

III/HM/Ad/Ka

Berlin, 18.8.2025

Anlage 4 zur „Rahmenvereinbarung über die Behandlung von Heilfürsorgeberechtigten der Bundespolizei sowie zur elektronischen Datenübermittlung bei der Abrechnung von Krankenhausleistungen“: Umsetzungshinweise

Inhaltsverzeichnis

1	Dokumentenhistorie	2
2	Vereinbarung	3
3	Inhalt und Aufbau der Datenübertragung	3
4	Datenannahmeorganisation	4
5	Institutionskennzeichen des Kostenträgers	4
6	Pilotverfahren	4
7	Technische Umsetzungshinweise	5
7.1	Verfahrenskennungen für Wirkbetrieb	5
7.2	Fehlerverfahren	5
8	Hinweise zum Entfall der Anwendbarkeit der PrüfvV	6
8.1	Hinweis Nr. 1: Schlüssel 9 (Verarbeitungskennzeichen)	6
8.2	Hinweis Nr. 2: angepasster Schlüssel 11 (Rechnungsart)	6
8.3	Hinweis Nr. 3: nicht verwendbare Nachrichten	6

1 Dokumentenhistorie

Aktualisierung	Am	Kennzeichnung
Initiales Dokument	18.8.2025	

2 Vereinbarung

Die Rahmenvereinbarung über die Behandlung von Heilfürsorgeberechtigten der Bundespolizei sowie zur elektronischen Datenübermittlung bei der Abrechnung von Krankenhausleistungen zwischen der DKG und Heilfürsorge ist mit Wirkung zum TT.MM.2025 in Kraft getreten. Krankenhäuser können der Rahmenvereinbarung auf freiwilliger Basis beitreten, die Teilnahme an der elektronischen Übermittlung ist jedoch ab dem Beitrittszeitpunkt für beigetretene Krankenhäuser verpflichtend.

Für die Datenübermittlung wird das Verfahren nach § 301 Abs. 3 SGB V mitgenutzt¹. Abweichungen, die sich aus der gesonderten Kostenträgerkonstellation ergeben, sind in Form von eng gefassten „Sonderregelungen“ vereinbart (siehe Abschnitt 8). Abweichungen von den Sonderregelungen haben die Abweisung von Nachrichten zufolge, beeinträchtigen aber die Übermittlung anderer Fälle nicht.

Die Mitnutzung der Datenübermittlung nach §301 Abs. 3 SGB V für die Übermittlung von Abrechnungsdaten der Heilfürsorge ist technisch kein gesondertes Verfahren. Auf eine separate Dokumentation der Datenübermittlung wird aus diesem Grund verzichtet.

3 Inhalt und Aufbau der Datenübertragung

Für den elektronischen Datenaustausch zwischen Krankenhäusern und Heilfürsorge zur Abrechnung von Krankenhausbehandlung gelten die Festlegungen der Vereinbarung nach § 301 Abs. 3 SGB V zwischen der DKG und dem GKV-Spitzenverband in jeweils geltender Fassung unmittelbar und ohne Erfordernis einer ausdrücklichen Anpassung.

Für Abweichungen und Ergänzungen, die den Bereich der Heilfürsorge betreffen, werden in dieser Anlage Sonderregelungen vereinbart. Sie betreffen einzelne Nachrichten und Schlüssel nach Anlage 1 und 2 der Vereinbarung nach § 301 Abs. 3 SGB V.

Des Weiteren wird die Datenannahmeorganisation geregelt.

Die Vertragsparteien nach der DTA-Vereinbarung stimmen darin überein, dass auch künftig nicht vom § 301-Verfahren abgewichen werden soll. Insbesondere ist eine Anpassung von Datenstrukturen des Verfahrens (Fortschreibung) speziell für die Heilfürsorge nicht möglich.

¹ Dies betrifft insbesondere die Regelungen zum Vorgehen bei Versionswechsel

4 Datenannahmeorganisation

Für den Betrieb ist eine Anbindung an eine Datenannahmestelle, die sog. „Kopfstelle“ vorgesehen, diese ist der Datenannahmestelle der Heilfürsorge vorgelagert und ist grundsätzlich der physikalische Empfänger aller Nachrichten des Krankenhauses sowie physikalischer Absender für Nachrichten der Heilfürsorge:

Die Kopfstelle der Bundespolizei Heilfürsorge ist die BITMARCK Service GmbH, die als entschlüsselungsbefugte Datenannahmestelle agiert. Von dort erfolgt die Weiterleitung an die zentrale Annahmestelle der Bundespolizei Heilfürsorge. Die Abweisung fehlerhafter Nachrichten bzw. Dateien erfolgt durch eine Fehlernachricht (FEHL, Stufe 1-3), die von der Datenannahmestelle an das Krankenhaus versandt wird.

Die Übermittlung von Nachrichten durch das Krankenhaus erfolgt an die Kopfstelle, diese ist entschlüsselungsberechtigt und verantwortlich für das korrekte Zustellen und Rück-übermitteln von Nachrichten an die Heilfürsorge (Routing/Clearing). In der Auftragsdatei sind die Felder „EMPFÄNGER_NUTZER“ (Stellen 63-77) und „EMPFÄNGER_PHYSIKALISCH“ (Stellen 78–92) mit dem IK der Kopfstelle zu versehen; ebenso im Nutzdatenkopfsegment UNH im Datenelement „Empfängerbezeichnung“. Diese entschlüsselt die empfangenen Nachrichten, ermittelt den korrekten Empfänger und verschlüsselt die Nachrichten neu auf die Bundespolizei Heilfürsorge. Die für FTAM/IP als initiator-identity zu verwendende IK-Nummer der Datenannahmestelle lautet

IK 660500620

Die technische Adressierung der Kopfstelle per FTAM/IP erfolgt im Produktivbetrieb über die URL

dav-ftam.bitmarck-daten.de (Port: 9000)

5 Institutionskennzeichen des Kostenträgers

Als IK des Kostenträgers ist ausschließlich 951287019 zu verwenden. Der Kostenträgereintrag ist mit dem o.g. IK der Datenannahmestelle zu verknüpfen.

6 Pilotverfahren

Ein Testverfahren ist für das seit langem bewährten Datenübermittlungsverfahren nach § 301 Abs. 3 SGB V und der beiderseits eingesetzten, bewährten Softwareprodukte, nicht zielführend. Um jedoch sicherzustellen, dass die Parametrierung der Systeme vollständig und korrekt ist, können Krankenhäuser eine Pilotierung vereinbaren. Die Einzelheiten dazu sind in der Rahmenvereinbarung über die Behandlung von Heilfürsorgeberechtigten der Bundespolizei sowie zur elektronischen Datenübermittlung bei der Abrechnung von Krankenhausleistungen in § 1 Absatz 4 geregelt.

7 Technische Umsetzungshinweise

In Ergänzung zu Anlage 5 der § 301-Dokumentation werden nachfolgend Umsetzungshinweise zu Heilfürsorge-spezifischen Konstellationen dargestellt.

7.1 Verfahrenskennungen für Wirkbetrieb

Bei der Datenübermittlung mit Heilfürsorgestellen handelt es sich nicht um ein gesondertes Verfahren. Als Verfahrenskennung der Auftragsdatei werden daher die Vorgaben im Anhang zur Anlage 4 (Kapitel 11), 2.3.1 *Format der Auftragsdatei* der § 301-Dokumenation verwendet.

7.2 Fehlerverfahren

Die Prüfung der Nachrichten des Krankenhauses erfolgt für die Stufen 1, 2 und 3 direkt durch die Kopfstelle, diese erzeugt ggf. Fehlernachrichten/Fehlersegmente (FEHL/FHL) und übermittelt diese zurück an das Krankenhaus. Fehlernachrichten können ebenfalls von der Heilfürsorge erzeugt und versendet werden. Für noch nicht spezifizierte Fehler kann der Fehlercode 34999 verwendet werden. Prüfungen auf Fehler der Stufe 4 finden derzeit nicht statt.

8 Hinweise zum Entfall der Anwendbarkeit der PrüfvV

Die Vereinbarung über das Nähere zum Prüfverfahren nach § 275c Abs. 1 SGB V (Prüfverfahrensvereinbarung – PrüfvV) ist nicht auf Fälle der Heilfürsorge anzuwenden, eine Rechnungsprüfung erfolgt außerhalb des Verfahrens. Da folglich keine Prüfanfragen der Heilfürsorge eingehen, entfallen in der Folge die Anwendung der diesbezüglichen Nachrichten und Schlüssel.

8.1 Hinweis Nr. 1: Schlüssel 9 (Verarbeitungskennzeichen)

In Schlüssel 9 (Verarbeitungskennzeichen) werden die folgenden Ausprägungen nicht auftreten, da die PrüfvV keine Geltung für die Heilfürsorge hat:

75	Information gemäß PrüfvV (nur KAIN und INKA)
76	Stornierung einer Information gemäß PrüfvV (nur KAIN und INKA)

8.2 Hinweis Nr. 2: angepasster Schlüssel 11 (Rechnungsart)

Eine Fortsetzungspauschale kann zu Fällen der Heilfürsorge nicht angewandt werden. In Schlüssel 11 (Rechnungsart) ist folgende Ausprägungen daher organisatorisch bedingt nicht anwendbar:

1. Stelle:	
1	Fortsetzungspauschale PrüfvV (2. Stelle = 4)

8.3 Hinweis Nr. 3: nicht verwendbare Nachrichten

Folgende Nachrichten können nicht verwendet werden, entsprechend wird auch Schlüssel 30 keine Anwendung finden:

Krankenkasseninformation (KAIN)
Information Krankenhaus (INKA)

Fehlermeldungen, die im § 301-Verfahren ausschließlich auf Nachrichtenarten, Segmente oder Vorgänge beziehen, die durch den Entfall der PrüfvV ausgeschlossen sind, entfallen in der Datenübermittlung mit Heilfürsorgestellen.