

Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 Abs. (4) SGB V

Aufnahme											
Zeile Nr.	Ebene			Bezeichnung	Typ	Länge	Anzahl DRV	Anzahl GKV	Erläuterung	XML-Schemaprüfung DRV (* Erläuterung s. Legende)	XML-Schemaprüfung GKV (* Erläuterung s. Legende)
1	1			Admin-Daten			1	1			
2		2		Verarbeitungskennzeichen	An	2	1	1	Zur Unterscheidung, ob Erstübermittlung oder Korrektur eines Geschäftsvorfalles	hier sind die Werte 10, 20, 30 zugelassen	hier sind die Werte 10, 20, 30 zugelassen
3		2		Version Geschäftsvorfall "Aufnahme"	An	5..11	1	1		Version im Format 1.0.0 bis 999.999.999	Version im Format 1.0.0 bis 999.999.999
4		2		Laufende Nr. des Geschäftsvorfalles "Aufnahme"	An	2	1	1		01-99	01-99
5	1			Fachliche Daten			1	1			
6	2			Kommunikation			0-1	0-1			
7		3		Name des Sachbearbeiters	An	1...90	0-1	0-1			
8		3		Telefon	An	1..25	1	1			
9		3		Fax	An	1..25	0-1	0-1			
10		3		E-Mail	An	1..50	0-1	0-1			
11	2			Versicherter/Berechtigter			1	1			
12		3		Name			1	1	Die Namensdaten dienen nur zur Erleichterung der Zuordnung der Nachricht im Fehlerfall. Eine Prüfung bzw. Speicherung findet seitens der DRV nicht statt.		
13			4	Nachname	An	1..45	1	1			
14			4	Vorname	An	1..45	1	1			
15			4	Vorsatzwort	An	1..20	0-1	0-1			
			4	Namenszusatz	An	1..20	0-1	0-1			
16			4	Titel	An	1..20	0-1	0-1			
17		3		Geburtsdatum	Date	10	1	1	Das Geburtsdatum dient nur zur Erleichterung der Zuordnung der Nachricht im Fehlerfall. Eine Prüfung oder Speicherung findet seitens der DRV nicht statt.	Format: JJJJ-MM-TT	Format: JJJJ-MM-TT
18	2			Lebendspender			0	0-1			
19		3		Name			0	1	Die Namensdaten dienen nur zur Erleichterung der Zuordnung der Nachricht bei einer Lebendspende. Eine Prüfung bzw. Speicherung findet seitens der DRV nicht statt.		
20			4	Nachname	An	1..45	0	1			
21			4	Vorname	An	1..45	0	1			
22			4	Vorsatzwort	An	1..20	0	0-1			
			4	Namenszusatz	An	1..20	0	0-1			
23			4	Titel	An	1..20	0	0-1			
24		3		Geburtsdatum	Date	10	0	1	Das Geburtsdatum dient nur zur Erleichterung der Zuordnung der Nachricht bei einer Lebendspende. Eine Prüfung oder Speicherung findet seitens der DRV nicht statt.		Format: JJJJ-MM-TT
25	2			Begleitperson			0	0-15			

## Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 Abs. (4) SGB V

Aufnahme											
Zeile Nr.	Ebene			Bezeichnung	Typ	Länge	Anzahl DRV	Anzahl GKV	Erläuterung	XML-Schemaprüfung DRV (* Erläuterung s. Legende)	XML-Schemaprüfung GKV (* Erläuterung s. Legende)
26		3		Name			0	0-1			
27			4	Nachname	An	1..45	0	1			
28			4	Vorname	An	1..45	0	1			
29			4	Vorsatzwort	An	1..20	0	0-1			
			4	Namenszusatz	An	1..20	0	0-1			
30			4	Titel	An	1..20	0	0-1			
31		3		Geburtsdatum	Date	10	0	0-1		Format: JJJJ-MM-TT	Format: JJJJ-MM-TT
32	2			Kinder im Rahmen von Mutter/Kind-Maßnahmen			0	0-15			
33		3		Name			0	1			
34			4	Nachname	An	1..45	0	1			
35			4	Vorname	An	1..45	0	1			
36			4	Vorsatzwort	An	1..20	0	0-1			
			4	Namenszusatz	An	1..20	0	0-1			
37			4	Titel	An	1..20	0	0-1			
38		3		Geburtsdatum	Date	10	0	1			Format: JJJJ-MM-TT
39		3		behandlungsbedürftiges Kind	An	1	0	1			"J" oder "N"
		3		Diagnose des behandlungsbedürftigen Kindes			0	0-1			
40											
41			4	Version ICD	An	4	0	1		4 Ziffern	4 Ziffern
			4	Diagnose des behandlungsbedürftigen Kindes			0	1-10			
42											
43			5	Diagnoseschlüssel	An	3..5	0	1		1 Grossbuchstabe, danach 2, 3 oder 4 Ziffern ("A00" - "Z9999")	1 Grossbuchstabe, danach 2, 3 oder 4 Ziffern ("A00" - "Z9999")
44			5	Seitenlokalisierung	An	1	0	0-1		"R","L","B"	"R","L","B"
45			5	Diagnosesicherheit	An	1	0	0-1		"A","V","Z","G"	"A","V","Z","G"
46			5	Sekundärdiagnose (Kreuz-Stern)	An	3..5	0	0-1			
47			5	Seitenlokalisierung (Kreuz-Stern)	An	1	0	0-1			"R","L","B"
48			5	Diagnosesicherheit (Kreuz-Stern)	An	1	0	0-1			"A","V","Z","G"
		2		Aufnahmedaten			1	1	Es ist immer entweder das IK des veranlassenden Krankenhauses oder die Felder zum verordnenden Arzt zu füllen oder die sonstige Rehaempfehlung zu füllen		
49											
50			3	IK des veranlassenden Krankenhauses	An	9	0	0-1	Wird die Rehamaßnahme durch ein Krankenhaus veranlasst, ist hier das IK des Krankenhauses anzugeben.		9-Ziffern
51		3		Verordnender Arzt			0	0-1			
			4	Arztnummer (LANR)	An	9	0	0-1	Wird die Rehamaßnahme durch einen Arzt veranlasst, ist hier die LANR der Arztes anzugeben.		9-Ziffern
52											
53			4	Betriebsstättennummer (BSNR)	AN	9	0	0-1			9-Ziffern

Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 Abs. (4) SGB V

Aufnahme												
Zeile Nr.	Ebene			Bezeichnung	Typ	Länge	Anzahl DRV	Anzahl GKV	Erläuterung	XML-Schemaprüfung DRV (* Erläuterung s. Legende)	XML-Schemaprüfung GKV (* Erläuterung s. Legende)	
54			3		sonstige Rehaempfehlung	An	1	0	0-1	Empfehlung/der Antrag zur Rehabilitationsmaßnahme aus einem anderen Zusammenhang (z. B. Pflegebegutachtung, Teilhabeplan oder von anderem Träger)		"J"
55			3		Art der Versorgung / Art der Behandlung	An	1	1	1		laut SV Werte 1,2,3	laut SV Werte 1,2,4,5
56			3		Aufnahmedatum	Date	10	1	1	Bei beiden Ausprägungen der ambulanten Reha ("Sucht"): 1. Therapieeinheit = Beginn der Behandlung	Format: JJJJ-MM-TT	Format: JJJJ-MM-TT
57			3		Indikationsgruppenzuordnung	An	2	0	1			Schlüssel aus Anhang zu SV+
58			3		<b>Aufnahmediagnosen</b>			<b>0</b>	<b>1</b>			
59				4	Version ICD	An	4	0	1			4-Ziffern
60				4	<b>Aufnahmediagnose</b>			<b>0</b>	<b>1-10</b>	reha-relevante Diagnosen		
61					<b>5</b> Diagnosenschlüssel	An	3..5	0	1			1 Grossbuchstabe, danach 2, 3 oder 4 Ziffern ("A00" - "Z9999")
62					<b>5</b> Seitenlokalisierung	An	1	0	0-1			"R", "L", "B"
63					<b>5</b> Diagnosensicherheit	An	1	0	0-1			"A", "V", "Z", "G"
64					<b>5</b> Sekundärdiagnose (Kreuz-Stern)	An	3..5	0	0-1			
65					<b>5</b> Seitenlokalisierung (Kreuz-Stern)	An	1	0	0-1			"R", "L", "B"
66					<b>5</b> Diagnosensicherheit (Kreuz-Stern)	An	1	0	0-1			"A", "V", "Z", "G"
67			3		Entlassungsdatum des KH- Aufenthaltes vor AHB/AR	Date	10	0-1	0-1		Format: JJJJ-MM-TT	Format: JJJJ-MM-TT