

Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen

Gültig ab: 01.01.2022
Version: 1.0

Inhaltsverzeichnis

1 Zeichendarstellung	3
2 Pflegegeld	Fehler! Textmarke nicht definiert.

1 Zeichendarstellung

Zeichendarstellung:

an = alphanumerisches Feld

n = numerisches Feld

m = bedingtes Mussfeld

M = Mussangabe

Technische Umsetzung

Für die Umsetzung des Verfahrens sind die veröffentlichten XML Schemata zu nutzen. Die nachfolgende Beschreibung der Feldinhalte ist nur deklaratorisch.

2 Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen

Zeile					Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
1	1				LEISTUNGEN_ZUR SOZIALEN SICHERUNG DER PFLEGEPERSONEN	Datenfeldgruppe	M		
2		2			VERSIONSNUMMER	<p>Versionsnummer des übermittelten Datensatzes</p> <p>1.0.0 - 9.9.9</p>	M	an	005
3		2			STEUERUNGSDATEN	Datenfeldgruppe	M		
4			3		ABSENDERNUMMER	<p>Es ist die Absendernummer einzutragen (Betriebsnummer des Erstellers des Datensatzes).</p> <p>(8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)</p> <p>nnnnnnnn</p> <p>In Ausnahmefällen ist eine gesonderte Absendernummer einzutragen. Die Ausnahmefälle sind im gemeinsamen Rundschreiben "Meldeverfahren zur Sozialversicherung" beschrieben.</p> <p>(8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)</p> <p>Annnnnnn</p>	M	an	008
5			3		EMPFAENGERNUMMER	<p>Es ist die Absendernummer des Empfängers des Datensatzes einzutragen (Betriebsnummer des Empfängers des Datensatzes).</p> <p>(8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)</p> <p>nnnnnnnn</p> <p>In den Ausnahmefällen, in denen der Empfänger eine gesonderte Absendernummer nutzt, ist diese einzutragen.</p> <p>(8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen)</p> <p>Annnnnnn</p>	M	an	008
6			3		DATUM_ERSTELLUNG	<p>Zeitpunkt der Erstellung des Datensatzes in der Form:</p> <p>Jhjj-mm-tt (Datum)</p> <p>Thh:mm:ssZ (Uhrzeit)</p>	M	an	019
7			3		DATENSATZ_ID	Eindeutige Kennzeichnung des Datensatzes durch den Ersteller	M	an	032

Zeile					Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
8			3		STORNIERUNG	Datenfeldgruppe Sofern eine Stornierung vorliegt, ist das nachfolgende Feld zu übermitteln.	m		
9			4		DATENSATZ-ID_URSPRUNGSMELDUNG	Datensatz-ID des ursprünglich übermittelten Datensatzes einzutragen.	M	an	032
10			3		AKTENZEICHEN_KK	Sofern ein Aktenzeichen bei der Pflegekasse besteht, ist dieses zu übermitteln.	m	an	020
11		2			ANGABEN_PFLEGEKASSE	Datenfeldgruppe	M		
12			3		BETRIEBSDNUMMER_PFLEGEKASSE	Es ist die Betriebsnummer der Pflegekasse einzutragen (Betriebsnummer des Verursachers). (8 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen) nnnnnnnn	M	an	008
13			3		TELEFONNUMMER	Telefonnummer des Ansprechpartners Sofern die Telefonnummer des Ansprechpartner der Pflegekasse bekannt ist, ist diese anzugeben.	m	an	020
14		2			ANGABEN_ZUR_PERSON	Datenfeldgruppe	M		
15			3		IDENTIFIKATION	Datenfeldgruppe	m		
16			4		MITGLIEDSDNUMMER_BV	Liegt eine Mitgliedsnummer des berufsständisch Versicherten vor, ist diese anzugeben (5 - 17 Stellen linksbündig mit nachfolgenden Leerzeichen). Sofern keine Mitgliedsnummer übermittelt wird, sind alle Inhalte der Datenfeldgruppe „GRUNDANGABEN_NAME“ anzugeben.	m	an	017
17			4		SOZIALVERSICHERUNGSNUMMER	Sozialversicherungsnummer der betreffenden Person in der Form: Bbttmmjjassp Ist eine Versicherungsnummer vorhanden, ist diese anzugeben.	m	an	012
18			3		GRUNDANGABEN_NAME	Datenfeldgruppe Die Übermittlung der Datenfeldgruppe „GRUNDANGABEN_NAME“ ist erforderlich, sofern keine Mitgliedsnummer in der Meldung (Zeile 16) angegeben ist.	m		
19			4		GESCHLECHT	Geschlecht der betreffenden Person M = männlich W = weiblich X = unbestimmt D = divers	M	an	001
20			4		VORNAME	Vorname der betreffenden Person	M	an	030
21			4		FAMILIENNAME	Familienname der betreffenden Person	M	an	030
22			4		GEBURTSDATUM	Geburtsdatum der betreffenden Person im Format: Jhjj-mm-tt	M	an	010

Zeile					Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
23		2			ANGABEN ZU LEISTUNGEN_ZUR SOZIALEN SICHERUNG DER PFLEGEPERSONEN	Datenfeldgruppe	M		
24			3		MELDEDATEN	Datenfeldgruppe	M		
25				4	BEGINN	Beginn der Leistungsgewährung Jhjj-mm-tt	M	an	010
26				4	ENDE	Ende der Leistungsgewährung Jhjj-mm-tt Anzugeben bei einer Ende-Meldung und einer zeitgleichen Beginn- und Ende-Meldung.	m	an	010
27				4	BEITRAGSPFLICHTIGE_EINNAHME	Kalendertägliche beitragspflichtige Einnahme in Euro/ct. für den Zeitraum der Leistungsgewährung. nnnnnnn.nn	M	n	009
28				4	BEITRAG	Kalendertäglicher Beitrag in Euro/ct. für den Zeitraum der Leistungsgewährung. nnnnnnn.nn	M	n	010
29				4	MELDEGRUND	Meldegrund: 1 Beginn Beitragszahlung 2 Ende Beitragszahlung 3 Beginn und Ende der Beitragszahlung	M	n	010
30			3		BEIHILFEBERECHTIGUNG	Beihilfeberechtigung J = Es liegt eine Beihilfeberechtigung vor N = Es liegt keine Beihilfeberechtigung vor.	M	an	001
31				3	ANGABE_ZUR_MEHRFACHPFLEGE	Datenfeldgruppe Sofern eine Mehrfachpflege vorliegt sind die nachfolgenden Felder zu übermitteln.	m		
32				4	MEHRFACHPFLEGE	Mehrfachpflege 2-9 Anzahl der pflegenden Personen n	M	n	001
33				4	PFLEGESTUNDEN_INDIVIDUELL	Individuelle Pflegestunden (Stunden 2Nachkomma) mnnn.nn	M	n	007
34				4	PFLEGESTUNDEN_GESAMT	Gesamtanzahl der Pflegestunden (Stunden 2Nachkomma) nnnn.nn	M	n	007

Zeile						Name	Inhalt / Erläuterung	Art	Typ	Länge
35			3			ANGABE_ZUR_ADDITIONSPFLEGE	Datenfeldgruppe Sofern eine Additionspflege vorliegt ist das nachfolgende Feld zu übermitteln.	m		
36			4			ADDITIONSPFLEGE	Additionspflege 2-9 Anzahl der zu pflegenden Personen n	M	n	001