

Technische Anlage
zur Regelung der Datenübermittlung nach § 105 Abs. 2 SGB XI

Anhang 3
Datenübermittlungsarten

Version	2.1.1
gültig ab	01.12.2024

Inhalt

Inhalt	2
1. Datenübermittlungsarten	3
1.1. Allgemeines	3
1.1. Versionsführung.....	3
1.2. Änderungshinweise.....	3
2. Datenübermittlung außerhalb der TI	4
2.1. Grundsätze	4
2.2. Übermittlungsarten außerhalb der TI.....	4
2.2.1. Logischer Dateiname (Anwendungsreferenz).....	4
2.2.2. Festlegung physikalischer Dateiname	6
2.3. Dokumentation.....	7
3. Datenübermittlung in der TI	8
3.1. Grundsätze	8
3.2. Datenübertragung	8
3.3. Quittierung	8
3.4. Verschlüsselung und Signatur.....	9
3.5. Dateiname und Verfahrenskennung.....	10
3.5.1. Dateinamen.....	10
3.5.2. Dateinamen bei Entschlüsselungs- oder Signaturfehlern	11
3.6. Ermittlung der KIM-Mailadressen	11
3.7. KIM Dienstkennung.....	12

1. Datenübermittlungsarten

1.1. Allgemeines

Die Übermittlung der Daten kann entweder außerhalb der Telematik Infrastruktur (TI) oder innerhalb der TI unter Nutzung des Übermittlungsverfahrens KIM erfolgen.

- Die Datenübermittlung außerhalb der TI wird in Abschnitt 2 dieses Dokumentes geregelt. Sofern papiergebundene Leistungsnachweise verwendet wurden, muss die Datenübermittlung außerhalb der TI erfolgen.
- Die Datenübermittlung mittels KIM innerhalb der TI wird in Abschnitt 3 dieses Dokumentes geregelt. Sofern eine vollelektronische Abrechnung unter Verwendung elektronischer Leistungsnachweise gemäß der Vereinbarung nach § 105 Abs. 2 Satz 2 SGB XI erfolgt, muss die Datenübermittlung unter Nutzung der TI erfolgen.

Die Datenübermittlungsarten basieren auf den Gemeinsamen Grundsätzen Technik (GGT) nach § 95 SGB IV, welche die technischen Standards für den Datenaustausch der Sozialversicherung mit Leistungserbringern insgesamt festlegt. Für die einzelnen Medien sind die jeweiligen Spezifikationen in der jeweiligen Fassung zu beachten.

1.1 Versionsführung

Version	gültig ab	Änderungsart	Änderung(en) durch
1.0	01.10.2003	Technische Änderungen	Technische Kommission
2.0.0	Tritt nicht in Kraft	Technische Änderungen	Technische Kommission
2.1.0	01.09.2024	Technische Änderungen	Technische Kommission
2.2.0	01.12.2024	Technische Änderungen	Technische Kommission

1.2 Änderungshinweise

Version	Status	Stand	Autor/Redaktion	Abschnitt	Erläuterung
1.0	Abgestimmt		GKV-SV	-	Initiale Erstellung
2.0.0	Abgestimmt	29.08.2023	GKV-SV	Abschnitte 1, 3	Erweiterungen für vollelektronisches Abrechnungsverfahren
2.1.0	Abgestimmt	08.04.2024	GKV-SV	3.2, 3.7	Beinhaltet die Änderungen der nicht in Kraft tretenden Version 2.0.0, außerdem: Aktualisierung Parameter der Datenübertragung und Aktualisierung der KIM-Dienstkennung
2.2.0	Abgestimmt	31.10.2024	GKV-SV	3.2, 3.5, 3.7	Erläuterung zu KIM-Anhangsgröße eingefügt, Erweiterung Dateiname Fehlernachricht, Anpassung Syntax Dienstkennung

2. Datenübermittlung außerhalb der TI

2.1. Grundsätze

Zu jeder Nutzdatendatei ist eine Auftragsdatei zu übermitteln. Die Auftragsdatei ist im Anhang 1 zur Technischen Anlage 1 beschrieben. Für jede Datenannahmestelle mit Entschlüsselungsbefugnis ist je Kassenart eine Nutzdatendatei (UNB) bis (UNZ) zu erstellen. Auf einem Datenträger können mehrere Nutzdatendateien mit der jeweils zugehörigen Auftragsdatei übertragen werden.

2.2. Übermittlungsarten außerhalb der TI

Folgende Datenübermittlungsmedien können für die Datenübermittlung außerhalb der Telematik Infrastruktur verwendet werden:

- E-Mail Spezifikation der Schnittstellen für die Übermittlung von Nachrichten mittels Electronic Mail gemäß Anlage 7 GGT
- FTAM Spezifikation der Schnittstellen für die Übermittlung von Nachrichten mittels FTAM over IP gemäß Anlage 10 GGT

Aus wirtschaftlichen Gründen wird die E-Mail-Kommunikation bevorzugt.

2.2.1. Logischer Dateiname (Anwendungsreferenz)

Der logische Dateiname ist im UNB-Segment der Nutzdaten (Feld Anwendungsreferenz, s. Technische Anlage 1) und in der Auftragsdatei (Feld Dateiname, Stelle 105-115) anzugeben und ist für alle Übertragungsmedien identisch.

Stellen	Bezeichnung	Inhalt
1 - 2	Absenderklassifikation	= „PL“ für Pflege-Leistungserbringer (fest vergeben)
3 - 5	Abrechnungszeitraum	Abrechnungsmonat und letzte Stelle des Jahres in der Form: „MMJ“ (z.B. 011 für Januar 2001, wichtig für die Archivierung und Zuord- nung)
6	Art der Lieferung	Kennzeichen für technische Korrektur- datenlieferung aufgrund beanstandeter Fehler (Stufe 1-2) „0“=Regeldaten „1“=1. Korrekturlieferung bis „9“= 9. Korrekturlieferung (zur Steuerung im RZ)
7 –8	Lfd.-Nummer	beginnend mit ‚01‘ je Kalenderjahr, je Datenannahme für die erste Datei. Für jede weitere Datei für den gleichen Zeitraum um 1 erhöhen
9	Art der Abrechnung	„S“= (Selbstabrechner) „A“= (Abrechnungszentrum) (fest vergeben)
10 - 11	Kassenarten-Kennung	AO = AOK BK = Betriebskrankenkassen BN = Bundesknappschaft EK = Ersatzkassen IK = Innungskassen LK = Landwirtschaftliche. Kasse SE = Seekasse ergibt sich aus der 1.+2. Stelle des Da- teinamens der Kostenträgerdatei

2.2.2. Festlegung physikalischer Dateiname

Generell sind die Verfahrenskennungen für das Feld VERFAHRENS_KENNUNG (Dateityp) wie nachfolgend definiert festgelegt:

1. Stelle (20):

- E für Echtdaten
- T für Testdaten und Erprobungsverfahren

2.-4. Stelle
(21-23):

PFL für Pflege-Leistungserbringer

5. Stelle (24):

0 Ziffer für Version des Verfahrens, beginnend mit 0.

Dateiname (vergebene physikalische Dateinamen)

Bei der Übermittlung an die Kostenträger hat der Dateiersteller Sorge zu tragen, dass Dateinamen gemäß den Vorschriften vergeben werden.

Der Name der zugehörigen Auftragsdatei besteht aus den vorstehend beschriebenen Transferdateinamen mit dem Zusatz '.AUF' (s. Anhang 1 zur Technischen Anlage 1).

Bild:

Auftragsdatei 1 | Nutzdatendatei 1 | Auftragsdatei 2 | Nutzdatendatei 2 |

z. b.:

EPFL0007.AUF | EPFL0007 | EPFL0008.AUF | EPFL0008 |

2.3. Dokumentation

Über den Datenaustausch ist eine Dokumentation zu führen. Die Dokumentation ist mindestens 2 Jahre aufzubewahren.

Die Dokumentation muss die folgenden Mindestinhalte umfassen:

- Inhalt der Datenlieferung (Transferdateiname)
- Erstellungsdatum der Datei
- Lfd. Nummer der Datenübermittlung
- Eindeutige Bezeichnung der Kommunikationspartner
- Datum der Datenübermittlung
- Dateigröße
- Verarbeitungshinweise
- Senden/empfangen
- Verarbeitungskennzeichen (fehlerfrei/fehlerhaft)
- Wenn fehlerhaft: Fehlerstatus aus Übertragungsprogramm

3. Datenübermittlung in der TI

3.1. Grundsätze

Bei jeder Übermittlung zwischen Pflegedienst und Pflegekasse wird eine Nutzdatendatei übertragen.

Die Übertragungsdateien werden nicht komprimiert.

Der zu verwendende Zeichensatz ist UTF-8 gemäß DIN SPEC 91379. Es sind nur die normativen darstellbaren Zeichen zu verwenden. Ein Byte-Order-Mark (BOM) wird nicht gesetzt. Die Abrechnungsdaten gemäß Abschnitt 4.1 bis 4.5 der Technischen Anlage 1 werden wie bei der Datenübermittlung außerhalb der Telematik Infrastruktur in einem Zeichensatz gemäß Anhang 1 der Technischen Anlage 1, Abschnitt 4.1 (ISO8859-1 oder ISO 7-bit oder ISO 8-bit), codiert.

3.2. Datenübertragung

Als Übermittlungsart wird das sichere Übermittlungsverfahren KIM verwendet. Grundlage für das KIM-Verfahren sind die Spezifikationen und Konzepte der gematik in der jeweils aktuellen Fassung.

Mit einer KIM Nachricht wird immer genau eine Nutzdatendatei als Anhang übermittelt, ansonsten ist der E-Mail-Body leer. Der Anhang wird in einem base64-codierten MIME-Segment übertragen. Das Segment muss die folgenden Metainformationen enthalten:

Content-Type: application/octet-stream; name=Dateiname gemäß Abschnitt 3.5.1
Content-Transfer-Encoding: base64
Content-Disposition: attachment; filename=Dateiname gemäß Abschnitt 3.5.1
Content-Description: PFL

Die maximale Dateigröße des Anhangs beträgt 15 MB.

Im Betreff der KIM-Nachricht ist der Dateiname (ohne Dateiendung) gemäß Abschnitt 3.5 einzutragen.

3.3. Quittierung

Die technische Quittierung eingegangener Nachrichten erfolgt in Form einer serverseitigen Zustellbestätigung (Delivery Status Notification – DSN). Diese wird durch den Ziel-Mailserver des KIM-Fachdienstes des Empfängers automatisiert erstellt und an den Absender übermittelt, wenn die eingehende KIM Nachricht dies anfordert. Die Zuordnung der Zustellbestätigung zur ursprünglichen Nachricht erfolgt beim Empfänger der Zustellbestätigung (Absender der ursprünglichen Nachricht) über die Message-ID der ursprünglichen Nachricht, welche im Header der Zustellbestätigung im Feld „In-reply-to“ angegeben ist.

3.4. Verschlüsselung und Signatur

Signatur der zu übermittelnden Dateien

Vor der Übermittlung von Abrechnungsdaten und der abrechnungsbegründenden Unterlagen an die Pflegekasse werden die Daten durch den Leistungserbringer fortgeschritten mittels SMC-B signiert. Die Bestandteile der Abrechnungsdatei, also die EDIFACT-Abrechnungsdaten und alle abrechnungsbegründenden Unterlagen sind jeweils einzeln zu signieren. Dabei kommt der Signaturdienst des Konnektors gemäß Spezifikation der gematik zum Einsatz. Als Signaturverfahren wird CMS (CAAdES) enveloping verwendet.

Da aus Sicht des Konnektors Binärdaten mit einer Signatur versehen werden, ist es zwingend erforderlich, dass die Signatur-Prüfung auf den unveränderten Binärdaten, die aus der KIM Nachricht extrahiert wurden, durchgeführt wird. Insbesondere darf keine XML-Verarbeitung der Daten vor der Signaturprüfung durchgeführt werden.

Verschlüsselung der KIM Nachricht

Die Ende-zu-Ende Verschlüsselung der Daten erfolgt im Rahmen der Datenübermittlung mittels KIM. Dabei wird die gesamte KIM Nachricht einschließlich deren Anhänge über das Clientmodul des Absenders automatisch für den Empfänger Ende-zu-Ende verschlüsselt. Die Entschlüsselung der Nachricht erfolgt durch das Clientmodul des Empfängers.

3.5. Dateiname und Verfahrenskennung

3.5.1. Dateinamen

Der Dateiname setzt sich aus der Verfahrenskennung, dem IK des Pflegedienstes, der Leistungsart, dem Abrechnungszeitraum und einer laufenden Nummer zusammen. Die Verfahrenskennung lautet "PFL". Im Fehlerfall werden die Fehlernachrichten in derselben Version gesendet wie die entsprechende Abrechnungsnachricht.

<Verfahrenskennung>_<Nachrichtentyp>_<IK_Pflegedienst>_<Leistungsart>_<Abrechnungsmonat und Jahr>_<laufende Nummer>.xml

Stellen 1-5:

„EPFLO“ für Echtdaten vollelektronische Abrechnung Pflege

„TPFLO“ für Testdaten vollelektronische Abrechnung Pflege

Stelle 6:

“
”_

Stellen 7-9:

„ABR“ für Abrechnungsnachricht

„FEH“ für Fehlernachricht

Stelle 10:

“
”_

Stellen 11-19:

IK des Pflegedienstes/Leistungserbringers

Stelle 20:

“
”_

Stellen 21-22:

Art der Leistung gemäß Schlüssel 2.4 der Technischen Anlage 3 (Stelle 1-2)

Stelle 23:

“
”_

Stelle 24-29:

Abrechnungsmonat und Jahr im Format MMJJJJ

Stelle 30:

“
”_

Stellen 31-32:

Laufende Nummer der Abrechnung innerhalb des Abrechnungszeitraums im Format „01“ bis „99“

Beispiele:

EPFLO_ABR_501234567_01_082024_01.xml

EPFLO_FEH_501234567_01_082024_01.xml

3.5.2. Dateinamen bei Entschlüsselungs- oder Signaturfehlern

Der Dateiname lautet abweichend zu Abschnitt 3.5.1 für Fehlernachrichten bei Entschlüsselungs- oder Signaturfehlern wie folgt:

<Verfahrenskennung>_<Nachrichtentyp>_<Zeitstempel>.xml

Stellen 1-5:

„EPFL0“ für Echtdaten vollelektronische Abrechnung Pflege

„TPFL0“ für Testdaten vollelektronische Abrechnung Pflege

Stelle 6:

”_“

Stellen 7-9:

„FEH“ für Fehlernachricht

Stelle 10:

”_“

Stellen 11-24

Zeitstempel Format JJJJMMDDhhmmss

Beispiel

EPFL0_FEH_20240831162348.xml

3.6. Ermittlung der KIM-Mailadressen

Die Ermittlung der KIM-Mailadresse des Empfängers (Pflegekasse oder Datenannahmestelle) erfolgt durch den Absender anhand der Kostenträgerdatei nach Anhang 5 der Technischen Anlage 1.

3.7. KIM Dienstkennung

Die Möglichkeit zur Angabe der KIM-Dienstkennung wird bei Nachrichten innerhalb dieses Datenaustauschverfahrens genutzt. Bei Erstellung einer KIM-Nachricht wird durch den Absender in Abhängigkeit vom Nachrichtentyp der entsprechende Eintrag im Nachrichtenheader gesetzt. Die zu verwendende Dienstkennung ist dem Verzeichnis der gematik (<https://fachportal.gematik.de/service/dienstkennung-kim-kom-le/>) zu entnehmen. Bei einer Abweichung von der folgenden Aufstellung, gilt der hier dargestellte Eintrag.

Anwendung	Verantwortlich	Anwendungsbeschreibung	Dienstkennung	Kurzbeschreibung
PFL	GKV-Spitzenverband	Vollelektronische Abrechnung pflegerischer Leistungen nach § 105 SGB XI	PFL;ABR-nn;<version>	Abrechnungsdaten nn = Schlüssel 2.4 der Technischen Anlage 3, aktuell zulässig: <ul style="list-style-type: none"> • 01 (ambulante Pflege) • 07 (Verhinderungspflege) • 10 (Entlastungsleistungen, sofern von Leistungserbringern der ambulanten Pflege erbracht) <version> gemäß Technische Anlage 3, Abschnitt 3.4 Verwendung: <ul style="list-style-type: none"> • Pflege-Leistungserbringer der ambulanten Pflege • Pflegekassen
			PFL;FEH;<version>	Fehlernachricht <version> gemäß Technische Anlage 3, Abschnitt 3.4 Verwendung: <ul style="list-style-type: none"> • Pflege-Leistungserbringer der ambulanten Pflege • Pflegekassen