

**Vorgabe
des GKV–Spitzenverbandes über Aufbau
und Vergabe eines Vertragskennzeichens
für besondere
Versorgungsformen**

**Version 0.2
Stand: 19.01.2010**

Versionshistorie

| Datum | Version | Beschreibung | Bearbeiter |
|------------|---------|---|------------------|
| 12.10.2009 | 0.1 | Erstentwurf | Dr. Markus König |
| 13.01.2010 | 0.2. | Abgleich mit dem Dokument der SpiV aus 2007 | Dr. Markus König |
| 19.01.2010 | 0.2. | Seekasse entfernt | Dr. Markus König |

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Inhaltsverzeichnis | 2 |
| Präambel | 2 |
| I. Aufbau des Kennzeichens | 3 |
| II. Inhalt des Kennzeichens | 4 |
| III. Verfahren zur Vergabe des Vertragskennzeichens | 10 |

Präambel

Mit der zunehmenden Anzahl von einzelvertraglichen Vereinbarungen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern ergibt sich die Notwendigkeit, Falldaten, Abrechnungsdaten und anderen Informationen zu solchen Verträgen eindeutig mit einem Bezug zum zugrunde liegenden Vertrag zu kennzeichnen. Dies ist Voraussetzung, um Daten zu solchen Verträgen untereinander und von der Regelversorgung abzusetzen und in vielen Fällen auch unabdingbar für die Umsetzung solcher Verträge.

Das vorliegende vom GKV-Spitzenverband erarbeitete Dokument beschreibt Aufbau und Vergabe eines Vertragskennzeichens für besondere Versorgungsformen. Es stellt in den Datenaustauschverfahren und anderen Verfahren leistungsbereichs- und kassenübergreifend bundeseinheitlich die eindeutige Kennzeichnung von solchen Verträgen sicher.

Das Vertragskennzeichen wird im Rahmen der jeweils nächsten, regelmäßig anstehenden Überarbeitung in die bestehenden Datenaustauschverfahren

integriert. Sofern eine Anpassung der Kennzeichensystematik erforderlich ist (z.B. durch neue Möglichkeiten selektiver Vertragsgrundlagen) ist das vorliegende Papier zu überarbeiten.

I. Aufbau des Kennzeichens

- In den Datenaustauschverfahren ist Platz für ein bis zu 25-stelliges alphanumerisches Kennzeichen vorzusehen. Es werden zunächst nur 11 Stellen genutzt. Auf Formularen ist es sinnvoll, Platz für zukünftige Erweiterungen zu reservieren. In Datenfeldern und auf Formularen wird das Kennzeichen jeweils linksbündig platziert.
- Für das Vertragskennzeichen werden die Ziffern 0–9 und die Großbuchstaben A–Z genutzt. Wegen Verwechslungsgefahr mit Zahlzeichen müssen folgende Buchstaben aber wegfallen:

B, G, I, O, Q, S, Z

Um eine evtl. erforderliche Belegung zu erleichtern, sollte zunächst der rein numerische Zeichenvorrat ausgeschöpft werden.

- 01. Stelle: Versionskennzeichen
- 02. + 03. Stelle: Rechtsgrundlage
- 04. + 05. Stelle: Regionalkennzeichen
- 06. – 11. Stelle: Fortlaufende Nummer (ggf. mit Verschlüsselung der Kassenart in der 06. Stelle)

II. Inhalt des Kennzeichens

Das Vertragskennzeichen beinhaltet folgende Informationen:

Versionskennzeichen (01. Stelle):

- Versionskennzeichen der Schlüsselssystematik (1 stellig)

Inhalt: zunächst: 1

Rechtsgrundlage des Vertrages / Vertragsart (02.+03. Stelle)

Die Rechtsgrundlage eines Vertrages ist wie nachfolgend aufgeführt zu verschlüsseln. Eine weitere Differenzierung oder Ergänzung des nachfolgenden Verzeichnisses ist möglich.

00 – 0Y

- Zur Zeit nicht besetzt

10 – 1Y – DMP (§ 137f SGB V)

- 10 DMP Diabetes mellitus 1
- 11 DMP Diabetes mellitus 2
- 12 DMP Brustkrebs
- 13 DMP KHK
- 14 DMP Asthma
- 15 DMP COPD

20 – 2Y – IGV (§ 140a SGB V)

- 20 IGV (§ 140a SGB V)

30 – 3Y Verträge mit Apotheken und Pharmazeutischen Unternehmen

- 30 Verträge mit Ärzten / ärztl. geleiteten Einrichtungen („Zielvereinbarungen“ – § 84 Abs. 1 Satz 5 SGB V)



Spitzenverband

- 31 Verträge mit Apothekerverbänden /-organisationen („Arzneilieferverträge“ – § 129 Abs. Satz 1)
- 32 Verträge mit Apothekerverbänden /-organisationen über „vereinbarte Durchschnittspreise“ (§ 129 Abs. Satz 4 SGB V), soweit nicht in Schlüssel 31 enthalten
- 33 Verträge mit Apotheken zur Zytostatika-Versorgung (§ 129 Abs. 5 Satz 3 SGB V)
- 34 Verträge mit Apotheken zur Beteiligung an vertragl. Versorgungsformen (§ 129 Abs. 5b SGB V), soweit nicht den Schlüsselbereichen 40 oder 60 zugeordnet
- 35 Verträge mit Krankenhausapotheken (§ 129a SGB V)
- 36 Rabattverträge mit pharmazeut. Unternehmen (§ 130a Abs. 8 SGB V)
- 37 Verträge zur Impfversorgung (§ 132e SGB V)
- 38 Verträge mit Versandapotheken (z.B. § 140e SGB V), soweit nicht in Schlüssel 31 enthalten
- 39 Verträge zur Arzneimittelversorgung durch stationäre Einrichtungen (Krankenhausambulanz, Heimversorgung etc. – § 14 ApoG), soweit nicht dem Schlüsselbereich 40 zugeordnet
- 3A Kennzeichnung von bestimmten Leistungen (§ 27a – Künstl. Befruchtung, § 73d – Zweitmeinungsverfahren etc., Differenzierung durch Federführer in 6. bis 11. Stelle des Vtg-KZ)
- 3C Sonstige Verträge zur Arzneimittelversorgung (z.B. Vergleichsvereinbarungen mit pharm. Unternehmen zu Marktrücknahmen etc.)

40 – 4Y – Hausarztverträge (§ 73 b SGB V)

- 40 – Hausarztverträge (§ 73 b SGB V)

50 – 5Y – Bonusprogramme (§ 65a SGB V)

- 50 Bonusprogramme (§ 65a SGB V)

60 – 6Y – Modellvorhaben (§ 63 SGB V)

- 60 Modellvorhaben (§ 63 SGB V)

70 – 7Y – Strukturverträge und besondere ambulante Versorgung

- 70 Strukturverträge (§ 73a SGB V)
- 71 Besondere, ambulante ärztliche Versorgung (§73 c SGB V)

80 – 8Y – Ambulante Leistungen im Krankenhaus

- 80 Ambulante Behandlung im Krankenhaus (§ 116b SGB V)
- 81 Ambulantes Operieren im Krankenhaus (§ 115b SGB V)
- 82 Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser bei Unterversorgung § (116 a SGB V)
- 83 Hochschulambulanzen (§117 SGB V)
- 84 Psychiatrische Institutsambulanzen (§ 118 SGB V)
- 85 Sozialpädiatrische Zentren (§ 119 SGB V)
- 86 Kinderspezialambulanzen (§ 120 Abs. 1a SGB V) – Unterteilung nach Fachabteilungen?
- 87 Behandlung in Praxiskliniken (§122)

90 – 9Y – Individuelle Verträge mit sonstigen Leistungserbringern

- 90 Verträge zur Versorgung mit häuslicher Krankenpflege (§ 132a Abs. 2SGB V)

A0 – AY Vergütungsvereinbarungen mit KVen

- A1 Verträge der Arbeitsgemeinschaft „Vertragskoordination“ der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
- A2 Impfvereinbarungen
- A3 Vereinbarungen zur Sozialpsychiatrie
- A4 Vereinbarungen zum Mammographie-Screening

- A5 Vereinbarungen zu Apherese-Verfahren
- A6 Vereinbarungen nach §126 Abs. 3 SGB V (nichtärztliche Dialyseleistungen)
- A7 Onkologie-Vereinbarung
- A8 HIV
- A9 SAPV
- AA Diabetes-Vereinbarungen
- AA Verträge zum §115b SGB V mit Vertragsärzten
- AB Belegarztverträge (§ 121 SGB V)
- AC Sonstige Vereinbarungen

B0 – BY – Ambulante Behandlung in Sonstigen Einrichtungen

- B0 Ambulante Behandlung in Einrichtungen der Behindertenhilfe (§ 119a SGB V)
- B1 Ambulante Behandlung in Stationären Pflegeeinrichtungen (§ 119b SGB V)

C0– CY Krankenhäuser und andere stationäre Einrichtungen

- C0 Zugelassene Krankenhäuser nach § 108 SGB V
- C1 Versorgungsverträge nach § 109 SGBV
- C2 Versorgungsverträge mit Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen (§ 111 SGB V)
- C3 Versorgungsverträge mit Einrichtungen des Müttergenesungswerks oder gleichartiger Einrichtungen (§ 111a SGB V)

Regionalkennzeichen (04.+05. Stelle):

- 00 steht nicht fest
- 01 KV Schleswig Holstein
- 02 KV Hamburg
- 03 KV Bremen
- 17 KV Niedersachsen
- 20 KV Westfalen-Lippe
- 38 KV Nordrhein
- 46 KV Hessen
- 51 KV Rheinland-Pfalz
- 52 KV Baden-Württemberg
- 71 KV Bayerns
- 72 KV Berlin
- 73 KV Saarland
- 78 KV Mecklenburg-Vorpommern
- 83 KV Brandenburg
- 88 KV Sachsen-Anhalt
- 93 KV Thüringen
- 98 KV Sachsen
- A0 – versorgungsregionenübergreifende Verträge
- A1 – bundesweit geltende Verträge

Das Regionalkennzeichen orientiert sich zwar an der KV-Region. Es gibt jedoch nur einen Regionalbezug an und bedeutet nicht zwingend, dass die jeweilige KV auch Vertragspartner ist.

Fortlaufende Nummer (06.–11. Stelle):

• Fortlaufender sechsstelliger, alphanumerischer Schlüssel (6 stellig) zur ein-deutigen Kennzeichnung eines Vertrages. Die erste Stelle des sechstelligen Schlüssels (06. Stelle des Vertragskennzeichens) gibt die Kassenart der Ver-gabestelle an:

- 1 Ortskrankenkassen
- 2 Angestellten-Krankenkassen
- 3 Arbeiter-Ersatzkassen
- 4 Betriebskrankenkassen
- 5 Innungskrankenkassen
- 6 Knappschaft
- 7 Landwirtschaftliche Krankenkassen

Eine weitere interne Differenzierung z.B. nach einzelnen Kassen oder mehreren Vergabestellen je Kassenart kann intern ab der zweiten Stelle des fort-laufenden Schlüssels (ab der 07. Stelle des Vertragskennzeichens) erfolgen.

Anmerkung:

Tritt eine Kasse einem Vertrag bei, der ursprünglich von einer Kasse einer anderen Kassenart geschlossen und mit einem Vertragskennzeichen versehen wurde, kann diese Kasse das bereits vergebene Vertragskennzeichen benutzen, auch wenn es von einer Vergabestelle einer anderen Kassenart stammt.

III. Verfahren zur Vergabe des Vertragskennzeichens

- Alle betroffenen Verträge, die nach Inkrafttreten dieser Vorgabe geschlossen werden, sind mit einem Vertragskennzeichen nach dieser Vorgabe zu ver-schlüsseln.
- Die Vergabe des Vertragskennzeichens ist unabhängig von der Umstellung der IT-(DTA-) Verfahren. Auch wenn das Vertragskennzeichen erst später in das DTA-Verfahren einfließt, kann bereits intern ein Vertragskennzeichen vergeben werden.
- Das Vergabeverfahren beginnt mit dem Inkrafttreten dieser Vorgabe.
- Die Errichtung einer bundeseinheitlichen Vergabestelle ist nicht vorgesehen. Jede Kassenart organisiert die Vergabe des Vertragskennzeichens für ihren Bereich. Sie kann die Möglichkeiten der Vertragsnummerierung zur weiteren internen Differenzierung nutzen.
- Die Vergabestellen müssen Personen und Institutionen mit berechtigtem Inte-resse, jeweils den Federführer eines Vertrages benennen (Kontakt-daten).
- Auskünfte zum Vertrag selbst erteilen die Vergabestellen nur nach Bevoll-mächtigung durch die vertragsschließenden Krankenkassen.
- Vergabestellen können in den Ziffern 6 und 7 des Vertragskennzeichens (s. „Inhalt des Vertragskennzeichens – fortlaufender Schlüssel“) differenziert werden.
- Eine Liste der Kontaktdaten der Vergabestellen, identifiziert durch diesen zweistelligen Schlüssel, wird auf u.a. „<http://www.datenaustausch.de>“ veröffentlicht.
- Der Aufbau des Vertragskennzeichens wird laufend und bei Bedarf von der Arbeitsgruppe Vertragskennzeichen beim GKV-Spitzenverband aktualisiert.