



Bundesversicherungsamt

Datenbestimmung
nach § 42 Abs. 2 Satz 3 RSAV

in der Fassung vom 14.04.2014

Vorbemerkung

Das BVA zieht für die Prüfungen nach § 42 RSAV die erforderlichen Stichproben (§ 42 Abs. 2 Satz 2 RSAV), um sie den Prüfdiensten in pseudonymisierter Form zur Verfügung zu stellen. Das BVA bestimmt im Einvernehmen mit den Prüfdiensten, welche Daten es über die Stichprobenpseudonyme hinaus den Prüfdiensten übermittelt (§ 42 Abs. 2 Satz 3 RSAV). Diese Daten werden als Stichprobensatzarten bezeichnet und wie folgt abgegrenzt und bestimmt:

- Für die Prüfung nach § 42 Abs. 2 Satz 1 Nr.1 RSAV (Versichertenzeitenprüfung) stellt das Bundesversicherungsamt den Prüfdiensten die Satzart 110SV zur Verfügung
- Für die Prüfung nach § 42 Abs. 2 Satz 1 Nr.2 RSAV (Versichertenzeitenprüfung) stellt das Bundesversicherungsamt den Prüfdiensten die Satzart 110SM sowie die Satzarten 400S-600S zur Verfügung.

Das Berichtsjahr, auf das sich die Stichprobensatzarten jeweils beziehen, bestimmt sich nach dem für die jeweilige Prüfung von den Prüfdiensten ausgewählten Ausgleichsjahr (vgl. Abschnitt 1.1 der Datenbestimmung nach § 42 Abs. 3 Satz 1 RSAV).

Die Stichproben werden auf dem aktuellsten Fusionsstand erhoben, sodass bei zwischenzeitlich fusionierten Krankenkassen nur eine große Stichprobe aus dem zusammengeführten Datenbestand gezogen wird.

Die Stichprobensatzarten werden elektronisch über einen beim BVA eingerichteten, gesicherten FTP-Server an die Prüfdienste übermittelt, so dass den datenschutzrechtlichen Erfordernissen an die Übermittlung von Sozialdaten Rechnung getragen wird.

1 Anforderungen an die Stichprobensatzarten

1.1 Technischer Aufbau

Folgender technischer Aufbau gilt für sämtliche Stichprobensatzarten:

Dateinamenskennung	
Aufbau Dateiname:	Angabe von Ordnungszahl, Satzart, Berichtsjahr, Institutionskennzeichen, Erstelldatum
Beispiel Dateiname:	111111_400S_2008_999999999_20130313
Satzart (SA)	
Lieferung:	separat und nach Institutionskennzeichen getrennt
Datensatz (in der SA)	
Übergabe an:	zuständigen Prüfdienst
Übergabe in:	Textdatei (Plain Text), Zeichencodierung ASCII mit Erweiterung nach ISO 8859-1 und ISO 8859-15 in fester Satzlänge
Datensatztrennzeichen:	Jeder Datensatz ist mit der Steuerzeichenfolge CR und LF bzw. LF abzuschließen, um das Ende des Datensatzes zu kennzeichnen
Datenfeld (im Datensatz)	
Übergabe in:	fester Datenfeldlänge, definiert gem. 1.2 bis 1.6
Struktur:	numerische Datenfelder rechtsbündig, alle anderen Datenfelder linksbündig
Trennzeichen:	keine
Leerstellen:	<i>Alphanumerische</i> Datenfelder sind mit Blanks aufzufüllen. <i>Numerische</i> Datenfelder sind mit führenden Nullen zu füllen.
Feldtyp (definiert Datenfeld)	
Alphanumerisch = A	Beliebiger Text aus Buchstaben, Ziffern und Sonderzeichen (Vorzeichen z.B. +/-)
Numerisch = N	Ziffern und Zahlen, jedoch <u>weder</u> Buchstaben <u>noch</u> Sonderzeichen. Kommata und Tausendertrennpunkte sind nicht zulässig.

1.2 Satzart 110SV

Versichertenstammdaten für die Prüfung nach § 42 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 RSAV

Feld-Nr.	Feldbezeichnung	Stellen		Anzahl	Feldtyp	Inhalt bzw. Erläuterung
		Von	Bis			
1	Satzart	1	5	5	A	110SV
2	Berichtsjahr	6	9	4	N	Berichtsjahr (JJJJ)
3	Betriebsnummer	10	17	8	N	aktuelle Betriebsnummer (zum Zeitpunkt der Erzeugung der Satzart)
4	Betriebsnummer Berichtsjahr	18	25	8	N	Betriebsnummer im Berichtsjahr; ist nur dann anzugeben, wenn abweichend von Feld-Nr. 3 (z.B. bei Fusion); Feld wird ansonsten mit Nullen befüllt
5	Stichproben-versicherten-pseudonym	26	44	19	A	19-stelliger Pseudonymteil P2 des Versichertenpseudonyms des Stichprobenversicherten; lag keine bundeseinheitliche KVNR vor, handelt es sich um das von der Krankenkasse vergebene Pseudonym
6	bundeseinheitliche KVNR	45	45	1	N	Kennzeichen 1 = bundeseinheitliche KVNR lag vor 0 = sonst
7	Geburtsjahr	46	49	4	N	Geburtsjahr des Versicherten (JJJJ)
8	Geschlecht	50	50	1	N	Geschlecht des Versicherten 1=weiblich, 2=männlich
9	Versichertentage	51	53	3	N	Versichertentage des Versicherten im Berichtsjahr gem. § 3 Abs. 3 RSAV
10	Erwerbsminderung	54	56	3	N	Anzahl der Erwerbsminderungs-Versichertentage im Berichtsjahr gem. § 3 Abs. 3 RSAV
11	DMP-Tage	57	59	3	N	Anzahl der DMP-Versichertentage des Versicherten im Berichtsjahr gem. § 3 Abs. 3 RSAV
12	Versichertentage Krankengeld	60	62	3	N	Anzahl der Versichertentage mit Krankengeldanspruch
13	Differenz Versichertentage	63	65	3	N	Angabe der Differenz der Versichertentage, wenn die Anzahl der Versichertentage 365 Tage übersteigt. (Ergebnis Plausi-Prüfung nach Zusammenführung der Kassenwechsler; wird vom BVA ermittelt)

14	Kennzeichen K-EMG	66	66	1	N	Kennzeichen 1= K-EMG liegt vor, 0= sonst; eine Zuordnung zur K-EMG erfolgt, wenn der Versicherte KG- Anspruch hat und gleichzeitig mehr als 183 Tage Erwerbsminderung vorliegen; in diesem Fall werden bei der Versichertenzeitenprüfung auch die Versichertentage mit Erwerbsminderung geprüft (Feld wird vom BVA ermittelt)
----	----------------------	----	----	---	---	---

1.3 Satzart 110SM

Versichertenstammdaten für die Prüfung nach § 42 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 RSAV

Feld -Nr.	Feldbezeichnung	Stellen Von	Bis	An- zahl	Feld- typ	Inhalt bzw. Erläuterung
1	Satzart	1	5	5	A	110SM
2	Berichtsjahr	6	9	4	N	Berichtsjahr (JJJJ)
3	Betriebsnummer	10	17	8	N	aktuelle Betriebsnummer (zum Zeitpunkt der Erzeugung der Satzart)
4	Betriebsnummer Berichtsjahr	18	25	8	N	Betriebsnummer im Berichtsjahr; ist nur dann anzugeben, wenn abweichend von Feld-Nr. 3 (z.B. bei Fusion); Feld wird ansonsten mit Nullen befüllt
5	Stichproben- versicherten- pseudonym Stammdaten	26	44	19	A	19-stelliger Pseudonymteil P2 des Versichertenpseudonyms des Stichprobenversicherten aus den Stammdaten; lag keine bundeseinheitliche KVNR vor, handelt es sich um das von der Krankenkasse vergebene Pseudonym
6	Stichproben- versicherten- pseudonym Morbiditätsdaten	45	63	19	A	19-stelliger Pseudonymteil P2 des Versichertenpseudonyms des Stichprobenversicherten aus den Morbiditätsdaten; ist nur anzugeben, wenn abweichend von Feld-Nr.5 (bei Fusionen zwischen den Datenmeldungen); ansonsten wird das Feld mit Blanks befüllt

7	bundeseinheitliche KVNR	64	64	1	N	Kennzeichen 1 = bundeseinheitliche KVNR lag vor, 0 = sonst
8	Geburtsjahr	65	68	4	N	Geburtsjahr des Versicherten (JJJJ)
9	Geschlecht	69	69	1	N	Geschlecht des Versicherten 1 = weibliche 2 = männlich
10	Versichertentage	70	72	3	N	Versichertentage des Versicherten im Berichtsjahr gem. § 3 Abs. 3 RSAV
11	Erwerbsminderung	73	75	3	N	Anzahl der Erwerbsminderungsversichertentage im Berichtsjahr gem. § 3 Abs. 3 RSAV
12	Extrakorporale Blutreinigung	76	76	1	N	Kennzeichen 1 = für den Versicherten wurde im Berichtsjahr mindestens eine extrakorporale Blutreinigung durchgeführt 0 = sonst
13	Versichertentage Ausland	77	79	3	N	Anzahl der Versichertentage mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland
14	Versichertentage mit Kostenerstattung nach § 13 Abs. 2 SGB V	80	82	3	N	Anzahl der Versichertentage mit Kostenerstattung nach § 13 Abs. 2 SGB V im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung
15	Versichertentage mit Kostenerstattung nach § 53 Abs. 4 SGB V	83	85	3	N	Anzahl der Versichertentage mit Kostenerstattung nach § 53 Abs. 4 SGB V im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung

1.4 Satzart 400S

Verordnungsdaten für die Prüfung nach § 42 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 RSAV

Feld-Nr.	Feldbezeichnung	Stellen		Anzahl	Feldtyp	Inhalt bzw. Erläuterung
		Von	Bis			
1	Satzart	1	4	4	A	400S
2	Berichtsjahr	5	8	4	N	Berichtsjahr (JJJJ)
3	Betriebsnummer	9	16	8	N	aktuelle Betriebsnummer (zum Zeitpunkt der Erzeugung der Satzart)

4	Betriebsnummer Berichtsjahr	17	24	8	N	Betriebsnummer im Berichtsjahr; ist nur dann anzugeben, wenn abweichend von Feld-Nr. 3 (z.B. bei Fusion); Feld wird ansonsten mit Nullen befüllt
5	Stichproben- versicherten- pseudonym Morbiditätsdaten	25	43	19	A	19-stelliger Pseudonymteil P2 des Versichertenpseudonyms des Stichprobenversicherten aus den Morbiditätsdaten; lag keine bundeseinheitliche KVNR vor, handelt es sich um das von der Krankenkasse vergebene Pseudonym
6	Verordnungs- datum	44	51	8	N	Verordnungsdatum (JJJJMMTT) entsprechend der geltenden RSA- Bestimmung
7	Pharma- zentralnummer	52	59	8	N	Pharmazentralnummer (PZN), Kennzeichen nach § 300 Abs. 3 SGB V und Sonderkennzeichen, zu beachten sind Besonderheiten bei der Verordnung von Hämophilie- Produkten
8	Anzahl Einheit / Faktor	60	68	9	N	Anzahl der Einheiten oder verwendeter Anteil der Packung

1.5 Satzart 500S

Diagnosedaten aus der Krankenhausversorgung für die Prüfung nach § 42 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 RSAV

Feld -Nr.	Feldbezeichnung	Stellen Von	Bis	An- zahl	Feld- typ	Inhalt bzw. Erläuterung
1	Satzart	1	4	4	A	500S
2	Berichtsjahr	5	8	4	N	Berichtsjahr (JJJJ)
3	Betriebsnummer	9	16	8	N	aktuelle Betriebsnummer (zum Zeitpunkt der Erzeugung der Satzart)
4	Betriebsnummer Berichtsjahr	17	24	8	N	Betriebsnummer im Berichtsjahr; ist nur dann anzugeben, wenn abweichend von Feld-Nr. 3 (z.B. bei Fusion); Feld wird ansonsten mit Nullen befüllt

5	Stichproben- versicherten- pseudonym Morbiditätsdaten	25	43	19	A	19-stelliger Pseudonymteil P2 des Versichertenpseudonyms des Stichprobenversicherten aus den Morbiditätsdaten; lag keine bundeseinheitliche KVNR vor, handelt es sich um das von der Krankenkasse vergebene Pseudonym
6	Entlassungs- monat	44	49	6	N	Entlassungsmonat (JJJJMM) aus der Entlassungsmitteilung (§ 30 Abs. 1 Satz 2 RSAV)
7	Fallzähler	50	51	2	N	Ordnungszahl zur Fallunterscheidung
8	Diagnose	52	58	7	A	Diagnose, kodiert nach ICD 10 GM bei Krankenhausentlassung
9	Art der Diagnose	59	59	1	N	Kennzeichen 1 = Hauptdiagnose 2 = Nebendiagnose
10	Art der Behandlung	60	60	1	N	Kennzeichen 1 = vollstationär 2 = teilstationär 3 = ambulante OP im Krankenhaus 4 = sonst

1.6 Satzart 600S

Diagnosedaten aus der ambulanten Versorgung für die Prüfung nach § 42 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 RSAV

Feld -Nr.	Feldbezeichnung	Stellen Von	Bis	An- zahl	Feld- typ	Inhalt bzw. Erläuterung
1	Satzart	1	4	4	A	600S
2	Berichtsjahr	5	8	4	N	Berichtsjahr (JJJJ)
3	Betriebsnummer	9	16	8	N	aktuelle Betriebsnummer (zum Zeitpunkt der Erzeugung der Satzart)
4	Betriebsnummer Berichtsjahr	17	24	8	N	Betriebsnummer im Berichtsjahr; ist nur dann anzugeben, wenn abweichend von Feld-Nr. 3 (z.B. bei Fusion); Feld wird ansonsten mit Nullen befüllt

5	Stichproben- versicherten- pseudonym Morbiditätsdaten	25	43	19	A	19-stelliger Pseudonymteil P2 des Versichertenpseudonyms des Stichprobenversicherten aus den Morbiditätsdaten; lag keine bundeseinheitliche KVNR vor, handelt es sich um das von der Krankenkasse vergebene Pseudonym
6	Leistungsquartal	44	44	1	N	Q (Q = 1 für 1. Quartal usw.)
7	Diagnose	45	51	7	A	Diagnose, kodiert nach ICD 10 GM bei Krankenhausentlassung
8	Qualifizierung	52	52	1	A	V = Verdachtsdiagnose, Z = Zustand nach der betreffenden Diagnose, A= ausgeschlossene Diagnose, G = gesicherte Diagnose, 0 = sonst
9	Abrechnungsweg	53	53	1	N	Kennzeichen 1 - Diagnose gem. § 295 SGB V 2 - Diagnose gem. § 116 a oder b SGB V, § 117 SGB V, § 118 SGB V, § 119 SGB V, § 120 Abs. 1a SGB V 3 - sonstiges