu denen der Arzt gehört (beliebiger Identifier, falls (N)BSNR nicht existiert, eindeutige alphanumerische Kennung z.B. bei Privatpraxen)
0201	Betriebs- (BSNR) oder Nebenbetriebsstättennummer (NBSNR)	9	num	F010 F021 K020 K044	Die Betriebsstättennummer, kurz BSNR, ist eine eindeutige Nummer, die im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung den Ort der Leistungserbringung (Betriebsstätte) eindeutig identifiziert. Weitere Orte der Leistungserbringung werden mit einer Nebenbetriebsstättennummer (NBSNR) belegt.
0203	(N)BSNR-Bezeichnung	≤ 60	alnum		Bezeichnung der Betriebsstätte (Name) oder (N)BSNR-Bezeichnung als Freitext
0204	Status der Betriebsstätte	1	num	E046 K043	

0212	Lebenslange Arztnummer (LANR)	9	num	F011 K020 K115 K116	Die lebenslange Arztnummer, kurz LANR, ist eine neunstellige Nummer, die die zuständige Kassenärztliche Vereinigung bundesweit an jeden Arzt vergibt, der an der vertragsärztlichen Versorgung (siehe auch GKV) teilnimmt. Sie ist durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VändG) zusammen mit der Betriebsstättennummer (BSNR) für jede kassenärztliche Praxis in Deutschland gesetzlich vorgeschrieben und durch die Flexibilisierung der vertragsärztlichen Tätigkeit notwendig geworden.
0213	Institutionskennzeichen (IK) (der Betriebsstätte)	9	num		Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein IK als eindeutige Identifizierung verwendet.
0222	ASV-Teamnummer	9	num	F014 K057 K116	Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (§ 116 b SGB V) umfasst die Diagnostik und Behandlung komplexer, schwer therapiierbarer Krankheiten, die je nach Krankheit eine spezielle Qualifikation, eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und besondere Ausstattungen erfordern.  Durch die ASV-Servicestelle erhält das ASV-Team (Teamleiter, Kernteam, hinzuzuziehende Fachärzte) eine Teamnummer.
0223	Pseudo-LANR für Krankenhausärzte im Rahmen der ASV-Abrechnung	9	num	F022 K020 K115 K116	Pseudo-LANR für Krankenhausärzte im Rahmen der ASV-Abrechnung (ASV-AV Anlage 3 Fachgruppencodierungen)
0306	Vertrags-ID des behandelnden Arztes	≤ 60	alnum		Nur bei Selektivverträgen zu verwenden.
0307	Arzt-ID eines Arztes	≤ 60	alnum		Eindeutige ID, über welche der Einsender in seiner Eigenschaft als Arzt zusätzlich zu einer LANR verfügt
0308	Typ der Arzt-ID	1	num	E047	
0600	Name der Einrichtung des Auftraggebers	≤ 60	alnum	K029	Freitext, z.B. Gesundheitsamt Musterstadt
1202	Adresstyp	1	num	E042	
1250	Organisation/Firma	≤ 60	alnum		Organisation zu der die Person gehört oder Organisationsadresse ohne Personenzuordnung

1251	Rechtsform der Organisation	$\leq 60$	alnum		Beispiel: „e.V.“, „GmbH“
1252	Funktionsbezeichnung oder Titel der Person innerhalb der Organisation	$\leq 60$	alnum		Beispiel: „Geschäftsführer“
3000	Patientennummer	$\leq 60$	alnum		Eindeutige Patientenkennung des Primärsystems
3100	Namenszusatz	$\leq 20$	alnum		<p>Namenszusätze sind vor oder hinter dem Namen einer Person, einer geographischen Bezeichnung oder einer Sache vermerkte Beifügungen. (z.B. Graf, Fürst oder Baron.)</p> <p>Tabelle der gültigen Namenszusätze unter:  <a href="https://www.gkv-datenraustausch.de/arbeitgeber/deuev/gemeinsame_rundschreiben/gemeinsame_rundschreiben.jsp">https://www.gkv-datenraustausch.de/arbeitgeber/deuev/gemeinsame_rundschreiben/gemeinsame_rundschreiben.jsp</a></p> <p>Anlage 07</p>
3101	Nachname	$\leq 45$	alnum		<p>Ein Familienname (auch Nachname, Zuname, im Rechtsbereich der Bundesrepublik Deutschland amtsdeutsch einfach Name) dient als Ergänzung zum Vornamen der besseren Unterscheidbarkeit von Personen. Mit dem Familiennamen wird die Zugehörigkeit des Individuums zu einer Familie ausgedrückt. Der Geburtsname drückt die Zugehörigkeit zur Elternfamilie aus, der Ehenname die Zugehörigkeit zur Familie des Ehepartners und der Doppelname, wenn er nicht vererbt wurde, die Zugehörigkeit zu beiden Familien der Ehepartner aus.</p>
3102	Vorname	$\leq 45$	alnum		<p>Der Vorname einer Person bezeichnet den Teil des Namens, der nicht die Zugehörigkeit zu einer Familie bezeichnet.</p> <p>Eine Person kann mehrere Vornamen haben. Im Deutschen stehen die Vornamen (als individuelle Namen) vor dem Familiennamen (von regionalen Ausnahmen abgesehen).</p>
3103	Geburtsdatum	8	num	F003 K094	Datum der Geburt
3104	Titel	$\leq 20$	alnum		Hier im Sinne von akademischen Graden.

					Ein System von Abschlussbezeichnungen, die von Hochschulen aufgrund eines erfolgreich abgeschlossenen Studiums oder aufgrund einer besonderen wissenschaftlichen Leistung vergeben werden. Ein akademischer Grad wird nach einem mit Hochschulprüfung abgeschlossenen Studium durch eine Urkunde verliehen (Graduierung).
3105	Versichertennummer	6 – 12	num	K025 K090	Die Krankenversichertenummer ist Bestandteil der Daten, die auf der Krankenversicherungskarte (nicht eGK) enthalten sind und wird benötigt, damit Leistungserbringer mit der zuständigen Krankenkasse abrechnen können.
3107	Straße	≤ 46	alnum		Straßenbezeichnung als Freitext
3108	Versichertenart	1	num	E002 K056	Letzter Stand im Bezugszeitraum, Art der Versicherung des Patienten basierend auf dem Beschäftigungsstatus und dem Verhältnis zum Versicherten.
3109	Hausnummer	≤ 9	alnum		Eine Hausnummer ist die Bezeichnung, die ein bestimmtes Gebäude in einer Straße oder einem Ort eindeutig identifiziert. Sie dient der Adressierung, Orientierung und der Auffindbarkeit eines Gebäudes.
3110	Geschlecht	1	alnum	E019 K094	Geschlecht der Person
3112	Postleitzahl (PLZ)	≤ 10	alnum	K017	
3113	Ort	≤ 40	alnum		Bezeichnung des Ortes
3114	Wohnsitzländercode	≤ 3	alnum	K017	Offizielle Kurzbezeichnung des Wohnsitzstaates (z.B. D = Deutschland, A = Österreich) Codierung gemäß DEÜV (Staatsangehörigkeit und Länderkennzeichen für Auslandsanschriften): <a href="https://www.gkv-daten austausch.de/arbeitgeber/deuev/gemeinsame_rundschreiben/gemeinsame_rundschreiben.jsp">https://www.gkv-daten austausch.de/arbeitgeber/deuev/gemeinsame_rundschreiben/gemeinsame_rundschreiben.jsp</a> Anlage 08
3115	Anschriftenzusatz	≤ 40	alnum		Ergänzender Freitext zur Adresse (z.B. Hinterhaus)
3116	WOP	2	num	E022 K088	Abrechnungskennzeichen für den Arzt.(z.B. „01“ für „Schleswig-Holstein“)

3119	Versicherten_ID	10	alnum	F013 K025 K091	<p>10-stellige unveränderliche (Versicherten-ID) der eGK-Krankenversichertennummer</p> <p>Die Berechnung der Prüfziffer der Versicherten-ID erfolgt nach dem Schema der Anlage 1 der Richtlinie „Organisatorische und technische Richtlinien zur Nutzung der Versicherungsnummer nach §147 SGB VI bei Einführung einer neuen Krankenversichertennummer nach § 290 SGB V, Version 1.5“.</p> <p>Die Prüfziffer wird mit einem Modulo-10-Verfahren ermittelt. Der Buchstabe wird dabei durch eine zweistellige Zahl ersetzt, das A mit 01, das B mit 02, ..., und das Z mit 26. Die Ziffern werden von links nach rechts abwechselnd mit 1 und 2 multipliziert. Es erfolgt eine Quersummenbildung der einzelnen Produkte, mit anschließender Summenbildung der Quersummen. Die Prüfziffer ergibt sich aus der Differenz dieser Zahl zu 10 bzw. zum nächsten Vielfachen von 10.</p> <p>Beim Ersatzverfahren oder beim Scannen von gedruckten Patientenstammdaten (z. B. Überweisungsschein im Labor) kann eine Überprüfung zur Vermeidung von Tipp- bzw. Lesefehlern (OCR) erfolgen.</p>
3120	Vorsatzwort	≤ 20	alnum		<p>von, van etc. sind Vorsatzworte zum Nachnamen.</p> <p>Tabelle der gültigen Vorsatzworte unter:</p> <p><a href="https://www.gkv-daten austausch.de/arbeitgeber/deuev/gemeinsame_rundschreiben/gemeinsame_rundschreiben.jsp">https://www.gkv-daten austausch.de/arbeitgeber/deuev/gemeinsame_rundschreiben/gemeinsame_rundschreiben.jsp</a></p> <p>Anlage 06</p> <p>Sie gehören nicht zum Familiennamen.</p> <p>Beispiel: Peter von der Höhe trägt den Nachnamen „Höhe“, das „von der“ sind Vorsatzworte.</p>
3121	PostfachPLZ	≤ 10	alnum	K017	Postleitzahl des Postfaches
3122	PostfachOrt	≤ 40	alnum		Ortsbezeichnung des Postfaches
3123	Postfach	≤ 8	alnum		Ein Postfach ist eine Einrichtung, bei der der Empfänger seine Post in einem abschließbaren Fach in einer Postfiliale abholen kann.
3124	PostfachWohnsitzlaenderc ode	≤ 3	alnum	K017	offizielle Kurzbezeichnung des Wohnsitzstaates für das Postfach (z.B. D = Deutschland, A = Österreich)

3130	Einschreibestatus Selektivverträge	1	num	E041	
3131	Teilnahme von	8	date	F002	
3132	Teilnahme bis	8	date	F002	
3133	Datum der Antragstellung	8	date	F002	
3134	Bezeichnung des Selektiv- vertrages	≤ 60	alnum		Die Möglichkeit zum Abschluss von Selektivverträgen besteht im Wesentlichen in der hausarztzentrierten Versorgung (§ 73 b SGB V), bei strukturierten Behandlungsprogrammen für chronische Erkrankungen (Disease-Management-Programme) (§ 137 f SGB V) und in der Integrierten Versorgung (§§ 140ff SGB V).
3313	HPV-Impfung	1	num	E168	Muster 39
3314	HPV-HR-Test	1	num	E040 K128	Muster 39
3316	HPV-HR-Testergebnis	1	num	E169 K122 K128	Muster 39
3317	HPV-Typ 16/18	1	num	K122 E179	Muster 39
3318	HPV-Test	1	num	E040 K123 K124	Muster 39
3319	Ko-Test	1	num	E040 K123 K124	Muster 39
3320	Zeitraum sofort	1	num	E011 K123 K124	Muster 39

3321	Zeitraum in Monaten	1 - 5	alnum	F023 K123 K124	Muster 39
3322	Alterskategorie	1	num	E167	Muster 39
3412	Blutgruppe-Eurocode	6	alnum	K071 K078	!Rnnnn (n= 0-9); Regeln unter Punkt 4.5 in Technische Spezifikation Eurocode unter <a href="http://www.eurocode.org/guides/structures/EurocodeTechnicalSpecification-2-0-0.pdf">http://www.eurocode.org/guides/structures/EurocodeTechnicalSpecification-2-0-0.pdf</a>
3413	Antikörpersuchtest (gegen Erythrozytenantigene)	1	num	E054 K071 K078	
3414	Spezifität weitere Erythrozytenantigene	≤ 60	alnum	K071 K078	Freitext
3415	Spezifität Erythrozyten-antikörper	≤ 60	alnum	K071 K078	Freitext
3416	Spezifität HLA-, HPA-, HNA-Antigene	≤ 60	alnum	K071 K078	Freitext
3417	Spezifität HLA-, HPA-, HNA-Antikörper	≤ 60	alnum	K071 K078	Freitext
3418	Direkter Coombstest (DCT)	1	num	E055 K071 K078	
3419	Ergebnis Kreuzprobe	≤ 60	alnum	K071 K078	Präparatenummer in Eurocode-Format 0-20 Stellen alphanumerisch sowie Freitext Resultat
3420	Anforderung NHP	1	num	E056	NHP = Not hilfepass
3424	Therapiebeginn	8	date	F002	
3425	Therapieende	8	date	F002	

3471	Entbindungstermin (errechnet)	8	date	F002	
3473	Untersuchungsergebnis durch Auftragslaboratorium erstellt	1	num	E011	Umsetzung der Vorgaben der DIN EN ISO 15189:2014, Pkt. 5.8.3c und der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (Rili-BÄK) Pkt. 7.4.1 und 7.4.2 zur Kennzeichnung von Untersuchungsergebnissen, die von Auftragslaboratorien erbracht wurden
3564	Text	≤ 990	alnum	E036 K100	Zur Darstellung von Texten oder Textbausteinen
3622	Größe des Patienten	var	f		Die Körpergröße eines Menschen bezeichnet die Größe des aufrecht stehenden Menschen von der Fußsohle bis zum Scheitel. Einheit: Zentimeter [cm]
3623	Gewicht des Patienten	var	f		Das Körpergewicht bezeichnet die physikalische Masse eines Menschen. Einheit: Kilogramm [kg]
3628	Muttersprache	≤ 60	alnum		Muttersprache ist die in der frühen Kindheit ohne formalen Unterricht erlernte Sprache.
3664	Anzahl Geburten	2	num		Inklusive Fehlgeburten
3666	Anzahl Kinder	2	num		Selbst geborene Kinder
3668	Anzahl Schwanger- schaften	2	num		
3689	Status der Medikation	1	num	E156	Akutmedikation / Bedarfsmedikation / Dauermedikation
4104	Abrechnungs-VKNR	5	num	F001 K090 K091	Den Kassen sind Vertragskassenzahlen (VKNR) zugeordnet. Hier ist die 5-stellige VKNR der KK zu verwenden, die aus der Kostenträgerstammdaten aufgrund des Institutionskennzeichens der Krankenkassen (IK) ermittelt wird.

4106	Kostenträger-Abrechnungsbereich (KTAB)	2	num	E015 K022 K023 K024	Kostenträgerabrechnungsbereich (KTAB): gibt die vertragliche Vereinbarung oder gesetzliche Bestimmung an, nach der eine Abrechnung vollzogen wird. In Verbindung mit der VKNR bildet der KTAB ein eindeutiges Identifizierungsmerkmal eines Kostenträgers.
4108	Zulassungsnummer	$\leq 60$	alnum		Zulassungsnummer des mobilen Kartenlesegerätes
4109	Letzter Einlesetag der Versichertenkarte im Quartal	8	date	F002 K017 K025 K087 K090 K091	Letzter Tag an dem die aktuelle Karte im aktuellen Quartal verwendet wurde.
4110	Versicherungsschutz-Ende	8	date	F002 K087 K090 K088	Bezeichnet das Ende der Gültigkeit der Versichertenkarte
4111	Kostenträger-Kennung	9	num		Kostenträger des Versicherten (bundesweitgültige Institutionskennzeichen (IK) des jeweiligen Kostenträgers)
4121	Gebührenordnung	1	num	E008 K005 K008 K019	Definiert die Gebührenordnung, nach der die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt.
4122	Abrechnungsgebiet	2	num	E010	Gibt an, zu welchem Abrechnungsgebiet eine erbrachte Leistung eines Arztes gehört. Die Eingruppierung hat Auswirkungen auf den Abrechnungsprozess. Jede KV legt fest, welche Leistung zu welchem Abrechnungsgebiet gehört. 00= kein besonderes Abrechnungsgebiet
4124	SKT-Zusatzangaben	$5 \leq 60$	alnum		Bei „Sonstigen Kostenträgern“ (SKT) –Patienten (z. B. Sozialämter, Zivildienst, Polizei, Bundeswehr usw.) ist die Eingabe zusätzlicher Angaben vorgeschrieben, wenn die Patienten keine eGK vorlegen.

4126	SKT-Zusatzbemerkung	≤ 60	alnum		Bemerkungen zu SKT-Zusatzangaben
4131	Besondere Personengruppen	2	num	E021 K022 K023 K024	
4132	DMP_Kennzeichnung	2	num	E020	<p>Disease Management Program (DMP) bezeichnet die Behandlung von Patienten anhand standardisierter Vorgaben.</p> <p>Diese richten sich an einzelnen Krankheitsbildern aus.</p> <p>Wird beispielsweise festgestellt, dass ein Patient an Diabetes leidet, ergeben sich aus der Diagnose vorgegebene Behandlungsschritte.</p>
4133	Versicherungsschutz-Beginn	8	date	F002 K091	Anfangszeitpunkt der Laufzeit eines Versicherungsvertrags (auf eGK gespeichert)
4134	Kostentraegername	≤ 45	alnum		Name der Krankenversicherung
4202	Unfall, Unfallfolgen	1	num	E011	
4204	Eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß §16 Abs. 3a SGB V	1	num	E011	Dieses Feld dient zur Kennzeichnung von Fällen mit „eingeschränktem Leistungsanspruch gemäß § 16 Absatz 3a SGB V“. Der überweisende Vertragsarzt muss dieses Feld ankreuzen, um den Arzt, der auf Überweisung tätig wird, über den eingeschränkten Leistungsanspruch zu informieren.
4207	Diagnose / Verdachtsdiagnose	≤ 60	alnum		
4208	Befund / Medikation	≤ 60	alnum		Bisher durchgeführte Maßnahmen (z.B. Medikation)
4209	Zusätzliche Angaben zu Untersuchungen	≤ 60	alnum	K133	
4210	SER	1	num	E011	

4217	(N)BSNR des Erstveranlassers	9	num	F010 K014 K041	Diese Nummer ist nur einzutragen, wenn vom ersten Überweisungsempfänger (Labor) weiterüberwiesen wird.
4221	Kurativ / Präventiv / ESS / bei belegärztl. Behandlung	1	num	E039 K012 K021 K031 K032	Art bzw. Anlass der Behandlung
4225	ASV-Teamnummer des Erstveranlassers	9	num	K014 K041	
4229	Knappschaftskennziffer	5	num	K015	
4231	Kontrolluntersuchung einer bekannten Infektion	1	num	E011	Werden direkte oder indirekte Nachweise von Krankheitserregern im Rahmen einer Kontrolluntersuchung bei einer bereits bekannten Infektion beauftragt, ist das Feld „Kontrolluntersuchung einer bekannten Infektion“ zu nutzen.  Im Feld 4208 „Befund/Medikation“ ist zudem der Sachverhalt zu erläutern.  Erkrankungen mit Meldepflicht sind § 7 Infektionsschutzgesetz zu entnehmen.
4239	Scheinuntergruppe	2	num	E009 K012 K014 K015 K016 K021 K031 K032 K041 K050 K116	Die Angabe der Scheinuntergruppe zur Kennzeichnung um welche Art der Überweisung, des Notfalls, der Belegärztlichen oder Originalen Behandlung es sich handelt, wird unter anderem für die Abbildung des EBM Regelwerks benötigt.
4241	Lebenslange Arztnummer (LANR) des Erstveranlassers	9	num	F011 K014 K041	

4248	Pseudo-LANR für Krankenhausärzte im Rahmen der ASV-Abrechnung des Erstveranlassers	9	num	F022 K014	
5001	Gebührennummer (GNR)	≤ 9 oder 5, 6	alnum	F009 K019	Feldlänge ≤ 9 anwendbar bei Gebührennummern aus der GOÄ, Feldlänge 5 und 6 anwendbar bei Gebührennummern aus dem EBM
5005	Multiplikator	3	num	E003	Wurden Leistungen mehrfach erbracht, können diese durch einen Multiplikator zur Gebührenziffer gekennzeichnet werden.
5009	freier Begründungstext	≤ 60	alnum		Die Abrechnung einiger Gebührennummern bedingt eine Begründung. Über das Feld 5009 kann ein freier Begründungstext angegeben werden.  Die Dokumentation muss "hinter" der entsprechenden GNR erfolgen.
6001	ICD-Code	3, 5, 6	alnum	F004	Entsprechend: International Classification of Diseases – German Modification (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, deutschsprachige Ausgabe)
6003	Diagnosesicherheit	1	alnum	E037	Angabe der Diagnosesicherheit
6004	Lokalisation	1	alnum	E038	Angabe der Lokalisation der Diagnose
6006	Diagnoseerläuterung	≤ 60	alnum		Freitext zur Erläuterung der Diagnosen
6008	Diagnoseausnahmeteststand	≤ 60	alnum		Der Diagnoseausnahmeteststand muss angegeben werden, wenn der ICD Code trotz aufgetretenem Regelwerksfehler dennoch übertragen werden soll. Beispiel: Es wird ein ICD 10 Code angegeben, welcher nur für weibliche Patienten gilt. Patient ist männlich. Sofern der Code verwendet werden soll, muss ein Diagnoseausnahmeteststand angegeben werden.
6206	Pharmazentralnummer (PZN)	8	num	F020	In Deutschland werden PZNs von der Informationsstelle für Arzneispezialitäten (IFA) vergeben.
6207	Rezeptur	≤ 990	alnum		Beschreibung der Rezeptur

6208	Handelsname des Arzneimittels	≤ 60	alnum		
6212	Arzneimittelwirkstoff / Wirkstoff	≤ 60	alnum		
6214	Wirkstoff-Klassifikation (Code-System)	≤ 60	alnum		Der in Wirkstoff-Code hinterlegte, einen Wirkstoff bezeichnende Code, wird vollständig qualifiziert, indem der Code dem hier angegeben Code-System zugeordnet wird. Als mögliche Code-Systeme sind derzeit „WG14“, „atcgm2013“, „atcgm2014“, „atcgm2015“ und „ASK“ gestattet.
6221	Kennzeichnung Fremdbefund	1	num	E011	
6224	Wirkstoff-Code	≤ 60	alnum		
6303	Dateiformat	≤ 60	alnum		Externes Dateiformat aus Sicht des Betriebssystems (z.B. „PDF“)
6305	Verweis auf die Datei	≤ 60	alnum	K001	Uniform Resource Locator, z.B. WWW-Adresse, UNC-Pfad. Beispiel: \\FS1\TEST\BILD1.PDF. Dateiname, wie er an die Datenstelle kommuniziert wurde/wird
6327	Bildinhalt / Dokumenteninhalt	≤ 60	alnum	K075	Beschreibung des Bild/Dokumenteninhalts in Freitext
6328	Dateicodierung	≤ 60	alnum		Beispiel: „ISO 10646“
6329	Inhalt der Datei als base64-kodierte Anlage	≤ 60	alnum	K001 K100	Inhalt des Dokuments (der Anlage) in Form von Base64-kodierten Zeilen
7251	Bezeichnung des verwendeten Kataloges	≤ 60	alnum		Beispiel: LVZ MVZ Musterstadt
7253	Kostenübernahmeverklärung des Auftraggebers liegt vor	1	num	E040	

7258	ID Katalog durchgeführte Leistungen	$\leq 60$	alnum		Wird vom Labor vergeben
7259	ID Katalog abrechenbare Leistungen	$\leq 60$	alnum		Wird vom Labor vergeben
7260	ID Katalog anforderbare Leistungen	1	num	E057 K037 K106	
7261	Sonstige Versicherungsnummer	$\leq 60$	alnum		Beispiel: Versicherungsnummer Haustier
7263	Test-ID	$\leq 60$	alnum		Eindeutige ID des Test-Idents. Für eine Verlaufsdarstellung von Laborwerten aus unterschiedlichen Laboren muss jedes Test-Ident mit einer OID eindeutig zugeordnet werden können.
7264	Test-Gerät-UID	$\leq 60$	alnum		Eindeutige Untersuchungs-ID (UID), dient zur Rückführung auf Untersucher (Hersteller), das Gerät und den Zeitpunkt (wird vom Gerät erzeugt).
7265	Absender des Datensatzes	1	num	E067	
7266	Laborart	1	num	E051 K083 K084	
7267	ID des Auftraggebers	$\leq 60$	alnum		ID, die Auftraggeber vom Auftragnehmer erhalten hat
7268	Fachrichtung oder Stationskennung	$\leq 60$	alnum		
7272	Freitext zum Timestamp	$\leq 990$	alnum		Erläuterungstext zum Timestamp
7273	Zeitzone	3, 5, 8, 9	alnum	E163	Um die Zeitangabe im Timestamp auf die jeweilige Zeitzone zu referenzieren, muss diese angegeben werden. Laut Empfehlung der ISO 8601 wird nach einer zusammenhängenden Datums- und Zeitangabe die Differenz zur Koordinierten Weltzeit (UTC) angegeben. Das

					Format ist „±hh:mm“ oder „±hh“ und berücksichtigt damit sowohl die Zeitzone als auch die Sommerzeit. Um aus einer lokalen Zeitangabe die Zeit in UTC zu bestimmen, muss der Wert nach einem „+“ subtrahiert, der nach einem „–“ addiert werden.
7275	ID verwendeter Terminologie	≤ 60	alnum		Referenz auf eine allgemein übliche Terminologie oder einen allgemein üblichen Standard
7276	ID verwendeter Nummernpool	≤ 60	alnum		Nummernkreise, auf die referenziert werden kann
7278	Datum des Timestamp	8	date	F002	
7279	Uhrzeit des Timestamp	6, 9	num	F016	
7280	Grund der Benachrichtigung	1	num	E049	
7281	Nachweisverfahren	1	num	E069	Dokumentation des Untersuchungsverfahrens
7285	Keim-Nummer	≤ 60	alnum		
7286	Resistenz-Methode	1	num	E059 K085 K086	
7287	Wirkstoff-Ident	≤ 60	alnum		
7288	Wirkstoff-Generic-Nummer	≤ 60	alnum		
7289	MHK/Breakpoint-Wert	≤ 60	alnum		
7290	Resistenz-Interpretation	1	num	E030	
7292	Lokalisation Probenmaterial	≤ 60	alnum		

7293	Einheit der Mengenangabe	≤ 60	alnum	K086	<p><u>Tabellarische Auflistung:</u> Abh. vom Material z.B.:</p> <p>Interpretation der Mengenangaben bei Sproßpilzen:</p> <table> <tbody> <tr> <td>massenhaft</td> <td>&gt; 100000 /g Stuhl</td> </tr> <tr> <td>reichlich</td> <td>1000 - 100000 /g Stuhl</td> </tr> <tr> <td>mäßig</td> <td>100 - 1000 /g Stuhl</td> </tr> <tr> <td>spärlich</td> <td>&lt; 100 /g Stuhl</td> </tr> </tbody> </table>	massenhaft	> 100000 /g Stuhl	reichlich	1000 - 100000 /g Stuhl	mäßig	100 - 1000 /g Stuhl	spärlich	< 100 /g Stuhl
massenhaft	> 100000 /g Stuhl												
reichlich	1000 - 100000 /g Stuhl												
mäßig	100 - 1000 /g Stuhl												
spärlich	< 100 /g Stuhl												
7296	Wiederholungsuntersuchung	1	num	E040									
7297	Datum der letzten Untersuchung	8	num	F018									
7301	Ergebnis	1	num	E064									
7302	Testmethode	≤ 60	alnum		<p>Angabe der Testmethode Beispiel: ELISA/Hersteller, Standard-Kultur/Hersteller, Multiplex-PCR/Hersteller/Nachweisgrenze, Gen-Sonde, Auramin-Färbung</p>								
7303	Abrechnungsinfo zur Untersuchung	≤ 2	num	E050 K003 K008 K011 K032 K034 K056 K057 K060 K097 K098 K102 K103 K105 K113 K114	Festlegung der Abrechnungsart								

7304	Ergebnis-ID	≤ 60	alnum		Eindeutige ID des jeweiligen Untersuchungsergebnisses (wird durch Labor generiert).						
7305	Befund-ID	≤ 60	alnum		Eindeutige ID des Befundes zu einem Laborauftrag (wird durch Labor generiert). ID muss über den gesamten Workflow der Abarbeitung des Auftrages gleich bleiben. Anhand der ID und des Timestamp der Erstellung des Datensatzes (FK 8218) bekommt das empfangende System die Möglichkeit, immer den aktuellen Befund seinem Nutzer zu präsentieren						
7306	Darstellung Ergebniswerte	2	num	E058	Definition der Darstellung der folgenden Ergebniswerte						
7310	Art des Materials	1	num	E033 K038 K039							
7311	Organisches Material	1	num	E034 K038							
7312	Anorganisches Material	1	num	E035 K038							
7313	Art / Rasse / Material	≤ 60	alnum	K089							
7314	Name / Kennung	≤ 60	alnum	K089							
7315	Alter	≤ 10	num								
7316	Normalwert Listenbezeichnung	≤ 60	alnum	K055	<p>Die Feldkennungen 7316 und 7317 sollen für eine semistrukturierte Darstellung von Normalwerten verwendet werden.</p> <p>Die Feldkennung 7316 dient als Überschrift einer Auflistung von Normalwerten.</p>						
7317	Normalwert Listenzeile	≤ 60	alnum		<p>Beispiel:</p> <p><u>prämenopausal</u></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">1.-2. ZT</td> <td style="width: 50%;">15 - 70 ng/l</td> </tr> <tr> <td>3.-5. ZT</td> <td>45 – 120 ng/l</td> </tr> <tr> <td>späte Follikelphase</td> <td>30 - 90 ng/l</td> </tr> </table>	1.-2. ZT	15 - 70 ng/l	3.-5. ZT	45 – 120 ng/l	späte Follikelphase	30 - 90 ng/l
1.-2. ZT	15 - 70 ng/l										
3.-5. ZT	45 – 120 ng/l										
späte Follikelphase	30 - 90 ng/l										

					Ovulation 80 – 200 ng/l Lutealphase < 50 ng/l <u>postmenopausal</u> < 10 ng/l
7318	Nahrungsaufnahme zum Zeitpunkt der Materialentnahme	≤ 60	alnum		Bei der Beauftragung von Funktionstests wird diese Information benötigt.
7319	Identifikationsnummer der Quelle	≤ 60	alnum	K089	Identifikationsnummer in Verwaltungssoftware (z.B. einer Veterinärpraxis)
7320	Recall empfohlen	1	num	E011	
7321	Status Einsender	2	num	E023 K045 K046 K047 K107	
7326	Alter in	1	num	E068	
7328	Zusätzliche Namenszeile	≤ 10	alnum		
7329	Normalbereichs-relevantes Geschlecht	1	alnum	E018	Wird aus medizinischen Gründen im Sinne der Patienten benötigt, um Fehlinterpretationen zu minimieren.
7330	Telefonnummer	≤ 60	alnum	K059	+LK_Vorwahl_Rufnummer
7331	Mobiltelefonnummer	≤ 60	alnum	K059	+LK_Vorwahl_Rufnummer
7332	Alternative elektronische Postadresse	≤ 60	alnum	K059	Beispiel:Twitter-Acount
7333	Faxnummer	≤ 60	alnum	K059	+LK_Vorwahl_Rufnummer
7334	Webadresse	≤ 60	alnum	K059	Beispiel: <a href="http://www.musterarzt.de">www.musterarzt.de</a>

7335	E-Mail-Adresse	≤ 60	alnum	K059	
7336	Gyn. OP, Strahlen oder Chemotherapie des Genitals	1	num	E040	
7337	Gyn. OP, Strahlen oder Chemotherapie des Genitales – Welche?	≤ 60	alnum		
7338	Gyn. OP, Strahlen oder Chemotherapie des Genitales - Wann?	8	num	F018	
7339	Gravidität	1	num	E040	
7340	Spezifizierung der alternativen elektronischen Postadresse	≤ 60	alnum		
7351	Geburtsdatum	8	date	F002	Datum der Geburt des Tieres
7352	URL Katalog	≤ 60	alnum		Beispiel: <a href="http://www.ihreaerzte.de/lvz">www.ihreaerzte.de/lvz</a>
7354	Keim/Pilz-Identifizierung	≤ 60	alnum		Isolierte Keim-Referenzierung im Antibiogramm „01“, „02“, ....(wird vom Labor vergeben)
7355	Keim/Pilz -Name	≤ 120	alnum		Beispiel: Beta-hämolsierende Streptokokken, Gruppe B (Streptococcus agalactiae)
7356	Keim-OID	≤ 60	alnum		Referenzkatalog
7357	Wachstum	1	num	E026	
7358	Name im Klartext	≤ 60	alnum		Beispiel: Katrin Mustermann
7359	Wirkstoff-OID	≤ 60	alnum		Beispiel: ATC-Code

7361	Keim-ID im Katalog	$\leq 60$	alnum		
7362	Abrechnungsart PKV	1	num	E024 K033 K034 K093	
7363	Alarmwert untere Grenze	$\leq 60$	f		Unterer Alarmwert des aktuellen Normalbereiches
7364	Probengefäß-Ident	$\leq 60$	alnum		<p>Es wird eine eindeutige Identifikation des Probengefässes empfohlen (siehe auch Rili-BÄK vom September 2014 Abschnitt: 6.1.5 (2 f)).</p> <p>Hierfür kann sowohl eine maschinenlesbare Nummerierung (z.B. Barcode), wie auch eine manuell aufgetragene Nummer verwendet werden.</p>
7365	Analysen-ID	$\leq 20$	alnum		Hier wird die ID für die Leistung entsprechend des verwendeten Kataloges eingetragen. Beispiel: Na, Test12Z, B84123, etc.
7366	Langbezeichnung der angeforderten Leistung	$\leq 60$	alnum		Hier wird die Langbezeichnung der Leistung eingetragen. Beispiel: Natrium, Kalium, Calcium, etc.
7367	Sensitivität	1	alnum	E025	
7368	Zellmaterial nicht verwertbar	1	num	E048 K080 K081 K082	
7369	MHK-Einheit	$\leq 60$	alnum		
7370	Wirkstoff- oder Handelsname	$\leq 60$	alnum		
7371	Alarmwert obere Grenze	$\leq 60$	f		Oberer Alarmwert des aktuellen Normalbereiches
7372	Tumorklassifikation	$\leq 60$	alnum		

7373	Grading	≤ 5	alnum		Beispiel: G1, G2, G3
7374	Stadium	≤ 5	alnum		Beispiel: I, II, Iia
7375	Jahr der Tumordiagnose	4	num	F017	
7376	Lokalisation Tumor	≤ 60	alnum		
7377	Maße	≤ 60	alnum		
7378	Farbe	≤ 60	alnum		
7379	Infiltrationstiefe	≤ 60	alnum		
7380	Ausfluss / pathologische Blutung	1	num	E040	
7382	IUP	1	num	E040	
7383	Einnahme von Ovulationshemmer / sonstige Hormon-Anwendung	1	num	E040	
7384	Klinischer Befund	1	num	E176	
7400	HPV-Befund	1	num	E011	
7401	High-Risk	1	num	E169	
7402	High Risk Typ	≤ 120	alnum	F024	Beispiele: Einzelwert = 18, Wertegruppe = G1:31/33/52/58
7403	Low-Risk	1	num	E169	
7404	Low Risk Typ	≤ 120	alnum	F024	Beispiel: Einzelwert = 42

7405	Endozervikale Zellen	1	num	E060 K134	
7406	Proliferationsgrad	≤ 10	alnum	K134	Beispiel: 3-4
7407	Döderleinflora	1	num	E040 K134	
7408	Mischflora	1	num	E040 K134	
7409	Kokkenflora	1	num	E040 K134	
7410	Trichomonaden	1	num	E040 K134	
7411	Candida	1	num	E040 K134	
7412	Gardnerella	1	num	E040 K134	
7413	Codierung der Gruppe	≤ 4	alnum	E028	Ergebnis der Krebsfrüherkennung codiert als Zahlenwert. Beispiel: 6,1 für das Ergebnis Iva-p in FK7414
7414	Gruppe	≤ 5	alnum	E028 K134 K125 K126	Ergebnis der Krebsfrüherkennung als Gruppe im Klartext (früher als PAP-Gruppe bezeichnet). Beispiel: IVa-p
7415	Zytologische Kontrolle	1	num	E040 K123 K124	
7416	Grund der Nachkontrolle	1	num	E061	

7417	Abklärungskolposkopie	1	num	E040 K123 K124	
7418	p16/Ki67	1	num	E062	
7419	L1	1	num	E062	
7420	Status Person	2	num	E027 K094 K104	
7421	Status Rechnungsempfänger	2	num	E029 K029 K093	
7422	Chlamydien	1	num	E062	
7423	Erläuterungen	≤ 990	alnum		Nur für Obj_0034 zu verwenden.
7424	Resistenz erstellt nach	1	num	E065	
7425	Extragnäkologische Zytologie	1	num	E063	z.B. Mammapunktat, Rektumabstrich
7426	Neisseria Gonorrhoeae	1	num	E062	
7427	Art	1	num	E016	
7428	Geschlecht des Tieres	1	num	E165	
7429	DRG_Hinweis	≤ 990	alnum		Hier können Hinweise zu DRG's übermittelt werden.
7430	Patienten-ID im Selektivvertrag	≤ 60	alnum		Hier wird die Patienten-ID übermittelt, die der Patient im Selektivvertrag hat, in den er eingeschrieben ist.

7431	Fachgebiet	1	num	E164	Hier wird das Fachgebiet angegeben, für welches das Obj_Sonstige_Untersuchungsergebnisse genutzt wird.
7432	kastriert/sterilisiert	1	num	E166	Zusatzangaben im Obj_Tiere/Sonstiges
7922	Sterbedatum des Patienten	8	date	F002	
8000	Satzart	4	num	E004 K011 K025 K027 K113	
8001	Satzende	4	num	E004	
8002	Objektident	8	alnum	E066 K008 K009 K010 K011 K020 K027 K029 K030 K031 K033 K034 K092	
8003	Objektende	8	alnum	E066	
<b>Mit den Feldkennungen 8101 bis 8299 folgen die Objektattribute, nach denen Objekte auftreten müssen.</b>					
Diese Felder definieren die Verwendung bzw. den Verwendungszweck eines Objekts im Kontext seines Auftretens. Daher können verschiedene Felder ein Objekt einleiten (n:1-Beziehung). Als Inhalt dieser Felder wird jeweils die Feldbezeichnung als Freitext angegeben. Beispielsweise kann so vor einem Objekt, welches eine Diagnose beinhaltet, angegeben werden, ob es sich um die Akutdiagnose oder die Dauerdiagnose handelt. Die Objekte werden so in ihrer Darstellung unabhängiger vom Verwendungszweck und der Verwendungszweck ist bereits beim Parsen bekannt, ohne dass das Objekt analysiert werden muss.					

Siehe dazu auch <a href="#">Implementierungshinweis</a>					
8101	Abrechnungsinformation	22	alnum	E071	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <a href="#">Obj_0001</a> (Abrechnungsinformation).
8102	Abrechnung_GKV	14	alnum	E072 K027 K070 K097	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <a href="#">Obj_0002</a> (Abrechnung GKV).
8103	Abrechnung_PKV	14	alnum	E073 K027 K070 K098	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <a href="#">Obj_0003</a> (Abrechnung PKV).
8104	Abrechnung_IGEL	15	alnum	E074 K027 K070 K102	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <a href="#">Obj_0004</a> (Abrechnung Ige-Leistungen).
8105	Abrechnung_Sonstige_Kostenuebernahme	36	alnum	E075 K027 K105	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <a href="#">Obj_0005</a> (Abrechnung Sonstige Kostenübernahme).
8106	Abrechnung_Selektivvertrag	26	alnum	E076 K027 K070 K103	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <a href="#">Obj_0006</a> (Abrechnung Selektivvertrag).
8107	Anschrift	9	alnum	E077	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <a href="#">Obj_0007</a> (Anschrift).
8108	Adressat	8	alnum	E078	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <a href="#">Obj_0008</a> (Adressat).
8109	Abrechnung_OEGD	16	alnum	E170 K027 K070 K097	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <a href="#">Obj_0009</a> (Abrechnung OEGD).

8110	Anhang	6	alnum	E079	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0010 (Anhang).
8111	Antibiogramm	12	alnum	E080 K085	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0011 (Antibiogramm).
8113	Auftragsinformation	19	alnum	E081 K069	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0013 (Auftragsinformation).
8114	Arztidentifikation	18	alnum	E149 K107	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0014 (Arztidentifikation).
8117	Befundinformationen	19	alnum	E082	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0017 (Befundinformationen).
8118	Abweichender _Befundweg	22	alnum	E083	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0031 (Kommunikationsdaten).
8119	Betriebsstaette	15	alnum	E084 K046	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0019 (Betriebstätte).
8122	Einsenderidentifikation	23	alnum	E085	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0022 (Einsenderidentifikation).
8126	Fehlermeldung _Aufmerksamkeit	28	alnum	E086 K082 K099	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0026 (Fehlermeldung / Aufmerksamkeit).
8127	Veranlassungsgrund	18	alnum	E087	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0027 (Veranlassungsgrund).
8131	Kommunikationsdaten	19	alnum	E088	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0031 (Kommunikationsdaten).
8132	Kopfdaten	9	alnum	E089	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0032 (Kopfdaten).
8134	Krebsfrueherkennung_Zer vix-Karzinom	35	alnum	E090	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0034 (Krebsfrüherkennung Zervix-Karzinom Muster 39).
8135	Laborergebnisbericht	20	alnum	E091	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0035 (Laborergebnisbericht).
8136	Laborkennung	12	alnum	E092	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0036 (Laborkennung).

8137	Material	8	alnum	E093 K069	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0037 (Material).
8140	Mutterschaft	12	alnum	E094	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0040 (Mutterschaft).
8141	Namenskennung	13	alnum	E095	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0041 (Namenskennung).
8142	Normalwert	10	alnum	E096	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0042 (Normalwert).
8143	Organisation	12	alnum	E097 K029 K101	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0043 (Organisation).
8145	Patient	7	alnum	E098 K070 K083 K084	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0045 (Patient).
8147	Person	6	alnum	E099 K030 K092 K101 K104	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0047 (Person).
8148	RgEmpfaenger	12	alnum	E100	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0048 (RgEmpfänger).
8150	Schwangerschaft	15	alnum	E101	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0050 (Schwangerschaft).
8151	Sendendes_System	16	alnum	E102	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0051 (Sendendes System).
8153	Tier_Sonstiges	14	alnum	E103 K083 K084	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0053 (Tier/Sonstiges).
8154	Timestamp	9	alnum	E104	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).

8155	Blutgruppenzugehoerigkeit	25	alnum	E105	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0055 (Blutgruppenzugehoerigkeit).
8156	Tumor	5	alnum	E106	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0056 (Tumor).
8158	Untersuchungsabrechnung	23	alnum	E107 K071 K080 K125	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0058 (Untersuchungsabrechnung).
8159	Untersuchungsanforderung	24	alnum	E108 K069	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0059 (Untersuchungsanforderung).
8160	UE_Klinische_Chemie	19	alnum	E109	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0060 (Untersuchungsergebnis Klinische Chemie).
8161	UE_Mikrobiologie	16	alnum	E110	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0061 (Untersuchungsergebnis Mikrobiologie).
8162	UE_Krebsfrueherkennung_Zervix-Karzinom	38	alnum	E111	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0062 (Untersuchungsergebnis Krebsfrueherkennung Zervix-Karzinom).
8163	UE_Zytologie	12	alnum	E112	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0063 (Untersuchungsergebnis Zytologie).
8167	Zusaetzliche _Informationen	26	alnum	E113 K100	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0068 (Fließtext).
8169	Koerperkenngroessen	19	alnum	E153	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0069 (Koerperkenngroessen).
8170	Medikament	10	alnum	E152	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0070 (Medikament).
8171	Wirkstoff	9	alnum	E155	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0071 (Wirkstoff).
8200	Akutdiagnose	12	alnum	E116	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0100 (Diagnose). Die aus der Sicht des beauftragenden Arztes für die Fragestellung relevanten Diagnosen können im jeweils nachfolgenden Obj_0100 (Diagnose) übermittelt werden.

8212	Softwareverantwortlicher	24	alnum	E118	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0043 (Organisation).
8213	Timestamp_Erstellung_Untersuchungsanforderung	45	alnum	E119	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8214	Timestamp_Auftragserteilung	27	alnum	E120	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8215	Timestamp_Auftragseingang	25	alnum	E121	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8216	Timestamp_Befunderstellung	26	alnum	E122	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8217	Praezisierung_Veranlassungsgrund	32	alnum	E123 K100	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0068 (Fließtext).
8218	Timestamp_Erstellung_Datensatz	30	alnum	E124	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8219	Timestamp_Materialabnahme_entnahme	34	alnum	E125 K063	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8220	Timestamp_Eingangserfassung_Material	36	alnum	E126 K063	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8221	Timestamp_Erstellung_Laborergebnisbericht	41	alnum	E127	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8222	Timestamp_Beginn_Analytik	25	alnum	E128	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8223	Timestamp_Ergebniserstellung	28	alnum	E129	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).

8224	Timestamp_QM_Erfassung	22	alnum	E130	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8225	Timestamp_Messung	17	alnum	E131 K076 K078 K081 K095 K126	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8226	Timestamp_Gueltig_ab	20	alnum	E132	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8227	Timestamp_Gueltig_bis	21	alnum	E133	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8228	Wohnanschrift	13	alnum	E134 K094	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0007 (Anschrift).
8229	Anschrift_Arbeitsstelle	23	alnum	E135	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0007 (Anschrift).
8230	Rechnungsanschrift	18	alnum	E136	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0007 (Anschrift).
8231	Temporaere_Anchrift	20	alnum	E137	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0007 (Anschrift).
8232	Private_Kommunikationsdaten	27	alnum	E138	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0031 (Kommunikationsdaten).
8233	Geschaeftliche_Kommunikationsdaten	34	alnum	E139	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0031 (Kommunikationsdaten).
8235	Person_zum_Timestamp	20	alnum	E141	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0047 (Person).
8236	Testbezogene_Hinweise	21	alnum	E142 K100	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0068 (Fließtext).
8237	Ergebnistext	12	alnum	E143 K100	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0068 (Fließtext).

8238	Auftragsbezogene _Hinweise	25	alnum	E144 K100	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0068 (Fließtext).
8239	Laborbezeichnung	16	alnum	E145	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0043 (Organisation).
8240	Ueberweisung_ von_anerden_Aerzten	32	alnum	E150 K041	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0014 (Arztidentifikation).
8241	Ueberweisung_an	15	alnum	E151	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0068 (Fließtext).
8242	base64-kodierte_Anlage	22	alnum	E115 K001 K100	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0068 (Fließtext).
8243	Timestamp_Zeitpunkt _Medikamenteneinnahme	40	alnum	E154	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8244	BAK	3	alnum	E158	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0072 (BAK).
8245	BAK-Ergebnis	12	alnum	E159	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0068 (Fließtext).
8246	BAK-Ergebnisbezogene _Hinweise	29	alnum	E160	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0068 (Fließtext).
8247	Diagnostische_Bewertung _Empfehlung	34	alnum	E161	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0068 (Fließtext).
8248	UE_Sonstige_Untersuchu ngsergebnisse	35	alnum	E162	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0073 (Sonstige Untersuchungsergebnisse).
8310	Auftragsnummer des Einsenders	≤ 60	alnum		Eindeutige Kennzeichnung eines Auftrages, welche durch das Primärsystem des Ersteinsendenden vergeben wird (kann auch eine OID sein).
8311	Auftragsnummer des Labors	≤ 60	alnum		Bezeichnet die eindeutige Nummer, unter der das Labor den Auftrag entgegen nimmt. Die Struktur und Form der Nummer wird vom Labor selbst frei festgelegt.

8312	Kunden- (Arzt) Nummer	$\leq 20$	alnum		Kennung des einsendenden Arztes, die durch das Labor vergeben wird.
8313	ID Nachforderung	$\leq 60$	alnum	<b>K114</b>	<p>Identifiziert eine Nachforderung, die auf die Auftrags ID referenziert.</p> <p>Eine Nachforderung ist eine ergänzende Anforderung von Laboruntersuchungen zu einem bereits bestehenden Überweisungsauftrag auf der Grundlage einer medizinischen Bewertung der bis dahin vorliegenden Befundergebnisse und der sich daraus ergebenden medizinischen Notwendigkeit zur Nachuntersuchung der entnommenen Probe mit weiteren ergänzenden Untersuchungen. Die Nachforderung wird aus der bereits entnommenen Patientenprobe durchgeführt.</p>
8315	ID des Empfängers	$\leq 60$	alnum		
8316	ID des Senders	$\leq 60$	alnum		
8324	ID eines Laborstandortes	$\leq 60$	alnum		Wird vom Labor vergeben.
8401	Status (Befund/Bericht)	1	alnum	<b>E006 K005 K096</b>	Der Status des Befundes/Berichtes wird aus Sicht des gestellten Auftrages als „Auftrag nicht abgeschlossen“ oder „Auftrag abgeschlossen“ definiert.
8406	Kosten in (€) Cent	$\leq 60$	num		
8410	Test-Ident	$\leq 20$	alnum	<b>K003 K010 K011 K037 K106</b>	Eindeutige Kurzbezeichnung eines Analyts (eineindeutige Zuordnung aller Eigenschaften dieses Analyts, wie z.B. Normbereich, Preis und Dimension zum aktuellen Zeitpunkt)
8411	Testbezeichnung	$\leq 60$	alnum	<b>K003</b>	Langbezeichnung des Analyts
8417	Anlass der Untersuchung	2	num	<b>E146</b>	
8418	Ergebnisstatus	2	alnum	<b>E007 K076 K082 K096</b>	Status des übermittelten Untersuchungsergebnisses

8419	Einheitensystem des Messwertes / Wertes	1	num	E070 K002	SI-Einheit, abweichende Einheit, dimensionslos
8420	Ergebnis-Wert	≤ 60	alnum		Messergebnis
8421	Maßeinheit des Messwertes / Wertes	≤ 60	alnum	K002	Maßeinheit des Messwertes / Wertes
8422	Grenzwertindikator des Laborwerts	≤ 2	alnum	E005 K099	
8423	Pathologisch bekannt	1	num	E011	
8424	Normalwertspezifikation	2	num	E052 K054	
8427	Spezifizierung des Veranlassungsgrundes	2	num	E147	
8428	Probenmaterial-Ident	≤ 60	alnum	K006	Kurzbezeichnung zur Identifizierung eines Untersuchungsmaterials, z.B. SE
8429	Probenmaterial-Index	≤ 4	num	E012 K006	Numerischer Wert zur Identifizierung eines Untersuchungsmaterials
8430	Probenmaterial-Bezeichnung	≤ 60	alnum	K006	Langbezeichnung zur Identifizierung eines Untersuchungsmaterials, z.B. Serum
8431	Probenmaterial-Spezifikation	≤ 60	alnum	K006	Detaillierung eines Untersuchungsmaterials, z.B. gefroren
8434	Anforderungen	≤ 60	alnum	K010 K037	Textanforderung, wenn im Leistungsverzeichnis kein Äquivalent gefunden wurde.
8460	Normalwert-Text	≤ 990	alnum	K055	Textfeld zur Erläuterung des Ergebnisses in Bezug auf den Normalwert

					<b>Hinweis:</b> Kann für das Untersuchungsergebnis kein Normalbereich angegeben werden, so ist in FK8460 als Wert „k.A.“ zu übertragen.
8461	Normalwert untere Grenze	≤ 60	f	K055	Unterer Grenzwert des aktuellen Normalbereiches
8462	Normalwert obere Grenze	≤ 60	f	K055	Oberer Grenzwert des aktuellen Normalbereiches
8491	Einwilligungserklärung des Patienten liegt vor	1	num	E011	Dem Auftraggeber liegt die Einwilligungserklärung des Patienten zur Durchführung zustimmungspflichtigen Untersuchungen laut Gendiagnostikgesetz vor.
8501	Dringlichkeit	1	num	E032	
8504	Medikamenteneinnahme zum Zeitpunkt der Probenentnahme	1	num	E040	
8511	Schwangerschaftsdauer	3	num	F005	
8512	letzte Periode	8	num	F018	
8520	Menge des Probenmaterials	≤ 60	f		Maßzahl für die Menge des Probenmaterials
8522	Sammelzeit des Probenmaterials	4	num	F006	
8523	Wirkstoffmenge, Menge / Bezugsmenge, Wirkstärke	≤ 60	f		Maßzahl für die Menge des Wirkstoffes
8608	Kommentar/Aktenzeichen	≤ 60	alnum		Zusatzangaben zur Rechnung, wie Aktenzeichen, Rechnungsnummer, Kundennummer und sonstige Angaben zur Abrechnung (Faktor, Sammelrechnung etc.)
8610	Privattarif	1	num	E017	
8611	Zusätzlicher Befundweg	1	num	E013	Merkmale für Befundübermittlung in eiligen und Notfällen

8614	bereits abgerechnet	1	num	E040	1 = Ja, wenn der GOP durch den Ersteller des Befundes abgerechnet wird 0 = Nein, wenn Abrechnung der GOP durch Befundempfänger erfolgt
8616	Testungen	1	num	E171	
8617	Beauftragungsgrund	1	num	E172 K131 K132	
8618	Betreut/untergebracht in	1	num	E011 K131	
8619	Tätigkeit in Einrichtung	1	num	E011 K131	
8620	Betroffene Einrichtung	1	num	E173 K131	
8621	Einverständnis	1	num	E011	
8622	Corona-GUID	43	alnum		<p>Die eindeutige GUID wird nach den folgenden Vorgaben erzeugt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufbau ist GUID: &lt;XXXXXX&gt;-&lt;UUID&gt;.           <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Komplette Form des Strings: XXXXXX-XXXXXXXX-XXXX-XXXX-XXXX-XXXXXXXXXX.</li> </ul> </li> <li>• &lt;UUID&gt; wird gemäß RFC4122 Version 4 erzeugt mit den zugehörigen Separatoren erzeugt.</li> <li>• &lt;XXXXXX&gt; wird eine 6-stellige hexadezimale Zufallszahl erzeugt, welche ggf. linksbündig mit "0" gefüllt werden kann.</li> </ul> <p>Beispiel einer erzeugten GUID: 3D6D08-3567F3F2-4DCF-43A3-8737-4CD1F87D6FDA</p>
8623	Identifikation/Aktenzeichen ÖGD	≤ 22	alnum		
8624	Covid-Beauftragung	1	num	E174	

8625	PLZ ÖGD	5	alnum		
8626	Rechtsgrundlage der Testung	1	num	E175 K131 K132	
8627	KV-Sonderziffer	1 ≤ 5	alnum	K131	
8629	Auftrag	≤ 6	alnum	E178	
8630	Auftragsart	1	alnum	E177	
8631	Bestätigungsdiagnostik	1	num	E180 K132	
8632	Virusvariantendiagnostik	1	num	E181 K135	
8990	Namenskürzel / Namenszeichen	≤ 60	alnum		Namenskürzel der Person in deren Kontext die FK verwendet wird Beispiel: KMu
9300	Prüfsumme	40	alnum	E157	Prüfwertberechnung aller Inhalte des Datensatzes, vor dieser Feldkennung Berechnung des Prüfwertes nach SHA-1
9908	Originaldokument: Pfad / Speicherort	≤ 60	alnum		Uniform Resource Locator, z.B. WWW-Adresse, UNC-Pfad. Beispiel: \\FS1\TEST\BILD1.exe
9909	Langzeit-Archivierung: Pfad / Speicherort	≤ 60	alnum		Uniform Resource Locator, z.B. WWW-Adresse, UNC-Pfad. Beispiel: \\FS1\TEST\BILD1.exe
9970	Dokumententyp	3	alnum	E053 K075	
9980	Externe Dokumenten-ID zur Archivierung	var	alnum		
9981	Dokumentenquelle	1	num	E044	

## 10. Regeltabellen

Die Regeltabellen enthalten alle definierten Regelwerke für die Generierung, Prüfung und Verarbeitung des LDT.

### 10.1 Formatregeln

Die Formatregeln definieren die zulässigen Formate der Werteinhalte der Feldkennungen.

Regelnnummer	Kategorie	Fehlerstatus	Prüfung	Erläuterung
F001	KBV	F	nnnnn	Format der Abrechnungs-VKNR
F002	Basis	F	JJJJMMTT	Format Datum TT = Tag, MM = Monat, JJJJ = Jahr
F003	Basis	F	JJJJMMTT	Format Geburtsdatum eines Patienten TT = Tag, MM = Monat, JJJJ = Jahr zusätzlich erlaubter Wertebereich: JJJJMM00, JJJJ0000, 00000000
F004	Basis	F	ann, ann.n, ann.nn, ann.n-, ann.-	Format ICD-Code Hinweis: ICD-Codes im Format "ann.-" dürfen nicht in Abrechnungsdateien verwendet werden.
F005	Basis	F	WWT	Format Woche/Tag WW = Wochen, T = Tag (Wertebereich 0 – 6)
F006	Basis	F	hhmm	Format Zeitdauer hh = Stunde, mm = Minute hh = 00 – 99 mm = 00 – 59

F007	Basis	F	LDTn.n.n, LDTn.n.nn, LDTn.n.nnn, LDTn.n.nnnn, LDTn.nn.n, LDTn.nn.nn, LDTn.nn.nnn, LDTn.nn.nnnn	Format Versionsnummer der Datensatzbeschreibung
F009	KBV	F	nnnnn, nnnnn[G-alpha]	G-alpha ::= A B ... Z n ::= 0 1 ... 9
F010	KBV	F	kknnnnnm	Format BSNR kk = erlaubter Inhalt gemäß Regel E014 nnnnn = Seriennummer mm = [undefiniert]
F011	KBV	F	nnnnnmff	Format LANR m = Prüfziffer * ff = erlaubter Inhalt gemäß Anlage 35 des BAR-Schlüsselverzeichnisses, tolerierter Ersatzwert für die Ziffern 8 – 9: 00 999999900 = Ärzte ohne LANR * Die Prüfziffer wird dazu verwendet um zu prüfen, ob die eingetragene Ziffer formal korrekt ist. Diese Prüfziffer wird mittels des Modulo 10 – Verfahrens der Stellen 1 bis 6 der Arztnummer ermittelt. Bei diesem Verfahren werden die Ziffern 1 bis 6 von links nach rechts abwechselnd mit 4 und 9 multipliziert. Die Summe dieser Produkte wird Modulo 10 berechnet. Die Prüfziffer ergibt sich aus der Differenz dieser Zahl zu 10 (ist die Differenz 10, so ist die Prüfziffer 0).
F012	KBV	F	a/nn/JJMM/MM/aaa	Format KBV-Prüfnummer A = [V, X, Y, Z] nn = [00-99] JJMM = Jahr/Monat MM = Dauer in Monaten aaa = Systemident (alphanumerisch)

F013	KBV	F	annnnnnnP	<p>Format Versicherten-ID a = A-Z (ohne Umlaute) n = numerisch P = Prüfziffer, numerisch (Verfahren zur Bestimmung der Prüfziffer vgl. Erläuterung der FK 3119 in Feldtabelle)</p>
F014	KBV	F	00nnnnnP	<p>Format ASV-Teamnummer 00 = ASV-ID-Kürzel nnnnn = eindeutige Nummer P = Prüfziffer *</p> <p>* Die Prüfziffer wird mittels des Modulo 10 – Verfahrens der Stellen 3 bis 8 der ASV-Teamnummer ermittelt. Bei diesem Verfahren werden die Ziffern 3 bis 8 von links nach rechts abwechselnd mit 4 und 9 multipliziert. Die Summe dieser Produkte wird Modulo 10 berechnet. Die Prüfziffer ergibt sich aus der Differenz dieser Zahl zu 10.</p>
F015	Basis	F	nnn/nnn	Format Blutdruck
F016	Basis	F	hhmmss(ms)	<p>Format Uhrzeit hh = Stunden (00 – 23) mm = Minuten (00 – 59) ss = Sekunden (00 – 59) ms = Millisekunden (000 – 999)</p>
F017	Basis	F	JJJJ	Format Jahreszahl
F018	Basis	F	JJJJMMTT	<p>Format Datum TT = Tag, MM = Monat, JJJJ = Jahr zusätzlich erlaubter Wertebereich: JJJJMM00, JJJJ0000</p>
F020	Basis	F	nnnnnnnP	Format der Pharmazentralnummer (PZN)

				nnnnnnn = Nummer P = Prüfziffer
F021	KBV	F	35kknnnn	Format BSNR Terminservicestelle (Anlage 28 BMV-Ä) 35 = Kennzeichnung ambulante Behandlung im Krankenhaus kk = erlaubter Inhalt gemäß Regel E014 nnnn = Seriennummer
F022	KBV	F	555555nff	Pseudo-LANR für Krankenhausärzte im Rahmen der ASV-Abrechnung (ASV-AV Anlage 3 Fachgruppencodierungen) 555555 = Pseudo-Arztnummer für Krankenhausärzte im Rahmen der ASV-Abrechnung n = Ordnungsnummer (zulässige Werte 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9) ff = Fachgruppencode gemäß der jeweils gültigen Anlage 2 der Richtlinie
F023	KBV	F	n, nn, n-n, n-nn, nn-nn	Format für Angabe des Zeitraums in Monaten (Bsp.: 2 Monate, 3-6 Monate, 10-12 Monate)
F024	KBV	F	HPV-Typ-Nummer   ( [ Gruppenname ':' ] HPV-Typ-Nummer ( ('.'   '_' ) HPV-Typ-Nummer )+ )	EBNF*-Format für entweder eine einzelne HPV-Typ-Nummer oder eine Gruppe von mehreren HPV-Typ-Nummern mit optional vorangestelltem gerätespezifischen Gruppennamen. HPV-Typ-Nummer und Gruppenname besitzen ein alphanumerisches Format. (Bsp.: 18, G1:31/33/52/58) * Erweiterte Backus-Naur-Form

## 10.2 Erlaubte Inhalte

Die Regeln „Erlaubte Inhalte“ definieren den definierten Wertevorrat für die einzelnen Feldkennungen.

Regelnummer	Kategorie	Fehlerstatus	Prüfung	Erläuterung
E001	Basis	W	LDT3.2.18	zulässiger Inhalt für FK 0001
E002	KBV	F	1, 3, 5	1 = Mitglied 3 = Familienversicherter 5 = Rentner
E003	Basis	F	002-999	
E004	Basis	F	8220, 8221, 8230, 8231, 8205, 8215	
E005	Basis	F	Bei numerischen Werten: N, H, +, HH, ++, L, -, LL, --, !H, !+, !L, !-	Bei numerischen Werten: - „N“ = im Normalbereich - „H“ oder „+“ = schwach erhöht, - „HH“ oder „++“ = stark erhöht, - „L“ oder „-“ = schwach erniedrigt, - „LL“ oder „--“ = stark erniedrigt, - „!H“ oder „!+“ = Wert extrem erhöht, - „!L“ oder „!-“ = Wert extrem erniedrigt.  Bei nicht numerischen Werten: N, A, AA
E006	Basis	F	1, 2	1 = Auftrag nicht abgeschlossen 2 = Auftrag abgeschlossen
E007	Basis	F	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12	<b>01</b> = keine gesicherte Information <i>Es ist keine gesicherte Information zum Ergebnis verfügbar oder abzubilden und</i>

			<p><i>es wird auch keine Information dazu ausgegeben oder angegeben werden können.</i></p> <p><b>02 = Ergebnis folgt</b> <i>Es liegt eine Untersuchungsanforderung vor, für die es aktuell noch kein Ergebnis gibt.</i></p> <p><b>03 = Ergebnis</b> <i>Ein <u>technisch validiertes</u> Ergebnis ist ermittelt.</i></p> <p><b>04 = Ergebnis korrigiert</b> <i>Ein technisch validiertes Ergebnis wurde korrigiert. Die Korrektur ist zu dokumentieren. Es erfolgt keine weitere Abrechnung.</i></p> <p><b>05 = Ergebnis ermittelt</b> <i>Ein ärztlich validiertes Ergebnis liegt vor, allerdings läuft die Analytik zur Absicherung noch weiter. In Einzelfällen können sich noch Veränderungen ergeben. Es folgt dann ein korrigiertes Ergebnis.</i></p> <p><b>06 = Befundergebnis</b> <i>Die Analytik dieser Untersuchungsanforderung ist abgeschlossen und ein <u>ärztlich validiertes</u> Ergebnis liegt vor.</i></p> <p><b>07 = Befundergebnis bereits berichtet</b> <i>Das Befundergebnis ist unverändert schon mindestens einmal übermittelt worden (keine Abrechnung!).</i></p> <p><b>08 = Befundergebnis korrigiert</b> <i>Das schon übermittelte Befundergebnis ist korrigiert worden. Damit hat nur noch dieses korrigierte Befundergebnis Gültigkeit und alle bisherigen Befundergebnisse zu dieser Untersuchungsanforderung verlieren Ihre Gültigkeit. Die Korrektur ist zu dokumentieren. Es erfolgt keine weitere Abrechnung.</i></p> <p><b>09 = Ergebnis fehlt</b> <i>Das Ergebnis ist nicht vorhanden oder kann nicht mehr ermittelt werden. Weil das Ergebnis fehlt, kann auch kein Befundergebnis erstellt werden.</i></p> <p><b>10 = Erweiterte Analytik erforderlich</b> <i>Eine erweiterte Untersuchungsanalytik zur besseren Beurteilung und Absicherung des bisher ermittelten ärztlich validierten Befundes ist erforderlich. Die weiteren Ergebnisse werden in folgenden Befundberichten ergänzt. Kommentar: Diese Ergebnisse werden zu Befunden (einer Leistung). Der Befundbericht vor Einleitung der erweiterten Analytik kann nur den Status „Auftrag nicht abgeschlossen“ haben. Sollte dies nicht zutreffen ist ein neuer Auftrag zu erstellen!“</i></p>
--	--	--	--

				<b>11 = Material fehlt</b> <i>Für die Untersuchungsanforderung ist kein Material für die Analytik vorhanden.</i> <b>12 = Storniert</b> <i>Die Untersuchungsanforderung wurde storniert.</i>
E008	Basis	F	0, 1, 2, 3, 4	0 = EBM 1 = BMÄ 2 = EGO 3 = GOÄ 4 = BG Tarif
E009	KBV	F	21, 23, 24, 27, 28	21 = Auftragsleistungen 23 = Konsiliaruntersuchung 24 = Mit-/Weiterbehandlung 27 = Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung (Muster 10) 28 = Anforderungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen bei Laborgemeinschaften (Muster 10A)
E010	KBV	F	00	
E011	Basis	F	1	1 = ja
E012	Basis	F	>0	
E013	Basis	F	0, 1, 2, 3, 4, 5, 6	0 = Papier 1 = Telefon 2 = Fax 3 = E-Mail 4 = DFÜ 5 = Tourpost 6 = KV-Connect
E014	KBV	F	01-03, 06-21, 24, 25, 27, 28, 31, 37-73, 78-81, 83, 85-88, 93-96, 98, 99	Zulässige UKV/OKV-Kennungen in den Arztnummern und Knappschaftskennung
E015	KBV	F	00, 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09	00 = Primärabrechnung 01 = Sozialversicherungsabkommen (SVA)

				02 = Bundesversorgungsgesetz (BVG) 03 = Bundesentschädigungsgesetz (BEG) 04 = Grenzgänger (GG) 05 = Rheinschiffer (RHS) 06 = Sozialhilfeträger, ohne Asylstellen (SHT) 07 = Bundesvertriebenengesetz (BVFG) 08 = Asylstellen (AS) 09 = Schwangerschaftsabbrüche
E016	Basis	F	1, 2	1 = Keim 2 = Pilz
E017	SV	F	1, 2, 3	1 = Privat 2 = Post B 3 = KVB
E018	SV	F	M, W, D, X	M = männlich W = weiblich D = divers X = unbestimmt
E019	Basis	F	M, W, D, X, U	M = männlich W = weiblich D = divers X = unbestimmt U = unbekannt
E020	KBV	F	00, 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58	00 = keine Angabe 01 = Diabetes mellitus Typ 2 02 = Brustkrebs 03 = Koronare Herzkrankheit 04 = Diabetes mellitus Typ 1 05 = Asthma bronchiale 06 = COPD (chronic obstructive pulmo-nary disease) 07 = Chronische Herzinsuffizienz 08 = Depression 09 = Rückenschmerz 10 = Rheuma

				11 = Osteoporose 12 = Adipositas 30 = Diabetes Typ 2 und KHK 31 = Asthma und Diabetes Typ 2 32 = COPD und Diabetes Typ 2 33 = COPD und KHK 34 = COPD, Diabetes Typ 2 und KHK 35 = Asthma und KHK 36 = Asthma, Diabetes Typ 2 und KHK 37 = Brustkrebs und Diabetes Typ 2 38 = Diabetes Typ 1 und KHK 39 = Asthma und Diabetes Typ 1 40 = Asthma und Brustkrebs 41 = Brustkrebs und KHK 42 = Brustkrebs und COPD 43 = COPD und Diabetes Typ 1 44 = Brustkrebs, Diabetes Typ 2 und KHK 45 = Asthma, Brustkrebs und Diabetes Typ 2 46 = Brustkrebs und Diabetes Typ 1 47 = COPD, Diabetes Typ 1 und KHK 48 = Brustkrebs, COPD und Diabetes Typ 2 49 = Asthma, Diabetes Typ 1 und KHK 50 = Asthma, Brustkrebs und KHK 51 = Brustkrebs, COPD und KHK 52 = Brustkrebs, COPD, Diabetes Typ 2 und KHK 53 = Asthma, Brustkrebs, Diabetes Typ 2 und KHK 54 = Brustkrebs, Diabetes Typ 1 und KHK 55 = Asthma, Brustkrebs und Diabetes Typ 1 56 = Asthma, Brustkrebs, Diabetes Typ 1 und KHK 57 = Brustkrebs, COPD und Diabetes Typ 1 58 = Brustkrebs, COPD, Diabetes Typ 1 und KHK
E021	KBV	F	00, 04, 06, 07, 08, 09	00 = keine Angabe 04 = BSHG (Bundessozialhilfegesetz) § 264 SGB V 06 = SER (Soziales Entschädigungsrecht) 07 = SVA-Kennzeichnung für zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht: Personen mit Wohnsitz im Inland, Abrechnung nach Aufwand

				08 = SVA-Kennzeichnung, pauschal 09 = Empfänger von Gesundheitsleistungen nach den §§ 4, 6 AsylbLG
E022	KBV	F	00, 01, 02, 03, 17, 20, 38, 46, (47), (48), (49), (50), 51, 52, (55), (60), (61), (62), 71, 72, 73, 78, 83, 88, 93, 98	00 = Dummy bei eGK 01 = Schleswig-Holstein 02 = Hamburg 03 = Bremen 17 = Niedersachsen 20 = Westfalen-Lippe 38 = Nordrhein 46 = Hessen (47 = Koblenz) (48 = Rheinhessen) 49 = Pfalz) (50 = Trier) 51 = Rheinland-Pfalz 52 = Baden-Württemberg (55 = Nordbaden) (60 = Südbaden) (61 = Nordwürttemberg) (62 = Südwestwürttemberg) 71 = Bayern 72 = Berlin 73 = Saarland 74 = KBV 78 = Mecklenburg-Vorpommern 83 = Brandenburg 88 = Sachsen-Anhalt 93 = Thüringen 98 = Sachsen ( ) fusioniert, teilweise aber noch in Gebrauch
E023	Basis	F	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 11, 12, 14, 15, 16 oder 17	01 = Erstveranlasser 02 = Einsender Arzt 03 = Einsender sonstige 04 = Versicherter 05 = Rechnungsempfänger 06 = Bevollmächtigter

				07 = Laborarzt/Befundersteller 08 = Leistungserbringer 11 = Halter (eines Tieres) 12 = Patient 14 = Überweiser 15 = staatliche Einrichtung 16 = sonstige juristische Person 17 = sonstige medizinische Einrichtung
E024	SV	F	1, 2	1 = Abrechnung Laborfacharzt 2 = Abrechnung Privat-LG
E025	Basis	F	S, I, R, N	S = Sensibel bei Standardexposition I = Sensibel bei erhöhter Exposition R = Resistent N = IE (keine Interpretation)  siehe <a href="http://www.eucast.org/clinical_breakpoints/">http://www.eucast.org/clinical_breakpoints/</a> und <a href="http://www.nak-deutschland.org/">http://www.nak-deutschland.org/</a>
E026	Basis	F	0, 1, 2, 3, 4	0 = nicht nachweisbar / kein Wachstum 1 = spärlich, 2 = mäßig/vereinzelt, 3 = reichlich, 4 = massenhaft
E027	Basis	F	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14, 16, 17 oder 18	01 = Erstveranlasser 02 = Einsender Arzt 03 = Einsender sonstige 04 = Versicherter 05 = Rechnungsempfänger 06 = Bevollmächtigter 07 = Laborarzt/Befundersteller 08 = Leistungserbringer 09 = Softwareverantwortlicher 10 = Zusätzlicher Befundempfänger 11 = Halter (eines Tieres) 12 = Patient 14 = Überweiser

				16 = sonstige juristische Person 17 = Medizinisch-technische/r Assistent/in (MTA) 18 = Medizinische/r Fachangestellte/r (MFA)
E028	Basis	F	Zulässige Werte siehe „Erläuterungen zur Regel E028“ am Ende dieser Regeltabelle	
E029	Basis	F	02, 03, 04, 05, 06, 11, 12, 15, 16 oder 90	02 = Einsender Arzt 03 = Einsender sonstige 04 = Versicherter 05 = Rechnungsempfänger 06 = Bevollmächtigter 11 = Halter (eines Tieres) 12 = Patient 15 = staatliche Einrichtung 16 = sonstige juristische Person 90 = sonstige medizinische Einrichtung
E030	Basis	F	0, 1, 2, 3 , 4, 5	0 = nicht getestet 1 = sensibel/wirksam 2 = mäßig sensibel/schwach wirksam 3 = resistent/unwirksam 4 = wirksam in hohen Konzentrationen 5 = natürliche Resistenz
E031	Basis	F	1, 2	1 = Verdacht auf infektiös 2 = gesichert infektiös
E032	Basis	F	1, 2	<b>1 = Notfall/intraoperativ</b> <i>Es besteht der Verdacht bzw. der Patient ist vital bedroht oder der Befund ist für das weitere operative Vorgehen maßgeblich. Für die Differentialdiagnostik ist die unverzügliche Erbringung und Übermittlung der Laborbefunde unabdingbar (z.B. Troponin zum Ausschluss akuter Myokardinfarkt, PTH bei Nebenschilddrüsen-OP, histologische Schnellschnitte bei Ablation mammae).</i> <b>2 = Eilig</b> <i>Der Patient ist nicht vital bedroht, aber eine routinemäßige Abarbeitung der Proben beeinträchtigt das therapeutische Vorgehen (z.B. Quick bei Marcumar-Einstellung). Die Ergebnisse werden schnellstmöglich nach Probeneingang im</i>

				<i>Labor an den Einsender übermittelt. Einsender und Labor sollten sich über die Frist einigen.</i>
E033	SV	F	1, 2	1 = organisch 2 = anorganisch
E034	SV	F	1, 2, 3	1 = tierisch 2 = pflanzlich 3 = nicht bestimmbar
E035	SV	F	1, 2, 3, 4	1 = Wasser 2 = Luft 3 = nicht bestimmbar 4 = sonstiges
E036	Basis	F	Feld kann ohne Inhalt übertragen werden	Damit wird die Formatierung von zu übertragenden Texten mit Leerzeilen ermöglicht.
E037	Basis	F	G, A, V, Z	G = gesicherte Diagnose A = Ausschluss V = Verdacht auf Z = Zustand nach
E038	Basis	F	R, L, B	R = rechts L = links B = beiderseits
E039	KBV	F	1, 2, 3, 4	1 = kurativ 2 = präventiv 3 = Empfängnisregelung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch 4 = belegärztliche Behandlung
E040	Basis	F	0, 1	0 = Nein 1 = Ja
E041	SV	F	0, 1, 2	0 = Nicht eingeschrieben 1 = Eingeschrieben 2 = Einschreibung beantragt

E042	Basis	F	1, 2	1 = Physischer Ort 2 = Postanschrift
E044	Basis	F	1, 2	1 = eigen 2 = fremd
E046	Basis	F	1, 2, 3, 4, 5 oder 6	1 = Arztpraxis 2 = Laborarztpraxis 3 = Laborgemeinschaft 4 = sonstige medizinische Einrichtung 5 = Hauptbetriebsstätte 6 = Nebenbetriebsstätte
E047	SV	F	2, 3, 4, 5, 6, 7, 9	2 = IK des Arztes 3 = Telematik-ID 4 = ID für GEVK-Verträge 5 = ID für HÄVG-Verträge 6 = ID für MEDI-Verträge 7 = Selektivvertrag 9 = Sonstige
E048	Basis	F	1	1 = Zellmaterial nicht verwertbar
E049	Basis	F	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	<p>1 = Pathologisch auffälliger Befund      2 = Lebensbedrohlicher Zustand      3 = Wiedervorstellung empfohlen      4 = Probenmaterial nicht verwendbar      5 = Probenmaterial unvollständig      6 = Meldung nach KFRG* erfolgt      7 = Meldung nach IfSG** erfolgt</p> <p>* Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz  ** Infektionsschutzgesetz</p> <p><u>Hinweis:</u>  Die Information zur erfolgten Meldung nach KFRG bzw. IfSG erfolgt immer im Obj_0026, welches sich in dem Untersuchungsergebnis befindet, dass die Meldepflicht begründet.</p>

E050	Basis	F	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 99	<p>1 = GKV Laborfacharzt      2 = GKV LG      3 = PKV Laborfacharzt      4 = PKV LG      5 = Selektivvertrag      6 = IgeL      7 = Sonstige Kostenübernahme      8 = ASV      9 = GKV Laborfacharzt präventiv      10 = GKV LG präventiv      11 = keine Zuordnung (nur zulässig im Obj_0027)      12 = PräOP (Präoperative Laborleistungen**)      13 = GKV Krankenhaus      14 = PKV Krankenhaus      15 = GKV Muster 6 / 39      16 = GKV Muster 10C      17 = ÖGD      99 = storniert (nur in Satzart 8215-Nachforderung zulässig)*</p> <p>* der Workflow einer Stornierung muss zwischen Einsender und Labor definiert werden  ** Laborleistungen, die dazu dienen, den Patienten auf eine ambulante oder belegärztliche Operation vorzubereiten, werden dem einsendenden Arzt in Rechnung gestellt und können nicht über die Kassenärztliche Vereinigung abgerechnet werden (vgl. Abschnitt 31.1 des EBM)</p>
E051	Basis	F	1, 2, 3, 4	<p>1 = Laborgemeinschaft      2 = Facharztlabor      3 = Leistungserbringergemeinschaft      4 = Eigenlabor</p>
E052	Basis	F	10, 11, 12, 13, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30	<p>10 = Methodenspezifische Standards nach WHO      11 = Methodenspezifische Standards nach IFCC (u.a. serologische Verfahren)      12 = Methodenspezifische Standards nach DGKL      13 = Sonstige Standards <sup>1)</sup></p> <p>20 = Patientenspezifische Einflussgröße „Alter“ betreffend      21 = Patientenspezifische Einflussgröße „Geschlecht“ betreffend      22 = Patientenspezifische Einflussgröße „Alter + Geschlecht“ betreffend      23 = Patientenspezifische Einflussgröße „SSW“ betreffend      24 = Patientenspezifische Einflussgröße „Alter + SSW“ betreffend</p>

				<p>25 = weitere patientenspezifische Einflussgrößen (z.B. Medikation)<sup>1)</sup>      26 = Information zu Patientenspezifischer Einflussgröße „Alter“ fehlte      27 = Information zu Patientenspezifischer Einflussgröße „Geschlecht“ fehlte      28 = Information zu Patientenspezifischer Einflussgröße „Alter“ und „Geschlecht“ fehlte      30 = Funktionsprofile<sup>1)</sup>      1) Zur weiteren Spezifikation <b>FK 8167</b> verwenden.</p>
E053	Basis	F	006, 010, 10A, 039, 090, 091, 092, 093, 094, 100, 101, 102, 103, 110, 120, 150, 160, 200, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 300, 301, 400, 500, 900, 999	006 = Muster 6 010 = Muster 10 10A = Muster 10A 039 = Muster 39 090 = Auftragsdokument PKV-FA 091 = Auftragsdokument PKV-LG 092 = Auftragsdokument IGeL 093 = Auftragsdokument Sonstige Kostenübernahme 094 = Auftragsdokument Selektivvertrag 100 = Laborbefund 101 = Mutterpass 102 = Impfpass 103 = Notfallausweis 110 = Patientenbefund 120 = Medikationsplan 150 = Verlaufsbericht 160 = Behandlungsbericht 200 = Einverständniserklärung lt. GenDG (Gen-Diagnostik-Gesetz) 250 = weitere laborspezifische Dokumente 251 = Allergie/RAST 252 = Molekulardiagnostik 253 = Endokrinologie 254 = Virologie 255 = Mikrobiologie 256 = Funktionsdiagnostik 257 = Infektionsserologie 258 = Kinderwunsch 300 = Meldung gemäß IfSG (Infektionsschutz-Gesetz) 301 = Meldung Krebsregister 400 = Normbereichsgrafik

				<p>500 = Rechnung      900 = LDT-Datensatz      999 = sonstige</p> <p><u>Hinweis:</u> Werte 001 bis 089 reserviert für Muster der vertragsärztlichen Versorgung</p>
E054	Basis	F	1, 2, 3, 4 ,5	<p>1 = positiv      2 = negativ      3 = unspezifisch      4 = in Abklärung      5 = Abklärung empfohlen</p>
E055	Basis	F	0, 1, 2, 3, 4	<p>0 = negativ      1 = 1-fach positiv      2 = 2-fach positiv      3 = 3-fach positiv      4 = 4-fach positiv</p>
E056	Basis	F	0, 1	<p>0 = Not hilfepass nur bei Nachweis Erythrozytenantikörper ausfüllen      1 = Not hilfepass ausstellen</p>
E057	Basis	F	1, 2, 3, 4	<p>1 = LOINC      2 = LDT ELV      3 = LVZ sonstige      4 = sonstige mit URL</p>
E058	Basis	F	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 99	<p>01 = numerisch (exponentielle Darstellung möglich)      02 = numerisch mit Messwertuntergrenze      03 = numerisch mit Messwertobergrenze      04 = alpha-numerisch      05 = Titer      06 = Titer mit Untergrenze      07 = Titer mit Obergrenze      08 = trinäres Testergebnis: 1   2   3 **      99 = Sonstige</p> <p><u>Beispiele</u>      01: 47.85, 5.00E+07, 1x10^6</p>

				02: <100, <1.00E+04 03: >2000, >5.00E+04 04: positiv, negativ, A positiv * 05: 1:2 06: <1:2 07: >1:2 08: 1, 2, 3 **  * für die Übertragung von Blutgruppen ist vorzugsweise das Obj_0055 zu verwenden ** Abbildung der Regel E169
E059	Basis	F	0, 1, 2, 3, 4, 5	0 = kein Antibiogramm erstellt 1 = Agardiffusion 2 = Agardilution 3 = PCR + Hybridisierung 4 = sonstige 5 = Breakpoint-Methode
E060	Basis	F	1, 2	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden
E061	Basis	F	1, 2	1 = nach Entzündungsbehandlung 2 = nach Oestrogenbehandlung
E062	Basis	F	1, 2, 3	1 = positiv 2 = negativ 3 = invalid
E063	Basis	F	1, 2, 3, 4	1 = positiv 2 = negativ 3 = nicht auswertbar 4 = suspekt
E064	Basis	F	0, 1, 2	0 = nicht nachweisbar 1 = zweifelhaft/unspezifisch 2 = nachweisbar

E065	Basis	F	1, 2, 3	1 = CLSI 2 = EUCAST 3 = CA-FMS
E066	Basis	F	Obj_0001, Obj_0002, Obj_0003, Obj_0004, Obj_0005, Obj_0006, Obj_0007, Obj_0008, Obj_0009, Obj_0010, Obj_0011, Obj_0013, Obj_0014, Obj_0017, Obj_0019, Obj_0022, Obj_0026, Obj_0027, Obj_0031, Obj_0032, Obj_0034, Obj_0035, Obj_0036, Obj_0037, Obj_0040, Obj_0041, Obj_0042, Obj_0043, Obj_0045, Obj_0047, Obj_0048, Obj_0050, Obj_0051, Obj_0053, Obj_0054, Obj_0055, Obj_0056, Obj_0058, Obj_0059, Obj_0060, Obj_0061, Obj_0062, Obj_0063, Obj_0068, Obj_0069, Obj_0070, Obj_0071, Obj_0072, Obj_0073, Obj_0100	Obj_0001 = Obj_Abrechnungsinformationen Obj_0002 = Obj_Abrechnung GKV Obj_0003 = Obj_Abrechnung PKV Obj_0004 = Obj_Abrechnung Ige-Leistungen Obj_0005 = Obj_Abrechnung sonstige Kostenübernahme Obj_0006 = Obj_Abrechnung Selektivvertrag Obj_0007 = Obj_Anchrift Obj_0008 = Obj_Adressat Obj_0009 = Obj_Abrechnung OEGD Obj_0010 = Obj_Anhang Obj_0011 = Obj_Antibiogramm Obj_0013 = Obj_Auftragsinformation Obj_0014 = Obj_Arztidentifikation Obj_0017 = Obj_Befundinformationen Obj_0019 = Obj_Betriebsstaette Obj_0022 = Obj_Einsenderidentifikation Obj_0026 = Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit Obj_0027 = Obj_Veranlassungsgrund Obj_0031 = Obj_Kommunikationsdaten Obj_0032 = Obj_Kopfdaten Obj_0034 = Obj_Krebsfrueherkennung Zervix-Karzinom (Muster39) Obj_0035 = Obj_Laborergebnisbericht Obj_0036 = Obj_Laborkennung Obj_0037 = Obj_Material Obj_0040 = Obj_Mutterschaft Obj_0041 = Obj_Namenskennung Obj_0042 = Obj_Normalwert Obj_0043 = Obj_Organisation Obj_0045 = Obj_Patient Obj_0047 = Obj_Person Obj_0048 = Obj_RgEmpfaenger Obj_0050 = Obj_Schwangerschaft Obj_0051 = Obj_Sendendes System Obj_0053 = Obj_Tier/Sonstiges Obj_0054 = Obj_Timestamp Obj_0055 = Obj_Blutgruppenzugehoerigkeit Obj_0056 = Obj_Tumor Obj_0058 = Obj_Untersuchungsabrechnung

				Obj_0059 = Obj_Untersuchungsanforderung Obj_0060 = Obj_Untersuchungsergebnis Klinische Chemie Obj_0061 = Obj_Untersuchungsergebnis Mikrobiologie Obj_0062 = Obj_Untersuchungsergebnis Krebsfrueherkennung Zervix-Karzinom Obj_0063 = Obj_Untersuchungsergebnis Zytologie Obj_0068 = Obj_Fließtext Obj_0069 = Obj_Koerperkenngroessen Obj_0070 = Obj_Medikament Obj_0071 = Obj_Wirkstoff Obj_0072 = Obj_BAK Obj_0073 = Obj_Sonstige_Untersuchungsergebnisse Obj_0100 = Obj_Diagnose
E067	Basis	F	1, 2, 3	1 = Primärsystem 2 = Order Entry 3 = Scansystem
E068	SV	F	1, 2, 3 oder 4	1 = Sekunden 2 = Minuten 3 = Tage 4 = Jahre
E069	Basis	F	0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	0 = sonstige, wenn Erreger + Resistenz angefordert 1 = Antigen-Nachweis 2 = PCR 3 = Mikroskopie 4 = Aglutination 5 = Kultur 6 = Biochemische Identifikation (z.B. Vitek) 7 = Maldi-Tof
E070	Basis	F	1, 2, 9	1 = SI-Einheit 2 = abweichende Einheit 9 = dimensionslose Größe
E071	Basis	F	Abrechnungsinformation	Inhalt des Objektattributes
E072	Basis	F	Abrechnung_GKV	Inhalt des Objektattributes

E073	Basis	F	Abrechnung_PKV	Inhalt des Objektattributes
E074	Basis	F	Abrechnung_IGEL	Inhalt des Objektattributes
E075	Basis	F	Abrechnung_Sonstige_Kostenuebernahme	Inhalt des Objektattributes
E076	Basis	F	Abrechnung_Selektivvertrag	Inhalt des Objektattributes
E077	Basis	F	Anschrift	Inhalt des Objektattributes
E078	Basis	F	Adressat	Inhalt des Objektattributes
E079	Basis	F	Anhang	Inhalt des Objektattributes
E080	Basis	F	Antibiogramm	Inhalt des Objektattributes
E081	Basis	F	Auftragsinformation	Inhalt des Objektattributes
E082	Basis	F	Befundinformationen	Inhalt des Objektattributes
E083	Basis	F	Abweichender_Befundweg	Inhalt des Objektattributes
E084	Basis	F	Betriebsstaette	Inhalt des Objektattributes
E085	Basis	F	Einsenderidentifikation	Inhalt des Objektattributes
E086	Basis	F	Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	Inhalt des Objektattributes
E087	Basis	F	Veranlassungsgrund	Inhalt des Objektattributes
E088	Basis	F	Kommunikationsdaten	Inhalt des Objektattributes
E089	Basis	F	Kopfdaten	Inhalt des Objektattributes
E090	Basis	F	Krebsfrueherkennung_Zervix-Karzinom	Inhalt des Objektattributes

E091	Basis	F	Laborergebnisbericht	Inhalt des Objektattributes
E092	Basis	F	Laborkennung	Inhalt des Objektattributes
E093	Basis	F	Material	Inhalt des Objektattributes
E094	Basis	F	Mutterschaft	Inhalt des Objektattributes
E095	Basis	F	Namenskennung	Inhalt des Objektattributes
E096	Basis	F	Normalwert	Inhalt des Objektattributes
E097	Basis	F	Organisation	Inhalt des Objektattributes
E098	Basis	F	Patient	Inhalt des Objektattributes
E099	Basis	F	Person	Inhalt des Objektattributes
E100	Basis	F	RgEmpfaenger	Inhalt des Objektattributes
E101	Basis	F	Schwangerschaft	Inhalt des Objektattributes
E102	Basis	F	Sendendes_System	Inhalt des Objektattributes
E103	Basis	F	Tier_Sonstiges	Inhalt des Objektattributes
E104	Basis	F	Timestamp	Inhalt des Objektattributes
E105	Basis	F	Blutgruppenzugehoerigkeit	Inhalt des Objektattributes
E106	Basis	F	Tumor	Inhalt des Objektattributes
E107	Basis	F	Untersuchungsabrechnung	Inhalt des Objektattributes
E108	Basis	F	Untersuchungsanforderung	Inhalt des Objektattributes

E109	Basis	F	UE_Klinische_Chemie	Inhalt des Objektattributes
E110	Basis	F	UE_Mikrobiologie	Inhalt des Objektattributes
E111	Basis	F	UE_Krebsfrueherkennung_Zervix-Karzinom	Inhalt des Objektattributes
E112	Basis	F	UE_Zytologie	Inhalt des Objektattributes
E113	Basis	F	Zusaetzliche_Informationen	Inhalt des Objektattributes
E114	Basis	F	Fliesstext	Inhalt des Objektattributes
E115	Basis	F	base64-kodierte_Anlage	Inhalt des Objektattributes
E116	Basis	F	Akutdiagnose	Inhalt des Objektattributes
E118	Basis	F	Softwareverantwortlicher	Inhalt des Objektattributes
E119	Basis	F	Timestamp_Erstellung_Untersuchungsanforderung	Inhalt des Objektattributes
E120	Basis	F	Timestamp_Auftragserteilung	Inhalt des Objektattributes
E121	Basis	F	Timestamp_Auftragseingang	Inhalt des Objektattributes
E122	Basis	F	Timestamp_Befunderstellung	Inhalt des Objektattributes
E123	Basis	F	Praezisierung_Veranlassungsgrund	Inhalt des Objektattributes
E124	Basis	F	Timestamp_Erstellung_Datensatz	Inhalt des Objektattributes
E125	Basis	F	Timestamp_Materialabnahme_entnahme	Inhalt des Objektattributes
E126	Basis	F	Timestamp_Eingangserfassung_Material	Inhalt des Objektattributes

E127	Basis	F	Timestamp_Erstellung_Laborergebnisbericht	Inhalt des Objektattributes
E128	Basis	F	Timestamp_Beginn_Analytik	Inhalt des Objektattributes
E129	Basis	F	Timestamp_Ergebniserstellung	Inhalt des Objektattributes
E130	Basis	F	Timestamp_QM_Erfassung	Inhalt des Objektattributes
E131	Basis	F	Timestamp_Messung	Inhalt des Objektattributes
E132	Basis	F	Timestamp_Gueltig_ab	Inhalt des Objektattributes
E133	Basis	F	Timestamp_Gueltig_bis	Inhalt des Objektattributes
E134	Basis	F	Wohnanschrift	Inhalt des Objektattributes
E135	Basis	F	Anschrift_Arbeitsstelle	Inhalt des Objektattributes
E136	Basis	F	Rechnungsanschrift	Inhalt des Objektattributes
E137	Basis	F	Temporaere_Anchrift	Inhalt des Objektattributes
E138	Basis	F	Private_Kommunikationsdaten	Inhalt des Objektattributes
E139	Basis	F	Geschaeftlche_Kommunikationsdaten	Inhalt des Objektattributes
E141	Basis	F	Person_zum_Timestamp	Inhalt des Objektattributes
E142	Basis	F	Testbezogene_Hinweise	Inhalt des Objektattributes
E143	Basis	F	Ergebnistext	Inhalt des Objektattributes
E144	Basis	F	Auftragsbezogene_Hinweise	Inhalt des Objektattributes
E145	Basis	F	Laborbezeichnung	Inhalt des Objektattributes

E146	Basis	F	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11	01 = Vorsorge 02 = Verlaufskontrolle 03 = Zustand vor 04 = Zustand nach 05 = Ausschluss 06 = Bestätigung 07 = gezielte Suche 08 = ungezielte Suche 09 = Erfolgskontrolle 10 = Abschlusskontrolle 11 = Immunität/Impferfolg
E147	Basis	F	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12	01 = Eingriff 02 = Medikamentengabe 03 = unklares Fieber 04 = Infektion 05 = Rheuma 06 = Allergie 07 = Herz/Kreislauf 08 = Tumor 09 = Impfungen 10 = Reisen 11 = Immunität nach Infektion 12 = Sonstiges
E149	Basis	F	Arztidentifikation	Inhalt des Objektattributes
E150	Basis	F	Ueberweisung_von_anderen_Aerzten	Inhalt des Objektattributes
E151	Basis	F	Ueberweisung_an	Inhalt des Objektattributes
E152	Basis	F	Medikament	Inhalt des Objektattributes
E153	Basis	F	Koerperkenngroessen	Inhalt des Objektattributes
E154	Basis	F	Timestamp_Zeitpunkt _Medikamenteneinnahme	Inhalt des Objektattributes

E155	Basis	F	Wirkstoff	Inhalt des Objektattributes
E156	Basis	F	1, 2, 3, 4	1 = Akutmedikation 2 = Bedarfsmedikation 3 = Dauermedikation 4 = Selbstmedikation
E157	Basis	F	Der Prüfwert wird mit dem Algorithmus SHA-1 berechnet. Der SHA-1 Wert wird aus allen Zeichen vor der Zeile der Feldkennung 9300 generiert.	Dient der Sicherstellung der Integrität der Daten in der Datei.
E158	Basis	F	BAK	Inhalt des Objektattributes
E159	Basis	F	BAK-Ergebnis	Inhalt des Objektattributes
E160	Basis	F	BAK-Ergebniswertbezogene_Hinweise	Inhalt des Objektattributes
E161	Basis	F	Diagnostische_Bewertung_Empfehlung	Inhalt des Objektattributes
E162	Basis	F	UE_Sonstige_Untersuchungsergebnisse	Inhalt des Objektattributes
E163	Basis	F	UTC-12, UTC-11, UTC-10, UTC-9:30, UTC-9, UTC-8, UTC-7, UTC-6, UTC-5, UTC-4, UTC-3:30, UTC-3, UTC-2, UTC-1, UTC, UTC+1, UTC+2, UTC+3, UTC+3:30, UTC+4, UTC+4:30, UTC+5, UTC+5:30, UTC+5:45, UTC+6, UTC+6:30, UTC+7, UTC+8, UTC+8:30, UTC+9, UTC+9:30, UTC+10, UTC+10:30, UTC+11, UTC+12, UTC+12:45, UTC+13, UTC+13:45, UTC+14	Die koordinierte Weltzeit, kurz UTC, ist die heute gültige Weltzeit. Eingeführt wurde sie 1972. Aus einer Zeitangabe in UTC ergibt sich die entsprechende, in Deutschland, Österreich und anderen mitteleuropäischen Staaten geltende Mitteleuropäische Zeit (MEZ), indem man eine Stunde addiert. Die im Sommer geltende Mitteleuropäische Sommerzeit (MESZ) erhält man, indem man zwei Stunden addiert. UTC+1 entspricht MEZ UTC+2 entspricht MESZ
E164	Basis	F	0, 1, 2, 3	0 = Sonstige* 1 = Pathologie 2 = Humangenetik 3 = Molekulargenetik

				* zur Bezeichnung des Fachgebietes die FK 8167 im Obj_0073 verwenden
E165	SV	F	0, 1, 2, 3	0 = unbekannt 1 = weiblich 2 = männlich 3 = unbestimmt
E166	SV	F	1, 2	1 = kastriert 2 = sterilisiert
E167	Basis	F	1, 2, 3	1 = 20-29 Jahre 2 = 30-34 Jahre 3 = ab 35 Jahre
E168	Basis	F	1, 2, 3, 4	1 = vollständig 2 = unvollständig 3 = keine 4 = unklar
E169	Basis	F	1, 2, 3	1 = positiv 2 = negativ 3 = nicht verwertbar
E170	Basis	F	Abrechnung_OEGD	Inhalt des Objektatributes
E171	Basis	F	1, 2	1 = Ersttestung 2 = weitere Testung
E172	Basis	F	1, 3, 4	1 = Test nach § 2 TestV Kontaktpersonen, nachweislich Infizierte, Voraufenthalt Virusvariantengebiet 3 = Test nach § 3 TestV Ausbruchsgeschehen 4 = Test nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 und 2 TestV Verhütung der Verbreitung
E173	Basis	F	1, 2, 3, 4	1 = Medizinischen Einrichtungen 2 = Pflege- und anderen Wohneinrichtungen 3 = Gemeinschaftseinrichtungen 4 = Sonstigen Einrichtungen

E174	Basis	F	2	2 = Diagnostische Abklärung
E175	Basis	F	1, 2, 3	1 = TestV 2 = Regionale Sondervereinbarung 3 = Selbstzahler
E176	Basis	F	0, 1	0 = unauffällig 1 = auffällig
E177	Basis	F	P, A	P = Primärscreening A = Abklärungsdiagnostik
E178	Basis	F	Zyto, HPV, KoTest	Zyto = Zytologie HPV = HPV-Test KoTest = Ko-Testung (Zyt.+HPV)
E179	Basis	F	0, 1, 9	0 = nein 1 = ja 9 = nicht differenzierbar
E180	Basis	F	1	1 = Bestätigungs-PCR nach § 4b Satz 1 TestV nach positivem Antigentest
E181	Basis	F	1	1 = Varianten-PCR nach § 4b Satz 2 TestV nach positivem PCR-Test

### Erläuterungen zur Regel E028

Für die Gruppe existieren inzwischen mehrere Nomenklaturen und Schreibweisen. Für den elektronischen Datenaustausch ist ein einheitliches, numerisches Format zu verwenden. Die nachfolgende Tabelle zeigt in der Spalte „**Gruppe**“ den Wert, der im LDT mit der FK7414 zu übermitteln ist und in der Spalte „**Codierung**“ den dazu in FK7413 zu übermittelnden Wert.

Gruppe	Hauptgruppe	Untergruppe	Codierung	Nomenklatur
0	0 = 0	0	0,0	III
I	I = 1	0	1,0	III
II	II = 2	0	2,0	II
I/II, I-II	II = 2	1	2,1	II

II-a	II = 2	2	2,2	III
IIw bzw. IIk	IIw = 3 (KV: II)	0	3,0	II
II-p	IIw = 3 (KV: II)	p = 1	3,1	III
II-g	IIw = 3 (KV: II)	g = 2	3,2	III
II-e	IIw = 3 (KV: II)	e = 3	3,3	III
IID	IID = 4	0	4,0	II
IID1	IID = 4	D1 = 1	4,1	III
IID2	IID = 4	D2 = 2	4,2	III
III	III = 5	0	5,0	II
III-p	III = 5	p = 1	5,1	III
III-g	III = 5	g = 2	5,2	III
III-e	III = 5	e = 3	5,3	III
III-x	III = 5	x = 4	5,4	III
IVa	IVa = 6	0	6,0	II
IVa-p	IVa = 6	p = 1	6,1	III
IVa-g	IVa = 6	g = 2	6,2	III
IVb	IVb = 7	0	7,0	II
IVb-p	IVb = 7	p = 1	7,1	III
IVb-g	IVb = 7	g = 2	7,2	III
V	V = 8	0	8,0	II
V-p	V = 8	p = 1	8,1	III
V-g	V = 8	g = 2	8,2	III
V-e	V = 8	e = 3	8,3	III
V-x	V = 8	x = 4	8,4	III

**Hinweis:**

Alle PAP-Gruppen die in der Spalte „Nomenklatur“ den Wert „II“ haben dürfen nur bei Befunden bis zum 31.12.2014 verwendet werden.

### 10.3 Kontextregeln

Die Kontextregeln legen die Abhängigkeiten des Vorkommens bestimmter Feldkennungen im Kontext mit dem Vorhandensein anderer Feldkennungen bzw. deren Inhalten fest.

Regelnummer	Kategorie	Fehlerstatus	Prüfung	Erläuterung

K001	Basis	F	Entweder FK 6305 oder FK 8242 ist vorhanden.	
K002	Basis	F	Wenn Feldinhalt von FK 8419 = 1 oder 2, muss FK 8421 vorkommen. Wenn Feldinhalt von FK 8419 = 9, darf FK 8421 nicht vorkommen.	Wenn zu einem Ergebniswert Maßeinheit angegeben wird, muss angegeben werden, ob es sich bei der Maßeinheit um eine konventionelle oder SI-Einheit handelt. Wenn zu einem Ergebniswert keine Maßeinheit angegeben wird, muss angegeben werden, dass es sich bei dem Ergebniswert um eine sogenannte „dimensionslose Größe“ handelt.
K003	KBV	F	Wenn Feldinhalt von FK 7303 = 1, 8 oder 9 ist und FK 8410 vorhanden, muss auch FK 8411 vorhanden sein.	Wird die FK 8410 (Test-Ident) im Kontext mit der Überweisung von Laborleistungen an einen Laborfacharzt verwendet, muss die FK 8411 (Testbezeichnung) im Datensatz vorkommen (mit Inhalt der FK 8411 muss das Auftragsfeld des digitalen Musters 10 befüllt werden)
K005	KBV	F	Wenn Feldinhalt von FK 8000 = 8205 und der Inhalt FK 8401 = 1, darf FK 4121 nicht vorhanden sein.  Wenn Feldinhalt von FK 8000 = 8205 und der Inhalt FK 8401 = 2, kann FK 4121 vorhanden sein	In Befunden mit dem Status "Auftrag nicht abgeschlossen" dürfen keine Abrechnungsinformationen übertragen werden.  Nur in Befunden mit dem Status "Auftrag abgeschlossen" können Abrechnungsinformationen übertragen werden.
K006	Basis	F	Wenn FK 8428 oder FK 8430 oder FK 8429 vorhanden ist, kann FK 8431 vorhanden sein.	
K008	KBV	F	Wenn der Inhalt von FK 8002 = Obj_0058 (Obj_Untersuchungsabrechnung) und der Inhalt FK 7303 = 1, 2, 8, 9 oder 10 dann sind als Inhalte FK 4121 nur 0, 1, 2 oder 3 erlaubt.	Für die Abrechnung von Leistungen, die im Bereich der kassenärztlichen Versorgung (Laborfacharzt, Laborgemeinschaft und ASV) erbracht wurden, können nur der EBM, BMÄ, EGO oder GOÄ als Gebührenordnung angegeben werden.
K009	Basis	F	Wenn der Inhalt von FK 8002 = Obj_0035 (Obj_Laborergebnisbericht), dann muss mindestens eine FK 8002 mit den Werten Obj_0060(Obj_Untersuchungsergebnis Klinische Chemie), Obj_0061(Obj_Untersuchungsergebnis Mikrobiologie),	

			<p><a href="#">Obj_0062</a>(Obj_Untersuchungsergebnis Krebsfrueherkennung Zervix-Karzinom), <a href="#">Obj_0063</a>(Obj_Untersuchungsergebnis Zytologie), <a href="#">Obj_0073</a>(Sonstige Untersuchungsergebnisse) oder <a href="#">Obj_0055</a>(Obj_Blutgruppenzugehoerigkeit) vorhanden sein.</p>	
K010	Basis	F	<p>Wenn <a href="#">FK 8002 = Obj_0059</a> (Obj_Untersuchungsanforderung) oder <a href="#">FK 8002 = Obj_0061</a> (Obj_Untersuchungsergebnis Mikrobiologie), dann muss <a href="#">FK 8410</a> oder <a href="#">FK 7260</a> oder <a href="#">FK 8434</a> vorhanden sein (<a href="#">FK 8410</a> und <a href="#">FK 7260</a> dürfen nicht gemeinsam vorhanden sein).</p>	Es wird entweder auf Katalog anforderbarer Leistungen oder auf Test-Ident referenziert. Sind keine dieser Angaben verfügbar, können die Anforderungen auch als Freitext mit der <a href="#">FK 8434</a> übertragen werden.
K011	KBV	F	<p>Wenn Inhalt von <a href="#">FK 8000 = 8215</a> und <a href="#">FK 8002 = Obj_0059</a> (Obj_Untersuchungsanforderung) und <a href="#">FK 7303 = 2</a> oder <a href="#">10</a> dann muss <a href="#">FK 8410</a> vorhanden sein und <a href="#">FK 7260</a> darf nicht vorhanden sein.</p>	
K012	KBV	F	<p>Wenn Inhalt von <a href="#">FK 4239 = 27</a> oder <a href="#">28</a>, dann muss das <a href="#">FK 4221</a> vorhanden sein.  <a href="#">FK 4221</a> darf nicht vorhanden sein, wenn Inhalt von <a href="#">FK 4239 ≠ 27</a> oder <a href="#">28</a> ist.</p>	
K014	KBV	F	<p>Nur wenn <a href="#">FK 4239 = 27</a>, können die folgenden Kombinationen vorhanden sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <a href="#">FK 4217</a> und <a href="#">FK 4241</a> oder</li> <li>- <a href="#">FK 4225</a> und <a href="#">FK 4241</a> oder</li> <li>- <a href="#">FK 4225</a> und <a href="#">FK 4248</a>.</li> </ul>	Weiterüberweisungen dürfen nur durch Laborfachärzte durchgeführt werden.

K015	KBV	F	Nur wenn <b>FK 4239</b> = 27 oder 28, kann <b>FK 4229</b> vorhanden sein.	
K016	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 4239</b> ≠ 27, 28, dann muss <b>FK 8241</b> vorhanden sein.	
K017	Basis	F	<p><b>FK 3112</b> und/oder <b>FK 3121</b> muss vorhanden sein.</p> <p><u>Ausnahmen:</u></p> <p>Nur wenn <b>FK 3114</b> vorhanden und der Feldinhalt ungleich „D“ ist, dann gilt: Ist die <b>FK 4109</b> vorhanden, dann muss die <b>FK 3112</b> nicht vorhanden sein.</p> <p>Nur wenn <b>FK 3124</b> vorhanden und der Feldinhalt ungleich „D“ ist, dann gilt: Ist die <b>FK 4109</b> vorhanden, dann muss die <b>FK 3121</b> nicht vorhanden sein.</p>	Diese Regel beschreibt die mindestens erforderlichen Angaben im Obj_0007 (Anschrift). Grundlage für diese Regel bilden die Vorgaben des KVDT.
K019	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 4121</b> = 0, 1 oder 2, dann gilt für den Inhalt <b>FK 5001</b> die Regel <b>F009</b> .	
K020	KBV	F	Wenn Inhalt <b>FK 8002</b> = <b>Obj_0002</b> (Obj_Abrechnung GKV) und <b>FK 0201</b> in Satzart <b>8230</b> oder <b>8215</b> vorhanden, dann muss auch <b>FK 0212</b> oder <b>FK 0223</b> in Satzart <b>8230</b> oder <b>8215</b> vorhanden sein.	Die Angabe der BSNR und der LANR ist bei Anforderungen, die im Kontext der kassenärztlichen Versorgung beauftragt werden, obligat.
K021	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 4239</b> = 28, dann muss Inhalt von <b>FK 4221</b> ungleich 3 sein.	
K022	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 4131</b> = „07“ oder „08“, dann muss Inhalt von <b>FK 4106</b> = „01“ sein.	
K023	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 4131</b> = „06“, dann muss Inhalt von <b>FK 4106</b> = „02“ sein.	

K024	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 4131</b> = „04“, dann muss Inhalt von <b>FK 4106</b> = „00“ sein.	
K025	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 8000 = 8215</b> , dann gilt: Falls <b>FK 4109</b> vorhanden ist, muss mindestens <b>FK 3105</b> oder <b>FK 3119</b> vorhanden sein.	
K027	Basis	F	Wenn Inhalt von <b>FK 8000 = 8215</b> , dann muss im <b>Obj_0001(Obj_Abrechnungsinformationen)</b> mindestens einmal eine Feldkennung aus nachfolgender Liste vorhanden sein: <b>8102, 8103, 8104, 8105, 8106, 8109.</b>	
K029	SV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7421 = 15, 16 oder 90</b> dann muss <b>FK 8143</b> vorhanden sein.	
K030	SV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7421 = 02, 03, 04, 05, 06, 11 oder 12</b> muss <b>FK 8147</b> im <b>Obj_0048(Obj_RgEmpfaenger)</b> vorhanden sein.	
K031	KBV	F	Wenn in der <b>Satzart 8215</b> mehrere Objekte mit <b>FK 8002 = Obj_0002</b> ( <b>Obj_Abrechnung GKV</b> ) vorhanden sind, dann müssen sich diese in der Kombination der Inhalte der <b>FK 4239/FK 4221</b> unterscheiden.	Beispiel: <b>FK 4239 = 27/FK 4221 = 1</b> <b>FK 4239 = 27/FK 4221 = 3</b> <b>FK 4239 = 28/FK 4221 = 1</b> <b>FK 4239 = 28/FK 4221 = 2</b>
K032	KBV	F	Für <b>Satzart 8215</b> gilt: Wenn Inhalt von <b>FK 7303 = 1</b> muss <b>FK 4239 = 27</b> vorhanden sein. Wenn Inhalt von <b>FK 7303 = 2</b> muss <b>FK 4239 = 28</b> vorhanden sein.	Abhängigkeit der Abrechnungsinformation von den Abrechnungsobjekten und deren Inhalten

			<p>Wenn Inhalt von <b>FK 7303 = 9</b> muss <b>FK 4239 = 27</b> in Kombination mit <b>FK 4221 = 2</b> vorhanden sein.</p> <p>Wenn Inhalt von <b>FK 7303 = 10</b> muss <b>FK 4239 = 28</b> in Kombination mit <b>FK 4221 = 2</b> vorhanden sein.</p>	
K033	SV	F	Wenn in der <b>Satzart 8215</b> mehrere Objekte mit <b>FK 8002 = Obj_0003</b> ( <b>Obj_Abrechnung PKV</b> ) vorhanden sind, muss Inhalt von <b>FK 7362</b> jeweils einen anderen Wert aufweisen.	
K034	SV	F	<p>Wenn Inhalt von <b>FK 7303 = 3</b> muss <b>FK 7362 = 1</b> vorhanden sein.</p> <p>Wenn Inhalt von <b>FK 7303 = 4</b> muss <b>FK 7362 = 2</b> vorhanden sein.</p>	
K037	Basis	F	<b>FK 8434 in Obj_0059</b> (Obj_Untersuchungsanforderung) kann nur vorkommen, wenn <b>FK 8410</b> und <b>FK 7260</b> nicht vorhanden sind.	
K038	SV	F	<p>Wenn Inhalt von <b>FK 7310 = 1</b>, dann kann <b>FK 7311</b> vorhanden sein und <b>FK 7312</b> darf nicht vorhanden sein.</p> <p>Wenn Inhalt von <b>FK 7310 = 2</b>, dann kann <b>FK 7312</b> vorhanden sein und <b>FK 7311</b> darf nicht vorhanden sein.</p>	
K039	SV	F	<b>FK 7310</b> kann nur vorhanden sein, wenn <b>Obj_0053</b> ( <b>Obj_Tier/Sonstiges</b> ) vorhanden.	
K041	KBV	F	<p>Wenn Inhalt von <b>FK 4239 = 27</b> und <b>FK 8240</b> vorhanden, dann muss eine der folgenden Kombinationen vorhanden sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>FK 4217</b> und <b>FK 4241</b> oder</li> </ul>	Unterüberweisung

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- FK 4225 und FK 4241 oder</li> <li>- FK 4225 und FK 4248.</li> </ul>	
K042	Basis	W	<p><b>Obj_0022 (Obj_Einsenderidentifikation)</b> in <b>Satzart 8215</b> muss nur dann verwendet werden, wenn die Inhalte des <b>Obj_0022 (Obj_Einsenderidentifikation)</b> von denen in <b>Satzart 8230</b> abweichen.</p>	Abbildung von Unterüberweisungen im LDT-Datensatz
K043	KBV	F	<p>Wenn <b>FK 0204</b> im <b>Obj_0019 (Obj_Betriebsstätte)</b> nur einmal vorkommt, muss der Inhalt der <b>FK 0204</b> = 1, 2, 3 oder 4 sein.</p> <p>Wenn <b>FK 0204</b> im <b>Obj_0019 (Obj_Betriebsstätte)</b> zweimal vorkommt, muss der Inhalt der <b>FK 0204</b> einmal mit 1, 2, 3 oder 4 und einmal mit 5 oder 6 gefüllt sein.</p> <p>Im <b>Obj_0019 (Obj_Betriebsstätte)</b> darf die <b>FK 0204</b> maximal zweimal vorkommen.</p>	<p>Im <b>Obj_0019 (Obj_Betriebsstätte)</b> ist mit der <b>FK 0204 (Status der Betriebsstätte)</b> zwingend anzugeben, ob es sich bei der Betriebsstätte um eine Arztpraxis (1), eine Laborarztpraxis (2), eine Laborgemeinschaft (3) oder eine sonstige medizinische Einrichtung (4) handelt.</p> <p>Ergänzend kann mit einem zweiten Vorkommen der <b>FK 0204 (Status der Betriebsstätte)</b> angegeben werden, ob es sich bei der oben beschriebenen Betriebsstätte um eine Hauptbetriebsstätte (5) oder eine Nebenbetriebsstätte (6) handelt.</p> <p>Die Feldkennung <b>FK 0204 (Status der Betriebsstätte)</b> darf maximal zweimal im <b>Obj_Betriebsstätte</b> vorkommen.</p>
K044	Basis	F	<b>FK 0200</b> oder <b>FK 0201</b> müssen vorhanden sein.	
K045	SV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7321</b> = 03, 04, 05, 06, 08, 11, 12, 14 oder 16 ist, dann muss <b>FK 8147</b> vorhanden sein.	
K046	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7321</b> = 01, 02, 07, 08, 14 oder 17, dann muss <b>FK 8119</b> vorhanden sein.	
K047	SV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7321</b> = 03, 15 oder 16, darf <b>FK 8119</b> nicht vorhanden sein.	In <b>Obj_0022 (Obj_Einsenderidentifikation)</b> ist <b>Obj_0019 (Obj_Betriebsstaette)</b> nur dann zu verwenden, wenn es sich um eine medizinische Einrichtung handelt.
K048	SV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7321</b> = 03, 15 oder 16, muss <b>FK 8143</b> im <b>Obj_0022</b>	

			(Obj_Einsenderidentifikation) vorhanden sein.	
K050	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 8002 = Obj_0002</b> (Obj_Abrechnung GKV) vorhanden, dann muss <b>FK 0105</b> und <b>FK 4239</b> vorhanden sein.	
K053	Basis	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7260 = 4</b> muss <b>FK 7352</b> vorhanden sein.	Angabe der URL des Leistungsverzeichnisses (LVZ) notwendig, wenn auf LVZ mit URL verwiesen wird.
K054	Basis	F	Wenn <b>Obj_0042</b> (Obj_Normalwert) mehrfach im <b>Obj_0060</b> (Obj_Untersuchungsergebnis Klinische Chemie) bzw. <b>Obj_0061</b> (Obj_Untersuchungsergebnis Mikrobiologie) vorkommt, darf der Wert 13 in der <b>FK 8424</b> mehrfach vorkommen, alle anderen Werte dürfen nur jeweils einmal vorkommen.	Falls für ein Untersuchungsergebnis verschiedene Normalwerte angegeben werden, müssen sich die Normalwerte innerhalb eines Untersuchungsergebnisses hinsichtlich der Normalwertspezifikation unterscheiden. Ausgenommen davon sind die Normalwertspezifikationen, die auf „Sonstige Standards“ referenzieren.
K055	Basis	F	<b>FK 8460</b> oder <b>FK 8461</b> oder <b>FK 8462</b> oder <b>FK 7316</b> muss vorhanden sein.	
K056	KBV	F	<b>FK 3108</b> muss nur vorhanden sein, wenn der Inhalt von <b>FK 7303 = 1, 2, 8, 9 oder 10</b> ist.	
K057	KBV	F	<b>FK 0222</b> muss vorhanden sein, wenn in mindestens einem <b>Obj_0059</b> (Obj_Untersuchungsanforderung) die <b>FK 7303</b> mit dem Inhalt 8 vorhanden ist.	Die ASV-Teamnummer ist anzugeben, wenn Leistungen im Rahmen der ASV (Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung) entsprechend § 116b des SGB V beauftragt werden.
K059	Basis	F	Mindestens eine der <b>FK 7330</b> , <b>FK 7331</b> , <b>FK 7332</b> , <b>FK 7333</b> , <b>FK 7334</b> oder <b>FK 7335</b> muss vorhanden sein.	
K060	Basis	F	Inhalt von <b>FK 7303 = 11</b> darf nur im <b>Obj_0027</b> (Obj_Veranlassungsgrund) vorkommen	Bezieht sich die Angabe des Veranlassungsgrundes bzw. der aufgeführten Diagnose auf den kompletten Auftrag, kann der Wert 11 (keine Zuordnung) eingesetzt werden.

K063	Basis	F	In Satzart 8215 darf im Obj_0037 (Obj_Material) nur FK 8219 vorkommen, in Satzart 8205 darf auch die FK 8220 verwendet werden.	
K069	Basis	F	Wenn in Satzart 8215 die FK 8137 vorhanden ist, müssen die FK 8113 und FK 8159 vorhanden sein.	Use Case: Übergabe eines LDT – Datensatzes ohne Angaben zu Material und Anforderungen.
K070	Basis	F	Wenn in Satzart 8215 die FK 8102, FK 8103, FK 8104, FK 8106 oder FK 8109 vorkommen, muss auch FK 8145 vorhanden sein.	
K071	Basis	F	FK 8158 kann im Obj_0055 nur vorhanden sein, wenn FK 3412, FK 3413, FK 3414, FK 3415, FK 3416, FK 3417, FK 3418 oder FK 3419 vorhanden ist.	Use Case: Analytik konnte nicht durchgeführt werden.
K075	Basis	F	Wenn Inhalt von FK 9970 = 999, dann muss FK 6327 vorkommen.	Wird beim Dokumententyp „sonstige“ angegeben, muss das Dokument mittels der FK 6327 näher beschrieben werden.
K076	Basis	F	Wenn Inhalt von FK 8418 ≠ 01 oder 02 oder 09 oder 11 oder 12 ist, dann muss FK 8225 mindestens einmal vorkommen.	Der Zeitpunkt der Messung muss immer angegeben werden, außer bei fehlendem oder unvollständigem Material, fehlendem Wert oder einer Stornierung.
K078	Basis	F	Wenn FK 3412, FK 3413, FK 3414, FK 3415, FK 3416, FK 3417, FK 3418 oder FK 3419 vorhanden sind, dann muss FK 8225 mindestens einmal im Obj_0055 vorkommen.	
K080	Basis	F	FK 8158 kann im Obj_0063 nur vorhanden sein, wenn FK 7368 nicht vorhanden ist.	Use Case: Analytik konnte nicht durchgeführt werden.

K081	Basis	F	Wenn <b>FK 7368</b> im <b>Obj_0063</b> nicht vorhanden ist, muss <b>FK 8225</b> mindestens einmal im <b>Obj_0063</b> vorkommen.	Wenn das eingesandte Untersuchungsmaterial zu verarbeiten war, muss der Timestamp der Messung angegeben werden.
K082	Basis	F	Wenn Inhalt von <b>FK 8418 = 11</b> oder <b>FK 7368</b> vorhanden ist, muss <b>FK 8126</b> im <b>Obj_0037</b> vorhanden sein.	Wenn auf Grund von fehlendem bzw. nicht verwertbarem Material die Analytik nicht durchgeführt werden konnte, muss der Einsender im Befund darauf aufmerksam gemacht werden.
K083	KBV	F	Wenn in <b>Satzart 8220</b> oder <b>8205</b> die <b>FK 7266</b> mit den Inhalten 1 oder 2 vorkommt, muss in <b>Satzart 8205</b> die <b>FK 8145</b> vorkommen, die <b>FK 8153</b> darf nicht vorkommen.	
K084	SV	F	Wenn in <b>Satzart 8220</b> oder <b>8205</b> die <b>FK 7266</b> mit den Inhalten 1 oder 2 vorkommt, muss in <b>Satzart 8205</b> die <b>FK 8145</b> oder <b>FK 8153</b> vorkommen.	
K085	Basis	F	<b>FK 8111</b> kann nur vorkommen, wenn <b>FK 7286</b> mit Inhalt $\neq 0$ vorkommt.	
K086	Basis	F	<b>FK 7293</b> kann nur vorkommen, wenn Inhalt von <b>FK 7286 = 1</b> oder <b>2</b> ist.	
K087	KBV	I	Falls eine Versichertenkarte eingelesen wurde, dann muss die <b>FK 4109</b> vorhanden sein.	
K088	KBV	I	Falls die Werte der Feldkennungen <b>FK 4110</b> und <b>FK 3116</b> bekannt sind, dann müssen die Felder übertragen werden.	
K089	SV	F	Eine der <b>FK 7319</b> oder <b>FK 7313</b> oder <b>FK 7314</b> muss vorhanden sein.	

K090	KBV	F	Falls die <b>FK 4109</b> vorhanden ist und der Feldinhalt $\geq$ „01.01.2015“ sowie der Inhalt der Stellen 3 – 5 der <b>FK 4104</b> $\geq$ 800, dann müssen die <b>FK 3105</b> muss entweder die <b>FK 3105</b> oder <b>FK 3119</b> und sowie die <b>FK 4110</b> vorhanden sein.	Da seit dem 01.01.2015 nur noch bei „originären“ SKT die KVks zulässig sind, können Behandlungen auf Basis der eingelesenen KVks nur bei „originären“ SKT durchgeführt werden.  Zum 01.01.2025 gibt die Heilfürsorge der Bundespolizei als erster Sonstiger Kostenträger eGKs für seine Versicherten aus.
K091	KBV	F	Falls die <b>FK 4109</b> vorhanden ist und der Feldinhalt $\geq$ „01.01.2015“ sowie der Inhalt der Stellen 3 – 5 der <b>FK 4104</b> $<$ 800, dann müssen die <b>FK 3119</b> und <b>FK 4133</b> vorhanden sein.	Da seit dem 01.01.2015 im Bereich der GKV-Kostenträgern KVks nicht mehr zulässig sind, können Behandlungen auf Basis von eingelesenen KVks bei GKV-Kostenträgern nicht durchgeführt werden.
K092	KBV	F	In <b>Satzart 8220</b> muss einmal die <b>FK 8147</b> vorkommen.	Das Labor muss mindestens einen Ansprechpartner mitteilen.
K093	SV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7362</b> = 2, dann darf Inhalt <b>FK 7421</b> im <b>Obj_0048</b> nur der Wert 02 sein.	Leistungen im Rahmen der Privat-LG werden dem einsendenden Arzt in Rechnung gestellt.
K094	Basis	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7420</b> = 12 und <b>FK 7303</b> mit den Werten 1, 2, 3, 8, 9 oder 10 in jeweiliger Satzart <b>8205</b> oder <b>8215</b> vorkommen, dann müssen die <b>FK 3103</b> , <b>FK 3110</b> und <b>FK 8228</b> vorhanden sein.	Handelt es sich bei der Person um einen Patienten und kommen in der jeweiligen Satzart „Auftrag“ oder „Befund“ die Werte für Abrechnungsinfo zur Untersuchung 1, 2, 3, 8, 9 oder 10 vor, müssen die Angaben zum Geburtsdatum, Geschlecht und Wohnort vorhanden sein.  Diese Regel ermöglicht es, Aufträge bzw. Befunde zu übertragen, bei denen die Angaben zum Geschlecht, Geburtsdatum bzw. Wohnort des Patienten nicht oder nicht komplett vorhanden sind.
K095	Basis	F	Wenn <b>FK 7368</b> im <b>Obj_0073</b> nicht vorhanden ist, muss <b>FK 8225</b> mindestens einmal im <b>Obj_0073</b> vorkommen.	Wenn das eingesandte Untersuchungsmaterial zu verarbeiten war, muss der Timestamp der Messung angegeben werden.
K096	Basis	F	Wenn Inhalt von <b>FK 8401</b> = 2, darf der Inhalt von <b>FK 8418</b> nicht 02, 05 oder 10 sein.	In einem Befund mit dem Status „Auftrag abgeschlossen“ werden keine fehlenden oder vorläufigen Werte übertragen.

K097	KBV	F	Wenn in Satzart <b>8215</b> die <b>FK 7303</b> mit den Inhalten 1, 2, 8, 9, 10, 13, 15 oder 16 vorkommt, muss die <b>FK 8102</b> mindestens einmal vorhanden sein.	Wenn Untersuchungen im kassenärztlichen Kontext abgerechnet werden sollen, muss das Obj_0002 (Abrechnung_GKV) vorhanden sein.
K098	SV	F	Wenn in Satzart <b>8215</b> die <b>FK 7303</b> mit den Inhalten 3, 4 oder 14 vorkommt, muss die <b>FK 8103</b> mindestens einmal vorhanden sein.	Wenn Untersuchungen im privatärztlichen Kontext abgerechnet werden sollen, muss das Obj_0003 (Abrechnung_PKV) vorhanden sein.
K099	Basis	F	Wenn der Inhalt der <b>FK 8422</b> = !L oder !- oder !H oder !+ ist, muss <b>FK 8126</b> der <b>FK 8422</b> folgen.	Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit muss bei Extremwerten eingesetzt werden, um den Befundempfänger auf die Werte hinzuweisen.
K100	Basis	F	Wenn <b>FK 8002</b> = <b>Obj_0068</b> der <b>FK 8242</b> folgt, muss <b>FK 6329</b> in diesem Objekt vorkommen und <b>FK 3564</b> darf nicht vorkommen.  Wenn <b>FK 8002</b> = <b>Obj_0068</b> den <b>FK 8167</b> , <b>FK 8217</b> , <b>FK 8236</b> , <b>FK 8237</b> oder <b>FK 8238</b> folgt, muss <b>FK 3564</b> in diesem Objekt vorkommen und <b>FK 6329</b> darf nicht vorkommen.	
K101	Basis	F	In <b>Obj_0008</b> ( <b>Obj_Adressat</b> ) muss entweder <b>FK 8143</b> oder <b>FK 8147</b> vorkommen.	Der Adressat kann nur eine Person oder eine Organisation sein.
K102	SV	F	Wenn in Satzart <b>8215</b> die <b>FK 7303</b> mit dem Inhalt 6 vorkommt, muss die <b>FK 8104</b> vorhanden sein.	Wenn Untersuchungen im Kontext der individuellen Gesundheitsleistungen (IgeL) abgerechnet werden sollen, muss das Obj_0004 (Abrechnung_IgeL) vorhanden sein.
K103	SV	F	Wenn in Satzart <b>8215</b> die <b>FK 7303</b> mit dem Inhalt 5 vorkommt, muss die <b>FK 8106</b> vorhanden sein.	Wenn Untersuchungen im Kontext eines Selektivvertrages abgerechnet werden sollen, muss das Obj_0006 (Abrechnung_Selektivvertrag) vorhanden sein.

K104	Basis	F	Wenn <b>FK 8147</b> im <b>Obj_0045</b> (Patient) vorkommt, dann muss der Inhalt der <b>FK 7420</b> der Wert 12 sein.	Bei Verwendung des Objektes Person im Objekt Patient muss der Status „Patient“ verwendet werden.
K105	SV	F	Wenn in Satzart <b>8215</b> die <b>FK 7303</b> mit dem Inhalt 7 vorkommt, muss die <b>FK 8105</b> vorhanden sein.	Wenn Untersuchungen außerhalb der GKV, der PKV, der IgeL, der Selektivverträge oder ASV abgerechnet werden sollen, muss das <b>Obj_0005</b> (Abrechnung_sonstige_Kostenuebernahme) vorhanden sein.
K106	Basis	F	Im <b>Obj_0060</b> muss entweder die <b>FK 7260</b> oder die <b>FK 8410</b> vorkommen	Im Untersuchungsergebnis „Klinische Chemie“ wird entweder auf den Katalog anforderbare Leistungen und das darin definierte Kürzel der angeforderten Leistung oder auf ein Test-Ident verwiesen.
K107	Basis	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7321</b> = 01, 02 oder 07 ist, dann muss <b>FK 8114</b> vorhanden sein.	Ist der Einsender ein Arzt, muss das <b>Obj_Arztidentifikation</b> vorhanden sein.
K112	Basis	F	Die <b>FK 8310</b> muss nur dann vorkommen, wenn der Inhalt der <b>FK 8310</b> im Auftrag übermittelt wurde.	Die Auftragsnummer des Einsenders muss vom Labor im Befund nur dann zurückübermittelt werden, wenn der Einsender diese bei der Beauftragung übermittelt hat.
K113	Basis	F	Wenn der Inhalt von <b>FK 7303</b> = 99, muss Inhalt von <b>FK 8000</b> = 8215 vorkommen.	Die Stornierung einer Untersuchungsanforderung wird nur in der Satzart „Auftrag“ erlaubt.
K114	Basis	F	Wenn der Inhalt von <b>FK 8000</b> = 8215 und der Inhalt von <b>FK 7303</b> in mindestens einem <b>Obj_0059</b> mit dem Wert 99 vorkommt, muss im <b>Obj_0013</b> die <b>FK 8313</b> vorkommen.	Änderung eines Auftrages ist nur mittels einer Nachforderung möglich.
K115	KBV	F	Entweder die <b>FK 0212</b> oder die <b>FK 0223</b> muss jeweils mindestens einmal vorkommen.	
K116	KBV	F	Wenn Feldinhalt von <b>FK 4239</b> ≠ 28 und wenn <b>FK 0222</b> vorhanden ist, dann muss entweder <b>FK 0212</b> oder <b>FK 0223</b> vorhanden sein.  Wenn Feldinhalt von <b>FK 4239</b> = 28 und wenn <b>FK 0222</b> vorhanden ist, dann muss ein	Es ist ausgeschlossen, dass ein Krankenhausarzt im Rahmen seiner ASV-Berechtigung Mitglied einer Laborgemeinschaft ist und in diesem Zusammenhang Laborleistungen auf Muster 10A anfordert, gemäß § 25 Abs. 3 S. 7 BMV-Ä.

			<b>FK 0212</b> vorhanden sein. Die <b>FK 0223</b> darf nicht vorhanden sein.	
K117	SV	F	Wenn <b>FK 8147</b> im <b>Obj_Tier/Sonstiges</b> vorkommt, muss im folgenden <b>Obj_0047</b> der Inhalt der <b>FK 7420</b> = 11 oder 16 sein.	Damit kann die Person im <b>Obj_Tier/Sonstiges</b> übertragen werden, die in einer gewissen Beziehung zu dem zu untersuchenden Material steht (z.B. Tierhalter, Eigentümer des eingesandten Materials).
K118	Basis	F	Die <b>FK 8512</b> muss nur dann vorkommen, wenn der Inhalt der <b>FK 8512</b> im Auftrag übermittelt wurde.	Der Inhalt der Feldkennung muss nur übermittelt werden, wenn im Auftrag der 1. Tag des letzten Zyklus übermittelt wurde.
K119	Basis	F	Im <b>Obj_0063</b> muss entweder die <b>FK 7260</b> oder die <b>FK 8410</b> vorkommen	Im Untersuchungsergebnis „Zytologie“ wird entweder auf den Katalog anforderbare Leistungen und das darin definierte Kürzel der angeforderten Leistung oder auf ein Test-Ident verwiesen.
K120	Basis	F	Im <b>Obj_0073</b> muss entweder die <b>FK 7260</b> oder die <b>FK 8410</b> vorkommen	Im Untersuchungsergebnis „Sonstige Untersuchungsergebnisse“ wird entweder auf den Katalog anforderbare Leistungen und das darin definierte Kürzel der angeforderten Leistung oder auf ein Test-Ident verwiesen.
K121	Basis	F	<b>FK 8158</b> kann im <b>Obj_0073</b> nur vorhanden sein, wenn <b>FK 7368</b> nicht vorhanden ist.	Use Case: Analytik konnte nicht durchgeführt werden.
K122	Basis	F	<b>FK 3317</b> kann nur vorhanden sein, wenn Inhalt <b>FK 3316</b> im <b>Obj_0062</b> = 1 ist.	Das Feld „HPV-Typ 16/18“ darf nur dann gesetzt werden, wenn das Ergebnis des „HPV-HR-Tests“ positiv ist.
K123	Basis	F	<b>FK 3320</b> kann nur vorhanden sein, wenn <b>FK 7415</b> oder <b>FK 7417</b> oder <b>FK 3318</b> oder <b>FK 3319</b> vorhanden sind, und <b>FK 3321</b> nicht vorhanden ist.	
K124	Basis	F	<b>FK 3321</b> kann nur vorhanden sein, wenn <b>FK 7415</b> oder <b>FK 7417</b> oder <b>FK 3318</b> oder <b>FK 3319</b> vorhanden sind, und <b>FK 3320</b> nicht vorhanden ist.	
K125	Basis	F	<b>FK 8158</b> kann im <b>Obj_0062</b> nur vorhanden sein, wenn die <b>FK 7414</b> vorkommt und der	Use Case: Analytik konnte nicht durchgeführt werden.

			Inhalt von <b>FK 7414</b> ≠ 0 ist oder die <b>FK 3316</b> vorkommt und der Inhalt von <b>FK 3316</b> ≠ 3 ist.	
K126	Basis	F	<b>FK 8225</b> muss im <b>Obj_0062</b> mindestens einmal vorkommen, wenn Inhalt von <b>FK 7414</b> ≠ 0.	
K128	Basis	F	<b>FK 3316</b> darf nur vorhanden sein, wenn Inhalt von <b>FK 3314</b> = 1 im <b>Obj_0034</b> vorhanden ist.	Das Feld "HPV-HR-Testergebnis" darf nur gesetzt werden, wenn ein "HPV-HR-Test" vorliegt.
K130	Basis	W	Es kann entweder die <b>FK 8618</b> oder <b>FK 8619</b> vorhanden sein.  Beide Feldkennungen dürfen nicht gleichzeitig vorhanden sein.	
K131	Basis	W	Wenn Inhalt von <b>FK 8626</b> = 2, muss entweder <b>FK 8627</b> oder <b>FK 4111</b> vorhanden sein. Beide Feldkennungen dürfen gleichzeitig vorhanden sein.  Wenn Inhalt von <b>FK 8626</b> = 1 oder 3, darf <b>FK 8627</b> und <b>FK 4111</b> nicht vorhanden sein.  Wenn Inhalt von <b>FK 8626</b> = 3, darf <b>FK 8617, 8618, 8619</b> und <b>8620</b> nicht vorhanden sein.	
K132	Basis	W	Wenn Inhalt von <b>FK 8626</b> = 1, muss innerhalb des entsprechenden Objektes min. die <b>FK 8617</b> oder die <b>FK 8631</b> vorhanden sein. Es kann eine beliebige Kombination der zwei Feldkennungen vorhanden sein.	

K133	Basis	W	Wenn Inhalt von <b>FK 7303</b> im <b>Obj_0027</b> ( <b>Obj_Veranlassungsgrund</b> ) = 2 oder 10 ist, dann kann die <b>FK 4209</b> vorhanden sein.	
K134	Basis	F	Wenn im <b>Obj_0062</b> die <b>FK 7414</b> vorkommt und der Inhalt von <b>FK 7414</b> ungleich 0 ist, dann müssen die <b>FK 7405</b> , <b>FK 7406</b> , <b>FK 7407</b> , <b>FK 7408</b> , <b>FK 7409</b> , <b>FK 7410</b> , <b>FK 7411</b> und <b>FK 7412</b> vorkommen.  Wenn im <b>Obj_0062</b> die <b>FK 7414</b> nicht vorkommt, dann dürfen die <b>FK 7405</b> , <b>FK 7406</b> , <b>FK 7407</b> , <b>FK 7408</b> , <b>FK 7409</b> , <b>FK 7410</b> , <b>FK 7411</b> und <b>FK 7412</b> nicht vorkommen.	
K135	Basis	W	Die <b>FK 8632</b> darf im <b>Obj_0009</b> und <b>Obj_0017</b> nicht vorhanden sein.	Um Fehler aufgrund einer inkompatiblen Änderung der LDT 3 Spezifikation ohne Stichtagsregelung zu verhindern, wird in einem ersten Schritt die <b>FK 8632</b> noch nicht entfernt und soll mit dieser Regel bewarnt werden, falls sie noch in den Datensätzen vorhanden ist.

## 11. LDT-Objektkatalog

### 11.1 Obj\_Abrechnungsinformationen „Obj\_0001“

Dieses Objekt wird als Zusammenfassung aller im Auftrag vorhandenen Abrechnungsarten genutzt. An Hand der hier gemachten Angaben kann bei der Implementierung eine Prüfroutine hinsichtlich der Vollständigkeit der darunterliegenden Objekte eingeführt werden. Pro Satzart „8215“ darf dieses Objekt nur einmal vorhanden sein.

FK						<b>Obj_Abrechnungsinformationen</b>	<b>Feldart</b>	<b>Regel</b>	<b>OID: noch nicht vergeben</b>
	<b>Vorkommen</b>								
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K027	
8102		n				Abrechnung_GKV	m	K027 K070	
		1				Obj_0002 (Obj_Abrechnung GKV)	m		
8103		n				Abrechnung_PKV	m	K027 K070	
		1				Obj_0003 (Obj_Abrechnung PKV)	m		
8104		1				Abrechnung_Ige-Leistungen	m	K027 K070	
		1				Obj_0004 (Obj_Abrechnung Ige-Leistungen)	m		
8105		1				Abrechnung_Sonstige_Kostenuebernahme	m	K027	
		1				Obj_0005 (Obj_Abrechnung sonstige Kostenuebernahme)	m		
8106		1				Abrechnung_Selektivvertrag	m	K027 K070	
		1				Obj_0006 (Obj_Abrechnung Selektivvertrag)	m		
8109		1				Abrechnung_OEGD	m	K027 K070	
		1				Obj_0009 (Obj_Abrechnung_OEGD)	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.2 Obj\_Abrechnung GKV „Obj\_0002“

Hier werden alle Angaben für die Abrechnung von Untersuchungsanforderungen in der GKV gegenüber der KV hinterlegt. Der Patient ist in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert oder freiwillig versichert. Der Auftrag für die geplanten Untersuchungen erfolgt über Muster 10/Muster 10A/Muster 39.

Mit diesem Objekt werden die Informationen für die Abrechnung von Untersuchungsanforderungen zusammengefasst, die im Regelleistungskatalog der Krankenkassen vorhanden sind oder anderweitig z.B. über eDMP dem Patienten zugeordnet werden können.

FK	Vorkommen					Obj_Abrechnung GKV	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K020 K031 K050	
4239		1				Scheinuntergruppe	M	K012 K014 K015 K016 K021 K031 K032 K041 K050 K116	
4134		1				Kostentraegername	M		
4104		1				Abrechnungs-VKNR	M	K090 K091	
4106		1				Kostenträger-Abrechnungsbereich (KTAB)	M	K022 K023 K024	
4108		1				Zulassungsnummer	K		
3116		1				WOP	m	K088	
3108		1				Versichertenart	m	K056	
4109		1				Letzter Einlesetag der Versichertenkarte im Quartal	m	K017 K025 K087 K090 K091	
4133		1				VersicherungsschutzBeginn	m	K091	

4110		1			VersicherungsschutzEnde	m	K088 K090	
4111		1			Kostenträgerkennung	M		
4229		n			Knappschaftskennziffer	k	K015	
4122		1			Abrechnungsgebiet	M		
4124		1			SKT Zusatzangaben	K		
4126		n			SKT-Zusatzbemerkungen	K		
4131		1			Besondere Personengruppe	K	K022 K023 K024	
4132		1			DMP_Kennzeichnung	K		
4202		1			Unfall, Unfallfolgen	K		
4204		1			eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß §16 Abs. 3a SGB V	K		
4210		1			SER	K		
4221		1			Kurativ / Präventiv / ESS / bei belegärztl. Behandlung	m	K012 K021 K031 K032	
4231		1			Kontrolluntersuchung einer bekannten Infektion	K		
8616		1			Testung	K		
8618		1			Betreut/untergebracht in	k	K130	
8619		1			Tätigkeit in Einrichtung	k	K130	
8620		1			Betroffene Einrichtung	K		
8621		1			Einverständnis	K		
8622		1			Corona-GUID	K		
8624		1			Covid-Beauftragung	K		
4241		1			Lebenslange Arztnummer des Erstveranlassers (LANR)	m	K014 K041	
4248		1			Pseudo-LANR für Krankenhausärzte im Rahmen der ASV-Abrechnung des Erstveranlassers	m	K014 K041	
4217		1			(N)BSNR des Erstveranlassers	m	K014 K041	
4225		1			ASV-Teamnummer des Erstveranlassers	m	K014 K041	

8003	1				Objektende	M		
------	---	--	--	--	------------	---	--	--

### 11.3 Obj\_Abrechnung PKV „Obj\_0003“

Mit diesem Objekt werden die Informationen für die Abrechnung von Untersuchungsanforderungen zusammengefasst, die über die GOÄ abgerechnet werden. Das Objekt bezieht sich auf Patienten, welche bei privaten Krankenkassen versichert sind. Dabei kann der Rechnungsempfänger aber auch ein anderer sein, als der Versicherte.

FK	Vorkommen					Obj_Abrechnung PKV	Feld-/Objektbezeichnung	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5					
8002	1					ObjektIdent		M	K033	
7362		1				Abrechnungsart PKV		M	K033 K034 K093	
4134		n				Kostentraegername		K		
4121		1				Gebührenordnung		M	K019	
4202			1			Unfall, Unfallfolgen		k		
8148			1			RgEmpfaenger		m	K093	
				1		Obj_0048 (Obj_Rechnungsempfaenger)		m		
8003	1					Objektende		M		

## 11.4 Obj\_Abrechnung Ige-Leistungen „Obj\_0004“

Mit diesem Objekt werden die Informationen für die Abrechnung von Untersuchungsanforderungen zusammengefasst, welche als Ige-Leistungen gegenüber gesetzlich versicherten Patienten erbracht werden können.

FK	Vorkommen					Obj_Abrechnung Ige-Leistungen	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
4121		1				Gebührenordnung	M	K019	
7253		1				Kostenübernahmevereinbarung des Auftraggebers liegt vor	M		
8148			1			RgEmpfaenger	m		
				1		Obj_0048 (Obj_Rechnungsempfänger)	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.5 Obj\_Abrechnung sonstige Kostenuebernahme „Obj\_0005“

Mit diesem Objekt werden die Informationen für die Abrechnung von Untersuchungsanforderungen zusammengefasst, welche ein Labor außerhalb der Regelleistungen EBM und GOÄ erbringen kann. Es werden hierüber auch Leistungen abgerechnet, welche nicht durch medizinische Einsender abgefordert werden oder die Materialien betreffen, die nicht humanen Ursprungs sind. Der Rechnungsempfänger ist frei wählbar.

FK						Obj_Abrechnung sonstige Kostenuebernahme			OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
7261		1				Sonstige Versichertennummer	K		
7253		1				Kostenübernahmeverklärung des Auftraggebers liegt vor	M		
8148			1			RgEmpfaenger	m		Verweis auf Obj_0048 (Obj_Rechnungsempfaenger)
				1		Obj_0048 (Obj_Rechnungsempfaenger)	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.6 Obj\_Abrechnung Selektivvertrag „Obj\_0006“

Mit diesem Objekt werden die Informationen für die Abrechnung von Untersuchungsanforderungen zusammengefasst, welche im Rahmen von Selektivverträgen und damit außerhalb der budgetären Leistungen erbracht werden. Die Möglichkeit zum Abschluss von Selektivverträgen besteht im Wesentlichen in der hausarztzentrierten Versorgung (§ 73 b SGB V), bei strukturierten Behandlungsprogrammen für chronische Erkrankungen (Disease-Management-Programme) (§ 137 f SGB V) und in der Integrierten Versorgung (§§ 140ff SGB V).

FK						Obj_Abrechnung Selektivvertrag			OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			
	1	2	3	4	5				
8002	1					Objektdent	M		
3130		1				Einschreibestatus Selektivverträge	M		
3134			1			Bezeichnung des Selektivvertrages	M		
4134				1		Kostentraegername	m		
3131			1			Teilnahme von	K		
3132			1			Teilnahme bis	K		
3133			1			Datum der Antragstellung	k		
7430			1			Patienten-ID im Selektivvertrag	k		
4121		1				Gebührenordnung	K	K019	
8148		1				RgEmpfaenger	M		
			1			Obj_0048 (Obj_Rechnungsempfaenger)	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.7 Obj\_Anchrift „Obj\_0007“

Das Objekt Anchrift definiert die Adresse. Dabei kann es sich entweder um ein Postfach oder um eine physische Adresse handeln.

FK	Vorkommen					Obj_Anchrift			OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung	Feldart	Regel	Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
3112		1				PLZ	m	K017	
3113			1			Ort	k		
3107			1			Straße	k		
3109			1			Hausnummer	k		
3115			1			Anschriftenzusatz	k		
3114		1				Wohnsitzländercode	k	K017	
3121		1				PostfachPLZ	m	K017	
3122			1			PostfachOrt	k		
3123			1			Postfach	k		
3124		1				PostfachWohnsitzlaendercode	k	K017	
1202		n				Adresstyp	K		
8003	1					Objektende	M		

## 11.8 Obj\_Adressat „Obj\_0008“

FK	Vorkommen					Obj_Adressat			OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8147		1				Person	m	K030 K092 K101	
			1			Obj_0047 (Obj_Person)	m		
8143		1				Organisation	m	K029 K101	
			1			Obj_0043 (Obj_Organisation)	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.9 Obj\_Abrechnung OEGD „Obj\_0009“

In diesem Objekt werden die Informationen des Musters OEGD abgebildet.

FK	Vorkommen					Obj_Abrechnung OEGD	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
4110		1				VersicherungsschutzEnde	K		
8626		1				Rechtsgrundlage der Testung	M	K132 K131	
8627			1			KV-Sonderziffer	m	K131	
8617			1			Beauftragungsgrund	m	K132 K131	
4111				1		Kostenträgerkennung	m	K131	
8631		1				Bestätigungsdiagnostik	m	K132	
8632		1				Virusvariantendiagnostik	k	K135	
8618		1				Betreut/untergebracht in	k	K130 K131	
8619		1				Tätigkeit in Einrichtung	k	K130 K131	
8620		1				Betroffene Einrichtung	K	K131	
8621		1				Einverständnis	K		
8622		1				Corona-GUID	K		
8625		1				PLZ ÖGD	K		
8623		1				Identifikation/Aktenzeichen ÖGD	K		
8003	1					Objektende	M		

## 11.10 Obj\_Anhang „Obj\_0010“

Im Objekt Anhang können Informationen wie Befunde, Fotos oder sonstige Dokumentationen, die in einem digitalen Standardformat vorliegen, transportiert werden.

FK	Vorkommen					Obj_Anhang	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5	Feld-/Objektbezeichnung			
8002	1					ObjektIdent	M		
9970		1				Dokumententyp	M	K075	
6221		1				Kennzeichnung Fremdbefund	K		
6305		1				Verweis auf die Datei	m	K001	
8242		1				base64-kodierte_Anlage	m	K001 K100	
		1				Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
6303		1				Dateiformat	M		
6328		1				Dateicodierung	K		
6327		1				Bildinhalt / Dokumentinhalt (Beschreibung)	m	K075	
9908		1				Originaldokument: Pfad/Speicherort	k		.
9909		1				Langzeit-Archivierung: Pfad/Speicherort	k		
9980		n				Externe Dokumenten_ID zur Archivierung	k		
9981		1				Dokumentenquelle	k		
8003	1					Objektende	M		

## 11.11 Obj\_Antibiogramm „Obj\_0011“

In diesem Objekt wird ein Antibiogramm (Matrix) aus dem Bereich Mikrobiologie transportiert.

Die Darstellung des Antibiogramms erfolgt als dreidimensionale Matrix. Um den redundanten Informationsgehalt so gering wie möglich zu halten wird folgende Matrix-Struktur zugrunde gelegt:

Matrix	K1	K2	K3	...	K <sub>x</sub>
W1	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation		Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation
W2	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation		Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation
W3	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation		Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation
.....					
W <sub>y</sub>	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation		Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation

K<sub>x</sub> = Keim-Identifizierung (x = max. Anzahl der Keime)

W<sub>y</sub> = Wertepaar aus Wirkstoffident und Ableitungen (y = max. Anzahl der getesteten Wirkstoffe)

FK						Obj_Antibiogramm	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K085	
7287		n				Wirkstoff-Ident	M		
7288			n			Wirkstoff-Generic-Nummer	k		
7359			n			OID Wirkstoff	k		
7370			n			Wirkstoff- oder Handelsname	k		
7354			n			Keim-Identifizierung	K		
7367				1		Sensitivität	m		
7289				1		MHK/Breakpoint Wert	k		
7369					1	MHK-Einheit	k		
7290				n		Resistenz Interpretation	K		
7424					1	Resistenz erstellt nach	K		
8237		1				Ergebnistext	k	K100	
			1			Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.12 Obj\_Auftragsinformation „Obj\_0013“

In diesem Objekt werden übergeordnete Informationen zum Auftrag zusammengefasst sowie zusätzliche Befundwege definiert.

FK	Vorkommen					Obj_Auftragsinformation	Feldart	Regel	OID noch nicht vergeben
	Bezeichnung der Feldinhalte								
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8310		1				Auftragsnummer des Einsenders	M		
8313		n				ID Nachforderung	m	K114	
8311		1				ID Auftragsnummer des Labors	K		
7268		1				Fachrichtung oder Stationskennung	K		
0080		1				ID Fallakte oder Studie	K		
0081		n				Bezeichnung der Fallakte oder Studie	k		
8118		1				Abweichender_Befundweg	K		
		1				<a href="#">Obj_0031</a> (Obj_Kommunikationsdaten)	m		
8611		n				zusätzlicher Befundweg	K		
8147		1				Person	m		
		1				<a href="#">Obj_0047</a> (Obj_Person)	m		
8213		1				Timestamp_Erstellung_Untersuchungsanforderung	M		
		1				<a href="#">Obj_0054</a> (Obj_Timestamp)	m		
8238		1				Auftragsbezogene_Hinweise	K	K100	
		1				<a href="#">Obj_0068</a> (Obj_Fließtext)	m		
8141		1				Namenskennung	K		
		1				<a href="#">Obj_0041</a> (Obj_Namenskennung)	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.13 Obj\_Arztidentifikation „Obj\_0014“

Hier werden alle notwendigen Informationen zum Einsender zusammengefasst.

FK	Vorkommen					Obj_Arztidentifikation	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben,
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8147		1				Person	M		
			1			Obj_0047 (Obj_Person)	m		
0212		n				Lebenslange Arztnummer (LANR)	m	K020 K115 K116	
0223		n				Pseudo-LANR für Krankenhausärzte im Rahmen der ASV-Abrechnung	m	K020 K115 K116	
0306		1				Vertrags-ID des behandelnden Arztes	K		Nur bei Selektivverträgen zu verwenden.
0307		n				Arzt-ID eines Arztes	K		
0308			n			Typ der Arzt-ID	m		
0222		1				ASV-Teamnummer	m	K057 K116	
8003	1					Objektende	M		

## 11.14 Obj\_Befundinformationen „Obj\_0017“

Dieses Objekt bündelt alle Daten zum Befund inklusive aller Kennungen, welche eine eindeutige Zuordnung von Auftrag und Befund sicherstellen.

FK	Vorkommen					Obj_Befundinformationen	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8310		1				Auftragsnummer des Einsenders	m	K112	
8313		n				ID Nachforderung	k		
8214		1				Timestamp_Auftragserteilung	k		
		1				Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8215		1				Timestamp_Auftragseingang	k		
		1				Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8616		1				Testung	K		
8626		1				Rechtsgrundlage der Testung	K	K131 K132	
8627		1				KV-Sonderziffer	m	K131	
8617		1				Beauftragungsgrund	m	K132 K131	
4111		1				Kostenträgerkennung	m	K131	
8631		1				Bestätigungsdiagnostik	m	K132	
8632		1				Virusvariantendiagnostik	k	K135	
8618		1				Betreut/untergebracht in	k	K130 K131	
8619		1				Tätigkeit in Einrichtung	k	K130 K131	
8620		1				Betroffene Einrichtung	K	K131	
8622		1				Corona-GUID	K		
8625		1				PLZ ÖGD	K		
8623		1				Identifikation/Aktenzeichen ÖGD	K		
8311		1				ID Auftragsnummer des Labors	M		
7305		1				Befund-ID	m		

8401		1		Status (Befund/Bericht)	m	K005 K096	
0080	1			ID der Fallakte oder Studie	K		
0081		n		Bezeichnung der Fallakte oder Studie	k		
7258	1			ID Katalog durchgeführte Leistungen	K		
7251		1		Bezeichnung des verwendeten Kataloges	k		
4229	n			Knappschaftskennziffer	K		
8118	1			Abweichender_Befundweg	K		
		1		<a href="#">Obj_0031</a> (Obj_Kommunikationsdaten)	m		
8611	n			zusätzlicher Befundweg	K		
8147		1		Person	m		
		1		<a href="#">Obj_0047</a> (Obj_Person)	m		
7320	1			Recall empfohlen	K		
8154		1		Timestamp	k		
		1		<a href="#">Obj_0054</a> (Obj_Timestamp)	m		
8247	n			Diagnostische_Bewertung_Empfehlung	K		
		1		<a href="#">Obj_0068</a> (Obj_Fließtext)	m		
8216	1			Timestamp_Befunderstellung	M		
		1		<a href="#">Obj_0054</a> (Obj_Timestamp)	m		
8167	n			Zusaetzliche_Informationen	K		
		1		<a href="#">Obj_0068</a> (Obj_Fließtext)	m		
8110	n			Anhang	K		
		1		<a href="#">Obj_0010</a> (Obj_Anhang)	m		
8126	n			Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	K		
		1		<a href="#">Obj_0026</a> (Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)	m		
8141	1			Namenskennung	K		
		1		<a href="#">Obj_0041</a> (Obj_Namenskennung)	m		
8003	1			Objektende	M		

## 11.15 Obj\_Betriebsstaette „Obj\_0019“

Dieses Objekt fasst die notwendigen Informationen zur Betriebsstätte von medizinischen Einrichtungen zusammen.

FK	Vorkommen					Obj_Betriebsstaette	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
0204		n				Status der Betriebsstätte	M	K043	
0203		1				(N)BSNR-Bezeichnung	M		
0200			1			Betriebsstätten_ID	m	K044	
0201			1			Betriebs- (BSNR) oder Nebenbetriebsstättennummer (NBSNR)	m	K044 K020	
0213			1			Institutskennzeichen (IK) (der Betriebsstätte)	K		
8143			1			Organisation	m		
				1		Obj_0043 (Obj_Organisation)	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.16 Obj\_Diagnose „Obj\_0100“

Mit diesem Objekt können Angaben zu Diagnosen des Patienten übertragen werden.

FK	Vorkommen					Obj_Diagnose	Feld-/Objektbezeichnung	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5					
8002	1					ObjektIdent		M		
4207		n				Diagnose/Verdachtsdiagnose		K		
6001		1				ICD Code		K		
6003			1			Diagnosesicherheit		k		
6004			1			Lokalisation		k		
6006			n			Diagnoseerläuterung		k		
6008			n			Diagnoseausnahmetatbestand		k		
8003	1					Objektende		M		

## 11.17 Obj\_Einsenderidentifikation „Obj\_0022“

Hier werden alle notwendigen Informationen zum Einsender zusammengefasst.

FK	Obj_Einsenderidentifikation					Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben,			
	Feld-/Objektbezeichnung										
	1	2	3	4	5						
8002	1					ObjektIdent	M				
7321		n				Status Einsender	M	K045 K046 K047 K048 K107			
8312		1				Kunden- (Arzt) Nummer	K				
7267			1			ID des Auftraggebers	K				
8114		1				Arztdentifikation	m	K107			
			1			Obj_0014 (Obj_Arztdentifikation)	m				
8240		1				Ueberweisung_von_anderen_Aerzten	K	K041			
			1			Obj_0014 (Obj_Arztdentifikation)	m				
8241		1				Ueberweisung_an	m	K016			
			1			Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m				
8147		1				Person	m	K045			
			1			Obj_0047 (Obj_Person)	m				
7268		1				Fachrichtung oder Stationskennung	K				
8119		1				Betriebsstaette	m	K046 K047			
			1			Obj_0019 (Obj_Betriebsstaette)	m				
8143		1				Organisation	m	K048			
			1			Obj_0043 (Obj_Organisation)	m				
8003	1					Objektende	M				

## 11.18 Obj\_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit „Obj\_0026“

Dieses Objekt soll genutzt werden, wenn es aus Sicht des Auftragsnehmers Vorkommnisse im Prozess gegeben hat, die eine zusätzliche Benachrichtigung des Einsenders erfordern.

FK	Vorkommen					Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
7280		n				Grund der Benachrichtigung	M		
7320			1			Recall empfohlen	k		
8154				1		Timestamp	k		
					1	Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8147		1				Person	M		
			1			Obj_0047 (Obj_Person)	m		
8167		n				Zusaetzliche_Informationen	K		
			1			Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
8110		n				Anhang	K		
			1			Obj_0010 (Obj_Anhang)	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.19 Obj\_Fließtext „Obj\_0068“

In diesem Objekt können semantisch zusammenhängende Texte oder Dateien (Base64-kodiert) übertragen werden.

FK	Vorkommen					Obj_Fließtext	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
3564		n				Text	m	K100	
6329		n				Base64-kodierte Anlage	m	K100	
8003	1					Objektende	M		

## 11.20 Obj\_Koerperkenngroessen „Obj\_0069“

In diesem Objekt können Körperkenngrößen zum Patienten (Größe, Gewicht) übertragen werden.

FK	Vorkommen					Obj_Koerperkenngroessen	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
3622		1				Größe des Patienten	K		
8421			1			Maßeinheit des Messwertes / Wertes	m		Defaultwert „cm“
8225			1			Timestamp_Messung	m		
				1		Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
3623		1				Gewicht des Patienten	K		
8421			1			Maßeinheit des Messwertes / Wertes	m		Defaultwert „kg“
8225			1			Timestamp_Messung	m		
				1		Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.21 Obj\_Kommunikationsdaten „Obj\_0031“

Hier werden alle Informationen zusammengefasst, die eine Kommunikation bspw. Mit einer Einrichtung, Firma, Arzt, einem Patienten ermöglichen.

FK	Vorkommen					Obj_Kommunikationsdaten	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
7330		n				Telefonnummer	m	K059	
7331		n				Mobiltelefonnummer	m	K059	
7332		n				Alternative elektronische Postadresse	m	K059	
7340			1			Spezifizierung der alternativen elektronischen Postadresse	m		
7333		n				Faxnummer	m	K059	
7335		n				E-Mailadresse	m	K059	
7334		n				Webadresse	m	K059	
8003	1					Objektende	M		

## 11.22 Obj\_Kopfdaten „Obj\_0032“

Hier werden alle Informationen zusammengefasst, die im Kontext mit der Erstellung des Datensatzes stehen.

FK	Obj_Kopfdaten					Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben			
	Vorkommen										
	1	2	3	4	5						
8002	1					ObjektIdent	M				
0001		1				Version der Datensatzbeschreibung	M				
8151		1				Sendendes_System	M				
			1			Obj_0051 (Obj_Sendendes System)	m				
8218		1				Timestamp_Erstellung_Datensatz	K				
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m				
8212		1				Softwareverantwortlicher	K				
			1			Obj_0043 (Obj_Organisation)	m				
8003	1					Objektende	M				

## 11.23 Obj\_Krebsfrueherkennung Zervix-Karzinom (Muster 39) „Obj\_0034“

In diesem Objekt wird das Muster 39, Grundlage für die Krebsfrüherkennungsuntersuchung Zervix-Karzinom, abgebildet.

FK						Obj_Krebsfrueherkennung Zervix-Karzinom (Muster39)	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	Vorkommen								
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
3322		1				Alterskategorie	M		
8630		1				Auftragsart	M		
8629		1				Auftrag	M		
7296		1				Wiederholungsuntersuchung	K		
7297		1				Datum der letzten Untersuchung	K		
7414		1				Gruppe	K		
7336		1				Gyn. OP, Strahlen oder Chemotherapie des Genitales	K		
7337		n				Gyn. OP, Strahlen oder Chemotherapie des Genitales – Welche?	k		
7338		1				Gyn. OP, Strahlen oder Chemotherapie des Genitales - Wann?	K		
8512		1				letzte Periode	K		
7339		1				Gravidität	K		
7380		1				Ausfluss / path. Blutung	K		
7382		1				IUP	K		
7383		1				Einnahme von Ovulationshemmer / sonstige Hormon-Anwendung	K		
7384		1				Klinischer Befund	K		
7423		1				Erläuterungen	K		
3313		1				HPV-Impfung	M		
3314		1				HPV-HR-Test	M	K128	
3316			1			HPV-HR-Testergebnis	m	K128	
8167		n				Zusaetzliche_Informationen	K		
		1				Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		

FK	Vorkommen					Obj_Krebsfrueherkennung Zervix-Karzinom (Muster39)			OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			
1	2	3	4	5	Objektende	M			
8003	1								

## 11.24 Obj\_Laborergebnisbericht „Obj\_0035“

Im Objekt werden die Untersuchungsergebnisse zusammengefasst.

Hinweis: Die Feldkennungen 8160, 8161, 8162, 8163, 8155, 8248 und 8156 können im Obj\_0035 in beliebiger Reihenfolge angeordnet und übertragen werden. Damit wird es möglich, im Obj\_0035 die Struktur eines schriftlichen Befundes nachzubilden.

FK	Vorkommen					Obj_Laborergebnisbericht	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	Feld-/Objektbezeichnung								
	1	2	3	4	5				
8002	1					Objektdent	M	K009	
8160	n					UE_Klinische_Chemie	m	K009	
		1				Obj_0060 (Obj_Untersuchungsergebnis_Klinische_Chemie)	m		
8161	n					UE_Mikrobiologie	m	K009	
		1				Obj_0061 (Obj_Untersuchungsergebnis_Mikrobiologie)	m		
8162	n					UE_Krebsfrueherkennung_Zervix-Karzinom	m	K009	
		1				Obj_0062 (Obj_Untersuchungsergebnis_Krebsfrueherkennung_Zervix-Karzinom)	m		
8163	n					UE_Zytologie	m	K009	
		1				Obj_0063 (Obj_Untersuchungsergebnis_Zytologie)	m		
8155	n					Blutgruppenzugehoerigkeit	m	K009	
		1				Obj_0055 (Obj_Blutgruppenzugehoerigkeit)	m		
8248	n					UE_Sonstige_Untersuchungsergebnisse	m	K009	
		1				Obj_0073 (Obj_Sonstige_Untersuchungsergebnisse)	m		
8156	n					Tumor	K		
		1				Obj_0056 (Obj_Tumor)	m		
8221	1					Timestamp_Erstellung_Laborergebnisbericht	M		
		1				Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8167	n					Zusaetliche_Informationen	K		
		1				Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
8110	n					Anhang	K		

FK	Vorkommen					Obj_Laborergebnisbericht			OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			
1	2	3	4	5					
		1				Obj_0010 (Obj_Anhang)	m		
8141		1				Namenskennung	K		
		1				Obj_0041 (Obj_Namenskennung)	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.25 Obj\_Laborkennung „Obj\_0036“

Das Objekt enthält die Angaben zu dem Labor, welches den Auftrag ausgeführt hat.

FK						Obj_Laborkennung			OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8239		1				Laborbezeichnung	m		
		1				Obj_0043 (Obj_Organisation)	m		
7352		n				URL Kataloge	K		
8324		1				ID eines Laborstandortes	K		
7266		1				Laborart	M K083 K084		
8003	1					Objektende	M		

## 11.26 Obj\_Material „Obj\_0037“

Im Objekt werden die Informationen zur Identifikation des zu untersuchenden Materials übermittelt sowie Angaben zum Material selbst.

FK	Obj_Material					Feldart	Regel	OID noch nicht vergeben			
	Bezeichnung der Feldinhalte										
	1	2	3	4	5						
8002	1					ObjektIdent	M				
7364		1				Probengefäß-Ident	M				
8429		1				Probenmaterial Index	K	K006			
8428		1				Probenmaterial-Ident	K	K006			
8430		1				Probenmaterial-Bezeichnung	k	K006			
8431		1				Probenmaterial-Spezifikation	k	K006			
7292		1				Lokalisation Probenmaterial	K				
7310		1				Art des Materials	k	K038 K039			
7311			1			Organisches Material	k	K038			
7312			1			Anorganisches Material	k	K038			
8167				1		Zusaetzliche_Informationen	k				
					1	Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m				
8504		n				Medikamenteneinnahme zum Zeitpunkt der Materialentnahme	K				
8170			1			Medikament	k				
				1		Obj_0070 (Obj_Medikament)	m				
7318		n				Nahrungsaufnahme zum Zeitpunkt der Materialentnahme	K				
8520		1				Menge des Probenmaterials	K				
8421			1			Maßeinheit des Messwertes / Wertes	m				
8522			1			Sammelzeit des Probenmaterials	k				
8219		1				Timestamp_Materialabnahme_entnahme	m	K063			
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m				
8220		1				Timestamp_Eingangserfassung_Material	m	K063			
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m				

8126		1			Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	m	K082	
		1			<a href="#">Obj_0026</a> (Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)	m		
8167		n			Zusaetzliche_Informationen	K		
		1			<a href="#">Obj_0068</a> (Obj_Fließtext)	m		
8110		n			Anhang	K		
		1			<a href="#">Obj_0010</a> (Obj_Anhang)	m		
8003	1				Objektende	M		

## 11.27 Obj\_Medikament „Obj\_0070“

Hier werden Informationen zu Medikamenten zusammengefasst.

FK	Vorkommen					Obj_Medikament	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8243		1				Timestamp_Zeitpunkt_Medikamenteneinnahme	K		
		1				Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
6208		1				Handelsname des Arzneimittels	M		
6207		1				Rezeptur	K		
8171		n				Wirkstoff	K		
			1			Obj_0071 (Obj_Wirkstoff)	m		
6206			1			Pharmazentralnummer (PZN)	k		
8523		1				Wirkstoffmenge, Menge / Bezugsmenge, Wirkstärke	K		
8421			1			Maßeinheit des Messwertes / Wertes	m		
3689		n				Status der Medikation	K		
8226		1				Timestamp_Gueltig_ab	K		
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8227		1				Timestamp_Gueltig_bis	K		
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8167		1				Zusaetzliche_Informationen	K		
			1			Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.28 Obj\_Mutterschaft „Obj\_0040“

Das Objekt Mutterschaft fasst die Angaben zur Mutterschaft zusammen.

FK	Vorkommen					Obj_Mutterschaft	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
3668		1				Anzahl Schwangerschaften	M		
3664			1			Anzahl Geburten	k		
3666			1			Anzahl Kinder	k		
8003	1					Objektende	M		

## 11.29 Obj\_Namenskennung „Obj\_0041“

Das Objekt dient der Darstellung und elektronischen Übermittlung von Namenskennzeichnungen.

FK	Vorkommen					Obj_Namenskennung	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
7420		1				Status Person	M		
7358			1			Name im Klartext	m		
8990				1		Namenskürzel / Namenszeichen	K		
8110				1		Anhang	k		
					1	Obj_0010 (Obj_Anhang)	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.30 Obj\_Normalwert „Obj\_0042“

Mit diesem Objekt werden Norm- und Referenzbereiche strukturiert dargestellt.

FK	Obj_Normalwert					Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben			
	Feld-/Objektbezeichnung										
	1	2	3	4	5						
8002	1					ObjektIdent	M				
8424		1				Normalwertspezifikation	M	K054			
8167			1			Zusaetzliche_Informationen	k				
				1		Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m				
8460	n					Normalwert-Text	m	K055			
8461	1					Normalwert untere Grenze	m	K055			
8419			1			Einheitensystem des Messwertes / Wertes	m	K002			
8421				1		Maßeinheit des Messwertes / Wertes	m	K002			
8462		1				Normalwert obere Grenze	m	K055			
8419			1			Einheitensystem des Messwertes / Wertes	m	K002			
8421				1		Maßeinheit des Messwertes / Wertes	m	K002			
7316	1					Normalwert Listenbezeichnung	m	K055			
7317			n			Normalwert Listenzeile	m				
7363	1					Alarmwert untere Grenze	K				
8419			1			Einheitensystem des Messwertes / Wertes	m	K002			
8421				1		Maßeinheit des Messwertes / Wertes	m	K002			
7371		1				Alarmwert obere Grenze	K				
8419			1			Einheitensystem des Messwertes / Wertes	m	K002			
8421				1		Maßeinheit des Messwertes / Wertes	m	K002			
8422	1					Grenzwertindikator des Laborwertes	M				
8126			1			Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	m	K099			
				1		Obj_0026 (Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)	m				
8003	1					Objektende	M				

## 11.31 Obj\_Organisation „Obj\_0043“

Mit diesem Objekt werden Organisationsstrukturen abgebildet.

FK	Vorkommen					Obj_Organisation			OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
1250		1				Organisation / Firma	M		
1251			1			Rechtsform der Organisation	K		
1252			n			Funktionsbezeichnung der Person innerhalb der Organisation	K		
8147				n		Person	m	K092	
					1	<a href="#">Obj_0047 (Obj_Person)</a>	m		
8229			n			Anschrift_Arbeitsstelle	K		
				1		<a href="#">Obj_0007 (Obj_Annschrift)</a>	m		
8230			1			Rechnungsanschrift	K		
				1		<a href="#">Obj_0007 (Obj_Annschrift)</a>	m		
8131			1			Kommunikationsdaten	K		
				1		<a href="#">Obj_0031 (Obj_Kommunikationsdaten)</a>	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.32 Obj\_Patient „Obj\_0045“

In diesem Objekt werden die Informationen über einen Patienten aufgeführt.

FK	Obj_Patient					Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben			
	Vorkommen										
	1	2	3	4	5						
8002	1					ObjektIdent	M				
8147		1				Person	M	K104			
		1				Obj_0047 (Obj_Person)	m				
3119		1				Versicherten_ID	m	K025 K091			
3105		1				Versichertennummer	m	K025 K090			
7329		1				Normalbereichsrelevantes Geschlecht	K				
7922		1				Sterbedatum des Patienten	K				
3000		1				Patientennummer	K				
8003	1					Objektende	M				

## 11.33 Obj\_Person „Obj\_0047“

Mit dem Objekt Person werden alle die natürlichen Personen dargestellt, deren Daten für die Abwicklung, Abrechnung oder Dokumentation von Aufträgen und Befunden notwendig sind.

FK	Vorkommen					Obj_Person			OID: noch nicht vergeben
	Feld-/Objektbezeichnung								
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
7420		1				Status Person	m	K094 K104	
3100		1				Namenszusatz	K		
3120		1				Vorsatzwort	K		
3101		1				Nachname	M		
3102		n				Vorname	M		
3103		1				Geburtsdatum	m	K094	
3104		1				Titel	K		
3110		1				Geschlecht	m	K094	
3628		1				Muttersprache (der Person)	K		
8990		1				Namenskürzel / Namenszeichen	K		
8228		1				Wohnanschrift	m	K094	
			1			Obj_0007 (Obj_Anchrift)	m		
8229		1				Anschrift_Arbeitsstelle	K		
			1			Obj_0007 (Obj_Anchrift)	m		
8230		1				Rechnungsanschrift	K		
			1			Obj_0007 (Obj_Anchrift)	m		
8232		1				Private_Kommunikationsdaten	K		
			1			Obj_0031 (Obj_Kommunikationsdaten)	m		
8233		1				Geschaeftliche_Kommunikationsdaten	K		
			1			Obj_0031 (Obj_Kommunikationsdaten)	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.34 Obj\_RgEmpfaenger „Obj\_0048“

Hier sind alle Angaben zum Rechnungsempfänger enthalten.

FK						Obj_RgEmpfaenger			OID: noch nicht vergeben
						Feldart	Regel	Erläuterung	
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K030	
8310		1				Auftragsnummer des Einsenders	M		
7421		1				Status Rechnungsempfänger	M	K029 K030 K093	
0600		1				Name der Einrichtung des Auftraggebers	m		
7328			1			Zusätzliche Namenszeile	k		
8108		1				Adressat	M	K030	
			1			Obj_0008 (Obj_Adressat)	m		
8610		1				Privattarif	K		
8608		1				Kommentar/Aktenzeichen	K		
8003	1					Objektende	M		

## 11.35 Obj\_Schwangerschaft „Obj\_0050“

Dieses Objekt enthält schwangerschaftsspezifische Informationen.

FK	Vorkommen					Obj_Schwangerschaft	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8511		1				Schwangerschaftsdauer	K		
8512		1				letzte Periode	m	K118	
3471			1			errechneter Entbindungstermin	k		
8003	1					Objektende	M		

## 11.36 Obj\_Sendendes System „Obj\_0051“

Dieses Objekt enthält die Information zum sendenden Softwaresystem, welches den LDT Datensatz erstellt hat.

FK	Vorkommen					Obj_Sendendes System	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	Feld-/Objektbezeichnung								
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8315		1				ID des Empfängers	K		
8316		1				ID des Senders	K		
0105		1				KBV-Prüfnummer	m	K050	
8212		1				Softwareeverantwortlicher	K		
			1			Obj_0043 (Obj_Organisation)	m		
0103		1				Software/Name der Software	M		
0132			1			Version/Releasestand der Software	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.37 Obj\_Tier/Sonstiges „Obj\_0053“

Enthält ein Auftrag Materialien, die nicht humanen Ursprungs sind, so werden die entsprechenden Informationen zur Materialquelle in diesem Objekt beschrieben.

FK	Vorkommen					Obj_Tier/Sonstiges	Feld-/Objektbezeichnung	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben					
	1	2	3	4	5										
8002	1					ObjektIdent		M							
7319		1				Identifikationsnummer der Quelle		m	K089						
7313		1				Art/Rasse/Material		m	K089						
7314		1				Name/Kennung		m	K089						
7315		1				Alter		K							
7326			1			Alter in		m							
7351		1				Geburtsdatum		K							
7428		1				Geschlecht des Tieres		K							
7432		1				kastriert/sterilisiert		K							
8107		1				Anschrift		K							
			1			Obj_0007 (Obj_Anchrift)		m							
8147		1				Person		K	K117						
			1			Obj_0047 (Obj_Person)		m							
8110		n				Anhang		K							
			1			Obj_0010 (Obj_Anhang)		m							
8003	1					Objektende		M							

## 11.38 Obj\_Timestamp „Obj\_0054“

FK	Vorkommen					Obj_Timestamp	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	Feld-/Objektbezeichnung								
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
7278		1				Datum des Timestamp	M		
7279		1				Uhrzeit des Timestamp	K		
7273			1			Zeitzone	m		
7272		1				Freitext zum Timestamp	K		
8235		1				Person_zum_Timestamp	K		
			1			Obj_0047 (Obj_Person)	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.39 Obj\_Blutgruppenzugehoerigkeit „Obj\_0055“

Dieses Objekt transportiert die Informationen zur Blutgruppenzugehörigkeit.

FK	Obj_Blutgruppenzugehoerigkeit					Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben Erläuterung
	Feld-/Objektbezeichnung							
	1	2	3	4	5			
8002	1					ObjektIdent	M	K009
7304		1				Ergebnis- ID	M	
7364		n				Probengefäß-Ident	M	
8418		1				Ergebnisstatus	M	K076 K096
3412		1				Blutgruppe-Eurocode	m	K071 K078
3413		1				Antikörpersuchtest (gegen Erythrozytenantigene)	K	K071 K078
3414		1				Spezifität weitere Erythrozytenantigene	K	K071 K078
3415		1				Spezifität Erythrozytentikörper	K	K071 K078
3416		1				Spezifität HLA-, HPA-, HNA-Antigene	K	K071 K078
3417		1				Spezifität HLA-, HPA-, HNA-Antikörper	K	K071 K078
7263		1				Test-ID	K	
3418		1				Direkter Coombstest (DCT)	K	K071 K078
3419		n				Ergebnis Kreuzprobe	K	K071 K078
7275		n				ID Terminologie	K	
3420		1				Anforderung NHP	K	
8220		1				Timestamp_Eingangserfassung_Material	K	
		1				Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m	
8222		1				Timestamp_Beginn_Analytik	K	
		1				Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m	
8223		1				Timestamp_Ergebniserstellung	K	

		1			<i>Obj_0054</i> ( <i>Obj_Timestamp</i> )	m		
8224	1				Timestamp_QM_Erfassung	K		
		1			<i>Obj_0054</i> ( <i>Obj_Timestamp</i> )	m		
8225	1				Timestamp_Messung	m	<i>K076</i> <i>K078</i>	
		1			<i>Obj_0054</i> ( <i>Obj_Timestamp</i> )	m		
8126	1				Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	K		
		1			<i>Obj_0026</i> ( <i>Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit</i> )	m		
8167	n				Zusaetzliche_Informationen	K		
		1			<i>Obj_0068</i> ( <i>Obj_Fließtext</i> )	m		
7429	1				DRG_Hinweis	K		
3473	1				Untersuchungsergebnis durch Auftragslaboratorium erstellt	K		
8158	1				Untersuchungsabrechnung	k	<i>K071</i>	
		1			<i>Obj_0058</i> ( <i>Obj_Untersuchungsabrechnung</i> )	m		
8003	1				Objektende	M		

## 11.40 Obj\_Tumor „Obj\_0056“

In diesem Objekt können Information zu einem Tumor sowohl für die Beauftragung und für den Befund transportiert werden.

FK	Vorkommen					Obj_Tumor Feld-/Objektbezeichnung	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
7364		1				Probengefaß-Ident	M		
7372		1				Tumorklassifikation	K		
7373		1				Grading	K		
7374		1				Stadium	K		
7375		1				Jahr der Tumordiagnose	K		
7376		1				Lokalisation Tumor	M		Freitext
7377		n				Maße	K		Freitext
7378		1				Farbe	K		Freitext
7379		1				Infiltrationsstiefe	K		Freitext
3424		1				Therapiebeginn	K		
3425		1				Therapieende	K		
8220		1				Timestamp_Eingangserfassung_Material	K		
		1				Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8222		1				Timestamp_Beginn_Analytik	K		
		1				Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8223		1				Timestamp_Ergebniserstellung	K		
		1				Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8224		1				Timestamp_QM_Erfassung	K		
		1				Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8225		1				Timestamp_Messung	K		
		1				Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8126		1				Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	K		
		1				Obj_0026 (Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)	m		

8167		n			Zusaetzliche_Informationen	K		
		1			<a href="#">Obj_0068</a> (Obj_Fließtext)	m		
7429		1			DRG_Hinweis	K		
3473		1			Untersuchungsergebnis durch Auftragslaboratorium erstellt	K		
8110		n			Anhang	K		
		1			<a href="#">Obj_0010</a> (Obj_Anhang)	m		
8003	1				Objektende	M		

## 11.41 Obj\_Untersuchungsabrechnung „Obj\_0058“

Jeder Untersuchung wird direkt eine Abrechnung zugeordnet. Hier werden alle Werte transportiert, die für die ordnungsgemäße Abrechnung des Auftrages notwendig sind.

FK	Vorkommen					Obj_Untersuchungsabrechnung			OID noch nicht vergeben
	Bezeichnung der Feldinhalte								
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K008	
7303		1				Abrechnungsinfo zur Untersuchung	M	K008	
4121		1				Gebührenordnung	m	K005 K008 K019	
5001		n				Gebührennummer (GNR)	m	K019	
8406			1			Kosten in €-Cent	m		
5005			1			Multiplikator	k		
5009			n			freier Begründungstext	k		
8614			1			bereits abgerechnet	M		
7259		1				ID Katalog abrechenbare Leistungen	K		
7251			1			Bezeichnung des verwendeten Kataloges	K		
8003	1					Objektende	M		

## 11.42 Obj\_Untersuchungsanforderung „Obj\_0059“

In diesem Objekt werden alle Informationen zur Untersuchungsanforderung zusammengefasst.

FK	Obj_Untersuchungsanforderung					Feldart	Regel	OID noch nicht vergeben			
	Bezeichnung der Feldinhalte										
	1	2	3	4	5						
8002	1					Objektident	M	K010			
7260		1				ID Katalog anforderbare Leistungen	m	K010 K011 K037 K053			
7352			1			URL Kataloge	m	K053			
7251				1		Bezeichnung des verwendeten Kataloges	k				
7365				1		Analysen-ID	m				
7366					1	Langbezeichnung der angeforderten Leistung	m				
7276		1				ID verwendeter Nummernpool	K				
8410			1			Test-Ident	m	K003 K010 K011 K037			
8411				1		Testbezeichnung	m	K003			
7303					1	Abrechnungsinfo zur Untersuchung	M	K003 K011 K032 K034 K056 K057 K097 K098 K102 K103 K105 K113 K114			
8501			1			Dringlichkeit	K				
8423			1			Pathologisch bekannt	K				

					Obj_Untersuchungsanforderung			OID noch nicht vergeben
	n	1				M		
7364			Probengefäß-Ident		M			
8428		1	Probenmaterial-Ident		K			
8429		1	Probenmaterial-Index		K			
8434	1		Anforderungen		k	K010 K037		
8134	1		Krebsfrueherkennung_Zervix-Karzinom		K			
		1	Obj_0034 (Obj_Krebsfrueherkennung Zervix-Karzinom (Muster39))		m			
8156	1		Tumor		K			
		1	Obj_0056 (Obj_Tumor)		m			
8110	n		Anhang		K			
		1	Obj_0010 (Obj_Anhang)		m			
8167	n		Zusaetzliche_Informationen		K			
		1	Obj_0068 (Obj_Fließtext)		m			
8238	1		Auftragsbezogene_Hinweise		K	K100		
		1	Obj_0068 (Obj_Fließtext)		m			
8491	1		Einwilligungserklärung des Patienten liegt vor		K			
8110	1		Anhang		k			
		1	Obj_0010 (Obj_Anhang)		m			
8213	1		Timestamp_Erstellung_Untersuchungsanforderung		M			
		1	Obj_0054 (Obj_Timestamp)		m			
8141	1		Namenskennung		K			
		1	Obj_0041 (Obj_Namenskennung)		m			
8003	1		Objektende		M			

## 11.43 Obj\_Untersuchungsergebnis Klinische Chemie „Obj\_0060“

In diesem Objekt werden die Ergebnisse aus dem Bereich Klinische Chemie übermittelt.

FK						Obj_Untersuchungsergebnis Klinische Chemie	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	Vorkommen								
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K009 K054 K106	
7304		1				Ergebnis-ID	M		
7364		n				Probengefäß-Ident	M		
7260		1				ID Katalog anforderbare Leistungen	m	K053 K106	
7352			1			URL Kataloge	m	K053	
7251			1			Bezeichnung des verwendeten Kataloges	k		
7365			1			Analysen-ID	m		
7366				1		Langbezeichnung der angeforderten Leistung	k		
8410		1				Test-Ident	m	K106	
8411			1			Testbezeichnung	m		
7263			1			Test-ID	K		
7264			1			Test-Gerät-UID	K		
8418		1				Ergebnisstatus	M	K076 K082 K096	
7302			n			Testmethode	K		
7306		n				Darstellung Ergebniswerte	K		
8420			n			Ergebnis-Wert	m		
8419				1		Einheitensystem des Messwertes / Wertes	m	K002	
8421					1	Maßeinheit des Messwertes / Wertes	m	K002	
8142				n		Normalwert	K	K054	
					1	Obj_0042_(Obj_Normalwert)	m		
8225				1		Timestamp_Messung	m	K076	

FK	Vorkommen					Obj_Untersuchungsergebnis Klinische Chemie	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			
	1	2	3	4	5				
					1	Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8237				1		Ergebnistext	K	K100	
					1	Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
8236			1			Testbezogene_Hinweise	k	K100	
				1		Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
8167		n				Zusaetzliche_Informationen	K		
			1			Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
8220		1				Timestamp_Eingangserfassung_Material	K		
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8222		1				Timestamp_Beginn_Analytik	K		
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8223		1				Timestamp_Ergebniserstellung	K		
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8224		1				Timestamp_QM_Erfassung	K		
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8126		1				Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	K		
			1			Obj_0026 (Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)	m		
8141		1				Namenskennung	M		
			1			Obj_0041 (Obj_Namenskennung)	m		
8158		1				Untersuchungsabrechnung	k		
			1			Obj_0058 (Obj_Untersuchungsabrechnung)	m		
7429		1				DRG_Hinweis	K		
3473		1				Untersuchungsergebnis durch Auftragslaboratorium erstellt	K		
8110		n				Anhang	K		
			1			Obj_0010 (Obj_Anhang)	m		
8003	1					Objektende	M		

## Empfehlung zur Übermittlung von HPV-Befunden im Rahmen der oKFE-Richtlinie Zervixkarzinom im Objekt Obj\_0060

Im Programm zur Früherkennung von Zervixkarzinomen gemäß der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme ist vorgesehen, dass die HPV-Untersuchung von der zytologisch tätigen Ärztin / dem zytologisch tätigen Arzt als Unterauftrag an ein Labor zur Analyse weitergereicht werden kann. Dazu wird unter Verwendung von Muster 10 der Auftrag „P-HPV“ oder „A-HPV“ als präventive Untersuchung erteilt.

Damit das Befundergebnis automatisiert in das Obj\_Untersuchungsergebnis Krebsfrüherkennung Zervix-Karzinom „Obj\_0062“ übernommen werden kann, sollte es im Obj\_Untersuchungsergebnis Klinische Chemie „Obj\_0060“ wie folgt übermittelt werden:

Feld	Feldkennung	Inhalt	Kodierung*	Beispiele
Testbezeichnung	8411	Geteste HPV-Typen bei Einzel- oder Gruppentypisierung	('HPV'   'hpv') und erlaubter Inhalt gemäß Regel F024	HPV16, HPV:31/33/52/58
Testmethode	7302	Produktnname des verwendeten Analysegerätes bzw. PCR-Testkits	beliebiger alphanumerischer Text	Abbott Alinity
Darstellung Ergebniswerte	7306	Trinäres Testergebnis	'08'	
Ergebnis-Wert	8420	Wert des Testergenisses	'1'   '2'   '3'	1
Einheitensystem des Messwertes / Wertes	8419	Dimensionslose Größe	'9'	
Normalwert	8142	Keine Angabe des Normalwertes		

\* die Syntax ist in Erweiterter Backus-Naur-Form (EBNF) dargestellt.

## 11.44 Obj\_Untersuchungsergebnis Mikrobiologie „Obj\_0061“

In diesem Objekt werden die Ergebnisse aus dem Bereich Mikrobiologie transportiert. Um diese Daten strukturiert zu übertragen wird eine in der Mikrobiologie übliche hierarchische Vorgehensweise definiert: Ausgangspunkt ist immer das Material und die dazugehörige Anforderung. Aus diesen Anforderungen erfolgt über verschiedene Nachweisverfahren eine Stufendiagnostik zur Keimbestimmung, optional die Bestimmung der Breakpunkte bzw. MHK's (Minimale Hemm Konzentration) für einzelne Antibiotika. Die Erregermenge wird als semiquantitatives Ergebnis abhängig des Untersuchungsmaterials dargestellt.

FK						<b>Obj_Untersuchungsergebnis Mikrobiologie</b>	<b>Feldart</b>	<b>Regel</b>	<b>OID: noch nicht vergeben</b>
	<b>Vorkommen</b>								
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K009 K010 K054	
7304		1				Ergebnis-ID	M		
7364		n				Probengefäß-Ident	M		
7260		n				ID Katalog anforderbare Leistungen	m	K010 K053	
7352			1			URL Kataloge	m	K053	
7251			1			Bezeichnung des verwendeten Kataloges	k		
7365			1			Analysen-ID	m		
7366				1		Langbezeichnung der angeforderten Leistung	k		
8410		n				Test-Ident	m	K010	
8411			1			Testbezeichnung	m		
8434		n				Anforderung	m	K010	
7281		n				Nachweisverfahren	M		
7302			1			Testmethode	m		
8418		1				Ergebnisstatus	M	K076 K082 K096	
8244		n				BAK	K		
			1			Obj_0072 (Obj_BAK)	m		
7354		n				Keim/Pilz-Identifizierung	m		
7355			1			Keim/Pilz-Name	m		
7427			1			Art	m		

FK						<b>Obj_Untersuchungsergebnis Mikrobiologie</b>	<b>Feldart</b>	<b>Regel</b>	<b>OID: noch nicht vergeben</b>
	<b>Vorkommen</b>								
	1	2	3	4	5				
7301			1			Ergebnis	m		
7357			1			Wachstum	k		Quantitative Ergebnisse in FK 8237 darstellen
7293			n			Einheit der Mengenangabe	k	K086	
7356			1			OID-Keim	k		
7285			1			Keim-Nummer	k		
7361			1			Keim-ID im Katalog	k		
7251				1		Bezeichnung des verwendeten Kataloges	m		
8236			1			Testbezogene_Hinweise	k	K100	
				1		<a href="#">Obj_0068</a> (Obj_Fließtext)	m		
8225			1			Timestamp_Messung	K		
				1		<a href="#">Obj_0054</a> (Obj_Timestamp)	m		
8237			1			Ergebnistext	K	K100	
				1		<a href="#">Obj_0068</a> (Obj_Fließtext)	m		
7286		n				Resistenz-Methode	M	K085 K086	
8111			1			Antibiogramm	k	K085	
				1		<a href="#">Obj_0011</a> (Obj_Antibiogramm)	m		
8237		1				Ergebnistext	K	K100	
			1			<a href="#">Obj_0068</a> (Obj_Fließtext)	m		
8220		1				Timestamp_Eingangserfassung_Material	K		
			1			<a href="#">Obj_0054</a> (Obj_Timestamp)	m		
8222		1				Timestamp_Beginn_Analytik	K		
			1			<a href="#">Obj_0054</a> (Obj_Timestamp)	m		
8223		1				Timestamp_Ergebniserstellung	K		
			1			<a href="#">Obj_0054</a> (Obj_Timestamp)	m		
8224		1				Timestamp_QM_Erfassung	K		
			1			<a href="#">Obj_0054</a> (Obj_Timestamp)	m		

FK						Obj_Untersuchungsergebnis Mikrobiologie			OID: noch nicht vergeben
	Vorkommen					Feld-/Objektbezeichnung	Feldart	Regel	Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8225		1				Timestamp_Messung	m	K076	
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8126		1				Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	K		
			1			Obj_0026 (Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)	m		
8167		n				Zusaetzliche_Informationen	K		
			1			Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
8141		1				Namenskennung	M		
			1			Obj_0041 (Obj_Namenskennung)	m		
8158		1				Untersuchungsabrechnung	k		
			1			Obj_0058 (Obj_Untersuchungsabrechnung)	m		
7429		1				DRG_Hinweis	K		
3473		1				Untersuchungsergebnis durch Auftragslaboratorium erstellt	K		
8110		n				Anhang	K		
			1			Obj_0010 (Obj_Anhang)	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.45 Obj\_Untersuchungsergebnis Krebsfrüherkennung Zervix-Karzinom „Obj\_0062“

In diesem Objekt werden die Ergebnisse der Krebsfrüherkennung Zervix-Karzinom übertragen. Die Inhalte richten sich nach dem Muster 39a/b.

FK	Vorkommen					Obj_Untersuchungsergebnis Krebsfrüherkennung Zervix-Karzinom	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K009	
7304		1				Ergebnis-ID	M		
7364		n				Probengefäß-Ident	M		
8410		1				Test-Ident	M		
8411			1			Testbezeichnung	m		
8422			n			Grenzwertindikator des Laborwertes	m		
8126				1		Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	m	K099	
					1	Obj_0026 (Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)	m		
8237			1			Ergebnistext	m	K100	
				1		Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
8418		1				Ergebnisstatus	M	K076 K096 K082	
7405		1				Endozervikale Zellen	m	K134	
7406		1				Proliferationsgrad	m	K134	
7407		1				Doederleinflora	m	K134	
7408		1				Mischflora	m	K134	
7409		1				Kokkenflora	m	K134	
7410		1				Trichomonaden	m	K134	
7411		1				Candida	m	K134	
7412		1				Gardnerella	m	K134	
7414		1				Gruppe	K	K134	
7413			1			Codierung der Gruppe	m		
3316		1				HPV-HR-Testergebnis	K	K122	

FK						<b>Obj_Untersuchungsergebnis Krebsfrüherkennung Zervix-Karzinom</b>			<b>OID: noch nicht vergeben</b>
	<b>Vorkommen</b>					<b>Feld-/Objektbezeichnung</b>	<b>Feldart</b>	<b>Regel</b>	<b>Erläuterung</b>
	1	2	3	4	5				
3317			1			HPV-Typ 16/18	k	K122	
7415		1				Zytologische Kontrolle	K	K123 K124	
7416		n				Grund der Nachkontrolle	k		
7417		1				Abklärungskolposkopie	K	K123 K124	
3318		1				HPV-Test	K	K123 K124	
3319		1				Ko-Test	K	K123 K124	
3320		1				Zeitraum sofort	K	K123 K124	
3321		1				Zeitraum in Monaten	K	K123 K124	
8237		1				Ergebnistext	K	K100	
		1				<a href="#">Obj_0068 (Obj_Fließtext)</a>	m		
8134		1				Krebsfrueherkennung_Zervix-Karzinom	K		
		1				<a href="#">Obj_0034 (Obj_Krebsfrüherkennung Zervix-Karzinom (Muster 39))</a>	m		
8126		1				Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	K		
		1				<a href="#">Obj_0026 (Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)</a>	m		
8220		1				Timestamp_Eingangserfassung_Material	K		
		1				<a href="#">Obj_0054 (Obj_Timestamp)</a>	m		
8222		1				Timestamp_Beginn_Analytik	K		
		1				<a href="#">Obj_0054 (Obj_Timestamp)</a>	m		
8223		1				Timestamp_Ergebniserstellung	K		
		1				<a href="#">Obj_0054 (Obj_Timestamp)</a>	m		
8224		1				Timestamp_QM_Erfassung	K		
		1				<a href="#">Obj_0054 (Obj_Timestamp)</a>	m		
8225		1				Timestamp_Messung	m	K076 K126	

FK						Obj_Untersuchungsergebnis Krebsfrüherkennung Zervix-Karzinom			OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			
	1	2	3	4	5				
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8167	n					Zusaetliche_Informationen	K		
		1				Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
8110	n					Anhang	K		
		1				Obj_0010 (Obj_Anhang)	m		
8141	1					Namenskennung	M		
		1				Obj_0041 (Obj_Namenskennung)	m		
8158	1					Untersuchungsabrechnung	k	K125	
		1				Obj_0058 (Obj_Untersuchungsabrechnung)	m		
7429	1					DRG_Hinweis	K		
3473	1					Untersuchungsergebnis durch Auftragslaboratorium erstellt	K		
8003	1					Objektende	M		

### Empfehlung zur Vorbelegung des Grenzwertindikators im Rahmen der oKFE-Richtlinie Zervixkarzinom im Objekt Obj\_0062

Damit der Wert des Grenzwertindikators in Feldkennung 8422 einen eindeutigen Bezug auf das im Obj\_Untersuchungsergebnis Krebsfrüherkennung Zervix-Karzinom „Obj\_0062“ übermittelte Befundergebnis besitzt, sollten die möglichen Werte AA, A und N entsprechend nachfolgender gleichlautender Regeln für den Anwender vorbelegt werden:

Regel	Prüfung	Erläuterung
AA (sehr auffällig)	Falls FK 3320 vorhanden ist	Falls eine Empfehlung „sofort“ vorhanden ist
A (auffällig)	Falls FK 7415 oder FK 7417 oder FK 3318 oder FK 3319 vorhanden sind, oder FK 3316 = 1, oder FK 7414 = II-p oder II-g oder II-e oder IID1 oder IID2 oder III-p oder III-g oder III-e oder III-x oder IVa-p oder IVa-g oder IVb-p oder IVb-g oder V-p oder V-g oder V-e oder V-x und FK 3320 nicht vorhanden ist	Falls eine Empfehlung existiert oder ein positiver Befund vorliegt und Regel AA nicht zutrifft. Ein positiver Befund liegt bei einem positiven HPV-HR-Testergebnis oder ab einer Gruppe II-p vor.
N (normal)	Falls FK 7415 und FK 7417 und FK 3318 und FK 3319 nicht vorhanden sind und FK 3316 ≠ 1 und FK 7414 ≠ II-p und II-g und II-e und IID1 und IID2 und III-p und III-g und III-e und III-x und IVa-p und IVa-g und IVb-p und IVb-g und V und V-p und V-g und V-e und V-x	Falls Regel A nicht zutrifft

## 11.46 Obj\_Untersuchungsergebnis Zytologie „Obj\_0063“

In diesem Objekt können weitere Ergebnisse aus dem Bereich Zytologie transportiert werden.

FK	Vorkommen					Obj_Untersuchungsergebnis Zytologie	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	Feld-/Objektbezeichnung								
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K009	
7304		1				Ergebnis-ID	M		
7320			1			Recall empfohlen	k		
8154				1		Timestamp	k		
					1	Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
7364		n				Probengefäß-Ident	M		
7260		n				ID Katalog anforderbare Leistungen	m	K053 K119	
7352			1			URL Kataloge	m	K053	
7251			1			Bezeichnung des verwendeten Kataloges	k		
7365			1			Analysen-ID	m		
7366				1		Langbezeichnung der angeforderten Leistung	k		
8410		n				Test-Ident	m	K119	
8411			1			Testbezeichnung	m		
8418		1				Ergebnisstatus	M	K076 K082 K096	
8422			n			Grenzwertindikator des Laborwertes	m		
8126				1		Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	m	K099	
					1	Obj_0026 (Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)	m		
8237		1				Ergebnistext	m	K100	
			1			Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
7368		1				Zellmaterial nicht verwertbar	K	K080 K081 K082	
7400		1				HPV Befund	K		

FK	Vorkommen					Obj_Untersuchungsergebnis Zytologie	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			
	1	2	3	4	5				
7402			n			High Risk Typ	k	F024	
7401				1		High-Risk	m		
7404			n			Low Risk Typ	k	F024	
7403				1		Low-Risk	m		
7414		1				Gruppe	K		
7413			1			Codierung der Gruppe	m		
7418		1				p16/Ki67	K		
7419		1				L1	K		
7422		1				Chlamydien	K		
7425		1				Extragynäkologische Zytologie	K		
7426		1				Neisseria Gonorrhoeae	K		
8126		1				Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	K		
			1			Obj_0026 (Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)	m		
8220		1				Timestamp_Eingangserfassung_Material	K		
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8222		1				Timestamp_Beginn_Analytik	K		
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8223		1				Timestamp_Ergebniserstellung	K		
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8224		1				Timestamp_QM_Erfassung	K		
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8225		1				Timestamp_Messung	m	K076 K081	
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8167		n				Zusaetzliche_Informationen	K		
			1			Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
8110		n				Anhang	K		

FK	Vorkommen					Obj_Untersuchungsergebnis Zytologie			OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			
	1	2	3	4	5				
			1			Obj_0010 (Obj_Anhang)	m		
8141		1				Namenskennung	M		
			1			Obj_0041 (Obj_Namenskennung)	m		
8158		1				Untersuchungsabrechnung	k	K080	
			1			Obj_0058 (Obj_Untersuchungsabrechnung)	m		
7429		1				DRG_Hinweis	K		
3473		1				Untersuchungsergebnis durch Auftragslaboratorium erstellt	K		
8003	1					Objektende	M		

## 11.47 Obj\_Veranlassungsgrund „Obj\_0027“

Mit diesem Objekt können Angaben zum Grund der Veranlassung der laboratoriumsmedizinischen Untersuchung übertragen werden.

FK							Obj_Veranlassungsgrund	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	Vorkommen									
	1	2	3	4	5	6				
8002	1						Objektident	M	K060	
7303		n					Abrechnungsinfo zur Untersuchung	M	K032 K034 K060	Dieses Feld muss in diesem Objekt verwendet werden um die Diagnosecodierung bezogen auf die jeweilige Abrechnungsart abzubilden.
8417			1				Anlass der Untersuchung	K		
8427				1			Spezifizierung des Veranlassungsgrundes	k		
8217					1		Praezisierung_Veranlassungsgrund	k	K100	
						1	Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
8200			n				Akutdiagnose	K		
				1			Obj_0100 (Obj_Diagnose)	m		
4209			n				Zusätzliche Angaben zu Untersuchungen	k	K133	
4208			n				Vorbefund/Medikation	K		
8170				n			Medikament	k		
					1		Obj_0070 (Obj_Medikament)	m		
8110		n					Anhang	K		
			1				Obj_0010 (Obj_Anhang)	m		
8003	1						Objektende	M		

## 11.48 Obj\_Wirkstoff „Obj\_0071“

Hier werden Informationen zu Wirkstoffen zusammengefasst.

FK	Vorkommen					Obj_Wirkstoff	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	Feld-/Objektbezeichnung								
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
6212		1				Arzneimittelwirkstoff / Wirkstoff /Wirkstoffbezeichnung	M		
6224			1			Wirkstoff-Code	k		
6214				1		Wirkstoff-Klassifikation (Code-System)	m		
8523			1			Wirkstoffmenge, Menge / Bezugsmenge Wirkstärke	k		
8421				1		Maßeinheit des Messwertes / Wertes	m		
8003	1					Objektende	M		

## 11.49 Obj\_BAK „Obj\_0072“

In diesem Objekt werden die Ergebnisse bakteriologischer Untersuchungen strukturiert abgebildet.

FK	Obj_BAK-Ergebnis					Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben			
	Vorkommen										
	1	2	3	4	5						
8002	1					ObjektIdent	M				
8245		1				BAK-Ergebnis	M				
		1				Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m				
7306		n				Darstellung Ergebniswerte	K				
8420			n			Ergebnis-Wert	m				
8419				1		Einheitenystem des Messwertes / Wertes	k	K002			
8421					1	Maßeinheit des Messwertes / Wertes	m	K002			
8142				n		Normalwert	K	K054			
					1	Obj_0042 (Obj_Normalwert)	m				
8237				1		Ergebnistext	K	K100			
					1	Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m				
8246		1				BAK-Ergebniswertbezogene Hinweise	K	K100			
			1			Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m				
8003	1					Objektende	M				

## 11.50 Obj\_Sonstige Untersuchungsergebnisse „Obj\_0073“

In diesem Objekt können die Untersuchungsergebnisse transportiert werden, die außerhalb der mit den Objekten 0060 (Obj\_Untersuchungsergebnis\_Klinische\_Chemie), 0061 (Obj\_Untersuchungsergebnis\_Mikrobiologie), 0062 (Obj\_Untersuchungsergebnis\_Krebsfrueherkennung\_Zervix-Karzinom), 0063 (Obj\_Untersuchungsergebnis\_Zytologie), 0055 (Obj\_Blutgruppenzugehoerigkeit) und 0056 (Obj\_Tumor) beschriebenen Fachgebiete liegen.

Das jeweilige Fachgebiet wird über die FK 7431 definiert.

FK						Obj_Sonstige Untersuchungsergebnisse	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K009	
7431		1				Fachgebiet	M		
7304		1				Ergebnis-ID	M		
7320			1			Recall empfohlen	k		
8154				1		Timestamp	k		
					1	Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
7364	n					Probengefäß-Ident	k		
7260	n					ID Katalog anforderbare Leistungen	m	K053 K120	
7352		1				URL Kataloge	m	K053	
7251		1				Bezeichnung des verwendeten Kataloges	k		
7365		1				Analysen-ID	m		
7366			1			Langbezeichnung der angeforderten Leistung	k		
8410	n					Test-Ident	m	K120	
8411			1			Testbezeichnung	m		
8418		1				Ergebnisstatus	M	K076 K082 K096	
8422			n			Grenzwertindikator des Laborwertes	k		Es wird empfohlen, im Rahmen eines Pathologie-Befundes, bei dem eine Meldung an ein Krebsregister erfolgt, den Wert "AA" (sehr auffällig) zu verwenden.
8126				1		Fehlernmeldung_Aufmerksamkeit	m	K099	
					1	Obj_0026 (Obj_Fehlernmeldung/Aufmerksamkeit)	m		

FK	Vorkommen					Obj_Sonstige Untersuchungsergebnisse			OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			
	1	2	3	4	5				
8237		1				Ergebnistext	m	K100	
			1			Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
7368		1				Zellmaterial nicht verwertbar	K	K095 K121 K082	
8126		1				Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	K		
			1			Obj_0026 (Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)	m		
8220		1				Timestamp_Eingangserfassung_Material	K		
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8222		1				Timestamp_Beginn_Analytik	K		
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8223		1				Timestamp_Ergebniserstellung	K		
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8224		1				Timestamp_QM_Erfassung	K		
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8225		1				Timestamp_Messung	m	K076 K095	
			1			Obj_0054 (Obj_Timestamp)	m		
8167		n				Zusaetzliche_Informationen	K		
			1			Obj_0068 (Obj_Fließtext)	m		
8110		n				Anhang	K		
			1			Obj_0010 (Obj_Anhang)	m		
8141		1				Namenskennung	M		
			1			Obj_0041 (Obj_Namenskennung)	m		
8158		1				Untersuchungsabrechnung	k	K121	
			1			Obj_0058 (Obj_Untersuchungsabrechnung)	m		
7429		1				DRG_Hinweis	K		
3473		1				Untersuchungsergebnis durch Auftragslaboratorium erstellt	K		

FK	Vorkommen					Obj_Sonstige Untersuchungsergebnisse	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			
8003	1	2	3	4	5	Objektende	M		

## Anlagen

### LDT 3 Use Cases