

VORGABEN DER KASSENÄRZTLICHEN BUNDESVEREINIGUNG ÜBER DIE ERFÜLLUNG DER PFLICHTEN DER KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNGEN

**GEMÄß § 7 ABSATZ 6 DER VERORDNUNG ZUM ANSPRUCH
AUF TESTUNG IN BEZUG AUF EINEN DIREKTEN
ERREGERNACHWEIS DES CORONAVIRUS SARS-CoV-2 VOM
30. NOVEMBER 2020**

MIT WIRKUNG ZUM 2. DEZEMBER 2020

IM BENEHMEN MIT
BUNDESVERBAND DEUTSCHER LABORÄRZTE E. V.; AKKREDITIERTE LABORE IN DER MEDIZIN E. V.;
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KLINISCHE CHEMIE UND LABORATORIUMSMEDIZIN E. V.; BERUFSVERBAND
DER ÄRZTE FÜR MIKROBIOLOGIE, VIROLOGIE UND INFektionSEPIDEMIOLOGIE E. V.; DEUTSCHEM STÄDTE-
UND GEMEINDEBUND, DEUTSCHEM STÄDTETAG; DEUTSCHEM LANDKREISTAG

**DEZERNAT VERGÜTUNG UND
GEBÜHRENORDNUNG**

2. DEZEMBER 2020

VERSION 3.0

INHALT

PRÄAMBEL	3
<hr/>	
1 PFLICHTEN DER KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNGEN	3
1.1 Entgegennahme der Abrechnungsunterlagen durch die Kassenärztliche Vereinigung und Bereitstellung von Vordrucken	3
1.2 Rechnungslegung und Abrechnung gegenüber dem Bundesamt für Soziale Sicherung	4
1.3 Zahlung der Vergütung an Leistungserbringer und Einbehaltung der Verwaltungskostensätze	5
1.4 Transparenz-Datenlieferung über die Kassenärztliche Bundesvereinigung an das Bundesministerium für Gesundheit und den Spitzenverband Bund der Krankenkassen	6
<hr/>	
2 INKRAFTTRETEN	6
<hr/>	
ANLAGE 1: DATENSATZBESCHREIBUNG LABORDIAGNOSTIK	7
<hr/>	
ANLAGE 2: DATENSATZBESCHREIBUNG POC-SACHKOSTEN	11
<hr/>	
ANLAGE 3: DATENSATZBESCHREIBUNG WEITERE ÄRZTLICHE LEISTUNGEN	14
<hr/>	
ANLAGE 4: DATENSATZBESCHREIBUNG TESTZENTREN-ÖGD	17
<hr/>	
ANLAGE 5: DATENSATZBESCHREIBUNG TESTZENTREN-KV	20
<hr/>	
ANLAGE 6: DATENSATZBESCHREIBUNG TESTZENTREN BEAUFTRAGTER DRITTER	23

PRÄAMBEL

Die Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung, im Folgenden „TestV“) vom 30. November 2020 sieht eine Abrechnung der durchgeführten labordiagnostischen Leistungen, der im Zusammenhang mit den Testungen durchgeführten ärztlichen Leistungen, der geführten Gespräche im Zusammenhang mit der Feststellung eines Anspruchs gemäß § 2 TestV, sofern keine Testung vorgenommen wird, für bestimmte angefallene Sachkosten und der Kosten für die Errichtung und den Betrieb von Testzentren gemäß § 7 und § 13 TestV über die Kassenärztlichen Vereinigungen mit dem Bundesamt für Soziale Sicherung vor.

Diese Vorgaben bestimmen das Nähere zur Erfüllung der Pflichten der Kassenärztlichen Vereinigungen gemäß § 7 Absatz 6 Nummer 4 TestV.

1 PFLICHTEN DER KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNGEN

1.1 ENTGEGENNAHME DER ABRECHUNGSUNTERLAGEN DURCH DIE KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG UND BEREITSTELLUNG VON VORDRUCKEN

- (1) Die Kassenärztliche Vereinigung ist für die elektronisch und elektronisch verarbeitbaren Abrechnungen derjenigen Leistungserbringer, Unternehmen oder Einrichtungen zuständig, die in ihrem Bezirk ihren Sitz haben (zuständige Kassenärztliche Vereinigung). Abgerechnet werden die auf Grundlage der TestV
 - a. durchgeführten labordiagnostischen Leistungen,
 - b. durchgeführten weiteren ärztlichen Leistungen im Zusammenhang mit der Testung,
 - c. durchgeführten Schulungen von nichtärztlich geführten Einrichtungen,
 - d. geführten Gespräche im Zusammenhang mit der Feststellung eines Anspruchs gemäß § 2 TestV, sofern keine Testung vorgenommen wird,
 - e. entstandenen Sachkosten,
 - f. entstandenen Kosten von Testzentren.

Die Abrechnung der entstandenen Kosten zur Finanzierung von Testzentren des öffentlichen Gesundheitsdiensts und der von ihm beauftragten Testzentren kann als Gesamtbetrag für alle Testzentren über die jeweilige oberste Landesbehörde abgerechnet werden.

- (2) Vor der erstmaligen Abrechnung der labordiagnostischen Leistungen, der weiteren ärztlichen Leistungen, der Schulung von nichtärztlich geführten Einrichtungen, der geführten Gespräche im Zusammenhang mit der Feststellung eines Anspruchs gemäß § 2 TestV, sofern keine Testung vorgenommen wird, der entstandenen Sachkosten oder der Kosten von Testzentren nimmt die Kassenärztliche Vereinigung eine Registrierung der Leistungserbringer, Unternehmen und Einrichtungen vor. Das Nähere zur Registrierung regeln die *Vorgaben KBV-LE* in Nummer 1.1.
- (3) Die Kassenärztliche Vereinigung legt das Nähere zum Datenübertragungsweg, zur Identifikation des Leistungserbringers, des Unternehmens oder der Einrichtung in den Abrechnungsunterlagen, zu den Lieferzeitpunkten sowie zur Übermittlung ggf. weiterer notwendiger Unterlagen fest.

- (4) Die Kassenärztliche Vereinigung kann die Form der zu übermittelnden Abrechnungsunterlagen mit Ausnahme der Abrechnungsunterlagen von labordiagnostischen Leistungen abweichend von den Anlagen 4 bis 7 der *Vorgaben KBV-LE* festlegen. Für die Form, die Inhalte, den Lieferturnus der an die Kassenärztliche Vereinigung zu übermittelnden Abrechnungsunterlagen für labordiagnostische Leistungen gelten die Vorgaben gemäß der Anlage 3 zu den *Vorgaben KBV-LE*. Abweichende Regelungen hierzu sind nicht zulässig.
- (5) Die Kassenärztliche Vereinigung kann anstelle einer monatlichen eine quartalsweise Übermittlung der Abrechnungsunterlagen für die weiteren ärztlichen Leistungen im Zusammenhang mit der Testung, die Schulung von nichtärztlich geführten Einrichtungen, die Gespräche, sofern keine Testung vorgenommen wird und die entstandenen Sachkosten vorsehen; dabei kann auch die Übermittlung über den Datensatz KVDT vorgesehen werden. Bei quartalsweiser Abrechnung ist sicherzustellen, dass die Abrechnung monatlich abgrenzbar ist.
- (6) Die Kassenärztliche Vereinigung beschafft und verteilt den zu verwendenden Vordruck Muster OEGD. Der Aufwand wird über die Erhebung der Verwaltungskostensätze nach Nummer 1.3 Absatz 2 finanziert. Bis zum 31. Dezember 2020 prüft die Kassenärztliche Vereinigung, ob die Bereitstellung des Vordrucks Muster OEGD weiter notwendig ist oder ob dieser ausschließlich elektronisch ausgestaltet werden kann.

1.2 RECHNUNGSLEGUNG UND ABRECHNUNG GEGENÜBER DEM BUNDESAMT FÜR SOZIALE SICHERUNG

- (1) Die Kassenärztliche Vereinigung nimmt die von den Leistungserbringern, Unternehmen und Einrichtungen bzw. einer obersten Landesbehörde elektronisch übermittelten Abrechnungsunterlagen an.
- (2) Die erforderlichen Angaben in den Abrechnungsunterlagen ergeben sich aus den Anlagen 3 bis 7 der *Vorgaben KBV-LE*.
- (3) Die Kassenärztliche Vereinigung prüft ausschließlich die Vollständigkeit der erforderlichen Angaben und die Einhaltung der Formvorgaben.
- (4) Die Kassenärztliche Vereinigung erstellt die Abrechnung für die von ihr betriebenen Testzentren. Diese bezieht sich auf die im Abrechnungszeitraum erfolgten Zahlungsflüsse. Die Aufrechnung der erhaltenen Einnahmen mit den Gesamtkosten erfolgt durch Abzug der erzielten Einnahmen von den getätigten Ausgaben im Abrechnungszeitraum.
- (5) Die Kassenärztliche Vereinigung summiert je Kalendermonat die Anzahlen und die Gesamtbeträge in den Abrechnungen des jeweiligen Sachverhalts sämtlicher Leistungserbringer, Unternehmen und Einrichtungen bzw. der obersten Landesbehörde. Die ermittelten Gesamtsummen werden dem Bundesamt für Soziale Sicherheit monatlich oder zum Ende des Quartals in Rechnung gestellt und in der an das Bundesamt für Soziale Sicherheit übermittelten Form auch an die jeweilige oberste Landesbehörde übermittelt.
- (6) Die Vorgaben der Verfahrensbestimmung des Bundesamts für Soziale Sicherheit zu den Rechnungsunterlagen, zu dem Verfahren der Übermittlung der Mittelanforderung und zu dem Verfahren der Zahlungen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds sind von der Kassenärztlichen Vereinigung zu beachten.
- (7) Sachliche oder rechnerische Korrekturen sind von der Kassenärztlichen Vereinigung gegenüber dem Bundesamt für Soziale Sicherheit in der Abrechnung des Folgemonats oder

des Folgequartals vorzunehmen. Dabei werden sowohl negative als auch positive Beträge mit den Beträgen des Folgemonats oder des Folgequartals verrechnet.

- (8) Die Kassenärztliche Vereinigung ist verpflichtet, die
- Abrechnungsunterlagen der Leistungserbringer, Unternehmen und Einrichtungen bzw. einer obersten Landesbehörde nach Absatz 1,
 - Rechnungsunterlagen und die rechnungsbegründenden Unterlagen sowie die Höhe des zu erstattenden Betrags für die Finanzierung der Kosten der von ihnen betriebenen Testzentren,
 - eingereichten Beträge und rechnungsbegründenden Unterlagen für eine Abrechnung mit den Krankenkassen nach § 105 Abs. 3 SGB V sowie
 - an das Bundesamt für Soziale Sicherung übermittelten Angaben

bis zum 31. Dezember 2024 unverändert zu speichern oder aufzubewahren.

1.3 ZAHLUNG DER VERGÜTUNG AN LEISTUNGSERBRINGER UND EINBEHALTUNG DER VERWALTUNGSKOSTENSÄTZE

- (1) Die Kassenärztliche Vereinigung überweist den Leistungserbringern, Unternehmen und Einrichtungen bzw. einer obersten Landesbehörde nach Zahlungseingang durch das Bundesamt für Soziale Sicherung die Vergütung für die angeforderten Labortestungen, für die weiteren ärztlichen Leistungen im Zusammenhang mit der Testung, der Schulung von nichtärztlich geführten Einrichtungen, der geführten Gespräche im Zusammenhang mit der Feststellung eines Anspruchs gemäß § 2 TestV, sofern keine Testung vorgenommen wird oder der entstandenen Sachkosten abzüglich der Verwaltungskostensätze nach Absatz 2.
- (2) Die Kassenärztliche Vereinigung ist gemäß § 8 und § 13 Absatz 6 TestV berechtigt, für den entstehenden Aufwand folgende Verwaltungskostensätze von dem Gesamtbetrag bzw. dem Abrechnungsbetrag abzüglich der jeweiligen Sachkosten für PoC-Antigen-Tests einzubehalten:
- a. Bei Leistungserbringern nach TestV einen Verwaltungskostensatz in Höhe von 0,7 Prozent des jeweiligen Gesamtbetrags der Abrechnung.
 - b. Bei Leistungserbringern, Unternehmen und Einrichtungen, die nicht Mitglied dieser Kassenärztlichen Vereinigung sind, beträgt der Verwaltungskostensatz 3,5 Prozent des Gesamtbetrags der Abrechnung.
 - c. Bei Abrechnung der Kosten für die Errichtung und den laufenden Betrieb von Testzentren des öffentlichen Gesundheitsdiensts und von Testzentren beauftragter Dritter beträgt der Verwaltungskostensatz 1,0 Prozent des Abrechnungsbetrags.
 - d. Bei Abrechnung der Kosten für die Errichtung und den laufenden Betrieb von Testzentren des öffentlichen Gesundheitsdiensts und beauftragter Dritter als Gesamtbetrag durch die oberste Landesbehörde wird kein Verwaltungskostensatz erhoben.
- (3) Die Kassenärztliche Vereinigung erhält bei Abrechnung von Sachkosten für PoC-Antigentest einen Verwaltungskostensatz in Höhe von 2,0 Prozent des Gesamtbetrags der Abrechnung vom Bundesamt für Soziale Sicherung. Der Betrag ist von der Kassenärztliche Vereinigung zu

bestimmen und gemäß den Vorgaben des Bundesamts für Soziale Sicherung und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung anzugeben.

1.4 TRANSPARENZ-DATENLIEFERUNG ÜBER DIE KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG AN DAS BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT UND DEN SPITZENVERBAND BUND DER KRANKENKASSEN

- (1) Die Kassenärztliche Vereinigung übermittelt der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zeitgleich mit der Datenübermittlung an das Bundesamt für Soziale Sicherung und erstmals für die Zahlung des Bundesamts für Soziale Sicherung im Monat Dezember 2020
 - a. die gemäß den Vorgaben in den Anlagen zu diesen Vorgaben aufbereiteten Daten sowie
 - b. die dem Bundesamt für Soziale Sicherung übersendeten Rechnungsdaten in dem vom Bundesamt für Soziale Sicherung vorgegebenen CSV-Format.
- (2) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung gibt den Kassenärztlichen Vereinigungen das Nähere zur Datenübermittlung vor.
- (3) Bis spätestens zur Abrechnung gegenüber dem Bundesamt für Soziale Sicherung im Monat Januar 2021 übermitteln die Kassenärztlichen Vereinigungen für Leistungen mit monatlicher Abrechnung, die bis zum 14. Oktober 2020 erbracht wurden, die Daten nach § 10 in der bis zum 14. Oktober 2020 geltenden Fassung der Verordnung zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2. Bei quartalsweiser Abrechnung sind die Daten bis spätestens zum 31. März 2021 zu übermitteln. Abweichend können auch die in den Anlagen zu diesen Vorgaben vorgegebenen Datensätze verwendet werden.
- (4) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung stellt die Weiterleitung der Angaben nach Absatz 1 lit. a an das Bundesministerium für Gesundheit und den Spitzenverband Bund der Krankenkassen sicher.

2 INKRAFTTRETEN

- (1) Diese Vorgaben treten rückwirkend zum 2. Dezember 2020 in Kraft und gelten für die Abrechnung mit dem Bundesamt für Soziale Sicherung in Bezug auf alle ab dem 1. Dezember erbrachten Leistungen nach der TestV.
- (2) Für die Abrechnung von Leistungen, die bis einschließlich 14. Oktober 2020 durchgeführt wurden, gelten die Vorgaben für die Pflichten der Kassenärztlichen Vereinigungen vom 15. September 2020.
- (3) Für die Abrechnung von Leistungen, die zwischen dem 15. Oktober und 30. November 2020 durchgeführt wurden, gelten die Vorgaben für die Pflichten der Kassenärztlichen Vereinigungen vom 12. November 2020.
- (4) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung beobachtet die Umsetzung der nach diesen Vorgaben umgesetzten Pflichten und passt die Vorgaben gegebenenfalls an.

ANLAGE 1: DATENSATZBESCHREIBUNG LABORDIAGNOSTIK

Datensatzbeschreibung für die Datenübermittlung gemäß § 15 TestV (Transparenz)

Allgemeine Erläuterungen zur Satzart

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

Spalte	Bedeutung
Feld-Nr.	Fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit "01"
Feld	Name des Feldes
Feldart	M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld
Anzahl Stellen	Feldlänge
Feldeigenschaft	Datentyp ("numerisch", "alphanum.")
Inhalt/Erläuterung	weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld

Übermittlungsumfang

Der Satzart BMGTEST liegt eine Vollerhebung zugrunde.

Festlegungen zur Datenübermittlung

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. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Die Stellenanzahl ist bei nichtganzzahligen Dezimalfeldern in der Form Gesamtstellenanzahl vor und nach dem Komma exklusive des Kommas, gefolgt von einem Komma und der Nachkommastellenanzahl spezifiziert. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „;“ getrennt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Datenübermittlungen von den Kassenärztlichen Vereinigungen an die Kassenärztliche Bundesvereinigung:

Satzart: konstant: „BMGTEST“
Monat der Mittelanforderung beim BAS: JJJJMM (Jahr/Monat)
KV: zweistellig gemäß Feld 02
Dateiendung konstant: „csv“

Beispiel: BMGTEST_202101_78.csv

Das Nähere zum Datenübertragungsweg legt die Kassenärztliche Bundesvereinigung fest.

Satzart BMGTEST – Meldung an BMG

Dateiinhalt:

Abgrenzung: Die Datei enthält die Angaben zu Testungen aller Kalendermonate, für die neue Abrechnungen bei der Kassenärztlichen Vereinigung eingegangen sind. Für jedes „Setting“ wird die Anzahl der durchgeführten Tests übermittelt.

Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 07 identifiziert einen Datensatz eindeutig

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
01	Satzart	M	7	alphanum.	konstant „BMGTEST“
02	KV	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung 01 = Schleswig-Holstein 02 = Hamburg 03 = Bremen 17 = Niedersachsen 20 = Westfalen-Lippe 38 = Nordrhein 46 = Hessen 51 = Rheinland-Pfalz 52 = Baden-Württemberg 71 = Bayerns 72 = Berlin 73 = Saarland 78 = Mecklenburg-Vorpommern 83 = Brandenburg 88 = Sachsen-Anhalt 93 = Thüringen 98 = Sachsen
03	Kalendermonat/ Kalenderjahr der Testung	M	6	numerisch	Kalendermonat/-jahr im Format JJJJMM; Wertebereich [0;9]
04	Art der Testung	M	1	numerisch	1= § 9 TestV Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis 2= § 10 TestV Labordiagnostik mittels Antigen-Test

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
05	Grund der Testung	M	1	numerisch	1 = § 2 TestV Kontaktperson 2 = § 2 TestV Meldung „erhöhtes Risiko“ durch Corona-Warn-App 3 = § 3 TestV Ausbruchsgeschehen 4 = § 4 Abs. 1 Nr. 1 und 2 TestV Verhütung der Verbreitung 5 = § 4 Abs. 4 TestV Risikogebiet Inland (bis 08.11.2020) 6 = § 4 Abs. 3 TestV Risikogebiet Ausland (bis 15.12.2020)
06	Grund des Aufenthalts	M	1	numerisch	0 = keine Angabe 1 = betreut/untergebracht 2 = Tätigkeit in Einrichtung
07	Einrichtungs-/Unternehmensart	M	1	numerisch	0 = keine Angabe 1 = Medizinische Einrichtungen ambulant/stationär (auch Rettungsdienste, andere humanmedizinische Heilberufe) 2 = Gemeinschaftseinrichtungen (z.B. Kitas, Schulen) 3 = Pflege- und andere Wohneinrichtungen (z.B. Pflegeheime und -dienste, Justizvollzugsanstalten, andere Massenunterkünfte) 4 = Sonstige Einrichtungen (z.B. nicht medizinische Reha- und Vorsorgeeinrichtungen, ambulante Dienst der Eingliederungshilfe)
08	Anzahl Testungen	M	≤ 6	alpha-numerisch, unter Angabe des Vorzeichens	Anzahl der Testungen je unterschiedlicher Kombination der Felder 01 bis 07

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
09	Gesamtbetrag der Testungen	M	≤ 12	alpha-numerisch, unter Angabe des Vorzeichens	Gesamtbetrag der Testungen je unterschiedlicher Kombination der Felder 01 bis 07 in Euro mit 2 Nachkommastellen

ANLAGE 2: DATENSATZBESCHREIBUNG POC-SACHKOSTEN

Datensatzbeschreibung für die Datenübermittlung gemäß § 15 TestV (Transparenz)

Allgemeine Erläuterungen zur Satzart

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

Spalte	Bedeutung
Feld-Nr.	Fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit "01"
Feld	Name des Feldes
Feldart	M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld
Anzahl Stellen	Feldlänge
Feldeigenschaft	Datentyp ("numerisch", "alphanum.")
Inhalt/Erläuterung	weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld

Übermittlungsumfang

Der Satzart BMGPOC liegt eine Vollerhebung zugrunde.

Festlegungen zur Datenübermittlung

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. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Die Stellenanzahl ist bei nichtganzzahligen Dezimalfeldern in der Form Gesamtstellenanzahl vor und nach dem Komma exklusive des Kommas, gefolgt von einem Komma und der Nachkommastellenanzahl spezifiziert. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „;“ getrennt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Datenübermittlungen von den Kassenärztlichen Vereinigungen an die Kassenärztliche Bundesvereinigung:

Satzart: konstant: „BMGPOC“
Monat der Mittelanforderung beim BAS: JJJJMM (Jahr/Monat)
KV: zweistellig gemäß Feld 02
Dateiendung konstant: „csv“

Beispiel: BMGPOC_202101_78.csv

Das Nähere zum Datenübertragungsweg legt die Kassenärztliche Bundesvereinigung fest.

Satzart BMGPOC – Meldung an BMG

Dateiinhalt:

Abgrenzung: Die Datei enthält die Angaben zu Testungen aller Kalendermonate, für die neue Abrechnungen bei der Kassenärztlichen Vereinigung eingegangen sind.
Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 03 identifiziert einen Datensatz eindeutig

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
01	Satzart	M	6	alphanum.	konstant „BMGPOC“
02	KV	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung 01 = Schleswig-Holstein 02 = Hamburg 03 = Bremen 17 = Niedersachsen 20 = Westfalen-Lippe 38 = Nordrhein 46 = Hessen 51 = Rheinland-Pfalz 52 = Baden-Württemberg 71 = Bayerns 72 = Berlin 73 = Saarland 78 = Mecklenburg-Vorpommern 83 = Brandenburg 88 = Sachsen-Anhalt 93 = Thüringen 98 = Sachsen
03	Kalendermonat/ Kalenderjahr der Testung	M	6	numerisch	Kalendermonat/-jahr im Format JJJJMM; Wertebereich [0;9]
04	Anzahl Testungen	M	≤ 6	alpha- numerisch, unter Angabe des Vorzeichens	Anzahl der Testungen je unterschiedlicher Kombination der Felder 01 bis 03
05	Gesamtbetrag der Testungen	M	≤ 12	alpha- numerisch, unter Angabe des Vorzeichens	Gesamtbetrag der Testungen je unterschiedlicher Kombination der Felder 01 bis 03 in Euro mit 2 Nachkommastellen

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
06	Verwaltungskostenersatz durch das BAS	M	≤ 12	alpha-numerisch, unter Angabe des Vorzeichens	Gesamtbetrag des Verwaltungskostenersatzes in Höhe von 2,0 Prozent je Kombination der Felder 01 bis 05, in Euro mit 2 Nachkommastellen, [2,0 Prozent des Betrags in Feld 03]

ANLAGE 3: DATENSATZBESCHREIBUNG WEITERE ÄRZTLICHE LEISTUNGEN

Datensatzbeschreibung für die Datenübermittlung gemäß § 15 TestV

Allgemeine Erläuterungen zur Satzart

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

Spalte	Bedeutung
Feld-Nr.	Fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit "01"
Feld	Name des Feldes
Feldart	M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld
Anzahl Stellen	Feldlänge
Feldeigenschaft	Datentyp ("numerisch", "alphanum.")
Inhalt/Erläuterung	weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld

Übermittlungsumfang

Der Satzart BMGABSTRICH liegt eine Vollerhebung zugrunde.

Festlegungen zur Datenübermittlung

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. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Die Stellenanzahl ist bei nichtganzzahligen Dezimalfeldern in der Form Gesamtstellenanzahl vor und nach dem Komma exklusive des Kommas, gefolgt von einem Komma und der Nachkommastellenanzahl spezifiziert. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „;“ getrennt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Datenübermittlungen von den Kassenärztlichen Vereinigungen an die Kassenärztliche Bundesvereinigung:

Satzart: konstant: „BMGABSTRICH“
Monat der Mittelanforderung beim BAS: JJJJMM (Jahr/Monat)
KV: zweistellig gemäß Feld 02
Dateiendung konstant: „csv“

Beispiel: BMGABSTRICH_202101_78.csv

Das Nähere zum Datenübertragungsweg legt die Kassenärztliche Bundesvereinigung fest.

Satzart BMGABSTRICH – Meldung an BMG

Dateiinhalt:

Abgrenzung: Die Datei enthält die Angaben zu weiteren ärztlichen Leistungen aller Kalendermonate, für die neue Abrechnungen bei der Kassenärztlichen Vereinigung eingegangen sind.

Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 04 identifiziert einen Datensatz eindeutig

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
01	Satzart	M	11	alphanum.	konstant „BMGABSTRICH“
02	KV	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung 01 = Schleswig-Holstein 02 = Hamburg 03 = Bremen 17 = Niedersachsen 20 = Westfalen-Lippe 38 = Nordrhein 46 = Hessen 51 = Rheinland-Pfalz 52 = Baden-Württemberg 71 = Bayerns 72 = Berlin 73 = Saarland 78 = Mecklenburg-Vorpommern 83 = Brandenburg 88 = Sachsen-Anhalt 93 = Thüringen 98 = Sachsen
03	Kalendermonat/ Kalenderjahr der Leistungen	M	6	numerisch	Kalendermonat/-jahr im Format JJJJMM; Wertebereich [0;9]

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
04	Art der Leistung	M	1	numerisch	1 = § 12 Absatz 1 TestV Gespräch, Entnahme von Körpermaterial, Ergebnismitteilung, Zeugnisausstellung 2 = § 12 Absatz 2 TestV ärztliche Schulung des nichtärztlichen Personals in Einrichtungen zur Anwendung und Auswertung von PoC-Antigen-Tests 3 = § 12 Absatz 3 TestV Gespräch, wenn kein Test durchgeführt wurde
05	Anzahl Leistungen	M	≤ 6	alpha- numerisch, unter Angabe des Vorzeichens	Anzahl der Leistungen je unterschiedlicher Kombination der Felder 01 bis 04
06	Gesamtbetrag der Leistungen	M	≤ 12	alpha- numerisch, unter Angabe des Vorzeichens	Gesamtbetrag der Leistungen je unterschiedlicher Kombination der Felder 01 bis 04 in Euro mit 2 Nachkommastellen

ANLAGE 4: DATENSATZBESCHREIBUNG TESTZENTREN-ÖGD

Datensatzbeschreibung für die Datenübermittlung gemäß § 15 TestV

Allgemeine Erläuterungen zur Satzart

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

Spalte	Bedeutung
Feld-Nr.	Fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit "01"
Feld	Name des Feldes
Feldart	M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld
Anzahl Stellen	Feldlänge
Feldeigenschaft	Datentyp ("numerisch", "alphanum.")
Inhalt/Erläuterung	weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld

Übermittlungsumfang

Der Satzart BMGZENTRENOEGD liegt eine Vollerhebung zugrunde.

Festlegungen zur Datenübermittlung

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. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Die Stellenanzahl ist bei nichtganzzahligen Dezimalfeldern in der Form Gesamtstellenanzahl vor und nach dem Komma exklusive des Kommas, gefolgt von einem Komma und der Nachkommastellenanzahl spezifiziert. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „;“ getrennt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Datenübermittlungen von den Kassenärztlichen Vereinigungen an die Kassenärztliche Bundesvereinigung:

Satzart: konstant: „BMGZENTRENOEGD“
Monat der Mittelanforderung beim BAS: JJJJMM (Jahr/Monat)
KV: zweistellig gemäß Feld 02
Dateiendung konstant: „csv“

Beispiel: BMGZENTRENOEGD_202101_78.csv

Das Nähere zum Datenübertragungsweg legt die Kassenärztliche Bundesvereinigung fest.

Satzart BMGZENTRENOEGD – Meldung an BMG

Dateiinhalt:

Abgrenzung: Die Datei enthält die Angaben zu den Testzentren des Öffentlichen Gesundheitsdienstes aller Kalendermonate, für die neue Abrechnungen bei der Kassenärztlichen Vereinigung eingegangen sind.

Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 05 identifiziert einen Datensatz eindeutig

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
01	Satzart	M	14	alphanum.	konstant „BMGZENTRENOEGD“
02	KV	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung 01 = Schleswig-Holstein 02 = Hamburg 03 = Bremen 17 = Niedersachsen 20 = Westfalen-Lippe 38 = Nordrhein 46 = Hessen 51 = Rheinland-Pfalz 52 = Baden-Württemberg 71 = Bayerns 72 = Berlin 73 = Saarland 78 = Mecklenburg- Vorpommern 83 = Brandenburg 88 = Sachsen-Anhalt 93 = Thüringen 98 = Sachsen
03	Kalendermonat/ Kalenderjahr der Kosten	M	6	numerisch	Kalendermonat/-jahr im Format JJJJMM; Wertebereich [0;9]
04	Nummerierung	M	5	alphanum.	fortlaufende Nummerierung der Testzentren des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, Wertebereich [0;9]

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
05	Postleitzahl Testzentrum ÖGD	M	5	alphanum.	Postleitzahl des Testzentrums des Öffentlichen Gesundheitsdienstes bzw. 00000 bei Abrechnung über oberste Landesbehörde
06	Abgerechnete Kosten	M	≤ 12	alpha- numerisch, unter Angabe des Vorzeichens	Abgerechnete Kosten des Testzentrums je unterschiedlicher Kombination der Felder 01 bis 05 in Euro mit 2 Nachkommastellen

ANLAGE 5: DATENSATZBESCHREIBUNG TESTZENTREN-KV

Datensatzbeschreibung für die Datenübermittlung gemäß § 15 TestV

Allgemeine Erläuterungen zur Satzart

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

Spalte	Bedeutung
Feld-Nr.	Fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit "01"
Feld	Name des Feldes
Feldart	M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld
Anzahl Stellen	Feldlänge
Feldeigenschaft	Datentyp ("numerisch", "alphanum.")
Inhalt/Erläuterung	weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld

Übermittlungsumfang

Der Satzart BMGZENTRENV liegt eine Vollerhebung zugrunde.

Festlegungen zur Datenübermittlung

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. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Die Stellenanzahl ist bei nichtganzzahligen Dezimalfeldern in der Form Gesamtstellenanzahl vor und nach dem Komma exklusive des Kommas, gefolgt von einem Komma und der Nachkommastellenanzahl spezifiziert. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „;“ getrennt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Datenübermittlungen von den Kassenärztlichen Vereinigungen an die Kassenärztliche Bundesvereinigung:

Satzart: konstant: „BMGZENTRENV“
Monat der Mittelanforderung beim BAS: JJJJMM (Jahr/Monat)
KV: zweistellig gemäß Feld 02
Dateiendung konstant: „csv“

Beispiel: BMGZENTRENV_202101_78.csv

Das Nähere zum Datenübertragungsweg legt die Kassenärztliche Bundesvereinigung fest.

Satzart BMGZENTRENKV – Meldung an BMG

Dateiinhalt:

Abgrenzung: Die Datei enthält die Angaben zu den Testzentren der Kassenärztlichen Vereinigungen aller Kalendermonate, für die neue Abrechnungen bei der Kassenärztlichen Vereinigung eingegangen sind.

Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 05 identifiziert einen Datensatz eindeutig

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
01	Satzart	M	12	alphanum.	konstant „BMGZENTRENKV“
02	KV	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung 01 = Schleswig-Holstein 02 = Hamburg 03 = Bremen 17 = Niedersachsen 20 = Westfalen-Lippe 38 = Nordrhein 46 = Hessen 51 = Rheinland-Pfalz 52 = Baden-Württemberg 71 = Bayerns 72 = Berlin 73 = Saarland 78 = Mecklenburg-Vorpommern 83 = Brandenburg 88 = Sachsen-Anhalt 93 = Thüringen 98 = Sachsen
03	Kalendermonat/ Kalenderjahr der Kosten	M	6	numerisch	Kalendermonat/-jahr im Format JJJJMM; Wertebereich [0;9]
04	Nummerierung	M	5	alphanum.	fortlaufende Nummerierung der Testzentren der Kassenärztlichen Vereinigungen, Wertebereich [0;9]
05	Postleitzahl Testzentrum	M	5	alphanum.	Postleitzahl des Testzentrums der Kassenärztlichen Vereinigung

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
06	Abgerechnete Kosten	M	≤ 12	alpha-numerisch, unter Angabe des Vorzeichens	Abgerechnete Kosten des Testzentrums je unterschiedlicher Kombination der Felder 01 bis 05 in Euro mit 2 Nachkommastellen

ANLAGE 6: DATENSATZBESCHREIBUNG TESTZENTREN BEAUFTRAGTER DRITTER

Datensatzbeschreibung für die Datenübermittlung gemäß § 15 TestV

Allgemeine Erläuterungen zur Satzart

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

Spalte	Bedeutung
Feld-Nr.	Fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit "01"
Feld	Name des Feldes
Feldart	M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld
Anzahl Stellen	Feldlänge
Feldeigenschaft	Datentyp ("numerisch", "alphanum.")
Inhalt/Erläuterung	weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld

Übermittlungsumfang

Der Satzart BMGZENTRENBEAUF liegt eine Vollerhebung zugrunde.

Festlegungen zur Datenübermittlung

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. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Die Stellenanzahl ist bei nichtganzzahligen Dezimalfeldern in der Form Gesamtstellenanzahl vor und nach dem Komma exklusive des Kommas, gefolgt von einem Komma und der Nachkommastellenanzahl spezifiziert. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „;“ getrennt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Datenübermittlungen von den Kassenärztlichen Vereinigungen an die Kassenärztliche Bundesvereinigung:

Satzart: konstant: „BMGZENTRENBEAUF“
Monat der Mittelanforderung beim BAS: JJJJMM (Jahr/Monat)
KV: zweistellig gemäß Feld 02
Dateiendung konstant: „csv“

Beispiel: BMGZENTRENBEAUF_202101_78.csv

Das Nähere zum Datenübertragungsweg legt die Kassenärztliche Bundesvereinigung fest.

Satzart BMGZENTRENBEAUF – Meldung an BMG

Dateiinhalt:

Abgrenzung: Die Datei enthält die Angaben zu den Testzentren von beauftragten Dritten aller Kalendermonate, für die neue Abrechnungen bei der Kassenärztlichen Vereinigung eingegangen sind.

Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 05 identifiziert einen Datensatz eindeutig

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
01	Satzart	M	15	alphanum.	konstant „BMGZENTRENBEAUF“
02	KV	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung 01 = Schleswig-Holstein 02 = Hamburg 03 = Bremen 17 = Niedersachsen 20 = Westfalen-Lippe 38 = Nordrhein 46 = Hessen 51 = Rheinland-Pfalz 52 = Baden-Württemberg 71 = Bayerns 72 = Berlin 73 = Saarland 78 = Mecklenburg- Vorpommern 83 = Brandenburg 88 = Sachsen-Anhalt 93 = Thüringen 98 = Sachsen
03	Kalendermonat/ Kalenderjahr der Kosten	M	6	numerisch	Kalendermonat/-jahr im Format JJJJMM; Wertebereich [0;9]
04	Nummerierung	M	5	alphanum.	fortlaufende Nummerierung der Testzentren des beauftragten Dritten, Wertebereich [0;9]
05	Postleitzahl Testzentrum des beauftragten Dritten	M	5	alphanum.	Postleitzahl des Testzentrums des beauftragten Dritten

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
06	Abgerechnete Kosten	M	≤ 12	alpha-numerisch, unter Angabe des Vorzeichens	Abgerechnete Kosten des Testzentrums je unterschiedlicher Kombination der Felder 01 bis 05 in Euro mit 2 Nachkommastellen