

**Nachtrag vom 12. August 2013
mit Wirkung zum 1. Januar 2014**

**der
Rahmenvereinbarung
zur Datenübertragung von Abrechnungsdaten
bei Krankenhausleistungen
in Verbindung mit § 17c KHG**

Nachträge zu Anlage 1 (Nachrichten)**Nachtrag Nr. 1:**

Die PKV-Verlängerungsanzeige (PVER) wird im Segment FAB (Fachabteilung) wie folgt geändert:

Die Datenelementgruppe Diagnose wird als Muss-Angabe festgelegt.

Nachtrag Nr. 2:

Die PKV-Entlassungsanzeige (PENT) wird im Segment NDG (Nebendiagnose) wie folgt geändert:

Der Hinweis „Soweit NDG mit der Möglichkeit ‚50x‘ realisiert ist, kann dies zunächst beibehalten werden.“ wird gestrichen.

Nachtrag Nr. 3:

Der PKV-Zahlungssatz (PZAH) wird im Segment ENT (Entgelt) wie folgt geändert:

Der Hinweis zum Datenelement Entgeltbetrag wird von „999999,99 (Einzelbetrag)“ in „99999999,99 (Einzelbetrag)“ geändert.

Nachträge zur Anlage 2 (Schlüsselverzeichnis)

Nachtrag Nr. 4:

In Schlüssel 10 (Prüfungsvermerk) wird für den Wert 02 die Bedeutung „entfällt“ geändert in: „Rechnung wird zur Zeit geprüft (Zahlung/Abweisung erfolgt unverzüglich)“

Nachtrag Nr. 5:

In Schlüssel 10 (Prüfungsvermerk) wird der Hinweis zu Wert 05 wie folgt geändert:

„05 gelangt für Fälle zu Anwendung, bei denen ~~durch~~ das Versicherungsunternehmen ~~unstrittige Rechnungsfehler ohne zahlungsverzögerndes Fehlerverfahren direkt beheben werden~~ im Rahmen der Gesetzeslage, des Landesvertrages und aktueller Rechtsprechung eine vom Rechnungsbetrag abweichende Zahlung vornimmt.“

Nachtrag zur Anlage 3 (Fehlercodes)

Nachtrag Nr. 6:

Folgende Fehlercodes werden geändert:

- | | |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 24004 | Unterschiedliche Versionsnummern <u>von Nachrichten zu einem Fall des Nachrichtentyps in einer Datenlieferung</u> unzulässig |
| 34009 | entfällt <u>IK des Krankenhauses für Zahlungsweg ist für das Krankenhaus nicht bekannt</u> |

Folgende neue PKV-spezifische Fehlercodes werden ergänzt:

- | | |
|-------|-------------------|
| 24A01 | Segment PVA fehlt |
|-------|-------------------|

Nachträge zur Anlage 4 (Technische Anlage)**Nachtrag Nr. 7:**

Abschnitt 3 (Abwicklung der Datenübermittlung) wird wie folgt geändert:

In Absatz 8 wird folgender Satz ergänzt:

„Die elektronische Zurückweisung von Fehlernachrichten (Nachrichtentyp „PFEH“ oder um FHL-Segmente ergänzte Nachrichten) ist zur Vermeidung von Endlosschleifen nicht zulässig.“.

Nachtrag Nr. 8:

Abschnitt 4.1 (Zeichenvorrat) wird wie folgt geändert:

In Absatz 5 wird der Satz „Die Verwendung des ISO 8859-1 Zeichensatzes wird zunächst zurückgestellt und im Testverfahren gesondert abgestimmt.“ gestrichen.

Nachträge zur Anlage 5 (Durchführungshinweise)

Nachtrag Nr. 9:

In Abschnitt 1.4.1.1 (Gesundes Neugeborenes) wird Absatz 1 Satz 2 wie folgt geändert:

„Im Datenfeld ‚*Versicherungsnummer*‘ ist, soweit vorhanden, die Versicherungsnummer der Mutter anzugeben.“

Nachtrag Nr. 10:

Für Segment PNV (Information Privatversicherter) wird der Durchführungshinweis zu Nr. 1 „Versicherungsnummer“ in Absatz 4 Satz 2 wie folgt geändert:

„Bei gesunden Neugeborenen muss in den Datenmeldungen zu einer Geburt für nicht im Ausland versicherte Mütter die Versicherungsnummer, soweit vorhanden, angegeben werden.“

Nachtrag zum Anhang A zu Anlage 5 (PKV-Beispieldatensätze)

Nachtrag Nr. 11:

Folgende Hinweise werden den PKV-Beispieldatensätzen vorangestellt:

„Bei der Abrechnung der Wahlleistung Unterkunft und zur korrekten Darstellung von Abzügen ist folgendes zu beachten:

1. Die Verwendung der für die Bundesknappschaft reservierten Entgeltschlüssel „450000xx“ ist **nicht** zulässig. Für die Abrechnung der Wahlleistung Unterkunft sind die PKV-spezifischen Entgeltschlüssel (54xxxxxx bis 57xxxxxx) zu verwenden.
2. Wird die Wahlleistung 1-Bett-Zimmer in Anspruch genommen, während vertraglich lediglich die Wahlleistung 2-Bett-Zimmer versichert ist, muss zunächst das Entgelt für die Wahlleistung 1-Bett-Zimmer (54xxxxxx) berechnet und über den Abzug bei Wahlleistung Unterkunft, 1-Bett-Zimmer (53100000) in voller Höhe abgezogen und dann das Entgelt für die Wahlleistung 2-Bett-Zimmer (55xxxxxx) berechnet werden. Auf keinen Fall darf der Entgeltbetrag für die Wahlleistung 2-Bett-Zimmer mit dem Entgeltschlüssel für die Wahlleistung Unterkunft 1-Bett-Zimmer in Rechnung gestellt werden. Siehe Beispiel 6.
3. Abzüge aufgrund Versicherungsregelung sind entsprechend den dafür vorgesehenen Entgeltschlüsseln auszuweisen. Für Abzüge bei Wahlleistung Unterkunft (53100000, 53200000, 53300000, 53050000) und für Abzüge aufgrund Selbstbeteiligung bei den allgemeinen Krankenhausleistungen sind die spezifischen dafür bestimmten Entgeltschlüssel (53060000, 53070000) auszuweisen.
4. Eine Minderung des Rechnungsbetrags ohne Ausweis der für die Minderung herangezogenen Abzugs-Entgeltschlüssel mit ihren Abzugsbeträgen ist **nicht** zulässig.