



# LDT 3.0

# Satzbeschreibung

© QMS Qualitätsring Medizinische Software e. V.

in Zusammenarbeit mit:



Kassenärztliche Bundesvereinigung  
Dezernat 6  
Informationstechnik, Telematik und Telemedizin  
10623 Berlin, Herbert-Lewin-Platz 2

Kerpen und Berlin, 2017

Version: 3.0.7  
Datum: 15.08.2017  
Status: in Kraft  
Ersetzt: 3.0.6 vom 15.05.2017

<b>Version</b>	<b>3.0.7</b>
<b>Autor(en)</b>	Volker Dentel
<b>Status</b>	In Kraft
<b>Freigegeben am / von (Kürzel)</b>	15.08.2017/VD
<b>Abgestimmt mit</b>	AG LDT / KBV Dez. 6 Abt. ITA
<b>Rückfragen</b>	<a href="mailto:volker.dentel@kv-telematik.de">volker.dentel@kv-telematik.de</a>

## DOKUMENTENHISTORIE

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
3.0.7	09.08.2017	Volker Dentel	Inhalt Regel E105 geändert	Hinweis aus Testimplementierung	93
3.0.7	08.08.2017	Volker Dentel	Feldart FK 8240 im Obj_0022 geändert	Hinweis aus Testimplementierung	130
3.0.7	31.07.2017	Volker Dentel	Feldart FK 8167 im Obj_0070 geändert	Hinweis aus Testimplementierung	141
3.0.7	31.07.2017	Volker Dentel	Regel F012 angepasst	Aufgrund neu vergebener Prüfnummern wurde die Regel entsprechend angepasst	75
3.0.7	03.07.2017	Volker Dentel	Inhalt Regel E001 geändert	Anpassung an Version 3.0.7	78
3.0.7	03.07.2017	Volker Dentel	Regel K118 eingefügt	Hinweis aus Testimplementierung	111 149
3.0.7	03.07.2017	Volker Dentel	Feldart FK 8512 geändert	Hinweis aus Testimplementierung	149

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. VORWORT</b>	<b>7</b>
<b>2. EINFÜHRUNG</b>	<b>8</b>
<b>3. BEGRIFFSDEFINITIONEN</b>	<b>9</b>
3.1 Primärsystem.....	9
3.2 Order/Entry-System.....	9
3.3 Labor-Informationssystem (LIS) .....	9
3.4 Einsender .....	9
3.5 Labor .....	10
3.6 Patient .....	10
3.7 Diagnose .....	10
3.8 Material.....	11
3.9 Untersuchungsanforderung.....	11
3.10 Abrechnungsinformation.....	11
3.11 Befund.....	11
<b>4. NEUERUNGEN IM LDT 3.0 UND DESSEN ANWENDUNG</b>	<b>12</b>
4.1 Weitere Einsatzgebiete/Teilprozesse.....	14
4.1.1 Teilprozess – Übergabe Daten aus Scansystem .....	15
4.1.2 Teilprozess – Datenübergabe aus dem Primärsystem an LIS.....	15
4.1.3 Teilprozess – Datenübergabe LIS an Primärsystem.....	15
4.1.4 Teilprozess – Datenübergabe aus dem Primärsystem an Order/Entry .....	15
4.1.5 Teilprozess – Datenübergabe Order/Entry an Primärsystem .....	16
4.1.6 Teilprozess – Datenübergabe zwischen Labor-Informationssystemen .....	16
<b>5. GRUNDSÄTZLICHE FESTLEGUNGEN</b>	<b>17</b>
5.1 Zielsetzung .....	17
5.2 Datenaustausch.....	17
5.2.1 Datenaustausch zwischen Einsender und Labor .....	17
<b>6. AUFBAU EINES LDT-DATENPAKETES</b>	<b>18</b>
6.1 Grobstruktur.....	19
6.2 Satzarten .....	21
6.2.1 Anordnung.....	21
6.2.2 Auftragsübermittlung Einsender -> Labor .....	21



6.2.3	Befundübermittlung Labor-> Einsender .....	21
6.3	Satzaufbau .....	22
6.3.1	Satz- und Objekttabellen .....	22
6.4	Beschreibung von Feld und Feldtabelle .....	25
6.4.1	Beschreibung des Feldaufbaus .....	25
6.4.2	Aufbau der Feldtabelle .....	25
6.5	Regeln und Regeltabelle .....	27
6.5.1	Beschreibung der Regeltabelle .....	27
6.6	Zeichen-Code .....	29
6.7	Dateiname .....	30
<b>7.</b>	<b><u>IMPLEMENTIERUNGSHINWEIS</u></b> .....	<b>31</b>
<b>8.</b>	<b><u>SATZTABELLEN</u></b> .....	<b>34</b>
8.1	Satzart: L (Labor)-Datenpaket-Header „8220“ .....	34
8.2	Satzart: L (Labor)-Datenpaket-Abschluss „8221“ .....	34
8.3	Satzart: P (Praxis)-Datenpaket-Header „8230“ .....	35
8.4	Satzart: P (Praxis)-Datenpaket-Abschluss „8231“ .....	35
8.5	Satzart: Befund „8205“ .....	36
8.6	Satzart: Auftrag „8215“ .....	37
<b>9.</b>	<b><u>FELDTABELLE</u></b> .....	<b>39</b>
<b>10.</b>	<b><u>REGELTABELLEN</u></b> .....	<b>73</b>
10.1	Formatregeln .....	73
10.2	Erlaubte Inhalte .....	78
10.3	Kontextregeln .....	98
<b>11.</b>	<b><u>LDT-OBJEKTKATALOG</u></b> .....	<b>112</b>
11.1	Obj_Abrechnungsinformationen „Obj_0001“ .....	112
11.2	Obj_Abrechnung GKV „Obj_0002“ .....	113
11.3	Obj_Abrechnung PKV „Obj_0003“ .....	115
11.4	Obj_Abrechnung IGe-Leistungen „Obj_0004“ .....	116
11.5	Obj_Abrechnung sonstige Kostenuibernahme „Obj_0005“ .....	117
11.6	Obj_Abrechnung Selektivvertrag „Obj_0006“ .....	118
11.7	Obj_Anschrift „Obj_0007“ .....	119

11.8	Obj_Adressat „Obj_0008“ .....	120
11.9	Obj_Anhang „Obj_0010“ .....	121
11.10	Obj_Antibiogramm „Obj_0011“ .....	122
11.11	Obj_Auftragsinformation „Obj_0013“ .....	124
11.12	Obj_Arztidentifikation „Obj_0014“ .....	125
11.13	Obj_Befundinformationen „Obj_0017“ .....	126
11.14	Obj_Betriebsstaette „Obj_0019“ .....	127
11.15	Obj_Diagnose „Obj_0100“ .....	128
11.16	Obj_Einsenderidentifikation „Obj_0022“ .....	130
11.17	Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit „Obj_0026“ .....	131
11.18	Obj_Fließtext „Obj_0068“ .....	132
11.19	Obj_Koerperkenngroessen „Obj_0069“ .....	133
11.20	Obj_Kommunikationsdaten „Obj_0031“ .....	134
11.21	Obj_Kopfdaten „Obj_0032“ .....	135
11.22	Obj_Krebsfrueherkennung Frauen (Muster 39) „Obj_0034“ .....	136
11.23	Obj_Laborergebnisbericht „Obj_0035“ .....	138
11.24	Obj_Laborkennung „Obj_0036“ .....	139
11.25	Obj_Material „Obj_0037“ .....	140
11.26	Obj_Medikament „Obj_0070“ .....	141
11.27	Obj_Mutterschaft „Obj_0040“ .....	142
11.28	Obj_Namenskennung „Obj_0041“ .....	143
11.29	Obj_Normalwert „Obj_0042“ .....	144
11.30	Obj_Organisation „Obj_0043“ .....	145
11.31	Obj_Patient „Obj_0045“ .....	146
11.32	Obj_Person „Obj_0047“ .....	147
11.33	Obj_RgEmpfaenger „Obj_0048“ .....	148
11.34	Obj_Schwangerschaft „Obj_0050“ .....	149
11.35	Obj_Sendendes System „Obj_0051“ .....	150
11.36	Obj_Tier/Sonstiges „Obj_0053“ .....	151
11.37	Obj_Timestamp „Obj_0054“ .....	152
11.38	Obj_Transfusionsmedizin/Mutterschaftsvorsorge „Obj_0055“ .....	153



11.39	Obj_Tumor „Obj_0056“ .....	155
11.40	Obj_Untersuchungsabrechnung „Obj_0058“ .....	156
11.41	Obj_Untersuchungsanforderung „Obj_0059“ .....	157
11.42	Obj_Untersuchungsergebnis Klinische Chemie „Obj_0060“ .....	159
11.43	Obj_Untersuchungsergebnis Mikrobiologie „Obj_0061“ .....	161
11.44	Obj_Untersuchungsergebnis Zytologie Krebsvorsorge „Obj_0062“ .....	163
11.45	Obj_Untersuchungsergebnis Zytologie „Obj_0063“ .....	165
11.46	Obj_Veranlassungsgrund „Obj_0027“ .....	167
11.47	Obj_Wirkstoff „Obj_0071“ .....	168

**ANLAGEN**

LDT 3.0 Use Cases

## 1. Vorwort

Die Grundlage des Dokumentes sind die gemeinsamen Feld- und Objektkataloge, die durch den Qualitätsring Medizinische Software e.V. ([www.qms-standards.de](http://www.qms-standards.de)) (im Weiteren als QMS bezeichnet) für die Schnittstellenbeschreibungen XDT des QMS entwickelt wurden.

Das vorliegende Dokument und die zugehörigen Unterlagen wurden in enger Abstimmung zwischen dem Arbeitskreis LDT des QMS und den Dezernaten III und VI der Kassenärztlichen Bundesvereinigung ([www.kbv.de](http://www.kbv.de)) (im Weiteren als KBV bezeichnet) erarbeitet.

Folgende Personen haben an der Erstellung des Dokumentes und der Unterlagen mitgewirkt (in alphabetischer Reihenfolge):

Christopher Asp, Dr. Dieter Auch, Katrin Berger, Karl-Josef Bohrer, Bertram Bresser, Thais Buchhorn, Alexander Börner, Volker Dentel, Volkmar Flach, Riki Ganguly, Eckhard Goethe, Gernot Goldbeck, Olga Gröbel-Gerstein, Markus Grüner, Dirk Jost, Andreas Knaup, Dr. Jan Peter Kipp, Jens Kopecky, Dr. Ralf Knels, Bernd Kruse, Arnd Liman, Gilbert Mohr, Kristin Müller, Detlef Pechermeyer, Pamela Rudolph, Holger Sachsenröder, Hagen Schink, Oliver Schirrmeister, Bruno Stromer, Steffen Wenzlawiak, Andreas Wörner und René Zäske.

Diesen Personen gebührt unser Dank für ihr Engagement.

## 2. Einführung

Der „LDT-Datensatz (Labor Daten Transfer)“ wurde Ende der 80er Jahre noch unter seinem vorherigen Namen „Bonner Modell“ von Betroffenen aus dem Laborsektor mit dem Ziel geschaffen, die seinerzeit aufkeimende elektronische Datenübermittlung mit einem standardisierten Protokoll zu ermöglichen und dann im zweiten Schritt Mitte der 90er als LDT 1.0 von der KBV als verbindlicher Standard für die Labordatenkommunikation im Bundesmantelvertrag festgeschrieben. Nach einer Revision in 2001 als LDT 2.0, der im Wesentlichen neben den bis dahin ausnahmslos vorhandenen Ergebnisdatensätzen erstmals auch Auftragsdatensätze vorsah, hat diese Standardchnittstelle seit nunmehr eineinhalb Jahrzehnten ohne grundlegende Anpassungen ihren Dienst zuverlässig verrichtet. Wenn man bedenkt, dass jeden Tag die Ergebnisse von bis zu 1 Million Laboraufträgen von GKV-Versicherten in Deutschland damit übertragen werden, dann kommt man auf die unvorstellbare Zahl von ca. 4 Milliarden LDT-Datensätzen seit Beginn dieses Jahrtausends.

Gerade in den letzten Jahren gab es jedoch eine signifikante Weiterentwicklung im Laborbereich, diesen gestiegenen Anforderungen konnte der mittlerweile in die Jahre gekommene LDT 2.0 nicht mehr genügen. Die Architektur führte dazu, dass zum Teil wesentliche Inhalte des Datenaustauschs zwischen Laboren und Einsendern nicht mehr oder nur unzureichend präzise übertragen werden konnten.

In einer beispiellosen Initiative haben Laborsoftware- und Praxiscomputeranbieter, einzelne Labore, die Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie der QMS e.V. dieses Manko aus der Welt geschafft, indem zwischen September 2012 und Oktober 2015 der LDT komplett überarbeitet und an wichtigen Stellen erweitert wurde.

Der LDT 3.0 ist das Ergebnis dieser gemeinsamen Anstrengung von Fachleuten aus ganz Deutschland.

Hiermit steht die Schnittstelle in der endgültigen Fassung als ganzheitlicher Datenstandard für die Laborkommunikation zur Verfügung, wobei die KBV die Verantwortung für den GKV-Teil (Gesetzliche Krankenversicherung) im LDT 3.0 trägt und der QMS für den Nicht-GKV-Part.

Dies ist ein wichtiger Meilenstein auf dem Weg in eine effizientere Labordatenkommunikation der Zukunft.



### 3. Begriffsdefinitionen

#### 3.1 Primärsystem

Unter einem Primärsystem ist das elektronische Datenverwaltungssystem zu verstehen, das die Patienten- und Abrechnungsdaten als **führendes** System verwaltet. Das können z.B. sein: Praxis-Verwaltungssysteme (PVS), Arzt-Informationssysteme (AIS), Krankenhaus-Informationssysteme (KIS), Labor-Informationssysteme (LIS) bei Weiterüberweisung von Untersuchungsaufträgen oder auch Datenverwaltungssysteme von Behörden bzw. Einrichtungen.

#### 3.2 Order/Entry-System

Unter Order/Entry-System im Kontext des LDT wird eine Software verstanden, die entweder ein Bestandteil des Primärsystems oder ein eigenständiges Modul für die elektronische Erstellung von Laboraufträgen darstellt.

#### 3.3 Labor-Informationssystem (LIS)

Unter Labor-Informationssystem (LIS) ist ein System zur elektronischen Verwaltung und Verarbeitung der Daten in einem medizinischen Labor zu verstehen. Das LIS übernimmt die Datenverarbeitung und Workflow-Steuerung vom Probeneingang/Auftragserfassung über die einzelnen Analytik-Schritte bis zur Befundung und Abrechnung<sup>1</sup>. (Im Fall der Erzeugung eines Auftrages zur Weiterüberweisung von Untersuchungsaufträgen an andere Labore fungiert das LIS als Primärsystem.)

#### 3.4 Einsender

Unter Einsender werden Einrichtungen definiert, welche Untersuchungsaufträge und das entsprechende Material an ein Labor übermitteln.

Für die eindeutige Identifizierung und Zuordnung notwendige Angaben werden in der Satzart 8230 festgelegt. Darüber hinaus können entsprechende Angaben auch in die sonstigen Satzarten übernommen werden, wenn diese für die Abwicklung von Teilprozessen notwendig sind.

Einsender können neben Arztpraxen und Kliniken auch Verwaltungseinrichtungen, Polizei, sonstige Justizbehörden, Unternehmen oder auch natürliche Personen<sup>2</sup> sein.

---

<sup>1</sup> Im Sinne dieser Datensatzbeschreibung sind auch eingesetzte Kommunikationssysteme unter der Bezeichnung LIS zu verstehen

<sup>2</sup> Natürliche Personen sind in der Satzbeschreibung nicht separat aufgeführt. Für den Fall, dass eine natürliche Person einen Untersuchungsauftrag direkt in einem Laborstandort einreicht, fungiert das annehmende Labor als Einsender und übernimmt alle weiteren Aufgaben zur Stammdatenerfassung, Abrechnung und zur Definition des Befundempfängers.

### 3.5 Labor

Unter einem Labor werden alle Formen von Laboratorien zusammengefasst, welche folgenden Kriterien entsprechen:

- Praxis, in der der Patient in der Regel nicht vorstellig wird, sondern in der die Untersuchung von eingesandtem oder übergebenem Körpermaterial Grundlage der ärztlichen Leistung ist.
- MVZ oder Zusammenschluss von mehreren niedergelassenen Ärzten, die gemeinsam ein Laboratorium betreiben, in dem die eingesandten Körpermaterialien untersucht werden.
- Eine Laborgemeinschaft, die für ihre Mitglieder Leistungen aus den Abschnitt 32.2 des EBM bzw. MII der GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) erbringen kann.
- Ergänzend zu den oben beschriebenen „Laborarten“ können auch andere Adressaten erfasst werden, die Laborleistungen für andere Materialien oder für andere Zwecke (als humanbiologische) anbieten.

Die notwendigen Angaben zum Labor sowie alle für die sichere Zuordnung der Informationen und Ergebnisse notwendigen Angaben werden in der Satzart 8220 festgeschrieben.

### 3.6 Patient

Unter Patient ist eine Person zu verstehen, die ärztliche Dienstleistungen oder Dienstleistungen von anderen Personen, die eine Heilbehandlung durchführen, in Anspruch nimmt. Dabei kann es um Krankheiten oder Folgen eines Unfalls gehen, an denen der Patient leidet und die medizinisch behandelt werden. Zur Personengruppe der Patienten gehören aber auch gesunde Personen, wie z.B. Schwangere, Lebendorganspender, Blutspender, Ungeborene, Neugeborene, Impflinge, Empfänger von Präventionsleistungen und Vorsorgeuntersuchungen, Früherkennungsuntersuchungen, Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen, Kindervorsorgeuntersuchung, Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung, Schwangerschaftsvorsorge oder Patienten, die sich einer medizinisch nicht indizierten Schönheitsoperation unterziehen.

### 3.7 Diagnose

Unter Diagnose versteht man die Feststellung oder Bestimmung einer körperlichen oder psychischen Krankheit durch den Arzt. Um Diagnosen schematisch in Gruppen einteilen und entsprechend abbilden zu können existieren Klassifizierungen, wie z.B. die „Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ – ICD.

Die Diagnose ist entscheidend für die weitere Vorgehensweise bei der Behandlung.

### **3.8 Material**

Unter Material sind sowohl organische, wie auch anorganische Stoffe zu verstehen, die im Rahmen einer Auftragserteilung zur Analyse an ein Labor eingeschendet werden.

### **3.9 Untersuchungsanforderung**

Unter Untersuchungsanforderung wird die Beschreibung der gewünschten Untersuchung (Analytik) bei der Beauftragung verstanden.

### **3.10 Abrechnungsinformation**

Unter Abrechnungsinformation wird die Definition der Abrechnung der beauftragten Leistung verstanden. Bei Leistungserbringungen außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung ist es hierbei zwingend erforderlich, die administrativen Daten für die Erstellung der Rechnungen an den Leistungserbringer zu übertragen.

### **3.11 Befund**

Unter Befund werden medizinisch relevante, körperliche oder psychische Erscheinungen, Gegebenheiten, Veränderungen und Zustände eines Patienten verstanden, die durch entsprechend ausgebildetes Personal mittels unterschiedlichster analytischer Methoden und Verfahren als ein Untersuchungsergebnis erhoben und dokumentiert werden.

#### 4. Neuerungen im LDT 3.0 und dessen Anwendung

Dieses Dokument beschreibt unter der Bezeichnung LDT die Schnittstelle zum systemunabhängigen Datentransfer von Laborauftrags- und Befunddaten zwischen den beteiligten Primärsystemen und den Laborinformations- bzw. Kommunikationssystemen von Laborgemeinschaften und Facharztlaboren (im Weiteren LIS genannt).

Der LDT ist ein Standard der XDT-Familie und wird in enger Kooperation zwischen dem QMS und der KBV gemeinsam gepflegt und weiterentwickelt. Dabei stellt der QMS sicher, dass Anpassungen aus dem ADT jeweils auch termingerecht im LDT eingearbeitet und veröffentlicht werden.

Der LDT 3.0 (im Weiteren LDT genannt) bildet in seiner jetzigen Version einen deutlich umfangreicheren Bereich von Prozessen ab, welche bei der Kommunikation zwischen Einsendern und Laboren bzw. zwischen Laboren im Rahmen von diagnostischen Anforderungen auftreten können. Dabei wurden Satzarten erweitert und Objekte bereitgestellt, mit deren Hilfe neben den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung auch Selektivverträge, Leistungen der privaten Krankenversicherung und sonstige Laborleistungen abgebildet werden können. Genauso ist eine Nutzung des LDT von nichtmedizinischen Einrichtungen möglich, sofern eine elektronische Kommunikationsverbindung zwischen Auftraggeber und Labor besteht.

Im LDT werden die Daten der Beauftragung von Leistungen im laboratoriumsmedizinischen Kontext in der Satzart 8215 transportiert. Die Daten der Befundübermittlung werden in der Satzart 8205 übertragen.

Die Satzarten 8230/8231 (Datenpaket Header und Abschluss Praxis) und 8220/8221 (Datenpaket Header und Abschluss Labor) bleiben erhalten, wurden allerdings an die Belange einer direkten elektronischen Kommunikation angepasst.

Die einzelnen Prozessschritte wurden in Informationsobjekten, im Folgenden als Objekt bezeichnet, zusammengefasst. Der Aufbau der einzelnen Objekte ist im Objektkatalog XDT des QMS beschrieben. Der Objektkatalog LDT, welcher Bestandteil dieses Dokumentes ist, beinhaltet die Teilmenge der Objekte, die in der Datensatzbeschreibung LDT vorkommen. Objekte, die Prozessschritte beschreiben, die an mehreren Stellen des Gesamtprozesses auftreten, sind in diese Objekte integriert.

Die Referenzierung der Aufträge, Untersuchungsanforderungen und Befundberichte auf die entsprechenden Kataloge erfolgt immer auf der untersten Vorkommensebene. Dadurch ist es möglich, pro Untersuchungsanforderung, Laborbefundbericht oder sogar Untersuchungsergebnis, sowie in der Untersuchungsabrechnung jeweils verschiedene Kataloge oder Terminologien zu verwenden.

In den bisherigen Versionen wurde z.B. durch die Feldkennung FK 8609 der Abrechnungstyp festgelegt und weiterführende Eintragungen mit Regeln hinterlegt. Diese Feldkennung wird jetzt durch spezifische Abrechnungsobjekte komplett ersetzt.

Jede benannte ID kann auch eine OID sein. Daher werden nicht beide Bezeichnungen verwendet.

Um bei der automatisierten Datenkommunikation in den 1-n-Beziehungen eine hohe Qualität der Daten zu sichern, wurden viele Feldinhalte weitestgehend strukturiert und die Verwendung von Freitextfeldern stark reduziert.

Stattdessen wurden Objektattribute für die Übermittlung weitergehender Informationen (8167 mit Verweis auf Obj\_Fließtext) und Anhänge (Obj\_0010 Anhang) eingefügt. Für die Darstellung von Texten und Dateikodierungen wurde ein spezielles Objekt (Obj\_0068 Fließtext) aufgenommen.

Weiterhin entfällt u.a. die bisherige Feldkennung FK 4205 (Freitextfeld) „Auftrag“.

Anstelle dieser Feldkennung werden für die strukturierte Definition des Auftrages die Objekte Obj\_0013 (Obj\_Auftragsinformation), Obj\_0059 (Obj\_Untersuchungsanforderung) und für alle weitergehenden Informationen, die in den vorgenannten Objekten nicht transportiert werden können, das Objektattribut 8167 mit dem Verweis auf das Obj\_Fließtext genutzt.

Es ist hier für die Umsetzung der Datensatzbeschreibung für die Software-Entwickler deutlich schneller und transparenter nachzuvollziehen, in welchen Feldkennungen Freitexte bzw. strukturierte Daten zu erwarten sind.

***Grundsätzlich sollten bei der Interpretation der vorliegenden Unterlagen folgende Punkte beachtet werden:***

Die bisherige Philosophie der Vorgängerversion des LDT geht von der Untersuchung hin zum verwendeten Material. Es wurde also einer gewünschten Untersuchung ein Material bzw. eine Probe zugeordnet.

In der hier jetzt vorliegenden Form wurde diese Herangehensweise grundsätzlich geändert. Es wird immer zuerst das vorhandene Material definiert und darauf aufbauend die dazu möglichen Untersuchungen zugeordnet. Damit wird von vornherein klar definiert, welche Untersuchungsanforderungen aus diesem Material zu realisieren sind. In den praktischen Tests und bei der Erstellung der Use Cases hat sich diese Herangehensweise bestätigt.

In der Anlage **A** sind Beispiele für Use Cases aus den Bereichen Klinische Chemie und Mikrobiologie enthalten.

Alle anderen Bereiche (Zytologie, Pathologie und Transfusionsmedizin) werden ebenso abgebildet. In der Struktur der Satzarten sind diese als Objekte mit aufgeführt.

***Eine weitere wesentliche Neuerung im LDT ist die Zuordnung einer Abrechnungsart zur angeforderten Untersuchung.***

Da in einem Auftrag (Satzart 8215) mehrere Untersuchungen angefordert werden können, die auch unterschiedlichen Abrechnungsarten zugeordnet werden, können auch mehrere Abrechnungsarten enthalten sein. Zu jeder Abrechnungsart können auch einzelne Rechnungsempfänger hinterlegt werden. Weiterhin wird die Kennzeichnung von abweichenden oder zusätzlichen Befundwegen ermöglicht, welche abweichend von den im Labor hinterlegten Stammdaten des Einsenders vorkommen können.

Im Befund (Satzart 8205) sind zukünftig Versionierungen möglich. Damit erhält der Befunddatensatz und das jeweilige Untersuchungsergebnis eine eindeutige ID, die ein Überschreiben von Befunden und Ergebnissen zum gleichen Auftrag im Primärsystem verhindert.

Die in der „Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung labormedizinischer Untersuchungen – RiliBÄK“ genannten Forderungen zur Qualitätssicherung (besonders Punkt 6.1.3, 6.1.7 und 6.3.2) sind in die Satzbeschreibung des LDT eingeflossen.

Der LDT beschränkt sich ausdrücklich auf die reine Datenübertragung und sieht keine Verschlüsselungsformen oder sonstige Datenschutzmechanismen vor. Diese müssen durch die eingesetzten Applikationen und genutzten Übertragungswege bereitgestellt werden.

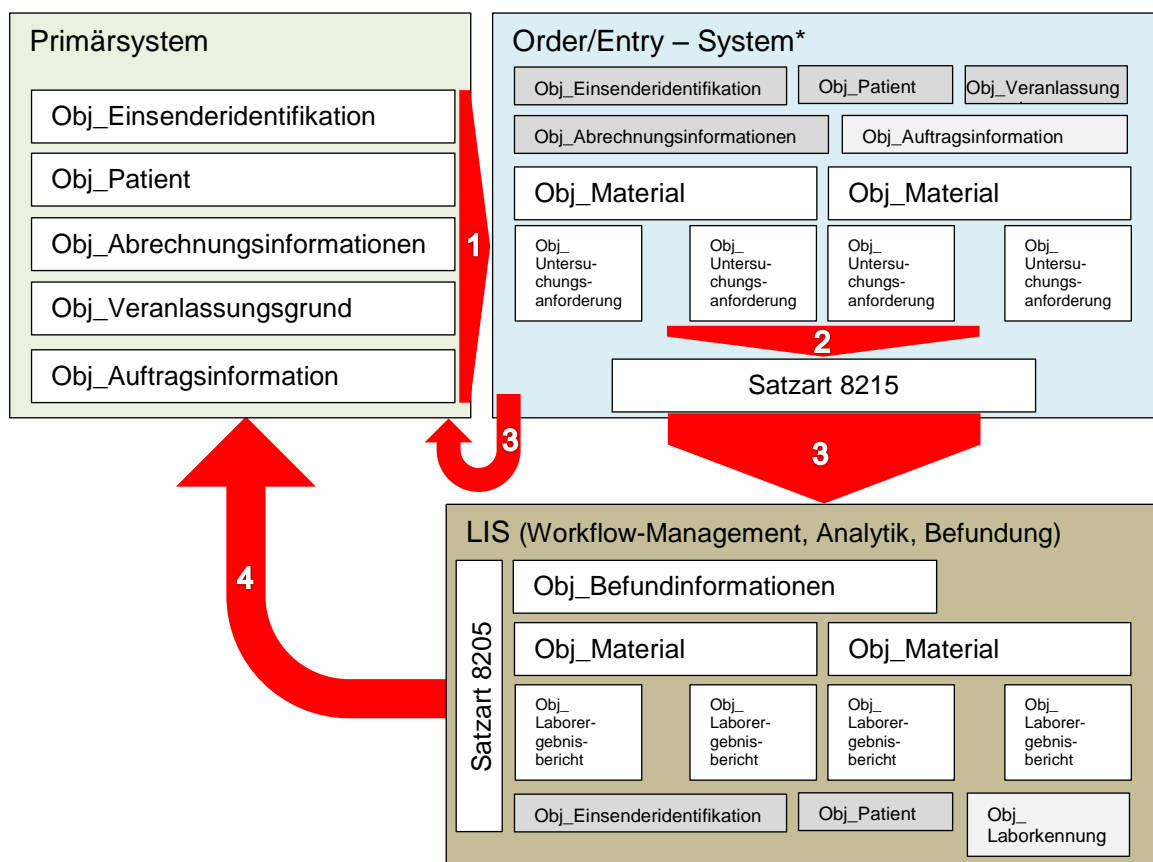
**Im LDT wurden sogenannte Objektattribute eingeführt.**

Bitte beachten Sie dazu unbedingt die Hinweise unter **Implementierungshinweis**.

#### 4.1 Weitere Einsatzgebiete/Teilprozesse

Grundsätzlich wird im LDT für die Definition der Prozesse eine andere Struktur, wie die bisher verwendete, umgesetzt.

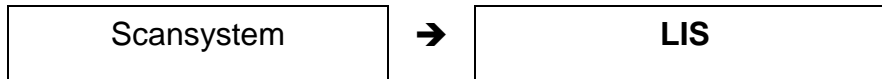
Die nachfolgende Darstellung veranschaulicht den Prozess des Workflow im Zusammenhang mit laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen, stellt aber nicht alle beteiligten Objekte/Informationen bzw. möglichen Kombinationen dar.



\* Definition „Order/Entry-System“ siehe unter 3.2

Wie bereits erwähnt, wird der LDT auch oft für Teilprozesse innerhalb der Laborinfrastruktur eingesetzt. Damit ergeben sich verschiedene Kommunikationswege. Mit den erweiterten Inhalten des LDT wurde sichergestellt, dass auch bei der Abbildung von Teilprozessen oder im Versand von Laborleistungen an weitere Leistungserbringer alle notwendigen Informationen in elektronischer Form übermittelt werden können. Gleichzeitig sind die Voraussetzungen für die Implementierung von papierlosen Verfahren durch die Definition des Objektes „Obj\_Anhang“ geschaffen.

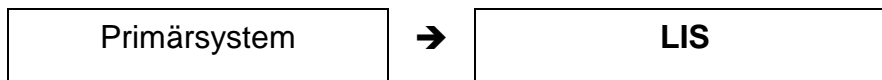
#### 4.1.1 Teilprozess – Übergabe Daten aus Scansystem



Über das Scansystem werden die Aufträge verschiedener Einsender, die in Papierform an das Labor gestellt werden, erfasst und dann ein vollständiger LDT generiert. Dabei ist das sendende System das eingesetzte System für die maschinelle Schrift- (OCR) und Markierungserkennung (OMR).

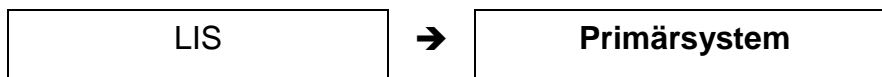
Der Einsender ist jeweils derjenige, der den Auftrag in Papierform an das Labor versendet hat. D.h. jeder Auftragsdatensatz kann im Obj\_0022 (Obj\_Einsenderidentifikation) anderslautende Inhalte haben. In der Satzart 8230 im Obj\_0031 (Obj\_Kopfdaten) sind die Inhalte immer gleichlautend.

#### 4.1.2 Teilprozess – Datenübergabe aus dem Primärsystem an LIS



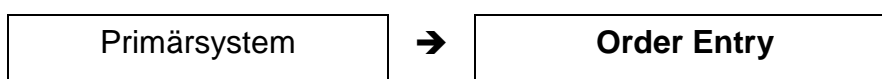
Aus dem Primärsystem werden die Patientenstamm-, Abrechnungs- Diagnose- und Auftragsdaten sowie eine systemeigene Auftragsnummer übermittelt. Eine Ergänzung um eine Patienten – ID ist für die nachfolgende Zuordnung des Befundes zu den Patientendaten im Primärsystem empfehlenswert. Der komplette Anforderungsworkflow einschließlich der Kürzellisten und ggf. Leistungsverzeichnisse liegen im Primärsystem.

#### 4.1.3 Teilprozess – Datenübergabe LIS an Primärsystem



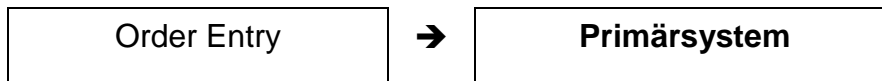
Das LIS übermittelt nach der Fertigstellung des Auftrags die Ergebnisse der angeforderten Untersuchungen einschließlich der vergebenen Auftragsnummern des Labors als Befund zurück an das Primärsystem zur Übernahme in die Darstellung der Labordaten.

#### 4.1.4 Teilprozess – Datenübergabe aus dem Primärsystem an Order/Entry



Aus dem Primärsystem werden die Patientenstamm-, Abrechnungs- und Diagnosedaten sowie eine systemeigene Auftragsnummer übermittelt. Eine Ergänzung um eine Patienten – ID ist für die nachfolgende Zuordnung des Befundes zu den Patientendaten im Primärsystem empfehlenswert. Der komplette Anforderungsworkflow einschließlich der Kürzellisten und ggf. Leistungsverzeichnisse liegt im Order Entry.

#### 4.1.5 Teilprozess – Datenübergabe Order/Entry an Primärsystem



Das Order Entry übermittelt nach der Fertigstellung des Auftrags die Übersicht der angeforderten Untersuchungen einschließlich der vergebenen Auftragsnummern des Labors zurück an das Primärsystem zur Aufnahme in die Labordaten des Primärsystems.

#### 4.1.6 Teilprozess – Datenübergabe zwischen Labor-Informationssystemen



Bei Unterüberweisungen oder Fremdversand müssen einzelne Aufträge an ein weiteres Labor übersandt werden. Dabei ist der Befundempfänger nicht das überweisende oder versendende Labor sondern der Einsender des eigentlichen Auftrages (Erstveranlasser). Sendendes System und Auftraggeber für das gesamte Datenpaket und damit eingetragener Absender im Satz 8230 ist aber das Labor 1.

Diese genannten Teilprozesse werden über die Satzart 8215 Auftrag als separate Use Cases über Regeln abgebildet.



## 5. Grundsätzliche Festlegungen

Im nachfolgenden Kapitel werden die grundsätzlichen Einsatzgebiete des LDT beschrieben und die dazugehörigen Begriffsdefinitionen vorgenommen.

Weitere Bestandteile der LDT-Spezifikation sind

- die Satztabellen LDT,
- die Feldtabelle LDT (Untermenge des Feldkataloges XDT des QMS),
- die Regeltabelle LDT,
- der Objektkatalog LDT (Untermenge des Objektkataloges XDT des QMS),
- die Use Case-Beschreibungen.

### 5.1 Zielsetzung

Die mit der LDT (LaborDatenTräger)-Datensatzbeschreibung beschriebene Schnittstelle ermöglicht die Übertragung von Aufträgen und Befundberichten zwischen Auftraggebern und Laboren bzw. Einsendepaxen. Die letztgenannten Rechtsformen werden im Folgenden unter dem Begriff Labor zusammengefasst.

### 5.2 Datenaustausch

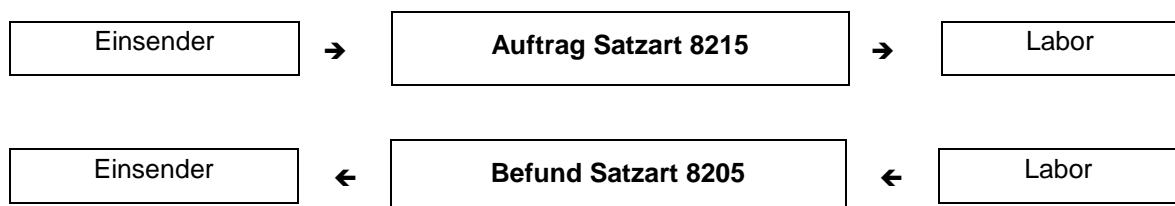
Basierend auf den bisherigen Erläuterungen zur Neufassung des LDT ergeben sich damit auch erweiterte Möglichkeiten für den Einsatz innerhalb der einzelnen Teilprozesse einer Leistungsanforderung oder Befundrückübermittlung.

#### 5.2.1 Datenaustausch zwischen Einsender und Labor

Im vorherigen Kapitel wurden die Teilprozesse der Kommunikation bereits beschrieben. Vor diesem Hintergrund kann auf eine Aufteilung der Kommunikationsbeziehungen zwischen den einzelnen Laboreinrichtungen zukünftig verzichtet werden. Die Auftragsgebiete unterscheiden sich nur hinsichtlich ihrer Abrechnungsform und der Verwendung der unterschiedlichen Anforderungsformulare (im GKV-Bereich beispielsweise Muster 10, 10a, 39 oder 6).

Bei der Befundrückübermittlung gibt es ebenfalls keine inhaltliche Unterscheidung. Es werden zu den Ergebnissen immer Referenzbereiche oder Erläuterungen zum Ergebnis übermittelt. Daraus ergibt sich der Befund. Dieser kann in Teilbefunde oder Endbefunde unterteilt sein.

Der Kommunikationsweg ist immer gleich.



## 6. Aufbau eines LDT-Datenpaketes

Ein **Datenpaket** ist in **Sätze** unterteilt.

Ein **Satz** ist unterteilt in **Objektattribute**<sup>3</sup> und/oder in **Felder**.

Ein **Objekt** ist wiederum unterteilt in **Felder** und/oder **Objektattribute**<sup>3</sup>.

Ein **Feld** ist die kleinste Einheit eines Datenpaketes.

Es besteht aus

- Längenangabe des Feldes,
- Kennung (Feldbezeichnung),
- Feldinhalt („CR,LF“ als Feldinhalt nicht zugelassen),
- Feld-Ende-Markierung (CR,LF).

---

<sup>3</sup> Einem Objektattribut folgt immer das Objekt, auf das das Objektattribut verweist.

## 6.1 Grobstruktur

Ein **Datenpaket** setzt sich aus mehreren Sätzen zusammen:

<b>Datenpaket-Header</b> Satz 1 . . . Satz n Datenpaket-Abschluss
---

Ein **Satz** ist unterteilt in Objektattribut€ bzw. Felder:

<b>Satz</b> Feld 1 . . Feld n Objektattribut 1 . . . Objektattribut n Satzende
--

Ein **Objekt** ist wiederum unterteilt in Felder und/oder Objektattribut€:

<b>Objekt</b> Objektident Feld 1 . . Feldn Objektattribut 1 . Objektattribut n Feld m . . Feld x Objektende
--

Jedes **Feld** hat den folgenden Aufbau:

<b>Feld</b> Länge Kennung Inhalt
---

## 6.2 Satzarten

Folgende Sätze sind definiert:

Satzbezeichnung	Satzart
L-Datenpaket-Header	8220
L-Datenpaket-Abschluss	8221
P-Datenpaket-Header	8230
P-Datenpaket-Abschluss	8231
Befund	8205
Auftrag	8215

### 6.2.1 Anordnung

Mit der Einführung des LDT wird generell davon ausgegangen, dass eine Übertragung von Dateien mittels Datenträger (Disketten, CD oder USB-Stick) nicht mehr erfolgt. Es wird vielmehr auf eine komplette elektronische Übermittlung mittels installierter Infrastruktur gesetzt.

Darüber hinaus gelten für jede LDT-Datei folgende Vorgaben:

- Reihenfolge, Anzahl und Position der Satzarten sind in Abhängigkeit der verwendeten Übertragungseinheit sowie dem gewünschten Datenaustausch (z.B. Befundübermittlung Labor -> Einsender) definiert.
- Grundsätzlich sind nur die nachfolgend aufgeführten Satzartkombinationen zulässig. Jede Datei muss separat erzeugt und eingelesen werden.

### 6.2.2 Auftragsübermittlung Einsender -> Labor

SA	Übertragung mittels gesicherter Strukturen
8230	Satz „8230“ ist pro Datei einmal vorhanden. Er ist als erster Satz zu übertragen.
8215	Satz „8215“ folgt auf den Satz „8230“ in beliebiger Anzahl.
8231	Satz „8231“ ist pro Datei einmal vorhanden. Er ist als letzter Satz zu übertragen.

### 6.2.3 Befundübermittlung Labor-> Einsender

SA	Übertragung mittels gesicherter Strukturen, vorrangig KV-Connect
8220	Satz „8220“ ist pro Datei einmal vorhanden. Er ist als erster Satz zu übertragen.
8205	Sätze „8205“ folgt auf den Satz „8220“ in beliebiger Anzahl und in beliebiger Reihenfolge
8221	Satz „8221“ ist pro Datei einmal vorhanden. Er ist als letzter Satz zu übertragen.

## 6.3 Satzaufbau

Jeder **Satz** beginnt mit einem Feld 8000, gefüllt mit dem Wert für die entsprechende Satzart und beinhaltet mindestens ein weiteres Objektattribut bzw. Feld.

In jeder Satzart können eine beliebige Anzahl Objektattribute und/oder Felder enthalten sein. Die zulässigen Felder bzw. Objektattribute je Satzart werden in **Satz-tabellen** spezifiziert. In der jeweiligen Satztable wird auch das zulässige Auftreten von Feldern in Abhängigkeit von anderen Feldern durch die Spalte „Vorkommen“ definiert.

Jeder Satz endet mit dem Feld 8001, welches mit dem Wert der entsprechenden Satzart gefüllt ist.

Jedes Objekt wird mit einem Objektattribut eingeleitet. Das Objektattribut verweist auf die Verwendung des nachfolgenden Objektes. Als Feldkennungen für die Objektattribute ist der Wertebereich 8100 bis 8299 reserviert. Das **Objekt** beginnt mit einem Feld 8002, welches die entsprechende Objekt-ID enthält und endet mit einem Feld 8003 (Objektende). Dieses Feld enthält ebenfalls als Inhalt die entsprechende Objekt-ID.

### 6.3.1 Satz- und Objekttabellen

Die Satz- und Objekttabellen definieren die Struktur der Sätze bzw. Objekte und sind ebenfalls Grundlage für die Prüfung des Datensatzes.

Jede Satz- bzw. Objekttable gibt die zulässigen Objekte und Felder der Satzart bzw. des Objektes und deren Anordnung vor.

Die Felder sind durch die Feldkennung (FK) bezeichnet. Die Definition der Felder erfolgt in der **Feldtable**. Die LDT-Feldtable stellt eine Untermenge der XDT-Feldtable des QMS dar.

In den Satz- bzw. Objekttabellen werden nur die Objektattribute mit dem Verweis auf das verwendete Objekt einzeln aufgeführt. Die Hierarchie ist dem Objektkatalog zu entnehmen.

Objekte werden immer durch Objektattribute (siehe oben) eingeleitet und in Feldkennung 8002 mit einer eindeutigen Bezeichnung identifiziert (siehe **Implementierungshinweis**).

Zu jedem Feld ist in der Satz- bzw. Objekttable ein Eintrag vorhanden:

Beispiel:

FK	Vorkommen				Feld-/Objektbezeichnung	Feldart	Regel	Erläuterung
	1	2	3	4				
8000	1				Satzidentifikation	M		
...								

Dabei ist den einzelnen Einträgen folgende Bedeutung zugeordnet:

Inhalt	Bedeutung	Beispiel
FK	zulässige Feldkennung	0212
Vorkommen *	Anzahl je Vorkommensstufe	n
Feld-/Objektbezeichnung	Bezeichnung der Feldes bzw. Name des Objektes	Lebenslange Arzt- nummer (LANR)
Feldart **	Muss-/Kann-Angabe	M
Regel	Definition der Regeln, die im Zusammenhang mit dieser Feldkennung bzw. Objekt ausgeführt werden	F011, K020
Erläuterung	Hinweise zum Feld im Kontext des Vorkommens	-

\* Vorkommen:

Die Häufigkeit des Feldes bzw. Objektes wird in der Spalte Vorkommen angegeben. Der Wert „n“ kennzeichnet die Einträge, die beliebig oft vorhanden sein können. Darüber hinaus wird in der Spalte Vorkommen jedem Eintrag eine Hierarchiestufe zugewiesen, d. h. das Auftreten des Feldes bzw. Objektes wird an die Existenz eines anderen Feldes bzw. Objektes geknüpft, nämlich genau an jenes Feld bzw. Objekt, welches in der übergeordneten Hierarchiestufe referenziert wird.

Beispiel:

FK	Vorkommen					
	1	2	3	4	5	
8002	1					Feld 8002 kann nur einmal im Objekt vorkommen
8239		1				Feld 8239 kann nur einmal je Feld 8002 vorkommen
7352			n			Feld 7352 kann beliebig oft je Feld 8239 vorkommen

### **Hinweis!**

Wird eine Feldkennung, die im Objektkatalog XDT des QMS im jeweiligen Objekt vorkommt, im LDT nicht verwendet, wird dies durch den Wert „0“ an der jeweiligen Stelle des Vorkommens definiert und die Zeile wird mit grauer Schrift dargestellt.

Beispiel:

FK	Vorkommen					
	1	2	3	4	5	
8002	1					Feld 8002 kann nur einmal im Objekt vorkommen
8151		1				Feld 8151 kann nur einmal je Feld 8002 vorkommen
0003		0				Feld 0003 wird im LDT nicht verwendet

\*\* Feldart:

In der Spalte „Feldart“ der Satz- und Objekttabellen wird angegeben, ob ein Feld in einem Satz vorhanden sein muss – oder kann – und ob dieses Vorhandensein an eine bestimmte Bedingung geknüpft ist. Diese Bedingung ist dann in der Spalte „Regel“ der Satz-, Feld- bzw. Objekttable aufgeführt. Die Regelwerke sind in den Regeltabellen spezifiziert.

- **M = unbedingtes Mussfeld/Objekt**  
Ein unbedingtes Muss-Feld muss in einem Satz bzw. Objekt vorhanden sein. Sollte in der Spalte Vorkommen ein mehrfaches bzw. n-faches Vorkommen zugelassen sein, so muss dieses Feld mindestens einmal in dem Satz bzw. Objekt vorkommen.
- **m = bedingtes Mussfeld/Objekt**  
Bei einem bedingten Muss-Feld ist die Existenz an eine bestimmte Regel (siehe Spalte „Regel“) oder an das Auftreten eines referenzierten Feldes auf einer übergeordneten Hierarchiestufe (siehe Spalte „Vorkommen“) gebunden. Ein bedingtes Muss-Feld muss in einem Satz bzw. Objekt vorhanden sein, wenn entweder in der Spalte „Regel“ ein Eintrag vorhanden und erfüllt ist oder das auf der übergeordneten Hierarchiestufe referenzierte Feld existiert.
- **K = Kannfeld/Objekt**  
Ein Kann-Feld kann in einem Satz bzw. Objekt auftreten. Das Vorkommen ist an keinerlei Bedingungen geknüpft. Sollten jedoch die entsprechenden Daten vorliegen, müssen sie in dem dazugehörigen Feld dargestellt werden, wobei der Nachweis über das Vorhandensein der Daten – im Gegensatz zu bedingten Muss-Feldern – nicht programmtechnisch geprüft werden kann.
- **k = bedingtes Kann-Feld/Objekt**  
Bei einem bedingten Kann-Feld ist die Existenz an eine bestimmte Regel (siehe Spalte „Regel“) oder an das Auftreten eines referenzierten Feldes auf einer übergeordneten Hierarchiestufe (siehe Spalte „Vorkommen“) gebunden. Ein bedingtes Kann-Feld darf in einem Satz bzw. Objekt vorhanden sein, wenn entweder in der Spalte „Regel“ ein Eintrag vorhanden und erfüllt ist oder das auf der übergeordneten Hierarchiestufe referenzierte Feld existiert.
- **[leer] = Feldkennung/Objekt wird im LDT nicht verwendet**  
Wenn eine Feldkennung, die im Objektkatalog XDT des QMS im jeweiligen Objekt vorkommt, im LDT nicht verwendet wird, erfolgt in der Spalte „Feldart“ kein Eintrag.

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass es nicht zulässig ist, „leere“ Objekte, d. h. Objekte, die nur die Feldkennungen 8002 und 8003 beinhalten, zu übertragen.



## 6.4 Beschreibung von Feld und Feldtabelle

### 6.4.1 Beschreibung des Feldaufbaus

Die eigentlichen Informationseinheiten sind die Felder. Jedes Feld hat die gleiche Struktur.

Alle Daten sind als Zeichen im Code ISO 8859-15 dargestellt. Die Endekennung durch Wagenrücklauf und Zeilenvorschub erfolgt gemäß ISO/IEC 6429.

Gemäß der Feldkennung wird der zugehörige Eintrag in der Feldtabelle zur Erzeugung oder Prüfung des Feldes herangezogen.

#### Struktur eines Datenfeldes

Feldteil	Länge	Bedeutung
Länge	3 Bytes	Angabe der Feldlänge
Kennung	4 Bytes	Feldkennung
Inhalt	Variabel	Daten
Ende	2 Bytes	Wert 13 = CR (Wagenrücklauf), gefolgt von Wert 10 = LF (Zeilenvorschub), dargestellt im Code ISO/IEC 6429

Für die Längenberechnung eines Feldes gilt die Regel:

$$\text{Länge des Feldteils "Inhalt"} + 9$$

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass es nicht zulässig ist, „leere“ Felder, d. h. ohne Feldinhalt bzw. nur mit Leerzeichen gefüllt, zu übertragen. Ausnahmen werden in der Feld- und Regeltabelle definiert.

### 6.4.2 Aufbau der Feldtabelle

Es gibt nur eine und damit satzartenunabhängige Feldtabelle, in der pro Feldkennung ein Eintrag existiert. Diese Feldtabelle stellt eine Untermenge des XDT-Feldkataloges des QMS dar.

Die Feldtabelle dient der Definition und Prüfung der Feldinhalte des Datensatzes.

Jeder Eintrag in der Feldtabelle beschreibt den Inhalt des entsprechenden Datenfeldes.

In der Feldtabelle ist zu jeder definierten Feldkennung ein Eintrag mit den folgenden Angaben vorhanden:

Inhalt	Bedeutung	Beispiel
FK	Feldkennung, Identifikation	3103
Inhalt	Bezeichnung des Feldes	Geburtsdatum
Feldlänge <sup>4</sup>	Feldlänge in Bytes	8
Format	Formattyp	d
Regel	Verweis auf in Regeltabelle definierte Regeln	F003

<sup>4</sup> wird die Feldkennung im LDT nicht verwendet, so ist dieses Feld mit dem Hinweis „LDT“ gefüllt, alle weiteren Spalten bleiben leer



Erlaubte Inhalte und deren Bedeutung	Erläuterung der möglichen Inhalte, der Herkunft der Informationen oder der Quellen	Datum der Geburt
--------------------------------------	--	------------------

Der Eintrag in der Spalte „**Feldlänge**“ definiert, aus wie vielen Zeichen (Bytes) ein Feldinhalt bestehen darf. Dafür steht eine maximale Feldlänge von 60 Zeichen (Bytes) zur Verfügung.

Mittels eines Zahlenwertes (n) kann eine feste Länge angegeben werden, wobei auch alternative Längen durch die Angabe unterschiedlicher Zahlenwerte (n, m) vereinbart werden können. Durch das ≤ - Zeichen mit nachfolgendem Zahlenwert (≤ n) wird der Feldinhalt auf eine maximale Länge beschränkt.

Für den Eintrag in der Spalte „**Format**“ sind folgende Formattypen definiert:

- num = numerisch  
(bei festen Feldlängen ist das Feld mit führenden Nullen aufzufüllen, bei variablen Feldlängen dürfen keine führenden Nullen übertragen werden)
- alnum = alphanumerisch  
(Ein alphanumerisches Datenfeld der Länge "≤ n" (Zeichen) ist so zu realisieren, dass das betreffende Feld die Anzahl "n" (Zeichen) aufnehmen kann.)
- date = numerische Datumsangabe im Format JJJJMMTT  
(JJJJ = 0001-9999, MM = 01-12, TT = 01-31)
- f = Ganzzahl oder Dezimalzahl mit Punkt als Trennzeichen  
(Beispiel: 15.1)

## 6.5 Regeln und Regeltabelle

Die Regeltabelle enthält alle definierten Regelwerke für die Generierung, Prüfung und Verarbeitung des LDT.

Für die eindeutige Kennzeichnung der Regeln wurde eine neue Namenskonvention eingeführt:

**Annn**      A = Hinweis auf Verwendungszweck der jeweiligen Regel,  
                   n = numerischer Zähler innerhalb des Verwendungszweckes

Folgende Werte für die Definition des Verwendungszweckes werden aktuell genutzt:

- K**      Kontextregel (definiert Abhängigkeiten von Feldern und Objekten)
- F**      Formatregel (Definition des zulässigen Formats des Feldinhaltes)
- E**      Erlaubter Inhalt (Definition erlaubter Werte für den jeweiligen Feldinhalt)

Regeln, die für die Verwendung des LDT außerhalb des GKV – Bereiches verwendet werden, sind in der Spalte „Verwendung“ mit dem Eintrag „QMS“ versehen.

### 6.5.1 Beschreibung der Regeltabelle

Es gibt nur eine und damit satzartenunabhängige Regeltabelle in der alle für den LDT aktuell gültigen Regeln aufgeführt sind.

Jeder Eintrag in der Regeltabelle beschreibt den Inhalt einer entsprechend zu realisierenden Regel.

In der Regeltabelle ist zu jeder definierten Regel ein Eintrag mit den folgenden Angaben vorhanden:

Inhalt	Bedeutung	Beispiel
Regelnummer	Eindeutige Kennzeichnung (siehe 6.5)	F001
Kategorie *	Siehe unten	KBV
Fehlerstatus **	Siehe unten	F
Prüfung	Regelbeschreibung	nnnnn
Erläuterung	Weitere Angaben	Beschreibt das Format der Abrechnungs-VKNR

\* Kategorie:

Der LDT deckt in seiner Gesamtheit sowohl den Bereich der Kassenärztlichen Versorgung und der sonstigen Versorgung ab. Für die Zertifizierung des LDT für den Kassenärztlichen Bereich zeichnet die KBV verantwortlich. Für die Zertifizierung der Verwendung des LDT außerhalb der Kassenärztlichen Versorgung wird der QMS aktiv. Zur Abgrenzung der Verantwortlichkeiten wird hier zwischen KBV und QMS unterschieden.

Mögliche Statuswerte sind:

**KBV** wird nur im Bereich der kassenärztlichen Versorgung verwendet

**QMS** wird nur außerhalb der kassenärztlichen Versorgung verwendet

**Basis** wird in beiden Bereichen verwendet

\*\* Fehlerstatus:

Hier werden für die Prüfungen zulässige Statusmeldungen abgebildet, die es erlauben, differenzierter auf einzelne Fehler zu reagieren.

Mögliche Statuswerte sind:

**F** Fehler

**W** Warnung

**I** Information/Hinweis

## 6.6 Zeichen-Code

Es darf nur der Zeichencode ISO 8859-15 verwendet werden.

Dieser Standard entspricht dem Standard der eGK (elektronischen Gesundheitskarte), sodass nach dem Einlesen und Weiterverarbeiten die Daten ohne Veränderung übernommen werden können.

Dec	◆	0	16	32	48	64	80	96	112	128	144	160	176	192	208	224	240
◆	Hex	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	A	B	C	D	E	F
0	0			SP	0	@	P	`	p				°	À	Ð	à	ð
1	1			!	1	A	Q	a	q			i	±	Á	Ñ	á	ñ
2	2			„	2	B	R	b	r			ç	²	Â	Ò	â	ò
3	3			#	3	C	S	c	s			£	³	Ã	Ó	ã	ó
4	4			\$	4	D	T	d	t			€	Ž	Ä	Ô	ä	ô
5	5			%	5	E	U	e	u			¥	µ	Å	Ö	å	ö
6	6			&	6	F	V	f	v			Š	¶	Æ	Ö	æ	ö
7	7			,	7	G	W	g	w			§	·	Ç	×	ç	÷
8	8			(	8	H	X	h	x			š	ž	È	Ø	è	ø
9	9			)	9	I	Y	i	y			©	¹	É	Ù	é	ù
10	A	LF		*	:	J	Z	j	z			ª	º	Ê	Ú	ê	ú
11	B			+	;	K	[	k	{			«	»	Ë	Û	ë	û
12	C			,	<	L	\	l				¬	Œ	Ì	Ü	ì	ü
13	D	CR		-	=	M	]	m	}			SHY	œ	Í	Ý	í	ý
14	E			.	>	N	^	n	~			®	ÿ	Î	Þ	î	þ
15	F			/	?	O	_	o	DEL			-	ı	Ï	ß	ï	ÿ

## 6.7 Dateiname

Der Dateiname setzt sich folgendermaßen zusammen:



Kennzeichnung LDT-Datei

zur "freien" Verfügung (d.h. die weiteren Stellen des Dateinamens können beliebig belegt werden)

Fester Wert 01

Fester Wert Z

Wertevorrat für n = [A-Z], [0-9], [  ] (Unterstrich)

Beispiel:

Z0147112345M27\_01.ldt

Ein Dateiname darf max. 256 Zeichen enthalten. Die Dateinamenskennung ist verbindlich.

## 7. Implementierungshinweis

Wie in den vorherigen Kapiteln schon beschrieben, wurde mit der Neufassung der XDT-Kataloge eine neue Kategorie von Feldkennungen, die **Objektattribute**, eingeführt. Die Objektattribute verstehen sich als Feldkennungen, denen jeweils das Objekt folgen muss, auf das verwiesen wird. Mit der Einführung der Objektattribute wird es möglich, den Kontext eines Objektes zu erkennen, ohne den gesamten Inhalt des Objektes eingelesen zu haben.

Dazu zwei Beispiele:

- Objektattribut mit der FK 8136 (Laborkennung) verweist auf das nachfolgende Objekt Obj\_0036 (Obj\_Laborkennung) mit den Angaben zur Laborkennung
- Objektattribut mit der FK 8214 (Timestamp\_Auftragserteilung) verweist auf das nachfolgende Objekt Obj\_0054 (Obj\_Timestamp) mit dem Inhalt des Zeitpunktes der Auftragserteilung.

Für die Objektattribute ist der Nummernkreis 8100 bis 8299 der Feldkennungen reserviert. Die Objektattribute sind in der Felddaten-Tabelle dieser Satzbeschreibung aufgeführt. In der Feld- und der Objekt-Tabelle sind die Objektattribute durch **farbige Hinterlegung** besonders gekennzeichnet.


Im Folgenden wird auf die Bedeutung, Funktion und Verwendung der Objektattribute am Beispiel der Satzart 8220 näher eingegangen:

*Satzart: L (Labor)-Datenpaket-Header „8220“*

FK	Vorkommen				Feldbezeichnung	
	1	2	3	4		
8000	1				Satzart	
8132		1			Kopfdaten	<b>Obj_0032</b> (Obj_Kopfdaten) folgt
8136			1		Laborkennung	<b>Obj_0036</b> (Obj_Laborkennung) folgt
8119				1	Betriebsstaette	<b>Obj_0019</b> (Obj_Betriebsstaette) folgt
8001	1				Satzende	

Daraus ergibt sich folgende Struktur für den Aufbau des Datensatzes für die Satzart 8220 (Beispiel):

FK	Inhalt	Erläuterung
8000	8220	Satzart
8132	Kopfdaten	Objektattribut
8002	Obj_0032	ObjektIdent Obj_Kopfdaten
8151	Sendendes_System	Objektattribut
8002	Obj_0051	ObjektIdent Obj_Sendendes System
0001	LDT3.0.7	Version der Datensatzbeschreibung
8316	4178526	ID des Senders
0105	X/36/1503/04/dcv	KBV-Prüfnummer
0103	Muster-LIS	Software/Name der Software
0132	47.23.001	Version/Releasestand der Software
8003	Obj_0051	Objektende Obj_Sendendes System
8218	Timestamp_Erstellung_Datensatz	Objektattribut
8002	Obj_0054	ObjektIdent Obj_Timestamp
7278	20151008	Datum des Timestamp
7279	173510	Uhrzeit des Timestamp
8003	Obj_0054	Objektende Obj_Timestamp
8003	Obj_0032	Objektende Obj_Kopfdaten
8136	Laborkennung	Objektattribut
8002	Obj_0036	ObjektIdent Obj_Laborkennung
8239	Laborbezeichnung	Objektattribut
8002	Obj_0043	ObjektIdent Obj_Organisation
1250	Laborarztpraxis Musterarzt	Organisation / Firma
8003	Obj_0043	Objektende Obj_Organisation
7266	2	Laborart
8003	Obj_0036	Objektende Obj_Laborkennung
8119	Betriebsstaette	Objektattribut
8002	Obj_0019	ObjektIdent Obj_Betriebsstaette
0204	2	Status der Betriebsstaette
0204	5	Status der Betriebsstaette
0203	Laborpraxis Musterhausen	(N)BSNR-Bezeichnung
0201	123456789	BSNR oder NBSNR
8143	Organisation	Objektattribut
8002	Obj_0043	ObjektIdent Obj_Organisation
1250	Laborpraxis Musterhausen	Organisation/Firma
8229	Anschrift_Arbeitsstelle	Objektattribut
8002	Obj_0007	ObjektIdent Obj_Anschrift
3107	Musterstraße	Straße
3109	123	Hausnummer
3112	12345	PLZ
3113	Musterhausen	Ort
8003	Obj_0007	Objektende Obj_Anschrift
8003	Obj_0043	Objektende Obj_Organisation
8003	Obj_0019	Objektende Obj_Betriebsstaette
8001	8220	Satzende

 Auf das Objektattribut folgt immer das Objekt, auf das verwiesen wird.



Aus dem oben dargestellten Beispiel ergibt sich dann folgender Aufbau der LDT-Datei (Ausschnitt Satzart 8220):

```
01380008220
0188132kopfdaten
0178002Obj_0032
0258151Sendendes_System
0178002Obj_0051
0170001LDT3.0.7
01683164178526
0250105x/36/1503/04/dcv
0190103Muster-LIS
018013247.23.001
0178003Obj_0051
0398218Timestamp_Erstellung_Datensatz
0178002Obj_0054
017727820151008
0157279173510
0178003Obj_0054
0178003Obj_0032
0218136Laborkennung
0178002Obj_0036
0258239Laborbezeichnung
0178002Obj_0043
0351250Laborarztpraxis Musterarzt
0178003Obj_0043
01072662
0178003Obj_0036
0248119Betriebsstaette
0178002Obj_0019
01002042
01002045
0330203Laborpraxis Musterhausen
0180201123456789
0218143Organisation
0178002Obj_0043
0331250Laborpraxis Musterhausen
0328229Anschrift_Arbeitsstelle
0178002Obj_0007
0213107Musterstraße
0123109123
014311212345
0213113Musterhausen
0178003Obj_0007
0178003Obj_0043
0178003Obj_0019
01380018220
...
...
```

## 8. Satztabellen

Alle zulässigen Satzarten sind im Folgenden definiert.

### 8.1 Satzart: L (Labor)-Datenpaket-Header „8220“

FK	Vorkommen				Feldbezeichnung	Feldart	Bedingung	Erläuterung/Hinweis
	1	2	3	4				
8000	1				Satzart	M	K083 K084 K092	8220
8132		1			Kopfdaten	M		<b>Obj_0032</b> (Obj_Kopfdaten) folgt
8136		1			Laborkennung <sup>5</sup>	M		<b>Obj_0036</b> (Obj_Laborkennung) folgt
8119		1			Betriebsstaette	M		<b>Obj_0019</b> (Obj_Betriebsstaette) folgt
8001	1				Satzende	M		8220

### 8.2 Satzart: L (Labor)-Datenpaket-Abschluss „8221“

FK	Vorkommen				Feldbezeichnung	Feldart	Bedingung	Erläuterung/Hinweis
	1	2	3	4				
8000	1				Satzart	M		8221
9300		1			Prüfsumme	M	E157	
8001	1				Satzende	M		8221

<sup>5</sup> An dieser Stelle wird das Labor benannt, welches den Auftrag ursprünglich entgegen genommen hat.

### 8.3 Satzart: P (Praxis)-Datenpaket-Header „8230“

FK	Vorkommen				Feldbezeichnung	Feldart	Bedingung	Erläuterung/Hinweis
	1	2	3	4				
8000	1				Satzart	M	K020	8230
8132		1			Kopfdaten	M		Obj_0032 (Obj_Kopfdaten) folgt
7265		1			Absender des Datensatzes	M		
8122			n		Einsenderidentifikation	M	K042	Obj_0022 (Obj_Einsender- identifikation) folgt
8001	1				Satzende	M		8230

### 8.4 Satzart: P (Praxis)-Datenpaket-Abschluss „8231“

FK	Vorkommen				Feldbezeichnung	Feldart	Bedingung	Erläuterung/Hinweis
	1	2	3	4				
8000	1				Satzart	M		8231
9300		1			Prüfsumme	M	E157	
8001	1				Satzende	M		8231

## 8.5 Satzart: Befund „8205“

FK	Vorkommen				Feldbezeichnung	Feldart	Bedingung	Erläuterung/Hinweis
	1	2	3	4				
8000	1				Satzart	M	K005 K063 K083 K084	8205
8136		n			Laborkennung <sup>6</sup>	K		<b>Obj_0036</b> (Obj_Laborkennung) folgt
8122	1				Einsenderidentifikation	M		<b>Obj_0022</b> (Obj_Einsenderidentifikation) folgt
8145	1				Patient	m	K083 K084	<b>Obj_0045</b> (Obj_Patient) folgt
8169	1				Koerperkenngroessen	k		<b>Obj_0069</b> (Obj_Koerperkenngroessen) folgt
8150	1				Schwangerschaft	k		Verweis auf <b>Obj_0050</b> (Obj_Schwangerschaft)
8140	1				Mutterschaft	k		Verweis auf <b>Obj_0040</b> (Obj_Mutterschaft)
8153	1				Tier/Sonstiges	m	K039 K083 K084	<b>Obj_0053</b> (Obj_Tier/Sonstiges) folgt
8117	1				Befundinformationen	M		<b>Obj_0017</b> (Obj_Befundinformationen) folgt
8127		n			Veranlassungsgrund	K		<b>Obj_0027</b> (Obj_Veranlassungsgrund) folgt
8137		n			Material	M		<b>Obj_0037</b> (Obj_Material) folgt
8135	1				Laborergebnisbericht	M		<b>Obj_0035</b> (Obj_Laborergebnisbericht) folgt
8167		n			Zusaetzliche_Informationen	K		<b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext) folgt
8110		n			Anhang	K		<b>Obj_0010</b> (Obj_Anhang) folgt
8001	1				Satzende	M		8205

<sup>6</sup> An dieser Stelle können weitere Labore benannt werden, die Unteraufträge bearbeitet haben.

## 8.6 Satzart: Auftrag „8215“

FK	Vorkommen				Feldbezeichnung	Feldart	Bedingung	Erläuterung/Hinweis
	1	2	3	4				
8000	1				Satzart	M	K007 K011 K020 K025 K027 K031 K032 K042 K063 K069 K070 K097 K098 K102 K103 K105 K114	8215
8122		1			Einsenderidentifikation	m	K042	<b>Obj_0022</b> (Obj_Einsenderidentifikation) folgt
8145		1			Patient	m	K049 K070	<b>Obj_0045</b> (Obj_Patient) folgt
8169		1			Koerperkenngroessen	k		<b>Obj_0069</b> (Obj_Koerperkenngroessen) folgt
8150		1			Schwangerschaft	k		Verweis auf <b>Obj_0050</b> (Obj_Schwangerschaft)
8140		1			Mutterschaft	k		Verweis auf <b>Obj_0040</b> (Obj_Mutterschaft)
8153		1			Tier/Sonstiges	m	K039	<b>Obj_0053</b> (Obj_Tier/Sonstiges) folgt
8113		1			Auftragsinformation	m	K069	<b>Obj_0013</b> (Obj_Auftragsinformation) folgt
8127		n			Veranlassungsgrund	m		<b>Obj_0027</b> (Obj_Veranlassungsgrund) folgt
8101		1			Abrechnungsinformationen	M		<b>Obj_0001</b> (Obj_Abrechnungsinformationen) folgt
8137		n			Material	k	K069	<b>Obj_0037</b> (Obj_Material) folgt
8159		n			Untersuchungsanforderung	m	K069	<b>Obj_0059</b> (Obj_Untersuchungsanforderung) folgt
8167		n			Zusaetzliche_Informationen	K		<b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext) folgt

FK	Vorkommen 1 2 3 4	Feldbezeichnung	Feldart	Bedingung	Erläute- rung/Hinweis
8110	n	Anhang	K		<b>Obj_0010</b> (Obj_Anhang) folgt
8001	1	Satzende	M		8215

## 9. Feldtabelle

Die Feldtabelle beschreibt alle im LDT 3.0 vorkommenden Felder und stellt eine Untermenge des Feldkataloges XDT des QMS dar.

FK	Inhalt	Feldlänge	Format	Regel	Erlaubte Inhalte und deren Bedeutung
0001	Version XDT	≤ 12	alnum	F007 E001	Angabe der Version der LDT-Satzbeschreibung, nach der der Datensatz erstellt wurde
0003	Profil XDT	LDT			
0080	ID der Fallakte oder Studie	≤ 60	alnum		Organisationsübergreifende ID, frei wählbar unter den Beteiligten
0081	Bezeichnung der Fallakte oder Studie	≤ 60	alnum		Durch die organisationsübergreifend festgelegte Bezeichnung soll der Zweck der Fallakte oder der Studie ausgedrückt werden.
0103	Software/Name der Software	≤ 60	alnum		Beispiel: Muster-PVS
0105	KBV-Prüfnummer	16	alnum	F012 K050	Eindeutige Nummer / Kennung, die bei der Systemprüfung (Zertifizierung) von der KBV vergeben wird ( <a href="http://www.kbv.de">http://www.kbv.de</a> )
0132	Version/Releasestand der Software	≤ 60	alnum		
0200	Betriebsstätten-ID	≤ 60	alnum	K044	Einrichtungen zu denen der Arzt gehört (beliebiger Identifier, falls (N)BSNR nicht existiert, eindeutige alphanumerische Kennung z.B. bei Privatpraxen)
0201	Betriebs- (BSNR) oder Nebenbetriebsstättennummer (NBSNR)	9	num	F010 F021 K020 K044	Die Betriebsstättennummer, kurz BSNR, ist eine eindeutige Nummer, die im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung den Ort der Leistungserbringung (Betriebsstätte) eindeutig identifiziert. Weitere Orte der Leistungserbringung werden mit einer Nebenbetriebsstättennummer (NBSNR) belegt.
0203	(N)BSNR-Bezeichnung	≤ 60	alnum		Bezeichnung der Betriebsstätte (Name) oder (N)BSNR-Bezeichnung als Freitext

0204	Status der Betriebsstätte	1	num	E046 K043	
0212	Lebenslange Arztnummer (LANR)	9	num	F011 K020 K115 K116	Die lebenslange Arztnummer, kurz LANR, ist eine neunstellige Nummer, die die zuständige Kassenärztliche Vereinigung bundesweit an jeden Arzt vergibt, der an der vertragsärztlichen Versorgung (siehe auch GKV) teilnimmt. Sie ist durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VändG) zusammen mit der Betriebsstättennummer (BSNR) für jede kassenärztliche Praxis in Deutschland gesetzlich vorgeschrieben und durch die Flexibilisierung der vertragsärztlichen Tätigkeit notwendig geworden.
0213	Institutionskennzeichen (IK) (der Betriebsstätte)	9	num		Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein IK als eindeutige Identifizierung verwendet.
0222	ASV-Teamnummer	9	num	F014 K057 K116	Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (§ 116 b SGB V) umfasst die Diagnostik und Behandlung komplexer, schwer therapierbarer Krankheiten, die je nach Krankheit eine spezielle Qualifikation, eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und besondere Ausstattungen erfordern.  Durch die ASV-Serviceestelle erhält das ASV-Team (Teamleiter, Kernteam, hinzuzuziehende Fachärzte) eine Teamnummer.
0223	Pseudo-LANR für Krankenhausärzte im Rahmen der ASV-Abrechnung	9	num	F022 K020 K115 K116	Pseudo-LANR für Krankenhausärzte im Rahmen der ASV-Abrechnung (ASV-AV Anlage 3 Fachgruppencodierungen)
0306	Vertrags-ID des behandelnden Arztes	≤ 60	alnum		Nur bei Selektivverträgen zu verwenden.
0307	Arzt-ID eines Arztes	≤ 60	alnum		Eindeutige ID, über welche der Einsender in seiner Eigenschaft als Arzt zusätzlich zu einer LANR verfügt
0308	Typ der Arzt-ID	1	num	E047	
0600	Name der Einrichtung des Auftraggebers	≤ 60	alnum	K029	Freitext, z.B. Gesundheitsamt Musterstadt
1202	Adresstyp	1	num	E042	



1211	Typ des Namens	LDT			
1214	Label zum Namen	LDT			
1250	Organisation/Firma	≤ 60	alnum		Organisation zu der die Person gehört oder Organisationsadresse ohne Personenzuordnung
1251	Rechtsform der Organisation	≤ 60	alnum		Beispiel: „e.V.“, „GmbH“
1252	Funktionsbezeichnung oder Titel der Person innerhalb der Organisation	≤ 60	alnum		Beispiel: „Geschäftsführer“
1297	Zertifikat Öffentlicher Authentisierungsschlüssel	LDT			
1298	Zertifikat Öffentlicher Verschlüsselungsschlüssel	LDT			
1299	Zertifikat Öffentlicher Signaturschlüssel	LDT			
3000	Patientennummer	≤ 60	alnum		Eindeutige Patientenkenntung des Primärsystems
3100	Namenszusatz	≤ 20	alnum		Namenszusätze sind vor oder hinter dem Namen einer Person, einer geographischen Bezeichnung oder einer Sache vermerkte Beifügungen. (z.B. Graf, Fürst oder Baron.) Tabelle der gültigen Namenszusätze unter: <a href="http://www.gkv-datenaustausch.de">www.gkv-datenaustausch.de</a>
3101	Nachname	≤ 45	alnum		Ein Familienname (auch Nachname, Zuname, im Rechtsbereich der Bundesrepublik Deutschland amtsdeutsch einfach Name) dient als Ergänzung zum Vornamen der besseren Unterscheidbarkeit von Personen. Mit dem Familiennamen wird die Zugehörigkeit des Individuums zu einer Familie ausgedrückt. Der Geburtsname drückt die Zugehörigkeit zur Elternfamilie aus, der Ehe name die Zugehörigkeit zur Familie des Ehepartners und der Doppelname, wenn er nicht vererbt wurde, die Zugehörigkeit zu beiden Familien der Ehepartner aus.

3102	Vorname	≤ 45	alnum		<p>Der Vorname einer Person bezeichnet den Teil des Namens, der nicht die Zugehörigkeit zu einer Familie bezeichnet.</p> <p>Eine Person kann mehrere Vornamen haben. Im Deutschen stehen die Vornamen (als individuelle Namen) vor dem Familiennamen (von regionalen Ausnahmen abgesehen).</p>
3103	Geburtsdatum	8	num	F003 K094	Datum der Geburt
3104	Titel	≤ 20	alnum		<p>Hier im Sinne von akademischen Graden.</p> <p>Ein System von Abschlussbezeichnungen, die von Hochschulen aufgrund eines erfolgreich abgeschlossenen Studiums oder aufgrund einer besonderen wissenschaftlichen Leistung vergeben werden. Ein akademischer Grad wird nach einem mit Hochschulprüfung abgeschlossenen Studium durch eine Urkunde verliehen (Graduierung).</p>
3105	Versichertennummer	6 – 12	num	K025 K090	Die Krankenversichertennummer ist Bestandteil der Daten, die auf der Krankenversicherungskarte (nicht eGK) enthalten sind und wird benötigt, damit Leistungserbringer mit der zuständigen Krankenkasse abrechnen können.
3107	Straße	≤ 46	alnum		Straßenbezeichnung als Freitext
3108	Versichertenart	1	num	E002 K056	Letzter Stand im Bezugszeitraum, Art der Versicherung des Patienten basierend auf dem Beschäftigungsstatus und dem Verhältnis zum Versicherten.
3109	Hausnummer	≤ 9	alnum		Eine Hausnummer ist die Bezeichnung, die ein bestimmtes Gebäude in einer Straße oder einem Ort eindeutig identifiziert. Sie dient der Adressierung, Orientierung und der Auffindbarkeit eines Gebäudes.
3110	Geschlecht	1	alnum	E019 K094	
3112	Postleitzahl (PLZ)	≤ 10	alnum	K017	
3113	Ort	≤ 40	alnum		Bezeichnung des Ortes
3114	Wohnsitzländercode	≤ 3	alnum	K017	offizielle Kurzbezeichnung des Wohnsitzstaates (z.B. D = Deutschland, A = Österreich)
3115	Anschriftenzusatz	≤ 40	alnum		Ergänzender Freitext zur Adresse (z.B. Hinterhaus)

3116	WOP	2	num	E022 K088	Abrechnungskennzeichen für den Arzt.(z.B. „01“ für „Schleswig-Holstein“)
3119	Versicherten_ID	10	alnum	F013 K025 K091	<p>10-stellige unveränderliche (Versicherten-ID) der eGK-Krankenversicherternummer</p> <p>Die Berechnung der Prüfziffer der Versicherten-ID erfolgt nach dem Schema der Anlage 1 der Richtlinie „Organisatorische und technische Richtlinien zur Nutzung der Versicherungsnummer nach §147 SGB VI bei Einführung einer neuen Krankenversicherternummer nach § 290 SGB V, Version 1.5“.</p> <p>Die Prüfziffer wird mit einem Modulo-10-Verfahren ermittelt. Der Buchstabe wird dabei durch eine zweistellige Zahl ersetzt, das A mit 01, das B mit 02, ..., und das Z mit 26. Die Ziffern werden von links nach rechts abwechselnd mit 1 und 2 multipliziert. Es erfolgt eine Quersummenbildung der einzelnen Produkte, mit anschließender Summenbildung der Quersummen. Die Prüfziffer ergibt sich aus der Differenz dieser Zahl zu 10 bzw. zum nächsten Vielfachen von 10.</p> <p>Beim Ersatzverfahren oder beim Scannen von gedruckten Patientenstammdaten (z. B. Überweisungsschein im Labor) kann eine Überprüfung zur Vermeidung von Tipp- bzw. Lesefehlern (OCR) erfolgen.</p>
3120	Vorsatzwort	≤ 20	alnum		<p>von, van etc. sind Vorsatzworte zum Nachnamen.</p> <p>Tabelle der gültigen Vorsatzworte unter: <a href="http://www.gkv-datenaustausch.de">www.gkv-datenaustausch.de</a></p> <p>Sie gehören nicht zum Familiennamen.</p> <p>Beispiel: Peter von der Höhe trägt den Nachnamen „Höhe“, das „von der“ sind Vorsatzworte.</p>
3121	PostfachPLZ	≤ 10	alnum	K017	Postleitzahl des Postfaches
3122	PostfachOrt	≤ 40	alnum		Ortsbezeichnung des Postfaches
3123	Postfach	≤ 8	alnum		Ein Postfach ist eine Einrichtung, bei der der Empfänger seine Post in einem abschließbaren Fach in einer Postfiliale abholen kann.
3124	PostfachWohnsitzlaendercode	≤ 3	alnum	K017	offizielle Kurzbezeichnung des Wohnsitzstaates für das Postfach (z.B. D = Deutschland, A = Österreich)
3130	Einschreibestatus Selektivverträge	1	num	E041	

3131	Teilnahme von	8	date	F002	
3132	Teilnahme bis	8	date	F002	
3133	Datum der Antragstellung	8	date	F002	
3134	Bezeichnung des Selektivvertrages	≤ 60	alnum		Die Möglichkeit zum Abschluss von Selektivverträgen besteht im Wesentlichen in der hausarztzentrierten Versorgung (§ 73 b SGB V), bei strukturierten Behandlungsprogrammen für chronische Erkrankungen (Disease-Management-Programme) (§ 137 f SGB V) und in der Integrierten Versorgung (§§ 140ff SGB V).
3412	Blutgruppe-Eurocode	6	alnum	K071 K078	!Rnnnn (n= 0-9); Regeln unter Punkt 4.5 in Technische Spezifikation Eurocode unter <a href="http://www.eurocode.org/guides/structures/EurocodeTechnicalSpecification-2-0-0.pdf">http://www.eurocode.org/guides/structures/EurocodeTechnicalSpecification-2-0-0.pdf</a>
3413	Antikörpersuchtest (gegen Erythrozytenantigene)	1	num	E054 K071 K078	
3414	Spezifität weitere Erythrozytenantigene	≤ 60	alnum	K071 K078	Freitext
3415	Spezifität Erythrozytenantikörper	≤ 60	alnum	K071 K078	Freitext
3416	Spezifität HLA-, HPA-, HNA-Antigene	≤ 60	alnum	K071 K078	Freitext
3417	Spezifität HLA-, HPA-, HNA-Antikörper	≤ 60	alnum	K071 K078	Freitext
3418	Direkter Coombstest (DCT)	1	num	E055 K071 K078	
3419	Ergebnis Kreuzprobe	≤ 60	alnum	K071 K078	Präparatenummer in Eurocode-Format 0-20 Stellen alphanumerisch sowie Freitext Resultat
3420	Anforderung NHP	1	num	E056	NHP = Nothilfepass

3424	Therapiebeginn	8	date	F002	
3425	Therapieende	8	date	F002	
3471	Entbindungstermin (errechnet)	8	date	F002	
3564	Text	≤ 60	alnum	E036 K100	Zur Darstellung von Texten oder Textbausteinen
3620	Beruf der Person	≤ 60	alnum		Beruf ist die im Rahmen einer arbeitsteiligen Wirtschaftsordnung aufgrund besonderer Eignung und Neigung systematisch erlernte und mit Qualifikationsnachweis versehene, dauerhaft gegen Entgelt ausgeübte spezialisierte Betätigung eines Menschen.
3621	Aktuelle berufliche Tätigkeit	≤ 60	alnum		Indikationsrelevante Information
3622	Größe des Patienten	var	f		Die Körpergröße eines Menschen bezeichnet die Größe des aufrecht stehenden Menschen von der Fußsohle bis zum Scheitel. Einheit: Zentimeter [cm]
3623	Gewicht des Patienten	var	f		Das Körpergewicht bezeichnet die physikalische Masse eines Menschen. Einheit: Kilogramm [kg]
3628	Muttersprache	≤ 60	alnum		Muttersprache ist die in der frühen Kindheit ohne formalen Unterricht erlernte Sprache.
3664	Anzahl Geburten	2	num		Inklusive Fehlgeburten
3666	Anzahl Kinder	2	num		Selbst geborene Kinder
3668	Anzahl Schwangerschaften	2	num		
3689	Status der Medikation	1	num	E156	Akutmedikation / Bedarfsmedikation / Dauermedikation

4104	Abrechnungs-VKNR	5	num	F001 K090 K091	Den Kassen sind Vertragskassennummern (VKNR) zugeordnet. Hier ist die 5-stellige VKNR der Kken zu verwenden, die aus der Kostenträgerstammdatei aufgrund des Institutionskennzeichens der Krankenkassen (IK) ermittelt wird.
4106	Kostenträger- Abrechnungsbereich (KTAB)	2	num	E015 K022 K023 K024	Kostenträgerabrechnungsbereich (KTAB): gibt die vertragliche Vereinbarung oder gesetzliche Bestimmung an, nach der eine Abrechnung vollzogen wird. In Verbindung mit der VKNR bildet der KTAB ein eindeutiges Identifizierungsmerkmal eines Kostenträgers.
4108	Zulassungsnummer	≤ 60	alnum		Zulassungsnummer des mobilen Kartenlesegerätes
4109	Letzter Einlesetag der Versichertenkarte im Quartal	8	date	F002 K017 K025 K087 K090 K091	Letzter Tag an dem die aktuelle Karte im aktuellen Quartal verwendet wurde.
4110	Versicherungsschutz- Ende	8	date	F002 K087 K090 K088	Bezeichnet das Ende der Gültigkeit der Versichertenkarte
4111	Kostenträger-Kennung	9	num		Kostenträger des Versicherten (bundesweitgültige Institutionskennzeichen (IK) des jeweiligen Kostenträgers)
4121	Gebührenordnung	1	num	E008 K004 K008 K018 K019	Definiert die Gebührenordnung, nach der die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt.
4122	Abrechnungsgebiet	2	num	E010	Gibt an, zu welchem Abrechnungsgebiet eine erbrachte Leistung eines Arztes gehört. Die Eingruppierung hat Auswirkungen auf den Abrechnungsprozess. Jede KV legt fest, welche Leistung zu welchem Abrechnungsgebiet gehört.  00= kein besonderes Abrechnungsgebiet

4124	SKT-Zusatzangaben	5 ≤ 60	alnum		Bei „Sonstigen Kostenträgern“ (SKT) –Patienten (z. B. Sozialämter, Zivildienst, Polizei, Bundeswehr usw.) ist die Eingabe zusätzlicher Angaben vorgeschrieben, wenn die Patienten keine eGK vorlegen.
4126	SKT-Zusatzbemerkung	≤ 60	alnum		Bemerkungen zu SKT-Zusatzangaben
4131	Besondere Personen- gruppen	≤ 2	num	E021 K022 K023 K024	
4132	DMP_Kennzeichnung	≤ 2	num	E020	Disease Management Program (DMP) bezeichnet die Behandlung von Patienten anhand standardisierter Vorgaben.  Diese richten sich an einzelnen Krankheitsbildern aus.  Wird beispielsweise festgestellt, dass ein Patient an Diabetes leidet, ergeben sich aus der Diagnose vorgegebene Behandlungsschritte.
4133	Versicherungsschutz- Beginn	8	date	F002 K091	Anfangszeitpunkt der Laufzeit eines Versicherungsvertrags (auf eGK gespeichert)
4134	Kostentraegername	≤ 28	alnum		Vollständiger Name der Krankenversicherung (keine Abkürzung)
4202	Unfall, Unfallfolgen	1	num	E011	
4204	Eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß §16 Abs. 3a SGB V	1	num	E011	
4207	Diagnose / Verdachts- diagnose	≤ 60	alnum		
4208	Befund / Medikation	≤ 60	alnum		Bisher durchgeführte Maßnahmen (z.B. Medikation)
4217	(N)BSNR des Erst- veranlassers	9	num	F010 K014 K041	Diese Nummer ist nur einzutragen, wenn vom ersten Überweisungsempfänger (Labor) weiterüberwiesen wird.

4221	Kurativ / Präventiv / ESS / bei belegärztl. Behandlung	1	num	E039 K012 K021 K031 K032	Art bzw. Anlass der Behandlung
4225	ASV-Teamnummer des Erstveranlassers	9	num	K014 K041	
4229	Ausnahmeindikation	5	num	K015	Wenn die Voraussetzungen für eine Ausnahmeindikation vorliegen, gibt der überweisende Vertragsarzt die zutreffende Kennziffer entsprechend dem aktuell gültigen EBM (aktuell Nrn. 32005 – 32023) in diesem Feld an.  Eine Ausnahmeindikation hebt alle Budgetbeschränkungen für alle Leistungen des Kapitels 32 für das gesamte Quartal auf.
4231	Kontrolluntersuchung einer bekannten Infektion	1	num	E011	Werden direkte oder indirekte Nachweise von Krankheitserregern im Rahmen einer Kontrolluntersuchung bei einer bereits bekannten Infektion beauftragt, ist das Feld „Kontrolluntersuchung einer bekannten Infektion“ zu nutzen.  Im Feld 4208 „Befund/Medikation“ ist zudem der Sachverhalt zu erläutern.  Erkrankungen mit Meldepflicht sind § 7 Infektionsschutzgesetz zu entnehmen.
4239	Scheinuntergruppe	2	num	E009 K012 K014 K015 K016 K021 K031 K032 K041 K050 K116	Die Angabe der Scheinuntergruppe zur Kennzeichnung um welche Art der Überweisung, des Notfalls, der Belegärztlichen oder Originalen Behandlung es sich handelt, wird unter anderem für die Abbildung des EBM Regelwerks benötigt.
4241	Lebenslange Arztnummer (LANR) des Erstveranlassers	9	num	F011 K014 K041	



4248	Pseudo-LANR für Krankenhausärzte im Rahmen der ASV-Abrechnung des Erstveranlassers	9	num	F022 K014	
5001	Gebührennummer (GNR)	≤ 9 oder 5, 6	alnum	F008 F009 K018 K019	Feldlänge ≤ 9 anwendbar bei Gebührennummern aus der GOÄ, Feldlänge 5 und 6 anwendbar bei Gebührennummern <b>aus dem EBM</b>
5005	Multiplikator	3	num	E003	Wurden Leistungen mehrfach erbracht, können diese durch einen Multiplikator zur Gebührenziffer gekennzeichnet werden.
5009	freier Begründungstext	≤ 60	alnum		Die Abrechnung einiger Gebührennummern bedingt eine Begründung. Über das Feld 5009 kann ein freier Begründungstext angegeben werden. Die Dokumentation muss "hinter" der entsprechenden GNR erfolgen.
6001	ICD-Code	3, 5, 6	alnum	F004 K040	Entsprechend: International Classification of Diseases – German Modification (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, deutschsprachige Ausgabe)
6002	Codesystem	<del>LDT</del>			
6003	Diagnosesicherheit	1	alnum	E037	Angabe der Diagnosesicherheit
6004	Lokalisation	1	alnum	E038	Angabe der Lokalisation der Diagnose
6005	Absicherung der Diagnose	<del>LDT</del>			
6006	Diagnoseerläuterung	≤ 60	alnum		Freitext zur Erläuterung der Diagnosen
6008	Diagnoseausnahmetatbestand	≤ 60	alnum		Der Diagnoseausnahmetatbestand muss angegeben werden, wenn der ICD Code trotz aufgetretenem Regelwerksfehler dennoch übertragen werden soll. Beispiel: Es wird ein ICD 10 Code angegeben, welcher nur für weibliche Patienten gilt. Patient ist männlich. Sofern der Code verwendet werden soll, muss ein Diagnoseausnahmetatbestand angegeben werden.
6010	Diagnosecode	<del>LDT</del>			

6206	Pharmazentralnummer (PZN)	8	num	F020	In Deutschland werden PZNs von der Informationsstelle für Arzneispezialitäten (IFA) vergeben.
6207	Rezeptur	≤ 60	alnum		Beschreibung der Rezeptur
6208	Handelsname des Arzneimittels	≤ 60	alnum		
6212	Arzneimittelwirkstoff / Wirkstoff	≤ 60	alnum		
6214	Wirkstoff-Klassifikation (Code-System)	≤ 60	alnum		Der in Wirkstoff-Code hinterlegte, einen Wirkstoff bezeichnende Code, wird vollständig qualifiziert, indem der Code dem hier angegeben Code-System zugeordnet wird. Als mögliche Code-Systeme sind derzeit „WG14“, „atcgm2013“, „atcgm2014“, „atcgm2015“ und „ASK“ gestattet.
6217	Darreichungsform	LDT			
6221	Kennzeichnung Fremdbefund	1	num	E011	
6224	Wirkstoff-Code	≤ 60	alnum		
6302	Datei-Archivierungskennung	LDT			
6303	Dateiformat	≤ 60	alnum		Externes Dateiformat aus Sicht des Betriebssystems (z.B. „PDF“)
6305	Verweis auf die Datei	≤ 60	alnum	K001	Uniform Resource Locator, z.B. WWW-Adresse, UNC-Pfad. Beispiel: \\FS1\TEST\BILD1.PDF. Dateiname, wie er an die Datenstelle kommuniziert wurde/wird
6327	Bildinhalt / Dokumenteninhalt	≤ 60	alnum	K075	Beschreibung des Bild/Dokumenteninhalts in Freitext
6328	Dateicodierung	≤ 60	alnum		Beispiel: „ISO 10646“
6329	Inhalt der Datei als base64-kodierte Anlage	≤ 60	alnum	K001 K100	Inhalt des Dokuments (der Anlage) in Form von Base64-kodierten Zeilen

7251	Bezeichnung des verwendeten Kataloges	≤ 60	alnum		Beispiel: LVZ MVZ Musterstadt
7253	Kostenübernahmeerklärung des Auftraggebers liegt vor	1	num	E040	
7258	ID Katalog durchgeführte Leistungen	≤ 60	alnum		Wird vom Labor vergeben
7259	ID Katalog abrechenbare Leistungen	≤ 60	alnum		Wird vom Labor vergeben
7260	ID Katalog anforderbare Leistungen	1	num	E057 K037 K106	
7261	Sonstige Versicherungsnummer	≤ 60	alnum		Beispiel: Versicherungsnummer Haustier
7262	Status der Dringlichkeit	1	num	E045	
7263	Test-ID	≤ 60	alnum		Eindeutige ID des Test-Idents. Für eine Verlaufsdarstellung von Laborwerten aus unterschiedlichen Laboren muss jedes Test-Ident mit einer OID eindeutig zugeordnet werden können.
7264	Test-Gerät-UID	≤ 60	alnum		Eindeutige Untersuchungs-ID (UID), dient zur Rückführung auf Untersucher (Hersteller), das Gerät und den Zeitpunkt (wird vom Gerät erzeugt).
7265	Absender des Datensatzes	1	num	E067	
7266	Laborart	1	num	E051 K083 K084	
7267	ID des Auftraggebers	≤ 60	alnum		ID, die Auftraggeber vom Auftragnehmer erhalten hat

7268	Fachrichtung oder Stationskennung	≤ 60	alnum		
7272	Freitext zum Timestamp	≤ 60	alnum		Erläuterungstext zum Timestamp
7275	ID verwendeter Terminologie	≤ 60	alnum		Referenz auf eine allgemein übliche Terminologie oder einen allgemein üblichen Standard
7276	ID verwendeter Nummernpool	≤ 60	alnum		Nummernkreise, auf die referenziert werden kann
7278	Datum des Timestamp	8	date	F002	
7279	Uhrzeit des Timestamp	6, 9	num	F016	
7280	Grund der Benachrichtigung	1	num	E049	
7281	Nachweisverfahren	1	num	E069	Dokumentation des Untersuchungsverfahrens
7285	Keim-Nummer	≤ 60	alnum		
7286	Resistenz-Methode	1	num	E059 K085 K086	
7287	Wirkstoff-Ident	≤ 60	alnum		
7288	Wirkstoff-Generic-Nummer	≤ 60	alnum		
7289	MHK/Breakpoint-Wert	≤ 60	alnum		
7290	Resistenz-Interpretation	1	num	E030	
7292	Lokalisation Probenmaterial	≤ 60	alnum		

7293	Einheit der Mengen- angabe	≤ 60	alnum	K086	<u>Tabellarische Auflistung:</u> Abh. vom Material z.B.: Interpretation der Mengenangaben bei Sproßpilzen: massenhaft > 100000 /g Stuhl reichlich 1000 - 100000 /g Stuhl mäßig 100 - 1000 /g Stuhl spärlich < 100 /g Stuhl
7295	Tag der Untersuchung	8	date	F002	
7296	Wiederholungsunter- suchung	1	num	E040	
7297	Datum der letzten Unter- suchung	8	num	F018	
7298	Nr. des letzten zytologi- schen Befundes	≤ 60	alnum		
7299	Gruppe des letzten Befundes	≤ 6	alnum		
7301	Ergebnisstatus	1	num	E064 K058	
7302	Testmethode	≤ 60	alnum		Angabe der Untersuchungsmethode

7303	Abrechnungsinfo zur Untersuchung	≤ 2	num	E050 K003 K004 K005 K008 K011 K032 K034 K040 K056 K057 K060 K097 K098 K102 K103 K105 K113 K114	Festlegung der Abrechnungsart
7304	Ergebnis-ID	≤ 60	alnum		Eindeutige ID des Untersuchungsergebnisses (wird durch Labor generiert)
7305	Befund-ID	≤ 60	alnum		Eindeutige ID des Befundes (wird durch Labor generiert)
7306	Darstellung Ergebniswerte	2	num	E058	Definition der Darstellung der folgenden Ergebniswerte
7310	Art des Materials	1	num	E033 K038 K039	
7311	Organisches Material	1	num	E034 K038	
7312	Anorganisches Material	1	num	E035 K038	
7313	Art / Rasse / Material	≤ 60	alnum	K089	

7314	Name / Kennung	≤ 60	alnum	K089	
7315	Alter	≤ 10	num		
7316	Normalwert Listenbezeichnung	≤ 60	alnum	K055	Die Feldkennungen 7316 und 7317 sollen für eine semistrukturierte Darstellung von Normalwerten verwendet werden. Die Feldkennung 7316 dient als Überschrift einer Auflistung von Normalwerten.
7317	Normalwert Listenzeile	≤ 60	alnum		Beispiel: <u>prämenopausal</u> 1.-2. ZT            15 - 70 ng/l 3.-5. ZT            45 - 120 ng/l späte Follikelphase 30 - 90 ng/l Ovulation            80 - 200 ng/l Lutealphase        < 50 ng/l <u>postmenopausal</u> < 10 ng/l
7318	Nahrungsaufnahme zum Zeitpunkt der Materialentnahme	≤ 60	alnum		Bei der Beauftragung von Funktionstests wird diese Information benötigt.
7319	Identifikationsnummer der Quelle	≤ 60	alnum	K089	Identifikationsnummer in Verwaltungssoftware (z.B. einer Veterinärpraxis)
7320	Recall empfohlen	1	num	E011	
7321	Status Einsender	2	num	E023 K045 K046 K047 K107	
7326	Alter in	1	num	E068	
7328	Zusätzliche Namenszeile	≤ 10	alnum		

7329	Normalbereichs-relevantes Geschlecht	1	alnum	E018	Wird aus medizinischen Gründen im Sinne der Patienten benötigt, um Fehlinterpretationen zu minimieren.
7330	Telefonnummer	≤ 60	alnum	K059	+LK_Vorwahl_Rufnummer
7331	Mobiltelefonnummer	≤ 60	alnum	K059	+LK_Vorwahl_Rufnummer
7332	Alternative elektronische Postadresse	≤ 60	alnum	K059	Beispiel: Twitter-Acount
7333	Faxnummer	≤ 60	alnum	K059	+LK_Vorwahl_Rufnummer
7334	Webadresse	≤ 60	alnum	K059	Beispiel: www.musterarzt.de
7335	E-Mail-Adresse	≤ 60	alnum	K059	
7336	Gyn. OP, Strahlen oder Chemotherapie	1	num	E040	
7337	Art der gyn. OP, Strahlen oder Chemotherapie	≤ 60	alnum		
7338	Datum der gyn. OP	8	num	F018	
7339	Gravidität	1	num	E040	
7340	Spezifizierung der alternativen elektronischen Postadresse	≤ 60	alnum		
7351	Geburtsdatum	8	date	F002	Datum der Geburt des Tieres
7352	URL Katalog	≤ 60	alnum		Beispiel: www.ihreaerzte.de/lvz
7354	Keim-Identifizierung	≤ 60	alnum	K058	Isolierte Keim-Referenzierung im Antibiogramm "01", "02", ....(wird vom Labor vergeben)
7355	Keim-Name	≤ 60	alnum		Beispiel: Helicobacter Pylori



7356	Keim-OID	≤ 60	alnum		Referenzkatalog
7357	Wachstum	1	num	E026	
7358	Name im Klartext	≤ 60	alnum		Beispiel: Katrin Mustermann
7359	Wirkstoff-OID	≤ 60	alnum		Beispiel: ATC-Code
7361	Keim-ID im Katalog	≤ 60	alnum		
7362	Abrechnungsart PKV	1	num	E024 K033 K034 K093	
7363	Alarmwert untere Grenze	≤ 60	f		Unterer Alarmwert des aktuellen Normalbereiches
7364	Probengefäß-Ident	≤ 60	alnum		Es wird eine eindeutige Identifikation des Probengefäßes empfohlen (siehe auch Rili-BÄK vom September 2014 Abschnitt: 6.1.5 (2 f)). Hierfür kann sowohl eine maschinenlesbare Nummerierung (z.B. Barcode), wie auch eine manuell aufgetragene Nummer verwendet werden.
7365	Analysen-ID	≤ 20	alnum		Hier wird die ID für die Leistung entsprechend des verwendeten Kataloges eingetragen. Beispiel: Na, Test12Z, B84123, etc.
7366	Langbezeichnung der angeforderten Leistung	≤ 60	alnum		Hier wird die Langbezeichnung der Leistung eingetragen. Beispiel: Natrium, Kalium, Calcium, etc.
7367	Sensitivität	1	alnum	E025	
7368	Zellmaterial nicht verwertbar	1	num	E048 K074 K079 K080 K081 K082	

7369	MHK-Einheit	≤ 60	alnum		
7370	Wirkstoff- oder Handelsname	≤ 60	alnum		
7371	Alarmwert obere Grenze	≤ 60	f		Oberer Alarmwert des aktuellen Normalbereiches
7372	Tumorklassifikation	≤ 60	alnum		
7373	Grading	≤ 5	alnum		Beispiel: G1, G2, G3
7374	Stadium	≤ 5	alnum		Beispiel: I, II, IIa
7375	Jahr der Tumordiagnose	4	num	F017	
7376	Lokalisation Tumor	≤ 60	alnum		
7377	Maße	≤ 60	alnum		
7378	Farbe	≤ 60	alnum		
7379	Infiltrationstiefe	≤ 60	alnum		
7380	Path. gynäkologische Blutungen	1	num	E040	
7381	Sonstiger Ausfluss	1	num	E040	
7382	IUP	1	num	E040	
7383	Ovulationshemmer	1	num	E040	
7384	Sonstige Hormon-anwendung	1	num	E040	
7385	Vulva Inspektion auffällig	1	num	E040	
7386	Portio und Vagina auffällig	1	num	E040	

7387	Inneres Genitale auffällig	1	num	E040	
7388	Inguinale Lymphknoten auffällig	1	num	E040	
7389	Behandlungsbedürftige Nebenbefunde	1	num	E040	
7390	Haut	1	num	E040	
7391	Mamma auffällig	1	num	E040	
7392	Axilläre Lymphknoten auffällig	1	num	E040	
7393	Rektum/Kolon: Blut oder Schleim	1	num	E040	
7394	Neu aufgetr. Unregelmäßigkeiten	1	num	E040	
7395	Rektum/Kolon: Tastbefund auffällig	1	num	E040	
7396	Stuhltest zurückgegeben	1	num	E040	
7397	Stuhltest positiv	1	num	E040	
7398	RR (Blutdruck)	7	alnum	F015	
7399	RR, zweite Messung	7	alnum	F015	
7400	HPV-Befund	1	num	E011	
7401	High-Risk	1	num	E062 K109	
7402	High Risk Typ	≤ 2	num	K109	Beispiel: bei HPV Wert = 18

7403	Low-Risk	1	num	E062 K110	
7404	Low Risk Typ	≤ 2	num	K110	
7405	Endozervikale Zellen	1	num	E060 K108	
7406	Proliferationsgrad	≤ 10	alnum	K108	Beispiel: 3-4
7407	Döderleinflora	1	num	E040 K108	
7408	Mischflora	1	num	E040 K108	
7409	Kokkenflora	1	num	E040 K108	
7410	Trichomonaden	1	num	E040 K108	
7411	Candida	1	num	E040 K108	
7412	Gardnerella	1	num	E040 K108	
7413	Codierung der Gruppe	≤ 4	alnum	E028	Ergebnis der Krebsfrüherkennung codiert als Zahlenwert. Beispiel: 6,1 für das Ergebnis IVa-p in FK7414
7414	Gruppe	≤ 5	alnum	E028 K108	Ergebnis der Krebsfrüherkennung als Gruppe im Klartext (früher als PAP-Gruppe bezeichnet). Beispiel: IVa-p
7415	Zytologische Kontrolle	1	num	E040 K077	

7416	Grund der Nachkontrolle	1	num	E061 K077	
7417	Histologische Klärung	1	num	E040	
7418	p16/Ki67	1	num	E062	
7419	L1	1	num	E062	
7420	Status Person	2	num	E027 K094 K104	
7421	Status Rechnungs- empfänger	2	num	E029 K029 K093	
7422	Chlamydien	1	num	E062	
7423	Gyn. Diagnose	≤ 60	alnum		Nur für Obj_Krebsfrueherkennung Frauen (Muster 39) zu verwenden.
7424	Resistenz erstellt nach	1	num	E065	
7425	Extragynäkologische Zytologie	1	num	E063	z.B. Mammapunktat, Rektumabstrich
7426	Neisseria Gonorrhoeae	1	num	E062	
7922	Sterbedatum des Patienten	8	date	F002	
8000	Satzart	4	num	E004 K011 K025 K027 K113	
8001	Satzende	4	num	E004	

8002	Objektident	8	alnum	E066 K008 K009 K010 K011 K020 K027 K029 K030 K031 K033 K034 K092	
8003	Objektende	8	alnum	E066	
<p><b>Mit den Feldkennungen 8101 bis 8299 folgen die Objektattribute, nach denen Objekte auftreten müssen.</b></p> <p>Diese Felder definieren die Verwendung bzw. den Verwendungszweck eines Objekts im Kontext seines Auftretens. Daher können verschiedene Felder ein Objekt einleiten (n:1-Beziehung). Als Inhalt dieser Felder wird jeweils die Feldbezeichnung als Freitext angegeben. Beispielsweise kann so vor einem Objekt, welches eine Diagnose beinhaltet, angegeben werden, ob es sich um die Akutdiagnose oder die Dauerdiagnose handelt. Die Objekte werden so in ihrer Darstellung unabhängiger vom Verwendungszweck und der Verwendungszweck ist bereits beim Parsen bekannt, ohne dass das Objekt analysiert werden muss.</p> <p>Siehe dazu auch <a href="#">Implementierungshinweis</a></p>					
8101	Abrechnungsinformation	22	alnum	E071	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0001</b> (Abrechnungsinformation).
8102	Abrechnung_GKV	14	alnum	E072 K027 K070 K097	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0002</b> (Abrechnung GKV).
8103	Abrechnung_PKV	14	alnum	E073 K027 K070 K098	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0003</b> (Abrechnung PKV).

8104	Abrechnung_IGEL	15	alnum	E074 K027 K070 K102	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0004</b> (Abrechnung IGe-Leistungen).
8105	Abrechnung_Sonstige_Kostenuebernahme	36	alnum	E075 K027 K105	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0005</b> (Abrechnung Sonstige Kostenübernahme).
8106	Abrechnung_Selektivvertrag	26	alnum	E076 K027 K070 K103	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0006</b> (Abrechnung Selektivvertrag).
8107	Anschrift	9	alnum	E077	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0007</b> (Anschrift).
8108	Adressat	8	alnum	E078	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0008</b> (Adressat).
8110	Anhang	6	alnum	E079	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0010</b> (Anhang).
8111	Antibiogramm	12	alnum	E080 K085	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0011</b> (Antibiogramm).
8113	Auftragsinformation	19	alnum	E081 K069	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0013</b> (Auftragsinformation).
8114	Arztidentifikation	18	alnum	E149 K107	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0014</b> (Arztidentifikation).
8117	Befundinformationen	19	alnum	E082	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0017</b> (Befundinformationen).
8118	Abweichender_Befundweg	22	alnum	E083	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0031</b> (Kommunikationsdaten).
8119	Betriebsstaette	15	alnum	E084 K046	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0019</b> (Betriebsstätte).
8122	Einsenderidentifikation	23	alnum	E085	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0022</b> (Einsenderidentifikation).

8126	Fehlermeldung _Aufmerksamkeit	28	alnum	E086 K082 K099	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0026</b> (Fehlermeldung / Aufmerksamkeit).
8127	Veranlassungsgrund	18	alnum	E087	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0027</b> (Veranlassungsgrund).
8131	Kommunikationsdaten	19	alnum	E088	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0031</b> (Kommunikationsdaten).
8132	Kopfdaten	9	alnum	E089	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0032</b> (Kopfdaten).
8134	Krebsfrueherkennung _Frauen	26	alnum	E090	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0034</b> (Krebsfrüherkennung Frauen Muster 39).
8135	Laborergebnisbericht	20	alnum	E091	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0035</b> (Laborergebnisbericht).
8136	Laborkennung	12	alnum	E092	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0036</b> (Laborkennung).
8137	Material	8	alnum	E093 K069	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0037</b> (Material).
8140	Mutterschaft	12	alnum	E094	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0040</b> (Mutterschaft).
8141	Namenskennung	13	alnum	E095	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0041</b> (Namenskennung).
8142	Normalwert	10	alnum	E096	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0042</b> (Normalwert).
8143	Organisation	12	alnum	E097 K029 K101	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0043</b> (Organisation).
8145	Patient	7	alnum	E098 K070 K083 K084	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0045</b> (Patient).



8147	Person	6	alnum	E099 K030 K092 K101 K104	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0047</b> (Person).
8148	RgEmpfaenger	12	alnum	E100	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0048</b> (RgEmpfänger).
8150	Schwangerschaft	15	alnum	E101	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0050</b> (Schwangerschaft).
8151	Sendendes_System	16	alnum	E102	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0051</b> (Sendendes System).
8153	Tier_Sonstiges	14	alnum	E103 K083 K084	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0053</b> (Tier/Sonstiges).
8154	Timestamp	9	alnum	E104	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0054</b> (Timestamp).
8155	Transfusionsmedizin _Mutterschaftsvorsorge	41	alnum	E105	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0055</b> (Transfusionsmedizin/Mutterschaftsvorsorge).
8156	Tumor	5	alnum	E106	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0056</b> (Tumor).
8158	Untersuchung- sabrechnung	23	alnum	E107 K071 K072 K073 K074 K080	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0058</b> (Untersuchungsbrechnung).
8159	Untersuchungsanforder- ung	24	alnum	E108 K069	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0059</b> (Untersuchungsanforderung).
8160	UE_Klinische_Chemie	19	alnum	E109	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0060</b> (Untersuchungsergebnis Klinische Chemie).
8161	UE_Mikrobiologie	16	alnum	E110	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das <b>Obj_0061</b> (Untersuchungsergebnis Mikrobiologie).

8162	UE_Zytologie_Krebsvorsorge	26	alnum	E111 K108	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0062 (Untersuchungsergebnis Zytologie/Krebsvorsorge).
8163	UE_Zytologie	12	alnum	E112	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0063 (Untersuchungsergebnis Zytologie).
8167	Zusaetzliche_Informationen	26	alnum	E113 K100	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0068 (Fließtext).
8169	Koerperkenngroessen	19	alnum	E153	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0069 (Koerperkenngroessen).
8170	Medikament	10	alnum	E152	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0070 (Medikament).
8171	Wirkstoff	9	alnum	E155	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0071 (Wirkstoff).
8200	Akutdiagnose	12	alnum	E116	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0100 (Diagnose). Die aus der Sicht des beauftragenden Arztes für die Fragestellung relevanten Diagnosen können im jeweils nachfolgenden Obj_0100 (Diagnose) übermittelt werden.
8201	Dauerdiagnose	<del>LDT</del>			
8212	Softwareverantwortlicher	24	alnum	E118	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0043 (Organisation).
8213	Timestamp_Erstellung_Untersuchungsanforderung	45	alnum	E119	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8214	Timestamp_Auftragserteilung	27	alnum	E120	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8215	Timestamp_Auftragsingang	25	alnum	E121	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8216	Timestamp_Befunderstellung	26	alnum	E122	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8217	Praezisierung_Veranlassungsgrund	32	alnum	E123 K100	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0068 (Fließtext).

8218	Timestamp_Erstellung_Datensatz	30	alnum	E124	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8219	Timestamp_Materialabnahme_entnahme	33	alnum	E125 K063	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8220	Timestamp_Eingangserfassung_Material	36	alnum	E126 K063	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8221	Timestamp_Erstellung_Laborergebnisbericht	41	alnum	E127	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8222	Timestamp_Beginn_Analytik	25	alnum	E128	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8223	Timestamp_Ergebniserstellung	28	alnum	E129	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8224	Timestamp_QM_Erfassung	22	alnum	E130	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8225	Timestamp_Messung	17	alnum	E131 K076 K078 K079 K081	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8226	Timestamp_Gueltig_ab	20	alnum	E132	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8227	Timestamp_Gueltig_bis	21	alnum	E133	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8228	Wohnanschrift	13	alnum	E134 K094	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0007 (Anschrift).
8229	Anschrift_Arbeitsstelle	23	alnum	E135	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0007 (Anschrift).
8230	Rechnungsanschrift	18	alnum	E136	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0007 (Anschrift).

8231	Temporaere_Anschrift	20	alnum	E137	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0007 (Anschrift).
8232	Private_Kommunikationsdaten	27	alnum	E138	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0031 (Kommunikationsdaten).
8233	Geschaeftliche_Kommunikationsdaten	34	alnum	E139	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0031 (Kommunikationsdaten).
8235	Person_zum_Timestamp	20	alnum	E141	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0047 (Person).
8236	Testbezogene_Hinweise	21	alnum	E142 K100	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0068 (Fließtext).
8237	Ergebnistext	12	alnum	E143 K100	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0068 (Fließtext).
8238	Auftragsbezogene_Hinweise	25	alnum	E144 K100	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0068 (Fließtext).
8239	Laborbezeichnung	16	alnum	E145	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0043 (Organisation).
8240	Ueberweisung_von_anderen_Aerzten	32	alnum	E150 K041	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0014 (Arztidentifikation).
8241	Ueberweisung_an	15	alnum	E151	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0014 (Arztidentifikation).
8242	base64-kodierte_Anlage	22	alnum	E115 K001 K100	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0068 (Fließtext).
8243	Timestamp_Zeitpunkt_Medikamenteneinnahme	40	alnum	E154	Nach dem Vorkommen der Feldkennung folgt das Obj_0054 (Timestamp).
8310	Auftragsnummer des Einsenders	≤ 60	alnum		Eindeutige Kennzeichnung eines Auftrages, welche durch das Primärsystem des Erstein-sendenden vergeben wird (kann auch eine OID sein).

8311	Auftragsnummer des Labors	≤ 60	alnum		Bezeichnet die eindeutige Nummer, unter der das Labor den Auftrag entgegen nimmt. Die Struktur und Form der Nummer wird vom Labor selbst frei festgelegt.
8312	Kunden- (Arzt) Nummer	≤ 20	alnum		Kennung des einsendenden Arztes, die durch das Labor vergeben wird.
8313	ID Nachforderung	≤ 60	alnum	K114	Identifiziert eine Nachforderung, die auf die Auftrags ID oder Teilauftrags ID referenziert.
8315	ID des Empfängers	≤ 60	alnum		
8316	ID des Senders	≤ 60	alnum		
8324	ID eines Laborstandortes	≤ 60	alnum		Wird vom Labor vergeben.
8401	Befundart	1	alnum	E006 K005 K096	
8406	Kosten in (€) Cent	≤ 60	num		
8410	Test-Ident	≤ 60	alnum	K003 K010 K011 K037 K106	Eindeutige Kurzbezeichnung eines Analyts (eineindeutige Zuordnung aller Eigenschaften dieses Analyts, wie z.B. Normbereich, Preis und Dimension zum aktuellen Zeitpunkt)
8411	Testbezeichnung	≤ 60	alnum	K003	Langbezeichnung des Analyts
8417	Anlass der Untersuchung	2	num	E146	
8418	Teststatus	1	alnum	E007 K072 K076 K082 K096 K108	
8419	Einheit des Messwertes / Wertes in	1	num	E070 K002	SI-Einheit, konventionelle Einheit, dimensionslos

8420	Ergebnis-Wert	≤ 60	alnum		Messergebnis
8421	Einheit des Messwertes / Wertes	≤ 60	alnum	K002	Einheit des Messwertes / Wertes
8422	Grenzwertindikator des Laborwerts	≤ 2	alnum	E005 K099	
8423	Pathologisch bekannt	1	num	E011	
8424	Normwertspezifikation	2	num	E052 K054	
8427	Spezifizierung des Veranlassungsgrundes	2	num	E147	
8428	Probenmaterial-Ident	≤ 60	alnum	K006	Kurzbezeichnung zur Identifizierung eines Untersuchungsmaterials, z.B. SE
8429	Probenmaterial-Index	≤ 4	num	E012 K006	Numerischer Wert zur Identifizierung eines Untersuchungsmaterials
8430	Probenmaterial-Bezeichnung	≤ 60	alnum	K006	Langbezeichnung zur Identifizierung eines Untersuchungsmaterials, z.B. Serum
8431	Probenmaterial-Spezifikation	≤ 60	alnum	K006	Detaillierung eines Untersuchungsmaterials, z.B. gefroren
8434	Anforderungen	≤ 60	alnum	K010 K037	Textanforderung, wenn im Leistungsverzeichnis kein Äquivalent gefunden wurde.
8460	Normalwert-Text	≤ 60	alnum	K055	Textfeld zur Erläuterung des Ergebnisses in Bezug auf den Normalwert
8461	Normalwert untere Grenze	≤ 60	f	K055	Unterer Grenzwert des aktuellen Normalbereiches
8462	Normalwert obere Grenze	≤ 60	f	K055	Oberer Grenzwert des aktuellen Normalbereiches
8491	Einwilligungserklärung des Patienten liegt vor	1	num	E011	Dem Auftraggeber liegt die Einwilligungserklärung des Patienten zur Durchführung zustimmungspflichtigen Untersuchungen laut Gendiagnostikgesetz vor.

8501	Dringlichkeitsstatus	1	num	E032 K007	
8504	Medikamenteneinnahme zum Zeitpunkt der Probenentnahme	1	num	E040	
8511	Schwangerschaftsdauer	3	num	F005	
8512	1. Tag des letzten Zyklus	8	num	F018	
8520	Menge des Probenmaterials	≤ 60	f		Maßzahl für die Menge des Probenmaterials
8522	Sammelzeit des Probenmaterials	4	num	F006	
8523	Wirkstoffmenge, Menge / Bezugsmenge, Wirkstärke	≤ 60	f		Maßzahl für die Menge des Wirkstoffes
8608	Kommentar/Aktenzeichen	≤ 60	alnum		Zusatzangaben zur Rechnung, wie Aktenzeichen, Rechnungsnummer, Kundennummer
8609	Abrechnungstyp	<del>LDT</del>			
8610	Privattarif	1	num	E017	
8611	Zusätzlicher Befundweg	1	num	E013 K007	Merkmal für Befundübermittlung in eiligen und Notfällen
8614	bereits abgerechnet	1	num	E040	1 = Ja, wenn der GOP bereits durch den Ersteller des Befundes abgerechnet wurde 0 = Nein, wenn Abrechnung der GOP durch Befundempfänger erfolgt
8615	Auftraggeber	<del>LDT</del>			
8990	Namenskürzel / Namenszeichen	≤ 60	alnum		Namenskürzel der Person in deren Kontext die FK verwendet wird Beispiel: KMu

9108	Fortsetzungsmarkierung	LDT			
9300	Prüfsumme	≤ 60	alnum	E157	Prüfwertberechnung aller Inhalte des Datensatzes, vor dieser Feldkennung Berechnung des Prüfwertes nach SHA-1
9900	Referenz auf die Datei- Inhaltsbeschreibung (Spec-ID)	LDT			
9908	Originaldokument: Pfad / Speicherort	≤ 60	alnum		Uniform Resource Locator, z.B. WWW-Adresse, UNC-Pfad. Beispiel: \\FS1\TEST\BILD1.exe
9909	Langzeit-Archivierung: Pfad / Speicherort	≤ 60	alnum		Uniform Resource Locator, z.B. WWW-Adresse, UNC-Pfad. Beispiel: \\FS1\TEST\BILD1.exe
9970	Dokumententyp	3	alnum	E053 K075	
9980	Externe Dokumenten-ID zur Archivierung	var	alnum		
9981	Dokumentenquelle	1	num	E044	
9999	OID	LDT			



## 10. Regeltabellen

Die Regeltabellen enthalten alle definierten Regelwerke für die Generierung, Prüfung und Verarbeitung des LDT.

### 10.1 Formatregeln

Regelnummer	Kategorie	Fehlerstatus	Prüfung	Erläuterung
F001	KBV	F	nnnnn	Format der Abrechnungs-VKNR
F002	Basis	F	JJJJMMTT	Format Datum TT= Tag, MM= Monat, JJJJ= Jahr
F003	Basis	F	JJJJMMTT	Format Geburtsdatum eines Patienten TT= Tag, MM= Monat, JJJJ= Jahr zusätzlich erlaubter Wertebereich: JJJJMM00, JJJJ0000, 00000000
F004	Basis	F	ann, ann.n, ann.nn, ann.n-	Format ICD-Code
F005	Basis	F	WWT	Format Woche/Tag WW = Wochen, T = Tag (Wertebereich 0 – 6)
F006	Basis	F	hhmm	Format Zeitdauer hh = Stunde, mm = Minute Wertevorrat: hh = 00 – 99 mm = 00 – 59

F007	Basis	F	LDTn.n.n, LDTn.n.nn, LDTn.n.nnn, LDTn.n.nnnn, LDTn.nn.n, LDTn.nn.nn, LDTn.nn.nnn, LDTn.nn.nnnn,	Format Versionsnummer der Datensatzbeschreibung
F008	Basis	F	G-alpha[n[n[n[n]]][K-alpha[aerw]]]/Lkz oder [G-alpha]n[n[n[n]]][K-alpha[aerw]]/Lkz	Mindestens ein Zeichen aus der Menge "G-alpha" oder mindestens ein Zeichen aus der Menge "n" muss in einer GNR vorhanden sein.  Wertevorrat: G-alpha ::= A B ... Z K-alpha ::= A B .. Z a b c d n ::= 0 1 ... 9 Lkz ::= A B . Z 0 1 . 9 # \$ * < > aerw ::= A B ... Z 1 2 3 4  [ ] Ein Element aus dieser Symbolklasse kann optional verwendet werden, d.h. es kommt genau einmal oder keinmal vor.
F009	KBV	F	nnnnn, nnnnn[G-alpha]	G-alpha ::= A B ... Z n ::= 0 1 ... 9
F010	KBV	F	kknnnnmm	Format BSNR kk = erlaubter Inhalt gemäß Regel <b>E014</b> nnnnn = Seriennummer mm = [undefiniert]

F011	KBV	F	nnnnnmff	<p>Format LANR</p> <p>m = Prüzfiffer *</p> <p>ff = erlaubter Inhalt gemäß Anlage 35 des BAR-Schlüsselverzeichnis, tolerierter Ersatzwert für die Ziffern 8 - 9: 00</p> <p>999999900 = Ärzte ohne LANR</p> <p>* Die Prüzfiffer wird dazu verwendet um zu prüfen, ob die eingetragene Ziffer formal korrekt ist.</p> <p>Diese Prüzfiffer wird mittels des Modulo 10 - Verfahrens der Stellen 1 bis 6 der Arztnummer ermittelt. Bei diesem Verfahren werden die Ziffern 1 bis 6 von links nach rechts abwechselnd mit 4 und 9 multipliziert. Die Summe dieser Produkte wird Modulo 10 berechnet. Die Prüzfiffer ergibt sich aus der Differenz dieser Zahl zu 10 (ist die Differenz 10, so ist die Prüzfiffer 0).</p>
F012	KBV	F	a/nn/JJMM/MM/aaa	<p>Format KBV-Prüfnummer</p> <p>Wertevorrat:</p> <p>a[V, X, Y, Z]</p> <p>nn = 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39</p> <p>nn = [00-99]</p> <p>JJMM = Jahr/Monat</p> <p>MM = Dauer in Monaten</p> <p>aaa = Systemident (alphanumerisch)</p>
F013	KBV	F	annnnnnnP	<p>Format Versicherten-ID</p> <p>Wertevorrat:</p> <p>a = A-Z (ohne Umlaute)</p> <p>n = numerisch</p> <p>P = Prüzfiffer, numerisch (Verfahren zur Bestimmung der Prüzfiffer vgl. Erläuterung der FK 3119 in Feldtabelle)</p>

F014	KBV	F	00nnnnnnP	<p>Format ASV-Teamnummer</p> <p>Wertevorrat:</p> <p>00 = ASV-ID-Kürzel</p> <p>nnnnnn = eindeutige Nummer</p> <p>P = Prüfziffer *</p> <p>* Die Prüfziffer wird mittels des Modulo 10 - Verfahrens der Stellen 3 bis 8 der ASV-Teamnummer ermittelt. Bei diesem Verfahren werden die Ziffern 3 bis 8 von links nach rechts abwechselnd mit 4 und 9 multipliziert. Die Summe dieser Produkte wird Modulo 10 berechnet. Die Prüfziffer ergibt sich aus der Differenz dieser Zahl zu 10.</p>
F015	Basis	F	nnn/nnn	Format Blutdruck
F016	Basis	F	hhmmss(ms)	<p>Format Uhrzeit</p> <p>Wertevorrat:</p> <p>hh = Stunden (00 – 23)</p> <p>mm = Minuten (00 – 59)</p> <p>ss = Sekunden (00 – 59)</p> <p>ms = Millisekunden (000 – 999)</p>
F017	Basis	F	JJJJ	Format Jahreszahl
F018	Basis	F	JJJJMMTT	<p>Format Datum</p> <p>TT= Tag, MM= Monat, JJJJ= Jahr</p> <p>zusätzlich erlaubter Wertebereich:</p> <p>JJJJMM00, JJJJ0000</p>
F020	Basis	F	nnnnnnnP	<p>Format der Pharmazentralnummer (PZN)</p> <p>nnnnnnn = Nummer</p> <p>P = Prüfziffer</p>

F021	KBV	F	35kknnnnn	<p>Format BSNR Terminservicestelle (Anlage 28 BMV-Ä)</p> <p>35 = Kennzeichnung ambulante Behandlung im Krankenhaus</p> <p>kk = erlaubter Inhalt gemäß Regel <b>E014</b></p> <p>nnnnn = Seriennummer</p>
F022	KBV	F	555555nf	<p>Pseudo-LANR für Krankenhausärzte im Rahmen der ASV-Abrechnung (ASV-AV Anlage 3 Fachgruppencodierungen)</p> <p>555555 = Pseudo-Arztnummer für Krankenhausärzte im Rahmen der ASV-Abrechnung</p> <p>n = Ordnungsnummer (zulässige Werte 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9)</p> <p>ff = Fachgruppencode gemäß der jeweils gültigen Anlage 2 der Richtlinie</p>

## 10.2 Erlaubte Inhalte

Regelnummer	Kategorie	Fehlerstatus	Prüfung	Erläuterung
E001	Basis	F	LDT3.0.7	zulässiger Inhalt für FK 0001
E002	KBV	F	1, 3, 5	1 = Mitglied 3 = Familienversicherter 5 = Rentner
E003	Basis	F	002-999	
E004	Basis	F	8220, 8221, 8230, 8231, 8205, 8215	
E005	Basis	F	Bei numerischen Werten: N, H, +, HH, ++, L, -, LL, --, !H, !+, !L, !-  Bei nicht numerischen Werten: N, A, AA	Bei numerischen Werten: - „N“ = im Normalbereich - „H“ oder „+“ = schwach erhöht, - „HH“ oder „++“ = stark erhöht, - „L“ oder „-“ = schwach erniedrigt, - „LL“ oder „--“ = stark erniedrigt, - „!H“ oder „!+“ = Wert extrem erhöht, - „!L“ oder „!-“ = Wert extrem erniedrigt.  Bei nicht numerischen Werten: - „N“ = normal (anzuwenden bei nicht numerischen Werten), - „A“ = auffällig (anzuwenden bei nicht numerischen Werten), - „AA“ = sehr auffällig (anzuwenden bei nicht numerischen Werten).
E006	Basis	F	E, T, V, A, N	E = Endbefund T = Teilbefund V = Vorläufiger Befund A = Archivbefund N = Nachforderungsendbefund

E007	Basis	F	A, B, F, K, M, P, S, V	A = Analytik abgeschlossen B = bereits berichtet F = Wert fehlt K = korrigierter Wert M = Material fehlt oder nicht verwendbar P = weiterer Wert für Funktionsprofil folgt S = Untersuchungsanforderung wurde storniert V = Wert vorläufig
E008	Basis	F	1, 2, 3, 4	1 = BMÄ 2 = EGO 3 = GOÄ 4 = BG Tarif
E009	KBV	F	21, 23, 24, 27, 28	21 = Auftragsleistungen 23 = Konsiliaruntersuchung 24 = Mit-/Weiterbehandlung 27 = Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung (Muster 10) 28 = Anforderungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen bei Laborgemeinschaften (Muster 10A)
E010	KBV	F	00	
E011	Basis	F	1	1 = ja
E012	Basis	F	>0	
E013	Basis	F	0, 1, 2, 3, 4, 5, 6	0 = Papier 1 = Telefon 2 = Fax 3 = E-Mail 4 = DFÜ 5 = Tourpost 6 = KV-Connect
E014	KBV	F	01-03, 06-21, 24, 25, 27, 28, 31, 37-73, 78-81, 83, 85-88, 93-96, 98, 99	Zulässige UKV/OKV-Kennungen in den Arztnummern und Knappchaftskennung

E015	KBV	F	00, 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09	00 = Primärabrechnung 01 = Sozialversicherungsabkommen (SVA) 02 = Bundesversorgungsgesetz (BVG) 03 = Bundesentschädigungsgesetz (BEG) 04 = Grenzgänger (GG) 05 = Rheinschiffer (RHS) 06 = Sozialhilfeträger, ohne Asylstellen (SHT) 07 = Bundesvertriebenengesetz (BVFG) 08 = Asylstellen (AS) 09 = Schwangerschaftsabbrüche
E017	QMS	F	1, 2, 3	1 = Privat 2 = Post B 3 = KVB
E018	QMS	F	M, W, X	M = männlich W = weiblich X = unbestimmt
E019	Basis	F	M, W, X, U	M = männlich W = weiblich X = unbestimmt U = unbekannt
E020	KBV	F	1, 2, 3, 4, 5, 6	1 = Diabetes mellitus Typ 2 2 = Brustkrebs 3 = Koronare Herzkrankheit 4 = Diabetes mellitus Typ 1 5 = Asthma bronchiale 6 = COPD (chronic obstructive pulmo-nary disease)
E021	KBV	F	4, 6, 7, 8, 9	4 = BSHG (Bundessozialhilfegesetz) § 264 SGB V 6 = BVG (Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges) 7 = SVA-Kennzeichnung für zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht: Personen mit Wohnsitz im Inland, Abrechnung nach Aufwand 8 = SVA-Kennzeichnung, pauschal 9 = Empfänger von Gesundheitsleistungen nach den §§ 4, 6 AsylbLG



E022	KBV	F	00, 01, 02, 03, 17, 20 , 38 , 46, (47), (48), (49), (50), 51, 52, (55), (60), (61), (62), 71, 72, 73, 78, 83, 88, 93, 98	<p>00 = Dummy bei eGK  01 = Schleswig-Holstein  02 = Hamburg  03 = Bremen  17 = Niedersachsen  20 = Westfalen-Lippe  38 = Nordrhein  46 = Hessen  (47 = Koblenz)  (48 = Rheinhessen)  49 = Pfalz  (50 = Trier)  51 = Rheinland-Pfalz  52 = Baden-Württemberg  (55 = Nordbaden)  (60 = Südbaden)  (61 = Nordwürttemberg)  (62 = Südwürttemberg)  71 = Bayern  72 = Berlin  73 = Saarland  74 = KBV  78 = Mecklenburg-Vorpommern  83 = Brandenburg  88 = Sachsen-Anhalt  93 = Thüringen  98 = Sachsen</p> <p>( ) fusioniert, teilweise aber noch in Gebrauch</p>
E023	Basis	F	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 11, 12, 14, 15, 16 oder 17	<p>01 = Erstveranlasser  02 = Einsender Arzt  03 = Einsender sonstige  04 = Versicherter  05 = Rechnungsempfänger  06 = Bevollmächtigter  07 = Laborarzt/Befundersteller  08 = Leistungserbringer  11 = Halter (eines Tieres)  12 = Patient  14 = Überweiser  15 = staatliche Einrichtung  16 = sonstige juristische Person  17 = sonstige medizinische Einrichtung</p>

E024	QMS	F	1, 2	1 = Abrechnung Laborfacharzt 2 = Abrechnung Privat-LG
E025	Basis	F	S, I, R	S = sensibel I = intermediär, R = resistent
E026	Basis	F	0, 1, 2, 3, 4	0 = nicht nachweisbar / kein Wachstum 1 = spärlich, 2 = mäßig/vereinzelt, 3 = reichlich, 4 = massenhaft
E027	Basis	F	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14, 16, 17 oder 18	01 = Erstveranlasser 02 = Einsender Arzt 03 = Einsender sonstige 04 = Versicherter 05 = Rechnungsempfänger 06 = Bevollmächtigter 07 = Laborarzt/Befundersteller 08 = Leistungserbringer 09 = Softwareverantwortlicher 10 = Zusätzlicher Befundempfänger 11 = Halter (eines Tieres) 12 = Patient 14 = Überweiser 16 = sonstige juristische Person 17 = Medizinisch-technische/r Assistent/in (MTA) 18 = Medizinische/r Fachangestellte/r (MFA)
E028	Basis	F	Zulässige Werte siehe „Erläuterungen zur Regel E028“ am Ende dieser Regeltabelle	

E029	Basis	F	02, 03, 04, 05, 06, 11, 12, 15, 16 oder 17	02 = Einsender Arzt 03 = Einsender sonstige 04 = Versicherter 05 = Rechnungsempfänger 06 = Bevollmächtigter 11 = Halter (eines Tieres) 12 = Patient 15 = staatliche Einrichtung 16 = sonstige juristische Person 17 = sonstige medizinische Einrichtung
E030	Basis	F	0, 1, 2, 3, 4	0 = nicht getestet 1 = sensibel/wirksam 2 = mäßig sensibel/schwach wirksam 3 = resistent/unwirksam 4 = wirksam in hohen Konzentrationen
E031	Basis	F	1, 2	1 = Verdacht auf infektiös 2 = gesichert infektiös
E032	Basis	F	1, 2	1 = Notfall 2 = eilig
E033	QMS	F	1, 2	1 = organisch 2 = anorganisch
E034	QMS	F	1, 2, 3	1 = tierisch 2 = pflanzlich 3 = nicht bestimmbar
E035	QMS	F	1, 2, 3, 4	1 = Wasser 2 = Luft 3 = nicht bestimmbar 4 = sonstiges
E036	Basis	F	Feld kann ohne Inhalt übertragen werden	Damit wird die Formatierung von zu übertragenden Texten mit Leerzeilen ermöglicht.

E037	Basis	F	G, A, V, Z	G = gesicherte Diagnose A = Ausschluss V = Verdacht auf Z = Zustand nach
E038	Basis	F	R, L, B	R = rechts L = links B = beiderseits
E039	KBV	F	1, 2, 3, 4	1 = kurativ 2 = präventiv 3 = Empfängnisregelung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch 4 = belegärztliche Behandlung
E040	Basis	F	0, 1	0 = Nein 1 = Ja
E041	QMS	F	0, 1, 2	0 = Nicht eingeschrieben 1 = Eingeschrieben 2 = Einschreibung beantragt
E042	Basis	F	1, 2	1 = Physischer Ort 2 = Postanschrift
E044	Basis	F	1, 2	1 = eigen 2 = fremd
E045	QMS	F	1, 2	1 = Stroke 2 = bekannt
E046	Basis	F	1, 2, 3, 4, 5 oder 6	1 = Arztpraxis 2 = Laborarztpraxis 3 = Laborgemeinschaft 4 = sonstige medizinische Einrichtung 5 = Hauptbetriebsstätte 6 = Nebenbetriebsstätte

E047	QMS	F	2, 3, 4, 5, 6, 7, 9	2 = IK des Arztes 3 = Telematik-ID 4 = ID für GEVK-Verträge 5 = ID für HÄVG-Verträge 6 = ID für MEDI-Verträge 7 = Selektivvertrag 9 = Sonstige
E048	Basis	F	1	1 = Zellmaterial nicht verwertbar
E049	Basis	F	1, 2, 3, 4, 5	1 = Pathologisch auffälliger Befund 2 = Lebensbedrohlicher Zustand 3 = Wiedervorstellung empfohlen 4 = Probenmaterial nicht verwendbar 5 = Probenmaterial unvollständig
E050	Basis	F	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 99	1 = GKV Laborfacharzt 2 = GKV LG 3 = PKV Laborfacharzt 4 = PKV LG 5 = Selektivvertrag 6 = IGeL 7 = Sonstige Kostenübernahme 8 = ASV 9 = GKV Laborfacharzt präventiv 10 = GKV LG präventiv 11 = keine Zuordnung (nur zulässig im Obj_0027) 99 = storniert (nur in Satzart 8215-Nachforderung zulässig)*  * der Workflow einer Stornierung muss zwischen Einsender und Labor definiert werden
E051	Basis	F	1, 2, 3, 4	1 = Laborgemeinschaft 2 = Facharztlabor 3 = Leistungserbringergemeinschaft 4 = Eigenlabor

E052	Basis	F	10, 11, 12, 13, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30	<p>10 = Methodenspezifische Standards nach WHO  11 = Methodenspezifische Standards nach IFCC (u.a. serologische Verfahren)  12 = Methodenspezifische Standards nach DGKL  13 = Sonstige Standards <sup>1)</sup></p> <p>20 = Patientenspezifische Einflussgröße „Alter“ betreffend  21 = Patientenspezifische Einflussgröße „Geschlecht“ betreffend  22 = Patientenspezifische Einflussgröße „Alter + Geschlecht“ betreffend  23 = Patientenspezifische Einflussgröße „SSW“ betreffend  24 = Patientenspezifische Einflussgröße „Alter + SSW“ betreffend  25 = weitere patientenspezifische Einflussgrößen (z.B. Medikation) <sup>1)</sup>  26 = Information zu Patientenspezifischer Einflussgröße „Alter“ fehlte  27 = Information zu Patientenspezifischer Einflussgröße „Geschlecht“ fehlte  28 = Information zu Patientenspezifischer Einflussgröße „Alter“ und „Geschlecht“ fehlte  30 = Funktionsprofile <sup>1)</sup></p> <p>1) Zur weiteren Spezifikation <b>FK 8167</b> verwenden.</p>
------	-------	---	--	---

E053	Basis	F	006, 010, 10A, 039, 090, 091, 092, 093, 094, 100, 101, 102, 103, 110, 120, 150, 160, 200, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 300, 301, 400, 500, 999	006 = Muster 6 010 = Muster 10 10A = Muster 10A 039 = Muster 39 090 = Auftragsdokument PKV-FA 091 = Auftragsdokument PKV-LG 092 = Auftragsdokument IGeL 093 = Auftragsdokument Sonstige Kostenübernahme 094 = Auftragsdokument Selektivvertrag 100 = Laborbefund 101 = Mutterpass 102 = Impfpass 103 = Notfallausweis 110 = Patientenbefund 120 = Medikationsplan 150 = Verlaufsbericht 160 = Behandlungsbericht 200 = Einverständniserklärung lt. GenDG (Gen-Diagnostik-Gesetz) 250 = weitere laborspezifische Dokumente 251 = Allergie/RAST 252 = Molekulardiagnostik 253 = Endokrinologie 254 = Virologie 255 = Mikrobiologie 256 = Funktionsdiagnostik 257 = Infektionsserologie 258 = Kinderwunsch 300 = Meldung gemäß IfSG (Infektionsschutz-Gesetz) 301 = Meldung Krebsregister 400 = Normbereichsgrafik 500 = Rechnung 999 = sonstige  <u>Hinweis:</u> Werte 001 bis 089 reserviert für Muster der vertragsärztlichen Versorgung
------	-------	---	---	--

E054	Basis	F	1, 2, 3, 4 ,5	<p>1 = positiv                  2 = negativ                  3 = unspezifisch                  4 = in Abklärung                  5 = Abklärung empfohlen</p>
E055	Basis	F	0, 1, 2, 3, 4	<p>0 = negativ                  1 = 1-fach positiv                  2 = 2-fach positiv                  3 = 3-fach positiv                  4 = 4-fach positiv</p>
E056	Basis	F	0, 1	<p>0 = Nothilfepass nur bei Nachweis Erythrozytenantikörper ausfüllen                  1 = Nothilfepass ausstellen</p>
E057	Basis	F	1, 2, 3, 4	<p>1 = LOINC                  2 = LDT ELV                  3 = LVZ sonstige                  4 = sonstige mit URL</p>
E058	Basis	F	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 99	<p>01 = numerisch (exponentielle Darstellung möglich)                  02 = numerisch mit Messwertuntergrenze                  03 = numerisch mit Messwertobergrenze                  04 = alpha-numerisch                  05 = Titer                  06 = Titer mit Untergrenze                  07 = Titer mit Obergrenze                  99 = Sonstige</p> <p><u>Beispiele</u>                  01: 47.85, 5.00E+07, 1x10^6                  02: &lt;100, &lt;1.00E+04                  03: &gt;2000, &gt;5.00E+04                  04: positiv, negativ, A positiv *                  05: 1:2                  06: &lt;1:2                  07: &gt;1:2</p> <p>* für die Übertragung von Blutgruppen ist vorzugsweise das Obj_0055 zu verwenden</p>



E059	Basis	F	0, 1, 2, 3, 4	0 = kein Antibiogramm erstellt 1 = Agardiffusion 2 = Agardilution 3 = PCR + Hybridisierung 4 = sonstige
E060	Basis	F	1, 2	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden
E061	Basis	F	1, 2, 3	1 = nach Entzündungsbehandlung 2 = nach Oestrogenbehandlung 3 = Sonstiges
E062	Basis	F	1, 2, 3	1 = positiv 2 = negativ 3 = invalid
E063	Basis	F	1, 2, 3, 4	1 = positiv 2 = negativ 3 = nicht auswertbar 4 = suspekt
E064	Basis	F	0, 1, 2	0 = nicht nachweisbar 1 = zweifelhaft/unspezifisch 2 = nachweisbar
E065	Basis	F	1, 2, 3	1 = CLSI 2 = EUCAST 3 = CA-FMS

E066	Basis	F	<p>Obj_0001, Obj_0002, Obj_0003, Obj_0004,  Obj_0005, Obj_0006, Obj_0007, Obj_0008,  Obj_0010, Obj_0011, Obj_0013, Obj_0014,  Obj_0017, Obj_0019, Obj_0022, Obj_0026,  Obj_0027, Obj_0031, Obj_0032, Obj_0034,  Obj_0035, Obj_0036, Obj_0037, Obj_0040,  Obj_0041, Obj_0042, Obj_0043, Obj_0045,  Obj_0047, Obj_0048, Obj_0050, Obj_0051,  Obj_0053, Obj_0054, Obj_0055, Obj_0056,  Obj_0058, Obj_0059, Obj_0060, Obj_0061,  Obj_0062, Obj_0063, Obj_0068, Obj_0070,  Obj_0071, Obj_0100</p>	<p>Obj_0001 = Obj_Abrechnungsinformationen  Obj_0002 = Obj_Abrechnung GKV  Obj_0003 = Obj_Abrechnung PKV  Obj_0004 = Obj_Abrechnung IGe-Leistungen  Obj_0005 = Obj_Abrechnung sonstige Kostenübernahme  Obj_0006 = Obj_Abrechnung Selektivvertrag  Obj_0007 = Obj_Anschrift  Obj_0008 = Obj_Adressat  Obj_0010 = Obj_Anhang  Obj_0011 = Obj_Antibiogramm  Obj_0013 = Obj_Auftragsinformation  Obj_0014 = Obj_Arztidentifikation  Obj_0017 = Obj_Befundinformationen  Obj_0019 = Obj_Betriebsstaette  Obj_0022 = Obj_Einsenderidentifikation  Obj_0026 = Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit  Obj_0027 = Obj_Veranlassungsgrund  Obj_0031 = Obj_Kommunikationsdaten  Obj_0032 = Obj_Kopfdaten  Obj_0034 = Obj_Krebsfrueherkennung Frauen (Muster39)  Obj_0035 = Obj_Laborergebnisbericht  Obj_0036 = Obj_Laborkennung  Obj_0037 = Obj_Material  Obj_0040 = Obj_Mutterschaft  Obj_0041 = Obj_Namenskennung  Obj_0042 = Obj_Normalwert  Obj_0043 = Obj_Organisation  Obj_0045 = Obj_Patient  Obj_0047 = Obj_Person  Obj_0048 = Obj_RgEmpfaenger  Obj_0050 = Obj_Schwangerschaft  Obj_0051 = Obj_Sendendes System  Obj_0053 = Obj_Tier/Sonstiges  Obj_0054 = Obj_Timestamp  Obj_0055 = Obj_Transfusionsmedizin/Mutterschaftsvorsorge  Obj_0056 = Obj_Tumor  Obj_0058 = Obj_Untersuchungsberechnung  Obj_0059 = Obj_Untersuchungsanforderung  Obj_0060 = Obj_Untersuchungsergebnis Klinische Chemie  Obj_0061 = Obj_Untersuchungsergebnis Mikrobiologie  Obj_0062 = Obj_Untersuchungsergebnis Zytologie Krebsvorsorge  Obj_0063 = Obj_Untersuchungsergebnis Zytologie  Obj_0068 = Obj_Fließtext  Obj_0070 = Obj_Medikament  Obj_0071 = Obj_Wirkstoff  Obj_0100 = Obj_Diagnose</p>
------	-------	---	--	---

E067	Basis	F	1, 2, 3	1 = Primärsystem 2 = Order Entry 3 = Scansystem
E068	QMS	F	1, 2, 3 oder 4	1 = Sekunden 2 = Minuten 3 = Tage 4 = Jahre
E069	Basis	F	0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	0 = sonstige, wenn Erreger + Resistenz angefordert 1 = Antigen-Nachweis 2 = PCR 3 = Mikroskopie 4 = Agglutination 5 = Kultur 6 = Biochemische Identifikation (z.B. Vitek) 7 = MalDI-ToF
E070	Basis	F	1, 2, 9	1 = SI-Einheit 2 = konventionelle Einheit 9 = dimensionslose Größe
E071	Basis	F	Abrechnungsinformation	Inhalt des Objektattributes
E072	Basis	F	Abrechnung_GKV	Inhalt des Objektattributes
E073	Basis	F	Abrechnung_PKV	Inhalt des Objektattributes
E074	Basis	F	Abrechnung_IGEL	Inhalt des Objektattributes
E075	Basis	F	Abrechnung_Sonstige_Kostenuibernahme	Inhalt des Objektattributes
E076	Basis	F	Abrechnung_Selektivvertrag	Inhalt des Objektattributes
E077	Basis	F	Anschrift	Inhalt des Objektattributes
E078	Basis	F	Adressat	Inhalt des Objektattributes

E079	Basis	F	Anhang	Inhalt des Objektattributes
E080	Basis	F	Antibiogramm	Inhalt des Objektattributes
E081	Basis	F	Auftragsinformation	Inhalt des Objektattributes
E082	Basis	F	Befundinformationen	Inhalt des Objektattributes
E083	Basis	F	Abweichender_Befundweg	Inhalt des Objektattributes
E084	Basis	F	Betriebsstaette	Inhalt des Objektattributes
E085	Basis	F	Einsenderidentifikation	Inhalt des Objektattributes
E086	Basis	F	Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	Inhalt des Objektattributes
E087	Basis	F	Veranlassungsgrund	Inhalt des Objektattributes
E088	Basis	F	Kommunikationsdaten	Inhalt des Objektattributes
E089	Basis	F	Kopfdaten	Inhalt des Objektattributes
E090	Basis	F	Krebsfrueherkennung_Frauen	Inhalt des Objektattributes
E091	Basis	F	Laborergebnisbericht	Inhalt des Objektattributes
E092	Basis	F	Laborkennung	Inhalt des Objektattributes
E093	Basis	F	Material	Inhalt des Objektattributes
E094	Basis	F	Mutterschaft	Inhalt des Objektattributes
E095	Basis	F	Namenskennung	Inhalt des Objektattributes
E096	Basis	F	Normalwert	Inhalt des Objektattributes
E097	Basis	F	Organisation	Inhalt des Objektattributes

E098	Basis	F	Patient	Inhalt des Objektattributes
E099	Basis	F	Person	Inhalt des Objektattributes
E100	Basis	F	RgEmpfaenger	Inhalt des Objektattributes
E101	Basis	F	Schwangerschaft	Inhalt des Objektattributes
E102	Basis	F	Sendendes_System	Inhalt des Objektattributes
E103	Basis	F	Tier_Sonstiges	Inhalt des Objektattributes
E104	Basis	F	Timestamp	Inhalt des Objektattributes
E105	Basis	F	Transfu- sionsmedizin_Mutterschaftsvorsorge	Inhalt des Objektattributes
E106	Basis	F	Tumor	Inhalt des Objektattributes
E107	Basis	F	Untersuchungsabrechnung	Inhalt des Objektattributes
E108	Basis	F	Untersuchungsanforderung	Inhalt des Objektattributes
E109	Basis	F	UE_Klinische_Chemie	Inhalt des Objektattributes
E110	Basis	F	UE_Mikrobiologie	Inhalt des Objektattributes
E111	Basis	F	UE_Zytologie_Krebsvorsorge	Inhalt des Objektattributes
E112	Basis	F	UE_Zytologie	Inhalt des Objektattributes
E113	Basis	F	Zusaetzliche_Informationen	Inhalt des Objektattributes
E114	Basis	F	Fliesstext	Inhalt des Objektattributes
E115	Basis	F	base64-kodierte_Anlage	Inhalt des Objektattributes

E116	Basis	F	Akutdiagnose	Inhalt des Objektattributes
E118	Basis	F	Softwareverantwortlicher	Inhalt des Objektattributes
E119	Basis	F	Timestamp_Erstellung_Untersuchungs- anforderung	Inhalt des Objektattributes
E120	Basis	F	Timestamp_Auftragserteilung	Inhalt des Objektattributes
E121	Basis	F	Timestamp_Auftragseingang	Inhalt des Objektattributes
E122	Basis	F	Timestamp_Befunderstellung	Inhalt des Objektattributes
E123	Basis	F	Praezisierung_Veranlassungsgrund	Inhalt des Objektattributes
E124	Basis	F	Timestamp_Erstellung_Datensatz	Inhalt des Objektattributes
E125	Basis	F	Timestamp_Materialabnahme_entnahme	Inhalt des Objektattributes
E126	Basis	F	Timestamp_Eingangserfassung_Material	Inhalt des Objektattributes
E127	Basis	F	Timestamp_Erstellung_ Laborergebnisbericht	Inhalt des Objektattributes
E128	Basis	F	Timestamp_Beginn_Analytik	Inhalt des Objektattributes
E129	Basis	F	Timestamp_Ergebniserstellung	Inhalt des Objektattributes
E130	Basis	F	Timestamp_QM_Erfassung	Inhalt des Objektattributes
E131	Basis	F	Timestamp_Messung	Inhalt des Objektattributes
E132	Basis	F	Timestamp_Gueltig_ab	Inhalt des Objektattributes
E133	Basis	F	Timestamp_Gueltig_bis	Inhalt des Objektattributes
E134	Basis	F	Wohnanschrift	Inhalt des Objektattributes

E135	Basis	F	Anschrift_Arbeitsstelle	Inhalt des Objektattributes
E136	Basis	F	Rechnungsanschrift	Inhalt des Objektattributes
E137	Basis	F	Temporaere_Anschrift	Inhalt des Objektattributes
E138	Basis	F	Private_Kommunikationsdaten	Inhalt des Objektattributes
E139	Basis	F	Geschaeftliche_Kommunikationsdaten	Inhalt des Objektattributes
E141	Basis	F	Person_zum_Timestamp	Inhalt des Objektattributes
E142	Basis	F	Testbezogene_Hinweise	Inhalt des Objektattributes
E143	Basis	F	Ergebnistext	Inhalt des Objektattributes
E144	Basis	F	Auftragsbezogene_Hinweise	Inhalt des Objektattributes
E145	Basis	F	Laborbezeichnung	Inhalt des Objektattributes
E146	Basis	F	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11	01 = Vorsorge 02 = Verlaufskontrolle 03 = Zustand vor 04 = Zustand nach 05 = Ausschluss 06 = Bestätigung 07 = gezielte Suche 08 = ungezielte Suche 09 = Erfolgskontrolle 10 = Abschlusskontrolle 11 = Immunität/Impferfolg

E147	Basis	F	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12	01 = Eingriff 02 = Medikamentengabe 03 = unklares Fieber 04 = Infektion 05 = Rheuma 06 = Allergie 07 = Herz/Kreislauf 08 = Tumor 09 = Impfungen 10 = Reisen 11 = Immunität nach Infektion 12 = Sonstiges
E149	Basis	F	Arztidentifikation	Inhalt des Objektattributes
E150	Basis	F	Ueberweisung_von_anderen_Aerzten	Inhalt des Objektattributes
E151	Basis	F	Ueberweisung_von	Inhalt des Objektattributes
E152	Basis	F	Medikament	Inhalt des Objektattributes
E153	Basis	F	Koerperkengroessen	Inhalt des Objektattributes
E154	Basis	F	Timestamp_Zeitpunkt _Medikamenteneinnahme	Inhalt des Objektattributes
E155	Basis	F	Wirkstoff	Inhalt des Objektattributes
E156	Basis	F	1, 2, 3, 4	1 = Akutmedikation 2 = Bedarfsmedikation 3 = Dauermedikation 4 = Selbstmedikation
E157	Basis	F	Der Prüfwert wird mit dem Algorithmus SHA-1 berechnet. Der SHA-1 Wert wird aus allen Zeichen vor der Zeile der Feldkennung 9300 generiert.	Dient der Sicherstellung der Integrität der Daten in der Datei.



## Erläuterungen zur Regel E028

Für die Gruppe existieren inzwischen mehrere Nomenklaturen und Schreibweisen. Für den elektronischen Datenaustausch ist ein einheitliches, numerisches Format zu verwenden. Die nachfolgende Tabelle zeigt in der Spalte „Gruppe“ den Wert, der im LDT mit der FK7414 zu übermitteln ist und in der Spalte „Codierung“ den dazu in FK7413 zu übermittelnden Wert.

Gruppe	Hauptgruppe	Untergruppe	Codierung	Nomenklatur
0	0 = 0	0	0,0	III
I	I = 1	0	1,0	III
II	II = 2	0	2,0	II
I/II, I-II	II = 2	1	2,1	II
II-a	II = 2	2	2,2	III
IIw bzw. IIk	IIw = 3 (KV: II)	0	3,0	II
II-p	IIw = 3 (KV: II)	p = 1	3,1	III
II-g	IIw = 3 (KV: II)	g = 2	3,2	III
II-e	IIw = 3 (KV: II)	e = 3	3,3	III
IIID	IIID = 4	0	4,0	II
IIID1	IIID = 4	D1 = 1	4,1	III
IIID2	IIID = 4	D2 = 2	4,2	III
III	III = 5	0	5,0	II
III-p	III = 5	p = 1	5,1	III
III-g	III = 5	g = 2	5,2	III
III-e	III = 5	e = 3	5,3	III
III-x	III = 5	x = 4	5,4	III
IVa	IVa = 6	0	6,0	II
IVa-p	IVa = 6	p = 1	6,1	III
IVa-g	IVa = 6	g = 2	6,2	III
IVb	IVb = 7	0	7,0	II
IVb-p	IVb = 7	p = 1	7,1	III
IVb-g	IVb = 7	g = 2	7,2	III
V	V = 8	0	8,0	II
V-p	V = 8	p = 1	8,1	III
V-g	V = 8	g = 2	8,2	III
V-e	V = 8	e = 3	8,3	III
V-x	V = 8	x = 4	8,4	III

### 10.3 Kontextregeln

Regelnummer	Kategorie	Fehlerstatus	Prüfung	Erläuterung
K001	Basis	F	Entweder <b>FK 6305</b> oder <b>FK 8242</b> ist vorhanden.	
K002	Basis	F	Wenn Feldinhalt von <b>FK 8419</b> = 1 oder 2, muss <b>FK 8421</b> vorkommen. Wenn Feldinhalt von <b>FK 8419</b> = 9, darf <b>FK 8421</b> nicht vorkommen.	Wenn zu einem Ergebniswert Maßeinheit angegeben wird, muss angegeben werden, ob es sich bei der Maßeinheit um eine konventionelle oder SI-Einheit handelt. Wenn zu einem Ergebniswert keine Maßeinheit angegeben wird, muss angegeben werden, dass es sich bei dem Ergebniswert um eine sogenannte „dimensionslose Größe“ handelt.
K003	KBV	F	Wenn Feldinhalt von <b>FK 7303</b> = 1, 8 oder 9 ist und <b>FK 8410</b> vorhanden, muss auch <b>FK 8411</b> vorhanden sein.	Wird die FK 8410 (Test-Ident) im Kontext mit der Überweisung von Laborleistungen an einen Laborfacharzt verwendet, muss die FK 8411 (Testbezeichnung) im Datensatz vorkommen (mit Inhalt der FK 8411 muss das Auftragsfeld des digitalen Musters 10 befüllt werden)
K004	KBV	F	Wenn Feldinhalt von <b>FK 8000 = 8205</b> und der Inhalt <b>FK 8401</b> = E oder N und der Inhalt <b>FK 7303</b> = 1, 2, 8, 9 oder 10 ist, dann muss <b>FK 4121</b> vorhanden sein.	Für Leistungen, die im Bereich der kassenärztlichen Versorgung (Laborfacharzt, Laborgemeinschaft und ASV) erbracht wurden, muss die Gebührenordnung angegeben werden.  Handelt es sich bei dem zu übertragenden Befund um einen End- bzw. Nachforderungsendbefund, müssen die Angaben zur Gebührenordnung mit übertragen werden.
K005	KBV	F	Wenn Feldinhalt von <b>FK 8000 = 8205</b> und der Inhalt <b>FK 8401</b> nicht = E oder N und der Inhalt <b>FK 7303</b> = 1, 2, 8, 9 oder 10 ist, dann darf <b>FK 4121</b> nicht vorhanden sein.	Für Befunde, die keine End- oder Nachforderungsendbefunde sind, dürfen keine Abrechnungsziffern übertragen werden.
K006	Basis	F	Wenn <b>FK 8428</b> oder <b>FK 8430</b> oder <b>FK 8429</b> vorhanden ist, darf <b>FK 8431</b> vorhanden sein.	

K007	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 8000 = 8215</b> gilt: Nur wenn <b>FK 8501</b> vorhanden ist, darf <b>FK 8611</b> vorhanden sein.	
K008	KBV	F	Wenn der Inhalt von <b>FK 8002 = Obj_0058</b> (Obj_Untersuchungsabrechnung) und der Inhalt <b>FK 7303 = 1, 2, 8, 9</b> oder <b>10</b> dann sind als Inhalte <b>FK 4121</b> nur <b>1, 2</b> und <b>3</b> erlaubt.	Für die Abrechnung von Leistungen, die im Bereich der kassenärztlichen Versorgung (Laborfacharzt, Laborgemeinschaft und ASV) erbracht wurden, können nur der <b>BMÄ</b> , <b>EGO</b> oder <b>GOÄ</b> als Gebührenordnung angegeben werden.
K009	Basis	F	Wenn der Inhalt von <b>FK 8002 = Obj_0035</b> (Obj_Laboreergebnisbericht), dann muss mindestens eine <b>FK 8002</b> mit den Werten <b>Obj_0060</b> (Obj_Untersuchungsergebnis Klinische Chemie), <b>Obj_0061</b> (Obj_Untersuchungsergebnis Mikrobiologie), <b>Obj_0062</b> (Obj_Untersuchungsergebnis Zytologie/Krebsvorsorge), <b>Obj_0063</b> (Obj_Untersuchungsergebnis Zytologie) oder <b>Obj_0055</b> (Obj_Transfusionsmedizin/Mutterschaftsvorsorge) vorhanden sein.	
K010	Basis	F	Wenn <b>FK 8002 = Obj_0059</b> (Obj_Untersuchungsanforderung) oder <b>FK 8002 = Obj_0061</b> (Obj_Untersuchungsergebnis Mikrobiologie), dann muss <b>FK 8410</b> oder <b>FK 7260</b> oder <b>FK 8434</b> vorhanden sein ( <b>FK 8410</b> und <b>FK 7260</b> dürfen nicht gemeinsam vorhanden sein).	Es wird entweder auf einen Katalog anforderbarer Leistungen oder auf ein Test-Ident referenziert. Sind keine dieser Angaben verfügbar, können die Anforderungen auch als Freitext mit der <b>FK 8434</b> übertragen werden.

K011	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 8000 = 8215</b> und <b>FK 8002 = Obj_0059</b> (Obj_Untersuchungsanforderung) und <b>FK 7303 = 2</b> oder <b>10</b> dann muss <b>FK 8410</b> vorhanden sein und <b>FK 7260</b> darf nicht vorhanden sein.	
K012	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 4239 = 27</b> oder <b>28</b> , dann muss das <b>FK 4221</b> vorhanden sein. <b>FK 4221</b> darf nicht vorhanden sein, wenn Inhalt von <b>FK 4239 ≠ 27</b> oder <b>28</b> ist.	
K014	KBV	F	Nur wenn <b>FK 4239 = 27</b> , können die folgenden Kombinationen vorhanden sein: - <b>FK 4217</b> und <b>FK 4241</b> oder - <b>FK 4225</b> und <b>FK 4241</b> oder - <b>FK 4225</b> und <b>FK 4248</b> .	Weiterüberweisungen dürfen nur durch Laborfachärzte durchgeführt werden.
K015	KBV	F	Nur wenn <b>FK 4239 = 27</b> oder <b>28</b> , darf <b>FK 4229</b> vorhanden sein.	
K016	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 4239 ≠ 27, 28</b> , dann muss <b>FK 8241</b> vorhanden sein.	
K017	Basis	F	<b>FK 3112</b> und/oder <b>FK 3121</b> muss vorhanden sein. <u>Ausnahmen:</u> Nur wenn <b>FK 3114</b> vorhanden und der Feldinhalt ungleich „D“ ist, dann gilt: Ist die <b>FK 4109</b> vorhanden, dann muss die <b>FK 3112</b> nicht vorhanden sein. Nur wenn <b>FK 3124</b> vorhanden und der Feldinhalt ungleich „D“ ist, dann gilt: Ist die <b>FK 4109</b> vorhanden, dann muss die <b>FK 3121</b> nicht vorhanden sein.	Diese Regel beschreibt die mindestens erforderlichen Angaben im Obj_0007 (Anschrift). Grundlage für diese Regel bilden die Vorgaben des KVDT.

K018	Basis	F	Wenn Inhalt von <b>FK 4121</b> = 3 oder 4, dann gilt für den Inhalt <b>FK 5001</b> die Regel <b>F008</b> .	
K019	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 4121</b> = 1 oder 2, dann gilt für den Inhalt <b>FK 5001</b> die Regel <b>F009</b> .	
K020	KBV	F	Wenn Inhalt <b>FK 8002 = Obj_0002</b> (Obj_Abrechnung GKV) und <b>FK 0201</b> in Satzart <b>8230</b> oder <b>8215</b> vorhanden, dann muss auch <b>FK 0212</b> oder <b>FK 0223</b> in Satzart <b>8230</b> oder <b>8215</b> vorhanden sein.	Die Angabe der BSNR und der LANR ist bei Anforderungen, die im Kontext der kassenärztlichen Versorgung beauftragt werden, obligat.
K021	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 4239</b> = 28, dann muss Inhalt von <b>FK 4221</b> ungleich 3 sein.	
K022	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 4131</b> = "7" oder "8", dann muss Inhalt von <b>FK 4106</b> = "01" sein.	
K023	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 4131</b> = "6", dann muss Inhalt von <b>FK 4106</b> = "02" sein.	
K024	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 4131</b> = "4", dann muss Inhalt von <b>FK 4106</b> = "00" sein.	
K025	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 8000 = 8215</b> , dann gilt: Falls <b>FK 4109</b> vorhanden ist, muss mindestens <b>FK 3105</b> oder <b>FK 3119</b> vorhanden sein.	
K027	Basis	F	Wenn Inhalt von <b>FK 8000 = 8215</b> , dann muss im <b>Obj_0001</b> (Obj_Abrechnungsinformationen) mindestens einmal eine Feldkennung aus nachfolgender Liste vorhanden sein: <b>8102, 8103, 8104, 8105, 8106.</b>	

K029	QMS	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7421</b> = 15, 16 oder 17 dann muss <b>FK 8143</b> vorhanden sein.	
K030	QMS	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7421</b> = 02, 03, 04, 05, 06, 11 oder 12 muss <b>FK 8147</b> im Obj_0048 (Obj_RgEmpfaenger) vorhanden sein.	
K031	KBV	F	Wenn in der <b>Satzart 8215</b> mehrere Objekte mit <b>FK 8002 = Obj_0002</b> (Obj_Abrechnung GKV) vorhanden sind, dann müssen sich diese in der Kombination der Inhalte der <b>FK 4239/FK 4221</b> unterscheiden.	Beispiel: FK 4239 = 27/FK 4221 = 1 FK 4239 = 27/FK 4221 = 3 FK 4239 = 28/FK 4221 = 1 FK 4239 = 28/FK 4221 = 2
K032	KBV	F	Für <b>Satzart 8215</b> gilt: Wenn Inhalt von <b>FK 7303</b> = 1 muss <b>FK 4239</b> = 27 vorhanden sein. Wenn Inhalt von <b>FK 7303</b> = 2 muss <b>FK 4239</b> = 28 vorhanden sein. Wenn Inhalt von <b>FK 7303</b> = 9 muss <b>FK 4239</b> = 27 in Kombination mit <b>FK 4221</b> = 2 vorhanden sein. Wenn Inhalt von <b>FK 7303</b> = 10 muss <b>FK 4239</b> = 28 in Kombination mit <b>FK 4221</b> = 2 vorhanden sein.	Abhängigkeit der Abrechnungsinformation von den Abrechnungsobjekten und deren Inhalten
K033	QMS	F	Wenn in der <b>Satzart 8215</b> mehrere Objekte mit <b>FK 8002 = Obj_0003</b> (Obj_Abrechnung PKV) vorhanden sind, muss Inhalt von <b>FK 7362</b> jeweils einen anderen Wert aufweisen.	
K034	QMS	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7303</b> = 3 muss <b>FK 7362</b> = 1 vorhanden sein. Wenn Inhalt von <b>FK 7303</b> = 4 muss <b>FK 7362</b> = 2 vorhanden sein.	

K037	Basis	F	FK 8434 in Obj_0059 (Obj_Untersuchungsanforderung) darf nur vorkommen, wenn FK 8410 und FK 7260 nicht vorhanden sind.	
K038	QMS	F	Wenn Inhalt von FK 7310 = 1, dann kann FK 7311 vorhanden sein und FK 7312 darf nicht vorhanden sein. Wenn Inhalt von FK 7310 = 2, dann kann FK 7312 vorhanden sein und FK 7311 darf nicht vorhanden sein.	
K039	QMS	F	FK 7310 darf nur vorhanden sein, wenn Obj_0053 (Obj_Tier/Sonstiges) vorhanden.	
K040	KBV	F	Wenn Inhalt von FK 7303 im Obj_0027 (Obj_Veranlassungsgrund) = 2 oder 10 dann muss FK 6001 vorhanden sein (immer in aktueller Instanz des Objekts).	Laut BMV-Ä: Für das Muster 10A gilt: Im Diagnosefeld sind der im Auftrag tätig werdenden Laborgemeinschaft die Diagnose bzw. Verdachtsdiagnose und wichtige Befunde/Medikationen mitzuteilen.
K041	KBV	F	Wenn Inhalt von FK 4239 = 27 und FK 8240 vorhanden, dann muss eine der folgenden Kombinationen vorhanden sein: - FK 4217 und FK 4241 oder - FK 4225 und FK 4241 oder - FK 4225 und FK 4248.	Unterüberweisung
K042	Basis	F	Obj_0022 (Obj_Einsenderidentifikation) in Satzart 8215 muss nur dann verwendet werden, wenn die Inhalte des Obj_0022 (Obj_Einsenderidentifikation) von denen in Satzart 8230 abweichen.	

K043	KBV	F	<p>Wenn <b>FK 0204</b> im <b>Obj_0019 (Obj_Betriebsstätte)</b> nur einmal vorkommt, muss der Inhalt der <b>FK 0204</b> = 1, 2, 3 oder 4 sein.</p> <p>Wenn <b>FK 0204</b> im <b>Obj_0019 (Obj_Betriebsstätte)</b> zweimal vorkommt, muss der Inhalt der <b>FK 0204</b> einmal mit 1, 2, 3 oder 4 und einmal mit 5 oder 6 gefüllt sein.</p> <p>Im <b>Obj_0019 (Obj_Betriebsstätte)</b> darf die <b>FK 0204</b> maximal zweimal vorkommen.</p>	<p>Im <b>Obj_0019 (Obj_Betriebsstätte)</b> ist mit der <b>FK 0204</b> (Status der Betriebsstätte) zwingend anzugeben, ob es sich bei der Betriebsstätte um eine Arztpraxis (1), eine Laborarztpraxis (2), eine Laborgemeinschaft (3) oder eine sonstige medizinische Einrichtung (4) handelt.</p> <p>Ergänzend kann mit einem zweiten Vorkommen der <b>FK 0204</b> (Status der Betriebsstätte) angegeben werden, ob es sich bei der oben beschriebenen Betriebsstätte um eine Hauptbetriebsstätte (5) oder eine Nebenbetriebsstätte (6) handelt.</p> <p>Die Feldkennung <b>FK 0204</b> (Status der Betriebsstätte) darf maximal zweimal im <b>Obj_Betriebsstätte</b> vorkommen.</p>
K044	Basis	F	<b>FK 0200</b> oder <b>FK 0201</b> müssen vorhanden sein.	
K045	QMS	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7321</b> = 03, 04, 05, 06, 08, 11, 12, 14 oder 16 nicht vorhanden, dann muss <b>FK 8147</b> vorhanden sein.	
K046	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7321</b> = 01, 02, 07, 08, 14 oder 17, dann muss <b>FK 8119</b> vorhanden sein.	
K047	QMS	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7321</b> = 03, 15 oder 16, darf <b>FK 8119</b> nicht vorhanden sein.	In <b>Obj_0022 (Obj_Einsenderidentifikation)</b> ist <b>Obj_0019 (Obj_Betriebsstätte)</b> nur dann zu verwenden, wenn es sich um eine medizinische Einrichtung handelt.
K048	QMS	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7321</b> = 03, 15 oder 16, muss <b>FK 8143</b> im <b>Obj_0022 (Obj_Einsenderidentifikation)</b> vorhanden sein.	
K050	KBV	F	Wenn Inhalt von <b>FK 8002 = Obj_0002 (Obj_Abrechnung GKV)</b> vorhanden, dann muss <b>FK 0105</b> und <b>FK 4239</b> vorhanden sein.	



K053	Basis	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7260</b> = 4 muss <b>FK 7352</b> vorhanden sein.	Angabe der URL des Leistungsverzeichnisses (LVZ) notwendig, wenn auf LVZ mit URL verwiesen wird.
K054	Basis	F	Wenn <b>Obj_0042</b> (Obj_Normalwert) mehrfach im <b>Obj_0060</b> (Obj_Untersuchungsergebnis Klinische Chemie) bzw. <b>Obj_0061</b> (Obj_Untersuchungsergebnis Mikrobiologie) vorkommt, muss sich jeweils der Inhalt von <b>FK 8424</b> unterscheiden.	Falls für ein Untersuchungsergebnis verschiedene Normalwerte angegeben werden, müssen sich die Normalwerte innerhalb eines Untersuchungsergebnisses hinsichtlich der Normalwertspezifikation unterscheiden.
K055	Basis	F	<b>FK 8460</b> oder <b>FK 8461</b> oder <b>FK 8462</b> oder <b>FK 7316</b> muss vorhanden sein.	
K056	KBV	F	<b>FK 3108</b> muss nur vorhanden sein, wenn der Inhalt von <b>FK 7303</b> = 1, 2, 8, 9 oder 10 ist.	
K057	KBV	F	<b>FK 0222</b> muss vorhanden sein, wenn in mindestens einem <b>Obj_0059</b> (Obj_Untersuchungsanforderung) die <b>FK 7303</b> mit dem Inhalt 8 vorhanden ist.	Die ASV-Teamnummer ist anzugeben, wenn Leistungen im Rahmen der ASV (Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung) entsprechend § 116b des SGB V beauftragt werden.
K058	Basis	F	<b>FK 7354</b> muss vorhanden sein, wenn Inhalt von <b>FK 7301</b> = 1 oder 2 ist.	
K059	Basis	F	Mindestens eine der <b>FK 7330</b> , <b>FK 7331</b> , <b>FK 7332</b> , <b>FK 7333</b> , <b>FK 7334</b> oder <b>FK 7335</b> muss vorhanden sein.	
K060	Basis	F	Inhalt von <b>FK 7303</b> = 11 darf nur im <b>Obj_0027</b> (Obj_Veranlassungsgrund) vorkommen	Bezieht sich die Angabe des Veranlassungsgrundes bzw. der aufgeführten Diagnose auf den kompletten Auftrag, kann der Wert 11 (keine Zuordnung) eingesetzt werden.
K063	Basis	F	In <b>Satzart 8215</b> darf im <b>Obj_0037</b> (Obj_Material) nur <b>FK 8219</b> vorkommen, in <b>Satzart 8205</b> darf auch die <b>FK 8220</b> verwendet werden.	

K069	Basis	F	Wenn in <b>Satzart 8215</b> die <b>FK 8137</b> vorhanden ist, müssen die <b>FK 8113</b> und <b>FK 8159</b> vorhanden sein.	Use Case: Übergabe eines LDT – Datensatzes ohne Angaben zu Material und Anforderungen.
K070	Basis	F	Wenn in <b>Satzart 8215</b> die <b>FK 8102</b> , <b>FK 8103</b> , <b>FK 8104</b> oder <b>FK 8106</b> vorkommen, muss auch <b>FK 8145</b> vorhanden sein.	
K071	Basis	F	<b>FK 8158</b> darf im <b>Obj_0055</b> nur vorhanden sein, wenn <b>FK 3412</b> , <b>FK 3413</b> , <b>FK 3414</b> , <b>FK 3415</b> , <b>FK 3416</b> , <b>FK 3417</b> , <b>FK 3418</b> oder <b>FK 3419</b> vorhanden ist.	Use Case: Analytik konnte nicht durchgeführt werden.
K072	Basis	F	<b>FK 8158</b> darf im <b>Obj_0060</b> nur vorhanden sein, wenn Inhalt von <b>FK 8418</b> ≠ M oder P oder S ist.	M = Analytik konnte nicht durchgeführt werden (Material nicht vorhanden oder nicht verwertbar) P = weitere Werte für Funktionsprofil folgen S = Untersuchungsanforderung wurde storniert
K073	Basis	F	<b>FK 8158</b> darf im <b>Obj_0061</b> nur vorhanden sein, wenn Inhalt von <b>FK 8418</b> ≠ M oder P oder S ist.	M = Analytik konnte nicht durchgeführt werden (Material nicht vorhanden oder nicht verwertbar) P = weitere Werte für Funktionsprofil folgen S = Untersuchungsanforderung wurde storniert
K074	Basis	F	<b>FK 8158</b> darf im <b>Obj_0062</b> nur vorhanden sein, wenn <b>FK 7368</b> nicht vorhanden ist.	Use Case: Analytik konnte nicht durchgeführt werden.
K075	Basis	F	Wenn Inhalt von <b>FK 9970</b> = 999, dann muss <b>FK 6327</b> vorkommen.	Wird beim Dokumententyp „sonstige“ angegeben, muss das Dokument mittels der <b>FK 6327</b> näher beschrieben werden.
K076	Basis	F	Wenn Inhalt von <b>FK 8418</b> ≠ M, F oder S ist, dann muss <b>FK 8225</b> mindestens einmal vorkommen.	Der Zeitpunkt der Messung muss immer angegeben werden, außer bei fehlendem oder unvollständigem Material, fehlendem Wert oder einer Stornierung.
K077	Basis	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7415</b> = 1, muss <b>FK 7416</b> vorhanden sein.	

K078	Basis	F	Wenn <b>FK 3412, FK 3413, FK 3414, FK 3415, FK 3416, FK 3417, FK 3418</b> oder <b>FK 3419</b> vorhanden sind, dann muss <b>FK 8225</b> mindestens einmal im <b>Obj_0055</b> vorkommen.	
K079	Basis	F	Wenn <b>FK 7368</b> im <b>Obj_0062</b> nicht vorhanden ist, muss <b>FK 8225</b> mindestens einmal im <b>Obj_0062</b> vorkommen.	
K080	Basis	F	<b>FK 8158</b> darf im <b>Obj_0063</b> nur vorhanden sein, wenn <b>FK 7368</b> nicht vorhanden ist.	Use Case: Analytik konnte nicht durchgeführt werden.
K081	Basis	F	Wenn <b>FK 7368</b> im <b>Obj_0063</b> nicht vorhanden ist, muss <b>FK 8225</b> mindestens einmal im <b>Obj_0063</b> vorkommen.	
K082	Basis	F	Wenn Inhalt von <b>FK 8418 = M</b> und/oder <b>FK 7368</b> vorhanden, muss <b>FK 8126</b> vorhanden sein.	Wenn auf Grund von fehlendem bzw. nicht verwertbarem Material die Analytik nicht durchgeführt werden konnte, muss der Einsender im Befund darauf aufmerksam gemacht werden.
K083	KBV	F	Wenn in <b>Satzart 8220</b> oder <b>8205</b> die <b>FK 7266</b> mit den Inhalten 1 oder 2 vorkommt, muss in <b>Satzart 8205</b> die <b>FK 8145</b> vorkommen, die <b>FK 8153</b> darf nicht vorkommen.	
K084	QMS	F	Wenn in <b>Satzart 8220</b> oder <b>8205</b> die <b>FK 7266</b> mit den Inhalten 1 oder 2 vorkommt, muss in <b>Satzart 8205</b> die <b>FK 8145</b> oder <b>FK 8153</b> vorkommen.	
K085	Basis	F	<b>FK 8111</b> darf nur vorkommen, wenn <b>FK 7286</b> mit Inhalt $\neq 0$ vorkommt.	
K086	Basis	F	<b>FK 7293</b> darf nur vorkommen, wenn Inhalt von <b>FK 7286 = 1</b> oder <b>2</b> ist.	

K087	KBV	I	Falls eine Versichertenkarte eingelesen wurde, dann muss die <b>FK 4109</b> vorhanden sein.	
K088	KBV	I	Falls die Werte der Feldkennungen <b>FK 4110</b> und <b>FK 3116</b> bekannt sind, dann müssen die Felder übertragen werden.	
K089	QMS	F	Eine der <b>FK 7319</b> oder <b>FK 7313</b> oder <b>FK 7314</b> muss vorhanden sein.	
K090	KBV	F	Falls die <b>FK 4109</b> vorhanden ist und der Feldinhalt $\geq$ „01.01.2015“ sowie der Inhalt der Stellen 3 - 5 der <b>FK 4104</b> $\geq$ 800, dann müssen die <b>FK 3105</b> und <b>FK 4110</b> vorhanden sein.	Da seit dem 01.01.2015 nur noch bei „originären“ SKT die KVKs zulässig sind, können Behandlungen auf Basis der eingelesenen KVKs nur bei „originären“ SKT durchgeführt werden.
K091	KBV	F	Falls die <b>FK 4109</b> vorhanden ist und der Feldinhalt $\geq$ „01.01.2015“ sowie der Inhalt der Stellen 3 - 5 der <b>FK 4104</b> $<$ 800, dann müssen die <b>FK 3119</b> und <b>FK 4133</b> vorhanden sein.	Da seit dem 01.01.2015 im Bereich der GKV-Kostenträgern KVKs nicht mehr zulässig sind, können Behandlungen auf Basis von eingelesenen KVKs bei GKV-Kostenträgern nicht durchgeführt werden.
K092	KBV	F	In <b>Satzart 8220</b> muss einmal die <b>FK 8147</b> vorkommen.	Das Labor muss mindestens einen Ansprechpartner mitteilen.
K093	QMS	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7362</b> = 2, dann darf Inhalt <b>FK 7421</b> im <b>Obj_0048</b> nur der Wert 02 sein.	Leistungen im Rahmen der Privat-LG werden dem einsendenden Arzt in Rechnung gestellt.
K094	Basis	F	Wenn Inhalt von <b>FK 7420</b> = 12, dann müssen die <b>FK 3103</b> , <b>FK 3110</b> und <b>FK 8228</b> vorhanden sein.	Handelt es sich bei der Person um den Patienten, dann müssen die Angaben zum Geburtsdatum, Geschlecht und Wohnort vorhanden sein.
K096	Basis	F	Wenn Inhalt von <b>FK 8401</b> = E oder N, darf der Inhalt von <b>FK 8418</b> nicht F, P oder V sein.	In einem Endbefund werden keine fehlenden oder vorläufigen Werte übertragen.

K097	KBV	F	Wenn in Satzart 8215 die FK 7303 mit den Inhalten 1, 2, 8, 9 oder 10 vorkommt, muss die FK 8102 mindestens einmal vorhanden sein.	Wenn Untersuchungen im kassenärztlichen Kontext abgerechnet werden sollen, muss das Obj_0002 (Abrechnung_GKV) vorhanden sein.
K098	QMS	F	Wenn in Satzart 8215 die FK 7303 mit den Inhalten 3 oder 4 vorkommt, muss die FK 8103 mindestens einmal vorhanden sein.	Wenn Untersuchungen im privatärztlichen Kontext abgerechnet werden sollen, muss das Obj_0003 (Abrechnung_PKV) vorhanden sein.
K099	Basis	F	Wenn der Inhalt der FK 8422 = !L oder !- oder !H oder !+ ist, muss FK 8126 der FK 8422 folgen.	Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit muss bei Extremwerten eingesetzt werden, um den Befundempfänger auf die Werte hinzuweisen.
K100	Basis	F	Wenn FK 8002 = Obj_0068 der FK 8242 folgt, muss FK 6329 in diesem Objekt vorkommen und FK 3564 darf nicht vorkommen.  Wenn FK 8002 = Obj_0068 den FK 8167, FK 8217, FK 8236, FK 8237 oder FK 8238 folgt, muss FK 3564 in diesem Objekt vorkommen und FK 6329 darf nicht vorkommen.	
K101	Basis	F	In Obj_0008 (Obj_Adressat) darf entweder FK 8143 oder FK 8147 vorkommen.	Der Adressat kann nur eine Person oder eine Organisation sein.
K102	QMS	F	Wenn in Satzart 8215 die FK 7303 mit dem Inhalt 6 vorkommt, muss die FK 8104 vorhanden sein.	Wenn Untersuchungen im Kontext der individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) abgerechnet werden sollen, muss das Obj_0004 (Abrechnung_IGeL) vorhanden sein.
K103	QMS	F	Wenn in Satzart 8215 die FK 7303 mit dem Inhalt 5 vorkommt, muss die FK 8106 vorhanden sein.	Wenn Untersuchungen im Kontext eines Selektivvertrages abgerechnet werden sollen, muss das Obj_0006 (Abrechnung_Selektivvertrag) vorhanden sein.
K104	Basis	F	Wenn FK 8147 im Obj_0045 (Patient) vorkommt, dann muss der Inhalt der FK 7420 der Wert 12 sein.	Bei Verwendung des Objektes Person im Objekt Patient muss der Status „Patient“ verwendet werden.

K105	QMS	F	Wenn in Satzart 8215 die FK 7303 mit dem Inhalt 7 vorkommt, muss die FK 8105 vorhanden sein.	Wenn Untersuchungen außerhalb der GKV, der PKV, der IGeL, der Selektivverträge oder ASV abgerechnet werden sollen, muss das Obj_0005 (Abrechnung_sonstige_Kostenuebernahme) vorhanden sein.
K106	Basis	F	Im Obj_0060 muss entweder die FK 7260 oder die FK 8410 vorkommen	Im Untersuchungsergebnis „Klinische Chemie“ wird entweder auf den Katalog anforderbare Leistungen und das darin definierte Kürzel der angeforderten Leistung oder auf ein Test-Ident verwiesen.
K107	Basis	F	Wenn Inhalt von FK 7321 = 01, 02 oder 07 ist, dann muss FK 8114 vorhanden sein.	Ist der Einsender ein Arzt, muss das Obj_Arztidentifikation vorhanden sein.
K108	Basis	F	Wenn im Obj_0062 der Inhalt der FK 8418 = M, müssen die FK 7405, FK 7406, FK 7407, FK 7408, FK 7409, FK 7410, FK 7411, FK 7412 nicht vorkommen und FK 7414 muss mit dem Inhalt = 0 vorkommen.	Wenn auf Grund der Beschaffenheit des eingesandten Materials keine Analytik durchgeführt werden konnte, müssen die Ergebnisfelder nicht vorhanden sein und die Gruppe muss den Wert „0“ haben.
K109	Basis	F	Wenn Inhalt von FK 7401 = 2, 3 oder 4, dann darf FK 7402 nicht vorkommen.	Der High Risk Typ darf nur dann angegeben werden, wenn High Risk positiv ist.
K110	Basis	F	Wenn Inhalt von FK 7403 = 2, 3 oder 4, dann darf FK 7404 nicht vorkommen.	Der Low Risk Typ darf nur dann angegeben werden, wenn Low Risk positiv ist.
K112	Basis	F	Die FK 8310 muss nur dann vorkommen, wenn der Inhalt der FK 8310 im Auftrag übermittelt wurde.	Die Auftragsnummer des Einsenders muss vom Labor im Befund nur dann zurückübermittelt werden, wenn der Einsender diese bei der Beauftragung übermittelt hat.
K113	Basis	F	Wenn der Inhalt von FK 7303 = 99, muss Inhalt von FK 8000 = 8215 vorkommen.	Die Stornierung einer Untersuchungsanforderung wird nur in der Satzart „Auftrag“ erlaubt.
K114	Basis	F	Wenn der Inhalt von FK 8000 = 8215 und der Inhalt von FK 7303 in mindestens einem Obj_0059 mit dem Wert 99 vorkommt, muss im Obj_0013 die FK 8313 vorkommen.	Änderung eines Auftrages ist nur mittels einer Nachforderung möglich.

K115	KBV	F	Entweder die FK 0212 oder die FK 0223 muss jeweils mindestens einmal vorkommen.	
K116	KBV	F	<p>Wenn Feldinhalt von FK 4239 <math>\neq</math> 28 und wenn FK 0222 vorhanden ist, dann muss entweder FK 0212 oder FK 0223 vorhanden sein.</p> <p>Wenn Feldinhalt von FK 4239 = 28 und wenn FK 0222 vorhanden ist, dann muss ein FK 0212 vorhanden sein. Die FK 0223 darf nicht vorhanden sein.</p>	Es ist ausgeschlossen, dass ein Krankenhausarzt im Rahmen seiner ASV-Berechtigung Mitglied einer Laborgemeinschaft ist und in diesem Zusammenhang Laborleistungen auf Muster 10A anfordert, gemäß § 25 Abs. 3 S. 7 BMV-Ä.
K117	QMS	F	Wenn FK 8147 im Obj_Tier/Sonstiges vorkommt, muss im folgenden Obj_0047 der Inhalt der FK 7420 = 11 oder 16 sein.	Damit kann die Person im Obj_Tier/Sonstiges übertragen werden, die in einer gewissen Beziehung zu dem zu untersuchenden Material steht (z.B. Tierhalter, Eigentümer des eingesandten Materials).
K118	Basis	F	Die FK 8512 muss nur dann vorkommen, wenn der Inhalt der FK 8512 im Auftrag übermittelt wurde.	Der Inhalt der Feldkennung muss nur übermittelt werden, wenn im Auftrag der 1. Tag des letzten Zyklus übermittelt wurde.

## 11. LDT-Objektkatalog

### 11.1 Obj\_Abrechnungsinformationen „Obj\_0001“

Dieses Objekt wird als Zusammenfassung aller im Auftrag vorhandenen Abrechnungsarten genutzt. An Hand der hier gemachten Angaben kann bei der Implementierung eine Prüfroutine hinsichtlich der Vollständigkeit der darunterliegenden Objekte eingeführt werden. Pro Satzart „8215“ darf dieses Objekt nur einmal vorhanden sein.

FK	Vorkommen					Obj_Abrechnungsinformationen	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K027	
8102		n				Abrechnung_GKV	m	K027 K070	Verweis auf <b>Obj_0002</b> (Obj_Abrechnung GKV)
8103		n				Abrechnung_PKV	m	K027 K070	Verweis auf <b>Obj_0003</b> (Obj_Abrechnung PKV)
8104		1				Abrechnung_IGe-Leistungen	m	K027 K070	Verweis auf <b>Obj_0004</b> (Obj_Abrechnung IGe-Leistungen)
8105		1				Abrechnung_Sonstige_Kostenuibernahme	m	K027	Verweis auf <b>Obj_0005</b> (Obj_Abrechnung sonstige Kostenuibernahme)
8106		1				Abrechnung_Selektivvertrag	m	K027 K070	Verweis auf <b>Obj_0006</b> (Obj_Abrechnung Selektivvertrag)
8003	1					Objektende	M		



## 11.2 Obj\_Abrechnung GKV „Obj\_0002“

Hier werden alle Angaben für die Abrechnung von Untersuchungsanforderungen in der GKV gegenüber der KV hinterlegt. Der Patient ist in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert oder freiwillig versichert. Der Auftrag für die geplanten Untersuchungen erfolgt über Muster 10/Muster 10A/Muster 39.

Mit diesem Objekt werden die Informationen für die Abrechnung von Untersuchungsanforderungen zusammengefasst, die im Regelleistungskatalog der Krankenkassen vorhanden sind oder anderweitig z.B. über eDMP dem Patienten zugeordnet werden können.

FK	Vorkommen					Obj_Abrechnung GKV	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K020 K031 K050	
4239		1				Scheinuntergruppe	M	K012 K014 K015 K016 K021 K031 K032 K041 K050 K116	
4134		1				Kostentraegername	M		
4104		1				Abrechnungs-VKNR	M	K090 K091	
4106		1				Kostenträger-Abrechnungsbereich (KTAB)	M	K022 K023 K024	
4108		1				Zulassungsnummer	K		
3116		1				WOP	m	K088	
3108		1				Versichertenart	m	K056	
4109		1				Letzter Einlesetag der Versichertenkarte im Quartal	m	K017 K025 K087 K090 K091	
4133		1				VersicherungsschutzBeginn	m	K091	
4110		1				VersicherungsschutzEnde	m	K088 K090	

4111		1			Kostenträgerkennung	M		
4229		n			Ausnahmeindikation	k	K015	
4122		1			Abrechnungsgebiet	M		
4124		1			SKT Zusatzangaben	K		
4126		n			SKT-Zusatzbemerkungen	K		
4131		1			Besondere Personengruppe	K	K022 K023 K024	
4132		1			DMP_Kennzeichnung	K		
4202		1			Unfall, Unfallfolgen	K		
4204		1			eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß §16 Abs. 3a SGB V	K		
4221		1			Kurativ / Präventiv / ESS / bei belegärztl. Behandlung	m	K012 K021 K031 K032	
4231		1			Kontrolluntersuchung einer bekannten Infektion	K		
4241		1			Lebenslange Arztnummer des Erstveranlassers (LANR)	m	K014 K041	
4248		1			Pseudo-LANR für Krankenhausärzte im Rahmen der ASV-Abrechnung des Erstveranlassers	m	K014 K041	
4217		1			(N)BSNR des Erstveranlassers	m	K014 K041	
4225		1			ASV-Teamnummer des Erstveranlassers	m	K014 K041	
8003	1				Objektende	M		

### 11.3 Obj\_Abrechnung PKV „Obj\_0003“

Mit diesem Objekt werden die Informationen für die Abrechnung von Untersuchungsanforderungen zusammengefasst, die über die GOÄ abgerechnet werden. Das Objekt bezieht sich auf Patienten, welche bei privaten Krankenkassen versichert sind. Dabei kann der Rechnungsempfänger aber auch ein anderer sein, als der Versicherte.

FK	Vorkommen					Obj_Abrechnung PKV	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K033	
7362		1				Abrechnungsart PKV	M	K033 K034 K093	
4134		n				Kostentraegername	K		
4121		1				Gebührenordnung	M	K018 K019	
4202			1			Unfall, Unfallfolgen	k		
8148			1			RgEmpfaenger	m	K093	Verweis auf <b>Obj_0048</b> (Obj_Rechnungsempfaenger)
8003	1					Objektende	M		

## 11.4 Obj\_Abrechnung IGe-Leistungen „Obj\_0004“

Mit diesem Objekt werden die Informationen für die Abrechnung von Untersuchungsanforderungen zusammengefasst, welche als IGe-Leistungen gegenüber gesetzlich versicherten Patienten erbracht werden können.

FK	Vorkommen					Obj_Abrechnung IGe-Leistungen	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
4121		1				Gebührenordnung	M	K018 K019	
7253		1				Kostenübernahmeerklärung des Auftraggebers liegt vor	M		
8148			1			RgEmpfaenger	M		Verweis auf <b>Obj_0048</b> (Obj_Rechnungsempfaenger)
8003	1					Objektende	M		

## 11.5 Obj\_Abrechnung sonstige Kosteneübernahme „Obj\_0005“

Mit diesem Objekt werden die Informationen für die Abrechnung von Untersuchungsanforderungen zusammengefasst, welche ein Labor außerhalb der Regelleistungen EBM und GOÄ erbringen kann. Es werden hierüber auch Leistungen abgerechnet, welche nicht durch medizinische Einsender abgefordert werden oder die Materialien betreffen, die nicht humanen Ursprungs sind. Der Rechnungsempfänger ist frei wählbar.

FK	Vorkommen					Obj_Abrechnung sonstige Kosteneübernahme	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5	Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
8002	1					ObjektIdent	M		
7261		1				Sonstige Versichertennummer	K		
7253		1				Kostenübernahmeerklärung des Auftraggebers liegt vor	M		
8148			1			RgEmpfaenger	M		Verweis auf <b>Obj_0048</b> (Obj_Rechnungsempfaenger)
8003	1					Objektende	M		

## 11.6 Obj\_Abrechnung Selektivvertrag „Obj\_0006“

Mit diesem Objekt werden die Informationen für die Abrechnung von Untersuchungsanforderungen zusammengefasst, welche im Rahmen von Selektivverträgen und damit außerhalb der budgetären Leistungen erbracht werden. Die Möglichkeit zum Abschluss von Selektivverträgen besteht im Wesentlichen in der hausarztzentrierten Versorgung (§ 73 b SGB V), bei strukturierten Behandlungsprogrammen für chronische Erkrankungen (Disease-Management-Programme) (§ 137 f SGB V) und in der Integrierten Versorgung (§§ 140ff SGB V).

FK	Vorkommen					Obj_Abrechnung Selektivvertrag	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
3130		1				Einschreibestatus Selektivverträge	M		
3134			1			Bezeichnung des Selektivvertrages	M		
4134				1		Kostentraegername	m		
3131			1			Teilnahme von	m		
3132			1			Teilnahme bis	m		
3133			1			Datum der Antragstellung	k		
4121		1				Gebührenordnung	K	K018 K019	
8148		1				RgEmpfaenger	M		Verweis auf <b>Obj_0048</b> (Obj_Rechnungsempfaenger)
8003	1					Objektende	M		

## 11.7 Obj\_Anschrift „Obj\_0007“

Das Objekt Anschrift definiert die Adresse. Dabei kann es sich entweder um ein Postfach oder um eine physische Adresse handeln.

FK	Vorkommen					Obj_Anschrift	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
3112		1				PLZ	m	K017	
3113			1			Ort	k		
3107			1			Straße	k		
3109			1			Hausnummer	k		
3115			1			Anschriftenzusatz	k		
3114		1				Wohnsitzländercode	k	K017	
8226			0			Timestamp Gueltig ab			
8227			0			Timestamp Gueltig bis			
3121		1				PostfachPLZ	m	K017	
3122			1			PostfachOrt	k		
3123			1			Postfach	k		
3124		1				PostfachWohnsitzlaendercode	k	K017	
8226			0			Timestamp Gueltig ab			
8227			0			Timestamp Gueltig bis			
1202		n				Adresstyp	K		
8003	1					Objektende	M		

**11.8 Obj\_Adressat „Obj\_0008“**

FK	Vorkommen					Obj_Adressat	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8147		1				Person	m	K030 K092 K101	Verweis auf <b>Obj_0047</b> (Obj_Person)
8143		1				Organisation	m	K029 K101	Verweis auf <b>Obj_0043</b> (Obj_Organisation)
8003	1					Objektende	M		



## 11.9 Obj\_Anhang „Obj\_0010“

Im Objekt Anhang können Informationen wie Befunde, Fotos oder sonstige Dokumentationen, die in einem digitalen Standardformat vorliegen, transportiert werden.

FK	Vorkommen					Obj_Anhang	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
6302		0				Datei-Archivierungskennung			
9970		1				Dokumententyp	M	K075	
6221		1				Kennzeichnung Fremdbefund	K		
6305		1				Verweis auf die Datei	m	K001	
8242		1				base64-kodierte_Anlage	m	K001 K100	Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
6303		1				Dateiformat	M		
6328		1				Dateicodierung	K		
6327		1				Bildinhalt / Dokumentinhalt (Beschreibung)	m	K075	
9900		0				Referenz auf die Datei-Inhaltsbeschreibung (Spec-ID)			
9908		1				Originaldokument: Pfad/Speicherort	k		.
9909		1				Langzeit-Archivierung: Pfad/Speicherort	k		
9980		n				Externe Dokumenten_ID zur Archivierung	k		
9981		1				Dokumentenquelle	k		
8003	1					Objektende	M		

### 11.10 Obj\_Antibiogramm „Obj\_0011“

In diesem Objekt wird ein Antibiogramm (Matrix) aus dem Bereich Mikrobiologie transportiert.

Die Darstellung des Antibiogramms erfolgt als mehrdimensionale Matrix. Um den redundanten Informationsgehalt so gering wie möglich zu halten wird folgende Matrix-Struktur zugrunde gelegt:

Matrix	K1	K2	K3	...	K <sub>x</sub>
W1	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation		Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation
W2	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation		Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation
W3	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation		Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation
.....					
W <sub>y</sub>	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation	Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation		Sensitivität MHK Breakpoint MHK Einheit Resistenz Interpretation

K<sub>x</sub> = Keim-Identifizierung (x = max. Anzahl der Keime)

W<sub>y</sub> = Wertepaar aus Wirkstoffident und Ableitungen (y = max. Anzahl der getesteten Wirkstoffe)

FK	Vorkommen					Obj_Antibiogramm	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K085	
7287		n				Wirkstoff-Ident	M		
7288			n			Wirkstoff-Generic-Nummer	k		
7359			n			OID Wirkstoff	k		
7370			n			Wirkstoff- oder Handelsname	k		
7354			n			Keim-Identifizierung	K		
7367				1		Sensitivität	m		
7289				1		MHK/Breakpoint Wert	k		
7369					1	MHK-Einheit	k		
7290				n		Resistenz Interpretation	K		
7424					1	Resistenz erstellt nach	K		
8237		1				Ergebnistext	k	K100	Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8003	1					Objektende	M		

### 11.11 Obj\_Auftragsinformation „Obj\_0013“

In diesem Objekt werden die Informationen zur Zuordnung im sendenden System zum Auftrag zusammengefasst sowie zusätzliche Befundwege und die Dringlichkeit des Auftrags definiert.

FK	Vorkommen					Obj_Auftragsinformation	Feldart	Regel	OID noch nicht vergeben
						Bezeichnung der Feldinhalte			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8310		1				Auftragsnummer des Einsenders	M		
8313			n			ID Nachforderung	m	K114	
8311		1				ID Auftragsnummer des Labors	K		
7268		1				Fachrichtung oder Stationskennung	K		
0080		1				ID Fallakte oder Studie	K		
0081			n			Bezeichnung der Fallakte oder Studie	k		
8501		1				Dringlichkeit	k	K007	
7262			1			Status Dringlichkeit	k		
8118		1				Abweichender_Befundweg	K		Verweis auf <b>Obj_0031</b> (Obj_Kommunikationsdaten)
8611		n				zusätzlicher Befundweg	k	K007	
8147			1			Person	m		Verweis auf <b>Obj_0047</b> (Obj_Person)
8213		1				Timestamp_Erstellung_Untersuchungsanforderung	M		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Obj_Timestamp)
8238		1				Auftragsbezogene_Hinweise	K	K100	Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8141		1				Namenskennung	K		Verweis auf <b>Obj_0041</b> (Obj_Namenskennung)
8003	1					Objektende	M		

## 11.12 Obj\_Arztidentifikation „Obj\_0014“

Hier werden alle notwendigen Informationen zum Einsender zusammengefasst.

FK	Vorkommen					Obj_Arztidentifikation	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben,
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8147		1				Person	M		Verweis auf <b>Obj_0047</b> (Obj_Person)
0212		n				Lebenslange Arztnummer (LANR)	m	K020 K115 K116	
0223		n				Pseudo-LANR für Krankenhausärzte im Rahmen der ASV-Abrechnung	m	K020 K115 K116	
0306		1				Vertrags-ID des behandelnden Arztes	K		Nur bei Selektivverträgen zu verwenden.
0307		n				Arzt-ID eines Arztes	K		
0308			n			Typ der Arzt-ID	m		
0222		1				ASV-Teamnummer	m	K057 K116	
1297		0				Zertifikat Öffentlicher Authentisierungsschlüssel			
9999			0			OID			
1298		0				Zertifikat Öffentlicher Verschlüsselungsschlüssel			
9999			0			OID			
1299		0				Zertifikat Öffentlicher Signaturschlüssel			
9999			0			OID			
8003	1					Objektende	M		

### 11.13 Obj\_Befundinformationen „Obj\_0017“

Dieses Objekt bündelt alle Daten zum Befund inklusive aller Kennungen, welche eine eindeutige Zuordnung von Auftrag und Befund sicherstellen.

FK	Vorkommen					Obj_Befundinformationen	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8310		1				Auftragsnummer des Einsenders	m	K112	
8313			n			ID Nachforderung	k		
8214			1			Timestamp_Auftragserteilung	k		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Obj_Timestamp)
8215			1			Timestamp_Auftragseingang	k		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Obj_Timestamp)
8311		1				ID Auftragsnummer des Labors	M		
7305			1			Befund-ID	m		
8401			1			Befundart	m	K005 K096	
0080		1				ID der Fallakte oder Studie	K		
0081			n			Bezeichnung der Fallakte oder Studie	k		
7258		1				ID Katalog durchgeführte Leistungen	K		
7251			1			Bezeichnung des verwendeten Kataloges	k		
4229		n				Ausnahmeindikation	K		
8118		1				Abweichender_Befundweg	K		Verweis auf <b>Obj_0031</b> (Obj_Kommunikationsdaten)
8611		n				zusätzlicher Befundweg	k	K007	
8147			1			Person	m		Verweis auf <b>Obj_0047</b> (Obj_Person)
7320		1				Recall empfohlen	K		
8154			1			Timestamp	k		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Obj_Timestamp)
8216		1				Timestamp_Befunderstellung	M		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Obj_Timestamp)
8167		n				Zusaetzliche_Informationen	K		Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8110		n				Anhang	K		Verweis auf <b>Obj_0010</b> (Obj_Anhang)
8126		n				Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	K		Verweis auf <b>Obj_0026</b> (Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)
8141		1				Namenskennung	K		Verweis auf <b>Obj_0041</b> (Obj_Namenskennung)
8003	1					Objektende	M		

## 11.14 Obj\_Betriebsstaette „Obj\_0019“

Dieses Objekt fasst die notwendigen Informationen zur Betriebsstätte von medizinischen Einrichtungen zusammen.

FK	Vorkommen					Obj_Betriebsstaette	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
0204		n				Status der Betriebsstätte	M	K043	
0203		1				(N)BSNR-Bezeichnung	M		
0200			1			Betriebsstätten_ID	m	K044	
0201			1			Betriebs- (BSNR) oder Nebenbetriebsstättennummer (NBSNR)	m	K044 K020	
0213			1			Institutskennzeichen (IK) (der Betriebsstätte)	K		
8143			1			Organisation	m		Verweis auf <b>Obj_0043</b> (Obj_Organisation)
8003	1					Objektende	M		

## 11.15 Obj\_Diagnose „Obj\_0100“

Mit diesem Objekt können Angaben zu Diagnosen des Patienten übertragen werden.

FK	Vorkommen					Obj_Diagnose	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
4207		n				Diagnose/Verdachtsdiagnose	K		
6001		1				ICD Code	m	K040	
6002			0			Codesystem			
6003			1			Diagnosesicherheit	k		
6005				0		Absicherung der Diagnose			
8167					0	Zusaetzliche_Informationen			
6004			1			Lokalisation	k		
6002				0		Codesystem			
8167					0	Zusaetzliche_Informationen			
6006			n			Diagnoseerläuterung	k		
6008			n			Diagnoseausnahmetatbestand	k		
8226			0			Timestamp Gueltig ab			
8227			0			Timestamp Gueltig bis			
6010		0				Diagnosecode			
6002			0			Codesystem			
6003			0			Diagnosesicherheit			
6005				0		Absicherung der Diagnose			
8167					0	Zusaetzliche_Informationen			
6004			0			Lokalisation			
6002				0		Codesystem			
8167					0	Zusaetzliche_Informationen			
6006			0			Diagnoseerläuterung			
6008			0			Diagnoseausnahmetatbestand			
8226			0			Timestamp Gueltig ab			



8227			0			Timestamp Gueltig bis			
8003	1					Objektende	M		

## 11.16 Obj\_Einsenderidentifikation „Obj\_0022“

Hier werden alle notwendigen Informationen zum Einsender zusammengefasst.

FK	Vorkommen					Obj_Einsenderidentifikation	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben,
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
7321		n				Status Einsender	M	K045 K046 K047 K048 K107	
8312		1				Kunden- (Arzt) Nummer	K		
7267			1			ID des Auftraggebers	K		
8114		1				Arztidentifikation	m	K107	Verweis auf <b>Obj_0014</b> (Obj_Arztidentifikation)
8240		1				Ueberweisung_von_anderen_Aerzten	mK	K041	Verweis auf <b>Obj_0014</b> (Obj_Arztidentifikation)
8241		1				Ueberweisung_an	m	K016	Verweis auf <b>Obj_0014</b> (Obj_Arztidentifikation)
8147		1				Person	m	K045	Verweis auf <b>Obj_0047</b> (Obj_Person)
7268		1				Fachrichtung oder Stationskennung	K		
8119		1				Betriebsstaette	m	K046 K047	Verweis auf <b>Obj_0019</b> (Obj_Betriebsstaette)
8143		1				Organisation	m	K048	Verweis auf <b>Obj_0043</b> (Obj_Organisation)
8003	1					Objektende	M		

### 11.17 Obj\_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit „Obj\_0026“

Dieses Objekt soll genutzt werden, wenn es aus Sicht des Auftragsnehmers Vorkommnisse im Prozess gegeben hat, die eine zusätzliche Benachrichtigung des Einsenders erfordern.

FK	Vorkommen					Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
7280		1				Grund der Benachrichtigung	M		
7320			1			Recall empfohlen	k		
8154				1		Timestamp	k		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Obj_Timestamp)
8147		1				Person	M		Verweis auf <b>Obj_0047</b> (Obj_Person)
8167		n				Zusaetzliche_Informationen	K		Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8110		n				Anhang	K		Verweis auf <b>Obj_0010</b> (Anhang)
8003	1					Objektende	M		

### 11.18 Obj\_Fließtext „Obj\_0068“

In diesem Objekt können semantisch zusammenhängende Texte oder Dateien (Base64-kodiert) übertragen werden.

FK	Vorkommen					Obj_Fließtext	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
3564		n				Text	m	K100	
6329		n				Base64-kodierte Anlage	m	K100	
8003	1					Objektende	M		

## 11.19 Obj\_Koerperkengroessen „Obj\_0069“

In diesem Objekt können Körperkenngrößen zum Patienten (Größe, Gewicht) übertragen werden.

FK	Vorkommen					Obj_Koerperkengroessen	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
3622		1				Größe des Patienten	K		
8421			1			Einheit des Messwertes / Wertes	m		Defaultwert „cm“
8225			1			Timestamp_Messung	m		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Obj_Timestamp)
3623		1				Gewicht des Patienten	K		
8421			1			Einheit des Messwertes / Wertes	m		Defaultwert „kg“
8225			1			Timestamp_Messung	m		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Obj_Timestamp)
7398		0				Blutdruck			
8421			0			Einheit des Messwertes / Wertes			
8225			0			Timestamp_Messung			
8003	1					Objektende	M		

## 11.20 Obj\_Kommunikationsdaten „Obj\_0031“

Hier werden alle Informationen zusammengefasst, die eine Kommunikation bspw. mit einer Einrichtung, Firma, Arzt, einem Patienten ermöglichen.

FK	Vorkommen					Obj_Kommunikationsdaten	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
7330		n				Telefonnummer	m	K059	
7331		n				Mobiltelefonnummer	m	K059	
7332		n				Alternative elektronische Postadresse	m	K059	
7340			1			Spezifizierung der alternativen elektronischen Postadresse	m		
7333		n				Faxnummer	m	K059	
7335		n				E-Mailadresse	m	K059	
7334		n				Webadresse	m	K059	
8003	1					Objektende	M		

## 11.21 Obj\_Kopfdaten „Obj\_0032“

Hier werden alle Informationen zusammengefasst, die im Kontext mit der Erstellung des Datensatzes stehen.

FK	Vorkommen					Obj_Kopfdaten	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8151		1				Sendendes_System	M		Verweis auf <b>Obj_0051</b> (Obj_Sendendes System)
0003		0				Profil XDT			
8218		1				Timestamp_Erstellung_Datensatz	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Obj_Timestamp)
8212		1				Softwareverantwortlicher	K		Verweis auf <b>Obj_0043</b> (Obj_Organisation)
8003	1					Objektende	M		

## 11.22 Obj\_Krebsfrueherkennung Frauen (Muster 39) „Obj\_0034“

In diesem Objekt wird das Muster 39, Grundlage für die Krebsfrüherkennungsuntersuchung für Frauen, abgebildet.

FK	Vorkommen					Obj_Krebsfrueherkennung Frauen (Muster39)	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
7295		1				Tag der Untersuchung	M		
7296		1				Wiederholungsuntersuchung	K		
7297		1				Datum der letzten Untersuchung	K		
7298		1				Nr. des letzten zytol. Befundes	K		
7299		1				Gruppe des letzten Befundes	K		
7336		1				Gyn. OP, Strahlen oder Chemotherapie	K		
7337			n			Art der gyn. OP, Strahlen oder Chemotherapie (welche)	k		
7338		1				Datum der gyn. OP (Wann?)	K		
3668		1				Anzahl Schwangerschaften	K		
8512		1				1.Tag des letzten Zyklus	K		
7339		1				Gravidität	K		
7380		1				Path. gynäkologische Blutungen	K		
7381		1				Sonstiger Ausfluss	K		
7382		1				IUP	K		
7383		1				Ovulationshemmer	K		
7384		1				Sonstige Hormon-Anwendung	K		
7385		1				Vulva Inspektion auffällig	K		
7386		1				Portio und Vagina auffällig	K		
7387		1				Inneres Genitale auffällig	K		
7388		1				Inguinale Lymphknoten auffällig	K		
7389		1				Behandlungsbedürftige Nebenbefunde	K		
7390		1				Haut	K		
7391		1				Mamma auffällig	K		



FK	Vorkommen					Obj_Krebsfrueherkennung Frauen (Muster39)	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
7392		1				Axilläre Lymphknoten auffällig	K		
7393		1				Rektum/Kolon: Blut oder Schleim	K		
7394		1				Neu aufgetr. Unregelmäßigkeiten	K		
7395		1				Rektum/Kolon: Tastbefund auffällig	K		
7396		1				Stuhltest zurückgegeben	K		
7397		1				Stuhltest positiv	K		
7423		1				Gyn. Diagnose	K		
7398		1				RR (Blutdruck)	K		
7399		1				RR, zweite Messung	K		
8167		n				Zusaetzliche_Informationen	K		Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8003	1					Objektende	M		

## 11.23 Obj\_Laboreergebnisbericht „Obj\_0035“

Im Objekt werden die Untersuchungsergebnisse zusammengefasst.

FK	Vorkommen					Obj_Laboreergebnisbericht	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					Objektldent	M	K009	
8160		n				UE_Klinische_Chemie	m	K009	Verweis auf <b>Obj_0060</b> (Obj_Untersuchungsergebnis_Klinische_Chemie)
8161		n				UE_Mikrobiologie	m	K009	Verweis auf <b>Obj_0061</b> (Obj_Untersuchungsergebnis_Mikrobiologie)
8162		n				UE_Zytologie_Krebsvorsorge	m	K009	Verweis auf <b>Obj_0062</b> (Obj_Untersuchungsergebnis_Zytologie_Krebsvorsorge)
8163		n				UE_Zytologie	m	K009	Verweis auf <b>Obj_0063</b> (Obj_Untersuchungsergebnis_Zytologie)
8155		n				UE_Transfusionsmedizin/Mutterschaftsvorsorge	m	K009	Verweis auf <b>Obj_0055</b> (Obj_Transfusionsmedizin/Mutterschaftsvorsorge)
8156		n				Tumor	K		Verweis auf <b>Obj_0056</b> (Obj_Tumor)
8221		1				Timestamp_Erstellung_Laboreergebnisbericht	M		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Obj_Timestamp)
8167		n				Zusaetzliche_Informationen	K		Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8110		n				Anhang	K		Verweis auf <b>Obj_0010</b> (Obj_Anhang)
8141		1				Namenskennung	K		Verweis auf <b>Obj_0041</b> (Obj_Namenskennung)
8003	1					Objektende	M		

## 11.24 Obj\_Laborkennung „Obj\_0036“

Das Objekt enthält die Angaben zu dem Labor, welches den Auftrag ausgeführt hat.

FK	Vorkommen					Obj_Laborkennung	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8239		1				Laborbezeichnung	m		Verweis auf <b>Obj_0043</b> (Obj_Organisation)
7352		n				URL Kataloge	K		
8324		1				ID eines Laborstandortes	K		
7266		1				Laborart	M	K083 K084	
8003	1					Objektende	M		

## 11.25 Obj\_Material „Obj\_0037“

Im Objekt werden die Informationen zur Identifikation des zu untersuchenden Materials übermittelt sowie Angaben zum Material selbst.

FK	Vorkommen					Obj_Material	Feldart	Regel	OID noch nicht vergeben
						Bezeichnung der Feldinhalte			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
7364		1				Probengefäß-Ident	M		
8429		1				Probenmaterial Index	K	K006	
8428		1				Probenmaterial-Ident	K	K006	
8430		1				Probenmaterial-Bezeichnung	k	K006	
8431		1				Probenmaterial-Spezifikation	k	K006	
7292		1				Lokalisation Probenmaterial	K		
7310		1				Art des Materials	k	K038 K039	
7311			1			Organisches Material	k	K038	
7312			1			Anorganisches Material	k	K038	
8167				1		Zusaetzliche_Informationen	k		Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8504		n				Medikamenteneinnahme zum Zeitpunkt der Materialentnahme	K		
8170			1			Medikament	k		Verweis auf <b>Obj_0070</b> (Obj_Medikament)
7318		n				Nahrungsaufnahme zum Zeitpunkt der Materialentnahme	K		
8520		1				Menge des Probenmaterials	K		
8421			1			Einheit des Messwertes / Wertes	m		
8522			1			Sammelzeit des Probenmaterials	k		
8219		1				Timestamp_Materialabnahme_entnahme	m	K063	Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Obj_Timestamp)
8220		1				Timestamp_Eingangserfassung_Material	m	K063	Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Obj_Timestamp)
8126		1				Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	m	K082	Verweis auf <b>Obj_0026</b> (Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)
8167		n				Zusaetzliche_Informationen	K		Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8110		n				Anhang	K		Verweis auf <b>Obj_0010</b> (Obj_Anhang)
8003	1					Objektende	M		

## 11.26 Obj\_Medikament „Obj\_0070“

Hier werden Informationen zu Medikamenten zusammengefasst.

FK	Vorkommen					Obj_Medikament	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8243		1				Timestamp_Zeitpunkt_Medikamenteneinnahme	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Obj_Timestamp)
6208		1				Handelsname des Arzneimittels	M		
6207		1				Rezeptur	K		
8171			n			Wirkstoff	K		Verweis auf <b>Obj_0071</b> (Obj_Wirkstoff)
8523		1				Wirkstoffmenge, Menge / Bezugsmenge, Wirkstärke	K		
8421			1			Einheit des Messwertes / Wertes	m		
6217		0				Darreichungsform			
8167			0			Zusaetzliche_Informationen			
3689		n				Status der Medikation	K		
8226		1				Timestamp_Gueltig_ab	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Obj_Timestamp)
8227		1				Timestamp_Gueltig_bis	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Obj_Timestamp)
8167		1				Zusaetzliche_Informationen	mK		Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8003	1					Objektende	M		

## 11.27 Obj\_Mutterschaft „Obj\_0040“

Das Objekt Mutterschaft fasst die Angaben zur Mutterschaft zusammen.

FK	Vorkommen					Obj_Mutterschaft	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
3668		1				Anzahl Schwangerschaften	M		
3664			1			Anzahl Geburten	k		
3666			1			Anzahl Kinder	k		
8003	1					Objektende	M		

## 11.28 Obj\_Namenskennung „Obj\_0041“

Das Objekt dient der Darstellung und elektronischen Übermittlung von Namenskennzeichnungen.

FK	Vorkommen					Obj_Namenskennung	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
7420		1				Status Person	M		
7358			1			Name im Klartext	m		
8990				1		Namenskürzel / Namenszeichen	m		
8110				1		Anhang	k		Verweis auf <b>Obj_0010</b> (Obj_Anhang)
8003	1					Objektende	M		

## 11.29 Obj\_Normalwert „Obj\_0042“

Mit diesem Objekt werden Norm- und Referenzbereiche strukturiert dargestellt.

FK	Vorkommen					Obj_Normalwert	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8424		1				Normalwertspezifikation	M	K054	
8167			1			Zusaetzliche_Informationen	k		Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8460		n				Normalwert-Text	m	K055	
8461		1				Normalwert untere Grenze	m	K055	
8419			1			Einheit des Messwertes / Wertes in	m	K002	
8421				1		Einheit des Messwertes / Wertes	m	K002	
8462		1				Normalwert obere Grenze	m	K055	
8419			1			Einheit des Messwertes / Wertes in	m	K002	
8421				1		Einheit des Messwertes / Wertes	m	K002	
7316		1				Normalwert Listenbezeichnung	m	K055	
7317			n			Normalwert Listenzeile	m		
7363		1				Alarmwert untere Grenze	K		
8419			1			Einheit des Messwertes / Wertes in	m	K002	
8421				1		Einheit des Messwertes / Wertes	m	K002	
7371		1				Alarmwert obere Grenze	K		
8419			1			Einheit des Messwertes / Wertes in	m	K002	
8421				1		Einheit des Messwertes / Wertes	m	K002	
8422		1				Grenzwertindikator des Laborwertes	M		
8126			1			Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	m	K099	Verweis auf <b>Obj_0026</b> (Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)
8003	1					Objektende	M		



### 11.30 Obj\_Organisation „Obj\_0043“

Mit diesem Objekt werden Organisationsstrukturen abgebildet.

FK	Vorkommen					Obj_Organisation	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
1250		1				Organisation / Firma	M		
1251			1			Rechtsform der Organisation	K		
1252			n			Funktionsbezeichnung der Person innerhalb der Organisation	K		
8147				n		Person	m	K092	Verweis auf <b>Obj_0047</b> (Person)
8229			n			Anschrift_Arbeitsstelle	K		Verweis auf <b>Obj_0007</b> (Obj_Anschrift)
8230			1			Rechnungsanschrift	K		Verweis auf <b>Obj_0007</b> (Obj_Anschrift)
8131			1			Kommunikationsdaten	K		Verweis auf <b>Obj_0031</b> (Obj_Kommunikationsdaten)
8003	1					Objektende	M		

### 11.31 Obj\_Patient „Obj\_0045“

In diesem Objekt werden die Informationen über einen Patienten aufgeführt.

FK	Vorkommen					Obj_Patient	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8147		1				Person	M	K104	Verweis auf <b>Obj_0047</b> (Person)
3119		1				Versicherten_ID	m	K025 K091	
3105		1				Versichertennummer	m	K025 K090	
7329		1				Normalbereichsrelevantes Geschlecht	K		
7922		1				Sterbedatum des Patienten	K		
3000		1				Patientennummer	K		
3620		n				Beruf der Person	K		
3621		1				Aktuelle berufliche Tätigkeit	K		LDT – Indikationsrelevante Information
8003	1					Objektende	M		

### 11.32 Obj\_Person „Obj\_0047“

Mit dem Objekt Person werden alle die natürlichen Personen dargestellt, deren Daten für die Abwicklung, Abrechnung oder Dokumentation von Aufträgen und Befunden notwendig sind.

FK	Vorkommen					Obj_Person	Feldart	Regeln	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
7420		1				Status Person	m	K094 K104	
3100		1				Namenszusatz	K		
3120		1				Vorsatzwort	K		
3101		1				Nachname	M		
1211			0			Typ des Namens			
1214			0			Label zum Namen			
3102		n				Vorname	M		
3103		1				Geburtsdatum	m	K094	
3104		1				Titel	K		
3110		1				Geschlecht	m	K094	
3628		1				Muttersprache (der Person)	K		
8990		1				Namenskürzel / Namenszeichen	K		
8228		1				Wohnanschrift	m	K094	Verweis auf <b>Obj_0007</b> (Obj_Anschrift)
8229		1				Anschrift_Arbeitsstelle	K		Verweis auf <b>Obj_0007</b> (Obj_Anschrift)
8230		1				Rechnungsanschrift	K		Verweis auf <b>Obj_0007</b> (Obj_Anschrift)
8231		0				Temporäre Anschrift			
8232		1				Private_Kommunikationsdaten	K		Verweis auf <b>Obj_0031</b> (Obj_Kommunikationsdaten)
8233		1				Geschaeftliche_Kommunikationsdaten	K		Verweis auf <b>Obj_0031</b> (Obj_Kommunikationsdaten)
8234		0				Temporaere_Kommunikationsdaten			
8003	1					Objektende	M		

### 11.33 Obj\_RgEmpfaenger „Obj\_0048“

Hier sind alle Angaben zum Rechnungsempfänger enthalten.

FK	Vorkommen					Obj_RgEmpfaenger	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K030	
8310		1				Auftragsnummer des Einsenders	M		
7421		1				Status Rechnungsempfänger	M	K029 K030 K093	
0600		1				Name der Einrichtung des Auftraggebers	m		
7328			1			Zusätzliche Namenszeile	k		
8108		1				Adressat	M	K030	Verweis auf <b>Obj_0008</b> (Obj_Adressat)
8609		0				Abrechnungstyp			
8610		1				Privattarif	K		
8615		0				Auftraggeber			
8608		1				Kommentar/Aktenzeichen	K		
8003	1					Objektende	M		

### 11.34 Obj\_Schwangerschaft „Obj\_0050“

Dieses Objekt enthält schwangerschaftsspezifische Informationen.

FK	Vorkommen					Obj_Schwangerschaft	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
8511		1				Schwangerschaftsdauer	K		
8512		1				1.Tag des letzten Zyklus	Mm	K118	
3471			1			errechneter Entbindungstermin	k		
8003	1					Objektende	M		

### 11.35 Obj\_Sendendes System „Obj\_0051“

Dieses Objekt enthält die Information zum sendenden Softwaresystem, welches den LDT Datensatz erstellt hat.

FK	Vorkommen					Obj_Sendendes System	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
0001		1				Version der Datensatzbeschreibung	M		
9108		0				Fortsetzungsmarkierung			
8315		1				ID des Empfängers	K		
8316		1				ID des Senders	K		
0105		1				KBV-Prüfnummer	m	K050	
8212		1				Softwareverantwortlicher	K		Verweis auf <b>Obj_0043</b> (Organisation)
0103		1				Software/Name der Software	M		
0132			1			Version/Releasestand der Software	m		
8003	1					Objektende	M		

### 11.36 Obj\_Tier/Sonstiges „Obj\_0053“

Enthält ein Auftrag Materialien die nicht Humanen Ursprungs sind, so werden die entsprechenden Informationen zur Materialquelle in diesem Objekt beschrieben.

FK	Vorkommen					Obj_Tier/Sonstiges	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
7319		1				Identifikationsnummer der Quelle	m	K089	
7313		1				Art/Rasse/Material	m	K089	
7314		1				Name/Kennung	m	K089	
7315		1				Alter	K		
7326			1			Alter in	m		
7351		1				Geburtsdatum	K		
8107		1				Anschrift	K		Verweis auf <b>Obj_0007</b> (Obj_Anschrift)
8147		1				Person	K	K117	Verweis auf <b>Obj_0047</b> (Obj_Person)
8110		n				Anhang	K		Verweis auf <b>Obj_0010</b> (Anhang)
8003	1					Objektende	M		

**11.37 Obj\_Timestamp „Obj\_0054“**

FK	Vorkommen					Obj_Timestamp	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5	Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
8002	1					ObjektIdent	M		
7278		1				Datum des Timestamp	M		
7279		1				Uhrzeit des Timestamp	K		
7272		1				Freitext zum Timestamp	K		
8235		1				Person_zum_Timestamp	K		Verweis auf <b>Obj_0047</b> (Obj_Person)
8003	1					Objektende	M		



### 11.38 Obj\_Transfusionsmedizin/Mutterschaftsvorsorge „Obj\_0055“

Dieses Objekt transportiert die Ergebnisse aus dem Bereich der Transfusionsmedizin oder Mutterschaftsvorsorge.

FK	Vorkommen					Obj_Transfusionsmedizin/Mutterschaftsvorsorge	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K009	
7304		1				Ergebnis- ID	M		
7364		n				Probengefäß-Ident	M		
8418		1				Teststatus	M	K076 K082 K096	
3412		1				Blutgruppe-Eurocode	m	K071 K078	
3413		1				Antikörpersuchtest (gegen Erythrozytenantigene)	K	K071 K078	
3414		1				Spezifität weitere Erythrozytenantigene	K	K071 K078	
3415		1				Spezifität Erythrozytenantikörper	K	K071 K078	
3416		1				Spezifität HLA-, HPA-, HNA-Antigene	K	K071 K078	
3417		1				Spezifität HLA-, HPA-, HNA-Antikörper	K	K071 K078	
7263		1				Test-ID	K		
3418		1				Direkter Coombstest (DCT)	K	K071 K078	
3419		n				Ergebnis Kreuzprobe	K	K071 K078	
7275			n			ID Terminologie	K		
3420		1				Anforderung NHP	K		
8220		1				Timestamp_Eingangserfassung_Material	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8222		1				Timestamp_Beginn_Analytik	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8223		1				Timestamp_Ergebniserstellung	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8224		1				Timestamp_QM_Erfassung	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8225		1				Timestamp_Messung	m	K076 K078	Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)

8167		n			Zusaetzliche_Informationen	K		Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8158		1			Untersuchungsabrechnung	m	K071	Verweis auf <b>Obj_0058</b> (Obj_Untersuchungsabrechnung)
8003	1				Objektende	M		

### 11.39 Obj\_Tumor „Obj\_0056“

In diesem Objekt können Information zu einem Tumor sowohl für die Beauftragung und für den Befund transportiert werden.

FK	Vorkommen					Obj_Tumor	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
7364		1				Probengefaeß-Ident	M		
7372		1				Tumorklassifikation	K		
7373		1				Grading	K		
7374		1				Stadium	K		
7375		1				Jahr der Tumordiagnose	K		
7376		1				Lokalisation Tumor	M		Freitext
7377		n				Maße	K		Freitext
7378		1				Farbe	K		Freitext
7379		1				Infiltrationstiefe	K		Freitext
3424		1				Therapiebeginn	K		
3425		1				Therapieende	K		
8220		1				Timestamp_Eingangserfassung_Material	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8222		1				Timestamp_Beginn_Analytik	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8223		1				Timestamp_Ergebniserstellung	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8224		1				Timestamp_QM_Erfassung	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8225		1				Timestamp_Messung	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8167		n				Zusaetzliche_Informationen	K		Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8110		n				Anhang	K		Verweis auf <b>Obj_0010</b> (Obj_Anhang)
8003	1					Objektende	M		

## 11.40 Obj\_ Untersuchungsabrechnung „Obj\_0058“

Jeder Untersuchung wird direkt eine Abrechnung zugeordnet. Hier werden alle Werte transportiert, die für die ordnungsgemäße Abrechnung des Auftrages notwendig sind.

FK	Vorkommen					Obj_ Untersuchungsabrechnung	Feldart	Regel	OID noch nicht vergeben
						Bezeichnung der Feldinhalte			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K008	
7303		1				Abrechnungsinfo zur Untersuchung	M	K004 K005 K008	
4121		1				Gebührenordnung	m	K004 K005 K008 K018 K019	
5001			n			Gebührennummer (GNR)	m	K018 K019	
8406				1		Kosten in €-Cent	m		
5005				1		Multiplikator	k		
5009				n		freier Begründungstext	k		
8614				1		bereits abgerechnet	M		
7259		1				ID Katalog abrechenbare Leistungen	K		
7251			1			Bezeichnung des verwendeten Kataloges	K		
8003	1					Objektende	M		

### 11.41 Obj\_ Untersuchungsanforderung „Obj\_0059“

In diesem Objekt werden alle Informationen zur Untersuchungsanforderung zusammengefasst.

FK	Vorkommen					Obj_ Untersuchungsanforderung	Feldart	Regel	OID noch nicht vergeben
						Bezeichnung der Feldinhalte			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K010	
7260		1				ID Katalog anforderbare Leistungen	m	K010 K011 K037 K053	
7352			1			URL Kataloge	m	K053	
7251			1			Bezeichnung des verwendeten Kataloges	k		
7365			1			Analysen-ID	m		
7366				1		Langbezeichnung der angeforderten Leistung	m		
7276		1				ID verwendeter Nummernpool	K		
8410		1				Test-Ident	m	K003 K010 K011 K037	
8411			1			Testbezeichnung	m	K003	
7303		1				Abrechnungsinformo zur Untersuchung	M	K003 K011 K032 K034 K056 K057 K097 K098 K102 K103 K105 K113 K114	
8501		1				Dringlichkeit	K		
7262			1			Status der Dringlichkeit	k		
8423		1				Pathologisch bekannt	K		

7364		n			Probengefäß-Ident	M		
8428			1		Probenmaterial-Ident	K		
8429			1		Probenmaterial-Index	K		
8434		1			Anforderungen	m	K010 K037	
8134		1			Krebsfrueherkennung_Frauen	K		Verweis auf <b>Obj_0034</b> (Obj_Krebsfrueherkennung Frauen (Muster39))
8156		1			Tumor	K		Verweis auf <b>Obj_0056</b> (Obj_Tumor)
8110		n			Anhang	K		Verweis auf <b>Obj_0010</b> (Obj_Anhang)
8167		n			Zusaetzliche_Informationen	K		Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8238		1			Auftragsbezogene_Hinweise	K	K100	Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8491		1			Einwilligungserklärung des Patienten liegt vor	K		
8110			1		Anhang	k		Verweis auf <b>Obj_0010</b> (Obj_Anhang)
8213		1			Timestamp_Erstellung_Untersuchungsanforderung	M		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Obj_Timestamp)
8141		1			Namenskennung	K		Verweis auf <b>Obj_0041</b> (Obj_Namenskennung)
8003	1				Objektende	M		

## 11.42 Obj\_ Untersuchungsergebnis Klinische Chemie „Obj\_0060“

In diesem Objekt werden die Ergebnisse aus dem Bereich Klinische Chemie übermittelt.

FK	Vorkommen					Obj_ Untersuchungsergebnis Klinische Chemie	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K009 K054 K106	
7304		1				Ergebnis-ID	M		
7364		n				Probengefäß-Ident	M		
7260		1				ID Katalog anforderbare Leistungen	m	K053 K106	
7352			1			URL Kataloge	m	K053	
7251			1			Bezeichnung des verwendeten Kataloges	k		
7365			1			Analysen-ID	m		
7366				1		Langbezeichnung der angeforderten Leistung	k		
8418			1			Teststatus	m	K072 K076 K082 K096	
8410		1				Test-Ident	m	K106	
8411			1			Testbezeichnung	m		
7263			1			Test-ID	K		
7264			1			Test-Gerät-UID	K		
8418			1			Teststatus	m	K072 K076 K082 K096	
7302			n			Testmethode	K		
7306		n				Darstellung Ergebniswerte	K		
8420			n			Ergebnis-Wert	m		
8419				1		Einheit des Messwertes / Wertes in	m	K002	
8421					1	Einheit des Messwertes / Wertes	m	K002	
8142				n		Normalwert	K	K054	Verweis auf <b>Obj_0042_</b> (Normalwert)

FK	Vorkommen					Obj_ Untersuchungsergebnis Klinische Chemie	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8225				1		Timestamp_Messung	m	K076	Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8237				1		Ergebnistext	K	K100	Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8236			1			Testbezogene_Hinweise	k	K100	Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8167		n				Zusaetzliche_Informationen	K		Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8220		1				Timestamp_Eingangserfassung_Material	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8222		1				Timestamp_Beginn_Analytik	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8223		1				Timestamp_Ergebniserstellung	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8224		1				Timestamp_QM_Erfassung	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8141		1				Namenskennung	M		Verweis auf <b>Obj_0041</b> (Namenskennung)
8158		1				Untersuchungsabrechnung	m	K072	Verweis auf <b>Obj_0058</b> (Untersuchungsabrechnung)
8110		n				Anhang	K		Verweis auf <b>Obj_0010</b> (Obj_Anhang)
8003	1					Objektende	M		



### 11.43 Obj\_ Untersuchungsergebnis Mikrobiologie „Obj\_0061“

In diesem Objekt werden die Ergebnisse aus dem Bereich Mikrobiologie transportiert. Um diese Daten strukturiert zu übertragen wird eine in der Mikrobiologie übliche hierarchische Vorgehensweise definiert: Ausgangspunkt ist immer das Material und die dazugehörige Anforderung. Aus diesen Anforderungen erfolgt über verschiedene Nachweisverfahren eine Stufendiagnostik zur Keimbestimmung, optional die Bestimmung der Breakpunkte bzw. MHK's (Minimale Hemm Konzentration) für einzelne Antibiotika. Die Erregermenge wird als semiquantitatives Ergebnis abhängig des Untersuchungsmaterials dargestellt.

FK	Vorkommen					Obj_ Untersuchungsergebnis Mikrobiologie	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K009 K010 K054	
7304		1				Ergebnis-ID	M		
7364		n				Probengefäß-Ident	M		
7260		1				ID Katalog anforderbare Leistungen	m	K010 K053	
7352			1			URL Kataloge	m	K053	
7251			1			Bezeichnung des verwendeten Kataloges	k		
7365			1			Analysen-ID	m		
7366				1		Langbezeichnung der angeforderten Leistung	k		
8410		1				Test-Ident	m	K010	
8411			1			Testbezeichnung	m		
8434		1				Anforderung	m	K010	
7281		n				Nachweisverfahren	M		
7302			1			Testmethode	m		
8418		1				Teststatus	M	K073 K076 K082 K096	
7354		n				Keim-Identifizierung	m	K058	
7355			1			Keim-Name	m		
7301			1			Ergebnisstatus	m	K058	
7357			1			Wachstum	k		Quantitative Ergebnisse in FK 8237 darstellen
7293				n		Einheit der Mengenangabe	k	K086	

FK	Vorkommen					Obj_ Untersuchungsergebnis Mikrobiologie	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
1	2	3	4	5					
7356			1			OID-Keim	k		
7285			1			Keim-Nummer	k		
7361			1			Keim-ID im Katalog	k		
7251				1		Bezeichnung des verwendeten Kataloges	m		
8236			1			Testbezogene_Hinweise	k	K100	Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8225			1			Timestamp_Messung	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8237			1			Ergebnistext	K	K100	Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
7286		n				Resistenz-Methode	M	K085 K086	
8111			1			Antibiogramm	m	K085	Verweis auf <b>Obj_0011</b> (Obj_Antibiogramm)
8142		n				Normalwert	K		Verweis auf <b>Obj_0042</b> (Obj_Normalwert)
8237		1				Ergebnistext	K	K100	Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8220		1				Timestamp_Eingangserfassung_Material	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8222		1				Timestamp_Beginn_Analytik	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8223		1				Timestamp_Ergebniserstellung	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8224		1				Timestamp_QM_Erfassung	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8225		1				Timestamp_Messung	m	K076	Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8167		n				Zusaetzliche_Informationen	K		Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8141		1				Namenskennung	M		Verweis auf <b>Obj_0041</b> (Namenskennung)
8158		1				Untersuchungsabrechnung	m	K073	Verweis auf <b>Obj_0058</b> (Untersuchungsabrechnung)
8110		n				Anhang	K		Verweis auf <b>Obj_0010</b> (Obj_Anhang)
8003	1					Objektende	M		

## 11.44 Obj\_ Untersuchungsergebnis Zytologie Krebsvorsorge „Obj\_0062“

In diesem Objekt werden die Ergebnisse aus dem Bereich Zytologie Krebsvorsorge transportiert. Die Inhalte richten sich nach dem Muster 39b.

FK	Vorkommen					Obj_ Untersuchungsergebnis Zytologie Krebsvorsorge	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K009	
7304		1				Ergebnis-ID	M		
7364		n				Probengefäß-Ident	M		
8410		1				Test-Ident	M		
8411			1			Testbezeichnung	m		
8422			n			Grenzwertindikator des Laborwertes	m		
8126				1		Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	m	K099	Verweis auf <b>Obj_0026</b> (Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)
8237			1			Ergebnistext	m	K100	Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8418		1				Teststatus	m	K076 K082 K096 K108	
7368		1				Zellmaterial nicht verwertbar	K	K074 K079 K082	
7405		1				Endozervikale Zellen	m	K108	
7406		1				Proliferationsgrad	m	K108	
7407		1				Doederleinflora	m	K108	
7408		1				Mischflora	m	K108	
7409		1				Kokkenflora	m	K108	
7410		1				Trichomonaden	m	K108	
7411		1				Candida	m	K108	
7412		1				Gardnerella	m	K108	
7414		1				Gruppe	m	K108	
7413			1			Codierung der Gruppe	m		
7415		1				Zytologische Kontrolle	M	K077	

FK	Vorkommen					Obj_ Untersuchungsergebnis Zytologie Krebsvorsorge	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
1	2	3	4	5					
7416			1			Grund der Nachkontrolle	m	K077	
7417		n				Histologische Klärung	M		
8237		1				Ergebnistext	K	K100	Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8134		1				Krebsfrueherkennung_Frauen	K		Verweis auf <b>Obj_0034</b> (Krebsfrüherkennung Frauen Muster 39)
8126		1				Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	K		Verweis auf <b>Obj_0026</b> (Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)
8220		1				Timestamp_Eingangserfassung_Material	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8222		1				Timestamp_Beginn_Analytik	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8223		1				Timestamp_Ergebniserstellung	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8224		1				Timestamp_QM_Erfassung	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8225		1				Timestamp_Messung	m	K076 K079	Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8167		n				Zusaetzliche_Informationen	K		Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8110		n				Anhang	K		Verweis auf <b>Obj_0010</b> (Obj_Anhang)
8141		1				Namenskennung	M		Verweis auf <b>Obj_0041</b> (Namenskennung)
8158		1				Untersuchungsabrechnung	m	K074	Verweis auf <b>Obj_0058</b> (Untersuchungsabrechnung)
8003	1					Objektende	M		

## 11.45 Obj\_ Untersuchungsergebnis Zytologie „Obj\_0063“

In diesem Objekt können weitere Ergebnisse aus dem Bereich Zytologie transportiert werden.

FK	Vorkommen					Obj_ Untersuchungsergebnis Zytologie	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K009	
7304		1				Ergebnis-ID	M		
7320			n			Recall empfohlen	k		
8154				1		Timestamp	k		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Obj_Timestamp)
7364		n				Probengefäß-Ident	M		
7260		1				ID Katalog anforderbare Leistungen	m	K053	
7352			1			URL Kataloge	m	K053	
7251			1			Bezeichnung des verwendeten Kataloges	k		
7365			1			Analysen-ID	m		
7366				1		Langbezeichnung der angeforderten Leistung	k		
8410		n				Test-Ident	M		
8411			1			Testbezeichnung	m		
8418			1			Teststatus	m	K076 K082 K096	
8422			n			Grenzwertindikator des Laborwertes	m		
8126				1		Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	m	K099	Verweis auf <b>Obj_0026</b> (Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)
8237		1				Ergebnistext	m	K100	Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
7368		1				Zellmaterial nicht verwertbar	K	K080 K081 K082	
7400		1				HPV Befund	K		
7401			1			High-Risk	m	K109	
7402				n		High Risk Typ	m	K109	
7403			1			Low-Risk	m	K110	
7404				n		Low Risk Typ	m	K110	

FK	Vorkommen					Obj_ Untersuchungsergebnis Zytologie	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
7418		1				p16/Ki67	K		
7419		1				L1	K		
7422		1				Chlamydien	K		
7425		1				Extragynäkologische Zytologie	K		
7426		1				Neisseria Gonorrhoeae	K		
8126		1				Fehlermeldung_Aufmerksamkeit	K		Verweis auf <b>Obj_0026</b> (Obj_Fehlermeldung/Aufmerksamkeit)
8220		1				Timestamp_Eingangserfassung_Material	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8222		1				Timestamp_Beginn_Analytik	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8223		1				Timestamp_Ergebniserstellung	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8224		1				Timestamp_QM_Erfassung	K		Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8225		1				Timestamp_Messung	m	K076 K081	Verweis auf <b>Obj_0054</b> (Timestamp)
8167		n				Zusaetzliche_Informationen	K		Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8110		n				Anhang	K		Verweis auf <b>Obj_0010</b> (Obj_Anhang)
8141		1				Namenskennung	M		Verweis auf <b>Obj_0041</b> (Namenskennung)
8158		1				Untersuchungsabrechnung	m	K080	Verweis auf <b>Obj_0058</b> (Untersuchungsabrechnung)
8003	1					Objektende	M		

## 11.46 Obj\_Veranlassungsgrund „Obj\_0027“

Mit diesem Objekt können Angaben zum Grund der Veranlassung der laboratoriumsmedizinischen Untersuchung übertragen werden.

FK	Vorkommen					Obj_Veranlassungsgrund	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M	K060	
7303		n				Abrechnungsinfo zur Untersuchung	k	K032 K034 K040 K060	Dieses Feld kann/sollte in diesem Objekt verwendet werden um eine unterschiedliche Diagnosekodierung bei Mischaufträgen (z.B: Muster 10 und Muster 10a) abzubilden.
8417			1			Anlass der Untersuchung	K		
8427				1		Spezifizierung des Veranlassungsgrundes	k		
8217					1	Präzisierung_Veranlassungsgrund	k	K100	Verweis auf <b>Obj_0068</b> (Obj_Fließtext)
8200			n			Akutdiagnose	k	K040	Verweis auf <b>Obj_0100</b> (Obj_Diagnose)
8201			0			Dauerdiagnose			
4208			n			Vorbefund/Medikation	K		
6212				n		Arzneimittelwirkstoff / Wirkstoff	k		
6214					1	Wirkstoff-Klassifikation (Code-System)	m		
8110		n				Anhang	K		Verweis auf <b>Obj_0010</b> (Obj_Anhang)
8003	1					Objektende	M		

### 11.47 Obj\_Wirkstoff „Obj\_0071“

Hier werden Informationen zu Wirkstoffen zusammengefasst.

FK	Vorkommen					Obj_Wirkstoff	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		
6212		1				Arzneimittelwirkstoff / Wirkstoff /Wirkstoffbezeichnung	M		
6206			1			Pharmazentralnummer (PZN)	m		
6224			1			Wirkstoff-Code	k		
6214				1		Wirkstoff-Klassifikation (Code-System)	m		
8523			1			Wirkstoffmenge, Menge / Bezugsmenge Wirkstärke	k		
8421				1		Einheit des Messwertes / Wertes	m		
8003	1					Objektende	M		



## Anlagen

LDT 3.0 Use Cases