

**Vereinbarung
zum Datenaustausch zwischen
Krankenhäusern und Unfallversicherungsträgern
bei stationären Krankenhausleistungen**

zwischen

**der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV),
der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als
Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft
und der
Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG)**

**in Verbindung mit
§ 12 Abs. 2 der Rahmenvereinbarung vom 5.12.2012
über die Behandlung von Versicherten
der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung**

Präambel

In der Rahmenvereinbarung über die Behandlung von Versicherten der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, gültig ab 01.01.2013, haben die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) ihre Absicht erklärt, „bis zum 31.12.2013 eine gesonderte Vereinbarung über einen elektronischen Datenaustausch und die Tragung der den Krankenhäusern hierdurch entstehenden Kosten zu schließen“.

§ 1 Teilnahme

- (1) Die DGUV schließt diese Rahmenvereinbarung mit unmittelbarer Rechtswirkung für ihre Mitglieder. Die SVLFG schließt sie für alle Regionen der Landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft (LBG).
- (2) Krankenhäuser nehmen an dem Verfahren teil, wenn und so lange sie der Rahmenvereinbarung über die Behandlung von Versicherten der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (s. Präambel) beigetreten sind oder sich durch Beitrittserklärung an die DKG dieser Rahmenvereinbarung gesondert anschließen. Der Beitritt kann mit einer Frist von 6 Wochen widerrufen werden. Die DKG unterrichtet die DGUV über Name und Anschrift beigetretener der Krankenhäuser.
- (3) Die DKG setzt sich für eine möglichst vollständige Teilnahme der Krankenhäuser an dem Verfahren ein.

§ 2 Datenaustausch

Für den elektronischen Datenaustausch zwischen Krankenhäusern und Unfallversicherungsträgern zur Abrechnung stationärer Behandlungen gelten, soweit in der Anlage „Sonderregelungen“ nichts Abweichendes oder Ergänzendes geregelt ist, die Festlegungen für stationäre Behandlungsfälle der Vereinbarung nach § 301 Abs. 3 SGB V zwischen der DKG und dem GKV-Spitzenverband in jeweils gültiger Fassung unmittelbar ohne Erfordernis einer ausdrücklichen Fortschreibung. Änderungen, die den Bereich der Unfallversicherung betreffen, werden als Ergänzung der Sonderregelungen geführt.

§ 3 Fristen für die Datenübertragung

- (1) Der Aufnahmesatz wird spätestens 3 Arbeitstage (Montag bis Freitag) nach Aufnahme an die von der DGUV/SVLFG bestimmte Datenannahmestelle übermittelt.
- (2) Die Datenannahmestelle übermittelt mit der Nachricht KOUB eine Empfangsbestätigung spätestens 3 Arbeitstage nach Eingang des Aufnahmesatzes an das jeweilige Krankenhaus oder die vom Krankenhaus benannten Stelle.
- (3) Die Entlassungsanzeige soll innerhalb von 3 Arbeitstagen nach der Entlassung oder der Verlegung an die Datenannahmestelle übermittelt werden. Sie ist spätestens mit der Schlussrechnung zu übermitteln.

§ 4 Verarbeitung

Vereinbarung zum Datenaustausch zwischen Krankenhäusern und Unfallversicherungsträgern bei stationären Krankenhausleistungen vom 11.03.2014

- (1) Nicht zurückgewiesene Datensätze werden unverzüglich verarbeitet.
- (2) Eine Verarbeitung zu anderen Zwecken als zur Erbringung und Abwicklung von Krankenhausbehandlung ist unzulässig. Eine Verarbeitung aufgrund und im Rahmen gesetzlicher Bestimmungen bleibt hiervon unberührt.

§ 5 Datenschutz

Die Übertragung und Verarbeitung der Daten erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Regelungen, insbesondere der Bestimmungen über den Datenschutz.

§ 6 Inkrafttreten, Kündigung

- (1) Die Vereinbarung tritt am Tag der Unterzeichnung in Kraft.
- (2) Die Vereinbarung kann von jeder Partei mit einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende gekündigt werden.
- (3) Die Datenübertragung beginnt zum 15. Januar 2015, soweit die Datenannahmestelle die Betriebsbereitschaft erklärt hat.

Berlin, Kassel, den 11.03.2014

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau

Deutsche Krankenhausgesellschaft

Anlage: Sonderregelungen

Sonderregelung Nr. 1: Unfalltag als Muss-Angabe in INV

Im Segment INV (Information Versicherter) wird der Unfalltag als Muss-Angabe im Format „JJJJMMTT“ festgelegt.

Der Unfalltag wird im Datenelement „Vertragskennzeichen“ (an..25) übermittelt.

Sonderregelung Nr. 2: angepasster Schlüssel 1 (Aufnahmegrund)

In Schlüssel 1 (Aufnahmegrund) sind nur folgende Ausprägungen erlaubt:

1. und 2. Stelle:

- 01 Krankenhausbehandlung, vollstationär
- 02 Krankenhausbehandlung vollstationär mit vorausgegangener vorstationärer Behandlung
- 03 Krankenhausbehandlung, teilstationär
- 04 Vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung
- 05 stationäre Entbindung

3. und 4. Stelle:

- 02 Arbeitsunfall/Wegeunfall
- BK Berufskrankheit

Sonderregelung Nr. 3 : angepasster Schlüssel 5 (Entlassungs-/Verlegungsgrund)

In Schlüssel 5 (Entlassungs-/Verlegungsgrund) ist folgende Ausprägung aufgehoben:

1. und 2. Stelle:

- 05 Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers

Sonderregelung Nr. 4: angepasster Schlüssel 8 (Merkmal Kostenübernahme)

In Schlüssel 8 (Merkmal Kostenübernahme) ist nur folgende Ausprägung erlaubt:

1. und 2. Stelle: 01 (Kostenübernahme) Empfangsbestätigung

Mit „01“ wird lediglich der Eingang des Aufnahmesatzes bestätigt, entsprechend wird als „Datum der Kostenübernahme“ das Datum der Empfangsbestätigung angegeben.

3. und 4. Stelle: leer

Sonderregelung Nr. 5: angepasster Schlüssel 9 (Verarbeitungskennzeichen)

In Schlüssel 9 (Verarbeitungskennzeichen) sind nur folgende Ausprägungen erlaubt:

10 Normalfall

20 Änderung

30 Fallstorno (durch Krankenhaus, nur über AUFN)

31 KH-internes Kennzeichen des Versicherten falsch

32 IK des Krankenhauses fehlerhaft

33 Kostenträgerzuordnung nicht zutreffend

34 Softwarefehler

40 Storno einer Entlassungsanzeige

41 Storno einer Entlassungsanzeige wegen Rückverlegung oder Wiederaufnahme

Sonderregelung Nr. 6: angepasster Schlüssel 10 (Prüfungsvermerk)

In Schlüssel 10 (Prüfungsvermerk) sind nur folgende Ausprägungen erlaubt:

1. und 2. Stelle:

- 01 Rechnungsbetrag wird angewiesen
- 02 Rechnung wird zur Zeit geprüft (Zahlung/Abweisung erfolgt unverzüglich)
- 03 Rechnung wurde bereits bezahlt
- 04 Unfallversicherungsträger ist nicht Kostenträger
- 05 Rechnungsbetrag wird teilweise angewiesen
- 07 Es handelt sich um einen BVG-Fall, einen Grenzgänger oder einen Auslands-Versicherten oder einen sonstigen Regressfall. Rechnung bitte zusätzlich in Papierform.

Hinweis:

- 04, gelangt für Fälle zur Anwendung, bei denen keine Leistungspflicht des Unfallversicherungsträgers besteht.
- 05 gelangt für Fälle zur Anwendung, bei denen der Unfallversicherungsträger im Rahmen der Gesetzlage, des Landesvertrages und aktueller Rechtsprechung eine vom Rechnungsbetrag abweichende Zahlung vornimmt sowie für Fälle, in denen die Rechnung anerkannt wird und eine Kürzung auf Grund eines (gesetzlichen) Abschlags erfolgt.

Sonderregelung Nr. 7: angepasster Schlüssel 11 (Rechnungsart)

In Schlüssel 11 (Rechnungsart) sind nur folgende Ausprägungen erlaubt:

1. Stelle:

- 0 Zahlungssatz wird nicht angefordert
- 5 Zahlungssatz wird angefordert (nicht bei 2. Stelle 4 bis 8)

2. Stelle:

- 1 Zwischenrechnung
- 2 Schlussrechnung
- 3 Nachtragsrechnung
- 4 Gutschrift/Stornierung
- 9 Vorausberechnung nach § 11 Abs. 3 Satz 1 BPflV bzw. § 11 Abs. 1 Satz 3 KHEntgG

Sonderregelung Nr. 8: ausgeschlossene Schlüssel

Wird im Segment FKT (Funktion) das Institutionskennzeichen eines Unfallversicherungsträgers als IK des Empfängers übermittelt, dürfen aus dem Schlüsselverzeichnis (Anlage 2) folgende Schlüssel nicht übermittelt werden:

- Schlüssel 2: Durchgeführte Rehabilitationsmaßnahmen
- Schlüssel 3: Einzelvergütung Ambulante Operation, Erläuterung
- Schlüssel 4: Teil II: Entgeltart ambulant
- Schlüssel 12: Versichertenstatus
- Schlüssel 15: Zuzahlungskennzeichen (Schlüssel „2“ – „9“)
- Schlüssel 17: Diagnosesicherheit
- Schlüssel 19: Zusatzkennzeichen EBM
- Schlüssel 20: EBM-Ziffern
- Schlüssel 22: Leistungsbereich (116b SGB V)
- Schlüssel 23: PIA-Leistung
- Schlüssel 24: Leistungsart (PIA)

Sonderregelung Nr. 9: Ausgeschlossene Nachrichten

Folgende Nachrichten sind ausgeschlossen:

- Rechnungssatz ambulante Operation
- Zuzahlungsgutschrift/ -rückforderung
- Zahlungssatz Ambulante Operation
- Sammelrechnungen

Sonderregelung Nr. 10: Testverfahren

Über Einzelheiten des Testverfahrens verständigen sich DGUV, SVLFG und DKG gesondert.