

Privatabrechnung auf Datenträger

Bedingungen für den beleglosen
Datenträgeraustausch zwischen Arzt
und PVS



A Inhalt

A	Grundsätze der Zusammenarbeit zwischen Arzt und PVS	3
A.I	Allgemeine Bestimmungen	3
A.II	Prüfungen durch die PVS	3
A.III	Weiteres Verfahren	4
A.IV	Haftung	4
A.V	Schlussbestimmungen	4
B	Schnittstelle	5
B.I	Aufbau und Spezifikation von 3½"-Disketten	5
B.II	Kennzeichnung der Disketten / Disketten-Begleitzettel	6
B.III	Aufbau und Erläuterungen der Datensätze	7
B.III.1	Vorbemerkungen	7
B.III.1.a	Verwendete Abkürzungen:	7
B.III.1.b	Stellung eines Dezimalkommas	7
B.III.1.c	Datenfelder mit Vorzeichen	7
B.III.1.d	Nicht belegte Datenfelder	7
B.III.2	Datensätze	8
	Datensatz 000 Datenträger-Vorsatz	8
	Datensatz 100 Abrechnungsanweisungen	8
	Datensatz 200 Steuerungsdaten, Rechnungsempfänger-Name, -Straße	9
	Datensatz 300 Rechnungsempfänger – PLZ / Ort, Behandler, Behandlungsart	10
	Datensatz 310 Beteiligung an der gesamten Rechnung	11
	Datensatz 320 Rechnungs-Steuerungsdaten	12
	Datensatz 400 Unformatierte Unfallinformationen bei Rechnungen an Berufsgenossenschaften	13
	Datensatz 410 Formatierte Unfallinformationen bei Rechnungen an Berufsgenossenschaften	13
	Datensatz 400 Unfallinformationen bei Rechnungen an Berufsgenossenschaften	14
	Datensatz 500 Texte Anfang der Rechnung	14
	Datensatz 600 Texte Diagnosen	14
	Datensatz 800 Texte Ende der Rechnung	14
	Datensatz 700 Rechnungspositionen	15
	Datensatz 700 Beteiligung pro Leistungsposition	16
	Datensatz 800 Texte Ende der Rechnung	16
	Datensatz 900 Abstimmung	17
	Datensatz 990 Datenträger-Nachsatz	18
B.IV	Erläuterung variabler Datensatzfelder	19
B.IV.1	Vertragsart	19
B.IV.2	Anredekennezeichen	19
B.IV.3	Positionskennzeichen	20
C	Dokumentenhistorie	21

A Grundsätze der Zusammenarbeit zwischen Arzt und PVS

A.I Allgemeine Bestimmungen

Zur Vereinfachung des Abrechnungsverkehrs nimmt die PVS die von ihr benötigten Daten im Rahmen eines beleglosen Datenträgeraustausches auf Disketten oder per DFÜ vom Arzt entgegen.

Die Disketten müssen im Datei- und Satzaufbau und in den Spezifikationen der Schnittstelle – Teil B dieser Bedingungen – entsprechen.

Datenfernübertragung (DFÜ) ist möglich. Die Datei muss im Satzbau und in den Spezifikationen der Schnittstelle – Teil B dieser Bedingungen – entsprechen.

Die Vorgehensweise ist mit der PVS abzustimmen.

Der Arzt stellt sicher, dass er bis zum Ablauf von 30 Tagen nach Übergabe einer Datei der PVS auf Anforderung ein Duplikat zur Verfügung stellen kann.

Bei Übergabe einer Datei ist je Diskette ein Diskettenbegleitzettel gemäß Teil B II dieser Bedingungen beizufügen. Die Disketten sind durch Aufkleber zu kennzeichnen.

Bei DFÜ ist der „Diskettenbegleitzettel“ als Datei mit zu übertragen. Siehe Teil B II.

Der Rückruf einer Datei ist möglich, soweit die PVS noch nicht mit der Bearbeitung begonnen hat.

A.II Prüfungen durch die PVS

Die PVS prüft Diskette und Diskettenbegleitzettel auf Übereinstimmung.

Die vom Arzt übergebenen Daten werden von der PVS formal geprüft, ob sämtliche für eine Rechnungserstellung erforderlichen Datensätze bei der einzelnen Honorarrechnung vorhanden sind und ob die vorhandenen Datensätze den erforderlichen Inhalt haben.

Fehler, die die PVS bei Überprüfungen feststellt, klärt sie mit dem Arzt.

Sofern eine Diskette/Datei wegen ihrer Beschaffenheit ganz oder teilweise nicht bearbeitet werden kann, kann die PVS die Diskette/Datei an den Arzt zurückgeben. In diesen Fällen kann der Arzt sich nicht darauf berufen, dass eine Bearbeitung der Diskette/Datei auf seiner Anlage möglich ist.

Nach Absprache mit dem Arzt werden die an die PVS übertragenen Daten gebührenrechtlich überprüft.

Einzelheiten – insbesondere Art und Umfang der Prüfungen, Verfahren nach Feststellung von Fehlern – sind festzulegen.

A.III Weiteres Verfahren

Die PVS ist berechtigt, die vom Arzt übertragenen Daten auf anderen Datenträgern abzuspeichern und auszudrucken.

Nach Verarbeitung der Daten sind Korrekturen der abgerechneten Daten durch den Arzt jederzeit möglich.

Soweit zwischen Arzt und PVS nicht anders vereinbart, erfolgen derartige Korrekturen nicht über Disketten, sondern durch schriftliche oder telefonische Angaben des Arztes.

A.IV Haftung

Der Arzt ist verantwortlich für die Richtigkeit und Vollständigkeit der übertragenen Daten

Für etwaige Schäden aufgrund eines nicht ordnungsgemäßen Zustandes der Disketten/Dateien und aufgrund von Unrichtigkeiten und von Unvollständigkeiten der übertragenen Daten haftet die PVS nur, sofern sie dies erkannt hat oder im Rahmen ihrer vertraglich vereinbarten Prüfungspflichten hätte erkennen müssen.

Im übrigen haftet die PVS, wenn sie Verluste und Veränderungen von Daten im Rahmen des Datenträgeraustausches vorsätzlich oder fahrlässig verursacht hat.

A.V Schlussbestimmungen

Die PVS wird die in Teil B dieser Vereinbarung definierte Schnittstelle, nämlich die technischen Anforderungen an das beleglose Datenübertragungsverfahren, regelmäßig überprüfen und jeweils der technischen Entwicklung anpassen. Notwendige Änderungen zu Teil B – Schnittstelle – wird sie mit dem Arzt bzw. Softwarehaus rechtzeitig abstimmen.

Satzung, Geschäftsordnung bzw. Geschäftsbedingungen der PVS für die Zusammenarbeit mit dem Arzt in der jeweils gültigen Fassung bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.

B Schnittstelle

B.1 Aufbau und Spezifikation von 3¹/₂"-Disketten

Für die im beleglosen Datenträgeraustausch zu verwendenden 3¹/₂"-Disketten gelten bezüglich der Dateioorganisation die Konventionen der MS-DOS-Betriebssysteme ab Version 3.2. Unterverzeichnisse sind nicht zulässig.

Die Aufzeichnung sollte in hoher Zeichendichte erfolgen. Es sind nur solche Disketten zulässig, die vom Hersteller als für hohe Zeichendichte und zweiseitige Beschriftung geeignet ausgewiesen sind. (HD-Disketten)

Weiterhin gelten folgende Spezifikationen:

AUFZEICHNUNG

80 Spuren (135TPI) / 512 Bytes je Sektor

DATEINAME

PVnnnnn.DAT (nnnnn = Arzt-Nr. rechtsbündig)

Eine Diskette darf nur eine physische Datei mit Datenträgeraustauschdaten enthalten.

ZEICHENCODE

ASCII-Code (0 – 254) (Tabelle 437 oder 850 für MS-Dos)

Für den richtigen Ausdruck davon abweichender Zeichen übernimmt die PVS keine Haftung.

DATEIFORMAT

Sequentielle Datei; physische Satzlänge 128 Bytes

DATEIAUFBAU

Die logische Datei ist wie folgt aufzubauen:

Datensatz „000“ = Datenträger-Vorsatz

Datensatz „100“–„900“ = Datenträgeraustauschsatz

Datensatz „990“ = Datenträger-Nachsatz

Mehrdiskettendateien (= eine Datei auf mehreren Disketten) werden nach besonderer Vereinbarung angenommen. Hierzu muss die PVS vom Arzt darüber informiert werden, dass die Daten grundsätzlich auf Mehrdiskettendateien angeliefert werden – auch wenn nur eine Diskette angefallen ist.

SORTIERFOLGE

1) Mitglieds-Nummer, 2) Rechnungs-Nummer, 3) Satzart

Abweichungen von dem Aufbau und den Spezifikationen bedürfen besonderer Vereinbarungen. Bei Verstößen gegen die EDV-spezifischen Konventionen, die zu einem Programmabbruch führen, insbesondere bei falscher Satzlänge und falschem Datenformat, ist der Empfänger berechtigt, die Diskette zurückzugeben.

B.II Kennzeichnung der Disketten / Disketten-Begleitzettel

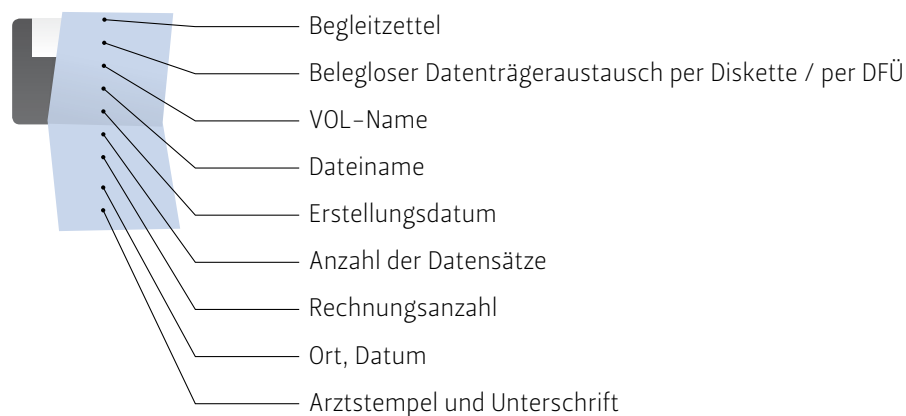
KENNZEICHNUNG DER DISKETTEN

Die Disketten sind durch Klebebezüge mit folgenden Angaben zu kennzeichnen:



INHALT DES DISKETTEN-BEGLEITZETTELS

Der einer Diskette beizufügende Begleitzettel muss nachfolgende Mindestangaben enthalten:



Bei DFÜ ist der „Disketten-Begleitzettel“ als Datei mit zu übertragen.

Dateiname: PVnnnnnn.TXT (nnnn = Arzt-Nr. rechtsbündig) (analog zum Dateinamen der Datendatei im Teil B.I)

B.III Aufbau und Erläuterungen der Datensätze

B.III.1 Vorbemerkungen

B.III.1.a Verwendete Abkürzungen:

a = alphanumerische Daten (linksbündig, nicht belegte Stellen X,,20“) (X = hexadezimal)
n = numerische Daten, ungepackt (rechtsbündig mit vorlaufenden Nullen X,,30“)
v = Felder mit Vorzeichen

B.III.1.b Stellung eines Dezimalkommas

Für Felder mit Dezimalkomma wird die Stellung des Kommas dadurch symbolisiert, dass die Anzahl der Vorkomma- und die Anzahl der Nachkommastellen in folgender Form angegeben sind:
5,2 = 5 Vorkomma-, 2 Nachkommastellen.

B.III.1.c Datenfelder mit Vorzeichen

Die Vorzeichen für Datenfelder mit Vorzeichen stehen in einem separaten Datenfeld jeweils vor dem entsprechenden Wertfeld. Die Vorzeichen können den Inhalt „-“ (X,,2D“) = negativ oder „space“ (X,,20“) = positiv haben.

B.III.1.d Nicht belegte Datenfelder

Nicht belegte alphanumerische Datenfelder sind mit X,,20“, numerische mit X,,30“ aufzufüllen.

B.III.2 Datensätze

Datensatz 000 Datenträger-Vorsatz				
Muss-Satz; 1 Satz je Datei				
FELD	LÄNGE	FORMAT	INHALT	ERLÄUTERUNGEN
1	6	n	Mitglieds-Nr.	Rechtsbündig
2	6	a	Rechnungs-Nr.	Bei Vergabe durch den Arzt: Konstante: „000000“ Bei Vergabe durch PVS: „PV0000“
3	3	n	Satzart	Konstante „000“
4	11	a	Volume-Name	Lt. Vereinbarung mit der jeweiligen PVS
5	12	a	Datei-Name	Formatierung siehe B.I
6	6	n	Erst.-Datum	TTMMJJ
7	4	n	Uhrzeit / Erst.	SSMM
8	6	n	Version	JJJJMM (Arzt – Software) → 4/2009
9	10	a	Praxiscomputer	Systemname, Systembezeichnung
10	3	a	Währung	Währungskennung für die komplette Datei / Konstante = EUR → 10/2003
11	61	a	X,,20“	Reserve

Datensatz 100 Abrechnungsanweisungen				
Kann-Satz; mehrere Sätze möglich				
FELD	LÄNGE	FORMAT	INHALT	ERLÄUTERUNGEN
1	6	n	Mitglieds-Nr.	Rechtsbündig
2	6	a	Rechnungs-Nr.	Bei Vergabe durch Arzt Bei Vergabe durch PVS: „PVnnnn“ (nnnn = lfd. Nr., ab 0001 usw.)
3	3	n	Satzart	Konstante „100“
4	50	a	Textzeile 1	Abrechnungsanweisung Zeile 1
5	50	a	Textzeile 2	Abrechnungsanweisung Zeile 2
6	13	a	X,,20“	Reserve

Datensatz 200 Steuerungsdaten, Rechnungsempfänger-Name, -Straße
 Muss-Satz; 1 Satz je Rechnung

FELD	LÄNGE	FORMAT	INHALT	ERLÄUTERUNGEN
1	6	n	Mitglieds-Nr.	Rechtsbündig
2	6	a	Rechnungs-Nr.	Bei Vergabe durch Arzt Bei Vergabe durch PVS: „PVnnnn“ (nnnn = lfd. Nr., ab 0001 usw.)
3	3	n	Satzart	Konstante „200“
4	4	a	Unterkonto Arzt	
5	2	n	Vertragsart	Schlüssel lt. B IV. 1
6	1	a	Anlage-KZ	Der Rechnung ist eine Anlage beizufügen: Konstante „J“, sonst „N“ oder leer „S“ = Sammelrechnung
7	1	a	Anrede-KZ	Schlüssel lt. B IV. 2
8	50	a	Rechnungsempf.	Reihenfolge: Nachname, Vorname, Titel Trennung durch Kommata Beginn 2. Zeile durch zwei Leerstellen steuern, wenn gewünscht.
9	30	a	Straße	
10	7	n	VUNR	Versicherungsunternehmensnummer
11	12	n	VNR	Versichertenummer
12	4	n	PNR	Personennummer
13	2	a	X,,20“	Reserve

Datensatz 300 Rechnungsempfänger – PLZ / Ort, Behandler, Behandlungsart
 Muss-Satz; 1 Satz je Rechnung

FELD	LÄNGE	FORMAT	INHALT	ERLÄUTERUNGEN
1	6	n	Mitglieds-Nr.	Rechtsbündig
2	6	a	Rechnungs-Nr.	Bei Vergabe durch Arzt Bei Vergabe durch PVS: „PVnnnn“ (nnnn = lfd. Nr., ab 0001 usw.)
3	3	n	Satzart	Konstante „300“
4	30	a	Land/PLZ/Ort	In postalisch richtiger Schreibweise
5	40	a	Behandler	Behandler, wenn nicht selbst Rechnungs-empfänger
6	8	n	Geb.-Dat. Patient	TTMMJJJJ
7	6	n	Aufn.-Datum	Bei stationärer Behandlung: TTMMJJ
8	6	n	Entl.-Datum	Bei stationärer Behandlung: TTMMJJ
9	1	n	Klasse	Einbett-Zimmer: „1“, Zweibett-Zimmer: „2“, Mehrbett-Zimmer: „3“
10	1	n	Text-KZ	ambulant : „0“ <small>→ 11/2007</small> Stationäre Behandlung: „1“ Stationäre Mitbehandlung: „2“ Konsiliarbehandlung: „3“ Institutsfremde Leistung: „4“ <small>→ 01/2003</small>
11	1	a	Abzug-KZ	Kein Abzug „N“ oder leer (ambulant) <small>→ 11/2007</small> sonst: „J“ (stationär) <small>→ 11/2007</small> (steuert im Einzelfall die Ausnahme von der generellen Regelung)
12	3	n	Tage	Aufenthaltsstage, wenn abweichend von Aufent- haltungsdauer zwischen Aufnahme- und Entlassungstag
13	1	a	Rechnungstyp	leer = nicht spezifiziert V = Versichertenrechnung (KFO) K = Kassenrechnung (KFO) Q = Patientenquittung <small>→ 10/2003</small> I = Igelrechnung <small>→ 10/2003</small> Z = Zahnarztrechnung <small>→ 10/2003</small> P = Praxisgebühr <small>300-13 → 10/2003</small>
14	3	n	%-Satz	Anteil Versicherten bzw. Kasse
15	1	a	Geschlechtskennung	Geschlecht des Behandelten m = männlich w = weiblich
16	3	a	Währung	Währungskennung pro Rechnung, übersteuert, wenn abweichend, den Inhalt des Währungsfeldes pro Datei In SA000/Konstante = EUR <small>→ 10/2003</small>
17	2,2	n	MwSt. <small>300-17</small>	Mehrwertsteuersatz für die Rechnung <small>→ 10/2003</small> (bei mehrwertsteuerpflichtigen Gutachten, etc.)
18	1	a	Druck-Kennz.	A = Ausdruck beim Arzt <small>→ 10/2003</small> leer = Ausdruck von PVS

19	1	a	Zahlungsart	L = Lastschrift <small>→ 10/2003</small> D = Direktzahlung in Praxis <small>→ 10/2003</small> leer = normal Zahlung <small>→ 10/2003</small>
20	1	a	Ostabschlag	J = Ost-Abschlag leer = nein <small>→ 10/2003</small>
21	2	a	X,,20“	Reserve

△³⁰⁰⁻¹³ Ist das Datenfeld 13 mit dem Kennzeichen P = Praxisgebühren belegt, so wird ein Datensatz 700 erwartet, gekennzeichnet als Auslage (L), einem Betrag und als Text „Praxisgebühr 1. Qu. 200x“ Eine Diagnose ist nicht erforderlich.

△³⁰⁰⁻¹⁷ Der Steuersatz gilt für alle Leistungspositionen dieser Rechnung. Abweichende Steuersätze müssen in den Leistungspositionen eintragen werden. Sollten einige Leistungspositionen ohne Steuer berechnet werden, so darf im DS 300 kein Eintrag erfolgen, und jede Einzelposition muss dann mit einem Steuersatz versehen werden.

Datensatz 310 **Beteiligung an der gesamten Rechnung** Kann-Satz; 1 Satz je Rechnung

FELD	LÄNGE	FORMAT	INHALT	ERLÄUTERUNGEN
1	6	n	Mitglieds-Nr.	Rechtsbündig
2	6	a	Rechnungs-Nr.	Bei Vergabe durch Arzt Bei Vergabe durch PVS: „PVnnnn“ (nnnn = lfd. Nr., ab 0001 usw.)
3	3	n	Satzart	Konstante „310“
4	8	n	U-Arzt	Beteiligte Unterarzt.-Nr.
5	14	a	X,,20“	Reserve
6	1	n	Betlg.-Art	Art der Beteiligung (1 = EUR; 2 = %-Satz)
7	1	a	Vorzeichen für Feld „Beteiligungswert“	<small>→ 11/2007</small> Minus = X,,2D“; Plus = X,,20“ (space)
8	4,2	n;v	Beteiligungs-Wert	Höhe der Beteiligung (EUR oder %)
9	83	a	X,,20“	Reserve <small>→ 11/2007</small>

Datensatz 320 Rechnungs-Steuerungsdaten
 Kann-Satz; 1 Satz je Rechnung → 10/2003

FELD	LÄNGE	FORMAT	INHALT	ERLÄUTERUNGEN
1	6	n	Mitglieds-Nr.	Rechtsbündig
2	6	a	Rechnungs-Nr.	Bei Vergabe durch Arzt Bei Vergabe durch PVS: „PVnnnn“ (nnnn = lfd. Nr., ab 0001 usw.)
3	3	n	Satzart	Konstante „320“
4	30	a	Aktenzeichen	Aktenzeichen/Krk-H-Fallnr.,etc
5	1	a	Ratenvereinbarung	P = Vereinbarung durch PVS A = Vereinbarung durch Arzt leer = keine
6	1	a	Raten – Art	E = EUR-Betrag (je Monat) A = Anzahl der Monate leer = keine
7	4	n	Raten – Wert	EUR-Betrag oder Anzahl (null = keine)
8	8	n	1. Ratendatum	TTMMJJJJ (null = nicht belegt)
9	8	n	Bankleitzahl (BLZ)	8 stellige BLZ (null = nicht belegt)
10	10	n	Kontonummer	10 stellige Kontonummer (null = nicht belegt)
11	27	a	abweich. Kontoinhaber	vom Rg.-Empfänger abweichender Kto.-Inhaber
12	24	a	X,,20“	Reserve → 11/2007

Datensatz 400 Unformatierte Unfallinformationen bei Rechnungen an Berufsgenossenschaften
bedingter Muss-Satz; mehrere Sätze möglich

(Beschreibung siehe Datensatz 500)

Datensatz 410 Formatierte Unfallinformationen bei Rechnungen an Berufsgenossenschaften
bedingter Muss-Satz; mehrere Sätze möglich → 10/2003

(Die gesamte Satzart ist neu ab 10/2003)

FELD	LÄNGE	FORMAT	INHALT	ERLÄUTERUNGEN
1	6	n	Mitglieds-Nr.	Rechtsbündig
2	6	a	Rechnungs-Nr.	Bei Vergabe durch Arzt Bei Vergabe durch PVS: „PVnnnn“ (nnnn = lfd. Nr., ab 0001 usw.)
3	3	n	Satzart	Konstante „410“
4	2	n	Identifikation	
			01 [MUSS]	Unfalltag (TT.MM.JJJJ)
			02 [MUSS]	Name Unfallbetrieb
			03 [KANN]	Aktenkennzeichen → 11/2007
			04 [KANN]	Unfallhergang
			05 [KANN]	Unfallbetrieb Länder-KfZ → 4/2009
			06 [KANN]	Unfallbetrieb – PLZ → 11/2007
			07 [MUSS]	Unfallbetrieb – Ort → 4/2009
			08 [KANN]	Unfallbetrieb – Straße
			09 [KANN]	Berufsgruppe d. Versicherten
			10 [KANN]	beschäftigt seit (TT.MM.JJJJ)
			11 [MUSS]	Versicherte – Nachname
			12 [MUSS]	Versicherte – Vorname
			13 [KANN]	Versicherte – Staatsangehörigkeit
			14 [MUSS]	Versicherte – Geschlecht
			15 [MUSS]	Versicherte – PLZ
			16 [MUSS]	Versicherte – Ort
			17 [MUSS]	Versicherte – Straße
			18 [KANN]	Versicherte – Länder-KfZ
			19 [KANN]	Versicherte – Geb.-Datum
			20 [KANN]	Versicherte – Telefon
			21 [KANN]	Dateiname (Verweis auf Anhang) → 11/2007
			22 [MUSS]	Personalunfall (BG-Mitarbeiter) (0 = nein 1= ja) → 4/2009
			23 [KANN]	IK-Nr. des Arztes → 4/2009
			51 [MUSS]	IK-Nummer der BG → 11/2007
5	98	a	Text	Jeweiliger Text entsprechend Identifikation
6	13	a	X,,20“	Reserve

Datensatz 400 Unfallinformationen bei Rechnungen an Berufsgenossenschaften
bedingter Muss-Satz; mehrere Sätze möglich → 4/2009

Datensatz 500 Texte Anfang der Rechnung
Kann-Satz; mehrere Sätze möglich

Datensatz 600 Texte Diagnosen
Kann-Satz; mehrere Sätze möglich

Datensatz 800 Texte Ende der Rechnung
Kann-Satz; mehrere Sätze möglich

Die folgende Datensatzbeschreibung gilt für die o. a. Satzarten → 4/2009

FELD	LÄNGE	FORMAT	INHALT	ERLÄUTERUNGEN
1	6	n	Mitglieds-Nr.	Rechtsbündig
2	6	a	Rechnungs-Nr.	Bei Vergabe durch Arzt Bei Vergabe durch PVS: „PVnnnn“ (nnnn = lfd. Nr., ab 0001 usw.)
3	3	n	Satzart	Konstante entsprechend jeweiligem Datensatz (hier „400“, „500“, „600“ oder „800“).
4	50	a	Textzeile 1	Jeweiliger Text Zeile 1 entsprechend Datensatz.
5	50	a	Textzeile 2	Jeweiliger Text Zeile 2 entsprechend Datensatz.
6	13	a	X„20“	Reserve

Datensatz 700 Rechnungspositionen				
Muss-Satz; mehrere Sätze möglich				
FELD	LÄNGE	FORMAT	INHALT	ERLÄUTERUNGEN
1	6	n	Mitglieds-Nr.	Rechtsbündig
2	6	a	Rechnungs-Nr.	Bei Vergabe durch Arzt Bei Vergabe durch PVS: „PVnnnn“ (nnnn = lfd. Nr., ab 0001 usw.)
3	3	n	Satzart	Konstante „700“
4	6	n	Datum	TTMMJJ
5	1	a	Positions-KZ	Schlüssel siehe B.IV.3
6	7	a	Leistungsziffer	Rechtsbündig, nicht belegen, wenn Positions-kennzeichen ungleich „leer“
7	4	n	Anzahl	Mit „0000“ auffüllen, wenn Positionskennzeichen „T“ oder „B“
8	2,6	n	Faktor	
9	1	a	Vorzeichen für Feld „Betrag“	Minus = X„2D“; Plus = X„20“ (space)
10	5,2	n; v	Betrag ^{Δ1}	Gesamtbetrag der Ziffer
11	1	a	Vorzeichen für Feld „Einfachwert“	Minus = X„2D“; Plus = X„20“ (space)
12	5,2	n; v	Einfachwert ^{Δ1}	GOÄ-Einfachwert für Leistungsziffern
13	1	a	Vorzeichen für Feld „Allgemeine Kosten“	Minus = X„2D“; Plus = X„20“ (space)
14	5,2	n; v	Allgemeine Kosten ^{Δ1}	Lt. Sachkostentarif
15	1	a	Vorzeichen für Feld „Besondere Kosten/Auslagen usw.“	Minus = X„2D“; Plus = X„20“ (space)
16	5,2	n; v	Besondere Kosten / Auslagen usw. ^{Δ2}	Lt. Sachkostentarif bzw. Beträge der Datensätze mit Positions-KZ = „M“, „L“, „P“ oder „E“ (siehe B.IV.3)
17	40	a	Text ^{Δ3}	Texte für Leistungen, Medikamente, Begründungen usw.
18	4	a	Uhrzeit	Stunde : Minute (z.B.: „1815“) <small>←10/2003</small>
19	5	a	Zahn-Angabe	Zahn-Nr. (Zahn1, Zahn2, z. B.: „12, 16“ <small>←10/2003</small> oder Zahn von-bis (z. B.: „11-14“)
20	2,2	n	MwSt.	MwSt.-Satz, abweichend von Rechnung <small>←10/2003</small>
21	2	a	X„20“	Reserve <small>←10/2003</small>

Anmerkungen:

Der Arzt hat mit der PVS zu vereinbaren, welche Art von Schnittstelle der Hersteller aufbereiten soll:

1) Unbewertete Schnittstelle (Felder 10, 12 und 14 mit Nullen aufgefüllt)

2) Bewertete Schnittstelle ohne Sachkosten (Felder 10 und 12 mit variablen Werten, Felder 14 und 16 mit Nullen aufgefüllt)

3) Bewertete Schnittstelle mit Sachkosten (Felder 8, 10, 12, 14 und 16 mit variablen Werten)

Alle Beträge in den Feldern 10,12,14,16 sind Netto-Werte (ohne MwSt.)

Δ¹ *multiplizierter Betrag (Summe aus Anzahl x Einzelbetrag)
bei Gebührenziffern, Honorarbeträgen und Gutachten (Positions-Kz „leer, H und G*

Δ² *multiplizierter Betrag (Summe aus Anzahl x Einzelbetrag)*

Δ³ *Folgetexte für GO-Ziffern können direkt im Anschluss an die „Original-Ziffer folgen:
(auch mehrere möglich)*

Feld 700/5 Pos-Kennz. „leer“

Feld 700/6 Leistungs-Ziffer „leer“

Feld 700/17 Leistungs-Text Text

Datensatz 700 Beteiligung pro Leistungsposition
Kann-Satz; mehrere Sätze möglich

(Sonder-Satzart, Verwendung nur nach vorheriger Absprache)

FELD	LÄNGE	FORMAT	INHALT	ERLÄUTERUNGEN
1	6	n	Mitglieds-Nr.	Rechtsbündig
2	6	a	Rechnungs-Nr.	Bei Vergabe durch Arzt Bei Vergabe durch PVS: „PVnnnn“ (nnnn = lfd. Nr., ab 0001 usw.)
3	3	n	Satzart	Konstante „700“
4	6	n	Datum	TTMMJJ
5	1	a	Positions-KZ	A = Abgabe an (Unter) – Arzt
6	7	a	Leistungsnummer	Leistungsnummer kann wiederholt werden
7	4	n	Anzahl	Art der Beteiligung (1 = EUR; 2 = %-Satz)
8	2,6	n	Faktor	Beteiligte (Unter)-Arzt-Nr.
9	1	a	Vorzeichen für Feld	Minus = X„2D“; Plus = X„20“ (space)
10	5,2	n; v	Betrag	Höhe der Beteiligung (EUR oder %)
11	79	a	X„20“	Reserve

Datensatz 800 Texte Ende der Rechnung
Kann-Satz; mehrere Sätze möglich

(Beschreibung siehe Datensatz 500)

Datensatz 900 Abstimmung
 Muss-Satz; 1 Satz je Rechnung

FELD	LÄNGE	FORMAT	INHALT	ERLÄUTERUNGEN
1	6	n	Mitglieds-Nr.	Rechtsbündig
2	6	a	Rechnungs-Nr.	Bei Vergabe durch Arzt Bei Vergabe durch PVS: „PVnnnn“ (nnnn = lfd. Nr., ab 0001 usw.)
3	3	n	Satzart	Konstante „900“
4	1	a	Vorzeichen für Feld „Summe Honorar“	Minus = X,,2D“; Plus = X,,20“ (space)
5	6,2	n; v	Summe Honorar	Summe „Beträge“ aus Satzart „700“ ·/. Summe „Allg. Kosten“ aus Satzart „700“
6	1	a	Vorzeichen für Feld „Summe Allg. Kosten“	Minus = X,,2D“; Plus = X,,20“ (space)
7	6,2	n; v	Summe Allg. Kosten	Summe „Allgemeine Kosten“ aus Satzart „700“
8	1	a	Vorzeichen für Feld „Summe Besondere Kosten /Auslagen usw.“	Minus = X,,2D“; Plus = X,,20“ (space)
9	6,2	n; v	Summe Besondere Kosten /Auslagen	Summe „Besondere Kosten /Auslagen usw.“ aus Satzart „700“
10	1	a	Vorzeichen für Feld „Anzahlung“	Minus = X,,2D“; Plus = X,,20“ (space) (Minus im Vorzeichenfeld führt PVS-intern zur Ver- minderung des Zahlbetrages).
11	6,2	n; v	Anzahlung	
12	1	a	Vorzeichen für Feld „Nachlass“	Minus = X,,2D“; Plus = X,,20“ (space) (Minus im Vorzeichenfeld führt PVS-intern zur Ver- minderung des Zahlbetrages).
13	6,2	n; v	Nachlass	
14	5	n	Anzahl Sätze der Rechnung	Incl. Satzart „900“
15	63	a	X,,20“	Reserve

Anmerkung:

Bei der unbewerteten Schnittstelle sind die Felder 5 und 7 auf „Null“ zu setzen und Feld 9 ent-
hält die Summe aus Feld 700/16 (Bes. Kosten) für die Pos.-Kz.: L,P,E,G,M . [11/2007](#)

Alle Beträge in den Feldern 5, 7, 9, 11 und 13 sind Netto-Werte (ohne MwSt.) [11/2007](#)

Datensatz 990 Datenträger-Nachsatz
 Muss-Satz; 1 Satz je Datei

FELD	LÄNGE	FORMAT	INHALT	ERLÄUTERUNGEN
1	6	n	Mitglieds-Nr.	Rechtsbündig
2	6	a	Rechnungs-Nr.	Bei Vergabe durch den Arzt: Konstante „999999“ Bei Vergabe durch PVS: „PV9999“
3	3	n	Satzart	Konstante „990“
4	6	n	Anzahl Datensätze in der Datei	
5	6	n	Anzahl Rechnungen in der Datei	
6	101	a	X„20“	Reserve

B.IV Erläuterung variabler Datensatzfelder

B.IV.1 Vertragsart

1 – 19	Privat
01	Privat
20 – 29	Bahn
20	KVB
21	Bahn-Unfall
30 – 39	Post
30	Post-B
31	Post-Unfall
40 – 49	Berufsgenossenschaft
40	Allgemeines Heilverfahren
41	Berufsgenossenschaftliches Heilverfahren
50 – 59	Bundesknappschaft
50	Bundesknappschaft
60 – 69	Gesetzlich Versicherte
65	Kostenerstattung GOÄ
66	Kostenerstattung EBM
70 – 79	Sozialversicherungsträger
70	Justizvollzugsanstalt
71	Jugendarbeitsschutz
72	Landesversicherungsanstalt
73	Bundesversicherungsanstalt für Angestellte
74	Sozialamt
75	Sozialgericht
80 – 89	Sonstige
80	Studenten – Deutsche
81	Studenten – Ausländer
85	Basistarif
89	Gutachten , USt.-pflichtig
90 – 99	Sachkostentarife für reine Sachkostenrechnungen
90	DKG-NT
91	WEST-NT
92	KBV-NT

B.IV.2 Anredekennzeichen

F	Frau
H	Herrn
I	Institution
O	ohne Anrede

B.IV.3 Positionskennzeichen

leer	ärztliche / technische Leistung / Laborleistung ^{Δ1}
M	Medikament
H	Honorar
L	Auslage / Material
G	Gutachten
T	Text
B	Begründung ^{Δ2}
P	Porto
E	Entschädigung
K	Keine Berechnung der Ziffer (nur informativ) <small>10/2003</small>

^{Δ1} Folgetexte für GO-Ziffern können direkt im Anschluss an die „Original-Ziffer“ folgen:
(auch mehrere möglich)

Feld 700/5 Pos-Kennz. „leer“

Feld 700/6 Leistungs-Ziffer „leer“

Feld 700/17 Leistungs-Text Text

^{Δ2} Werden Begründungsschlüssel in Datensätzen mit dem Positionskennzeichen = „leer“ oder = „B“ ausgegeben, so sind sie im Feld „Text“ dem eigentlichen Text voranzustellen. Mehrere Schlüssel werden durch eine Leerstelle voneinander getrennt. Ebenfalls muss in diesem Fall eine Leerstelle vor dem eigentlichen Text stehen.

C Dokumentenhistorie

VERSION: 2009/04		DATUM: 16.04.2009	AUTOR: HOF
SA 000	Feld 8	Kommentar = Arztsoftware – System	
SA 400		Beschreibung wie SA 500	
SA 410	Feld 4	Kommentar für IDs 05,06,07,08: Felder beziehen sich auf die Anschrift des Unfallbetriebes.	
SA 410	Feld 4	04 = bleibt Unfallhergang	
SA 410	Feld 4	07 = Unfallbetrieb Ort geä. (Muss)	
SA 410	Feld 4	19 = Versicherte – Geb.Datum (Kann)	
SA 410	Feld 4	22 = Personalunfall (neues Feld) (Muss)	
SA 410	Feld 4	23 = Ik-Nummer des Arztes (neues Feld) (Kann)	
SA 500		SA 400 in Überschrift aufgenommen	
SA 4-/5/600		Beschreibung gilt für alle 3 SA-n	

VERSION: 2007/11		DATUM: 24.10.2007	AUTOR: HOF
SA 300	Feld 10	Kommentar: „0“ = ambulant	
SA 300	Feld 11	Kommentar: „N“ oder „leer“ = Kein Abzug (ambulant) „J“ = Abzug (stationär)	
SA 310	Feld 7	neues Feld Vorzeichen	
SA 320	Feld 12	Reserve = 24	
SA 410	Feld 4	03 = Aktenkennzeichen geä.: (Kann)	
SA 410	Feld 4	21 = Dateiname (Anhang) geä. : (Kann)	
SA 410	Feld 4	51 = IK Nummer der BG geä.: (Muss)	
SA 900		Anmerkung = Bei der unbewerteten Schnittstelle sind die Felder 5, 7 auf „Null“ zu setzen Feld 9 enthält die Summe aus Feldern 700/16 (Bes. Kosten) für die Pos.-Kz.: L,P,E,G,M Alle Beträge in den Feldern 5,7,9,11 und 13 sind Netto-Werte (ohne MwSt.)	

VERSION: 2003/11		DATUM: 09.12.2003	AUTOR: HOF
SA 000	Feld 10	Kommentar: „Konstante = EUR“	
SA 300	Feld 13	Kommentar: Rechnungstypen Q, I, Z, P	
SA 300	Feld 16	Kommentar: „Konstante = EUR“	
SA 300	Feld 17	MwSt. (neu)	
SA 300	Feld 18	Druck-Kennz. (neu)	
SA 300	Feld 19	Zahlungsart (neu)	
SA 300	Feld 20	Ostabschlag (neu)	
SA 320		neue Satzart: Rechnungs-Steuerungsdaten	
SA 410		neue Satzart: Unfallinformationen für Rechnungen an Berufsgenossenschaften	
SA 700	Feld 18	Uhrzeit (neu)	
SA 700	Feld 19	Zahn-Angabe (neu)	
SA 700	Feld 20	MwSt. (neu)	
SA 700	Feld 21	Reserve (neu)	
SA 700		Anmerkung erweitert	

**Privatärztliche Verrechnungsstelle
Schleswig-Holstein / Hamburg r.k.V.**
Moltkestraße 1
23795 Bad Segeberg
Telefon 04551-8090
Telefax 04551-80965
Zweigstelle in Hamburg

**PrivatverrechnungsStelle für Ärzte und
Zahnärzte des Landes Bremen e.V.**
Außer der Schleifmühle 69
28203 Bremen
Telefon 0421-360850
Telefax 0421-3378030
Zweigstelle in Bremerhaven

**PrivatverrechnungsStelle der Ärzte und
Zahnärzte in Niedersachsen r.k.V.**
Osterstraße 22
30159 Hannover
Telefon 0511-353550
Telefax 0511-3535559
*Zweigstellen in Aurich, Braunschweig,
Göttingen, Lüneburg, Oldenburg, Osnab-
rück, Stade, Verden, Wilhelmshaven*

**Privatärztliche Verrechnungsstelle
Rhein-Ruhr / Berlin-Brandenburg e.V.**
Remscheider Straße 16
45481 Mülheim an der Ruhr
Telefon 0208-4847-0
Telefax 0208-4847-411
*Zweigstellen in Aachen, Köln, Moers,
Wuppertal, Berlin, Potsdam, Cottbus*

**Privatärztliche Verrechnungsstelle
Westfalen-Nord e.V.**
Feldstiege 72
48161 Münster-Nienberge
Telefon 02533-299-0
Telefax 02533-299-199

**Privatärztliche Verrechnungsstelle
Westfalen-Süd r.k.V.**
Massener Straße 52
59423 Unna
Telefon 02303-25550
Telefax 02303-250271

**Ärztliche PrivatverrechnungsStelle
Mosel / Saar e.V.**
Gartenfeldstraße 22
54295 Trier
Telefon 0651-978020
Zweigstelle in Neunkirchen

**Privatärztliche Verrechnungsstelle
Sachsen e.V.**
Am Brauhaus 12
01099 Dresden
Telefon 0351-8981360
Telefax 0351-8981388

**Privatärztliche Verrechnungsstelle
Limburg / Lahn e.V.**
Auf der Heide 2
65553 Limburg / Lahn
Telefon 06431-91210
Telefax 06431-912121

**Ärztliche Verrechnungsstelle
Büdingen e.V.**
Gymnasiumstraße 18/22
63654 Büdingen
Telefon 06042-882-0
Telefax 06042-882260
*Zweigstellen in Gießen, Frankfurt, Kassel,
Mainz, Nürnberg, Würzburg*

**Privatärztliche Verrechnungsstelle
Südwest e.V.**
C 8, 9
68159 Mannheim
Telefon 0621-164-0
Telefax 0621-164250
Geschäftsstelle in Karlsruhe

**Privatärztliche Verrechnungsstelle
Baden-Württemberg e.V.**
Bruno-Jacoby-Weg 11
70597 Stuttgart-Degerloch
Telefon 0711-72010
Telefax 0711-7201177

**Privatärztliche Verrechnungsstelle
Südbaden e.V.**
Vogesenstraße 27
79115 Freiburg
Telefon 0761-2713200
Telefax 0761-2713245

Ärztliche Verrechnungsstelle e.V.
Götzstraße 11
80809 München
Telefon 089-8960100
Telefax 089-8342931



Verband der Privatärztlichen
Verrechnungsstellen e.V.
Straßmann-Haus, Schumannstraße 18
10117 Berlin
T 030 28049630
F 030 28049635
www.pvs.de