

Datenübermittlung und Abrechnung von Krankenhausleistungen ab 1.1.2018

Umstellungshinweise für FTAM over IP

13 Juli 2017

Version: 0.9

Kategorie: öffentlich

Status: freigegeben

Inhaltsverzeichnis

Datenübermittlung und Abrechnung von Krankenhausleistungen ab 1.1.2018	1
Umstellungshinweise für FTAM over IP	1
1 Elektronische Übermittlung und Abrechnung ab 2018	4
1.1 Hinweise zum vorliegenden Dokument	4
1.2 Rechtliche und technische Grundlage	4
1.3 Änderungsbedarf ab 2018	5
1.4 Anpassungsbedarf der technischen Regelungen	5
1.4.1 Verbindungsaufbau bei FTAM/IP	5
1.4.2 Signatur von Nutzdatendateien	5
1.4.3 Umstellung MHS / X.400	6
2 Umstellung auf FTAM over IP	7
3 Kommunikationsparameter	8
4 Vorgesehener Ablauf der Umstellung (Anbindungstest)	10
5 Hinweise zum Testverfahren	11
6 Anhang	12
6.1 Arbeitshilfen zur Umstellung (Checkliste, Formblätter)	12
6.1.1 Checkliste (C1) für die Umstellung der Datenübermittlung (für Krankenhäuser)	12
6.1.2 Checkliste (C2) für die Umstellung der Datenübermittlung (für Datenannahmestellen)	13
6.1.3 Formblatt für die Kontaktaufnahme des Krankenhauses mit der Datenannahmestelle	14
6.1.4 Formblatt zur Bestätigung der Kommunikationsparameter durch die Datenannahmestelle	15
6.2 Übersicht der Datenannahmestellen (mit Beginn Annahmefähigkeit für Testdaten)	16
6.3 Testdatensätze	19
6.3.1 Auftragssatz (Krankenhaus an Datenannahmestelle)	19
6.3.2 Auftragssatz (Datenannahmestelle an Krankenhaus)	21
6.3.3 Aufnahmesatz	23

Fragen und Informationen zu auftretenden Problemen werden erbeten an:

E-Mail: Umstellung301@dkgev.de

1 Elektronische Übermittlung und Abrechnung ab 2018

Mit Nachtrag vom 6.6.2016 sowie vom 25.4.2017 haben die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der GKV-Spitzenverband Änderungen der technischen Anlage 4 zur Vereinbarung der Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V abgestimmt. Die Änderungen betreffen insbesondere die bisher über ISDN realisierten Übermittlungsverfahren FTAM/ISDN sowie MHS/X.400, die ab dem 1.1.2018 für die Übermittlung der § 301-Nachrichten nicht mehr zulässig sind. Künftig werden für die Übermittlung auf technischer Ebene normierte Internetprotokolle (TCP/IP) verwendet.

Für Teilnehmer an der elektronischen Datenübermittlung ergibt sich daher Anpassungsbedarf, der auch herstellerseitig abgebildet werden muss. Die Vereinbarungspartner auf Bundesebene haben gemeinsam mit den Datenannahmestellen der Krankenkassen und unter Einbeziehung von Herstellern entsprechender Übermittlungssysteme die vorliegenden Umstellungshinweise erarbeitet, die den notwendigen Umstellungsprozess unterstützen sollen.

Die Umstellung selbst bedingt neben technischen Änderungen auch organisatorische Maßnahmen, hierzu zählen u.a. Absprachen und Tests zwischen Krankenhäusern und den verschiedenen Datenannahmestellen der Krankenkassen. Für die Umstellung ist ein Übergangszeitraum von [X Monaten] vorgesehen. Mit Veröffentlichung dieser Umstellungshinweise können Krankenhäuser die notwendigen Absprachen (Verbindungsparameter) zur Datenübermittlung mit den Datenannahmestellen der Krankenkassen treffen und die Datenübermittlung testen. Eine zeitgleiche Umstellung aller Datenannahmestellen ist dabei nicht erforderlich, es wird jedoch empfohlen, frühzeitig mit der Umstellung der ersten Verbindungen zu testbereiten Datenannahmestellen zu beginnen, da nach derzeitigem Stand die technischen Voraussetzungen zur Datenübermittlung im bisherigen Verfahren ab dem 1.1.2018 nicht mehr gegeben sind.

Ab dem 1.1.2018 werden als Übermittlungsmedium nur noch normierte Internetprotokolle verwendet, der Einsatz von MHS (X.400) endet zum 31.12.2017. Ab dem 1.1.2018 wird weiterhin FTAM unterstützt. Grundsätzlich sind die Nutzdaten ab dem 1.10.2017 vor der Verschlüsselung zusätzlich zu signieren.

1.1 Hinweise zum vorliegenden Dokument

Mit den vorliegenden Umstellungshinweisen kann das Krankenhaus die Umstellung der Datenübermittlung vorbereiten. Es werden die dazu notwendigen Vorbereitungen dargestellt, die Kommunikationsparameter erläutert und das zwischen DKG und dem GKV-Spitzenverband abgestimmte Testverfahren erläutert. Für Krankenhäuser ist die Teilnahme am Testverfahren optional, wird jedoch empfohlen, um mögliche Probleme bei der Datenübermittlung ab 1.1.2018 zu vermeiden.

Datenannahmestellen können ihrerseits auf Basis der vom Krankenhaus nach dieser Dokumentation zu übermittelnden Angaben den Verbindungsaufbau mit dem Krankenhaus testen.

1.2 Rechtliche und technische Grundlage

Die rechtliche Grundlage der elektronischen Datenübermittlung zu Abrechnungszwecken zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen bildet § 301 Abs. 1 SGB V, Abs. 3 derselben Norm weist dem GKV-Spitzenverband sowie der Deutschen Krankenhausgesellschaft die Aufgabe der Ausgestaltung und Weiterentwicklung des Verfahrens im Rahmen einer gemeinsamen Vereinbarung zu. Diese Vereinbarung wird kontinuierlich durch Fortschreibungen und Nachträge angepasst.

Die nach § 301 Abs. 1 SGB V zu übermittelnden Daten werden dabei als Textdaten im EDIFACT-Format übermittelt. In der Vergangenheit wurde für die Datenübermittlung auf Ebene des OSI-Referenzmodells (Vermittlungsschicht - Layer 3) auch das ISDN-Netz der Deutschen Telekom AG in Verbindung mit dem „File Transfer and Access Management“ Verfahren verwendet (FTAM/ISDN). ISDN wurde als leitungsvermittelter Übermittlungsverfahren seitens der Deutschen Telekom zum 31.12.2017 abgekündigt. Ab dem 1.1.2018 wird für die Datenübermittlung auf das (paketvermittelte) IP-Protokoll umgestellt. Dies bedingt technische Änderungen der Übermittlungssysteme, insbesondere hinsichtlich der Adressierung der Kommunikationspartner, der Verschlüsselung der Datenübermittlung und bedingt in der Regel eine neue Anbindung an die Datenannahmestellen der Krankenkassen.

Neben ISDN wurde mit MHS / X.400 ein zweites (leitungsvermittelltes) Datenübermittlungsprotokoll unterstützt. Im Zuge der Vereinheitlichung der Datenübermittlungssysteme im Bereich der Sozialleistungsträger wurde mit Nachtrag vom 6.6.2016 die Unterstützung dieses Verfahrens auf den 31.12.2017 beschränkt, sodass künftig grundsätzlich nur noch normierte Internetprotokolle zur Datenübermittlung angewendet werden (FTAM over IP).

1.3 Änderungsbedarf ab 2018

Die Vereinbarungspartner haben sich im Jahr 2016 in einem Nachtrag zur technischen Anlage 4 auf die Umstellung von FTAM / ISDN auf FTAM / IP verständigt und mit Nachtrag vom 6.6.2016 auch die Beendigung der Unterstützung des MHS (X.400) Verfahrens zum 31.12.2017 vereinbart.

Aus der Abstimmung mit Datenannahmestellen der Krankenkassen sowie Herstellern von Übermittlungssystemen ergab sich noch weiterer Konkretisierungsbedarf. Mit Nachtrag vom 25.4.2017 wurden insbesondere technische Details (IPv4/IPv6), die Signatur von Nutzdatendateien sowie die Ausgestaltung der Kommunikationsparameter, die auch eine Anpassung der Kostenträgerstammdaten um notwendige Kommunikationsparameter erforderlich macht, vereinbart.

1.4 Anpassungsbedarf der technischen Regelungen

Nachfolgend werden die wesentlichen Änderungen (siehe auch Nachträge vom 6.6.2016 und 25.4.2017) dargestellt.

1.4.1 Verbindungsaufbau bei FTAM/IP

Adressierung

Bei FTAM über TCP/IP (FTAM/IP) erfolgt die Adressierung des Kommunikationspartners entweder über das Domain Name System (DNS) oder über eine feste IP-Adresse und der Angabe des entsprechenden Ports. Es werden IPv4-Netzwerkadressen verwendet; IPv6-Adressen können nach bilateraler Vereinbarung ebenfalls verwendet werden.

Die Kommunikationsparameter sind zu Beginn der Übermittlung nach dem neuen Verfahren (FTAM / IP) einmalig zwischen den Kommunikationspartnern abzustimmen.

Authentisierung

Bei der Verbindungsaufnahme zwischen FTAM-Initiator und Responder wird entschieden, ob der Nutzer berechtigt ist, Zugriff auf das System zu erhalten. Dieser Verbindungsaufbau erfolgt beim Einsatz von FTAM mittels der PDU (protocol-data-unit). Die PDU enthält die Parameter

- initiator-identity
- account
- filestore-password

Der Parameter initiator-identity ist mit dem weithin bekannten login gleichzusetzen und spezifiziert den Namen des Nutzers, der den Aufbau einer FTAM-Verbindung verlangt. Das filestore-password berechtigt den Nutzer zum Zugriff auf das Zielsystem. Der Parameter account dient üblicherweise zu Abrechnungszwecken. Der FTAM-Responder legt fest, welche von diesen 3 Parametern benötigt werden, um dem Nutzer den Zugang zum System zu ermöglichen. Für den Datenaustausch nach § 301 Abs. 1 SGB V ist der Parameter „Initiator-identity“ (IK der Datenannahmestelle bzw. des Krankenhauses) eine Pflichtangabe.

1.4.2 Signatur von Nutzdatendateien

Die Signierung von Dateien dient der zusätzlichen Sicherung der Integrität und Authentizität der übertragenen Dateien. Dieses Verfahren wird bereits in den bisherigen Datenübermittlungsverfahren verwendet, war jedoch bislang nicht verpflichtend. Ab dem 1.10.2017 sind die zu übermittelnden Daten vom Absender zu signieren. Hierzu können die zur Verschlüsselung genutzten Zertifikate

verwendet werden. Es wird empfohlen, das Übermittlungsverfahren frühzeitig darauf zu überprüfen, ob gesendete Dateien bereits heute signiert werden.

1.4.3 Umstellung MHS / X.400

Die Unterstützung für MHS / X.400 endet vereinbarungsgemäß zum 31.12.2017. Auch für dieses Verfahren ist daher eine Umstellung auf FTAM / IP notwendig.

2 Umstellung auf FTAM over IP

Die Initiative für die Umstellung geht von dem Krankenhaus aus, mit der Umstellung kann ab Veröffentlichung dieser Umstellungshinweise entsprechend der Testbereitschaft der Datenannahmestellen (siehe 6.2) begonnen werden. Da die Datenannahmestellen der Krankenkassen eigenständig organisiert sind, ist die Umstellung je Datenannahmestelle gesondert vorzunehmen.

Die Informationen für den Verbindungsaufbau müssen zwischen Krankenhäusern und Datenannahmestellen der Krankenkassen (DAS) ausgetauscht werden. Soweit möglich, wurden die Kommunikationsparameter der Krankenkassen in die Definition der Kostenträgerstammdaten übernommen. Krankenhäuser müssen die ihrerseits verwendeten Kommunikationsparameter den Datenannahmestellen vorab mitteilen.

Das Krankenhaus bereitet den Umstellungsprozess wie folgt vor:

1. Erfassung der notwendigen Kommunikationsparameter (Abschnitt 3) durch das Krankenhaus
2. Einrichtung von Anmeldeinformationen (Login) mit den veröffentlichten Kommunikationsparametern (u.a. initiator-identities) der Datenannahmestellen in den Übermittlungssystemen des Krankenhauses,
3. Umsetzung geeigneter Maßnahmen zur Sicherstellung des ungehinderten Verbindungsaufbaus für die Datenannahmestellen gegenüber dem Krankenhaus (z.B. Konfiguration Firewall, ggf. Zertifikatsprüfung)

Liegen alle notwendigen Informationen vor, kann eine Kontaktaufnahme des Krankenhauses mit den genannten Ansprechpartnern der Datenannahmestellen (siehe Abschnitt 1) erfolgen. Hierfür ist eine Anmeldung (z. B. mit Formblatt für die Kontaktaufnahme, vgl. Abschnitt 6.1.3) bei den DAS erforderlich:

4. Kontaktaufnahme mit der Datenannahmestelle, Mitteilung der eigenen Kommunikationsparameter (siehe 3),
5. Die Datenannahmestelle bestätigt die erhaltenen Informationen i.d.R. innerhalb von 14 Tagen bzw. teilt dem Krankenhaus korrigierte Angaben sowie ggf. einen späteren Termin der Testbereitschaft der Datenannahmestelle mit. Die Datenannahmestelle soll das Krankenhaus darüber informieren, innerhalb welches Zeitraumes die Quittierung nach Punkt 8. voraussichtlich erfolgen wird.
6. Die Datenannahmestellen registrieren ihrerseits die Krankenhäuser (Institutionskennzeichen), die sich zur Umstellung angemeldet haben und stellen die Empfangsbereitschaft sowie die ungehinderte Kontaktaufnahme für das Krankenhaus zum vereinbarten Testzeitpunkt sicher (ggf. Anpassungen der Maßnahmen zur Gewährleistung der IT-Sicherheit, z.B. Firewall etc.).

Die zum Test zu verwendenden Datensätze (siehe 6.3) können ab dem vereinbarten Beginn der Testbereitschaft vom Krankenhaus an die Datenannahmestelle übermittelt werden. Für den Anbindungstest ist zunächst die erfolgreiche Übermittlung des Auftragsatzes in beide Übermittlungsrichtungen ausreichend.

7. Das Krankenhaus übermittelt einen Testdatensatz (6.3.1 Auftragsatz, ggf. mit Nutzdaten nach 6.3.3) an die Datenannahmestelle.
8. Die Datenannahmestelle quittiert den Erhalt der Testdaten kurzfristig mit der Übermittlung des Testdatensatzes (6.3.2 Auftragsatz) an das Krankenhaus.
9. Die Übermittlungspartner stimmen den Zeitpunkt der Umstellung auf den Produktivbetrieb ab. Die Umstellung erfolgt spätestens zum 01.01.2018, es wird jedoch ein frühestmöglicher Umstieg empfohlen, um den Prozess der Umstellung zeitlich zu entzerren.
10. Die Umstellung auf den Produktivbetrieb wird zum vereinbarten Zeitpunkt vorgenommen.

Der GKV-Spitzenverband wird bei den Datenannahmestellen im vierten Quartal den Stand der Migration erheben.

Hinweis:

Im Einzelfall kann bilateral auch eine abweichende Vorgehensweise vereinbart werden.

3 Kommunikationsparameter¹

Neben den allgemeinen Angaben zum Krankenhaus (Name, Adresse, Ansprechpartner) sind für die Kommunikation via FTAM / IP zusätzliche Informationen für den Verbindungsaufbau notwendig. Diese werden im Folgenden erläutert und sind jeweils zwischen Krankenhaus und der Datenannahmestelle der Krankenkassen abzustimmen.

Parameter	Erläuterung
Name des Krankenhauses	Name des Krankenhauses
Straße/Postfach	
Postleitzahl	Anschrift des Krankenhauses
Stadt	
IK des Krankenhauses (PDU: Initiator-Identity)	IK der absendenden Stelle, entspricht den Stellen 48-62 der Auftragsdatei (ABSENDER_PHYSIKALISCH) Verwendung als „Initiator-Identity“ (Login)“ des Krankenhauses in den Systemen der Datenannahmestelle
Name der Datenannahmestelle	Name der Datenannahmestelle
Straße/Postfach	
Postleitzahl	Anschrift der Datenannahmestelle
Stadt	
Netzwerk-Adresse der Datenannahmestelle	IP-Adresse (IPv4, ggf. IPv6) oder DNS-Name der Datenannahmestelle für die Datenübermittlung FTAM / IP (wird in den Kostenträgerstammdaten veröffentlicht, dient hier lediglich der Abstimmung)
Netzwerk-Port der Datenannahmestelle	TCP Port der Datenannahmestelle für die Datenübermittlung FTAM / IP (wird in den Kostenträgerstammdaten veröffentlicht, dient hier lediglich der Abstimmung)
Netzwerk-Adresse des Krankenhauses	IP-Adresse (IPv4, ggf. IPv6) oder DNS-Name des Krankenhauses für die Datenübermittlung FTAM / IP
Netzwerk-Port des Krankenhauses	TCP Port des Krankenhauses für die Datenübermittlung FTAM / IP
PDU: account (Krankenhaus)	optional legt fest, ob das Krankenhaus bei der Datenannahmestelle im Feld „account“ eine Angabe übermitteln soll
PDU: filestore-password (Krankenhaus)	optional legt fest, ob das Krankenhaus bei der Anmeldung ein filestore-password verwenden soll Bei Verwendung sind geeignete organisatorische Maßnahmen zum sicheren Austausch des Passwortes sowie entsprechender Änderungen (z.B. Modus und Intervalle des Passwortwechsels) zu vereinbaren.
PDU: account (Datenannahmestelle)	optional legt fest, ob die Datenannahmestelle im Feld „account“ eine Angabe übermitteln soll

¹ Formblatt zur Übermittlung der Kommunikationsparameter in Abschnitt 6.1.2

PDU: filestore-password (Datenannahmestelle)	optional legt fest, ob die Datenannahmestelle bei der Anmeldung ein filestore-password verwenden soll Bei Verwendung sind geeignete organisatorische Maßnahmen zum sicheren Austausch des Passwortes sowie entsprechender Änderungen (z.B. Modus und Intervalle des Passwortwechsels) zu vereinbaren.
FTAM Selektoren	Als Vorgabewert für alle FTAM-Selektoren ist „FTAM“ festgelegt. Soll davon abgewichen werden, ist dies hier zu definieren
Ansprechpartner des Krankenhauses	Kontaktdaten der für die Umstellung zuständigen Stelle / Ansprechpartner
Telefon	Telefonnummer der für die Umstellung zuständigen Stelle / Ansprechpartners (für Rückfragen)
E-Mail	E-Mail-Adresse der für die Umstellung zuständigen Stelle / Ansprechpartners
E-Mail CC	optional E-Mail-Adresse zur Weiterleitung relevanter Informationen in Kopie (z.B. System-Hersteller, Dienstleister)
Organisation	ggf die für die Umstellung zuständige Abteilung oder Dienstleister
Testbereitschaft des Krankenhauses ab	Datum, ab dem das Krankenhaus die Bereitschaft zum Testverfahren erklärt

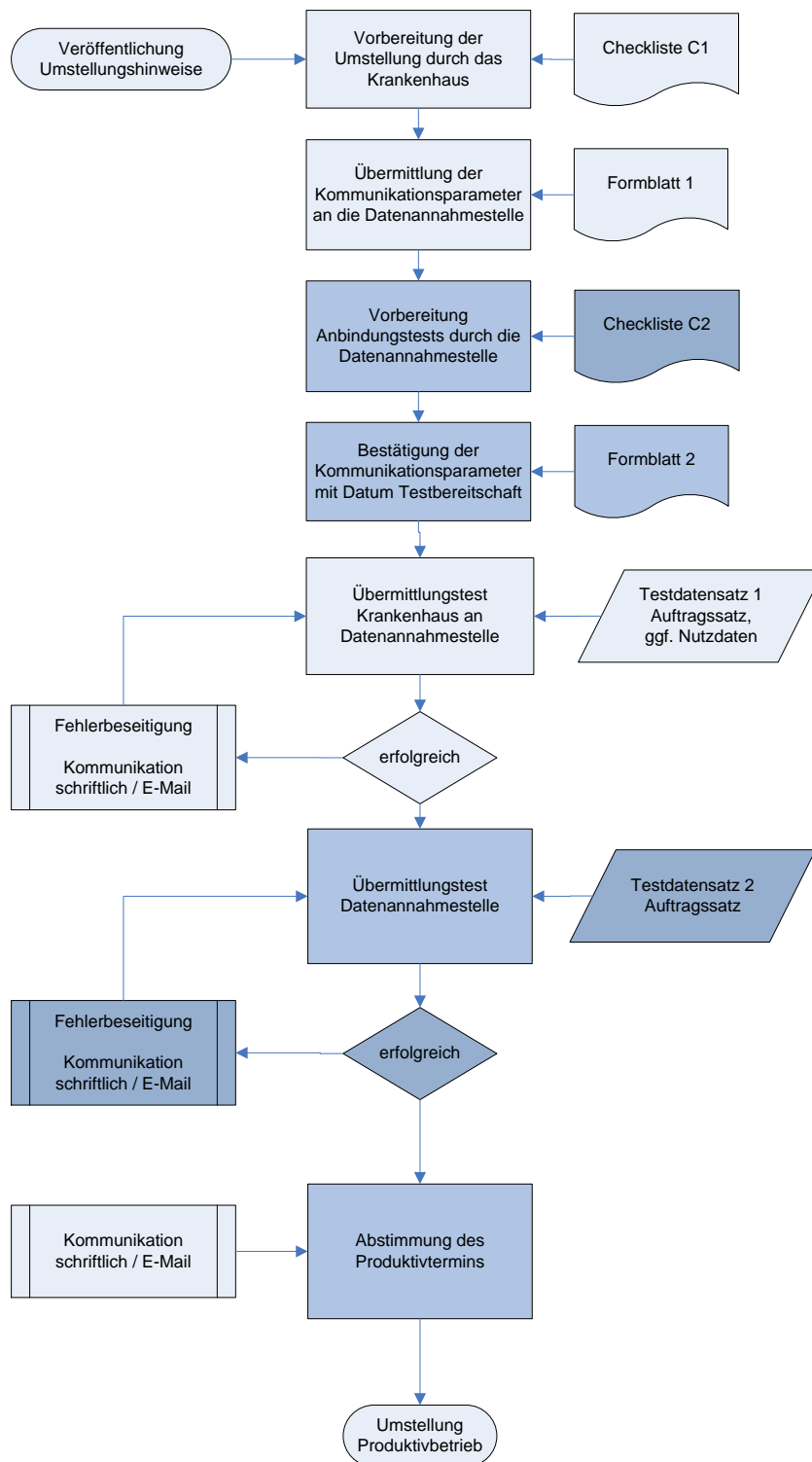
Hinweise:

Nutzt ein Krankenhaus mehrere Institutionskennzeichen (IK) für die Datenübermittlung, denen entsprechend unterschiedliche Zertifikate (Signatur, Verschlüsselung) zugeordnet sind, sind die notwendigen Informationen der Datenannahmestelle jeweils pro IK separat zu übermitteln. Mehrere Institutionskennzeichen mit sonst identischen Parametern können dabei durch Semikolon getrennt angegeben werden.

Krankenhäuser sollten eine frühzeitige Mitteilung der Kommunikationsparameter an die Datenannahmestellen erwägen. Auch wenn die betreffende Datenannahmestelle zu diesem Zeitpunkt noch keine Bereitschaft zur Annahme von Testdaten erklärt hat, können so notwendige Maßnahmen zur Vorbereitung bereits eingeleitet und unnötige Verzögerungen weitestgehend vermieden werden.

Die Umstellung der Datenübermittlungssysteme kann je Datenannahmestelle zeitlich unabhängig organisiert werden.

4 Vorgesehener Ablauf der Umstellung (Anbindungstest)



5 Hinweise zum Testverfahren

Ziel des Testverfahrens ist die Sicherstellung der funktionsfähigen Datenübermittlung bei der Umstellung auf FTAM / IP. Das Testverfahren ist für die Krankenhäuser freiwillig. Die in Anhang 6.3 enthaltenen Testdatensätze können zur Prüfung der erfolgreichen Umstellung des Übertragungsweges genutzt werden. Es kommen jedoch auch alternative Verfahrensweisen infrage, falls im Einzelfall (ggf. aufwandsärmere) Lösungen möglich erscheinen.

Da sich die verfahrenstechnischen Änderungen auf die technische Anbindung zwischen Krankenhaus und Datenannahmestelle beschränken, kann ein erfolgreicher Anbindungstest z.B. durch beiderseitige Übermittlung des Auftragsatzes in 6.3 angenommen werden. Die Übermittlung eines Nutzdatensatzes ist dabei zulässig, jedoch nicht notwendig. Krankenhäuser können hierzu die in Abschnitt 6.3.3 enthaltene Nachricht verwenden. Datenannahmestellen ist die Übermittlung von Nutzdaten in der Regel nicht möglich.

Bei Verwendung der Testdatensätze (Auftragsätze) sind diese jeweils um das IK des Absenders (logisch/physikalisch für Krankenhäuser, nur physikalisch für Datenannahmestellen) zu ergänzen.

Die Testdatensätze berücksichtigen bereits die Anforderungen hinsichtlich des Dateinamens sowie der Verfahrenskennung „TKRH0“ für Testdaten (vgl. Anlage 4, Abschnitt 11.2.3 der § 301-Vereinbarung).

Das hier vorgeschlagene Testverfahren dient ausschließlich der Sicherstellung der technischen Anbindung bei Wechsel von FTAM / ISDN bzw. MHS/X.400 zu FTAM / IP und bildet keine vollständige Übermittlung einer § 301-Nachricht vom Krankenhaus zur Krankenkasse und umgekehrt ab.

Alternativ kann bilateral auch ein abweichendes Verfahren zur Sicherstellung der erfolgreichen Anbindung vereinbart werden.

6 Anhang

6.1 Arbeitshilfen zur Umstellung (Checkliste, Formblätter)²

6.1.1 Checkliste (C1) für die Umstellung der Datenübermittlung (für Krankenhäuser)

Umstellung der technischen Anbindung zur Datenübermittlung § 301 SGB V

1. Erfassung der notwendigen Kommunikationsparameter (siehe 3) durch das Krankenhaus erfolgt
 2. Einrichtung von Anmeldeinformationen (Login) mit den veröffentlichten Kommunikationsparametern (u.a. initiator-identities) der Datenannahmestellen in den Übermittlungssystemen des Krankenhauses erfolgt
 3. Umsetzung geeigneter Maßnahmen zur Sicherstellung des ungehinderten Verbindungsaufbaus für die Datenannahmestellen gegenüber dem Krankenhaus (z.B. Konfiguration Firewall, ggf. Zertifikatsprüfung) abgeschlossen
 4. Kontaktaufnahme mit der Datenannahmestelle, Mitteilung der eigenen Kommunikationsparameter (siehe 3) und Datum der Testbereitschaft (Rückmeldung der Datenannahmestelle in der Regel innerhalb von 14 Tagen) erfolgt
 5. Bestätigung der Kommunikationsparameter bzw. weitere Rückmeldungen durch Datenannahmestelle (mit Datum der Testbereitschaft) erhalten
 6. Übermittlung des Testdatensatzes 1 (siehe 6.3.1 Auftragsatz (Krankenhaus an Datenannahmestelle)) an Datenannahmestelle abgeschlossen
 7. Eingang des Testdatensatzes 2 (siehe 6.3.2 Auftragsatz (Datenannahmestelle an Krankenhaus)) der Datenannahmestelle
 8. Datum zur Umstellung Produktivbetrieb mit Datenannahmestelle abgestimmt
-

² Die Verwendung der Formblätter und Checklisten ist nicht verpflichtend vorgeschrieben.

6.1.2 Checkliste (C2) für die Umstellung der Datenübermittlung (für Datenannahmestellen)

Umstellung der technischen Anbindung zur Datenübermittlung § 301 SGB V

1. Erfassung der Angaben des anfragenden Krankenhauses erfolgt.
 2. Einrichtung von Anmeldeinformationen (Login) mit den übermittelten Kommunikationsparametern (u.a. initiator-identities) des Krankenhauses in den Übermittlungssystemen der Datenannahmestelle erfolgt
 3. Umsetzung geeigneter Maßnahmen zur Sicherstellung des ungehinderten Verbindungsaufbaus für das Krankenhaus gegenüber der Datenannahmestelle (z.B. Konfiguration Firewall, ggf. Zertifikatsprüfung) abgeschlossen
 4. schriftliche Bestätigung der vom Krankenhaus übermittelten Kommunikationsparameter (siehe 3) und Bestätigung des Datums der Testbereitschaft in der Regel innerhalb von 14 Tagen erfolgt
 5. Eingang des Testdatensatzes 1 (6.3.1 Auftragsatz (Krankenhaus an Datenannahmestelle)) bei der Datenannahmestelle
 6. Übermittlung des Testdatensatzes 2 (6.3.2 Auftragsatz (Datenannahmestelle an Krankenhaus)) an das Krankenhaus erfolgt
 7. Datum zur Umstellung Produktivbetrieb mit dem Krankenhaus abgestimmt
 8. Umstellung Produktivbetrieb abgeschlossen
-

6.1.3 Formblatt für die Kontaktaufnahme des Krankenhauses mit der Datenannahmestelle

Parameter	Erläuterung
<i>Verpflichtende Angaben</i>	
Name des Krankenhauses	
Straße/Postfach	
Postleitzahl	
Stadt	
IK des Krankenhauses (PDU: Initiator-Identity)	
Ansprechpartner des Krankenhauses	
Telefon	
E-Mail	
E-Mail CC	
Name der Datenannahmestelle	
Straße/Postfach	
Postleitzahl	
Stadt	
Netzwerk-Adresse der Datenannahmestelle	Netzwerk-Adresse des Krankenhauses
Netzwerk-Port der Datenannahmestelle	Netzwerk-Port des Krankenhauses
Testbereitschaft des Krankenhauses ab	
<i>Optionale Angaben³</i>	
PDU: account (Krankenhaus)	
PDU: filestore-password (Krankenhaus) [ja/nein]	
PDU: account (Datenannahmestelle)	
PDU: filestore-password (Datenannahmestelle) [ja/nein]	
FTAM Selektoren	
Organisation (Dienstleister)	

³ Angaben in der Regel nicht erforderlich, bei Nutzung des filestore-passwords muss ein geeignetes Verfahren zum (ggf. regelmäßigen) Schlüsselaustausch etabliert werden

6.1.4 Formblatt zur Bestätigung der Kommunikationsparameter durch die Datenannahmestelle

Parameter	Erläuterung
	<i>Bestätigung der Datenannahmestelle</i>
Bestätigung der Angaben des Krankenhauses	<input type="checkbox"/> ohne Änderungen bestätigt <input type="checkbox"/> mit Änderungen bestätigt (s.u.)
Testbereitschaft der Datenannahmestelle ab	
	<i>Verpflichtende Angaben</i>
Name des Krankenhauses	
Straße/Postfach	
Postleitzahl	
Stadt	
IK des Krankenhauses (PDU: Initiator-Identity)	
Ansprechpartner des Krankenhauses	
Telefon	
E-Mail	
E-Mail CC	
Name der Datenannahmestelle	
Straße/Postfach	
Postleitzahl	
Stadt	
Netzwerk-Adresse der Datenannahmestelle	Netzwerk-Adresse des Krankenhauses
Netzwerk-Port der Datenannahmestelle	Netzwerk-Port des Krankenhauses
Testbereitschaft des Krankenhauses ab	
	<i>Optionale Angaben⁴</i>
PDU: account (Krankenhaus)	
PDU: filestore-password (Krankenhaus) [ja/nein]	
PDU: account (Datenannahmestelle)	
PDU: filestore-password (Datenannahmestelle) [ja/nein]	
FTAM Selektoren	

⁴ Angaben in der Regel nicht erforderlich, bei Nutzung des filestore-passwords muss ein geeignetes Verfahren zum (ggf. regelmäßigen) Schlüsselaustausch etabliert werden

6.2 Übersicht der Datenannahmestellen (mit Beginn Annahmefähigkeit für Testdaten)

Datenannahmestelle	zuständig für	Testdaten ab	Produktivbetrieb ab	IP-Adresse oder Domain	TCP-Port
BITMARCK SERVICE GmbH Lindenallee 6-8 45127 Essen Telefon: 0800 / 24862725 E-Mail: servicedesk@bitmarck.de	Betriebskrankenkassen (außer BKK Mobil Oil, VIACTIV Krankenkasse) Innungskrankenkassen Knappschaft Landwirtschaftliche Krankenkassen hkk	sofort	n.a.	URL-Testdaten: test-ftam.bitmarck- daten.de	9000
BITMARCK SERVICE GmbH (ohne Entschlüsselungsbefugnis) Lindenallee 6-8 45127 Essen Telefon: 0800 / 24862725 E-Mail: servicedesk@bitmarck.de	DAK-Gesundheit	sofort	n.a.	URL-Testdaten: test-ftam.bitroute.net	9000
Mobil ISC GmbH Raiffeisenstr. 12 31275 Lehrte Telefon: 05132 / 83051-41	BKK Mobil Oil VIACTIV Krankenkasse	sofort	n.a.	wird nachgereicht	wird nachgereicht

T-Systems International GmbH Postfach 100341 64203 Darmstadt Telefon: 0800 / 3324785	Ersatzkassen (außer DAK-Gesundheit und hkk)	sofort	n.a.	160.44.71.6	10002
gkv Informatik – Unternehmen Synergien Fachbereich Inputmanagement Lichtscheider Straße 89 42285 Wuppertal Telefon: 0202 / 695 819 08 Fax: 0202 / 695 820 1908	AOK Rheinland/Hamburg (Rheinland) AOK Rheinland/Hamburg (Hamburg) AOK NordWest (Schleswig-Holstein) AOK NordWest (Mecklenburg- Vorpommern) AOK NordWest (Westfalen-Lippe) AOK NordOst (Berlin) AOK NordOst (Brandenburg) AOK Sachsen-Anhalt	1.9.2017	1.9.2017	wird nachgereicht	wird nachgereicht
Kubus-IT DAV Karl-Marx-Straße 7a 95444 Bayreuth Telefon: 03681 / 450 87 658 Fax: 0180 / 2 471002421	AOK Bayern	1.9.2017	1.9.2017	wird nachgereicht	wird nachgereicht
Kubus-IT DAV Sternplatz 7 01067 Dresden Telefon: 03681 / 450 87 658 Fax: 0180 / 2 471002421	AOK Plus	1.9.2017	1.9.2017	wird nachgereicht	wird nachgereicht

ARGE AOK RZ Bremen/Niedersachsen Bürgermeister-Smidt-Straße 95 28195 Bremen Telefon: 0421/176 1204 Fax: 0421/176 1303	AOK Bremen/Bremerhaven AOK Niedersachsen	1.9.2017	1.9.2017	wird nachgereicht	wird nachgereicht
IT S Care IT-Services für den Gesundheitsmarkt Postfach 2101 34606 Schwalmstadt Telefon: 06691 / 736 119 oder 06691 / 736 200 Fax: 06691/736 314	AOK Rheinland-Pfalz / Saarland (Rheinland-Pfalz) AOK Rheinland-Pfalz / Saarland (Saarland) AOK Hessen	1.9.2017	1.9.2017	wird nachgereicht	wird nachgereicht
Schwarzwaldstraße 39 77933 Lahr Telefon: 07821 / 937 132 Fax: 07821 / 937 229	AOK Baden-Württemberg	1.9.2017	1.9.2017	wird nachgereicht	wird nachgereicht

6.3 Testdatensätze

6.3.1 Auftragsatz (Krankenhaus an Datenannahmestelle)

Bezeichnung	Stellen	Inhalt Testdaten	Bemerkung
IDENTIFIKATOR	01–06	500000	Inhalt: „500000“
VERSION	07–08	01	Inhalt: „01“
LÄNGE_AUFTRAG	09–16	00000348	Länge der Auftragsdatei in Bytes, Inhalt: „00000348“
SEQUENZ_NR	17–19	000	Laufende Nummer bei Teillieferung, „000“ Nachricht ist komplett vorhanden
VERFAHREN_KENNUNG	20–24	TKRH0	Kennung des Verfahrens: Stelle 20-23: „EKRH“ (Echtdaten) oder „TKRH“ (Testdaten), Stelle 24: „0“ Ziffer für Version des Verfahrens
TRANSFER_NUMMER	25–27	000	Laufende Transfernummer bei der Übertragung zwischen zwei direkt verbundenen Kommunikationspartnern.
VERFAHREN_KENNUNG_ SPEZIFIKATION	28–32		„ “ (5 Blanks)
ABSENDER_EIGNER	33–47	[IK des Krankenhauses + 6 Blanks]	IK des absendenden Eigners der Nutzdaten. Der Eigner nimmt die Verschlüsselung vor.
ABSENDER_ PHYSIKALISCH	48–62	[IK des Krankenhauses + 6 Blanks]	IK des tatsächlichen (physikalischen) Absenders der Nutzdaten
EMPFÄNGER_NUTZER	63–77	100500016	IK des Empfängers, der die Daten nutzen soll. Dieser Empfänger ist im Besitz des Schlüssels, um verschlüsselte Informationen zu entschlüsseln
EMPFÄNGER_ PHYSIKALISCH	78–92	100500016	IK des Empfängers, der Daten physikalisch empfangen soll.
FEHLER_NUMMER	93–98	000000	Inhalt: „000000“
FEHLER_MAßNAHME	99–104	000000	Inhalt: „000000“
DATEINAME	105–115	TKRH001.AUF	siehe Anlage 4, 4.1.3 der § 301-Vereinbarung
DATUM_ERSTELLUNG	116–129	2017070100000 0	Erstellungsdatum der Datei Format JJJMMTThhmmss
DATUM_ÜBERTRAGUNG_ GESENDET	130–143	2017070100000 0	Start der Übermittlung der Datei, Format JJJMMTThhmmss, Diese Zeit kann als Logging-Information oder auch für Wiederaufsatz-verfahren zwischen zwei Partnern genutzt werden. Wird vom Absender ausgefüllt.
DATUM_ÜBERTRAGUNG_ EMPFANGEN_START	144–157	0000000000000 0	Start des Empfangs der Datei, Format JJJMMTThhmmss, Wird nur vom ersten Empfänger ausgefüllt, der vertraglich die annehmende Stelle ist und dessen Annahmezeit daher vertragliche Auswirkungen hat. Das Feld ist vom ersten Absender mit Nullen zu füllen.
DATUM_ÜBERTRAGUNG_ EMPFANGEN_ENDE	158–171	0000000000000 0	Ende des Empfangs der Datei, Format JJJMMTThhmmss,
DATEIVERSION	172–177	000000	Inhalt: „000000“

6.3.2 Auftragssatz (Datenannahmestelle an Krankenhaus)

Bezeichnung	Stellen	Inhalt Testdaten	Bemerkung
IDENTIFIKATOR	01–06	500000	Inhalt: „500000“
VERSION	07–08	01	Inhalt: „01“
LÄNGE_AUFTRAG	09–16	00000348	Länge der Auftragsdatei in Bytes, Inhalt: „00000348“
SEQUENZ_NR	17–19	000	Laufende Nummer bei Teillieferung, „000“ Nachricht ist komplett vorhanden
VERFAHREN_KENNUNG	20–24	TKRH0	Kennung des Verfahrens: Stelle 20-23: „EKRH“ (Echtdaten) oder „TKRH“ (Testdaten), Stelle 24: „0“ Ziffer für Version des Verfahrens
TRANSFER_NUMMER	25–27	001	Laufende Transferringnummer bei der Übertragung zwischen zwei direkt verbundenen Kommunikationspartnern.
VERFAHREN_KENNUNG_SPEZIFIKATION	28–32		„ “ (5 Blanks)
ABSENDER_EIGNER	33–47	100500016	IK des absendenden Eigners der Nutzdaten. Der Eigner nimmt die Verschlüsselung vor.
ABSENDER_PHYSIKALISCH	48–62	[IK der Datenannahmestelle + 6 Blanks]	IK des tatsächlichen (physikalischen) Absenders der Nutzdaten
EMPFÄNGER_NUTZER	63–77	100500016 [IK des Empfängers, der die Daten nutzen soll. Dieser Empfänger ist im Besitz des Schlüssels, um verschlüsselte Informationen zu entschlüsseln
EMPFÄNGER_PHYSIKALISCH	78–92	100500016 [IK des Empfängers, der Daten physikalisch empfangen soll.
FEHLER_NUMMER	93–98	000000	Inhalt: „000000“
FEHLER_MAßNAHME	99–104	000000	Inhalt: „000000“
DATEINAME	105–115	TKRH0002.AUF	siehe Anlage 4, 4.1.3 der § 301-Vereinbarung
DATUM_ERSTELLUNG	116–129	20170701000000	Erstellungsdatum der Datei Format JJJJMMTThhmmss
DATUM_ÜBERTRAGUNG_GESENET	130–143	20170701000000	Start der Übermittlung der Datei, Format JJJJMMTThhmmss, Diese Zeit kann als Logging-Information oder auch für Wiederaufsatzverfahren zwischen zwei Partnern genutzt werden. Wird vom Absender ausgefüllt.
DATUM_ÜBERTRAGUNG_EMPFANGEN_START	144–157	00000000000000	Start des Empfangs der Datei, Format JJJJMMTThhmmss, Wird nur vom ersten Empfänger ausgefüllt, der vertraglich die annehmende Stelle ist und dessen Annahmezeit daher vertragliche Auswirkungen hat. Das Feld ist vom ersten Absender mit Nullen zu füllen.
DATUM_ÜBERTRAGUNG_EMPFANGEN_ENDE	158–171	00000000000000	Ende des Empfangs der Datei, Format JJJJMMTThhmmss,
DATEIVERSION	172–177	000000	Inhalt: „000000“
KORREKTUR	178	0	Inhalt: „0“
DATEIGRÖßE_NUTZDATEN	179–190	000000000000	Größe der Nutzdatendatei in Bytes

6.3.3 Aufnahmesatz

Werden durch das Krankenhaus zusätzlich zum Auftragsatz auch Nutzdaten an die Datenannahmestelle übermittelt, um keine Anpassungen hinsichtlich der Regelungen zur Übermittlung von Dateiparen (vgl. Anlage 4, Kap. 2.1 der Vereinbarung nach § 301 Abs. 3 SGB V) vornehmen zu müssen, kann der nachfolgende Aufnahmesatz verwendet werden.

Segment Funktion	FKT
Verarbeitungskennzeichen	10
Laufende Nummer des Geschäftsvorfalles	01
IK des Absenders	260500005
IK des Empfängers	100500016
Segment Information Versicherter	INV
Krankenversicherten-Nr.	123456001
Versichertenstatus	10001
Gültigkeit der Versichertenkarte	2212
KH-internes Kennzeichen des Versicherten	2018-00001
Segment Name/Adresse	NAD
Name des Versicherten	Beispielname1
Vorname des Versicherten	Beispielvorname1
Geschlecht	M
Segment Diagnosen- und Prozedurenversion	DPV
ICD-Version	2017
Segment Aufnahme	AUF
Aufnahmetag	20170109
Aufnahmeuhrzeit	1030
Aufnahmegrund	0101
Fachabteilung	0100
Voraussichtliche Dauer der KH-Behandlung	20170124
Arzt Nummer des einweisenden Arztes	1234567
Segment Einweisungs- u. Aufnahmediagnose	EAD
Aufnahmediagnose	I10.00

Aufnahmesatz

UNH+00001+AUFN:13:000:00'
FKT+10+01+260500005+100500016'
INV+123456001+10001+2212+2018-00001'
NAD+Beispielname1+Beispielvorname1+m'
DPV+2017'
AUF+20170109+1030+0101+0100+20180124+1234567'
EAD+I10.00'
UNT+8+00001'