

BESCHLUSS

des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 95. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zur anlassbezogenen Datenlieferung zur Erstellung von Berichten zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung an den ergänzten Bewertungsausschuss nach § 87 Abs. 5a SGB V

mit Wirkung zum 1. Juli 2023

Präambel

Im Jahr 2012 wurde mit der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) eine neue Form der Patientenversorgung geschaffen, die die Diagnostik und Behandlung komplexer, schwer therapierbarer und/oder seltener Erkrankungen umfasst. Um den Umsetzungsstand der ASV beurteilen zu können und die Auswirkungen seiner Beschlüsse gemäß § 87 Abs. 3a SGB V zu analysieren, hatte der ergänzte Bewertungsausschuss in seiner 67. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) das Institut des Bewertungsausschusses mit der Erstellung eines Berichts zur Entwicklung der ASV für die Berichtsjahre 2014 bis 2019 beauftragt. Die Lieferung der dafür notwendigen Datengrundlage wurde im Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 69. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) festgeschrieben.

Die Mitglieder des Arbeitsausschusses des ergänzten Bewertungsausschusses haben in ihrer 15. Sitzung am 26. April 2022 eine Fortführung des Berichts zur ASV alle zwei Jahre beschlossen. Notwendig zur Berichtserstellung sind Informationen zu behandelnden Teams und Ärzten, Patienten, abgerechneten Gebührenordnungspositionen, Höhe der Ausgaben der Krankenkassen und Diagnosen in der ASV.

Der ergänzte Bewertungsausschuss beschließt im Folgenden das Nähere zu Umfang, Inhalt, Formaten, Lieferterminen und Übermittlungswegen der anlassbezogenen Datenlieferung zur regelmäßigen Erstellung eines Berichts zur ASV. Die Lieferung erfolgt erstmalig zum 1. Dezember 2023 für den Zeitraum vom 1. Quartal 2017 bis zum 4. Quartal 2022. Solange der Auftrag aus dem Arbeitsausschuss des ergänzten Bewertungsausschusses zur Berichtserstellung besteht, erfolgt die Lieferung alle zwei Jahre für zwei weitere Berichtsjahre.

Dieser Beschluss wird gemäß § 7 Abs. 3 der Geschäftsordnung des ergänzten Bewertungsausschusses nicht veröffentlicht.

I. Anlassbezogene Übermittlung von Daten zur Erstellung eines Berichts zur ASV

1. Gegenstand der Datenübermittlung sind Angaben zu behandelnden Teams und Ärzten, Patienten, abgerechneten Gebührenordnungspositionen, Höhe der Ausgaben der Krankenkassen und Diagnosen in der ASV. Als Berichtsquartale sind für die Lieferung im Jahr 2023 die Quartale 1/2017 bis 4/2022 definiert. Ab dem Lieferjahr 2025 erfolgt die Lieferung alle zwei Jahre jeweils für die vergangenen zwei Berichtsjahre (d. h. im Lieferjahr 2025 für die Berichtsquartale 1/2023 bis 4/2024).
2. Die Datenübermittlung basiert auf
 - a. einem Auszug aus dem ASV-Teamverzeichnis der ASV-Servicestelle gemäß § 5 der Vereinbarung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 12 SGB V über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens sowie die erforderlichen Vordrucke für die ASV (ASV-AV) zum Stand des letzten Mittwochs im November des Lieferjahres und
 - b. Daten aus denjenigen ASV-Abrechnungsfällen gemäß § 3 Abs. 3 ASV-AV, welche im jeweiligen Berichtsquartal nach Nr. 1 erbracht und bis zum 15. August des Lieferjahres von den Krankenkassen vollständig oder anteilig zur Zahlung freigegeben wurden.

Grundsätzlich werden auch Leistungsdaten nach Nr. 2b übermittelt, für die keine Verknüpfung mit dem Teamverzeichnis nach Nr. 2a möglich ist. In diesen Fällen fehlen die Angaben zu den Leistungserbringern und werden mit Ersatzwerten kodiert.

3. Die Krankenkassen übermitteln für die Berichtsquartale nach Nr. 1 die Abrechnungsdaten der ASV nach Nr. 2b im Rahmen einer Vollerhebung, gegebenenfalls über ihre Verbände der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene oder ihre Dienstleister, an den GKV-Spitzenverband. Der GKV-Spitzenverband führt die eingegangenen Daten zusammen und fordert bei Bedarf bei den Krankenkassen korrigierte Daten an, die unverzüglich in Form einer Austauschlieferung an den GKV-Spitzenverband zu liefern sind.
4. Der GKV-Spitzenverband leitet die nach Nr. 2a und Nr. 3 eingegangenen und zusammengeführten Daten in den in der Anlage definierten Satzarten bis zum 1. Dezember des Lieferjahres an das Institut des Bewertungsausschusses weiter.

5. Das Institut des Bewertungsausschusses erstellt bis zum 10. Januar des auf das Lieferjahr folgenden Jahres Qualitätssicherungsauswertungen und stellt diese den Trägerorganisationen des ergänzten Bewertungsausschusses zur Verfügung.
6. Bei Bedarf übermittelt der GKV-Spitzenverband Korrekturlieferungen an das Institut des Bewertungsausschusses. Das Institut des Bewertungsausschusses erstellt erneut Qualitätssicherungsauswertungen und stellt diese den Trägerorganisationen des ergänzten Bewertungsausschusses zur Verfügung.
7. Die Datenlieferung nach diesem Abschnitt erfolgt gemäß der in der Anlage zu diesem Beschluss definierten Datensatzbeschreibung.
8. Sofern aus Sicht eines Trägers des ergänzten Bewertungsausschusses der Bedarf zur Berichterstellung entfällt, wird der ergänzte Bewertungsausschuss den vorliegenden Beschluss zu Datenlieferungen außer Kraft setzen.

II. Zweckbindung

Die Daten nach Abschnitt I werden durch das Institut des Bewertungsausschusses ausschließlich zur Erstellung eines Berichts zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung an den ergänzten Bewertungsausschuss nach § 87 Abs. 5a SGB V verwendet.

III. Aufbewahrungsfristen und Löschung von Datenbeständen

Für die durchzuführenden Auswertungen werden die nach Abschnitt I an das Institut des Bewertungsausschusses übermittelten Daten dort solange aufbewahrt, wie es der Verwendungszweck erfordert, längstens allerdings für zehn Jahre, und anschließend gelöscht.

IV. Schlüsselverzeichnisse

Die Schlüsselverzeichnisse zu Datenübermittlungen nach diesem Beschluss werden in der jeweils gültigen Version gemäß dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 350. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 554. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. entsprechenden Folgebeschlüssen auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses (<https://institut-ba.de/service/schluesselverzeichnisse.html>) veröffentlicht.

Anlage: Datensatzbeschreibung zur anlassbezogenen Übermittlung von Daten zur Erstellung von Berichten zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung an den ergänzten Bewertungsausschuss nach § 87 Abs. 5a SGB V, Stand: 1. Juli 2023

Anlage

zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 95. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Datensatzbeschreibung zur anlassbezogenen Übermittlung von Daten zur Erstellung von Berichten zur ambulanten spezialfach- ärztlichen Versorgung an den ergänzten Bewertungsausschuss nach § 87 Abs. 5a SGB V

mit Wirkung ab dem Berichtsquartal 1/2017

(Stand: 1. Juli 2023)

Inhalt

1	Allgemeines.....	7
1.1	Allgemeine Erläuterungen zu den einzelnen Satzarten.....	7
1.2	Hinweise zum Pseudonymisierungsverfahren	7
1.3	Dateibesreibung.....	7
	1.3.1 Form und Sicherung der Datenübertragung.....	7
	1.3.2 Format der Datenübertragung	8
2	Datensatzbeschreibungen	9
2.1	Leistungserbringer in der ASV auf Grundlage des ASV-Teamverzeichnis	9
	2.1.1 Satzart ASV_ANZ_TEAM – Anzahl der ASV-Teams gemäß ASV- Teamverzeichnis	9
	2.1.2 Satzart ASV_ANZ_ARZT – Anzahl der Ärzte in der ASV gemäß ASV- Teamverzeichnis	10
	2.1.3 Satzart ASV_ANZ_ARZT_FG – Anzahl der Ärzte in der ASV differenziert nach Qualifikation gemäß ASV-Teamverzeichnis.....	11
2.2	Leistungserbringer in der ASV auf Grundlage der ASV-Abrechnungsdaten..	13
	2.2.1 Satzart ASV_ANZ_TEAM_ABR_KV_WOP – Anzahl der ASV-Teams gemäß den ASV-Abrechnungsdaten nach Wohnort-KV der Patienten.	13
	2.2.2 Satzart ASV_ANZ_TEAM_ABR_KV_LE – Anzahl der ASV-Teams gemäß den ASV-Abrechnungsdaten nach der KV des Leistungserbringers	14

2.2.3	Satzart ASV_ANZ_TEAM_ABR_BUND – Anzahl der ASV-Teams gemäß den ASV-Abrechnungsdaten bundesweit	15
2.2.4	Satzart ASV_ANZ_ARZT_ABR_KV_WOP – Anzahl der ASV-Vertragsärzte gemäß den ASV-Abrechnungsdaten nach Wohnort-KV der Patienten.....	16
2.2.5	Satzart ASV_ANZ_ARZT_ABR_KV_LE – Anzahl der ASV-Vertragsärzte gemäß den ASV-Abrechnungsdaten nach KV des Leistungserbringers	17
2.2.6	Satzart ASV_ANZ_KH_ABR_KV_WOP – Anzahl der Krankenhäuser gemäß den ASV-Abrechnungsdaten nach Wohnort-KV der Patienten.	18
2.2.7	Satzart ASV_ANZ_KH_ABR_KV_LE – Anzahl der Krankenhäuser gemäß den ASV-Abrechnungsdaten nach KV des Leistungserbringers	19
2.3	Patienten in der ASV	20
2.3.1	Satzart ASV_ANZ_PAT_KV_WOP – Anzahl der Patienten je Quartal nach Wohnort-KV.....	20
2.3.2	Satzart ASV_ANZ_PAT_KV_LE – Anzahl der Patienten je Quartal nach KV des Leistungserbringers.....	21
2.3.3	Satzart ASV_ANZ_PAT_BEHQ_KV_WOP – Anzahl Behandlungsquartale der Patienten nach Wohnort-KV.....	22
2.3.4	Satzart ASV_ANZ_PAT_JAHR_KV_WOP – Anzahl der Patienten je Jahr nach Wohnort-KV	23
2.3.5	Satzart ASV_ANZ_PAT_JAHR_KV_LE – Anzahl der Patienten je Jahr nach KV des Leistungserbringers	24
2.3.6	Satzart ASV_ANZ_PAT_JAHR_BUND – Anzahl der Patienten	25
2.4	Leistungen in der ASV.....	26
2.4.1	Satzart ASV_VERG_KV_WOP – Vergütung der Leistungen in der ASV je Quartal nach Wohnort-KV.....	26
2.4.2	Satzart ASV_VERG_KV_LE – Vergütung der Leistungen in der ASV je Quartal nach KV des Leistungserbringers	27
2.4.3	Satzart ASV_GOP_KV_WOP – Abgerechnete Leistungen in der ASV je Quartal nach Wohnort-KV.....	28
2.4.4	Satzart ASV_GOP_KV_LE – Abgerechnete Leistungen in der ASV je Quartal nach KV des Leistungserbringers	30
2.4.5	Satzart ASV_GOP_KV_WOP_FG – Abgerechnete Leistungen in der ASV je Quartal nach Qualifikation des abrechnenden Arztes und Wohnort-KV.....	32
2.4.6	Satzart ASV_GOP_KV_LE_FG – Abgerechnete Leistungen in der ASV je Quartal nach Qualifikation des abrechnenden Arztes und KV des Leistungserbringers	34
2.5	Diagnosen in der ASV	36
2.5.1	Satzart ASV_DIAG_KV_WOP – Anzahl Versicherte je Diagnose nach Wohnort-KV der Patienten.....	36

2.5.2 Satzart ASV_DIAG_KV_LE – Anzahl Versicherte je Diagnose nach KV des Leistungserbringers	37
--	----

1 Allgemeines

1.1 Allgemeine Erläuterungen zu den einzelnen Satzarten

Die Bedeutung der Spaltenbezeichnungen der nachfolgenden Datensatzbeschreibung ergibt sich aus folgender Tabelle.

Spalte	Bedeutung
Feld-Nr.	Fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit "00".
Feld	Name des Feldes
Feldart	M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld
Anzahl Stellen	Feldlänge
Feldeigenschaft	Datentyp ("numerisch", "alphanum." oder „dezimal“)
Inhalt/Erläuterung	weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld

1.2 Hinweise zum Pseudonymisierungsverfahren

Die Übermittlung der Daten an das Institut des Bewertungsausschusses erfolgt unter Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorgaben. Das Attribut TeamID wird vom GKV-Spitzenverband durch nur ihm bekannte Pseudonyme ersetzt. Die Pseudonyme sind innerhalb des Berichtszeitraums identisch.

1.3 Dateibeschreibung

1.3.1 Form und Sicherung der Datenübertragung

Für alle quartalsbezogenen Satzarten ist folgende Dateinamenskonvention einzuhalten:
Satzart_Quartal_Erstellungsdatum.Endung

Für die jahresbezogenen Satzarten ASV_ANZ_PAT_JAHR_KV_WOP, ASV_ANZ_PAT_JAHR_KV_LE und ASV_ANZ_PAT_JAHR_BUND ist folgende Dateinamenskonvention einzuhalten:

Satzart_Jahr_Erstellungsdatum.Endung

Hierbei sind folgende Formate einzuhalten:

Satzart alphanumerisch,

Quartal fünfstellig numerisch (JJJJQ)

bzw. *Jahr* vierstellig numerisch (JJJJ),

Erstellungsdatum achtstellig numerisch (JJJJMMTT),

Endung csv.

Die Datenübermittlung erfolgt verschlüsselt per sFTP oder funktional gleichwertigen Übermittlungsverfahren unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben.

1.3.2 Format der Datenübertragung

Die Daten sind jeweils in einer logischen Datei im CSV-Format mit variabler Nutzdatenlänge zu liefern. Es wird der Zeichensatz ISO 8859-15 verwendet. Jeder Datensatz steht in einer eigenen Zeile, die durch die Zeichenfolge CarriageReturn/LineFeed (Hexadezimalcode 0x0D 0x0A) abgeschlossen wird. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „#“ getrennt. Es ist darauf zu achten, dass dieses innerhalb der Textfelder nicht vorkommt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Sollte der Wert eines geforderten Datenfeldes nicht vorliegen, bspw. weil es als K = Kann-Feld oder m = bedingtes Muss-Feld definiert ist, so ist der Inhalt dieses Feldes leer zu übermitteln, d. h. in der Auslieferungsdatei folgen zwei #-Zeichen aufeinander.

2 Datensatzbeschreibungen

2.1 Leistungserbringer in der ASV auf Grundlage des ASV-Teamverzeichnis

2.1.1 Satzart ASV_ANZ_TEAM – Anzahl der ASV-Teams gemäß ASV-Teamverzeichnis

Dateiinhalt:
<p>Abgrenzung: Je Quartal, in dem ein Team zugelassen war, wird die Anzahl der ASV-Teams differenziert nach der ASV-Indikation, der KV des zuständigen erweiterten Landesausschusses und der Art des ASV-Teams geliefert. Datengrundlage ist das ASV-Teamverzeichnis.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 04 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	12	alphanum.	Konstant „ASV_ANZ_TEAM“
01	Quartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indika-tion	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV
03	KV des ELA	M	2	alphanum.	Nummer der KV des zuständigen er-weiterten Landesausschusses gemäß Schlüsselverzeichnis 2
04	Teamart	M	1	numerisch	Art des ASV-Teams: 1 = ausschließlich Vertragsärzte 2 = ausschließlich Krankenhausärzte 3 = gemischtes Team Hinweis: Die Ermittlung erfolgt jeweils anhand des Feldes Teamart gemäß der Technischen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV zum Stand des letzten Tages des Leistungsquartals.
05	Anzahl Teams	M	≤ 3	numerisch	Anzahl der ASV-Teams Die Datenübermittlung erfolgt für dieje-nigen ASV-Teams, welche an mindes-tens einem Tag innerhalb des Quartals den Berechtigungsstatus „gemeldet“ bzw. „bestätigt“ innehatten.

2.1.2 Satzart ASV_ANZ_ARZT – Anzahl der Ärzte in der ASV gemäß ASV-Teamverzeichnis

Dateiinhalt:
<p>Abgrenzung: Für alle ASV-Teams wird je Quartal, in dem das Team zugelassen war, die Anzahl der Ärzte in der ASV differenziert nach der ASV-Indikation, der KV des zuständigen erweiterten Landesausschusses, der Teamebene und der Einrichtungsart geliefert. Datengrundlage ist das ASV-Teamverzeichnis.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 06 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	12	alphanum.	Konstant „ASV_ANZ_ARZT“
01	Quartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV
03	KV des ELA	M	2	alphanum.	Nummer der KV des zuständigen erweiterten Landesausschusses gemäß Schlüsselverzeichnis 2
04	Teamebene	M	1	numerisch	Teamebene des Arztes: 1 = Teamleiter 2 = Kernteam 3 = Hinzuzuziehende 4 = Vertretungsarzt
05	Einrichtungsart des abrechnenden Arztes	M	1	numerisch	Einrichtungsart des abrechnenden Arztes gemäß dem ASV-Teamverzeichnis: 1 = Betriebsstätte 2 = Krankenhaus
06	TeamID	M	40	alphanum.	Pseudonym der neunstelligen Nummer des ASV-Teams.
07	Anzahl Ärzte	M	≤ 3	numerisch	Anzahl der Ärzte, inklusive der Einträge im ASV-Teamverzeichnis, die als „institutionelle Benennung“ gekennzeichnet sind. Hinweis: Einträge mit dem Kennzeichen „institutionelle Benennung“ gehen mit dem Wert 1 in die Zählung ein.

2.1.3 Satzart ASV_ANZ_ARZT_FG – Anzahl der Ärzte in der ASV differenziert nach Qualifikation gemäß ASV-Teamverzeichnis

Dateiinhalt:
<p>Abgrenzung: Für alle ASV-Teams wird je Quartal, in dem das Team zugelassen war, die Anzahl der Ärzte in der ASV differenziert nach der ASV-Indikation, der KV des zuständigen erweiterten Landesausschusses, der Teamebene, der Einrichtungsart, der Fachgruppe, der Weiterbildung und der Zusatzweiterbildung geliefert. Datengrundlage ist das ASV-Teamverzeichnis.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 09 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	15	alphanum.	Konstant „ASV_ANZ_ARZT_FG“
01	Quartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV
03	KV des ELA	M	2	alphanum.	Nummer der KV des zuständigen erweiterten Landesausschusses gemäß Schlüsselverzeichnis 2
04	Teamebene	M	1	numerisch	Teamebene des Arztes: 1 = Teamleiter 2 = Kernteam 3 = Hinzuzuziehende 4 = Vertretungsarzt
05	Einrichtungsart des abrechnenden Arztes	M	1	numerisch	Einrichtungsart des abrechnenden Arztes gemäß dem ASV-Teamverzeichnis: 1 = Betriebsstätte 2 = Krankenhaus
06	TeamID	M	40	alphanum.	Pseudonym der neunstelligen Nummer des ASV-Teams.
07	Fachgruppe	M	2	alphanum.	Fachgruppencode des Teammitglieds gemäß Nr. 5.7 der Technischen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV
08	Weiterbildung	M	4	alphanum.	Falls angegeben, Fachgruppencode Weiterbildung des Teammitglieds gemäß Nr. 5.8 der Technischen Anlage

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
					zur Anlage 1 zur ASV-AV, sonst Ersatzwert „XXXX“
09	Zusatzweiterbildung	M	3	alphanum.	Falls angegeben, Weiterbildungs-Code des Teammitglieds gemäß Nr. 5.9 der Technischen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV, sonst Ersatzwert „XXX“
10	Anzahl Ärzte	M	≤ 3	numerisch	Anzahl der Ärzte, inklusive der Einträge im ASV-Teamverzeichnis, die als „institutionelle Benennung“ gekennzeichnet sind. Hinweis: Einträge mit dem Kennzeichen „institutionelle Benennung“ gehen mit dem Wert 1 in die Zählung ein.

2.2 Leistungserbringer in der ASV auf Grundlage der ASV-Abrechnungsdaten

2.2.1 Satzart ASV_ANZ_TEAM_ABR_KV_WOP – Anzahl der ASV-Teams gemäß den ASV-Abrechnungsdaten nach Wohnort-KV der Patienten

Dateiinhalt:
<p>Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, wird die Anzahl der ASV-Teams, die in dem Quartal mindestens eine Leistung der entsprechenden ASV-Indikation erbracht haben, gemäß den ASV-Abrechnungsdaten differenziert nach der ASV-Indikation, der Wohnort-KV des Patienten und der Art des ASV-Teams (gemäß ASV-Teamverzeichnis) geliefert.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 04 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	23	alphanum.	Konstant „ASV_ANZ_TEAM_ABR_KV_WOP“
01	Leistungs-quartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indika-tion	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkran-kungs- und Leistungsbereichsschlüs-sel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	Gesamtver-tragszustän-dige KV	M	2	alphanum.	Nummer der für den Gesamtvertrag zu-ständigen Kassenärztlichen Vereini-gung gemäß Schlüsselverzeichnis 2 (KV WOP) bzw. Ersatzwert „00“
04	Teamart	M	1	numerisch	Art des ASV-Teams: 1 = ausschließlich Vertragsärzte 2 = ausschließlich Krankenhausärzte 3 = gemischtes Team bzw. Ersatzwert „0“ Hinweis: Die Ermittlung erfolgt jeweils anhand des Feldes Teamart gemäß der Technischen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV zum Stand des letzten Tages des Leistungsquartals.
05	Anzahl ASV-Teams	M	≤ 3	numerisch	Anzahl der ASV-Teams

2.2.2 Satzart ASV_ANZ_TEAM_ABR_KV_LE – Anzahl der ASV-Teams gemäß den ASV-Abrechnungsdaten nach der KV des Leistungserbringers

Dateiinhalt:
<p>Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, wird die Anzahl der ASV-Teams, die in dem Quartal mindestens eine Leistung der entsprechenden ASV-Indikation erbracht haben, gemäß den ASV-Abrechnungsdaten differenziert nach der ASV-Indikation, der KV des Leistungserbringers und der Art des ASV-Teams (gemäß ASV-Teamverzeichnis) geliefert.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 04 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	22	alphanum.	Konstant „ASV_ANZ_TEAM_ABR_KV_LE“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	KV des Leistungserbringers	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung am Ort des Leistungserbringers gemäß Schlüsselverzeichnis 2 bzw. Ersatzwert „00“
04	Teamart	M	1	numerisch	Art des ASV-Teams: 1 = ausschließlich Vertragsärzte 2 = ausschließlich Krankenhausärzte 3 = gemischtes Team bzw. Ersatzwert „0“ Hinweis: Die Ermittlung erfolgt jeweils anhand des Feldes Teamart gemäß der Technischen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV zum Stand des letzten Tages des Leistungsquartals.
05	Anzahl ASV-Teams	M	≤ 3	numerisch	Anzahl der ASV-Teams

2.2.3 Satzart ASV_ANZ_TEAM_ABR_BUND – Anzahl der ASV-Teams gemäß den ASV-Abrechnungsdaten bundesweit

Dateiinhalt:
<p>Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, wird die Anzahl der ASV-Teams, die in dem Quartal mindestens eine Leistung der entsprechenden ASV-Indikation erbracht haben, gemäß den ASV-Abrechnungsdaten differenziert nach der ASV-Indikation und der Art des ASV-Teams (gemäß ASV-Teamverzeichnis) geliefert.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 03 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	21	alphanum.	Konstant „ASV_ANZ_TEAM_ABR_BUND“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	Teamart	M	1	numerisch	Art des ASV-Teams: 1 = ausschließlich Vertragsärzte 2 = ausschließlich Krankenhausärzte 3 = gemischtes Team bzw. Ersatzwert „0“ Hinweis: Die Ermittlung erfolgt jeweils anhand des Feldes Teamart gemäß der Technischen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV zum Stand des letzten Tages des Leistungsquartals.
04	Anzahl ASV-Teams	M	≤ 3	numerisch	Anzahl der ASV-Teams

2.2.4 Satzart ASV_ANZ_ARZT_ABR_KV_WOP – Anzahl der ASV-Vertragsärzte gemäß den ASV-Abrechnungsdaten nach Wohnort-KV der Patienten

Dateiinhalt:
Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, wird die Anzahl aller Vertragsärzte, die in dem Quartal mindestens eine Leistung der entsprechenden ASV-Indikation erbracht haben, gemäß den ASV-Abrechnungsdaten differenziert nach der ASV-Indikation und der Wohnort-KV des Patienten geliefert.
Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 03 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	23	alphanum.	Konstant „ASV_ANZ_ARZT_ABR_KV_WOP“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	Gesamtvertragszuständige KV	M	2	alphanum.	Nummer der für den Gesamtvertrag zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß Schlüsselverzeichnis 2 (KV WOP) bzw. Ersatzwert „00“
04	Anzahl Vertragsärzte	M	≤ 5	numerisch	Anzahl der Vertragsärzte, die ASV-Leistungen erbringen

2.2.5 Satzart ASV_ANZ_ARZT_ABR_KV_LE – Anzahl der ASV-Vertragsärzte gemäß den ASV-Abrechnungsdaten nach KV des Leistungserbringers

Dateiinhalt:
<p>Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, wird die Anzahl aller Vertragsärzte, die in dem Quartal mindestens eine Leistung der entsprechenden ASV-Indikation erbracht haben, gemäß den ASV-Abrechnungsdaten differenziert nach der ASV-Indikation und der KV des Leistungserbringers (gemäß ASV-Teamverzeichnis) geliefert.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 03 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	22	alphanum.	Konstant „ASV_ANZ_ARZT_ABR_KV_LE“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	KV des Leistungserbringers	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung am Ort des Leistungserbringers gemäß Schlüsselverzeichnis 2 bzw. Ersatzwert „00“
04	Anzahl Vertragsärzte	M	≤ 5	numerisch	Anzahl der Vertragsärzte, die ASV-Leistungen erbringen

2.2.6 Satzart ASV_ANZ_KH_ABR_KV_WOP – Anzahl der Krankenhäuser gemäß den ASV-Abrechnungsdaten nach Wohnort-KV der Patienten

Dateiinhalt:
Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, wird die Anzahl der Krankenhäuser, die in dem Quartal mindestens eine Leistung der entsprechenden ASV-Indikation erbracht haben, gemäß den ASV-Abrechnungsdaten differenziert nach der ASV-Indikation und der Wohnort-KV des Patienten geliefert.
Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 03 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	21	alphanum.	Konstant „ASV_ANZ_KH_ABR_KV_WOP“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	Gesamtvertragszuständige KV	M	2	alphanum.	Nummer der für den Gesamtvertrag zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß Schlüsselverzeichnis 2 (KV WOP) bzw. Ersatzwert „00“
04	Anzahl Krankenhäuser	M	≤ 4	numerisch	Anzahl der Krankenhäuser, die ASV-Leistungen erbringen

2.2.7 Satzart ASV_ANZ_KH_ABR_KV_LE – Anzahl der Krankenhäuser gemäß den ASV-Abrechnungsdaten nach KV des Leistungserbringers

Dateiinhalt:
<p>Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, wird die Anzahl aller Krankenhäuser, die in dem Quartal mindestens eine Leistung der entsprechenden ASV-Indikation erbracht haben, gemäß den ASV-Abrechnungsdaten differenziert nach der ASV-Indikation und der KV des Leistungserbringers (gemäß ASV-Teamverzeichnis) geliefert.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 03 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	20	alphanum.	Konstant „ASV_ANZ_KH_ABR_KV_LE“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	KV des Leistungserbringers	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung am Ort des Leistungserbringers gemäß Schlüsselverzeichnis 2 bzw. Ersatzwert „00“
04	Anzahl Krankenhäuser	M	≤ 4	numerisch	Anzahl der Krankenhäuser, die ASV-Leistungen erbringen

2.3 Patienten in der ASV

2.3.1 Satzart ASV_ANZ_PAT_KV_WOP – Anzahl der Patienten je Quartal nach Wohnort-KV

Dateiinhalt:
Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, werden Patientenzahlen differenziert nach der ASV-Indikation, der Wohnort-KV des Patienten und der Art des ASV-Teams geliefert. Datengrundlage sind die ASV-Abrechnungsdaten und das ASV-Teamverzeichnis.
Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 04 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	18	alphanum.	Konstant „ASV_ANZ_PAT_KV_WOP“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	Gesamtvertragszuständige KV	M	2	alphanum.	Nummer der für den Gesamtvertrag zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß Schlüsselverzeichnis 2 (KV WOP) bzw. Ersatzwert „00“
04	Teamart	M	1	numerisch	Art des ASV-Teams: 1 = ausschließlich Vertragsärzte 2 = ausschließlich Krankenhausärzte 3 = gemischtes Team bzw. Ersatzwert „0“ Hinweis: Die Ermittlung erfolgt jeweils anhand des Feldes Teamart gemäß der Technischen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV zum Stand des letzten Tages des Leistungsquartals.
05	Anzahl Patienten	M	≤ 5	numerisch	Anzahl der Patienten, die Leistungen der ASV in Anspruch genommen haben

2.3.2 Satzart ASV_ANZ_PAT_KV_LE – Anzahl der Patienten je Quartal nach KV des Leistungserbringers

Dateiinhalt:
Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, werden Patientenzahlen differenziert nach der ASV-Indikation, der KV des Leistungserbringers und der Art des ASV-Teams geliefert. Datengrundlage sind die ASV-Abrechnungsdaten und das ASV-Teamverzeichnis.
Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 04 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	17	alphanum.	Konstant „ASV_ANZ_PAT_KV_LE“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	KV des Leistungserbringers	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung am Ort des Leistungserbringers gemäß Schlüsselverzeichnis 2 bzw. Ersatzwert „00“
04	Teamart	M	1	numerisch	Art des ASV-Teams: 1 = ausschließlich Vertragsärzte 2 = ausschließlich Krankenhausärzte 3 = gemischtes Team bzw. Ersatzwert „0“ Hinweis: Die Ermittlung erfolgt jeweils anhand des Feldes Teamart gemäß der Technischen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV zum Stand des letzten Tages des Leistungsquartals.
05	Anzahl Patienten	M	≤ 5	numerisch	Anzahl der Patienten, die Leistungen der ASV in Anspruch genommen haben

2.3.3 Satzart ASV_ANZ_PAT_BEHQ_KV_WOP – Anzahl Behandlungsquartale der Patienten nach Wohnort-KV

Dateiinhalt:
<p>Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, werden Patientenzahlen differenziert nach der ASV-Indikation, der Wohnort-KV des Patienten im Leistungsquartal und der Anzahl der Vorquartale des Patienten mit ASV-Behandlung der jeweiligen Indikation geliefert. Datengrundlage sind die ASV-Abrechnungsdaten.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 04 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	23	alphanum.	Konstant „ASV_ANZ_PAT_BEHQ_KV_WOP“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJQ
02	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV
03	Gesamtvertragszuständige KV	M	2	alphanum.	Nummer der für den Gesamtvertrag zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß Schlüsselverzeichnis 2 (KV WOP) bzw. Ersatzwert „00“
04	Anzahl Vorquartale	M	≤ 2	numerisch	Anzahl der Vorquartale mit ASV-Behandlung des Patienten der jeweiligen Indikation. Gezählt werden alle Quartale ab Einführung der ASV-Indikation, in denen für den jeweiligen Patienten mindestens eine ASV-Leistung der Indikation erbracht wurde.
05	Anzahl Patienten	M	≤ 5	numerisch	Anzahl der Patienten, die Leistungen der ASV in Anspruch genommen haben

2.3.4 Satzart ASV_ANZ_PAT_JAHR_KV_WOP – Anzahl der Patienten je Jahr nach Wohnort-KV

Dateiinhalt:
Abgrenzung: Je Berichtsjahr werden Patientenzahlen differenziert nach der ASV-Indikation und Wohnort-KV des Patienten geliefert. Dabei werden Patienten mit wechselnden Wohnorten mehrfach gezählt. Datengrundlage sind die ASV-Abrechnungsdaten.
Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 03 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	23	alphanum.	Konstant „ASV_ANZ_PAT_JAHR_KV_WOP“
01	Leistungs-jahr	M	4	numerisch	Jahr im Format JJJJ
02	ASV-Indika-tion	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	Gesamtver-tragszustän-dige KV	M	2	alphanum.	Nummer der für den Gesamtvertrag zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß Schlüsselverzeichnis 2 (KV WOP) bzw. Ersatzwert „00“
04	Anzahl Pati-enten	M	≤ 5	numerisch	Anzahl der Patienten, die Leistungen der ASV in Anspruch genommen haben

2.3.5 Satzart ASV_ANZ_PAT_JAHR_KV_LE – Anzahl der Patienten je Jahr nach KV des Leistungserbringers

Dateiinhalt:
Abgrenzung: Je Berichtsjahr werden Patientenzahlen differenziert nach der ASV-Indikation und der KV des Leistungserbringers geliefert. Dabei werden Patienten mit Leistungsanspruchnahme in verschiedenen Leistungserbringer-KVen mehrfach gezählt. Datengrundlage sind die ASV-Abrechnungsdaten und das ASV-Teamverzeichnis.
Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 03 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	22	alphanum.	Konstant „ASV_ANZ_PAT_JAHR_KV_LE“
01	Leistungsjahr	M	4	numerisch	Jahr im Format JJJJ
02	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	KV des Leistungserbringers	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung am Ort des Leistungserbringers gemäß Schlüsselverzeichnis 2 bzw. Ersatzwert „00“
04	Anzahl Patienten	M	≤ 5	numerisch	Anzahl der Patienten, die Leistungen der ASV in Anspruch genommen haben

2.3.6 Satzart ASV_ANZ_PAT_JAHR_BUND – Anzahl der Patienten

Dateiinhalt:
Abgrenzung: Je Berichtsjahr werden Patientenzahlen differenziert nach der ASV-Indikation geliefert. Datengrundlage sind die ASV-Abrechnungsdaten und das ASV-Teamverzeichnis. Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 und 02 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	21	alphanum.	Konstant „ASV_ANZ_PAT_JAHR_BUND“
01	Leistungs- jahr	M	4	numerisch	Jahr im Format JJJJ
02	ASV-Indika- tion	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	Anzahl Pati- enten	M	≤ 6	numerisch	Anzahl der Patienten, die Leistungen der ASV in Anspruch genommen haben

2.4 Leistungen in der ASV

2.4.1 Satzart ASV_VERG_KV_WOP – Vergütung der Leistungen in der ASV je Quartal nach Wohnort-KV

Dateiinhalt:
Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, wird der Rechnungsbetrag inkl. Sachkosten differenziert nach der ASV-Indikation, der Wohnort-KV des Patienten und der Einrichtungsart des abrechnenden Arztes geliefert. Datengrundlage sind die ASV-Abrechnungsdaten und das ASV-Teamverzeichnis.
Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 04 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	15	alphanum.	Konstant „ASV_VERG_KV_WOP“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	Gesamtvertragszuständige KV	M	2	alphanum.	Nummer der für den Gesamtvertrag zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß Schlüsselverzeichnis 2 (KV WOP) bzw. Ersatzwert „00“
04	Einrichtungsart des abrechnenden Arztes	M	1	numerisch	Einrichtungsart des abrechnenden Arztes gemäß dem ASV-Teamverzeichnis: 1 = Betriebsstätte 2 = Krankenhaus
05	Rechnungsbetrag	M	13,2	dezimal	Rechnungsbetrag inkl. Sachkosten in Euro, einbezogen werden die vollständig oder anteilig zur Zahlung freigegebenen Rechnungen

2.4.2 Satzart ASV_VERG_KV_LE – Vergütung der Leistungen in der ASV je Quartal nach KV des Leistungserbringers

Dateiinhalt:
Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, wird der Rechnungsbetrag inkl. Sachkosten differenziert nach der ASV-Indikation, der KV des Leistungserbringers und der Einrichtungsart des abrechnenden Arztes geliefert. Datengrundlage sind die ASV-Abrechnungsdaten und das ASV-Teamverzeichnis.
Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 04 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	14	alphanum.	Konstant „ASV_VERG_KV_LE“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	KV des Leistungserbringers	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung am Ort des Leistungserbringers gemäß Schlüsselverzeichnis 2 bzw. Ersatzwert „00“
04	Einrichtungsart des abrechnenden Arztes	M	1	numerisch	Einrichtungsart des abrechnenden Arztes gemäß dem ASV-Teamverzeichnis: 1 = Betriebsstätte 2 = Krankenhaus
05	Rechnungsbetrag	M	13,2	dezimal	Rechnungsbetrag inkl. Sachkosten in Euro, einbezogen werden die zur vollständigen oder teilweisen Zahlung freigegebenen Rechnungen

2.4.3 Satzart ASV_GOP_KV_WOP – Abgerechnete Leistungen in der ASV je Quartal nach Wohnort-KV

Dateiinhalt:
<p>Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, wird für jede Gebührenordnungsposition die Anzahl und der Leistungsbedarf der Gebührenordnungsposition differenziert nach der ASV-Indikation, der Wohnort-KV des Patienten und der Einrichtungsart des abrechnenden Arztes geliefert. Datengrundlage sind die ASV-Abrechnungsdaten und das ASV-Teamverzeichnis.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 06 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	14	alphanum.	Konstant „ASV_GOP_KV_WOP“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJQ
02	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	Gesamtvertragszuständige KV	M	2	alphanum.	Nummer der für den Gesamtvertrag zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß Schlüsselverzeichnis 2 (KV WOP) bzw. Ersatzwert „00“
04	Einrichtungsart des abrechnenden Arztes	M	1	numerisch	Einrichtungsart des abrechnenden Arztes gemäß dem ASV-Teamverzeichnis: 1 = Betriebsstätte 2 = Krankenhaus
05	GOP	M	≤ 8	alphanum.	Gebührenordnungsposition (einschließlich Pseudo-GOP), linksbündig (siehe Erläuterung unterhalb der Tabelle). Hinweis: Im Falle der GOÄ-Abrechnung ist die jeweilige Pseudo-GOP zu übermitteln. Sachkosten außerhalb Kapitel 40 EBM sind nicht zu übermitteln.
06	Abrechnungsart	M	1	numerisch	Abrechnung erfolgt gemäß 1 = Euro-Gebührenordnung 2 = Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)
07	Anzahl	M	≤ 6	numerisch	Anzahl

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
08	Leistungsbedarf der GOP	M	13,2	dezimal	Leistungsbedarf der abgerechneten GOP nach Euro-Gebührenordnung bzw. GOÄ unter Berücksichtigung der Anzahl aus Feld 07 in Euro

Erläuterungen zum Feld 05 (GOP)

Im Falle der Abrechnung gemäß Anlage 2a zur ASV-AV erfolgt die Befüllung des Feldes voraussichtlich fünfstellig bzw. sechsstellig, wie im Segment „LEA“ übermittelt.

Im Falle der Abrechnung gemäß Anlage 2b zur ASV-AV erfolgt die Befüllung des Feldes voraussichtlich achtstellig, wie im AMBO-Datensatz (Segment „ENA“) übermittelt. Ab der vierten Stelle erfolgt dabei die Ausweisung der GOP bzw. der Pseudo-GOP, während die ersten drei Stellen der Kennzeichnung der Einrichtungs- und Abrechnungsart dienen.

2.4.4 Satzart ASV_GOP_KV_LE – Abgerechnete Leistungen in der ASV je Quartal nach KV des Leistungserbringers

Dateiinhalt:
<p>Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, wird für jede Gebührenordnungsposition die Anzahl und der Leistungsbedarf der Gebührenordnungsposition differenziert nach der ASV-Indikation, der KV des Leistungserbringers und der Einrichtungsart des abrechnenden Arztes geliefert. Datengrundlage sind die ASV-Abrechnungsdaten und das ASV-Teamverzeichnis.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 06 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	13	alphanum.	Konstant „ASV_GOP_KV_LE“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJQ
02	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	KV des Leistungserbringers	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung am Ort des Leistungserbringers gemäß Schlüsselverzeichnis 2 bzw. Ersatzwert „00“
04	Einrichtungsart des abrechnenden Arztes	M	1	numerisch	Einrichtungsart des abrechnenden Arztes gemäß dem ASV-Teamverzeichnis: 1 = Betriebsstätte 2 = Krankenhaus
05	GOP	M	≤ 8	alphanum.	Gebührenordnungsposition (einschließlich Pseudo-GOP), linksbündig (siehe Erläuterung unter der Tabelle zur Satzart ASV_GOP_KV_WOP). Hinweis: Im Falle der GOÄ-Abrechnung ist die jeweilige Pseudo-GOP zu übermitteln. Sachkosten außerhalb Kapitel 40 EBM sind nicht zu übermitteln.
06	Abrechnungsart	M	1	numerisch	Abrechnung erfolgt gemäß 1 = Euro-Gebührenordnung 2 = Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)
07	Anzahl	M	≤ 6	numerisch	Anzahl

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
08	Leistungsbedarf der GOP	M	13,2	dezimal	Leistungsbedarf der abgerechneten GOP nach Euro-Gebührenordnung bzw. GOÄ unter Berücksichtigung der Anzahl aus Feld 07 in Euro

2.4.5 Satzart ASV_GOP_KV_WOP_FG – Abgerechnete Leistungen in der ASV je Quartal nach Qualifikation des abrechnenden Arztes und Wohnort-KV

Dateiinhalt:
<p>Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, wird für jede Gebührenordnungsposition die Anzahl und der Leistungsbedarf der Gebührenordnungsposition differenziert nach der ASV-Indikation, der Wohnort-KV des Patienten, Fachgruppe, Weiterbildung, Zusatzweiterbildung und der Einrichtungsart des abrechnenden Arztes geliefert. Für Krankenhaus-Abrechnungen sind keine Angaben zu Weiterbildung und Zusatzweiterbildung verfügbar; somit werden die Ersatzwerte angegeben. Datengrundlage sind die ASV-Abrechnungsdaten und das ASV-Teamverzeichnis.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 09 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	17	alphanum.	Konstant „ASV_GOP_KV_WOP_FG“
01	Leistungs-quartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indika-tion	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	Gesamtver-tragszustän-dige KV	M	2	alphanum.	Nummer der für den Gesamtvertrag zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß Schlüsselverzeichnis 2 (KV WOP) bzw. Ersatzwert „00“
04	Fachgruppe	M	2	alphanum.	Fachgruppencode des Teammitglieds gemäß Nr. 5.7 der Technischen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV
05	Weiterbil-dung	M	4	alphanum.	Falls angegeben, Fachgruppencode Weiterbildung des Teammitglieds gemäß Nr. 5.8 der Technischen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV, sonst Ersatzwert „XXXX“
06	Zusatzwei-terbildung	M	3	alphanum.	Falls angegeben, Weiterbildungs-Code des Teammitglieds gemäß Nr. 5.9 der Technischen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV, sonst Ersatzwert „XXX“
07	Einrich-tungsart des	M	1	numerisch	Einrichtungsart des abrechnenden Arztes gemäß dem ASV-Teamverzeichnis: 1 = Betriebsstätte

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
	abrechnenden Arztes				2 = Krankenhaus
08	GOP	M	≤ 8	alphanum.	Gebührenordnungsposition (einschließlich Pseudo-GOP), linksbündig (siehe Erläuterung unter der Tabelle zur Satzart ASV_GOP_KV_WOP). Hinweis: Im Falle der GOÄ-Abrechnung ist die jeweilige Pseudo-GOP zu übermitteln. Sachkosten außerhalb Kapitel 40 EBM sind nicht zu übermitteln.
09	Abrechnungsart	M	1	numerisch	Abrechnung erfolgt gemäß 1 = Euro-Gebührenordnung 2 = Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)
10	Anzahl	M	≤ 6	numerisch	Anzahl
11	Leistungsbedarf der GOP	M	13,2	dezimal	Leistungsbedarf der abgerechneten GOP nach Euro-Gebührenordnung bzw. GOÄ unter Berücksichtigung der Anzahl aus Feld 10 in Euro

2.4.6 Satzart ASV_GOP_KV_LE_FG – Abgerechnete Leistungen in der ASV je Quartal nach Qualifikation des abrechnenden Arztes und KV des Leistungserbringers

Dateiinhalt:
<p>Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, wird für jede Gebührenordnungsposition die Anzahl und der Leistungsbedarf der Gebührenordnungsposition differenziert nach der ASV-Indikation, der KV des Leistungserbringers, Fachgruppe, Weiterbildung, Zusatzweiterbildung und der Einrichtungsart des abrechnenden Arztes geliefert. Für Krankenhaus-Abrechnungen sind keine Angaben zu Weiterbildung und Zusatzweiterbildung verfügbar; somit werden die Ersatzwerte angegeben. Datengrundlage sind die ASV-Abrechnungsdaten und das ASV-Teamverzeichnis.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 09 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	16	alphanum.	Konstant „ASV_GOP_KV_LE_FG“
01	Leistungs-quartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indika-tion	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV bzw. Ersatzwert „000000“
03	KV des Leis-tungserbrin-gers	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereini-gung am Ort des Leistungserbringers gemäß Schlüsselverzeichnis 2 bzw. Er-satzwert „00“
04	Fachgruppe	M	2	alphanum.	Fachgruppencode des Teammitglieds gemäß Nr. 5.7 der Technischen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV
05	Weiterbil-dung	M	4	alphanum.	Falls angegeben, Fachgruppencode Weiterbildung des Teammitglieds ge-mäß Nr. 5.8 der Technischen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV, sonst Ersatz-wert „XXXX“
06	Zusatzwei-terbildung	M	3	alphanum.	Falls angegeben, Weiterbildungs-Code des Teammitglieds gemäß Nr. 5.9 der Technischen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV, sonst Ersatzwert „XXX“
07	Einrich-tungsart des	M	1	numerisch	Einrichtungsart des abrechnenden Arz-tes gemäß dem ASV-Teamverzeichnis:

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
	abrechnenden Arztes				1 = Betriebsstätte 2 = Krankenhaus
08	GOP	M	≤ 8	alphanum.	Gebührenordnungsposition (einschließlich Pseudo-GOP), linksbündig (siehe Erläuterung unter der Tabelle zur Satzart ASV_GOP_KV_WOP). Hinweis: Im Falle der GOÄ-Abrechnung ist die jeweilige Pseudo-GOP zu übermitteln. Sachkosten außerhalb Kapitel 40 EBM sind nicht zu übermitteln.
09	Abrechnungsart	M	1	numerisch	Abrechnung erfolgt gemäß 1 = Euro-Gebührenordnung 2 = Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)
10	Anzahl	M	≤ 6	numerisch	Anzahl
11	Leistungsbedarf der GOP	M	13,2	dezimal	Leistungsbedarf der abgerechneten GOP nach Euro-Gebührenordnung bzw. GOÄ unter Berücksichtigung der Anzahl aus Feld 10 in Euro

2.5 Diagnosen in der ASV

2.5.1 Satzart ASV_DIAG_KV_WOP – Anzahl Versicherte je Diagnose nach Wohnort-KV der Patienten

Dateiinhalt:
<p>Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, wird die Anzahl der Versicherten, für die die entsprechende Diagnose gestellt wurde, differenziert nach der ASV-Indikation, der Wohnort-KV des Patienten und der Diagnosesicherheit geliefert. Einzubeziehen sind alle Diagnosen, die gemäß G-BA-Richtlinie zur Behandlung in der ASV der entsprechenden Indikation berechtigen. Datengrundlage sind die ASV-Abrechnungsdaten.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 05 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	15	alphanum.	Konstant „ASV_DIAG_KV_WOP“
01	Leistungs-quartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indika-tion	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV
03	Gesamtver-tragszustän-dige KV	M	2	alphanum.	Nummer der für den Gesamtvertrag zu-ständigen Kassenärztlichen Vereini-gung gemäß Schlüsselverzeichnis 2 (KV WOP) bzw. Ersatzwert „00“
04	Diagnose	M	≥ 3, ≤ 5	alphanum.	Angabe des ICD-10-GM-Diagnose-Ko-des der Behandlungsdiagnosen aus der ASV-Abrechnung. Hinweis: Im Falle der ASV-Abrechnung von Krankenhäusern gemäß Anlage 2b zur ASV-AV sind die Behandlungsdiag-nosen (Nachrichtentyp „AMBO“, Seg-ment „BDG“) zu übermitteln. Der Diagnosekode ist im einheitlichen Format ohne Interpunktionszeichen und Sonderzeichen zu liefern.
05	Diagnosesi-cherheit	M	1	alphanum.	G = gesicherte Diagnose V = Verdachtsdiagnose
06	Anzahl Ver-sicherte je Diagnose	M	≤ 5	numerisch	Anzahl der Versicherten, für die die ent-sprechende Diagnose kodiert wurde

2.5.2 Satzart ASV_DIAG_KV_LE – Anzahl Versicherte je Diagnose nach KV des Leistungserbringers

Dateiinhalt:
<p>Abgrenzung: Je Quartal, in dem eine Leistung erbracht wurde, wird die Anzahl der Versicherten, für die die entsprechende Diagnose gestellt wurde, differenziert nach der ASV-Indikation, der KV des Leistungserbringers und der Diagnosesicherheit geliefert. Einzubeziehen sind alle Diagnosen, die gemäß G-BA-Richtlinie zur Behandlung in der ASV der entsprechenden Indikation berechtigen. Datengrundlage sind die ASV-Abrechnungsdaten und das ASV-Teamverzeichnis.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 05 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	14	alphanum.	Konstant „ASV_DIAG_KV_LE“
01	Leistungs-quartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	ASV-Indika-tion	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV
03	KV des Leis-tungserbrin-gers	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereini-gung am Ort des Leistungserbringers gemäß Schlüsselverzeichnis 2 bzw. Er-satzwert „00“
04	Diagnose	M	≥ 3, ≤ 5	alphanum.	Angabe des ICD-10-GM-Diagnose-Ko-des der Behandlungsdiagnose aus der ASV-Abrechnung. Hinweis: Im Falle der ASV-Abrechnung von Krankenhäusern gemäß Anlage 2b zur ASV-AV sind die Behandlungsdiag-nosen (Nachrichtentyp „AMBO“, Seg-ment „BDG“) zu übermitteln. Der Diagnosekode ist im einheitlichen Format ohne Interpunktionszeichen und Sonderzeichen zu liefern.
05	Diagnosesi-cherheit	M	1	alphanum.	G = gesicherte Diagnose V = Verdachtsdiagnose
06	Anzahl Ver-sicherte je Diagnose	M	≤ 5	numerisch	Anzahl der Versicherten, für die die ent-sprechende Diagnose kodiert wurde

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 95. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur anlassbezogenen Datenlieferung zur Erstellung von Berichten zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung an den ergänzten Bewertungsausschuss nach § 87 Abs. 5a SGB V mit Wirkung zum 1. Juli 2023

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der GKV-Spitzenverband vereinbarten im ergänzten Bewertungsausschuss gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V anlassbezogene Datenlieferungen.

2. Regelungshintergrund und -inhalt

Mit der Neufassung des § 116b SGB V zum 1. Januar 2012 im Rahmen des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes etablierte der Gesetzgeber die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV), die eine interdisziplinäre und sektorenübergreifende Versorgung zum Ziel hatte. Am 20. Juli 2013 trat die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-Richtlinie) in Kraft und legt die für alle Erkrankungen verbindlichen Anforderungen fest.

Im Mai 2017 berichteten der GKV-Spitzenverband, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft gemäß § 116b Abs. 9 SGB V dem Bundesministerium für Gesundheit zu den Auswirkungen der ASV fünf Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes. Um den Umsetzungsstand der ASV über einen längeren Zeitraum beurteilen zu können und die Auswirkungen seiner Beschlüsse gemäß § 87 Abs. 3a SGB V zu analysieren, hatte der ergänzte Bewertungsausschuss in seiner 67. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) das Institut des Bewertungsausschusses mit der Erstellung eines Berichts zur Entwicklung der ASV für die Berichtsjahre 2014 bis 2019 beauftragt. Die Lieferung der dafür notwendigen Datengrundlage wurde in einem Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 69. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) geregelt.

Der Arbeitsausschuss des ergänzten Bewertungsausschusses hat in seiner 15. Sitzung am 26. April 2022 eine Fortführung der Berichte zur ASV alle zwei Jahre beschlossen. Dabei hat jede Seite nach der nächsten Berichtserstellung die Option, den Auftrag zur Berichtserstellung zu beenden, wenn sie eine Fortführung nicht als notwendig erachtet. Wird der Auftrag zur Berichtserstellung aus dem Arbeitsausschuss des ergänzten Bewertungsausschusses aufgehoben, wird der ergänzte Bewertungsausschuss den vorliegenden Beschluss zu Datenlieferungen außer Kraft setzen.

Dieser Beschluss regelt die Lieferung der notwendigen anlassbezogenen Datenlieferungen zur Erstellung von Berichten zur ASV gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V durch die Krankenkassen an den GKV-Spitzenverband und von diesem an das Institut des Bewertungsausschusses zur Erstellung von Berichten zur Entwicklung der ASV ab dem Berichtsjahr 2017.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2023 in Kraft.

Da der Beschluss innerorganisatorische Fragen des ergänzten Bewertungsausschusses betrifft, wird er gemäß § 7 Abs. 3 der Geschäftsordnung des ergänzten Bewertungsausschusses nicht veröffentlicht.