

SRQ-ID: 1097

Betrifft:

Themenkreis	Fachanwendungen
Schlagwort	Fachliches Infomodell
zu Dokument / Datei	[gemFK_VSDM]
Version	2.7.0
Bezug (Kap., Abschnitt, Tab., Abb.)	Kapitel 6.3.2.13

Stichwort: Änderung Kommentar zu Attribut "Kostenerstattung stationär" der Klasse "Zusatzinfos Abrechnung GKV"

Frage:

Ist die in der Datensatzbeschreibung enthaltene Regel des Attributs "Kostenerstattung stationär" zur Einschränkung der stationären Kostenerstattung ("Die Kostenerstattung stationär kann den Wert = 1 nur annehmen, wenn Kostenerstattung ambulant = 1.") auch nach der Änderung des § 13 SGB V weiterhin gültig?

Betrifft:

Gültig ab	zwei Wochen nach Veröffentlichung	Verbindlichkeit	
zusätzlicher Download-Link zu Datei:			
Herstellerbefragung durchgeführt		am	
Wird behoben mit Version		voraussichtl. Zeitpunkt	
Anmerkungen:			
Status	<input checked="" type="checkbox"/> erfasst <input checked="" type="checkbox"/> intern abgestimmt <input type="checkbox"/> extern abgestimmt <input type="checkbox"/> zurückgezogen <input checked="" type="checkbox"/> freigegeben <input type="checkbox"/> eingearbeitet in Folgeversion		

Antwort:

Mit Änderung des § 13 SGB V ist die im Fachkonzept VSDM beschriebene Regel nicht mehr gültig. Aus diesem Grund ist die im Folgenden beschriebene Änderung notwendig.

Kapitel 6.3.2.13 Klasse Zusatzinfos Abrechnung GKV

Kostenerstattung stationär

Bezeichnung	Kostenerstattung stationär
Beschreibung	Gibt an, ob der Versicherte die Kostenerstattung für stationäre Behandlung nach § 13 SGB V gewählt hat. 1 (true) = Kostenerstattung für stationäre Behandlung nach § 13 SGB V 0 (false) = keine Kostenerstattung für stationäre Behandlung nach § 13 SGB V (Standard)
Feldlänge	1
Format	
Kardinalität	1..1
Zusatzinfo Kardinalität	
Datentyp	BL_Boolescher_Wert
Schlüsselverzeichnis	
Kommentar	Die Kostenerstattung stationär kann den Wert 1 (true) nur annehmen, wenn Kostenerstattung ambulant 1 (true) ist.