

BKF-Service

Datenblattübersicht für Softwarehersteller

Schnittstellenversion 7 (gültig ab R21a)*

(* Hinweis: Diese Übersicht ist nur ein Entwurf. Da die Schnittstellen-Definition für R21a zum Zeitpunkt der Veröffentlichung noch nicht fertiggestellt ist, sind einige Parameter-Bezeichnungen lediglich als Annäherung an die eigentlichen Bezeichnungen zu verstehen. Bei rot gefärbten Texten können sich noch syntaktische Änderungen ergeben. Der medizinisch fachliche Inhalt ist aus aktueller Sicht fertig abgestimmt und freigegeben.

Veröffentlichte Datenblätter:

Screening Mammografie,
Screening Ultraschall,
Selbstzahler Mammografie,
Kurative Mammografie,
Kurativer Ultraschall,
Kurative Leermeldung,
Weitere Mammografie,
Weiterer Ultraschall,
Assessment bildgebende Diagnostik,
Assessment invasive Diagnostik,
Therapiedokumentation Tumor,
Therapiedokumentation Pathologie

Dokumentation	Dokumentations- typ	Konsultations- bindung	Elektronischer Berechtigungs Token	SVNR oder e-card	Import / Export / Druck	Benötigtes Recht	
Screeningdokumentation	SCR	Möglich	es muss ein gültiger und nicht konsumierter Einladungstoken vorhanden sein	Pflicht	Unterstützt	BKF.MAMMO	Früherkennung
Screening Ultraschalldokumentation	SUS	Möglich	es muss ein gültiger und nicht konsumierter Einladungstoken vorhanden sein	Pflicht	Unterstützt	BKF.MAMMO	
Selbstzahler Mammografie Dokumentation	SZM	Nicht möglich	nicht notwendig	Pflicht	Unterstützt	BKF.SZE	
Kurative Mammografiedokumentation	KUM	Möglich	nicht notwendig	Pflicht	Unterstützt	BKF.MAMMO	Kurativ
Kurative Ultraschalldokumentation	KUS	Möglich	nicht notwendig	Pflicht	Unterstützt	BKF.MAMMO	
Kurative Mammografiedokumentation Leermeldung	KML	Nicht möglich	nicht notwendig	Optional	Nicht unterstützt	BKF.MAMMO	
Weitere Mammografie	WEM	Möglich	nicht notwendig	Pflicht	Unterstützt	BKF.WMU	
Weiterer Ultraschall	WUS	Möglich	nicht notwendig	Pflicht	Unterstützt	BKF.WMU	Assessment Therapie
Assessmentdokumentation Bildgebende Diagnostik	ABD	Möglich	nicht notwendig	Pflicht	Unterstützt	BKF.ASSESSMENT	
Assessmentdokumentation Invasive Diagnostik	AID	Nicht möglich	nicht notwendig	Pflicht	Unterstützt	BKF.ASSESSMENT	
Therapiedokumentation Pathologie	PAT	Nicht möglich	nicht notwendig	Pflicht	Unterstützt	BKF.ASSESSMENT	
Therapiedokumentation Tumor	TUM	Nicht möglich	nicht notwendig	Pflicht	Unterstützt	BKF.ASSESSMENT	

BKF-Rolle	BKF-Recht	Beschreibung
BKF-Mammo	BKF.MAMMO	Berechtigt zur Erfassung von Dokumentationsblättern für Screening und kurative Untersuchungen. Die Rolle BKF-Mammo bekommen zertifizierte Standorte im extra- und intramuralen Bereich zugesprochen.
BKF-Assessment	BKF.ASSESSMENT	Berechtigt zur Erfassung von Dokumentationsblättern für Assessment und Therapie. Die Rolle BKF-Assessment bekommen Benutzer mit Fachgebiet 80, 84 oder 85 automatisch (Einzelvergaben für andere Fachgebiete sind möglich).
BKF-SZE	BKF.SZE	Berechtigt zur Erfassung von Selbstzahler Dokumentationsblättern. Die Rolle BKF-SZE bekommen zertifizierte Standorte im extra- und intramuralen Bereich zugesprochen.
BKF-WMU	BKF.WMU	Berechtigt zur Erfassung von Dokumentationsblättern für kurative Untersuchungen. Die Rolle BKF-WMU bekommen Benutzer, welche auch das Recht BKF.ASSESSMENT, aber nicht BKF.MAMMO haben.

Diese Darstellung dient zur Information und fachlichen Abstimmung. Für die Entwicklung und technische Abstimmungen ist ausschließlich die aktuelle Schnittstellenbeschreibung (Javadoc, zum Download auf www.chipkarte.at) heranzuziehen.
Bei den nachfolgenden Datenblättern sind nur Felder, die bei einer Übertragung über die Schnittstelle 12 (SS12) relevant sind, abgebildet. Felder, die über das e-card-System für das Backend angereichert werden, wie z.B. Einladungsdatum, sind nicht berücksichtigt.

Legende:

- * Pflichtfeld (P)
- <> bedingtes Pflichtfeld (B)
- ? optionales Feld (O)

Screening

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld-änderung für BKF V6 / V7
*	dialogId	Dialog-ID eines gültigen Dialogs				
<>	cardToken	Mit e-card erzeugtes Signaturtoken.		Wird keine SVNR angegeben, muss ein mit der e-card der Patientin erstelltes cardToken angegeben werden. Wird die SVNR und ein cardToken angegeben, muss das cardToken mit der zurSVNR gehörenden e-card erstellt worden sein.		X
<>	scr_svNummer	Sozialversicherungsnummer der Patientin	SVNR (10-stellig)	Es muss entweder die SVNR oder ein mit der e-card der Patientin erstelltes cardToken angegeben werden (siehe cardToken).	Exakte Länge Prüfung Existenz im e-card-System	X
<>	scr_konsultationsId	Eindeutiger Bezeichner der Konsultation	Ergebnis der Abfrage searchBkfKonsultationData: BkfKonsultationInfo[].konsultationsID (max. 19-stellig)	Es muss entweder eine Konsultation oder ein scr_leistungsdatum angegeben werden.	Relevante Konsultation der Patientin zum Benutzer (Behandlungsdatum, Behandlungsfall-Code)	
*	scr_tokenId	Eindeutiger Bezeichner eines BKF-Tokens (BKF-Leistungsanspruchs)	Ergebnis der Abfrage checkBkfToken: BkfToken[].tokenId (max. 19-stellig)		Format / Länge	
<>	scr_leistungsdatum	Datum der Leistung	Format: TT.MM.JJJJ	Es muss entweder eine Konsultation oder ein scr_leistungsdatum angegeben werden (automatische Befüllung, wenn eine gültige Konsultation vorhanden ist).	Darf nicht in der Zukunft liegen.	
*	scr_mamErstbefunder	Mammographiedokumentation des Erstbefunders	(Kein direkter Inhalt.)		Sub-Elemente: arztID, befundungsZeitstempel, dichte, ergebnis	
*	scr_mamErstbefunder_arztID	Eindeutiger Bezeichner eines Arztes	Arzt-ID (11-stellig)	Muss unterschiedlich zur arztID des Zweitbefunders sein (scr_mamZweitbefunder_arztID).	Muss als zertifizierter Arzt mit Zertifikatsart "0" gemeldet sein (bzw. auffindbar über searchBkfArzt.BkfArzt.arztID bzw. searchBkfArzt.BkfArzt.zertifikatsart).	
*	scr_mamErstbefunder_befundungsZeitstempel	Zeitstempel der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich dem scr_leistungsdatum bzw. dem Behandlungsdatum der gewählten Konsultation sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	
*	scr_mamErstbefunder_dichte	Ergebnis Dichte (D-SCORE)	DichteTypConstant: D1 "1" D2 "2" D3 "3" D4 "4"		Muss einem Wert aus DichteTypConstant entsprechen.	
*	scr_mamErstbefunder_ergebnis	Ergebnis Mammographie (MG-SCORE)	ErgebnisMammographieScreeningTypConstant: MG0 "0" MG1 "1" MG2 "2" MG3 "3" MG4 "4" MG5 "5"		Muss einem Wert aus ErgebnisMammographieScreeningTypConstant entsprechen.	
*	scr_mamZweitbefunder	Mammographiedokumentation des Zweitbefunders	(Kein direkter Inhalt.)		Sub-Elemente: arztID, befundungsZeitstempel, dichte, ergebnis	
*	scr_mamZweitbefunder_arztID	Eindeutiger Bezeichner eines Arztes	Arzt-ID (11-stellig)	Muss unterschiedlich zur arztID des Erstbefunders sein (scr_mamErstbefunder_arztID).	Muss als zertifizierter Arzt gemeldet sein (bzw. auffindbar über searchBkfArzt.BkfArzt.arztID).	
*	scr_mamZweitbefunder_befundungsZeitstempel	Zeitstempel der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich dem scr_leistungsdatum bzw. dem Behandlungsdatum der gewählten Konsultation sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	

Screening

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld-änderung für BKF V6 / V7
*	scr_mamZweitbefunder_dichte	Ergebnis Dichte (D-SCORE)	DichteTypConstant: D1 "1" D2 "2" D3 "3" D4 "4"		Muss einem Wert aus DichteTypConstant entsprechen.	
*	scr_mamZweitbefunder_ergebnis	Ergebnis Mammographie (MG-SCORE)	ErgebnisMammographieScreeningTypConstant: MG0 "0" MG1 "1" MG2 "2" MG3 "3" MG4 "4" MG5 "5"		Muss einem Wert aus ErgebnisMammographieScreeningTypConstant entsprechen.	
?	scr_ultraschall	Ultraschalldokumentation	(Kein direkter Inhalt.)		Sub-Elemente: befundungsZeitstempel, ergebnis, grund	
*	scr_ultraschall_befundungsZeitstempel	Zeitstempel der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich dem scr_leistungsdatum bzw. dem Behandlungsdatum der gewählten Konsultation sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	
*	scr_ultraschall_grund	Grund der Untersuchung	USGrundScreeningTypConstant: DICHTE_BRUST_ERSTBEFUNDER "1" SUSPEKTER_BEFUND_ERSTBEFUNDER "2" HERDBEFUND_ERSTBEFUNDER "3" SONSTIGES_ERSTBEFUNDER "4" DICHTE_BRUST_ZWEITBEFUNDER "5" SUSPEKTER_BEFUND_ZWEITBEFUNDER "6" HERDBEFUND_ZWEITBEFUNDER "7" SONSTIGES_ZWEITBEFUNDER "8"	Wenn scr_mamErstbefunder_dichte = 3/4 und scr_mamErstbefunder_ergebnis = 1/2/3, dann DICHTER_BRUST_ERSTBEFUNDER "1". Wenn scr_mamZweitbefunder_dichte = 3/4 und scr_mamZweitbefunder_ergebnis = 1/2/3, dann DICHTER_BRUST_ZWEITBEFUNDER "5". Wenn scr_mamErstbefunder_ergebnis = 4/5, dann SUSPEKTER_BEFUND_ERSTBEFUNDER "2". Wenn scr_mamZweitbefunder_ergebnis = 4/5, dann SUSPEKTER_BEFUND_ZWEITBEFUNDER "6".	Wertebereich 1-8 (Für die Werte 3, 4, 7 und 8 erfolgt keine Prüfung.) Muss einem Wert aus USGrundScreeningTypConstant entsprechen.	
*	scr_ultraschall_ergebnis	Ergebnis Ultraschall (US-SCORE)	ErgebnisUltraschallScreeningTypConstant: US0 "0" US1 "1" US2 "2" US3 "3" US4 "4" US5 "5"		Muss einem Wert aus ErgebnisUltraschallScreeningTypConstant entsprechen.	
*	scr_endergebnis	Dokumentation des Endergebnisses	(Kein direkter Inhalt.)		Sub-Elemente: befundungsZeitstempel, dichte, doppelbefundung, endergebnis, groesseLinks, groesseRechts, inakzeptabel, infoDatum, patientID, technZusatzaufnahme, vorgehen, wiederbestellung, zusatzaufnahmen	

Screening

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld- änderung für BKF V6 / V7
*	scr_ergebnis_befundungsZeitstempel	Zeitstempel der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich dem scr_leistungsdatum bzw. dem Behandlungsdatum der gewählten Konsultation sein. Muss größer oder gleich scr_mamErstbefunder_befundungsZeitstempel, scr_mamZweitbefunder_befundungsZeitstempel und scr_ultraschall_befundungsZeitstempel (sofern angegeben) sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	
?	scr_ergebnis_patientID	ID der Patientin in der Vertragspartnersoftware	max. 64-stellig		Wird die PatientID vom Radiologen nicht angegeben, können die probandinnenbezogenen Daten im Feedbackbericht nicht zugeordnet werden.	
<>	scr_ergebnis_artUntersuchung	Art der Untersuchung	ArtUntersuchungTypConstant: BEIDSEITIG "B" EINSEITIG "E"	Muss/darf ausschließlich angegeben werden, wenn für diese SCR-Dokumentation ein Rescreen-Token konsumiert wird.	Muss bei einer Folge-/Korrekturdokumentation den gleichen Wert, wie bei der Erstdokumentation haben. Muss einem Wert aus ArtUntersuchungTypConstant entsprechen.	
*	scr_ergebnis_doppelbefundung	Setting der Doppelbefundung	DoppelbefundungTypConstant: STANDORT "1" KRANKENANSTALT "2" DATENFERNUEBERTRAGUNG "3"		Muss einem Wert aus DoppelbefundungTypConstant entsprechen.	
*	scr_ergebnis_zusatzaufnahmen	Aus medizinischen beziehungsweise anatomischen Gründen wurden mammographische Zusatzaufnahmen durchgeführt	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen.	
*	scr_ergebnis_technZusatzaufnahme	Zumindest eine Aufnahme musste aus technischen Gründen wiederholt werden	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen.	
?	scr_ergebnis_tomosynthese	Tomosynthese durchgeführt	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen.	
*	scr_ergebnis_inakzeptabel	Zumindest eine Aufnahme war radiologisch inakzeptabel	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen.	
*	scr_ergebnis_dichte	Ergebnis Dichte (D-SCORE)	DichteTypConstant: D1 "1" D2 "2" D3 "3" D4 "4"		Muss einem Wert aus DichteTypConstant entsprechen.	
*	scr_ergebnis_ergebnis	Endergebnis (SC-SCORE)	ErgebnisEndbefundSCRTypConstant: SCRO "0" SCR1 "1" SCR2 "2" SCR3 "3" SCR4 "4" SCR5 "5"		Muss einem Wert aus ErgebnisEndbefundSCRTypConstant entsprechen.	

Screening

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld- änderung für BKF V6 / V7
<>	scr_ergebnis_groesseRechts	Größe der Läsion rechts in mm	numerisch, max. 3-stellig	Muss angegeben werden, wenn scr_ergebnis_ergebnis >= 4 und scr_ergebnis_groesseLinks nicht angegeben ist. Darf nicht angegeben werden, wenn scr_ergebnis_ergebnis < 4.	Wertebereich 0-200 Der Wert '0' steht für 'Nicht Bestimmbar'.	
<>	scr_ergebnis_groesseLinks	Größe der Läsion links in mm	numerisch, max. 3-stellig	Muss angegeben werden, wenn scr_ergebnis_ergebnis >= 4 und scr_ergebnis_groesseRechts nicht angegeben ist. Darf nicht angegeben werden, wenn scr_ergebnis_ergebnis < 4.	Wertebereich 0-200 Der Wert '0' steht für 'Nicht Bestimmbar'.	
*	scr_ergebnis_wiederbestellung	Grund für eine Wiederbestellung	WiederbestellungsGrundTypConstant: KEINE_WIEDERBESTELLUNG "0" US_VERANLASST_DURCH_ZWEITBEFUNDER "1" ROENTGEN_ZUSATZAUFNAHME "2" TECHNISCHE_MAENDEL "3" SONSTIGES "4"		Muss einem Wert aus WiederbestellungsGrundTypConstant entsprechen.	
<>	scr_ergebnis_vorgehen	Weiteres Vorgehen bei Endergebnis gleich SC3	WeiteresVorgehenTypConstant: EARLY_RESCREEN "1" RESCREEN "2"	Muss/darf ausschließlich angegeben werden, wenn scr_ergebnis_ergebnis = 3.	Muss einem Wert aus WeiteresVorgehenTypConstant entsprechen.	
*	scr_ergebnis_infoDatum	Datum, ab dem der Befund versand- / abholbereit ist	Format: TT.MM.JJJJ	Muss größer oder gleich dem Datum in scr_ergebnis_befundungsZeitstempel sein.	Muss kleiner oder gleich dem aktuellen Datum + 1 Monat sein.	
*	scr_versionsnummer	Version der Dokumentation	DokumentationVersionTypConstant: SCR "4.0"		Muss mit dem Wert für die DokumentationVersionTypConstant SCR befüllt werden.	X
*	scr_zustimmungFeedback	Zustimmung zu Feedbackbericht	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen (Wertebereich 0-1).	X

ScreeningUltraschall

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld-änderung für BKF V6 / V7
*	dialogId	Dialog-ID eines gültigen Dialogs				
<>	cardToken	Mit e-card erzeugtes Signatortoken.		Wird keine SVNR angegeben, muss ein mit der e-card der Patientin erstelltes cardToken angegeben werden. Wird die SVNR und ein cardToken angegeben, muss das cardToken mit der zurSVNR gehörenden e-card erstellt worden sein.		X
<>	sus_svNummer	Sozialversicherungsnummer der Patientin	SVNR (10-stellig)	Es muss entweder die SVNR oder ein mit der e-card der Patientin erstelltes cardToken angegeben werden (siehe cardToken).	Exakte Länge Prüfung Existenz im e-card-System	X
<>	sus_konsultationsId	Eindeutiger Bezeichner der Konsultation	Ergebnis der Abfrage searchBkfKonsultationData: BKFKonsultationInfo[].konsultationsID	Es muss entweder eine Konsultation oder ein sus_leistungsdatum angegeben werden.	Relevante Konsultation der Patientin zum Benutzer (Behandlungsdatum, Behandlungsfall-Code)	
*	sus_tokenID	Eindeutiger Bezeichner eines BKF-Tokens (BKF-Leistungsanspruchs)	Ergebnis der Abfrage checkBkfToken: BkfToken[].tokenID (max. 19-stellig)		Format / Länge	
<>	sus_leistungsdatum	Datum der Leistung	Format: TT.MM.JJJJ	Es muss entweder eine Konsultation oder ein sus_leistungsdatum angegeben werden (automatische Befüllung, wenn eine gültige Konsultation vorhanden ist).	Darf nicht in der Zukunft liegen.	
*	sus_arztID	Eindeutiger Bezeichner des Arztes	Arzt-ID (11-stellig)		Muss als zertifizierter Arzt gemeldet sein (bzw. auffindbar über searchBkfArzt.BKFArzt.arztID).	
*	sus_befundungsZeitstempel	Datum der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich sus_leistungsdatum bzw. dem Behandlungsdatum der gewählten Konsultation sein.	Darf nicht in der Zukunft liegen.	
?	sus_patientID	ID der Patientin in der Vertragspartnersoftware	max. 64-stellig		Wird die PatientID vom Radiologen nicht angegeben, können die probandinnenbezogenen Daten im Feedbackbericht nicht zugeordnet werden.	
*	sus_ergebnis	Ergebnis Ultraschall (US-SCORE)	ErgebnisUltraschallScreeningTypConstant: US0 "0" US1 "1" US2 "2" US3 "3" US4 "4" US5 "5"		Muss einem Wert aus ErgebnisUltraschallScreeningTypConstant entsprechen.	
<>	sus_groesseRechts	Größe der Läsion rechts in mm	numerisch, max. 3-stellig	Muss angegeben werden, wenn sus_ergebnis >= 4 und sus_groesseLinks nicht angegeben ist. Darf nicht angegeben werden, wenn sus_ergebnis < 4.	Wertebereich 0-200 Der Wert '0' steht für 'Nicht Bestimmbar'.	
<>	sus_groesseLinks	Größe der Läsion links in mm	numerisch, max. 3-stellig	Muss angegeben werden, wenn sus_ergebnis >= 4 und sus_groesseRechts nicht angegeben ist. Darf nicht angegeben werden, wenn sus_ergebnis < 4.	Wertebereich 0-200 Der Wert '0' steht für 'Nicht Bestimmbar'.	
<>	sus_vorgehen	Weiteres Vorgehen bei Ergebnis gleich US3	WeiteresVorgehenTypConstant: EARLY_RESCREEN "1" RESCREEN "2"	Muss/darf ausschließlich angegeben werden, wenn sus_endergebnis_endergebnis = 3.	Muss einem Wert aus WeiteresVorgehenTypConstant entsprechen.	

ScreeningUltraschall

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld- änderung für BKF V6 / V7
*	sus_infoDatum	Datum, ab dem der Befund versand- / abholbereit ist	Format: TT.MM.JJJJ	Muss größer oder gleich dem Datum in sus_befundungsZeitstempel sein.	Muss kleiner oder gleich dem aktuellen Datum + 1 Monat sein.	
*	sus_versionsnummer	Version der Dokumentation	DokumentationVersionTypConstant: SUS "4.0"		Muss mit dem Wert für die DokumentationVersionTypConstant SUS befüllt werden.	X
*	<i>sus_zustimmungFeedback</i>	Zustimmung zu Feedbackbericht	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen (Wertebereich 0-1).	X

KurativeMammographie

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld-änderung für BKF V6 / V7
*	dialogId	Dialog-ID eines gültigen Dialogs				
<>	cardToken	Mit e-card erzeugtes Signatortoken		Wird keine SVNR angegeben, muss ein mit der e-card der Patientin erstelltes cardToken angegeben werden. Wird die SVNR und ein cardToken angegeben, muss das cardToken mit der zurSVNR gehörenden e-card erstellt worden sein.		X
<>	kum_svNummer	Sozialversicherungsnummer der Patientin	SVNR (10-stellig)	Es muss entweder die SVNR oder ein mit der e-card der Patientin erstelltes cardToken angegeben werden (siehe cardToken).	Exakte Länge Prüfung Existenz im e-card-System	X
<>	kum_konsultationsId	Eindeutiger Bezeichner der Konsultation	Ergebnis der Abfrage searchBkfKonsultationData: BKFKonsultationInfo[].konsultationsID	Es muss entweder eine Konsultation oder ein kum_leistungsdatum angegeben werden.	Relevante Konsultation der Patientin zum Benutzer (Behandlungsdatum, Behandlungsfall-Code)	
<>	kum_leistungsdatum	Datum der Leistung	Format: TT.MM.JJJJ	Es muss entweder eine Konsultation oder ein kum_leistungsdatum angegeben werden (automatische Befüllung, wenn eine gültige Konsultation vorhanden ist).	Darf nicht in der Zukunft liegen.	
*	kum_mamErstbefunder	Mammographiedokumentation des Erstbefunders	(Kein direkter Inhalt.)		Sub-Elemente: arztID, befundungsZeitstempel, dichte, ergebnis	
*	kum_mamErstbefunder_arztID	Eindeutiger Bezeichner eines Arztes	Arzt-ID (11-stellig)	Muss unterschiedlich zur arztID des Zweitbefunders (kum_mamZweitbefunder_arztID; sofern angegeben) sein.	Muss als zertifizierter Arzt gemeldet sein (bzw. auffindbar über searchBkfArzt.BKFArzt.arztID)	
*	kum_mamErstbefunder_befundungsZeitstempel	Zeitstempel der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich dem kum_leistungsdatum bzw. dem Behandlungsdatum der gewählten Konsultation sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	
*	kum_mamErstbefunder_dichte	Ergebnis Dichte (D-SCORE)	DichteTypConstant: D1 "1" D2 "2" D3 "3" D4 "4"		Muss einem Wert aus DichteTypConstant entsprechen.	
*	kum_mamErstbefunder_ergebnis	Ergebnis Mammographie (MG-SCORE).	ErgebnisMammographieTypConstant: MG0 "0" MG1 "1" MG2 "2" MG3 "3" MG4 "4" MG5 "5" MG6 "6"		Muss einem Wert aus ErgebnisMammographieTypConstant entsprechen.	
?	kum_mamZweitbefunder	Mammographiedokumentation des Zweitbefunders	(Kein direkter Inhalt.)		Sub-Elemente: arztID, befundungsZeitstempel, dichte, ergebnis	
*	kum_mamZweitbefunder_arztID	Eindeutiger Bezeichner eines Arztes	Arzt-ID (11-stellig)	Muss unterschiedlich zur arztID des Erstbefunders sein (kum_mamErstbefunder_arztID).	Muss als zertifizierter Arzt gemeldet sein (bzw. auffindbar über searchBkfArzt.BKFArzt.arztID).	
*	kum_mamZweitbefunder_befundungsZeitstempel	Zeitstempel der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich dem kum_leistungsdatum bzw. dem Behandlungsdatum der gewählten Konsultation sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	
*	kum_mamZweitbefunder_dichte	Ergebnis Dichte (D-SCORE)	DichteTypConstant: D1 "1" D2 "2" D3 "3" D4 "4"		Muss einem Wert aus DichteTypConstant entsprechen.	

KurativeMammographie

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld-änderung für BKF V6 / V7
*	kum_mamZweitbefunder_ergebnis	Ergebnis Mammographie (MG-SCORE)	ErgebnisMammographieTypConstant: MG0 "0" MG1 "1" MG2 "2" MG3 "3" MG4 "4" MG5 "5" MG6 "6"		Muss einem Wert aus ErgebnisMammographieTypConstant entsprechen.	
?	kum_ultraschall	Ultraschalldokumentation	(Kein direkter Inhalt.)		Sub-Elemente: befundungsZeitstempel, ergebnis, grund	
*	kum_ultraschall_befundungsZeitstempel	Zeitstempel der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich dem kum_leistungsdatum bzw. dem Behandlungsdatum der gewählten Konsultation sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	
*	kum_ultraschall_grund	Grund der Untersuchung	USGrundTypConstant: DICHT_E_BRUST_ERSTBEFUNDER "1" SUSPEKTER_BEFUND_ERSTBEFUNDER "2" HERDBEFUND_ERSTBEFUNDER "3" SONSTIGES_ERSTBEFUNDER "4" DICHT_E_BRUST_ZWEITBEFUNDER "5" SUSPEKTER_BEFUND_ZWEITBEFUNDER "6" HERDBEFUND_ZWEITBEFUNDER "7" SONSTIGES_ZWEITBEFUNDER "8"	Wenn kum_mamErstbefunder_dichte = 3/4 und kum_mamErstbefunder_ergebnis = 1/2/3, dann DICHT_E_BRUST_ERSTBEFUNDER "1". Wenn kum_mamZweitbefunder_dichte = 3/4 und kum_mamZweitbefunder_ergebnis = 1/2/3, dann DICHT_E_BRUST_ZWEITBEFUNDER "5". Wenn kum_mamErstbefunder_ergebnis = 4/5/6, dann SUSPEKTER_BEFUND_ERSTBEFUNDER "2". Wenn kum_mamZweitbefunder_ergebnis = 4/5/6, dann SUSPEKTER_BEFUND_ZWEITBEFUNDER "6".	Wertebereich 1-8 (Für die Werte 3, 4, 7 und 8 erfolgt keine Prüfung.) Muss einem Wert aus USGrundTypConstant entsprechen.	
*	kum_ultraschall_ergebnis	Ergebnis Ultraschall (US-SCORE)	ErgebnisUltraschallTypConstant: US0 "0" US1 "1" US2 "2" US3 "3" US4 "4" US5 "5" US6 "6"		Muss einem Wert aus ErgebnisUltraschallTypConstant entsprechen.	
*	kum_endergebnis	Dokumentation des Endergebnisses	(Kein direkter Inhalt.)		Sub-Elemente: befundungsZeitstempel, dichte, endergebnis, groesseLinks, groesseRechts, inakzeptabel, infoDatum, patientID, technZusatzaufnahme, wiederbestellung, zusatzaufnahmen	
*	kum_endergebnis_befundungsZeitstempel	Zeitstempel der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich dem kum_leistungsdatum bzw. dem Behandlungsdatum der gewählten Konsultation sein. Muss größer oder gleich kum_mamErstbefunder_befundungsZeitstempel, kum_mamZweitbefunder_befundungsZeitstempel (sofern angegeben) und kum_ultraschall_befundungsZeitstempel (sofern angegeben) sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	
?	kum_endergebnis_patientID	ID der Patientin in der Vertragspartnersoftware	max. 64-stellig		Wird die PatientID vom Radiologen nicht angegeben, können die probandinnenbezogenen Daten im Feedbackbericht nicht zugeordnet werden.	
*	kum_endergebnis_zusatzaufnahmen	Aus medizinischen beziehungsweise anatomischen Gründen wurden mammographische Zusatzaufnahmen durchgeführt	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen.	
*	kum_endergebnis_inakzeptabel	Zumindest eine Aufnahme war radiologisch inakzeptabel	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen.	

KurativeMammographie

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld- änderung für BKF V6 / V7
*	kum_ergebnis_techZusatzaufnahme	Zumindest eine Aufnahme musste aus technischen Gründen wiederholt werden	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen.	
*	kum_ergebnis_dichte	Endbefund Ergebnis Dichte (D-SCORE)	DichteTypConstant: D1 "1" D2 "2" D3 "3" D4 "4"		Muss einem Wert aus DichteTypConstant entsprechen.	
*	kum_ergebnis_ergebnis	Kurative Mammographie Endergebnis (KUM-SCORE)	ErgebnisEndbefundKurativTypConstant: KUM0 "0" KUM1 "1" KUM2 "2" KUM3 "3" KUM4 "4" KUM5 "5" KUM6 "6"		Muss einem Wert aus ErgebnisEndbefundKurativTypConstant entsprechen.	
<>	kum_ergebnis_groesseRechts	Größe der Läsion rechts in mm	numerisch, max. 3-stellig	Muss angegeben werden, wenn kum_ergebnis_ergebnis >= 4 und kum_ergebnis_groesseLinks nicht angegeben ist. Darf nicht angegeben werden, wenn kum_ergebnis_ergebnis < 4.	Wertebereich 0-200 Der Wert '0' steht für 'Nicht Bestimmbar'.	
<>	kum_ergebnis_groesseLinks	Größe der Läsion links in mm	numerisch, max. 3-stellig	Muss angegeben werden, wenn kum_ergebnis_ergebnis >= 4 und kum_ergebnis_groesseRechts nicht angegeben ist. Darf nicht angegeben werden, wenn kum_ergebnis_ergebnis < 4.	Wertebereich 0-200 Der Wert '0' steht für 'Nicht Bestimmbar'.	
*	kum_ergebnis_wiederbestellung	Grund für die Wiederbestellung	WiederbestellungsGrundTypConstant: KEINE_WIEDERBESTELLUNG "0" US_VERANLASST_DURCH_ZWEITBEFUNDER "1" ROENTGEN_ZUSATZAUFNAHME "2" TECHNISCHE_MAENDEL "3" SONSTIGES "4"		Muss einem Wert aus WiederbestellungsGrundTypConstant entsprechen.	
*	kum_ergebnis_infoDatum	Datum, ab dem der Befund versand- / abholbereit ist	Format: TT.MM.JJJJ	Muss größer oder gleich dem Datum in kum_ergebnis_befundungsZeitstempel sein.	Muss kleiner oder gleich dem aktuellen Datum + 1 Monat sein.	
*	kum_versionsnummer	Version der Dokumentation	DokumentationVersionTypConstant: KUM "3.0"		Muss mit dem Wert für die DokumentationVersionTypConstant KUM befüllt werden.	X
*	<i>kum_zustimmungFeedback</i>	Zustimmung zu Feedbackbericht	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen (Wertebereich 0-1).	X

KurativeUltraschall

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld- änderung für BKF V6 / V7
*	dialogId	Dialog-ID eines gültigen Dialogs				
<>	cardToken	Mit e-card erzeugtes Signaturloken.		Wird keine SVNR angegeben, muss ein mit der e-card der Patientin erstelltes cardToken angegeben werden. Wird die SVNR und ein cardToken angegeben, muss das cardToken mit der zurSVNR gehörenden e-card erstellt worden sein.		X
<>	kus_svNummer	Sozialversicherungsnummer der Patientin.	SVNR (10-stellig)	Es muss entweder die Sozialversicherung angegeben oder die e-card gesteckt werden (automatische Befüllung, wenn eine e-card vorhanden ist).	Exakte Länge Prüfung Existenz im e-card-System	X
<>	kus_konsultationsId	Eindeutiger Bezeichner der Konsultation	Ergebnis der Abfrage searchBkfKonsultationData: BKFKonsultationInfo[].konsultationsID	Es muss entweder eine Konsultation oder ein kus_leistungsdatum angegeben werden.	Relevante Konsultation der Patientin zum Benutzer (Behandlungsdatum, Behandlungsfall-Code)	
<>	kus_leistungsdatum	Datum der Leistung	Format: TT.MM.JJJJ	Es muss entweder eine Konsultation oder ein kus_leistungsdatum angegeben werden (automatische Befüllung, wenn eine gültige Konsultation vorhanden ist).	Darf nicht in der Zukunft liegen.	
*	kus_befundungsZeitstempel	Datum der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich kus_leistungsdatum bzw. dem Behandlungsdatum der gewählten Konsultation sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	
?	kus_patientID	ID der Patientin in der Vertragspartnersoftware	max. 64-stellig		Wird die PatientID vom Radiologen nicht angegeben, können die probandinnenbezogenen Daten im Feedbackbericht nicht zugeordnet werden.	
*	kus_ergebnis	Ergebnis Ultraschall (US-SCORE)	ErgebnisUltraschallAssessmentTypConstant: US0 "0" US1 "1" US2 "2" US3 "3" US4 "4" US5 "5" US6 "6" NICHT_DURCHGEFUEHRT "99"		Muss einem Wert aus ErgebnisUltraschallAssessmentTypConstant entsprechen.	
<>	kus_groesseRechts	Größe der Läsion rechts in mm	numerisch, max. 3-stellig	Muss angegeben werden, wenn kus_ergebnis >= 4 und kus_groesseLinks nicht angegeben ist. Darf nicht angegeben werden, wenn kus_ergebnis < 4.	Wertebereich 0-200	
<>	kus_groesseLinks	Größe der Läsion links in mm	numerisch, max. 3-stellig	Muss angegeben werden, wenn kus_ergebnis >= 4 und kus_groesseRechts nicht angegeben ist. Darf nicht angegeben werden, wenn kus_ergebnis < 4.	Wertebereich 0-200	
*	kus_infoDatum	Datum, ab dem der Befund versand- / abholbereit ist	Format: TT.MM.JJJJ	Muss größer oder gleich dem Datum in kus_befundungsZeitstempel sein.	Muss kleiner oder gleich dem aktuellen Datum + 1 Monat sein.	
*	kus_versionsnummer	Version der Dokumentation	DokumentationVersionTypConstant: KUS "3.0"		Muss mit dem Wert für die DokumentationVersionTypConstant KUS befüllt werden.	X
*	kus_zustimmungFeedback	Zustimmung zu Feedbackbericht	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen (Wertebereich 0-1).	X

KurativeMammoLeermeldung

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld- änderung für BKF V6 / V7
*	dialogId	Dialog-ID eines gültigen Dialogs				
*	kml_leistungsdatum	Datum der Leistung	Format: TT.MM.JJJJ		Darf nicht in der Zukunft liegen.	X
*	kml_erstbefunderArztID	Eindeutiger Bezeichner eines Arztes, Identifikation Erstbefunder	Arzt-ID (11-stellig)	Muss unterschiedlich zur kml_zweitbefunderArztID (sofern angegeben) sein.	Muss als zertifizierter Arzt gemeldet sein (bzw. auffindbar über searchBkfArzt.BKFArzt.arztID).	
?	kml_zweitbefunderArztID	Eindeutiger Bezeichner eines Arztes, Identifikation Zweitbefunder	Arzt-ID (11-stellig)	Muss bei Angabe unterschiedlich zur kml_erstbefunderArztID sein.	Muss als zertifizierter Arzt gemeldet sein (bzw. auffindbar über searchBkfArzt.BKFArzt.arztID).	
*	kml_versionsnummer	Version der Dokumentation	DokumentationVersionTypConstant: KML "2.0"		Muss mit dem Wert für die DokumentationVersionTypConstant KML befüllt werden.	

SelbstzahlerMammographie

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld- änderung für BKF V6 / V7
*	dialogId	Dialog-ID eines gültigen Dialogs				
?	cardToken	Mit e-card erzeugtes Signaturtoken.		Wird keine SVNR angegeben, muss ein mit der e-card der Patientin erstelltes cardToken angegeben werden. Wird die SVNR und ein cardToken angegeben, muss das cardToken mit der zurSVNR gehörenden e-card erstellt worden sein.		X
<>	szm_svNummer	Sozialversicherungsnummer der Patientin	SVNR (10-stellig)	Es muss entweder die Sozialversicherung angegeben oder die e-card gesteckt werden (automatische Befüllung, wenn eine e-card vorhanden ist).	Exakte Länge Prüfung Existenz im e-card-System	
*	szm_patientenzustimmung	Zustimmung des Patienten (zur Erfassung der Dokumentation unter Angabe von medizinischen Daten)	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Liegt keine Zustimmung vor ist eine Selbstzahler Mammographie Leermeldung zu erfassen.	
<>	szm_leistungsdatum	Datum der Leistung	Format: TT.MM.JJJJ		Darf nicht in der Zukunft liegen.	
*	szm_mamErstbefunder	Mammographiedokumentation des Erstbefunders	(Kein direkter Inhalt.)		Sub-Elemente: arztID, befundungsZeitstempel, dichte, ergebnis	
*	szm_mamErstbefunder_arztID	Eindeutiger Bezeichner eines Arztes	Arzt-ID (11-stellig)	Muss unterschiedlich zur ArztID des Zweitbefunders (szm_mamZweitbefunder_arztID; sofern angegeben) sein.	Muss als zertifizierter Arzt gemeldet sein (bzw. auffindbar über searchBkfArzt.BKFArzt.arztID)	
*	szm_mamErstbefunder_befundungsZeitstempel	Zeitstempel der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich dem szm_leistungsdatum sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	
*	szm_mamErstbefunder_dichte	Ergebnis Dichte (D-SCORE)	DichteTypConstant: D1 "1" D2 "2" D3 "3" D4 "4"		Muss einem Wert aus DichteTypConstant entsprechen.	
*	szm_mamErstbefunder_ergebnis	Ergebnis Mammographie (MG-SCORE)	ErgebnisMammographieTypConstant: MG0 "0" MG1 "1" MG2 "2" MG3 "3" MG4 "4" MG5 "5" MG6 "6"		Muss einem Wert aus ErgebnisMammographieTypConstant entsprechen.	
?	szm_mamZweitbefunder	Mammographiedokumentation des Zweitbefunders	(Kein direkter Inhalt.)		Sub-Elemente: arztID, befundungsZeitstempel, dichte, ergebnis	
*	szm_mamZweitbefunder_arztID	Eindeutiger Bezeichner eines Arztes	Arzt-ID (11-stellig)	Muss unterschiedlich zur ArztID des Erstbefunders sein (szm_mamErstbefunder_arztID).	Muss als zertifizierter Arzt gemeldet sein (bzw. auffindbar über searchBkfArzt.BKFArzt.arztID).	
*	szm_mamZweitbefunder_befundungsZeitstempel	Zeitstempel der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich dem szm_leistungsdatum sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	
*	szm_mamZweitbefunder_dichte	Ergebnis Dichte (D-SCORE)	DichteTypConstant: D1 "1" D2 "2" D3 "3" D4 "4"		Muss einem Wert aus DichteTypConstant entsprechen.	
*	szm_mamZweitbefunder_ergebnis	Ergebnis Mammographie (MG-SCORE)	ErgebnisMammographieTypConstant: MG0 "0" MG1 "1" MG2 "2" MG3 "3" MG4 "4" MG5 "5" MG6 "6"		Muss einem Wert aus ErgebnisMammographieTypConstant entsprechen.	
?	szm_ultraschall	Ultraschalldokumentation	(Kein direkter Inhalt.)		Sub-Elemente: befundungsZeitstempel, ergebnis, grund	
*	szm_ultraschall_befundungsZeitstempel	Zeitstempel der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich dem szm_leistungsdatum sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	

SelbstzahlerMammographie

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld-änderung für BKF V6 / V7
*	szm_ultraschall_grund	Grund der Untersuchung	USGrundTypConstant: DICHT_E_BRUST_ERSTBEFUNDER "1" SUSPEKTER_BEFUND_ERSTBEFUNDER "2" HERDBEFUND_ERSTBEFUNDER "3" SONSTIGES_ERSTBEFUNDER "4" DICHT_E_BRUST_ZWEITBEFUNDER "5" SUSPEKTER_BEFUND_ZWEITBEFUNDER "6" HERDBEFUND_ZWEITBEFUNDER "7" SONSTIGES_ZWEITBEFUNDER "8"	Wenn szm_mamErstbefunder_dichte = 3/4 und szm_mamErstbefunder_ergebnis = 1/2/3, dann DICHT_E_BRUST_ERSTBEFUNDER "1". Wenn szm_mamZweitbefunder_dichte = 3/4 und szm_mamZweitbefunder_ergebnis = 1/2/3, dann DICHT_E_BRUST_ZWEITBEFUNDER "5". Wenn szm_mamErstbefunder_ergebnis = 4/5/6, dann SUSPEKTER_BEFUND_ERSTBEFUNDER "2". Wenn szm_mamZweitbefunder_ergebnis = 4/5/6, dann SUSPEKTER_BEFUND_ZWEITBEFUNDER "6".	Wertebereich 1-8 (Für die Werte 3, 4, 7 und 8 erfolgt keine Prüfung.) Muss einem Wert aus USGrundTypConstant entsprechen.	
*	szm_ultraschall_ergebnis	Ergebnis Ultraschall (US-SCORE)	ErgebnisUltraschallTypConstant: US0 "0" US1 "1" US2 "2" US3 "3" US4 "4" US5 "5" US6 "6"		Muss einem Wert aus ErgebnisUltraschallTypConstant entsprechen.	
*	szm_endergebnis	Dokumentation des Endergebnisses	(Kein direkter Inhalt.)		Sub-Elemente: befundungsZeitstempel, dichte, endergebnis, gresseLinks, gresseRechts, inakzeptabel, infoDatum, patientID, technZusatzaufnahme, wiederbestellung, zusatzaufnahmen	
*	szm_endergebnis_befundungsZeitstempel	Zeitstempel der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich dem szm_leistungsdatum sein. Muss größer oder gleich szm_mamErstbefunder_befundungsZeitstempel, szm_mamZweitbefunder_befundungsZeitstempel (sofern angegeben) und szm_ultraschall_befundungsZeitstempel (sofern angegeben) sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	
?	szm_endergebnis_patientID	ID der Patientin in der Vertragspartnersoftware	max. 64-stellig		Wird die PatientID vom Radiologen nicht angegeben, können die probandinnenbezogenen Daten im Feedbackbericht nicht zugeordnet werden.	
*	szm_endergebnis_zusatzaufnahmen	Aus medizinischen beziehungsweise anatomischen Gründen wurden mammographische Zusatzaufnahmen durchgeführt	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen.	
*	szm_endergebnis_inakzeptabel	Zumindest eine Aufnahme war radiologisch inakzeptabel	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen.	
*	szm_endergebnis_technZusatzaufnahme	Zumindest eine Aufnahme musste aus technischen Gründen wiederholt werden	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen.	
*	szm_endergebnis_dichte	Endbefund Ergebnis Dichte (D-SCORE)	DichteTypConstant: D1 "1" D2 "2" D3 "3" D4 "4"		Muss einem Wert aus DichteTypConstant entsprechen.	
*	szm_endergebnis_endergebnis	Selbstzahler Mammographie Endergebnis (SZM-SCORE)	ErgebnisEndbefundSZMTypConstant: SZM0 "0" SZM1 "1" SZM2 "2" SZM3 "3" SZM4 "4" SZM5 "5" SZM6 "6"		Muss einem Wert aus ErgebnisEndbefundSZMTypConstant entsprechen.	

SelbstzahlerMammographie

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld- änderung für BKF V6 / V7
<>	szm_ergebnis_groesseRechts	Größe der Läsion rechts in mm	numerisch, max. 3-stellig	Muss angegeben werden, wenn szm_ergebnis_ergebnis >= 4 und szm_ergebnis_groesseLinks nicht angegeben ist. Darf nicht angegeben werden, wenn szm_ergebnis_ergebnis < 4.	Wertebereich 0-200 Der Wert '0' steht für 'Nicht Bestimmbar'.	
<>	szm_ergebnis_groesseLinks	Größe der Läsion links in mm	numerisch, max. 3-stellig	Muss angegeben werden, wenn szm_ergebnis_ergebnis >= 4 und szm_ergebnis_groesseRechts nicht angegeben ist. Darf nicht angegeben werden, wenn szm_ergebnis_ergebnis < 4.	Wertebereich 0-200 Der Wert '0' steht für 'Nicht Bestimmbar'.	
*	szm_ergebnis_wiederbestellung	Grund für die Wiederbestellung	WiederbestellungsGrundTypConstant: KEINE_WIEDERBESTELLUNG "0" US_VERANLASST_DURCH_ZWEITBEFUNDER "1" ROENTGEN_ZUSATZAUFNAHME "2" TECHNISCHE_MAENDEL "3" SONSTIGES "4"		Muss einem Wert aus WiederbestellungsGrundTypConstant entsprechen.	
*	szm_ergebnis_infoDatum	Datum, ab dem der Befund versand- / abholbereit ist	Format: TT.MM.JJJJ	Muss größer oder gleich dem Datum in szm_ergebnis_befundungsZeitstempel sein.	Muss kleiner oder gleich dem aktuellen Datum + 1 Monat sein.	
*	szm_versionsnummer	Version der Dokumentation	DokumentationVersionTypConstant: SZM "1.0"		Muss mit dem Wert für die DokumentationVersionTypConstant SZM befüllt werden.	
*	szm_zustimmungFeedback	Zustimmung zu Feedbackbericht	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen (Wertebereich 0-1).	X

WeitereMammografie

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld-änderung für BKF V6 / V7
*	dialogId	Dialog-ID eines gültigen Dialogs				
<>	cardToken	Mit e-card erzeugtes Signatortoken		Wird keine SVNR angegeben, muss ein mit der e-card der Patientin erstelltes cardToken angegeben werden. Wird die SVNR und ein cardToken angegeben, muss das cardToken mit der zurSVNR gehörenden e-card erstellt worden sein.		X
<>	wem_svNummer	Sozialversicherungsnummer der Patientin	SVNR (10-stellig)	Es muss entweder die SVNR oder ein mit der e-card der Patientin erstelltes cardToken angegeben werden (siehe cardToken).	Exakte Länge Prüfung Existenz im e-card-System	X
<>	wem_konsultationsId	Eindeutiger Bezeichner der Konsultation	Ergebnis der Abfrage searchBkfKonsultationData: BKFKonsultationInfo[].konsultationsID	Es muss entweder eine Konsultation oder ein wem_leistungsdatum angegeben werden.	Relevante Konsultation der Patientin zum Benutzer (Behandlungsdatum, Behandlungsfall-Code)	X
<>	wem_leistungsdatum	Datum der Leistung	Format: TT.MM.JJJJ	Es muss entweder eine Konsultation oder ein wem_leistungsdatum angegeben werden (automatische Befüllung, wenn eine gültige Konsultation vorhanden ist).	Darf nicht in der Zukunft liegen.	X
*	wem_mamErstbefunder	Mammographiedokumentation des Erstbefunders	(Kein direkter Inhalt.)		Sub-Elemente: arztID, befundungsZeitstempel, dichte, ergebnis	X
*	wem_mamErstbefunder_arztID	Eindeutiger Bezeichner eines Arztes	Arzt-ID (11-stellig)	Muss unterschiedlich zur ArztID des Zweitbefunders (wem_mamZweitbefunder_arztID ; sofern angegeben) sein.	Muss als zertifizierter Arzt gemeldet sein (bzw. auffindbar über searchBkfArzt.BKFArzt.arztID)	X
*	wem_mamErstbefunder_befundungsZeitstempel	Zeitstempel der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich dem wem_leistungsdatum bzw. dem Behandlungsdatum der gewählten Konsultation sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	X
*	wem_mamErstbefunder_dichte	Ergebnis Dichte (D-SCORE)	DichteTypConstant: D1 "1" D2 "2" D3 "3" D4 "4"		Muss einem Wert aus DichteTypConstant entsprechen.	X
*	wem_mamErstbefunder_ergebnis	Ergebnis Mammographie (MG-SCORE).	ErgebnisMammographieTypConstant : MG0 "0" MG1 "1" MG2 "2" MG3 "3" MG4 "4" MG5 "5" MG6 "6"		Muss einem Wert aus ErgebnisMammographieTypConstant entsprechen.	X
?	wem_mamZweitbefunder	Mammographiedokumentation des Zweitbefunders	(Kein direkter Inhalt.)		Sub-Elemente: arztID, befundungsZeitstempel, dichte, ergebnis	X
*	wem_mamZweitbefunder_arztID	Eindeutiger Bezeichner eines Arztes	Arzt-ID (11-stellig)	Muss unterschiedlich zur ArztID des Erstbefunders sein (wem_mamErstbefunder_arztID).	Muss als zertifizierter Arzt gemeldet sein (bzw. auffindbar über searchBkfArzt.BKFArzt.arztID).	X
*	wem_mamZweitbefunder_befundungsZeitstempel	Zeitstempel der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich dem wem_leistungsdatum bzw. dem Behandlungsdatum der gewählten Konsultation sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	X
*	wem_mamZweitbefunder_dichte	Ergebnis Dichte (D-SCORE)	DichteTypConstant : D1 "1" D2 "2" D3 "3" D4 "4"		Muss einem Wert aus DichteTypConstant entsprechen.	X

WeitereMammografie

*	wem_mamZweitbefunder_ergebnis	Ergebnis Mammographie (MG-SCORE)	ErgebnisMammographieTypConstant : MG0 "0" MG1 "1" MG2 "2" MG3 "3" MG4 "4" MG5 "5" MG6 "6 "		Muss einem Wert aus ErgebnisMammographieTypConstant entsprechen.	X
?	wem_ultraschall	Ultraschalldokumentation	(Kein direkter Inhalt.)		Sub-Elemente: befundungsZeitstempel, ergebnis, grund	X
*	wem_ultraschall_befundungsZeitstempel	Zeitstempel der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich dem wem_leistungsdatum bzw. dem Behandlungsdatum der gewählten Konsultation sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	X
*	wem_ultraschall_grund	Grund der Untersuchung	USGrundTypConstant : DICHT_E_BRUST_ERSTBEFUNDER "1" SUSPEKTER_BEFUND_ERSTBEFUNDER "2" HERDBEFUND_ERSTBEFUNDER "3" SONSTIGES_ERSTBEFUNDER "4" DICHT_E_BRUST_ZWEITBEFUNDER "5" SUSPEKTER_BEFUND_ZWEITBEFUNDER "6" HERDBEFUND_ZWEITBEFUNDER "7" SONSTIGES_ZWEITBEFUNDER "8"	Wenn wem_mamErstbefunder_dichte = 3/4 und wem_mamErstbefunder_ergebnis = 1/2/3, dann DICHT_E_BRUST_ERSTBEFUNDER "1". Wenn wem_mamZweitbefunder_dichte = 3/4 und wem_mamZweitbefunder_ergebnis = 1/2/3, dann DICHT_E_BRUST_ZWEITBEFUNDER "5". Wenn wem_mamErstbefunder_ergebnis = 4/5/6, dann SUSPEKTER_BEFUND_ERSTBEFUNDER "2". Wenn wem_mamZweitbefunder_ergebnis = 4/5/6, dann SUSPEKTER_BEFUND_ZWEITBEFUNDER "6".	Wertebereich 1-8 (Für die Werte 3, 4, 7 und 8 erfolgt keine Prüfung.) Muss einem Wert aus USGrundTypConstant entsprechen.	X
*	wem_ultraschall_ergebnis	Ergebnis Ultraschall (US-SCORE)	ErgebnisUltraschallTypConstant : US0 "0" US1 "1" US2 "2" US3 "3" US4 "4" US5 "5" US6 "6"		Muss einem Wert aus ErgebnisUltraschallTypConstant entsprechen.	X
*	wem_endergebnis	Dokumentation des Endergebnisses	(Kein direkter Inhalt.)		Sub-Elemente: befundungsZeitstempel, dichte, endergebnis, groesseLinks, groesseRechts, inakzeptabel, infoDatum, patientID, technZusatzaufnahme, wiederbestellung, zusatzaufnahmen	X
*	wem_endergebnis_befundungsZeitstempel	Zeitstempel der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich dem wem_leistungsdatum bzw. dem Behandlungsdatum der gewählten Konsultation sein. Muss größer oder gleich wem_mamErstbefunder_befundungsZeitstempel, wem_mamZweitbefunder_befundungsZeitstempel (sofern angegeben) und wem_ultraschall_befundungsZeitstempel (sofern angegeben) sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	X
?	wem_endergebnis_patientID	ID der Patientin in der Vertragspartnersoftware	max. 64-stellig		Wird die PatientID vom Radiologen nicht angegeben, können die probandinnebezogenen Daten im Feedbackbericht nicht zugeordnet werden.	X
*	wem_endergebnis_zusatzaufnahmen	Aus medizinischen beziehungsweise anatomischen Gründen wurden mammographische Zusatzaufnahmen durchgeführt	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen.	X

WeitereMammografie

*	<i>wem_ergebnis_inakzeptabel</i>	Zumindest eine Aufnahme war radiologisch inakzeptabel	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen.	X
*	<i>wem_ergebnis_techZusatzaufnahme</i>	Zumindest eine Aufnahme musste aus technischen Gründen wiederholt werden	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen.	X
*	<i>wem_ergebnis_dichte</i>	Endbefund Ergebnis Dichte (D-SCORE)	<i>DichteTypConstant</i> : D1 "1" D2 "2" D3 "3" D4 "4"		Muss einem Wert aus <i>DichteTypConstant</i> entsprechen.	X
*	<i>wem_ergebnis_ergebnis</i>	Kurative Mammographie Endergebnis (WUM-SCORE)	ErgebnisEndbefundKurativTypConstant: WUM0 "0" WUM1 "1" WUM2 "2" WUM3 "3" WUM4 "4" WUM5 "5" WUM6 "6"		Muss einem Wert aus <i>ErgebnisEndbefundKurativTypConstant</i> entsprechen.	X
<>	<i>wem_ergebnis_groesseRechts</i>	Größe der Läsion rechts in mm	numerisch, max. 3-stellig	Muss angegeben werden, wenn <i>wem_ergebnis_ergebnis</i> >= 4 und <i>wem_ergebnis_groesseLinks</i> nicht angegeben ist. Darf nicht angegeben werden, wenn <i>wem_ergebnis_ergebnis</i> < 4.	Wertebereich 0-200 Der Wert '0' steht für 'Nicht Bestimmbar'.	X
<>	<i>wem_ergebnis_groesseLinks</i>	Größe der Läsion links in mm	numerisch, max. 3-stellig	Muss angegeben werden, wenn <i>wem_ergebnis_ergebnis</i> >= 4 und <i>wem_ergebnis_groesseRechts</i> nicht angegeben ist. Darf nicht angegeben werden, wenn <i>wem_ergebnis_ergebnis</i> < 4.	Wertebereich 0-200 Der Wert '0' steht für 'Nicht Bestimmbar'.	X
*	<i>wem_ergebnis_wiederbestellung</i>	Grund für die Wiederbestellung	<i>WiederbestellungsGrundTypConstant</i> : KEINE_WIEDERBESTELLUNG "0" US_VERANLASST_DURCH_ZWEITBEFUNDER "1" ROENTGEN_ZUSATZAUFNAHME "2" TECHNISCHE_MAENDEL "3" SONSTIGES "4"		Muss einem Wert aus <i>WiederbestellungsGrundTypConstant</i> entsprechen.	X
*	<i>wem_ergebnis_infoDatum</i>	Datum, ab dem der Befund versand- / abholbereit ist	Format: TT.MM.JJJJ	Muss größer oder gleich dem Datum in <i>wem_ergebnis_befundungsZeitstempel</i> sein.	Muss kleiner oder gleich dem aktuellen Datum + 1 Monat sein.	X
*	<i>wem_versionsnummer</i>	Version der Dokumentation	DokumentationVersionTypConstant: WUM "1.0"		Muss mit dem Wert für die DokumentationVersionTypConstant KUM befüllt werden.	X
*	<i>wem_zustimmungFeedback</i>	Zustimmung zu Feedbackbericht	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen (Wertebereich 0-1).	X

WeitererUltraschall

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld-änderung für BKF V6 / V7
*	dialogId	Dialog-ID eines gültigen Dialogs				X
<>	cardToken	Mit e-card erzeugtes Signatortoken.		Wird keine SVNR angegeben, muss ein mit der e-card der Patientin erstelltes cardToken angegeben werden. Wird die SVNR und ein cardToken angegeben, muss das cardToken mit der zurSVNR gehörenden e-card erstellt worden sein.		X
<>	wus_svNummer	Sozialversicherungsnummer der Patientin.	SVNR (10-stellig)	Es muss entweder die Sozialversicherung angegeben oder die e-card gesteckt werden (automatische Befüllung, wenn eine e-card vorhanden ist).	Exakte Länge Prüfung Existenz im e-card-System	X
<>	wus_konsultationsId	Eindeutiger Bezeichner der Konsultation	Ergebnis der Abfrage searchBkfKonsultationData: BKFKonsultationInfo[].konsultationsID	Es muss entweder eine Konsultation oder ein wus_leistungsdatum angegeben werden.	Relevante Konsultation der Patientin zum Benutzer (Behandlungsdatum, Behandlungsfall-Code)	X
<>	wus_leistungsdatum	Datum der Leistung	Format: TT.MM.JJJJ	Es muss entweder eine Konsultation oder ein wus_leistungsdatum angegeben werden (automatische Befüllung, wenn eine gültige Konsultation vorhanden ist).	Darf nicht in der Zukunft liegen.	X
*	wus_befundungsZeitstempel	Datum der Befundung	Format: TT.MM.JJJJ hh:mm:ss	Muss größer oder gleich wus_leistungsdatum bzw. dem Behandlungsdatum der gewählten Konsultation sein.	Darf nicht mehr als 5 Minuten in der Zukunft liegen.	X
?	wus_patientID	ID der Patientin in der Vertragspartnersoftware	max. 64-stellig		Wird die PatientID vom Radiologen nicht angegeben, können die probandinnenbezogenen Daten im Feedbackbericht nicht zugeordnet werden.	X
*	wus_ergebnis	Ergebnis Ultraschall (US-SCORE)	ErgebnisUltraschallAssessmentTypConstant : US0 "0" US1 "1" US2 "2" US3 "3" US4 "4" US5 "5" US6 "6" NICHT_DURCHGEFUEHRT "99"		Muss einem Wert aus ErgebnisUltraschallAssessmentTypConstant entsprechen.	X
<>	wus_groesseRechts	Größe der Läsion rechts in mm	numerisch, max. 3-stellig	Muss angegeben werden, wenn wus_ergebnis >= 4 und wus_groesseLinks nicht angegeben ist. Darf nicht angegeben werden, wenn wus_ergebnis < 4.	Wertebereich 0-200	X
<>	wus_groesseLinks	Größe der Läsion links in mm	numerisch, max. 3-stellig	Muss angegeben werden, wenn wus_ergebnis >= 4 und wus_groesseRechts nicht angegeben ist. Darf nicht angegeben werden, wenn wus_ergebnis < 4.	Wertebereich 0-200	X
*	wus_infoDatum	Datum, ab dem der Befund versand- / abholbereit ist	Format: TT.MM.JJJJ	Muss größer oder gleich dem Datum in wus_befundungsZeitstempel sein.	Muss kleiner oder gleich dem aktuellen Datum + 1 Monat sein.	X

WeitererUltraschall

*	<i>wus_versionsnummer</i>	Version der Dokumentation	DokumentationVersionTypConstant: WUS "1.0"		Muss mit dem Wert für die DokumentationVersionTypConstant KUS befüllt werden.	X
*	<i>wus_zustimmungFeedback</i>	Zustimmung zu Feedbackbericht	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen (Wertebereich 0-1).	X

AssessmentBildgebendeDiagnostik

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld-änderung für BKF V6 / V7
*	dialogId	Dialog-ID eines gültigen Dialogs				
<>	cardToken	Mit e-card erzeugtes Signaturtoken.		Wird keine SVNR angegeben, muss ein mit der e-card der Patientin erstelltes cardToken angegeben werden. Wird die SVNR und ein cardToken angegeben, muss das cardToken mit der zurSVNR gehörenden e-card erstellt worden sein.		
<>	abd-svNummer	Sozialversicherungsnummer des Patienten	SVNR (10-stellig)	Muss angegeben werden, wenn keine e-card gesteckt wurde.	Exakte Länge Prüfung Existenz im e-card-System Automatische Befüllung, wenn eine e-card vorhanden ist.	
<>	abd-konsultationsID	Eindeutiger Bezeichner der Konsultation	Ergebnis der Abfrage searchBkfKonsultationData: BKFKonsultationInfo[].konsultationsID	Es muss entweder eine Konsultation oder ein abd_leistungsdatum angegeben werden.	Relevante Erstkonsultation der Patientin zum Benutzer (Behandlungsdatum, Behandlungsfall-Code)	
<>	abd-leistungsdatum	Datum der Leistung	Format: TT.MM.JJJJ	Es muss entweder eine Konsultation oder ein abd_eistungsdatum angegeben werden (automatische Befüllung, wenn eine gültige Konsultation vorhanden ist).	Darf nicht in der Zukunft liegen	
<>	abd-ergebnisKlinisch	Ergebnis klinische Untersuchung	ErgebnisKlinischeUntersuchungTypConstant: UNAUFF "1" SUSPEKT_PALPATION "2" SUSPEKT_HAUT "3" MAMMILLENRETRAKTION "4" SONSTIGES "5" NICHT_DURCHGEFUEHRT "6"		Muss einem Wert aus ErgebnisKlinischeUntersuchungTypConstant entsprechen (Wertebereich 1-6). Bei Mehrfachnennungen ist der Wert '5' ('SONSTIGES') auszuwählen.	
*	abd-zusatzaufnahme	Zusätzliche mammographische Bilder	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen (Wertebereich 0-1).	
*	abd-mammoDurchgefuehrt	Mammographie im Assessment durchgeführt	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen (Wertebereich 0-1).	
<>	abd-ergebnisMammo	Ergebnis mammographische Untersuchung (MG-SCORE)	ErgebnisMammographieTypConstant: MG0 "0" MG1 "1" MG2 "2" MG3 "3" MG4 "4" MG5 "5" MG6 "6"	Muss angegeben werden, wenn das Feld abd_mammoDurchgefuehrt und/oder das Feld abd_zusatzaufnahme mit dem Wert '1' ('Ja') befüllt ist.	Muss einem Wert aus ErgebnisMammographieTypConstant entsprechen (Wertebereich 1-6).	

AssessmentBildgebendeDiagnostik

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld-änderung für BKF V6 / V7
?	abd-ergebnisUS	Ergebnis Ultraschall (US-SCORE)	ErgebnisUltraschallAssessmentTypConstant: US0 "0" US1 "1" US2 "2" US3 "3" US4 "4" US5 "5" US6 "6" NICHT_DURCHGEFUEHRT "99"		Muss einem Wert aus ErgebnisUltraschallAssessmentTypConstant entsprechen (Wertebereich 1-6 oder 99).	
?	abd-ergebnisMRT	Ergebnis MRT (MR-SCORE)	ErgebnisMRTAssessmentTypConstant: MR0 "0" MR1 "1" MR2 "2" MR3 "3" MR4 "4" MR5 "5" MR6 "6" NICHT_DURCHGEFUEHRT "99"		Muss einem Wert aus ErgebnisMRTAssessmentTypConstant entsprechen (Wertebereich 1-6 oder 99).	
*	abd-gesamtbeurteilung	Gesamtbeurteilung (ABD-SCORE)	GesamtbeurteilungABDTypConstant: ABD0 "0" ABD1 "1" ABD2 "2" ABD3 "3" ABD4 "4" ABD5 "5" ABD6 "6"		Muss einem Wert aus GesamtbeurteilungABDTypConstant entsprechen (Wertebereich 1-6).	
*	abd-infoDatum	Datum, ab dem der Befund versand- / abholbereit ist	Format: TT.MM.JJJJ	Muss größer oder gleich dem abd_leistungsdatum sein.	Muss kleiner oder gleich dem aktuellen Datum + 1 Monat sein.	
*	abd-seite	Seite der Therapie	TherapieseiteConstant: UNBEKANNT "0" LINKS "1" RECHTS "2"		Muss einem Wert aus TherapieseiteConstant entsprechen (Wertebereich 0-2).	
*	abd-versionsnummer	Version der Dokumentation	DokumentationVersionTypConstant: ABD "3.0"		Muss mit dem Wert für die DokumentationVersionTypConstant ABD befüllt werden.	X

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld- änderung für BKF V6 / V7
*	dialogId	Dialog-ID eines gültigen Dialogs				
?	cardToken	Mit e-card erzeugtes Signaturtoken.		Wird keine SVNR angegeben, muss ein mit der e-card der Patientin erstelltes cardToken angegeben werden. Wird die SVNR und ein cardToken angegeben, muss das cardToken mit der zurSVNR gehörenden e-card erstellt worden sein.		
*	aid_leistungsanfang	Beginn der Leistungserbringung	Format: TT.MM.JJJJ		Darf nicht in der Zukunft und nicht mehr in der Vergangenheit als das aktuelle Datum - 3 Jahre liegen	
*	aid_seite	Betroffene Seite	BetroffeneSeiteTypConstant LINKS "1" RECHTS "2"		Muss einem Wert aus BetroffeneSeiteTypConstant entsprechen (Wertebereich 1-2).	
?	aid_ergebnisKlinisch	Ergebnis klinische Untersuchung	ErgebnisKlinischeUntersuchungTypConstant: MAMMILLENRETRAKTION "4" SONSTIGES "5" SUSPEKT_HAUT "3" SUSPEKT_PALPATION "2" UNAUFF "1"		Bei Mehrfachnennungen ist der Wert '5' ('sonstiges') auszuwählen. Muss einem Wert aus ErgebnisKlinischeUntersuchungTypConstant entsprechen (Wertebereich 1-5).	
<>	aid_anzahlStanzmethode	Anzahl der Untersuchungen mittels Stanzmethode	numerisch, max. 2-stellig	Mindestens einer der Anzahlsparameter (aid_anzahlStanzmethode, aid_anzahlVakuummethode, aid_anzahlOffenMethode und aid_anzahlOffenKontraMethode) muss angegeben werden.	Wertebereich 1-99	X
<>	aid_anzahlVakuummethode	Anzahl der Untersuchungen mittels Vakuummethode	numerisch, max. 2-stellig	Mindestens einer der Anzahlsparameter (aid_anzahlStanzmethode, aid_anzahlVakuummethode, aid_anzahlOffenMethode und aid_anzahlOffenKontraMethode) muss angegeben werden.	Wertebereich 1-99	X
<>	aid_anzahlOffenKontraMethode	Anzahl der Untersuchungen mittels offener Biopsie wegen Kontraindikationen	numerisch, max. 2-stellig	Mindestens einer der Anzahlsparameter (aid_anzahlStanzmethode, aid_anzahlVakuummethode, aid_anzahlOffenMethode und aid_anzahlOffenKontraMethode) muss angegeben werden.	Wertebereich 1-99	X
<>	aid_anzahlOffenMethode	Anzahl der Untersuchungen mittels offener Biopsie wegen eines unklaren histologischen Befunds	numerisch, max. 2-stellig	Mindestens einer der Anzahlsparameter (aid_anzahlStanzmethode, aid_anzahlVakuummethode, aid_anzahlOffenMethode und aid_anzahlOffenKontraMethode) muss angegeben werden.	Wertebereich 1-99	X

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld- änderung für BKF V6 / V7
*	aid_ergebnisHistologie	Histologisches Ergebnis	ErgebnisHistologieAssessmentTypConstant: B1 "1" B2 "2" B3 "3" B4 "4" B5A "5" B5B "6" B5C "7" B5D "8"		Muss einem Wert aus ErgebnisHistologieAssessmentTypConstant entsprechen (Wertebereich 1-8).	
*	aid_infoDatum	Datum, ab dem der Befund versand- / abholbereit ist	Format: TT.MM.JJJJ	Muss größer oder gleich dem Leistungsdatum (aid_leistungsanfang) sein.	Muss kleiner oder gleich dem aktuellen Datum + 1 Monat sein.	
<>	aid_svNummer	Sozialversicherungsnummer der Patientin	SVNR (10-stellig)	Muss angegeben werden, wenn keine e-card gesteckt wurde.	Exakte Länge Prüfung Existenz im e-card-System Automatische Befüllung, wenn eine e-card vorhanden ist.	
*	aid_versionsnummer	Version der Dokumentation	DokumentationVersionTypConstant: AID "3.0"		Muss mit dem Wert für die DokumentationVersionTypConstant AID befüllt werden.	X

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld- änderung für BKF V6 / V7
*	dialogId	Dialog-ID eines gültigen Dialogs				
<>	cardToken	Mit e-card erzeugtes Signaturtoken		Wird keine SVNR angegeben, muss ein mit der e-card der Patientin erstelltes cardToken angegeben werden. Wird die SVNR und ein cardToken angegeben, muss das cardToken mit der zurSVNR gehörenden e-card erstellt worden sein.		X
<>	pat_svNummer	Sozialversicherungsnummer der Patientin	SVNR (10-stellig)	Es muss entweder die Sozialversicherung angegeben oder die e-card gesteckt werden (automatische Befüllung, wenn eine e-card vorhanden ist).	Exakte Länge Prüfung Existenz im e-card-System	X
*	<i>pat_einlaufdatum</i>	Erstes Einlaufdatum Pathologie	<i>Format: TT.MM.JJJJ</i>		Darf nicht in der Zukunft liegen.	X
*	pat_seite	Seite der therapierten Brust; bei beidseitigen MaCa ein Datenblatt pro Seite.	TherapieseiteConstant: UNBEKANNT "0" LINKS "1" RECHTS "2"		Muss einem Wert aus TherapieseiteConstant entsprechen.	X
*	pat_diagnoseHistologie	Histologische Diagnose	HistologischeDiagnoseTypConstant: NORMAL "10" <i>NORMAL_NACH_KOMPLETTER_REMISSION "11"</i> BENIGNE_LAESION "20" <i>LOBULAERE_NEOPLASIE "30"</i> <i>PLEOMORPHE_LOBULAERE_NEOPLASIE "31"</i> DCIS "40" <i>PAGET "41"</i> INVASIVES_KARZINOM "50" ANDERES_MALIGNOM "60" METASTASE "70"		Muss einem Wert aus HistologischeDiagnoseTypConstant entsprechen.	X
<>	<i>pat_pNKategorie</i>	pN (oder ypN) Kategorie nach UICC	<i>PNKategorieTypConstant :</i> PNX "99" PNO "100" PNO_ITC "101" PNO_SN "102" PN1 "110" PN1MI "111" PN1A "112" PN1B "113" PN1C "114" PN2 "120" PN2A "121" PN2B "122" PN3 "130" PN3A "131" PN3B "132" PN3C "133"	Muss/darf ausschließlich angegeben werden, wenn pat_diagnoseHistologie gleich "50".	Muss einem Wert aus <i>PNKategorieTypConstant</i> entsprechen.	X

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld- änderung für BKF V6 / V7
<>	<i>pat_pTKategorie</i>	pT (oder ypT) Kategorie nach UICC	<i>PTKategorieTypConstant :</i> PTX "99" PT0 "100" PTIS "101" <i>PTIS_DCIS "102"</i> <i>PTIS_LCIS "103"</i> <i>PTIS_PAGET "104"</i> PT1 "110" <i>PT1M1 "111"</i> PT1A "112" PT1B "113" PT1C "114" PT2 "120" PT3 "130" PT4 "140" PT4A "141" PT4B "142" PT4C "143" PT4D "144"	Muss/darf ausschließlich angegeben werden, wenn pat_diagnoseHistologie gleich "30", "31", "40" oder "50".	Muss einem Wert aus <i>PTKategorieTypConstant</i> entsprechen.	X
<>	pat_oestrogen	Östrogenrezeptor-Status (Prozentangabe)	numerisch, max. 3-stellig	Kann ausschließlich angegeben werden, wenn pat_diagnoseHistologie gleich "40", "41" oder "50".	Wertebereich 0-100	X
<>	pat_progesteron	Progesteronrezeptor-Status (Prozentangabe)	numerisch, max. 3-stellig	Kann ausschließlich angegeben werden, wenn pat_diagnoseHistologie gleich "40", "41" oder "50".	Wertebereich 0-100	X
<>	<i>pat_lymphgefasseinbruch</i>	Gefäßeinbrüche (Pathologie Lymphgefäßeinbruch)	<i>LymphgefasseinbruchTypConstant :</i> PL0 "0" PL1 "1" <i>UNBEKANNT "90"</i> PLX "99"	Kann ausschließlich angegeben werden, wenn pat_diagnoseHistologie gleich "40".	Muss einem Wert aus <i>LymphgefasseinbruchTypConstant</i> entsprechen.	X
<>	<i>pat_blutgefasseinbruch</i>	Gefäßeinbrüche (Pathologie Blutgefäßeinbruch)	<i>BlutgefasseinbruchTypConstant :</i> PVO "0" PV1 "1" PV2 "2" <i>UNBEKANNT "90"</i> PVX "99"	Kann ausschließlich angegeben werden, wenn pat_diagnoseHistologie gleich "50".	Muss einem Wert aus <i>BlutgefasseinbruchTypConstant</i> entsprechen.	X
<>	pat_abstandResektionsrand	Minimaler Abstand des Tumors zum Resektionsrand	numerisch, max. 2-stellig	Kann ausschließlich angegeben werden, wenn pat_diagnoseHistologie gleich "40", "41" oder "50".	Wertebereich 0-99	X
<>	<i>pat_tumorggrading</i>	Tumorggrading nach Elston und Ellis	<i>TumorggradingTypConstant :</i> GX "0" G1 "1" G2 "2" G3 "3" <i>UNBEKANNT "90"</i>	Kann ausschließlich angegeben werden, wenn pat_diagnoseHistologie gleich "40", "41" oder "50".	Muss einem Wert aus <i>TumorggradingTypConstant</i> entsprechen.	X
*	<i>pat_yPraefix</i>	y-Präfix gemäß TNM-Klassifikation	<i>JaNeinUnbekanntTypConstant :</i> JA "0" NEIN "1" <i>UNBEKANNT "99"</i>		Muss einem Wert aus <i>JaNeinUnbekanntTypConstant</i> entsprechen.	X

TherapiePathologie

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld-änderung für BKF V6 / V7
*	<i>pat_rPrefix</i>	r-Präfix gemäßTNM-Klassifikation	<i>JaNeinUnbekanntTypConstant</i> : JA "0" NEIN "1" <i>UNBEKANNT "99"</i>		Muss einem Wert aus <i>JaNeinUnbekanntTypConstant</i> entsprechen.	X
*	<i>pat_mSuffix</i>	(m)-Suffixgemäß TNM-Klassifikation	<i>JaNeinUnbekanntTypConstant</i> : JA "0" NEIN "1" <i>UNBEKANNT "99"</i>		Muss einem Wert aus <i>JaNeinUnbekanntTypConstant</i> entsprechen.	X
*	pat_versionsnummer	Version der Dokumentation	DokumentationVersionTypConstant: PAT "3.0"		Muss mit dem Wert für die DokumentationVersionTypConstant PAT befüllt werden.	X

TherapieTumor

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld-änderung für BKF V6 / V7
*	dialogId	Dialog-ID eines gültigen Dialogs				
<>	cardToken	Mit e-card erzeugtes Signatortoken		Wird keine SVNR angegeben, muss ein mit der e-card der Patientin erstelltes cardToken angegeben werden. Wird die SVNR und ein cardToken angegeben, muss das cardToken mit der zurSVNR gehörenden e-card erstellt worden sein.		X
<>	tum_svNummer	Sozialversicherungsnummer der Patientin	SVNR (10-stellig)	Es muss entweder die Sozialversicherung angegeben oder die e-card gesteckt werden (automatische Befüllung, wenn eine e-card vorhanden ist).	Exakte Länge Prüfung Existenz im e-card-System	X
*	tum_neoadjuvanteTherapie	neoadjuvante Therapie	JaNeinTypConstant: JA "1" NEIN "0"		Muss einem Wert aus JaNeinTypConstant entsprechen.	
<>	tum_operationsdatum	Datum der ersten therapeutischen Operation	Format: TT.MM.JJJJ	Darf nicht vor Behandlungsbeginn liegen. Muss angegeben werden, wenn tum_operativeTherapie gleich "11", "12", "13" und "14".	Darf nicht in der Zukunft liegen.	X
<>	<i>tum_datumTumorboard</i>	Datum des Tumorboards	Format: TT.MM.JJJJ	Muss angegeben werden, wenn <i>tum_operationsdatum</i> , <i>tum_datumNeoadjuvanteTherapie</i> und <i>tum_datumPalliativeTherapie</i> nicht angegeben sind.	Darf nicht in der Zukunft liegen. Darf zeitlich nicht nach <i>tum_operationsdatum</i> , <i>tum_datumNeoadjuvanteTherapie</i> und <i>tum_datumPalliativeTherapie</i> liegen.	X
*	tum_seite	Seite der therapierten Brust; bei beidseitigen MaCa ein Datenblatt pro Seite.	BetroffeneSeiteTypConstant: LINKS "1" RECHTS "2"		Muss einem Wert aus BetroffeneSeiteTypConstant entsprechen.	X

TherapieTumor

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld- änderung für BKF V6 / V7
*	<i>tum_cnKategorie</i>	cn Kategorie nach UICC	<i>CNKategorieTypConstant :</i> <i>UNBEKANNT "98"</i> CNX "99" CN0 "100" <i>CNO_ITC "101"</i> <i>CNO_SN "102"</i> CN1 "110" CN1MI "111" CN1A "112" CN1B "113" CN1C "114" CN2 "120" CN2A "121" CN2B "122" CN3 "130" CN3A "131" CN3B "132" CN3C "133"		Muss einem Wert aus <i>CNKategorieTypConstant</i> entsprechen.	X
*	<i>tum_ctKategorie</i>	cT Kategorie nach UICC	<i>CTKategorieTypConstant :</i> CTX "99" CT0 "100" CTIS "101" CTIS_DCIS "102" CTIS_LCIS "103" CTIS_PAGET "104" CT1 "110" CT1MI "111" CT1A "112" CT1B "113" CT1C "114" CT2 "120" CT3 "130" CT4 "140" CT4A "141" CT4B "142" CT4C "143" CT4D "144"		Muss einem Wert aus <i>CTKategorieTypConstant</i> entsprechen.	X

TherapieTumor

PBO	Bezeichnung (SS12)	Beschreibung	Dateninhalt	Bedingung	Werte-Prüfung/Anmerkung	Datenfeld-änderung für BKF V6 / V7
*	tum_cmKategorie	cM Kategorie nach UICC	CMKategorieTypConstant : M0 "0" M1 "1" UNBEKANNT "99"		Muss einem Wert aus CMKategorieTypConstant entsprechen.	X
*	tum_hormonrezeptorStatus	Hormonrezeptor-Status	HMRezeptorStatusTypConstant : NEGATIV "0" SCHWACH_POSITIV "1" POSITIV "2" UNBEKANNT "99"		Muss einem Wert aus HMRezeptorStatusTypConstant entsprechen.	X
*	tum_her2Status	HER2-Status	HER2StatusTypConstant : NEGATIV "0" POSITIV_IMMUNHISTOCHEMISCH "1" POSITIV_GENAMPLIFIKATION "2" UNBEKANNT "99"		Muss einem Wert aus HER2StatusTypConstant entsprechen.	X
<>	tum_datumNeoadjuvanteTherapie	Datum des Beginns der neoadjuvanten Therapie	Format: TT.MM.JJJJ	Muss angegeben werden, wenn tum_neoadjuvanteTherapie gleich "1" ist.	Darf nicht in der Zukunft liegen. Darf zeitlich nicht nach tum_operationsdatum liegen.	X
*	tum_palliativeTherapie	Erhalt einer Palliativen Therapie	JaNeinUnbekanntTypConstant : JA "0" NEIN "1" UNBEKANNT "99"		Muss einem Wert aus JaNeinUnbekanntTypConstant entsprechen.	X
<>	tum_datumPalliativeTherapie	Datum des Beginns der palliativen Therapie	Format: TT.MM.JJJJ	Muss angegeben werden, wenn tum_palliativeTherapie gleich "1" ist.	Darf nicht in der Zukunft liegen. Darf zeitlich nicht nach tum_operationsdatum liegen.	X
*	tum_observanz	Unter Observanz	JaNeinUnbekanntTypConstant : JA "0" NEIN "1" UNBEKANNT "99"		Muss einem Wert aus JaNeinUnbekanntTypConstant entsprechen.	X
*	tum_operativeTherapie	Angabe zur operativen Therapie	OperativeTherapieTypConstant : BRUSTERHALTEND "11" ABLATIO "12" SKIN_SPARING "13" NIPPLE_SPARING "14" UNBEKANNT "99"		Muss einem Wert aus OperativeTherapieTypConstant entsprechen.	X
*	tum_versionsnummer	Versionsnummer der Dokumentation	DokumentationVersionTypConstant: TUM "3.0"		Muss mit dem Wert für die DokumentationVersionTypConstant TUM befüllt werden.	X