

GDT 3.1 Objektkatalog

© QMS Qualitätsring Medizinische Software e. V.

Düsseldorf, 2016

Version: 3.1

Stand: 01.12.2016

Freigabe: Freigegeben



Qualitätsring Medizinische Software

Version	3.1 Objektkatalog für GDT Datensatzbeschreibung Version 3.1
Autor(en)	Ralf Franke
Editoren	Silke Hochheim, Ralf Franke
Beiträge von:	QMS Arbeitskreis BDT/GDT/LDT und zusätzliche Beiträge: Arzt & Praxis GmbH, Awinta GmbH, DGN Deutsches Ge- sundheitsnetz Service GmbH, Kassenärztliche Bundesver- einigung, Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein, ktberger- consulting, medatixx GmbH & Co. KG, Reinhold Mainz
Status	In Kraft
Freigegeben am / von	01.12.2016 / Qualitätsring Medizinische Software e.V.
Abgestimmt mit	Mitglieder der Arbeitskreise GDT/BDT des QMS e.V., KBV Dezernat 6

Änderungshistorie:

Version	Datum	Geändert von	Änderungsgrund / Beschreibung
3.1	01.12.2016	Ralf Franke	Redaktionelle Änderungen zu Objektkatalog V1.0. Fortführung der Versionsnummer passend zur Version der Datensatzbeschreibung

Inhaltsverzeichnis

0. EINFÜHRUNG	4
1. OBJ ANFORDERUNG	5
2. OBJ ANHANG	6
3. OBJ ARZTIDENTIFIKATION	6
4. OBJ BASISDIAGNOSTIK	7
5. OBJ DAUERDIAGNOSE	8
6. OBJ DAUERMEDIKAMENT	9
7. OBJ DIAGNOSE	9
8. OBJ EINWEISUNG (MUSTER 2)	10
9. OBJ KOPFDATEN	10
10. OBJ LABORERGEBNIS	11
11. OBJ LABORINFORMATION	12
12. OBJ LABORTEST	12
13. OBJ PATIENT	13
14. OBJ RGEMPFÄNGER	15
15. OBJ SATZENDE	15
16. OBJ TERMINANFRAGE	16
17. OBJ ÜBERWEISUNG	16
18. OBJ UNTERSUCHUNG	17
19. OBJ VERSICHERTENKARTE	18
20. ANHANG A (KORREKTUREN/HINWEIS)	19

0. Einführung

Der Qualitätsring Medizinische Software e.V. (QMS) erarbeitet in seinen Arbeitskreisen (BDT/GDT/LDT) die Grundlagen für einen einheitlichen Standard zum Datenaustausch von medizinischen (Patienten-)Daten. Alle drei Schnittstellen sind angelehnt an den sogenannten xDT-Standard.

(Siehe auch: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung, www.zi-berlin.de und Kassenärztliche Bundesvereinigung, www.kbv.de)

Bei der Definition der GDT-Datensatzbeschreibung Version 3.1 mit den damit verbundenen inhaltlichen Erweiterungen auf Feldkennungsebene fiel auf, dass wiederkehrende Elemente (in Form von Feldkennungen aus den xDT-Datensatzbeschreibungen) zur Anwendung kommen.

Diese Elemente bestehen aus einer gleichbleibenden Abfolge von Feldkennungen, so dass es sich angeboten hat, jeweils ein entsprechendes Objekt zu definieren und in einem gemeinsam zu verwendenden Katalog zu publizieren.

Dieses Dokument listet die bereits gemeinsam erarbeiteten Objekte in einer gesamthaften Übersicht auf und versieht sie mit unterstützenden Kommentaren.

Zur eindeutigen Kennzeichnung eines Objektes wird dieses jeweils durch eine separate FK 8002 (ObjektIdent) spezifiziert.

Hinweis:

Diese Version des GDT-Objektkataloges ist mit der GDT Datensatzbeschreibung V 3.1 zu verwenden.

Es zeichnet sich ab, dass mit der Überarbeitung der Datensatzbeschreibungen zum Behandlungsdatenträger (BDT) und des Labordatenträgers (LDT) dieser GDT-Objektkatalog als Grundlage dienen wird.

Das Ziel des QMS in diesem Zusammenhang ist, die Vereinheitlichung des Objektkataloges für alle drei Teilbereiche des xDT.

Eine Fassung mit Geltungsbereich für BDT/GDT/LDT ist derzeit in der Kommentierungsphase. Bitte verfolgen Sie bei der Implementierung der jeweiligen Schnittstelle, welche Version des Objektkataloges in Verbindung mit der Datensatzbeschreibung zur Anwendung kommen muss. Der QMS wird die Abhängigkeiten entsprechend auf ihrer Homepage (www.qms-standards.de) pflegen und veröffentlichen.

In der Folge werden die einzelnen Objekte detailliert beschrieben.

1. Obj_Anforderung

FK	Vorkommen					Obj_Anforderung	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5	Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_Anforderung
6200	1					Tag der Erhebung von Behandlungsdaten	K		JJJMMTT Datum der anzuzeigenden Untersuchung
6201	1					Uhrzeit der Erhebung von Behandlungsdaten	K		HHMMSS Zeit (6-stellig) der anzuzeigenden Untersuchung
8310	1					Anforderungs-Ident	M		
8314	1					Anforderungs-UID	M		
8402	1					Geräte und verfahrensspezifisches Kennfeld	m		Typ der angeforderten Untersuchung, z.B. XRAY01 (siehe Anhang B in GDT Satzbeschreibung)
8404		1				Unterkategorie zu FK 8404	m	Falls 8402 vorhanden	z.B. Auswahl eines Organs
8408	1					Studie-UID	K		Eindeutige Kennung des Untersuchungsauftrages (Studie). Mehrere SA 6310 können über die Studie-UID als zusammengehörig gekennzeichnet werden (z.B. bei der Erstellung mehrerer Bilder zu einer Untersuchungsanforderung).
8409		1				Beschreibung zu Studie-UID	k	Falls 8408 vorhanden	Textliche Beschreibung zu der unter FK 8408 angegebenen eindeutigen Kennung des Untersuchungsauftrages
8410	1					Test-Ident	K		
8411	1					Testbezeichnung	K		
8432	1					Abnahme-Datum	K		JJJMMTT Datum der anzuzeigenden Einzelmessung
8439	1					Abnahme-Zeit	K		HHMMSS Zeit (6-stellig) der anzuzeigenden Einzelmessung
8491	1					Beauftragender / verantwortlicher Arzt	K		Referring physician (z.B. Dr. med Mustermann/123456499)
8501	1					Dringlichkeitsstatus	K		
8003	1					Objektende	M		Obj_Anforderung

2. Obj_Anhang

FK	Vorkommen					Obj_Anhang	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_Anhang
6302	N					Datei-Archivierungskennung	K		Kennung zur Klassifizierung der Daten
6303		1				Dateiformat	m	Falls 6302 vorhanden	Formatbeschreibung (z.B. PDF)
6304		1				Dateiinhalt	m	Falls 6302 vorhanden	Beschreibung, was unter der(n) nachfolgenden Adresse(n) (www-Adresse oder UNC-Pfad) zu finden ist.
6305		1				Verweis auf Datei	m	Falls 6302 vorhanden und kein 6329	Uniform Resource Locator (www-Adresse oder UNC-Pfad) z.B. \\FS1\TESTBILD1.PDF
6329		n				Inhalt der Datei als Base64-kodierte Anlage	m	Falls 6302 vorhanden und kein 6305	Der Inhalt des in 6305 adressierten Dokuments in Form von Base64-kodierten Zeilen (analog zur Anlage einer Email in Mime-Dokumenten).
8003	1					Objektende	M		Obj_Anhang

3. Obj_Arztidentifikation

FK	Vorkommen					Obj_Arztidentifikation	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_Arztidentifikation
0201	1					(N)BSNR	m		Betriebsstättennummer
0212	1					LANR	m		Lebenslange Arztnummer
8990	1					Signatur (Namenszeichen)	m		z.B. Dr. Huber
8003	1					Objektende	M		Obj_Arztidentifikation

4. Obj_Basisdiagnostik

FK	Vorkommen					Obj_Basisdiagnostik			OID: noch nicht vergeben	
						Feld-/Objektbezeichnung	Feldart	Regel	Erläuterung	
	1	2	3	4	5					
8002	1					ObjektIdent	M		Feldinhalt = "Obj_Basisdiagnostik"	
3622	1					Größe des Patienten	K		175.50	
3623	1					Gewicht des Patienten	K		99.50	
3654	n					Risikofaktoren	K		Raucher	
3656	n					Allergien	K		Neurodermitis	
3658	n					Unfälle	K		Motoradunfall	
3660	n					Operationen	K		Blinddarm	
3662	n					Anamnese	K		Frühgeburt	
3664	1					Anzahl Geburten	K		2	
3666	1					Anzahl Kinder	K		3	
3668	1					Anzahl Schwangerschaften	K		4	
3670	1					Dauertherapie	K		Schmerzpumpe	
3672	n					Kontrolltermine	K		19931201	
3678	n					Notfallkennzeichen	K		00 Allergien: Medikamente	01 Allergien: Insektenstiche
									02 Allergien: Lebensmittel	03 Allergien: inhalative Allergie
									04 Allergien: Kontaktallergie	05 Endokrin: Diabetes
									06 Endokrin: Schilddrüsenerkrankung	07 Blut: Gerinnungsstörung / Macumar
									07 Blut: Abwehrdefekt	09 Blut: HIV positiv
									10 Blut: Gruppe 0	11 Blut: Gruppe A
									12 Blut: Gruppe B	13 Blut: Gruppe AB
									14 Blut: Rhesus positiv	15 Augen: Grüner Star
									16 Augen: Grauer Star	17 ZNS: Depression
									18 ZNS: Schlaganfall	19 ZNS: Krampfanfälle
									20 Lunge: Asthma / COPD	21 Herz: Herzklappenfehler
									22 Herz: Herzinfarkt / KHK	23 Herz: Herzrhythmusstörung

								24 Herz: Herzschrittmacher	25 Gefäße: Hypertonie
								26 Oberbauch: Hepatitis A/B/C	27 Oberbauch: Pankreatitis
								28 Oberbauch: Geschwüre Magen/Zwölffingerdarm	29 Urogenital: Nierenschwäche
								30 Urogenital: Dialyse	31 Knochen: Osteoporose
								32 Gelenke: Rheuma	33 Gelenke: Gicht
								34 Gelenke: Arthrose	35 Gelenke: Bandscheibenvorfall
								36 Sonstiges: Krebs	37 Sonstiges: Transplantation
								38 Sonstiges: Fehlendes Organ	39 Sonstiges: TEP (Total Endoprothese)
								40 Sonstiges: Narkoseprobleme	41 Sonstiges: Patientenverfügung
								42 Sonstiges: Spendererklärung	43 Sonstiges: Gehörlos
								44 Sonstiges: Blind	45 Sonstiges: Cave
								46 Service: Patientenstatus	47 Service: DMP
								48 bis 63 n/a	
3700	n						Bezeichnung der basisdiagnostischen Kategorie	K	Kardiovaskuläre Familienbelastung
3701		1					Inhalt der basisdiagnostischen Kategorie	K	Ja
8003	1						Objektende	M	Obj_Basisdiagnostik

5. Obj_Dauerdiagnose

FK	Vorkommen					Obj_Dauerdiagnose	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5	Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_Dauerdiagnose
3649	n					Dauerdiagnose ab Datum	K		
3650		n				Dauerdiagnose	m		
3673		n				Dauerdiagnose ICD-Code	m		
3674			1			Diagnosesicherheit Dauerdiagnose	m		
3675			1			Seitenlokalisierung Dauerdiagnose	k		
3676			n			Diagnoseerläuterung Dauerdiagnose	k		
3677			n			Diagnoseausnahmetatbestand Dauerdiagnose	k		

8003	1					Objektende	M		Obj_Dauerdiagnose
------	---	--	--	--	--	------------	---	--	-------------------

6. Obj_Dauermedikament

FK	Vorkommen					Obj_Dauermedikament	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5	Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_Dauermedikament
3651	n					Dauermedikament ab Datum	K		
3652		n				Dauermedikament	m		
0950			1			Pharmazentralnummer Dauermedikament	m		
0957			1			Darreichungsform Dauermedikament	k		
8003	1					Objektende	M		Obj_Dauermedikament

7. Obj_Diagnose

FK	Vorkommen					Obj_Diagnose	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5	Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_Diagnose
6001	N					ICD-Code	m		
6003		1				Diagnosesicherheit	m		
6004		1				Seitenlokalisierung	k		
6006		n				Diagnoseerläuterung	k		
6008		n				Diagnoseausnahmetatbestand	m		
6205		1				Aktuelle Diagnose	k		
8003	1					Objektende	M		Obj_Diagnose

8. Obj_Einweisung (Muster 2)

FK	Vorkommen					Obj_Einweisung (Muster 2)	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_Einweisung
4202	1					Unfall, Unfallfolgen			
4205	n					Auftrag			Fragestellung / Hinweise des Musters 2
4207	n					Diagnose / Verdachtsdiagnose			Diagnose des Muster 2
4208	n					Befund / Medikation			Bisherige Maßnahmen (z.B. Medikation) des Muster 2
4209	n					Auftrag / Diagnose / Verdacht			Untersuchungsergebnisse
4218	1					(N)BSNR des Überweisers			
4242		1				LANR lebenslange Arztnummer des Überweisers			
4237	1					Krankenhaus-Name			Nächsterreichbare, geeignete Krankenhäuser; auch Fachabteilung oder Name des Facharztes
8003	1					Objektende	M		Obj_Einweisung

9. Obj_Kopfdaten

FK	Vorkommen					Obj_Kopfdaten	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_Kopfdaten
8315	1					GDT-ID des Empfängers	K		
8316	1					GDT-ID des Senders	K		
9103	1					Datum der Erstellung	K		
9206	1					Verwendeter Zeichensatz	K		3=ISO8859-15 als erlaubter Zeichensatz
9218	1					Version GDT	M		3.1
0102	1					Softwareverantwortlicher	K		
0103	1					Software	K		
0132	1					Release-Stand der Software	K		
8003	1					Objektende	M		Obj_Kopfdaten

10. Obj_Laborergebnis

FK	Vorkommen					Obj_Laborergebnis	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5	Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_Laborergebnis
8410	N					Test-Ident	m		
8411		1				Testbezeichnung	K		
8412		1				Test-OID	K		
8413		1				Test-Gerät-UID	K		
8428		1				Probenmaterial-Ident	K		
8429		1				Probenmaterial-Index	K		
8430		1				Probenmaterial-Bezeichnung	K		
8431			n			Probenmaterial-Spezifikation	K		
8437		1				Einheit(en) für Datenstrom	m		
8438		n				Datenstrom	K		
8418		1				Teststatus	m		
8420		1				Ergebnis-Wert	K		
8421		1				Einheit	m		
8439		1				Abnahme-Zeit	K		
8460		1				Normalwert-Text	K		
8461		1				Normalwert untere Grenze	K		
8462		1				Normalwert obere Grenze	K		
8470		n				Anmerkung	K		
8480		n				Ergebnis-Text	K		
8003	1					Objektende	M		Obj_Laborergebnis

11. Obj_Laborinformation

FK	Vorkommen					Obj_Laborinformation	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_Laborinformation
8402	1					Geräte und verfahrensspezifisches Kennfeld	K		Typ der angeforderten Untersuchung, z.B. XRAY01 (siehe Anhang B in GDT Satzbeschreibung)
8404		1				Unterkategorie zu FK 8402	m	Falls 8402 vorhanden	z.B. Auswahl eines Organs
8403	1					Gebührenordnung	K		
8405	1					Patienteninformation	K		
8407	1					Geschlecht	K		
8003	1					Objektende	M		Obj_Laborinformation

12. Obj_Labortest

FK	Vorkommen					Obj_Labortest	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_Labortest
8410	1					Test-Ident	K		
8411	1					Testbezeichnung	K		
8412		1				Test-OID	K		Eindeutige Objekt-ID (OID) des Testidents. Verschiedene Labore verwenden unterschiedliche Kürzel. Für eine Labordatendarstellung (Verlauf) bei Laborwerten aus unterschiedlichen Laboren muss jedes Test-Ident mit einer OID eindeutig identifiziert werden können.
8413		1				Test-Gerät-UID	K		Eindeutige Untersuchungs-ID (UID), dient zur Rückführung auf Untersucher (Hersteller), das Gerät und den Zeitpunkt. Wird vom Gerät erzeugt.
8425	1					Budget-Frei			
8428	1					Probengefäß-Ident			Barcodenummer als eindeutige Identifikation eines einzelnen Probencontainers / Probengefäßes (z.B. Röhrchen, Eppendorf-Hütchen). Muss nicht identisch sein mit dem Barcode des Anforderungs-Ident (Labor-Auftragsnummer).
8429	1					Probengefäß-Index			

8432	1					Abnahme-Datum	k		JJJJMMTT
8439	1					Abnahme-Zeit	k		
8501	1					Dringlichkeitsstatus	K		
8504	N					Medikamenteneinnahme zum Zeitpunkt der Probenentnahme	K		
8510	1					Schwangerschaft	K		
8511		1				Schwangerschaftsdauer	K		
8512	1					1. Tag des letzten Zyklus	K		
8003	1					Objektende	M		Obj_Labortest

13. Obj_Patient

FK	Vorkommen					Obj_Kopfdaten	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5	Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_Patient
3000	1					Patientennummer/Patientenkennung	M		Sofern ein Gerät nicht in der Lage ist, die Pat.Nr. zu übermitteln, ist der Wert 0 oder ein leerer Inhalt zu senden. Damit werden die Daten des aktuellen Patienten angefordert.
3100	1					Namenszusatz	K		z.B. Freiherr von
3101	1					Name des Patienten	M		
3102	1					Vorname des Patienten	M		
3103	1					Geburtsdatum des Patienten	M		JJJJMMTT
3104	1					Titel des Patienten	K		
3105	1					Versichertennummer des Patienten	K		
3106	1					Wohnort des Patienten	K		PLZ ORT
3107	1					Straße des Patienten	K		Straße und Hausnummer
3108	1					Versichertenart	K		1 = Mitglied, 3 = Familienversicherter, 5 = Rentner
3109	1					Hausnummer des Patienten	K		9a
3110	1					Geschlecht des Patienten	K		M = männlich, W=weiblich, U=unbekannt
3112	1					PLZ des Patienten	K		

3113	1				Wohnort des Patienten	K		
3114	1				Wohnsitzländercode	K		
3115	1				Anschriftenzusatz	K		
3116	1				KV-Bereich	K		00 = Dummy bei eGK 01 = Schleswig-Holstein 02 = Hamburg 03 = Bremen 17 = Niedersachsen 20 = Westfalen-Lippe 38 = Nordrhein 46 = Hessen (47 = Koblenz) (48 = Rheinhessen) (49 = Pfalz) (50 = Trier) 51 = Rheinland-Pfalz 52 = Baden-Württemberg (55 = Nordbaden) (60 = Südbaden) (61 = Nord-Württemberg) (62 = Süd-Württemberg) 71 = Bayern 72 = Berlin 73 = Saarland 78 = Mecklenburg-Vorpommern 83 = Brandenburg 88 = Sachsen-Anhalt 93 = Thüringen 98 = Sachsen () fusioniert, teilweise aber noch in Gebrauch
3119	1				Versicherten_ID des Patienten	K		
3120	1				Vorsatzwort	K		Van, Von, ...
3121	1				PostfachPLZ	K		
3122	1				PostfachOrt	K		
3123	1				Postfach	K		
3124	1				PostfachWohnsitzlaendercode	K		
3618	1				Mobiltelefonnummer des Patienten	K		01709988776
3619	1				Email-Adresse des Patienten	K		Hans-mustermann@freemailprovider.de
3626	n				Telefonnummer des Patienten	K		
3628	1				Muttersprache des Patienten	K		Suaheli

8003	1					Objektende	M		Obj_Patient
------	---	--	--	--	--	------------	---	--	-------------

14. Obj_RgEmpfänger

FK	Vorkommen					Obj_RgEmpfänger	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5	Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_RgEmpfänger
8601	1					Name des Rechnungsempfängers	m		
8602	1					Titel, Vorname des Rechnungsempfängers	m		
8606	1					Wohnort des Rechnungsempfängers	m		
8607	1					Straße des Rechnungsempfängers	m		
8608	1					Kommentar / Aktenzeichen	k		
8609	1					Abrechnungstyp	M		K = Kassenpatient, P = Privatpatient, X = andere Rechnungsempfänger z.B. BG, E = Einsender, I = Igel, L = Laborgemeinschaft, S = Selektivvertrag mit Bereinigung
8610	1					Privattarif	m		
8615	1					Auftraggeber	K		
8003	1					Objektende	M		Obj_RgEmpfänger

15. Obj_Satzende

FK	Vorkommen					Obj_Satzende	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5	Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_Satzende
8202	1					Anzahl der übermittelten Objekte (ohne das Obj_Satzende)	M		5 Nutzobjekte in der Satzart übertragen
8003	1					Objektende	M		Obj_Satzende

16. Obj_Terminanfrage

FK	Vorkommen					Obj_Terminanfrage	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_Terminanfrage
4200	1					Terminwunsch	M		
4205	N					Auftrag	K		Fragestellung / Hinweis
4207	N					Diagnose / Verdachtsdiagnose	K		Diagnose des Muster 2
4237	1					Krankenhaus-Name	K		Nächsterreichbare, geeignete Krankenhäuser; auch Fachabteilung oder Name des Facharztes
8003	1					Objektende	M		Obj_Terminanfrage

17. Obj_Überweisung

FK	Vorkommen					Obj_Überweisung	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
						Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
	1	2	3	4	5				
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_Überweisung
4202	1					Unfall, Unfallfolgen	K		
4203	1					Behandlung gem. § 116 b SGB V	K		
4204	1					Eingeschränkter Leistungsanspruch gem. § 18 Abs. 3aa SGB V	K		
4205	n					Auftrag	m		
4207	n					Diagnose / Verdachtsdiagnose	K		
4208	n					Befund / Medikation	K		
4209	1					Auftrag / Diagnose / Verdacht	m		
4217	1					(N)BSNR des Erstveranlassers	k		
4241		1				LANR lebenslange Arztnummer des Erstveranlassers	k		
4218	1					(N)BSNR des Überweisers	m		
4242		1				LANR lebenslange Arztnummer des Überweisers	m		

4219	1					Überweisung von anderen Ärzten	m		
4220	1					Überweisung an	m		
4221	1					Behandlungstyp	K		
4229	1					Ausnahmeindikation	k		
4231	1					Kontrolluntersuchung einer bekannten Infektion	K		
8003	1					Objektende	M		Obj_Überweisung

18. Obj_Untersuchung

FK	Vorkommen					Obj_Untersuchung	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5	Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_Untersuchung
8402	1					Geräte und verfahrensspezifisches Kennfeld	K		Typ der angeforderten Untersuchung, z.B. XRAY01 (siehe Anhang B in GDT Satzbeschreibung)
8404		1				Unterkategorie zu FK 8402	m	Falls 8402 vorhanden	z.B. Auswahl eines Organs
6200	1					Tag der Erhebung von Behandlungsdaten	K		JJJJMMTT Datum der anzuzeigenden Untersuchung
6201	1					Uhrzeit der Erhebung von Behandlungsdaten	K		HHMMSS Zeit (6-stellig) der anzuzeigenden Untersuchung
6205		n				Aktuelle Diagnose	K		
6206		1				Pharmazentralnummer (PZN)	K		
6210			1			Medikament verordnet auf Rezept	m	Falls 6206 vorhanden	
6211			1			Außerhalb Rezept verordnetes Medikament	m	Falls 6206 vorhanden	
6214		1				Anzahl Packungen (Faktor)	K		
6218		1				Angabe zur Einnahme	K		
6406		1				Gebührenfrei	K		0=nein, 1=ja
6407		1				Noctu	K		0=nein, 1=ja
6408		1				BVG	K		0=nein, 1=ja
6409		1				Unfall	K		0=nein, 1=ja
6431		1				Aut Idem	K		0=nein, 1=ja
6220	N					Befund	K		

6221	N					Fremdbefund	K		z.B. vom Gerät automatisch erzeugter Befundhinweis
6227	N					Kommentar	K		
6226	N					Anzahl der nachfolgenden Fortsetzungszeilen der Kennung	K		Hiermit kann bei der Übertragung von 6228 die GDT-Längenbeschränkung umgangen werden. Wird z.B. hier der Wert 2 übertragen, dann bilden die folgenden 2 Zeilen 6228 eine Gesamtzeile, die vom Empfänger zusammengesetzt werden sollte.
6228		n				Ergebnistabellentext, formatiert	m	Falls 6226 vorhanden	Beliebiger Ergebnistext, vom Gerät formatiert
8003	1					Objektende	M		Obj_Untersuchung

19. Obj_Versichertenkarte

FK	Vorkommen					Obj_Versichertenkarte	Feldart	Regel	OID: noch nicht vergeben
	1	2	3	4	5	Feld-/Objektbezeichnung			Erläuterung
8002	1					ObjektIdent	M		Obj_Versichertenkarte
2002	1					Name des Kostenträgers	m		
3004	1					Kartentyp/-generation eGK	m		
3006	1					CDM Version	m		
4104	1					Abrechnungs-VKNR	m		
4106	1					Kostenträger-Abrechnungsbereich	m		
4108	1					Zulassungsnummer (mobiles Lesegerät)	K		
4109	1					Letzter Einlesetag der Versichertenkarte im Quartal	m		
4110	1					VersicherungsschutzEnde	m		
4111	1					Krankenkassennummer (IK)	m		
4121	1					Gebührenordnung	m		
4122	1					Abrechnungsgebiet	m		
4131	1					Besondere Personengruppe	m		4, 6, 7, 8
4132	1					DMP_Kennzeichnung	m		1, 2, 3, 4, 5, 6
4133	1					VersicherungsschutzBeginn	m		
4134	1					Kostentraegername	m		
8003	1					Objektende	M		Obj_Versichertenkarte

20. Anhang A (Korrekturen/Hinweise)

Im Folgenden Kapitel werden sinnvolle Erweiterungen/Anpassungen des Objektkataloges beschrieben.

In der Spalte „Status“ kommen folgende Werte vor: K(orrektur), N(eues Feld), H(inweis)

Objekt	Status	FK	Kommentar
Obj_Laborergebnis	K	8411	Vorher Vorkommen Ebene 1 Jetzt Vorkommen Ebene 2 (als Unterobjekt zu FK 8410, wie in GDT V. 2.1)
Alle Objekte		8200	Feld Umbenannt in FK 8002
		8201	Feld Umbenannt in FK 8003
Obj_Untersuchung	K	8402	Feld eingefügt (8402 Geräte und verfahrensspezifisches Kennfeld)
Obj_Labortest		8433	Feld Umbenannt in FK 8439 (Hinweis: Obj_Labortest wird in GDT 3.1 nicht verwendet!)
Alle Objekte		8404	Feld eingefügt. Hinweise: Hinter jeder FK 8402 folgt jetzt eine FK 8404 (z.B. zusätzliche Angabe zur Auswahl eines Organs)
Obj_Anforderung	K	8501	Feld eingefügt (8501 Dringlichkeitsstatus)