



ORGANISATIONSBESCHREIBUNG

DATENAUSTAUSCH MIT KUR- UND REHAB-EINRICHTUNGEN

xEDIKUR

VERANTWORTLICHER: ~~ANITA ZWING-~~
~~CAROLA BRABEC~~

VERSION: 2.45

GÜLTIG AB: ~~01.11.2020~~01.07.2026

STAND: ~~August 2024~~Dezember 2025

VERSIONSVERZEICHNIS

Version ¹	Veröffentlichung	Wirksamkeit*	Verantwortlicher
2.4	06/2020	Ab 01.11.2020 – 30.06.2026	Anita Zwingl
2.5	<u>12/2025</u>	<u>Ab 01.07.2026</u>	<u>Carola Brabec</u>

Grundsätzlich werden Änderungen und Ergänzungen im Zeitraum von 6 Monaten, frühestens jedoch 3 Monate nach Veröffentlichung wirksam.

In Ausnahmefällen kann die Zeitspanne zwischen Veröffentlichung und Wirksamkeit auch verkürzt werden (zum Beispiel bei Erweiterung von Codetabellen, zusätzlichen Erklärungen, Problemstellungen mit sofortigem Handlungsbedarf oder bei kurzfristigen gesetzlichen Änderungen).

In der Spalte „Wirksamkeit“ ist der tatsächliche Zeitpunkt der Wirksamkeit bzw. die Gültigkeit des angeführten Abrechnungszeitraumes pro Version festgelegt.

*bzw. gültig für den angeführten Abrechnungszeitraum

¹ Die Erstversion wird immer angezeigt. Die letzten 7 Jahre werden im Änderungsverzeichnis angezeigt.

ÄNDERUNGSPROTOKOLL

Das Änderungsprotokoll bezieht sich auf Änderungen in dieser Dokumentenversion zur Vorversion. Die Eintragungen sind mit dem jeweiligen Kapitel verlinkt.

Art ²	Kapitel	Erklärung
Änderung	A.1	Verweis Änderungsprotokoll
Änderung	A.3	Hinweis personenbezogene Bezeichnungen
Änderung	D.2	Beschreibung
Änderung	D.9	Format SYSDAT inkl. Befüllungshinweis
Änderung	D.12	Aktualisierung Verlinkung
Änderung	D.13	Entfernung Bezeichnung „BMSG“
Änderung	D.14	Entfernung Bezeichnung „BMSG“
Änderung	D.16	Erhöhung Maximalanzahl Stellen
Änderung	D.37	Ergänzung Beschreibung
Änderung	D.38	Aktualisierung Verlinkung
Änderung	D.51	Erhöhung Zeichen TAGSA, TAGSABP
Änderung	D.57	Änderung wegen neuer Therapiecodeliste
Änderung	D.65	Ergänzung UID-Nummer 8B
Änderung	D.67	Ergänzung Versionsnummer
Änderung	D.69	Aktualisierung Bezeichnung und Verlinkung, Austausch Bürgerkarte/ID Austria
Änderung	E.2	Richtigstellung Verweis
Änderung	E.3.8	Korrektur Wiederholung GeleisteteTherapie
Änderung	F.4	Entfernung Bezeichnung „BMSG“
Änderung	F.9	Erhöhung Zeichen TAGSA, TAGSABP
Änderung	F.13	Ergänzung RECHNR, ANFNR

² Art: Neuanlage, Änderung, Entfall

INHALTSVERZEICHNIS

A. ALLGEMEINES	9
A.1 Allgemeine Handhabung der Organisationsbeschreibung	9
A.2 Datenschutz	9
A.3 Hinweise.....	9
B. LEITFADEN DER ORGANISATIONSBESCHREIBUNG SOWIE UMGANG MIT xEDIKUR	11
B.1 Allgemeine Beschreibung	11
B.2 Umfang der Datenweitergabe.....	11
B.3 Datensicherung	11
B.4 Leitfaden der Organisationsbeschreibung	12
C. DATENÜBERMITTLUNG	14
C.1 Datenübermittlung über ELDA	15
D. BESCHREIBUNG DER DATENFELDER	19
D.0 Alphabetisches Register der Datenfelder	19
D.1 ABSAGE – Absagegrund SA02/20	22
D.2 AKZFKT – Aktenzeichen des Fremdkostenträgers SA02	22
D.3 ANFART – Anfrageart SA10	22
D.4 ANFNR – Anfragenummer SA02/10/40	23
D.5 ANTGRD – Antragsgrund IdentifikationsTeil	23
D.6 AUFZ – Aufnahmезahl SA20	23
D.7 AZUL – Ausgleichszulagenbezug SA01	24
D.8 BEGLPER – Begleitperson für Aufenthalt SA02/10.....	24
D.9 ANTRDAT, AUVAZUS, BEGINNDAT, BEWBIS, BEWDAT, BRIEFDAT, EINDAT, EINFRIST, ENDEDAT, ERSTELLDAT, ERSTTER, GEVDAT, LEIDAT, OPDAT, RECHDAT, SYSDAT, THERDATUM, UNFDAT, WUTERM, ZUSDAT – Datum SA01/02/04/10/20/30/35/40/50/IdentifikationsTeil/IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen/IdentifikationsTeilFehlerMeldung	24
D.10 DGKONT – Dienstgeberkontonummer SA01	26
D.11 DIAGART – Diagnoseart SA03	26
D.12 DIAGCODE – Diagnosecode SA03.....	26
D.13 DIAGKZ – Diagnosekennzeichen SA03	27
D.14 DIAG, DIAGU1, DIAGU2– Diagnosen SA03	27
D.15 DOKUART – Art des Dokumentes SA40.....	28
D.16 DOKUMENT – Dokument – Base64 String SA40/99	28
D.17 DRINGEND – Dringende Aufnahme erforderlich SA02	29

D.18 EINBZ – Einbettzimmer SA02	29
D.19 EMAIL – E-Mail Adresse SA01	29
D.20 ENTGRD – Entlassungsgrund, Unterbrechungsgrund, Verkürzungsgrund SA10/20	29
D.21 FEHLERCODE – Fehlercodes SA99.....	30
D.22 FILEFORMAT – Fileformat des gespeicherten Dokumentes SA40/99	30
D.23 FILENR, REFFILENR – Filenummer IdentifikationsTeil/IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen/Identifikati onsTeilFehlerMeldung	31
D.24 GELZUZ – Bereits geleisteter Zuzahlungsbetrag SA02	31
D.25 GESCHL – Geschlecht SA01	31
D.26 HILFPER – Hilfsperson für An-/Rückreise SA02.....	31
D.27 KURTA, KURTABP, KURTAV, KURTAVBP – Kurtaxe SA30	32
D.28 LEIANZ – Anzahl der Leistung SA04	32
D.29 LEIART – Leistungsart der Maßnahme SA02.....	32
D.30 LEIBET – Betrag der Leistung SA04.....	33
D.31 LEIKZ – Leistungskennzeichen SA04.....	33
D.32 LEIST – Art der Zusatzleistung bzw. ambulanten Leistung SA04.....	34
D.33 MART, REFMART – Meldungsarten IdentifikationsTeil/IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen/Identifikati onsTeilFehlerMeldung	35
D.34 NAMERG – Namensergänzung SA01	35
D.35 ORT, THERORT – Orte SA06/50	36
D.36 PATQUAL – Patientenqualifikation Versicherungsstatus SA01.....	36
D.37 PATSTAT – Patientenstatus SA20	37
D.38 PBEZ – Politischer Bezirk SA06.....	39
D.39 PFSTUFE – Pflegegeldstufe SA01	39
D.40 PKZ – Personenkennzeichen SA01/06	40
D.41 PLZL – Postleitzahl SA06	40
D.42 RECHNR – Rechnungsnummer SA30/35	40
D.43 NETTO, NETTOGES – Rechnungsbetrag netto SA30/35	40
D.44 REZFREI – Rezeptgebührenbefreiung SA01.....	40
D.45 RTITEL – Rechtstitel der Leistung SA02	41
D.46 SART – Satzart alle Satzarten	41
D.47 STAAT – Staat SA01/06.....	42
D.48 STAND – Familienstand SA01	42
D.49 STR – Straße, Haus- und ggf. Türnummer SA06	42

D.50 BEWTAG, MAXZUZ, TATZUZ, UBRTAGE, VKTAGE, VLTAGE, VPFTAGE, VPFTAGEBP, ZUZTAGE – Tage SA02/10/30	43
D.51 TAGSA, TAGSABP – Bezeichnung SA30	43
D.52 TARKAT – Tarifkategorie SA02/10	44
D.53 TELNR – Telefonnummer SA01.....	44
D.54 ABLTEXT, ABSTEXT, FEHLERTEXT, FRTEXT – Texte SA02/10/20/30/50/99 45	
D.55 THERAPEUT – Name des Leistungserbringers SA50	45
D.56 THERE, THERD, THERZ, VL THERE, VL HERD, VL HERZ – Therapieangaben bei ambulanter REHAB SA02/10	45
D.57 THERCODE, THERCODEUG, THERVERSION – Therapiecode SA50	46
D.58 THERBEGINN, THERENDE – Therapiezeitraum SA50	47
D.59 TITLH, TITLV – Titel SA01.....	47
D.60 KOST, KVTR, VSTR – Träger SA02/IdentifikationsTeil/IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen/Iden tifikations-TeilFehlerMeldung	48
D.61 TRID, REFTRID – Trägerspezifische (Antrags-)ID SA99/IdentifikationsTeil .50	
D.62 TRANBEW – Transportbewilligung SA02/10.....	50
D.63 TRANARTAN, TRANARTAUF, TRANARTAB – Transportart SA02/10.....	51
D.64 UMST, UMSTGES, USTSATZ – Umsatzsteuer SA30/35.....	51
D.65 UIDR, UIDV – Umsatzsteueridentifikationsnummer SA35	51
D.66 UVBG, UVBGV – UV – Beitrag § 8 ASVG SA30	53
D.67 VERSD – Versionsnummer des Datenbestandes (IdentifikationsTeil/IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen/Identifikat ionsTeilFehlerMeldung	53
D.68 VSNR, REFVSNR – Versicherungsnummer IdentifikationsTeil/IdentifikationsTeilFehlerMeldung/SA01/99	53
D.69 AVPNR, LENR, VPNR, USVPNR – Vertragspartnernummer SA02/IdentifikationsTeil/IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen/Iden tifikationsTeilFehlerMeldung	55
D.70 VONA – Vorname SA01.....	56
D.71 WAEHR – Währungseinheit SA30/35.....	57
D.72 ZUNA – Zuname SA01.....	57
D.73 ZUSTAND – Beschreibungsschlüssel des körperlichen Zustandes SA02...57	
D.74 ZUZBET – Gesamtbetrag der Zuzahlung SA02.....	57
D.75 ZUZEINH, ZUZIST – Zuzahlungsbetrag – Einhebung SA02/30	57
D.76 ZUZSTUF – Zuzahlungsstufe SA02.....	58
E. BESCHREIBUNG DER XML-DATENSTRUKTUR	60
E.1 Auslöser für xEDIKUR-Meldungen.....	60

E.2 Datenbestandsaufbau	61
E.3 Datenstrukturen.....	62
E.3.1 Bewilligungen.....	63
E.3.2 Aufenthalte	64
E.3.3 Rechnungen	65
E.3.4 EDokumente	67
E.3.5 StornoBewilligungen	68
E.3.6 ÄnderungsAnträge.....	69
E.3.7 AblehnungÄnderungsAnträge	70
E.3.8 GeleisteteTherapien.....	71
E.3.9 FehlerMeldungen	72
F. SATZARTEN.....	74
F.1 Allgemeines	74
F.2 Satzart 01 – PersonenDaten	76
F.3 Satzart 02 – BewilligungsDaten.....	77
F.4 Satzart 03 – DiagnoseDaten.....	78
F.5 Satzart 04 – LeistungsDaten.....	79
F.6 Satzart 06 - AdressDaten	80
F.7 Satzart 10 – AnfrageDaten	81
F.8 Satzart 20 – AufenthaltsDaten	82
F.9 Satzart 30 – RechnungsDetailSummen	83
F.10 Satzart 35 – GesamtRechnungsSummen	84
F.11 Satzart 40 – DokumentDaten	85
F.12 Satzart 50 – TherapieDaten.....	86
F.13 Satzart 99 – FehlerListe.....	87

A.

ALLGEMEINES

A. ALLGEMEINES

A.1 Allgemeine Handhabung der Organisationsbeschreibung

Änderungen und Ergänzungen zu dieser Organisationsbeschreibung werden im Dachverband der österreichischen Sozialversicherung in Zusammenarbeit mit den Sozialversicherungsträgern durchgeführt.

Die Verteilung dieser Organisationsbeschreibung und deren Änderungen/Ergänzungen erfolgen über die Abteilung IT-ORG.

Die komplette Organisationsbeschreibung kann im SV-Intranet unter

- EDV > Organisationsbeschreibungen

und im Internet unter

<https://www.sozialversicherung.at/>

- Gesundheitsdienstleister
- Softwarehersteller
- Vertragspartnerabrechnung „Datenaustausch Kur-, Rehabilitationseinrichtungen“

heruntergeladen werden.

Auf jeder Seite der Organisationsbeschreibung ist in der Fußzeile die Versionsnummer der Organisationsbeschreibung vermerkt. Änderungen werden, soweit sinnvoll,

- mit einer Markierung im Dokument hervorgehoben
- und im Kapitel A.1.1 Änderungsprotokoll chronologisch angeführt.

Die Abkürzung REHAB (Rehabilitation) wird im gesamten Dokument verwendet.

A.2 Datenschutz

Die xml-Datensätze sind von Kur- und REHAB-Einrichtungen via ELDA zu übermitteln.

Ebenso werden die xml-Datensätze von ELDA an die Kur- und REHAB-Einrichtungen übermittelt.

A.3 Hinweise

Die Kodierung sämtlicher gelieferter Dateninhalte muss in UTF-8 erfolgen.

Personenbezogene Bezeichnungen gelten für alle Geschlechtsausprägungen, in männlicher Form beziehen sich auf Männer und Frauen in gleicher Weise.

B.

UMFANG UND INHALT

B. LEITFADEN DER ORGANISATIONSBESCHREIBUNG SOWIE UMGANG MIT XEDIKUR

B.1 Allgemeine Beschreibung

Die vorliegende Organisationsbeschreibung beschreibt den xml-Datenaustausch zwischen den Kur- und REHAB-Einrichtungen und der Sozialversicherung.

Der xEDIKUR-Datensatz wird von der

- Pensionsversicherungsanstalt (PVA)
- Sozialversicherungsanstalt der Selbstständigen – Landwirtschaft (SVS-LW)
- Sozialversicherungsanstalt der Selbstständigen – gewerbliche Wirtschaft (SVS-GW)
- Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau – Öffentlich Bedienstete (BVAEB-OEB)
- Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau – Eisenbahn Bergbau (BVAEB-EB)
- Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien (KFA Wien)
- Allgemeine Unfallversicherungsanstalt ([AUVA](#))
- Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau – Öffentlich Bedienstete Unfallversicherung (BVAEB-OEB UV)

verwendet.

Die vorliegende Organisationsbeschreibung beschreibt die Erstellung, Übermittlung und den Aufbau des xEDIKUR-Datensatzes.

Erstellung von xEDIKUR-Daten

Die xEDIKUR-Datensätze werden durch die kommunizierenden Träger gemäß vorliegender Organisationsbeschreibung erstellt.

B.2 Umfang der Datenweitergabe

Die Abrechnungsdatensätze haben

- pro Abrechnungszeitraum
- je Vertragspartnernummer

in einem Datenbestand geliefert zu werden.

Jeder Datensatz enthält einen Identifikationsteil und einen je nach Satzart unterschiedlichen Daten teil.

B.3 Datensicherung

Originaldaten müssen für die Dauer von mindestens 7 Jahren aufbewahrt werden.

B.4 Leitfaden der Organisationsbeschreibung

1. Die genaue Beschreibung der Datenfelder ist im Kapitel D behandelt. Dazugehörige Codetabellen (Schlüssel) sind ebenfalls im Kapitel D angeführt. Wird eine Codetabelle aufgrund ihres Volumens nicht angezeigt, wird diese als Beilage zu diesem Dokument veröffentlicht. Ein entsprechender Vermerk befindet sich im jeweiligen Kapitel.
2. Im Kapitel E sind die einzelnen XML-Datenstrukturen beschrieben. Es wird erklärt, welche Datensatzarten in den einzelnen Datenbeständen verwendet werden dürfen.
3. Im Kapitel F sind die Detailinformationen zu den einzelnen Datensatzarten erklärt.

C.

DATENÜBERMITTLUNG

C. DATENÜBERMITTLUNG

xEDIKUR-Datensätze von SV an RZ/KUA werden von den betroffenen Trägern über die xml-Datendrehscheibe des Dachverbandes an ELDA übermittelt.

Die xEDIKUR-Datensätze von RZ/KUA an SV werden über ELDA an die xml-Datendrehscheibe des Dachverbandes den Trägern zur Verfügung gestellt.

Die Abholung der Daten vom FTP-Server obliegt dem SV-Träger.

Sozialversicherungsintern

Projektcodes und Bestands- bzw. Listkennzeichen, die für den internen Datenaustausch zwischen der Empfangsstelle der Sozialversicherung und der Datendrehscheibe des Dachverbandes notwendig sind, sind in der unten angeführten Liste ersichtlich. Weitere Beschreibungen bezüglich des Datenaustausches mit dem Dachverband (Datendrehscheibe) sind in der Organisationsbeschreibung „DA - Datenaustausch mit dem Dachverband“ ersichtlich.

Projektcode ED Allgemeiner Austausch von Vertragspartnerdaten ab Version 2.0

BEST KU	EDIKUR – Aufenthaltsmeldung
BEST RE	EDIKUR – Abrechnung
BEST SV	EDIKUR – Bewilligungsmeldung
BEST ZU	EDIKUR – Zusatz-/ Änderungsantrag
BEST ZA	EDIKUR – Zusatz-/ Änderungsantrag ausgehend (Ablehnung)
BEST DO	EDIKUR – Dokumente
BEST DA	EDIKUR – Dokumente ausgehend (Anträge)
BEST TG	EDIKUR – Geleistete Therapien
BEST FM	EDIKUR – Fehlermeldungen

Alle genannten Bestands- bzw. Listkennzeichen sind für die Träger 02, 05, 07, 08, 09, 40, 50 und 1A auf der Datendrehscheibe des Dachverbandes für die Übermittlung eingerichtet.

Folgende SV-interne Umleitungen sind auf der Datendrehscheibe eingerichtet:

- Alle einlangenden Nachrichten – Listkennzeichen KU, RE, ZU, DO, TG und FM – die als Ziel-Versicherungsträger (Feld ZVSTR) die BVAEB-EB (05), BVAEB-OEB (07) oder die SVS-GW (40) eingetragen haben, werden an die SVS-LW (50) umgeleitet.
- Alle einlangenden Nachrichten die als Ziel-Versicherungsträger BVAEB-OEB UV (09) eingetragen haben, werden an die AUVA (08) umgeleitet.

Zur Belegung des „DatendrehscheibePaket“

- 1) Datenaustausch mit dem Dachverband (DA) beachten

Für die Übermittlung des xEDIKUR-Datensatzes ist das Kapitel B.4.3. des Datenaustausches mit dem Dachverband (DA) zu beachten.

- 2) Zur Befüllung einer XML-Nachricht „DatendrehscheibePaket“ (DA-Kapitel B.4.3.3).

Es sind grundsätzlich alle Felder des „DatendrehscheibePaket“ (auch leere „tags“) zu übermitteln!

Auf die Befüllung der folgenden „tags“ ist besonders zu achten:

- <dds:TestKennzeichen/>
Dieses Feld ist bei Testübermittlungen **immer** mit einem „T“ zu belegen.

Beispielbelegung

<dds:TestKennzeichen>T</dds:TestKennzeichen>

- <dds:ZusaetzlOrdnungsbegriff/>
Die korrekte Belegung lautet: 2-stelliger Trägercode (Absender), Minus und der Wert des Feldes „ReferenzNummer“.

Beispielbelegung (zum Träger 02)

<dds:ZusaetzlOrdnungsbegriff>02-1628701002</dds:ZusaetzlOrdnungsbegriff>

- <dds:ReferenzNummer/>
Dieses Feld ist entsprechend der Beschreibungen in den DA-Org Kapitel D.3.2. und D.3.7. sowie D.3.8 zu belegen.

Beispielbelegung

<dds:ReferenzNummer>1628701002</dds:ReferenzNummer>

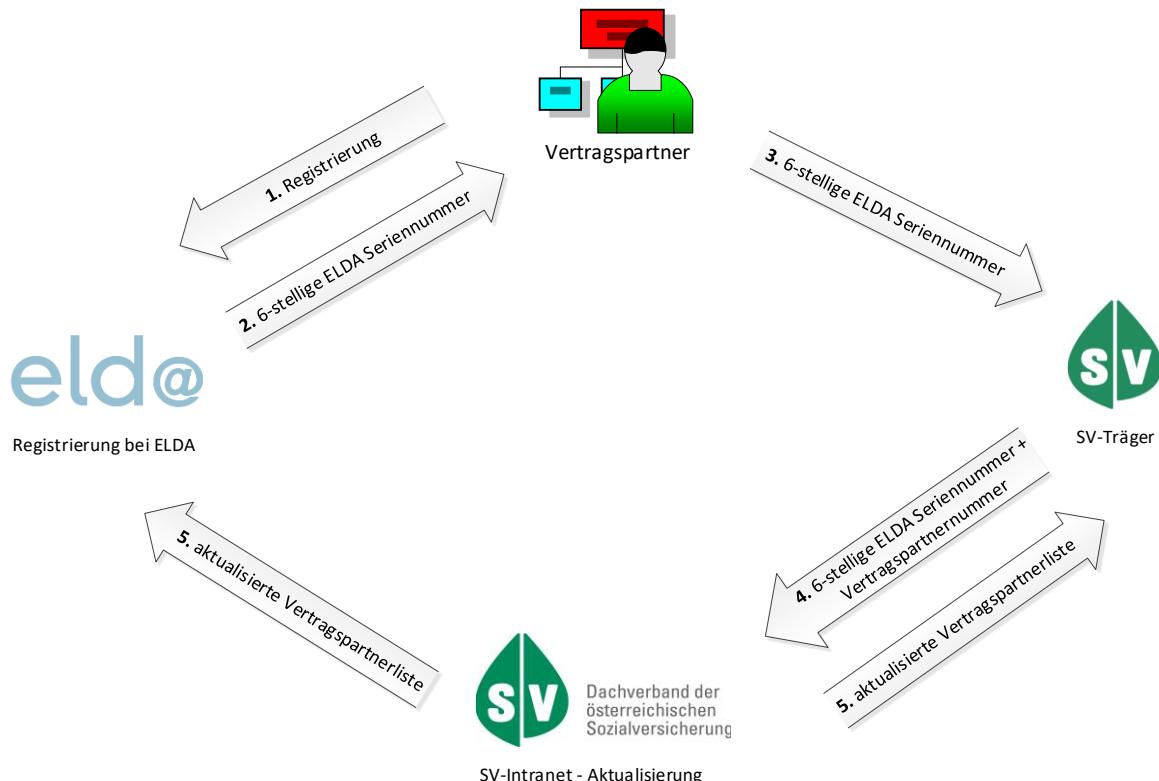
- <dds:ZusaetzlInfo/>
Dieses Feld ist **immer** mit der Vertragspartnernummer zu belegen. Mit dem hier angegebenen Vertragspartner wird kommuniziert. An diesen Vertragspartner werden die Daten übermittelt bzw. können Daten empfangen werden.

Beispielbelegung

<dds:ZusaetzlInfo>832270</dds:ZusaetzlInfo>

C.1 Datenübermittlung über ELDA

Um an der Datenübermittlung via ELDA teilnehmen zu können, ist es erforderlich, dass sich jede übermittelnde Einrichtung bei ELDA registriert.



- 0) **Neue Vertragspartner** melden sich beim jeweiligen SV-Träger.
Es wird beim Dachverband eine neue Vertragspartnernummer (VPNR) beantragt (falls noch nicht vorhanden) und dem Vertragspartner zur Kenntnis gebracht.
- 1) Der Vertragspartner registriert sich bei ELDA.

Link zur ELDA -Seite <https://www.elda.at/>

➤ Kartenreiter: Services > Link im Navigationstree: Registrierung zu ELDA

Wichtiges bei der Registrierung!

Vom Vertragspartner ist bei der Registrierung unter „Allgemeine Daten“ das Feld „Sonstige Anmerkungen“ mit folgendem Text zu belegen:

Ich bitte um eine Freischaltung zu xEDIKUR.

- 2) Nach einer erfolgreichen Registrierung wird dem Vertragspartner die 6-stellige Seriennummer von ELDA bekannt gegeben.
- 3) Der Vertragspartner gibt dem SV-Träger die ELDA Seriennummer, zur 6-stelligen Vertragspartnernummer, bekannt.
- 4) Der SV-Träger informiert den Dachverband über eine erfolgte Registrierung.
Es sind hierbei die Vertragspartnernummer + Vertragspartnername sowie die ELDA-Seriennummer bekannt zu geben.
- 5) Seitens des Dachverbandes wird im SV-Intranet unter
 - EDV > Organisationsbeschreibungen > EDIKUR die Vertragspartnerliste veröffentlicht.
Über Aktualisierungen werden ELDA und alle SV-Träger, die an (x)EDIKUR beteiligt sind, informiert.

ELDA – Die Angabe des Textes „***Ich bitte um eine Freischaltung zu xEDIKUR.***“ (siehe obigen Punkt 1) bewirkt bei ELDA, dass zur Registrierung die Seriennummern-Zuordnung in der Produktion und Kundenintegration durchgeführt wird. Dies kann bis zu drei Werktagen dauern. Kunde erhalten nach erfolgreicher Einrichtung eine Bestätigungsmail.

Einlangende Übermittlungen können nun positiv geprüft an die DVSV-DDS weitergeleitet werden.

Information für Softwarehersteller

Softwarehersteller, die erstmals den ELDA Übermittlungsweg verwenden, können sich unter

<https://www.elda.at/>

- Kartenreiter: Services
 - Info für Softwarehersteller und
 - ELDA Software

alle relevanten Informationen zu Datenübertragung/Datenabholung aufrufen.

Sollten die angegebenen Informationen nicht ausreichen, ist von den Softwareherstellern die ELDA-Hotline zu kontaktieren. <https://www.elda.at/> Kartenreiter: HILFE

Änderung einer Vertragspartnernummer

- Ein SV-Träger vergibt für eine Einrichtung eine neue Vertragspartnernummer.
- Für die neue Vertragspartnernummer ist KEINE Neuregistrierung bei ELDA erforderlich.
- Der SV-Träger teilt ELDA (per Mail „Elda-Hotline (OEGK-14“) die neue Vertragspartnernummer mit und nennt den gewünschten Umstellungszeitpunkt.
- Seitens ELDA werden alle bis 9:00 eingelangten Änderungen (neue Zuordnung von Vertragspartnernummer und ELDA-Seriennummer) noch am selben Tag erledigt.
Die neuen Zuordnungen werden in der Produktion und Kundenintegration durchgeführt.
- ELDA informiert den meldenden SV-Träger über die Erledigung.
- Der SV-Träger seinerseits gibt diese Information an den Dachverband und die jeweilige Einrichtung weiter.
- Seitens des Dachverbandes wird die Vertragspartnerliste aktualisiert. Ein Informationsmail wird an alle EDIKUR beteiligten SV-Träger und an ELDA verschickt.

D. **Beschreibung der Datenfelder**

D. BESCHREIBUNG DER DATENFELDER

D.0 Alphabetisches Register der Datenfelder

Feldname	Bezeichnung	Kapi-tel
ABLTEXT	Text bei Ablehnung	D.54
ABSAGE	Absagegrund	D.1
ABSTEXT	Absagegrund in Textform	D.54
AKZFKT	Aktenzeichen des Fremdkostenträgers	D.2
ANFART	Anfrageart	D.3
ANFNR	Anfragenummer	D.4
ANTGRD	Antragsgrund	D.5
ANTRDAT	Antragsdatum	D.9
AUFZ	Aufnahmезahl	D.6
AUVAZUS	Datum der Zusage eines AUVA-Arztes – KEIN Arbeitsunfall	D.9
AVPNR	Vertragspartnernummer des Befundempfängers	D.69
AZUL	Ausgleichszulagenbezug	D.7
BEGINNDAT	Vereinbartes Aufnahmedatum bzw. Beginndatum der ambulanten REHAB bzw. Unterbrechungsbeginn	D.9
BEGLPER	Begleitperson für Aufenthalt	D.8
BEWBIS	Bewilligung gültig bis	D.9
BEWDAT	Bewilligungsdatum	D.9
BEWTAG	Anzahl der bewilligten Tage	D.50
BRIEFDAT	Briefdatum der Einladung	D.9
DAIGCODE	Diagnosecode	D.1
DAIGKZ	Diagnosekennzeichen	D.13
DGKONT	Dienstgeberkontonummer	D.10
DIAG	Aufnahme-, Zuweisungs- bzw. Entlassungsdiagnose	D.14
DIAGART	Diagnoseart	D.11
DIAGU1	Diagnose Untergliederung 1	D.14
DIAGU2	Diagnose Untergliederung 2	D.14
DOKUART	Art des Dokumentes	D.15
DOKUMENT	Dokument	D.16
DRINGEND	Dringende Aufnahme erforderlich	D.17
EINBZ	Einbettzimmer	D.18
EINDAT	Datum des vorgesehenen Aufnahmetages	D.9
EINFRIST	Einladungsfrist	D.9
EMAIL	E-Mail Adresse	D.19
ENDEDAT	Unterbrechungsende bzw. Entlassungsdatum	D.9
ENTGRD	Entlassungsgrund, Unterbrechungsgrund, Verkürzungsgrund	D.20
ERSTELLDAT	Erstelltdatum des Dokumentes	D.9
ERSTTER	Erstmöglichster Antrittstermin des Patienten	D.9
FEHLERCODE	Fehlercodes	D.21
FEHLERTEXT	Fehlertext in Textform	D.54
FILEFORMAT	Fileformat des gespeicherten Dokumentes	D.22
FILENR	Filenummer	D.23
FRTEXT	Freier Text	D.54
GEBDAT	Geburtsdatum	D.9
GELZUZ	Bereits geleisteter Zuzahlungsbetrag	D.24
GESCHL	Geschlecht	D.25

Feldname	Bezeichnung	Kapi-tel
HILFPER	Hilfsperson für An-/Rückreise	D.26
KOST	Kostenträger	D.60
KURTA	Betrag der zu zahlenden Kurtaxe für den Patienten	D.27
KURTABP	Betrag der zu zahlenden Kurtaxe der Begleitperson	D.27
KURTAV	Anzahl der verrechenbaren Kurtaxe für den Patienten	D.27
KURTAVBP	Anzahl der verrechenbaren Kurtaxe der Begleitperson	D.27
KVTR	Krankenversicherungsträger	D.60
LEIANZ	Anzahl der Leistung	D.28
LEIART	Leistungsart der Maßnahme	D.29
LEIBET	Betrag der Leistung	D.30
LEIDAT	Datum der Leistungserbringung bei ambulanter REHAB	D.9
LEIKZ	Leistungskennzeichen	D.31
LEIST	Art der Zusatzleistung bzw. ambulanten Leistung	D.32
LENR	Leistungserbringernummer der zuständigen Einrichtung	D.69
MART	Meldungsart	D.33
MAXZUZ	Maximale Zuzahlungstage	D.50
NAMERG	Namensergänzung	D.34
NETTO	Rechnungsbetrag netto	D.43
NETTOGES	Rechnungsbetrag netto der Gesamtrechnung	D.43
OPDAT	Operationsdatum	D.9
ORT	Ort	D.35
PATQUAL	Patientenqualifikation Versicherungsstatus	D.36
PATSTAT	Patientenstatus	D.37
PBEZ	Politischer Bezirk	D.38
PFSTUFE	Pflegegeldstufe	D.39
PKZ	Personenkennzeichen	D.40
PLZL	Postleitzahl	D.41
RECHDAT	Rechnungsdatum	D.9
RECHNR	Rechnungsnummer	D.42
REFFILENR	Referenzierende Filenummer	D.23
REFMART	Referenzierende Meldungsart	D.33
REFTRID	Referenzierende Trägerspezifische (Antrags-)ID	D.61
REFVSNR	Referenzierende Versicherungsnummer	D.68
REZFREI	Rezeptgebührenbefreiung	D.44
RTITEL	Rechtstitel der Leistung	D.45
SART	Satzart	D.46
STAAT	Staat	D.47
STAND	Familienstand	D.48
STR	Straße, Haus- und ggf. Türnummer	D.49
SYSDAT	Systemdatum	D.9
TAGSA	Summe Tagsatz für den Patienten	D.51
TAGSABP	Summe Tagsatz der Begleitperson	D.51
TARKAT	Tarifkategorie	D.52
TATZUZ	Tatsächliche Anzahl der Zuzahlungstage	D.50
TELNR	Telefonnummer	D.53
Therapeut	Name des Leistungserbringers	D.55
THERBEGINN	Therapiebeginn	D.58
THERCODE	Therapiecode	D.57
THERCODEUG	Therapiecode-Untergruppe	D.57
THERD	Therapiedauer	D.56
ATHERDATUM	Datum des Therapietages	D.9

Feldname	Bezeichnung	Kapi-tel
THERE	Therapieeinheiten	D.56
THERENDE	Therapieende	D.58
THERORT	Therapieort	D.35
THERVERSION	Therapiecode-Version	D.57
THEZ	Therapiezeiteinheit	D.56
TITLH	Titel hinten	D.59
TITLV	Titel vorne	D.59
TRANARTAB	Transportart Abreise	D.63
TRANARTAN	Transportart Anreise	D.63
TRANARTAUF	Transportart während des Aufenthaltes	D.63
TRANBEW	Transportbewilligung	D.62
TRID	Trägerspezifische (Antrags-)ID	D.61
UBRTAGE	Unterbrechungstage	D.50
UIDR	Umsatzsteueridentifikationsnummer des rechnungslegenden Vertragspartners	D.65
UIDV	Umsatzsteueridentifikationsnummer des verrechnungszuständigen SV-Trägers	D.65
UMST	Umsatzsteuer	D.64
UMSTGES	Umsatzsteuer der Gesamtrechnung	D.64
UNFDAT	Unfalldatum	D.9
USTSATZ	Umsatzsteuersatz	D.64
USVPNR	Vertragspartnernummer der überweisenden(zuweisenden) Stelle	D.69
UVBG	UV – Beitrag § 8 ASVG	D.66
UVBGV	Anzahl des verrechenbaren täglichen UV-Beitrages	D.66
VERSD	Versionsnummer des Datenbestandes	D.67
VKTAGE	Verkürzungstage	D.50
VLTAGE	Verlängerungstage	D.50
VLTHERD	Verlängerung der Therapiedauer	D.56
VL THERE	Verlängerung der Therapieeinheiten	D.56
VLTHEZ	Therapiezeiteinheit der Verlängerung	D.56
VONA	Vorname	D.70
VPFTAGE	Anzahl der Verpflegstage	D.50
VPFTAGEBP	Anzahl der Verpflegstage der Begleitperson	D.50
VPNR	Vertragspartnernummer der zuständigen Einrichtung	D.69
VSNR	Versicherungsnummer	D.68
VSTR	Einweisender Versicherungsträger	D.60
WAEHR	Währungseinheit	D.71
WUTERM	Wunschtermin des Patienten	D.9
ZUNA	Zuname	D.72
ZUSDAT	Zusagedatum des Fremdkostenträgers	D.9
ZUSTAND	Beschreibungsschlüssel des körperlichen Zustandes	D.73
ZUZBET	Gesamtbetrag der Zuzahlung	D.74
ZUZEINH	Einheben der Zuzahlung durch die Einrichtung	D.75
ZUZIST	Eingehobener Zuzahlungsbetrag	D.75
ZUZSTUF	Zuzahlungsstufe	D.76
ZUZTAGE	Zuzahlungstage	D.50

D.1 ABSAGE – Absagegrund SA02/20

Typ: string2..2

Die Absagegründe werden unterteilt in Terminverschiebung und absolute Absage.
Bei der Terminverschiebung wird davon ausgegangen, dass der Patient innerhalb der Gültigkeitsdauer der Bewilligung den Aufenthalt zu einem späteren Zeitpunkt antreten wird.

Datenfeldverwendung und Abhängigkeiten

Code	Bedeutung	Datenfeld PATSTAT	Terminverschiebung	Absolute Absage	Absagetext ABSTEXT
01	Gestorben	0		X	
02	Berufliche Gründe	1, 2	X		
03	Familiäre Gründe	1, 2	X		
04	Gesundheitliche Gründe	1, 2	X		
05	Finanzielle Gründe	1, 2	X		
06	Einrichtungswunsch wurde nicht berücksichtigt	0		X	
07	Terminliche Gründe	1, 2	X		X
08	Unentschuldigter Nichtantritt	0		X	
09	Storno wegen Nichtantritt des HV	0		X	X
10	Ablauf der Gültigkeitsdauer	0		X	X
11	Epidemie-, Katastrophenschutzmaßnahme	1,2	X		
12	Indikationsbedingte Fehlzuweisung	0		X	X
13	Limitüberschreitung Körpergewicht	0		X	X
99	sonstiger trifftiger Grund	0,1,2	X	X	X

Die Angabe ist optional bei SART 02.

Die Angabe ist zwingend bei SART 20, wenn Datenfeld PATSTAT = 0 (absolute Absage).

D.2 AKZFKT – Aktenzeichen des Fremdkostenträgers SA02

Typ: string1..25

Dieses Feld wird für SV interneträgerspezifische Zwecke verwendet!

Die Angabe ist optional.

D.3 ANFART – Anfrageart SA10

Typ: string2..2

Code	Bedeutung
BP	Begleitperson
UB	Unterbrechung
TK	Tarifkategorie
TR	Transport
VK	Verkürzung
VL	Verlängerung
ZU	Zusatzleistung

Die Angabe ist zwingend.

In der folgenden Zusammenfassung wird angezeigt, welche Datenfelder zu belegen sind, wenn ein bestimmter Code (Anfrageart) im Datenfeld ANFART angegeben wurde.

Die Datenfelder TRANARTAN, TRANARTAUF und TRANARTAB sind zu belegen, wenn das Datenfeld TRANBEW den entsprechenden Wert hat.

Code	Feldname	Bezeichnung	TRANBEW
VK	VKTAGE	Verkürzungstage	
VL (stationär)	VLTAGE	Verlängerungstage	
VL (bei amb. REHAB)	VL THERE	Verlängerung der Therapieeinheiten (ambulante REHAB)	
VL (bei amb. REHAB)	VL HERD	Verlängerung der Therapiedauer (ambulante REHAB)	
VL (bei amb. REHAB)	VL HERZ	Therapiezeiteinheit der Verlängerung (ambulante REHAB)	
BP	BEGLPER	Begleitperson	
UB	BEGINNDAT	Unterbrechungsbeginn	
UB, VK, VL	ENDEDAT	Unterbrechungsende bzw. Datum der Entlassung	
UB, VK	ENTGRD	Entlassungsgrund Unterbrechungsgrund	
TR	TRANBEW	Bewilligter Transport	
TR	TRANARTAN	Transportart Anreise	01', '02', '05', '06'
TR	TRANARTAUF	Transportart während Aufenthalt	04', '05', '06', '07'
TR	TRANARTAB	Transportart Abreise	02', '03', '06', '07'
TK	TARKAT	Tarifkategorie	
ZU	SART 04	Es wird zwingend eine Satzart 04 erwartet.	

D.4 ANFNR – Anfragenummer SA02/10/40

Typ: integer2

Je Patient und Aufenthalt sind die Änderungsanträge fortlaufend zu nummerieren.

Die Angabe ist zwingend bei SART 10. Bei SART 02 ist die Angabe zwingend bei der Beantwortung eines Zusatzantrages und bei der SART 40 ist die Angabe zwingend, wenn das Dokument zu einem Zusatzantrag zugeordnet werden soll.

D.5 ANTGRD – Antragsgrund IdentifikationsTeil

Typ: string3..3

Code	Bedeutung	
ERH	Erholungsaufenthalt	
GEN	Genesungsaufenthalt	
KUR	Kurheilverfahren	
REH	REHAB	
ARE	Ambulante REHAB	
BEG	Begutachtung (z.B. im Pensionsfeststellungsverfahren)	

Bezeichnungen laut „grünem“ Antragsformular

Die Angabe ist zwingend.

D.6 AUFZ – Aufnahmезahl SA20

Typ: string1..10

Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld PATSTAT = 3 (anwesend ab) oder 5 (abgereist am) oder 8 (Unterbrechung/Splittung).

D.7 AZUL – Ausgleichszulagenbezug SA01

Typ: string1..1

Code	Bedeutung
J	Ja
N	Nein
U	Unbekannt

Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld PKZ=P und Meldungsart=Bewilligung (R01, R02), ansonsten optional.

D.8 BEGLPER – Begleitperson für Aufenthalt SA02/10

Typ: string1..1

Tabellenbezeichnung

Code	Bedeutung
0	Keine Begleitperson bewilligt
1	Begleitperson bewilligt
2	Kind als Begleitperson für den Aufenthalt bewilligt.

Die Angabe ist zwingend bei SART 02 und zwingend bei SART 10, wenn Datenfeld ANFART = BP, ansonsten optional.

D.9 ANTRDAT, AUVAZUS, BEGINNDAT, BEWBIS, BEWDAT, BRIEFDAT, EINDAT, EINFRIST, ENDEDAT, ERSTELLDAT, ERSTTER, GEBDAT, LEIDAT, OPDAT, RECHDAT, SYSDAT, THERDATUM, UNFDAT, WUTERM, ZUSDAT – Datum SA01/02/04/10/20/30/35/40/50/IdentifikationsTeil/IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen/IdentifikationsTeilFehlerMeldung

ANTRDAT	Antragsdatum (IdentifikationsTeil)
AUVAZUS	Datum der Zusage eines AUVA-Arztes – KEIN Arbeitsunfall (SA02)
BEGINNDAT	Vereinbartes Aufnahmedatum bzw. Beginndatum der ambulanten REHAB bzw. Unterbrechungsbeginn (SA02/10/20/30)
BEWBIS	Bewilligung gültig bis (SA02)
BEWDAT	Bewilligungsdatum (SA02)
BRIEFDAT	Briefdatum der Einladung (SA20)
EINDAT	Datum des vorgesehenen Aufnahmetages (SA20)
EINFRIST	Einladungsfrist (SA02)
ENDEDAT	Unterbrechungsende bzw. Entlassungsdatum (SA10/20/30)
ERSTELLDAT	Erstelldatum des Dokumentes (SA40)
ERSTTER	Erstmöglicher Antrittstermin des Patienten (SA02)
GEBDAT	Geburtsdatum (SA01)
LEIDAT	Datum der Leistungserbringung bei ambulanter REHAB (SA04)
OPDAT	Operationsdatum (SA02)

RECHDAT	Rechnungsdatum (SA30/35)
SYSDAT	Systemdatum (IdentifikationsTeil/IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen/IdentifikationsTeilFehlerMeldung)
THERDATUM	Datum des Therapietages (SA50)
UNFDAT	Unfalldatum (SA02)
WUTERM	Wunschtermin des Patienten (SA02)
ZUSDAT	Zusagedatum des Fremdkostenträgers (SA02)

Feld	Belegung mit Abhängigkeit
ANTRDAT	Typ: xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Die Angabe ist immer zwingend.
AUVAZUS	Typ: xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Die Angabe ist optional.
BEGINNDAT	Typ: xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Vereinbartes Aufnahmedatum. Die Angabe ist optional bei SART 02. Die Angabe ist zwingend bei SART 10, wenn Datenfeld ANFART = UB, ansonsten optional. Die Angabe ist zwingend bei SART 20, wenn Datenfeld PATSTAT = 3 oder 4, ansonsten optional. Die Angabe ist zwingend bei SART 30.
BEWBIS	Typ: xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Die Angabe ist immer zwingend.
BEWDAT	Typ: xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Die Angabe ist immer zwingend.
BRIEFDAT	Typ: xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld PATSTAT = 2.
EINDAT	Typ: xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld PATSTAT = 1 oder 2.
EINFRIST	Typ: xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Die Einladungsfrist ist das Datum, bis zu dem spätestens der Patient aufgenommen werden soll. Die Angabe ist optional.
ENDEDAT	Typ: xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Die Angabe ist zwingend bei SART 10, wenn Datenfeld ANFART = UB, VK oder VL, ansonsten optional. Die Angabe ist zwingend bei SART 20, wenn Datenfeld PATSTAT = 5 oder 8, ansonsten optional. Die Angabe ist zwingend bei SART 30.
ERSTELLDAT	Typ: xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Die Angabe ist immer zwingend.
ERSTTER	Typ: xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Die Angabe ist optional.
GEBDAT	Typ: xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld PKZ = P, ansonsten optional.
LEIDAT	Typ: xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Die Angabe ist zwingend bei Verwendung der MART (Meldungsarten) R08, R09, R10 und R16, wenn Datenfeld LEIKZ = A, ansonsten optional.
OPDAT	Typ: xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Die Angabe ist optional.

Feld	Belegung mit Abhängigkeit
RECHDAT	Typ: xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Die Angabe ist immer zwingend.
SYSDAT	Typ: xs:dateTime, Format 147-stellig: JJJJMMTTHHMMSSFFF. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 4923-stellig (inkl. Millisekunden). z.B. 2011-10-01T13:21:00,000 Die Angabe ist immer zwingend. Das Feld SYSDAT soll mit Datum und Uhrzeit (Zeitpunkt) der Erstellung der Meldung im System befüllt werden (nicht mit Datum und Uhrzeit, wann die Meldungsart übermittelt wird, zB bei Batch-verarbeitung).
THERBEGINN	Typ: string4..4, Format: HHMM Der Therapiebeginn beziehen sich auf die Brutto-Behandlungs- und Leistungszeit. Die Angabe ist immer zwingend.
THERDATUM	Typ: xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Die Angabe ist immer zwingend.
THERENDE	Typ: string4..4, Format: HHMM Das Therapieende beziehen sich auf die Brutto-Behandlungs- und Leistungszeit. Die Angabe ist immer zwingend.
UNFDAT	Typ: xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Die Angabe ist optional.
WUTERM	Typ: xs:gYearMonth, Format 6-stellig: JJJJMM. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 7-stellig: z.B. 2011-10 Die Angabe ist optional.
ZUSDAT	Typ. xs:date, Format 8-stellig: JJJJMMTT. Die Datumsdarstellung in XML ist bei diesem Datum 10-stellig: z.B. 2011-10-01 Die Angabe ist optional. Dieses Feld wird für SV-interne Zwecke verwendet!

D.10 DGKONT – Dienstgeberkontonummer SA01

Typ: integer10
Dachverband – Dienstgeberkontonummer
Die Angabe ist optional.

D.11 DIAGART – Diagnoseart SA03

Typ: string1..1

Tabellenbezeichnung

Code	Bedeutung
H	Hauptdiagnose
N	Nebendiagnose

Die Angabe ist zwingend.

D.12 DIAGCODE – Diagnosecode SA03

Typ: string0..10

Hier kommt, der RC-Code bzw. der ICF-Code zur Anwendung.

In Absprache zwischen dem Versicherungsträger und dem Gesundheitsdienstleister kann auch der RC-Code (Result of Consultation) bzw. der ICF-Code (International Classification of Functioning, Disability und Health) verwendet werden.

Code	Bedeutung
RC-Code	RC-Code (Result of Consultation Code) Der RC-Code kann nur nach Rücksprache mit dem Versicherungsträger angewendet werden.
ICF-Code	ICF (International Classification of Functioning, Disability und Health) Unter folgendem LINK können Informationen zum ICF heruntergeladen werden. https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icf/ https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICF/struktur.html

Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld DIAGKZ=02 oder 03, ansonsten optional.
Codierung laut Codeliste Kapitel „DIAGKZ“.

D.13 DIAGKZ – Diagnosekennzeichen SA03

Typ: string2..2

Code	Bedeutung
01	ICD-10 BMSC -Schlüssel
02	RC-Code
03	ICF-Code

Wird das Diagnosekennzeichen mit 01 befüllt, sind die Diagnose-Elemente (DIAG, DIAGU1, DIAGU2) zwingend zu befüllen.

Wird das Diagnosekennzeichen mit 02 oder 03 befüllt, ist der Diagnosecode (DIAGCODE) zwingend zu befüllen.

Bei Diagnosekennzeichen = "02" wird der Diagnosecode (DIAGCODE) mit dem RC-CODE befüllt.
Bei Diagnosekennzeichen = "03" wird der Diagnosecode (DIAGCODE) mit dem ICF-CODE befüllt.

Die Angabe ist zwingend.

D.14 DIAG, DIAGU1, DIAGU2– Diagnosen SA03

DIAG Aufnahme-, Zuweisungs- bzw. Entlassungsdiagnose (SA03)
DIAGU1 Diagnose Untergliederung 1 (SA03)
DIAGU2 Diagnose Untergliederung 2 (SA03)

Der ICD-10 Code kommt hier zur Anwendung.

*) ICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Conditions)

Feld	Belegung
DIAG	Typ: string3..3 Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld DIAGKZ = 01, ansonsten optional. Die Angabe ist zwingend bei der Übermittlung eines Patientenstatus (Feld PATSTAT) = 5 (abgereist am) oder 8 (Unterbrechung/Splitting).
DIAGU1 DIAGU2	Typ: string1..1 Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld DIAGKZ = 01 und laut ICD-10 BMSC -Schlüssel die 4. und 5. Stelle belegt werden muss, ansonsten optional.

Feld	Belegung
	Die Angabe ist zwingend bei der Übermittlung eines Patientenstatus (Feld PATSTAT) = 5 (abgereist am) oder 8 (Unterbrechung/Splitting).

D.15 DOKUART – Art des Dokumentes SA40

Typ: string2..2

Beschreibt die Art des Dokumentes.

Cope	Bedeutung
01	Entlassungsbericht
02	Stellungnahme zur Berufsunfähigkeit, Leistungskalkül
03	Mitteilung über Abbruch der Maßnahme
04	Medizinische Unterlagen
05	Antrag
06	Änderung der bewilligten Maßnahme
07	Entlassungsbericht Teil 2
08	Allgemeine Mitteilung
09	Zwischenbericht
10	Leistungsnachweis/Therapieplan
11	Leistungskategorie (bei Aufnahme)
12	BBPL (ja/nein) (bei Aufnahme) *
13	6-Minuten-Gehetest (bei Aufnahme)
14	ICF-Gradeinschränkung (bei Aufnahme)
15	Barthel-Index (bei Aufnahme)
16	Barthel-Index (bei Entlassung)
17	PHQ-4 (bei Aufnahme)
18	PHQ-4 (bei Entlassung)
19	EQ-5D-5L (bei Aufnahme)
20	EQ-5D-5L (bei Entlassung)
21	SIMBO-C (bei Aufnahme) *
22	WAI (bei Aufnahme) *
23	WAI (bei Entlassung) *
24	Mini-ICF APP – Gradeinschränkung (bei Aufnahme)
99	Fehlerbeschreibung

* zusätzlich bei Personen im erwerbsfähigen Alter, die keine Dauerpension beziehen
Die Dokumente 11 bis 24 (Scoredaten) dürfen nur im csv-Fileformat übermittelt werden.

Die Angabe ist zwingend.

D.16 DOKUMENT – Dokument – Base64 String SA40/99

| Typ: base64Binary, 10-20 000 000 Stellen alphanumerisch

Dieses Feld wird mit dem Dokument in Form eines Base64Binary codierten Strings befüllt.

Die Angabe ist zwingend.

D.17 DRINGEND – Dringende Aufnahme erforderlich SA02

Typ: string1..1

Code	Bedeutung
J	Ja
N	Nein

Die Angabe ist zwingend.

D.18 EINBZ – Einbettzimmer SA02

Typ: string1..1

Code	Bedeutung
0	Kein Einbettzimmer notwendig
1	Einbettzimmer notwendig

Die Angabe ist zwingend.

D.19 EMAIL – E-Mail Adresse SA01

Typ: string1..70

Die Angabe ist optional.

D.20 ENTGRD – Entlassungsgrund, Unterbrechungsgrund, Verkürzungsgrund SA10/20

Typ: string1..1

Entlassungsgründe sind gleichzeitig Unterbrechungs- bzw. Verkürzungsgründe.

Die Angabe ist zwingend bei SART 10, wenn Datenfeld ANFART = UB oder VK, ansonsten optional.

Die Angabe ist zwingend bei SART 20, wenn Datenfeld PATSTAT = 4, 5 oder 8, ansonsten optional.

Code	Bedeutung
A	Therapeutischer Ausgang
B	Beruflicher Grund
C	Splitting
D	Disziplinärer Grund
E	Normale Entlassung
F	Fehleinweisung
I	Interkurrente Krankheit
K	Begutachtung dauert kürzer
N	Stat. Nachkontrolle dauert kürzer
O	Organisatorische Gründe
P	Privater Grund
R	Rascher Heilverlauf
S	Sterbefall
T	Transfer in eine (andere) Krankenanstalt

Code	Bedeutung
U	Unfall
V	Unaufschiebbarer Amtstermin / Behördenweg
W	Nicht genehmigte Entlassung / Unterbrechung
X	Nicht REHAB-fähig / nicht Kur-fähig
Y	Sozialurlaub

D.21 FEHLERCODE – Fehlercodes SA99

Typ: string3..3

Übersicht der Fehlercodegruppen.

Code	Bedeutung
100	Fehler (allgemein)
200	Fehler zu Bewilligungen
300	Fehler zu Aufenthalte
400	Fehler zu Rechnungen
500	Fehler zu E-Dokumente
600	Fehler zu Storno Bewilligungen
700	Fehler zu Änderungsanträge
800	Fehler zu Ablehnung Änderungsanträge
900	Fehler zu Therapien

Die Angabe ist optional.

D.22 FILEFORMAT – Fileformat des gespeicherten Dokumentes SA40/99

Typ: integer1

Beschreibt das Format, in welchem das übermittelte Dokument abgespeichert wurde.

Code	Bedeutung
1	ASCII
2	PDF
3	RTF
4	CSV

Das csv-Fileformat darf nur im Zusammenhang mit den Dokumenten 11 bis 24 (Scoredaten) übermittelt werden.

Die Angabe ist zwingend bei der SART 40.

Die Angabe ist zwingend bei der SART 99, wenn das Datenfeld DOKUMENT belegt ist.

D.23 FILENR, REFFILENR – Filenummer Identifikations-Teil/IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen/IdentifikationsTeilFehlerMeldung

FILENR Filenummer (IdentifikationsTeil/IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen/IdentifikationsTeilFehlerMeldung)

REFFILENR Referenzierende Filenummer (IdentifikationsTeilFehlerMeldung)

Typ: integer1..10

Fortlaufende Nummerierung der versendeten Pakete je Einrichtung und MART (Meldungsart) und/oder SV-Träger (auch über Jahreswechsel) an der der Empfänger erkennen kann, ob ein Paket fehlt.

Die Referenzierende Filenummer ist zum empfangenen Paket der referenzierenden Meldungsart (REFMART) zu befüllen.

Die Angabe ist zwingend.

D.24 GELZUZ – Bereits geleisteter Zuzahlungsbetrag SA02

Typ: decimal1..8, zwei Nachkommastellen

Das Betragsfeld wird in der XML-Nachricht mit einem Dezimalpunkt dargestellt: 000000.00 (9-stellig).

Betrag, den die Einrichtung von der zu leistenden Zuzahlung abzieht.

Die Angabe ist optional.

D.25 GESCHL – Geschlecht SA01

Typ: string1..1

Code	Bedeutung
D	Divers
I	Inter
K	keine Angabe
M	Männlich
O	Offen
U	Unspezifisch
W	Weiblich

Die Angabe ist zwingend.

D.26 HILFPER – Hilfsperson für An-/Rückreise SA02

Typ: string1..1

Code	Bedeutung
0	Keine Hilfsperson bewilligt
1	Hilfsperson Anreise bewilligt

Code	Bedeutung
2	Hilfsperson Rückreise bewilligt
3	Hilfsperson Anreise und Rückreise bewilligt

Die Angabe ist zwingend.

D.27 KURTA, KURTABP, KURTAV, KURTAVBP – Kurtaxe SA30

Typ: decimal1..6, zwei Nachkommastellen

Das Betragsfeld wird in der XML-Nachricht mit einem Dezimalpunkt dargestellt: 0000.00 (7-stellig).

KURTA **Betrag der zu zahlenden Kurtaxe für den Patienten (SA30)**

KURTABP **Betrag der zu zahlenden Kurtaxe der Begleitperson (SA30)**

Typ: integer3

KURTAV **Anzahl der verrechenbaren Kurtaxe für den Patienten (SA30)**

KURTAVBP **Anzahl der verrechenbaren Kurtaxe der Begleitperson (SA30)**

Feld	Belegung
KURTA	Der anzugebende Betrag ist das Produkt der Summe aller relevanten orts- bzw. regionalabhängigen Taxen und Abgaben (z.B.: Kurtaxe, Ortstaxe, Regionalabgabe, etc.) x Anzahl der verrechenbaren Tage (siehe Datenfeld KURTAV).
KURTABP	Der anzugebende Betrag ist das Produkt der Summe aller relevanten orts- bzw. regionalabhängigen Taxen und Abgaben (z.B.: Kurtaxe, Ortstaxe, Regionalabgabe, etc.) x Anzahl der verrechenbaren Tage (siehe Datenfeld KURTAVBP).
KURTAV KURTAVBP	Die Anzahl entspricht den Tagen für die Kurtaxe verrechnet wird.

Die Angabe ist zwingend.

D.28 LEIANZ – Anzahl der Leistung SA04

Typ: decimal1..4, zwei Nachkommastellen

Das Datenfeld wird in der XML-Nachricht mit einem Dezimalpunkt dargestellt: 00.00 (5-stellig).

Hier ist die Anzahl der verrechenbaren Zusatzleistungen bzw. ambulanten Leistungen anzugeben.
Die Angabe ist zwingend.

D.29 LEIART – Leistungsart der Maßnahme SA02

Typ: string2..3

Unter Leistungsart ist die vom zuständigen Versicherungsträger bewilligte bzw. geänderte oder stornierte Maßnahme zu verstehen.

Code	Bedeutung
AHV	Anschlussheilverfahren
AMT	Amtswegiges Heilverfahren
AMW	Arbeitsmedizinische Woche
AR2	Ambulante REHAB-Phase 2
AR3	Ambulante REHAB-Phase 3
AT2	Ambulante REHA-Phase 2 - Telerehabilitation
AT3	Ambulante REHA-Phase 3 - Telerehabilitation

Code	Bedeutung
BEG	Stationäre Begutachtung
DHV	Dringendes Heilverfahren
DRV *)	dringendes Rehab-Heilverfahren
ERH	Erholungsaufenthalt
FBS	Gesundheitsaktion „Frauen in besonderen Situationen“
FHV	Früherfassung Heilverfahren
FOR	Familienorientierte Rehabilitation
GAW	Gesundheits-Aktiv-Woche
GEN	Genesungsaufenthalt
GKJ	Gesundheitsmaßnahme für Kinder und Jugendliche
GMF	Gesundheitsaktion „Junge Familie“
GMP	Gesundheitsaktion „Rund um die Hofübergabe“
GVA	Gesundheitsvorsorge Aktiv
HV	Heilverfahren
HV1	Erstes Heilverfahren
KJA	AHV für Kinder/Jugendliche
KJR	RHV für Kinder/Jugendliche
MBA	medizinisch-berufsorientierte ambulante Rehabilitation
MBR	medizinisch berufliche Rehabilitation
MBS	Gesundheitsaktion „Männer in besonderen Situationen“
PHV	Heilverfahren 2. Phase (WHV innerhalb eines Jahres)
PFA	Gesundheitsaktion „Pflegende Angehörige“
PFV	Heilverfahren im Pensionsfeststellungsverfahren
PG	Prävention und Gesundheitsförderung
RHV	REHAB-Heilverfahren
RV1 *)	Erstes Rehab-Heilverfahren
SEN	Gesundheitsaktion „Senioren“
SKU	Stationäre Kontrolluntersuchung
WHE	Wiederherstellungsverfahren
WHV	Wiederholungsheilverfahren
WRV *)	Wiederholungsrehab-Heilverfahren

*) Dieser Code kommt nur bei der SVS zur Anwendung.

Die Angabe ist zwingend.

D.30 LEIBET – Betrag der Leistung SA04

Typ: decimal1..8, zwei Nachkommastellen

Das Betragsfeld wird in XML mit einem Dezimalpunkt dargestellt: 000000.00 (9-stellig).

Der anzugebende Betrag ist das Produkt aus dem Nettotarif der Leistung (Zusatzleistung oder ambulante Leistung) x Anzahl der Leistung (Datenfeld LEIANZ).

Die Angabe ist zwingend bei ambulanter REHAB sowie zwingend bei stationären Aufenthalten in Kombination mit Satzart 30 (bei Verrechnung von Zusatzleistungen), ansonsten optional.

D.31 LEIKZ – Leistungskennzeichen SA04

Typ: string1..1

Code	Bedeutung
A	Ambulante REHAB
Z	Zusatzleistung

Die Angabe ist zwingend.

D.32 LEIST – Art der Zusatzleistung bzw. ambulanten Leistung SA04

Typ: string3..3

Tabellenbezeichnung

Code	Bedeutung	Zusatzleistung	Ambulante REHAB
001	Stollenbehandlung	X	
002	Physikalische Behandlung	X	
003	Forschungs- und Investitionsbeitrag	X	
010	Hauskrankenpflege	X	
011	Intensivpflege	X	
012	Heimpflegeschulung	X	
020	Begutachtung UV	X	
021	Begutachtung PV	X	
022	Begutachtung KV	X	
030	Beckenbodengymnastik	X	
031	Lymphdrainage	X	
032	Teilmassage	X	
033	Bandagen	X	
034	Psychoonkologisches Gespräch	X	
040	Transportkosten	X	
041	Fahrtspesen	X	
042	Erstversorgung im Zuge der REHAB	X	
043	Nachbetreuung nach stationären Aufenthalten	X	
044	Bewegung	X	
045	Stress und Bewegung	X	
046	Ernährung und Bewegung	X	
047	Psychologische Begleitung	X	
200	Trainings- und Bewegungstherapie		X
201	Psychokardiologie		X
202	Angewandte Ernährungsschulung		X
203	Entspannungstraining		X
204	Theoretische Schulung		X
205	Raucherentwöhnung		X
206	Erstuntersuchung		X
207	Diagnostik		X
208	Zwischenuntersuchung		X
209	Abschlussuntersuchung		X
210	Evaluation und Dokumentation		X
211	Physiotherapie und Ergotherapie		X
212	Psychologie und Ernährung und indikationsspezifische theoretische Schulung		X
213	Physikalische Therapiemodalitäten		X

Die Angabe ist zwingend.

D.33 MART, REFMART – Meldungsarten Identifikations-Teil/IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen/IdentifikationsTeilFehlerMeldung

- MART** Meldungsart (IdentifikationsTeil/IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen/IdentifikationsTeilFehlerMeldung)
REFMART Referenzierende Meldungsart (IdentifikationsTeilFehlerMeldung)

Typ: string3..3

Code	Bedeutung	SV an RZ/KUA	RZ/KUA an SV
R01	Bewilligung	X	
R02	Änderung zu einer Bewilligung	X	
R03	Storno zu einer Bewilligung	X	
R04	Aufenthalt		X
R05	Änderung zu einem Aufenthalt		X
R06	Storno zu einer Aufnahme		X
R07	Storno zu einer Entlassung		X
R08	Rechnung		X
R09	Gutschrift zu einer Rechnung		X
R10	Nachverrechnung zu einer Rechnung		X
R11	Änderungsantrag		X
R12	Ablehnung zu einem Änderungsantrag	X	
R13	Storno zu einem Änderungsantrag		X
R15	Elektronisches Dokument	X	X
R16	Storno zu einer Rechnung		X
R17	Geleistete Therapien		X
R99	Fehlermeldung	X	X

Die Angabe ist zwingend.

D.34 NAMERG – Namensergänzung SA01

Typ: string1..6

Möglicher Datenfeldinhalt
junior
senior

Die Angabe ist optional.

D.35 ORT, THERORT – Orte SA06/50

ORT **Ort (SA06)**
THERORT **Therapieort (50)**

Feld	Belegung
ORT	Typ: string1..35 Hier ist der Ort laut Postleitzahlenverzeichnis anzugeben.
THERORT	Typ: string1..150 Hier ist der Ort an dem die Therapie stattfindet anzugeben.

Die Angabe ist zwingend.

D.36 PATQUAL – Patientenqualifikation Versicherungsstatus SA01

Typ: string3..3

Code	Bedeutung
001	Versicherter PV (erwerbstätig, arbeitslos, weiterversichert)
002	Versicherter PV + Antrag auf Alterspension
003	Versicherter PV + Antrag auf Alterspension Gem.AF
004	Versicherter PV + Antrag auf I-/BU-/EU-Pension
005	Versicherter PV + Antrag auf Witwenpension
006	Versicherter PV NSchG
007	Versicherter PV NSchG + Antrag auf Alterspension
008	Versicherter PV NSchG + Antrag auf Alterspension Gem.AF
009	Versicherter PV NSchG + Antrag auf I-/BU-/EU-Pension
010	Versicherter PV NSchG + Antrag auf Witwenpension
011	Versicherter PV SV-Bed.
012	Versicherter PV SV-Bed. + Antrag auf Alterspension
013	Versicherter PV SV-Bed. + Antrag auf Alterspension Gem.AF
014	Versicherter PV SV-Bed. + Antrag auf I-/BU-/EU-Pension
015	Versicherter PV SV-Bed. + Antrag auf Witwenpension
016	Versicherter PV SV-Bed./NSchG
017	Versicherter PV SV-Bed. /NSchG + Antrag auf Alterspension
018	Versicherter PV SV-Bed. /NSchG + Antrag auf Alterspension Gem.AF
019	Versicherter PV SV-Bed. /NSchG + Antrag auf I-/BU-/EU-Pension
020	Versicherter PV SV-Bed. /NSchG + Antrag auf Witwenpension
021	Versicherter PV (erwerbstätig, arbeitslos, weiterversichert + Krankengeld)
022	Versicherter PV + Antrag auf Alterspension + Krankengeld
023	Versicherter PV + Antrag auf Alterspension Gem.AF + Krankengeld
024	Versicherter PV + Antrag auf I-/BU-/EU-Pension + Krankengeld
025	Versicherter PV + Antrag auf Witwenpension in Beschäftigung + Krankengeld
026	Versicherter PV + NSchG + Krankengeld
027	Versicherter PV + NSchG + Antrag auf Alterspension + Krankengeld
028	Versicherter PV + NSchG + Antrag auf Alterspension Gem.AF + Krankengeld
029	Versicherter PV NSchG + Antrag auf I-/BU-/EU-Pension + Krankengeld
030	Versicherter PV NSchG + Antrag auf Witwenpension + Krankengeld
031	Versicherter PV SV-Bed. + Krankengeld
032	Versicherter PV SV-Bed. + Antrag auf Alterspension + Krankengeld
033	Versicherter PV SV-Bed. + Antrag auf Alterspension Gem.AF + Krankengeld
034	Versicherter PV SV-Bed. + Antrag auf I-/BU-/EU-Pension + Krankengeld
035	Versicherter PV SV-Bed. + Antrag auf Witwenpension + Krankengeld
036	Versicherter PV SV-Bed./NSchG + Krankengeld
037	Versicherter PV SV-Bed./NSchG + Antrag auf Alterspension + Krankengeld
038	Versicherter PV SV-Bed./NSchG + Antrag auf Alterspension Gem.AF + Krankengeld
039	Versicherter PV SV-Bed./NSchG + Antrag auf I-/BU-/EU-Pension + Krankengeld

Code	Bedeutung
040	Versicherter PV-SV-Bed./NSchG + Antrag auf Witwenpension + Krankengeld
041	Versicherter PV (erwerbstätig, arbeitslos, weiterversichert) + ALG/NH
042	Versicherter PV + Antrag auf Alterspension + ALG/NH
043	Versicherter PV + Antrag auf Alterspension Gem.AF + ALG/NH
044	Versicherter PV + Antrag auf I-/BU-/EU-Pension + ALG/NH
045	Versicherter PV + Antrag auf Witwenpension in Beschäftigung + ALG/NH
046	Versicherter PV SV-Bed. + ALG/NH
047	Versicherter PV SV-Bed. + Antrag auf Alterspension + ALG/NH
048	Versicherter PV SV-Bed. + Antrag auf Alterspension + Gem.AF + ALG/NH
049	Versicherter PV SV-Bed. + Antrag auf I-/BU-/EU-Pension + ALG/NH
050	Versicherter PV SV-Bed. + Antrag auf Witwenpension + ALG/NH
100	Pensionist
110	Alterspensionist
111	Alterspensionist in Beschäftigung
112	Alterspensionist + Witwenpension
113	Alterspensionist + Witwenpension in Beschäftigung
120	I-/BU-/EU-Pensionist
121	I-/BU-/EU-Pensionist in Beschäftigung
122	I-/BU-/EU-Pensionist + Witwenpension
123	I-/BU-/EU-Pensionist + Witwenpension in Beschäftigung
124	Rehabgeldbezieher/in
130	Witwenpensionist
131	Witwenpensionist in Beschäftigung
132	Witwenpensionist in Beschäftigung + Antrag auf Alterspension
133	Witwenpensionist in Beschäftigung + Antrag auf I-/BU-/EU-Pension
140	Waisenpensionist
141	Waisenpensionist in Beschäftigung
142	I-/BU-/EU-Pensionist befristet
143	I-/BU-/EU-Pensionist befristet in Beschäftigung
144	I-/BU-/EU-Pensionist befristet + Witwenpension
145	I-/BU-/EU-Pensionist befristet + Witwenpension in Beschäftigung
200	Angehöriger (nicht näher definiert)
201	Angehöriger eines Versicherten
202	Angehöriger eines Pensionisten
210	Selbstversicherter KV
307	Kriegshinterbliebener
309	Sonstige Sonderscheine
320	Opferfürsorgegesetz
321	Kriegsopfersorgungsgesetz, Heeresversorgungsgesetz
322	Kriegsopfersorgungsgesetz – Deutschland
323	Strafvollzugsgesetz
324	Verbrechensopfergesetz
325	Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen – Nichtversicherte
326	Gesundenuntersuchung – Kriegsopfersorgungsgesetz, Opferfürsorgegesetz und Nichtversicherte
400	Versehrter (UV-Rente)

Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld PKZ=P und Meldungsart=Bewilligung (R01, R02), ansonsten optional.

D.37 PATSTAT – Patientenstatus SA20

Typ: string1..1

Mittels des Patientenstatus wird nach einer bereits erfolgten Bewilligung der aktuelle Stand der Maßnahme (z.B.: eingeladen für, anwesend, etc.) gemeldet.

Code	Bedeutung
0	Absage

Code	Bedeutung
1	Bewilligt / vorgemerkt
2	Eingeladen für
3	Anwesend ab
4	Unterbrechung
5	Abgereist am
6	Verwendung PVA-intern
7	Verwendung PVA-intern
8	Unterbrechung / Splitting

Je nach Kombination mit MART (Meldungsart) und Belegung der Datenfelder BRIEFDAT, EINDAT, BEGINNDAT, ENDEDAT und/oder ABSAGE (alle Datenfelder in SART 20) können bestimmte Ereignisse gemeldet werden.

Es gibt fachlich keinen Unterschied zwischen bewilligt und vorgemerkt.

Die Codes 6 und 7 werden intern von der PVA verwendet.

PAT STAT	MART	BRIEF DAT	EIN DAT	BEGINN DAT	ENDE DAT	AB- SAGE	Entlas- sungsdi- agnose	ENT- GRD**)	Darstellung von
0	R04					X			Absage
1	R04		X*			X			Absage Einladung vorgesehenes Aufnahmedatum
2	R04	X	X						Einladung für BRIEF-DAT und vorgesehenes Aufnahmedatum = EINDAT
2	R05	X	X						Änderung BRIEFDAT und/oder EINDAT
2	R06			X					Storno Aufnahme
3	R04			X					anwesend ab = BEGINNDAT
3	R05			X					Änderung anwesend ab = BEGINNDAT
3	R07				X				Storno Entlassung / Splitting Teilstrecke
4	R02			X	X				Bewilligung einer Unterbrechung
4	R04			X				X	Meldung Unterbrechungs-beginn = BEGINNDAT
4	R04			X	X			X	Meldung Unterbrechungs-zeitraum BEGNDAT - ENDEDAT
4	R06				X				Storno Unterbrechungsende = ENDEDAT
4	R07			X					Storno Unterbrechungs-beginn = BEGINNDAT
4	R07			X	X				Storno Unterbrechungs-zeitraum = BEGINNDAT – ENDEDAT
5	R02				X				Bewilligung einer vorzeitigen Abreise (Verkürzung)
5	R04				X		X	X	abgereist am = ENDEDAT
5	R05				X		X	X	Änderung abgereist am = ENDEDAT
8	R02				X				Bewilligung einer vorzeitigen Abreise

PAT STAT	MART	BRIEF DAT	EIN DAT	BEGINN DAT	ENDE DAT	AB- SAGE	Entlas- sungsdi- agnose	ENT- GRD**)	Darstellung von
									(Verkürzung/Splitting Teilstrecke)
8	R04				X		X	X	Abgereist am = ENDE- DAT (Splitting Teilstre- cke)
8	R05				X		X	X	Änderung abgereist am = ENDEDAT (Splitting Teilstrecke)

*) Das Datenfeld EINDAT kann, muss aber nicht belegt sein. Keine Eingabe ist möglich.

**) Entlassungsgrund – Unterbrechungsgrund - Verkürzungsgrund

Die Angabe ist zwingend.

D.38 PBEZ – Politischer Bezirk SA06

Typ: string3..3

Unter folgendem Link der ÖSTAT kann die aktuelle Liste der politischen Bezirke abgerufen werden: <http://www.statistik.at/> > Services/Tools > Regionales > Regionale Gliederungen > Politische Bezirke

Code	Bedeutung
1. Stelle	Bundesland
2. und 3. Stelle	Bezirksnummer Die Bezirke eines Bundeslandes sind mit 01 beginnend fortlaufend nummeriert.

Die Angabe ist optional.

D.39 PFSTUFE – Pflegegeldstufe SA01

Typ: string1..1

Code	Bedeutung
0	Keine Pflegegeldstufe
1 - 7	Pflegestufe 1 – 7
9	Unbekannt

Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld PKZ=P und Meldungsart=Bewilligung (R01, R02), ansonsten optional.

D.40 PKZ – Personenkennzeichen SA01/06

Typ: string1..1

Code	Bedeutung
P	Patient
S	Erwachsenenvertreter
V	Versicherter

Die Angabe ist zwingend.

D.41 PLZL – Postleitzahl SA06

Typ: string4..9

Hier müssen mindestens 4 Stellen angegeben werden.

Hier ist die Postleitzahl laut Postleitzahlenverzeichnis anzugeben.

Die Angabe ist zwingend.

D.42 RECHNR – Rechnungsnummer SA30/35

Typ: string1..15

Die Rechnungsnummer wird vom Rechnungsleger vergeben.

Die Angabe ist zwingend.

D.43 NETTO, NETTOGES – Rechnungsbetrag netto SA30/35

Typ: decimal1..9, zwei Nachkommastellen

Das Betragsfeld wird in der XML-Nachricht mit einem Dezimalpunkt dargestellt: 0000000.00 (10-stellig).

NETTO Rechnungsbetrag netto (SA30)
NETTOGES Rechnungsbetrag netto der Gesamtrechnung (SA35)

Feld	Belegung
NETTO	Der Rechnungsbetrag netto ergibt sich aus der Summe der Datenfelder KURTA, KURTABP, UVBG, TAGSA, TAGSABP (SART 30) und LEIBET (SART 04) abzüglich des Betrages ZUZIST (SART 30).
NETTOGES	Summe der Datenfelder NETTO aus allen zu der Rechnung zugehörigen SART 30.

Die Angabe ist zwingend.

D.44 REZFREI – Rezeptgebührenbefreiung SA01

Typ: string1..1

Code	Bedeutung
J	Ja

Code	Bedeutung
N	Nein
U	Unbekannt

Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld PKZ=P und Meldungsart=Bewilligung (R01, R02), ansonsten optional.

D.45 RTITEL – Rechtstitel der Leistung SA02

Typ: string3..4

Code	Bedeutung	Gesetz	Zweig
065A	Medizinische Maßnahmen der REHAB § 65a	BKUVG	KV
070A	Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit § 70a	BKUVG	KV
096	Unfallheilbehandlung § 96	BKUVG	UV
096A	Medizinische Maßnahmen der REHAB § 96a	BSVG	KV
099A	Medizinische Maßnahmen der REHAB § 99a	GSVG	KV
148P	Unfallheilbehandlung § 148p	BSVG	UV
152	Medizinische Maßnahmen der REHAB § 152	BSVG	PV
154	Soziale Maßnahmen der REHAB § 154	BSVG	PV
154A	Medizinische Maßnahmen der REHAB § 154a	ASVG	KV
155	Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit § 155	ASVG	KV
160	Medizinische Maßnahmen der REHAB § 160	GSVG	PV
161	Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge § 161	BSVG	PV
169	Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge § 169	GSVG	PV
182K	Begutachtung	BSVG	KV
182P	Begutachtung	BSVG	PV
182U	Begutachtung	BSVG	UV
189	Unfallheilbehandlung § 189	ASVG	UV
194K	Begutachtung	GSVG	KV
194P	Begutachtung	GSVG	PV
302	Medizinische Maßnahmen der REHAB § 302	ASVG	PV
307D	Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge § 307d	ASVG	PV
366	Stationäre Begutachtung / Feststellungsverfahren § 366	ASVG	PV
366U	Begutachtung	ASVG	UV
1000	Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit § 100	BSVG	KV
1001	Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit § 100	GSVG	KV

Die Angabe ist zwingend.

D.46 SART – Satzart alle Satzarten

Typ: string2..2

Jede Meldungsart besteht aus einer oder mehreren Satzarten.

Die Art der Daten wird durch SART gekennzeichnet (z.B.: 01 PersonenDaten).

Code	Bedeutung
01	PersonenDaten
02	BewilligungsDaten
03	DiagnoseDaten
04	LeistungsDaten
06	AdressDaten
10	AnfrageDaten
20	AufenthaltsDaten

Code	Bedeutung
30	RechnungsDetailSummen
35	GesamtRechnungsSummen
40	DokumentDaten
50	TherapieDaten
99	FehlerListe

Die Angabe ist zwingend.

D.47 STAAT – Staat SA01/06

Typ: string3..3

Die Belegung des Datenfeldes STAAT erfolgt nach dem ISO-3166-1 Code – ISO-A3.
Im SV-Intranet ist unter EDV > Organisationsbeschreibungen > Allgemeine Tabellen > Staaten-code eine Staatenliste aufrufbar.

Wenn die Staatsangehörigkeit nicht bekannt ist, dann ist der Code UNB=unbekannt, bei der SART 01, anzugeben.

Die Angabe des Staates der Staatsbürgerschaft ist optional bei SART 01.
Die Angabe des Staates zur Adresse (Länderkennzeichen) ist zwingend bei SART 06.

D.48 STAND – Familienstand SA01

Typ: string1..1

Code	Bedeutung
0	Unbekannt
1	Ledig
2	Verheiratet
3	Verwitwet
4	Geschieden
5	Getrennt lebend
6	in eingetragener Partnerschaft lebend
7	aufgelöste eingetragene Partnerschaft
8	Hinterbliebener eingetragener Partner
9	getrennt lebender eingetragener Partner

Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld PKZ=P, ansonsten optional.

D.49 STR – Straße, Haus- und ggf. Türnummer SA06

Typ: string1..60

Die Angabe ist zwingend.

D.50 BEWTAG, MAXZUZ, TATZUZ, UBRTAGE, VKTAGE, VLTAGE, VPFTAGE, VPFTAGEBP, ZUZTAGE – Tage SA02/10/30

BEWTAG	Anzahl der bewilligten Tage (SA02)
MAXZUZ	Maximale Zuzahlungstage (SA02)
TATZUZ	Tatsächliche Anzahl der Zuzahlungstage (SA02)
UBRTAGE	Unterbrechungstage (SA30)
VKTAGE	Verkürzungstage (SA10)
VLTAGE	Verlängerungstage (SA10)
VPFTAGE	Anzahl der Verpflegstage (SA30)
VPFTAGEBP	Anzahl der Verpflegstage der Begleitperson (SA30)
ZUZTAGE	Zuzahlungstage (SA30)

Tabellenbezeichnung

Feld	Belegung
BEWTAG	Typ: integer3 Inhalt: 999 = Unbegrenzte Tage Bei Abweichung zu einem ursprünglichen Datensatz ist eine neuerliche Bewilligung erforderlich. Die Angabe ist zwingend.
MAXZUZ	Typ: integer3 Maximale Zuzahlungstage, die im Bewilligungsjahr noch offen sind. Die Angabe ist zwingend, bei ANTGRD = REH, ansonsten optional.
TATZUZ	Typ: integer3 In Ergänzung zum Feld MAXZUZ beinhaltet dieses Feld die tatsächliche Anzahl der Zuzahlungstage, wenn diese von der Anzahl der Tage, für die ein Tagsatz in Rechnung gestellt wird, abweichen. Die Angabe ist zwingend, wenn die Zuzahlungstage von den verrechenbaren Tagsätzen abweichen.
UBRTAGE	Typ: integer3 Summe aller Unterbrechungstage zu einem Aufenthalt (Abrechnungsperiode). Die Angabe ist zwingend.
VKTAGE	Typ: integer3 Gibt die Anzahl der Tage an, um die der Aufenthalt vorzeitig beendet wird. Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld ANFART = VK, ansonsten optional.
VLTAGE	Typ: integer3 Gibt die Anzahl der Tage an, um die der Aufenthalt verlängert wird. Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld ANFART = VL, ansonsten optional.
VPFTAGE	Typ: integer3 Gibt die Anzahl der Tage an, für die ein Tagsatz in Rechnung gestellt wird. Die Angabe ist zwingend.
VPFTAGEBP	Typ: integer3 Gibt die Anzahl der Tage an, für die ein Tagsatz (Begleitperson) in Rechnung gestellt wird. Die Angabe ist zwingend.
ZUZTAGE	Typ: integer3 Gibt die Anzahl der Tage an, für die eine Zuzahlung geleistet wurde. Die Angabe ist zwingend.

D.51 TAGSA, TAGSABP – Bezeichnung SA30

Typ: decimal1..78, zwei Nachkommastellen.

Das Betragsfeld wird in der XML-Nachricht mit einem Dezimalpunkt dargestellt: 000000.00 (89-stellig).

TAGSA	Summe Tagsatz für den Patienten (SA30)
TAGSABP	Summe Tagsatz der Begleitperson (SA30)

Der anzugebende Betrag ist der tägliche Tagsatz **x** der Anzahl der zu verrechnenden Tage/Nächte.
Die Angabe ist zwingend.

D.52 TARKAT – Tarifkategorie **SA02/10**

Typ: string1..2

Hier ist die Tarifkategorie der vom Versicherungsträger bewilligten Maßnahme anzugeben.

Code	Bedeutung
0	REH Lymphologie
1	REH Stoffwechsel
2	KUR Stütz- / Bewegungsapparat
3	REH Orthopädie
4	REH Neurologie
5	REH Herz / Kreislauf
6	KUR Nierenerkrankung
7	KUR Hauterkrankung
8	KUR Lungen-/Atemwegserkrankungen
9	REH Neuromuskuläre Erkrankungen
A	REH Stat. post Amputation
B	REH – Psychokardiologische REHAB
C	REH Gastrointestinale
D	REH – Multimodale Schmerztherapie
E	KUR Herz- Kreislauf
F	REH Lungenkrankheiten
G	KUR PAVK
H	REH Psychiatrische REHAB
I	KUR STB + Stollen (M.B.)
J	KUR Stoffwechsel
K	STB Wiederherstellungsstation
L	KUR Neurologie
M	REH Orthopädie + Stollen (M.B.)
N	KUR Lungenerkrankungen + Stollen
O	REH Onkologie
P	KUR Sonstige
Q	Sonstiges
R	KUR Geriatrie-Orthopädie
S	REH Sonstige
T	KUR Entzündliche Gelenkerkrankungen
U	BEG Sonstige
V	SKU Sonstige
W	REH Orthopädie – Wirbelsäule
X	AMW Sonstige
Y	REH Stoffwechsel – JAP (Juvenile Adipositas)

Die Angabe ist zwingend bei SART 02. Die Angabe ist zwingend bei SART 10, wenn das Datenfeld ANFART=TK, ansonsten optional.

D.53 TELNR – Telefonnummer **SA01**

Typ: string1..25

Die Angabe ist optional.

D.54 ABLTEXT, ABSTEXT, FEHLERTEXT, FRTEXT – Texte SA02/10/20/30/50/99

ABLTEXT	Text bei Ablehnung (SA10)
ABSTEXT	Absagegrund in Textform (SA02/20)
FEHLERTEXT	Fehlertext in Textform (SA99)
FRTEXT	Freier Text (SA02/10/20/30/50)

Feld	Belegung
ABLTEXT	Typ: string1..300 Die Angabe ist zwingend, wenn im Datenfeld MART = R12 (IdentifikationsTeil), ansonsten optional.
ABSTEXT	Typ: string1..300 Die Datenfeldverwendung und etwaige Abhängigkeiten sind in der Hilfstabelle Kapitel „ABSAGE“ dargestellt. Zusatzinformationen je Anfrageart sind in der Hilfstabelle Kapitel „ÄnderungsAnträge“ dargestellt Die Angabe ist optional.
FEHLERTEXT	Typ: string1..999 Werden mehr als die 999 Stellen dieses Feldes benötigt, dann ist die Meldungsart (MART) R15 mit dem Dokumentdatensatz SART 40 - DokumentDaten, zu verwenden.
FRTEXT	Typ: string1..300 Werden mehr als die 300 Stellen dieses Feldes benötigt, dann ist die Meldungsart (MART) R15 mit dem Dokumentdatensatz SART 40 - DokumentDaten, zu verwenden. Beim Anfragedatensatz SART 10 – AnfrageDaten, muss bei der Verwendung der SART 40 – DokumentDaten das Feld DOKUART mit dem Code 6 belegt werden. Die Datenfeldverwendung und etwaige Abhängigkeiten werden in der Hilfstabelle Kapitel „ABSAGE“ dargestellt. Die Angabe ist optional.

D.55 THERAPEUT – Name des Leistungserbringers SA50

Typ: string1..150

Hier ist der Vor- und Zuname der Person, die die Leistung erbracht hat, anzugeben.
Die Angabe ist zwingend.

D.56 THERE, THERD, THERZ, VL THERE, VL THERD, VL THERZ – Therapieangaben bei ambulanter REHAB SA02/10

THERE	Therapieeinheiten (SA02)
THERD	Therapiedauer (SA02)
THERZ	Therapiezeiteinheit (SA02)
VL THERE	Verlängerung der Therapieeinheiten (SA10)
VL THERD	Verlängerung der Therapiedauer (SA10)
VL THERZ	Therapiezeiteinheit der Verlängerung (SA10)

Feld	Belegung						
THERE	<p>Typ: decimal1..5 Das Datenfeld wird in der XML-Nachricht mit einem Dezimalpunkt dargestellt: 000.00 (6-stellig). Anzahl der Einheiten bei ambulanter REHAB.</p> <p>Die Angabe ist zwingend bei Datenfeld THERE, THERD und THERZ, wenn Datenfeld LEIART = AR2 oder AR3, ansonsten optional.</p>						
THERD	<p>Typ: integer3 Dauer der Therapie in Wochen bzw. Monaten.</p> <p>Die Angabe ist zwingend bei Datenfeld THERE, THERD und THERZ, wenn Datenfeld LEIART = AR2 oder AR3, ansonsten optional.</p>						
THERZ	<p>Typ: string1..1</p> <p>Inhalt:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Code</th><th>Bedeutung</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>W</td><td>Woche</td></tr> <tr> <td>M</td><td>Monat</td></tr> </tbody> </table> <p>Die Angabe ist zwingend bei Datenfeld THERE, THERD und THERZ, wenn Datenfeld LEIART = AR2 oder AR3, ansonsten optional.</p>	Code	Bedeutung	W	Woche	M	Monat
Code	Bedeutung						
W	Woche						
M	Monat						
VL THERE	<p>Typ: decimal1..5 Das Datenfeld wird in der XML-Nachricht mit einem Dezimalpunkt dargestellt: 000.00 (6-stellig). Verlängerung der Therapie bei ambulanter REHAB. Hier ist die Anzahl der zusätzlich beantragten Einheiten anzugeben. Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld ANFART = VL und Datenfeld LEIART = AR2 oder AR3.</p>						
VL THERD	<p>Typ: integer3 Hier ist die beantragte Verlängerung der Therapiedauer in Wochen oder Monaten anzugeben. Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld ANFART = VL und Datenfeld LEIART = AR2 oder AR3.</p>						
VL THERZ	<p>Typ: string1..1</p> <p>Inhalt:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Code</th><th>Bedeutung</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>W</td><td>Woche</td></tr> <tr> <td>M</td><td>Monat</td></tr> </tbody> </table> <p>Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld ANFART = VL und Datenfeld LEIART = AR2 oder AR3. Änderungsanträge (MART=R11) müssen die gleichen Therapiezeiteinheiten (Feld THERZ) beinhalten, welche bei der ursprünglichen Bewilligung (MART=R01) angegeben wurde.</p>	Code	Bedeutung	W	Woche	M	Monat
Code	Bedeutung						
W	Woche						
M	Monat						

D.57 THERCODE, THERCODEUG, THERVERSION – Therapiecode SA50

THERCODE Therapiecode (**SA50**)
THERCODEUG Therapiecode-Untergruppe (**SA50**)
THERVERSION Therapiecode-Version (**SA50**)

Feld	Belegung
THERCODE	Typ: string7_string3 ..73 Befüllung aus der Spalte „RLP Hauptkategoriecode“.
THERCODEUG	Typ: string2_string5 ..25 Befüllung aus der Spalte „RLP Leistungscode“.
THERVERSION	Typ: integer2 Der Defaultwert ist „01“. Die Versionsnummer steht in Zusammenhang mit den Spalten „gültig ab“ und „gültig bis“ (siehe Codeliste zu den „Therapiecodes“).

Die Codeliste „Therapiecodes“ (inkl. Beschreibung) ist im Intranet bzw. Internet als Beilage zu diesem Dokument veröffentlicht.

Auszug aus der Codeliste:

RLP Hauptkategoriecode	RLP Hauptkategoriebezeichnung	RLP Leistungscode	RLP Leistungsbezeichnung	max. Gruppengröße Netto-(Therapie)-dauer	max. Häufigkeit	Berechtigte Berufsgruppe	Inhalte und Anmerkungen	Qualifizierte Vorleistung in der Einrichtung bzw. durch die Einrichtung je Indikation (sonst fakultativ)							Erbringung je Patientin	MLP Zuordnung		
								BKR	EDV	NEU	HKF	PME	STV	FIV	TVB			
A01	Kraftorientierte Sport- und Bewegungstherapie Einzel	A0101	Medizinische Trainingstherapie Einzel	1	25		Physiotherapeut*in, Trainingstherapeut*in	Erstertermin im Einzelseitling zur Einschulung zum Kraft- bzw. Ausdauertraining an den entsprechenden Trainingsgeräten. ICF-orientierte trainingstherapeutische Einzelterapie entsprechend ICF-Fundoseinschränkung zur Erreichung der Aktivitäts- und Teilhabebezüge durch trainingstherapeutische Maßnahmen wie Koordinations-, Funktions-, Kraft- und Ausdauertraining, Gefünderhebung und Therapieanwendung gemäß AusbildungsRL.									fakultativ	AMB
A02	Ausbaustraining ohne Monitoring in der Gruppe	A0201	Medizinische Trainingstherapie Ausdauer	15	25, 50		Physiotherapeut*in, Trainingstherapeut*in	Allgemeines Ausdauertraining an Geräten wie Sitzergometer, Crossstrainer, Ruder, Laufbandergometer etc. Im Rahmen der Medizinischen Trainingstherapie können Leistungen unter Einhaltung der max. Gruppengröße in einem Termin kombiniert werden. * Obligate Erbringung in STV kann auch über A02 oder A05 erfolgen.	x	x	x	x	x	x	x	x	obligat in STV*, sonst fakultativ	x
		A0202	Medizinische Trainingstherapie Fahrradergometer ohne Monitoring	15	25, 50		Physiotherapeut*in, Trainingstherapeut*in	Ausdauertraining ohne begleitendes Monitoring am Fahrradergometer inkl. Erstertermin zur Einschulung. Im Rahmen der Medizinischen Trainingstherapie können Leistungen unter Einhaltung der max. Gruppengröße in einem Termin kombiniert werden.	x	x	x	x	x	x	x	fakultativ	x	
		A0203	Medizinische Trainingstherapie Fahrradergometer motorgestützt Kleingruppe	6	15, 25		Physiotherapeut*in, Trainingstherapeut*in	Ausdauertraining ohne begleitendes Monitoring mit Unterstützung zum passiven, assistiven Bewegen bzw. zur aktiven Therapie. Im Rahmen der Medizinischen Trainingstherapie können Leistungen	x							fakultativ	x	
THERAPIECODES - geleistete Therapien																		
Code	Code Untergruppe	Version	Bezeichnung	Dauer von (Minuten)	Gruppengröße max.	Gruppengröße über		gültig ab	gültig bis	Indikationen	Indikation							
0008001	01	01	Sprach- und Sprechtherapie	45				08.07.2011										
0008002	01	01	Orofaciale Therapie	45				08.07.2011										
0008003	01	01	Therapie von Lese- und Schreibstörungen	45				08.07.2011										
0008004	01	01	Behandlung von Schluckstörungen	45				08.07.2011										
0009001	01	01	Gelenkschutzunterweisung (Praxis)	25	6			01.01.2010										
0009002	01	01	Rückenschule bzw. Ergonomieunterweisung (Praxis)	25	12			01.01.2010										
0009003	01	01	Sensomotorikbehandlung (Bobath, Perfetti, etc.)	45				08.07.2011										
0009004	01	01	Neglektbehandlung	45				08.07.2011										
0009005	01	01	Kompenstationstraining für Hemanopsie	45				08.07.2011										
0009006	01	01	Neurokognitives Training	45				08.07.2011										
0009007	01	01	Kreative Beschäftigungstherapie	45				08.07.2011										
0009008	01	01	Funktionstraining / Einzel	25				01.11.2007										
0009009	01	01	Funktionstraining / Gruppe	25	12			01.01.2010										
0009009	02	01	Funktionstraining / Gruppe	25				01.11.2007										
0009010	01	01	Lagerungsschienen / dynamische Schienen	999				01.01.2010										

Die Angabe ist zwingend.

D.58 THERBEGINN, THEREnde – Therapiezeitraum SA50

THERBEGINN Therapiebeginn (SA50)
THEREnde Therapieende (SA50)

Typ: string4 .. 4, Format: HHMM

Der Therapiebeginn und das Therapieende beziehen sich auf die Brutto-Behandlungs- bzw. Leistungszeit.

Die Angabe ist zwingend.

D.59 TITLH, TITLV – Titel SA01

Typ: string1..30

TITLH Titel hinten (SA01)
TITLV Titel vorne (SA01)

Die Kurzbezeichnung des Titels lt. Naric – Verzeichnis ist anzugeben.

Im SV-Intranet sind unter EDV > Organisationsbeschreibungen > Allgemeine Tabellen > Titel je eine Liste mit Titel vor dem Namen bzw. Titel nach dem Namen, aufrufbar.

Die Angabe ist optional.

D.60 KOST, KVTR, VSTR – Träger SA02/IdentifikationsTeil/IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen/IdentifikationsTeilFehlerMeldung

Typ: string2..4

KOST Kostenträger (SA02)

KVTR Krankenversicherungsträger (SA02)

VSTR Einweisender Versicherungsträger (IdentifikationsTeil/IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen/IdentifikationsTeilFehlerMeldung)

Die Angabe ist zwingend. Es müssen mindestens 2 Stellen angegeben werden.

Bei Bedarf kann an der 3. Stelle „0“ und an der 4. Stelle der Bundeslandcode (der zuständigen Geschäftsstelle des Versicherungsträgers) übermittelt werden.

Code	Unbekannt	KOST	KVTR	VSTR
00	bei unbekannten KV-Träger		X	
YY	nicht definierte meldende Stelle (Selbstzahler)	X		

Pensionsversicherung

Code	Zuständige Abrechnungsstelle	KOST	KVTR	VSTR
02	Pensionsversicherungsanstalt	X		X

Unfallversicherung

Code	Unbekannt	KOST	KVTR	VSTR
08	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt	X		X
09	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau – Öffentlich Bedienstete Unfallversicherung	X		X

Österreichische Gesundheitskasse

Code	Unbekannt	KOST	KVTR	VSTR
11	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-W)	X	X	
12	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-N)	X	X	
13	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-B)	X	X	
14	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-O)	X	X	
15	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-ST)	X	X	
16	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-K)	X	X	
17	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-S)	X	X	
18	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-T)	X	X	
19	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-V)	X	X	

Sonderversicherungsträger

Code	Unbekannt	KOST	KVTR	VSTR
05	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau – Eisenbahn Bergbau	X	X	X

Code	Unbekannt	KOST	KVTR	VSTR
07	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau – Öffentlich Bedienstete	X	X	X
40	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - gewerblichen Wirtschaft	X	X	X
41	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - gewerblichen Wirtschaft Landesstelle Wien		X	
42	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - gewerblichen Wirtschaft Landesstelle Niederösterreich		X	
43	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - gewerblichen Wirtschaft Landesstelle Burgenland		X	
44	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - gewerblichen Wirtschaft Landesstelle Oberösterreich		X	
45	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - gewerblichen Wirtschaft Landesstelle Steiermark		X	
46	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - gewerblichen Wirtschaft Landesstelle Kärnten		X	
47	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - gewerblichen Wirtschaft Landesstelle Salzburg		X	
48	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - gewerblichen Wirtschaft Landesstelle Tirol		X	
49	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - gewerblichen Wirtschaft Landesstelle Vorarlberg		X	
50	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - Landwirtschaft	X	X	X
51	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - Landwirtschaft Landesstelle Wien		X	
52	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - Landwirtschaft Landesstelle Niederösterreich		X	
53	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - Landwirtschaft Landesstelle Burgenland		X	
54	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - Landwirtschaft Landesstelle Oberösterreich		X	
55	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - Landwirtschaft Landesstelle Steiermark		X	
56	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - Landwirtschaft Landesstelle Kärnten		X	
57	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - Landwirtschaft Landesstelle Salzburg		X	
58	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - Landwirtschaft Landesstelle Tirol		X	
59	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - Landwirtschaft Landesstelle Vorarlberg		X	

Krankenfürsorgeanstalten

Code	Zuständige Abrechnungsstelle	KOST	KVTR	VSTR
1A	Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien	X	X	X
2A	Krankenfürsorgeanstalt der Beamten der Stadtgemeinde Baden	X	X	
4A	Krankenfürsorge für die Beamten der Landeshauptstadt Linz	X	X	
4B	Kranken- und Unfallfürsorge für oberösterreichische Gemeindebeamte	X	X	
4C	Krankenfürsorgeanstalt für oberösterreichische Landesbeamte	X	X	
4D	Oberösterreichische Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge	X	X	
4E	Krankenfürsorge für die Beamten des Magistrates Steyr	X	X	
4F	Krankenfürsorge der Beamten der Stadt Wels	X	X	
5A	Krankenfürsorgeanstalt für die Beamten der Landeshauptstadt Graz	X	X	
5B	Krankenfürsorgeanstalt der Stadtgemeinde Mürzzuschlag	X	X	
6A	Krankenfürsorgeanstalt für die Beamten der Stadt Villach	X	X	
7A	Krankenfürsorgeanstalt der Magistratsbeamten der Landeshauptstadt Salzburg	X	X	
7B	Krankenversicherungsfonds der Beamten der Gemeinde Badgastein	X	X	

Code	Zuständige Abrechnungsstelle	KOST	KVTR	VSTR
7C	Krankenfürsorgeeinrichtung der Beamten der Stadtgemeinde Hallein	X	X	
8A	Kranken- und Unfallfürsorge der städtischen Beamten	X	X	
8B	Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Gemeindebeamten	X	X	
8C	Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Landesbeamten	X	X	
8D	Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Landeslehrer	X	X	

Bundesland für die Belegung der 4. Stelle:

Code	Bundesland der zuständigen Abrechnungsstelle
1	Wien
2	Niederösterreich
3	Burgenland
4	Oberösterreich
5	Steiermark
6	Kärnten
7	Salzburg
8	Tirol
9	Vorarlberg

D.61 TRID, REFTRID – Trägerspezifische (Antrags-)ID SA99/Identifikations Teil

Typ: string1..20

TRID Trägerspezifische (Antrags-)ID (IdentifikationsTeil)
REFTRID Referenzierende Trägerspezifische (Antrags-)ID (SA99)

Wird bei einem Versicherungsträger eine TRID verwendet, so ist dieses Datenfeld bei allen Mel-dungsarten so zurückzumelden, wie es in der Bewilligungsmeldung vom SV-Träger belegt wurde.

D.62 TRANBEW – Transportbewilligung SA02/10

Typ: string2..2

Hier ist der bewilligte Transport anzugeben.

Code	Bedeutung	TRANARTAN	TRANARTAU	TRANARTAB
00	Kein Transport			
01	Transport für Anreise	X		
02	Transport für Anreise und Rückreise	X		X
03	Transport für Rückreise			X
04	Transport während des Aufenthaltes		X	
05	Transport für Anreise und während des Aufenthaltes	X	X	
06	Transport für Anreise, Rückreise und während des Aufenthaltes	X	X	X
07	Transport für Rückreise und während des Aufenthaltes		X	X

Die Angabe ist zwingend bei SART 02 und zwingend bei SART 10, wenn Datenfeld ANFART = TR, ansonsten optional.

D.63 TRANARTAN, TRANARTAUF, TRANARTAB – Transportart SA02/10

Typ. string3..3

- TRANARTAN** **Transportart Anreise (SA02/10)**
TRANARTAUF **Transportart während des Aufenthaltes (SA02/10)**
TRANARTAB **Transportart Abreise (SA02/10)**

Code	Bedeutung
001	Qualifizierter Krankentransport (Liegendtransport, Sitzendtransport mit Tragsessel)
002	Einfacher Krankentransport (Sitzendtransport)
003	Krankenbeförderung (Taxi / Behindertentaxi, Kilometergeld für Privattransport)
004	Fahrtspesen BEG
005	Flugtransport Rovinj

Die Angabe zur zwingenden Belegung ist im Kapitel „TRANBEW“ ersichtlich.

Die Angabe ist zwingend bei SART 10, wenn Datenfeld ANFART=TR, ansonsten optional.

D.64 UMST, UMSTGES, USTSATZ – Umsatzsteuer SA30/35

- UMST** **Umsatzsteuer (SA30)**
UMSTGES **Umsatzsteuer der Gesamtrechnung (SA35)**
USTSATZ **Umsatzsteuersatz (SA30/35)**

Feld	Belegung
UMST	Typ: decimal1..8, zwei Nachkommastellen Das Betragsfeld wird in der XML-Nachricht mit einem Dezimalpunkt dargestellt: 000000.00 (9-stellig). Hier wird der Betrag einer zu berücksichtigenden Umsatzsteuer eingetragen. Derzeit sind nur die Tagsätze (TAGSA und TAGSABP) und bestimmte Zusatzleistungen (LEIBET) umsatzsteuerpflichtig.
UMSTGES	Typ: decimal1..8, zwei Nachkommastellen Das Betragsfeld wird in der XML-Nachricht mit einem Dezimalpunkt dargestellt: 000000.00 (9-stellig). Summe der Datenfelder UMST aus allen zu der Rechnung zugehörigen SART 30.
USTSATZ	Typ: decimal1..4, zwei Nachkommastellen Der Prozentsatz wird in der XML-Nachricht mit einem Dezimalpunkt dargestellt: 00.00 (5-stellig). Hier wird der Umsatzsteuersatz eingetragen.

Die Angabe ist zwingend.

D.65 UIDR, UIDV – Umsatzsteueridentifikationsnummer SA35

Typ: string1..12

- UIDR** **Umsatzsteueridentifikationsnummer des rechnungslegenden Vertragspartners (SA35)**
UIDV **Umsatzsteueridentifikationsnummer des verrechnungszuständigen SV-Trägers (SA35)**

Die Angabe ist zwingend bei UIDV.

Die Angabe beim Feld U IDR ist bei nicht steuerbefreiten Vertragspartnern zwingend.

Pensionsversicherung

UIDV	Code	verrechnungszuständiger SV-Träger
ATU56427726	02	Pensionsversicherungsanstalt

Unfallversicherung

UIDV	Code	verrechnungszuständiger SV-Träger
ATU16211702	08	Allgemeine Unfallversicherung
ATU74709924	09	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau – Öffentlich Bedienstete Unfallversicherung

Krankenfürsorgeanstalten

UIDV	Code	verrechnungszuständiger SV-Träger
ATU16250706	1A	Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien
ATU16215904	2A	Krankenfürsorgeanstalt der Beamten der Stadtgemeinde Baden
ATU36918706	4A	Krankenfürsorge für die Beamten der Landeshauptstadt Linz
ATU23159506	4B	Kranken- und Unfallfürsorge für oberösterreichische Gemeindebeamte
ATU62098937	4C	Krankenfürsorge für oberösterreichische Landesbeamte
ATU22981209	4D	Oberösterreichische Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge
ATU39244108	4E	Krankenfürsorgeanstalt für die Beamten des Magistrates Steyr
ATU62623245	4F	Krankenfürsorge für die Beamten der Stadt Wels
ATU28608307	5A	Krankenfürsorgeanstalt der Beamten der Landeshauptstadt Graz
ATU37185906	6A	Krankenfürsorgeanstalt für die Beamten der Stadt Villach
ATU36768002	7A	Krankenfürsorgeanstalt der Magistratsbeamten der Landeshauptstadt Salzburg
ATU36805105	7C	Krankenfürsorgeeinrichtung der Beamten der Stadtgemeinde Hallein
ATU80174712 keine UID-Nr. v. FA	8B	Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Gemeindebeamten
ATU36970505	8C	Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Landesbeamten
ATU36970505	8D	Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Landeslehrer

Österreichische Gesundheitskasse

UIDV	Code	verrechnungszuständiger SV-Träger
ATU74552637	11	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-W)
	12	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-N)
	13	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-B)
	14	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-O)
	15	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-ST)
	16	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-K)
	17	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-S)
	18	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-T)
	19	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK-V)

Sonderversicherungsträger

UIDV	Code	verrechnungszuständiger SV-Träger
ATU74709924	05	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau – Eisenbahn Bergbau
ATU74709924	07	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau – Öffentlich Bedienstete
ATU74620109	40-49	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - gewerblichen Wirtschaft
ATU74620109	50	Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen - Landwirtschaft

D.66 UVBG, UVBGV – UV – Beitrag § 8 ASVG SA30

UVBG UV – Beitrag § 8 ASVG (SA30)
UVBGV Anzahl des verrechenbaren täglichen UV-Beitrages (SA30)

Feld	Belegung
UVBG	Typ: decimal1..6, zwei Nachkommastellen Das Betragsfeld wird in der XML-Nachricht mit einem Dezimalpunkt dargestellt: 0000.00 (7-stellig). Der anzugebende Betrag ist der tägliche UVBG x UVBGV.
UVBGV	Typ: integer3

Die Angabe ist zwingend.

D.67 VERSD – Versionsnummer des Datenbestandes (IdentifikationsTeil/IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen/IdentifikationsTeilFehlerMeldung)

Typ: string2..2

Code	Bedeutung
01	Version 1.0, gültig ab Abrechnungszeitraum 10/2008
02	Version 2.0, gültig ab Abrechnungszeitraum 01/2012
03	Version 2.1, gültig ab Abrechnungszeitraum 12/2012
04	Version 2.2, gültig ab Abrechnungszeitraum 07/2014
05	Version 2.3, gültig ab Abrechnungszeitraum 08/2018
06	Version 2.4, gültig ab Abrechnungszeitraum 11/2020
07	Version 2.5, gültig ab Abrechnungszeitraum 07/2026

Die Angabe ist zwingend.

D.68 VSNR, REFVSNR – Versicherungsnummer IdentifikationsTeil/IdentifikationsTeilFehlerMeldung/SA01/99

VSNR Versicherungsnummer (IdentifikationsTeil, SA01)
REFVSNR Referenzierende Versicherungsnummer (IdentifikationsTeilFehlerMeldung, SA99)

Typ: integer10, Format: LLLPTTMMJJ

Offizielle Beschreibung

Offizielle Beschreibung der österreichischen Sozialversicherungsnummer durch den Dachverband der österreichischen Sozialversicherung:

Alle sozialversicherten Personen haben ihre eigene eindeutige Sozialversicherungsnummer. Die Sozialversicherungsnummern werden in einem zentralen Verzeichnis (Kataster) beim

Dachverband verwaltet und von allen österreichischen Sozialversicherungsträgern (Kranken-, Pensions- und Unfallversicherung) und von der Arbeitsmarktverwaltung verwendet.

1. Aufbau der Sozialversicherungsnummer

1.1. Die Sozialversicherungsnummer hat 10 Stellen:

L L L	P	T T M M J J
		Geburtsdatum oder fingiertes Geburtsdatum
		Prüfziffer
		Laufnummer

1.2. Die letzten sechs Stellen beinhalten das Geburtsdatum in der Form TTMMJJ (Tag, Monat, Jahr). Es ist zu beachten, dass das Jahrhundert der Geburt in der Versicherungsnummer nicht aufscheint. Es ist daher aus der Versicherungsnummer nicht erkennbar, ob eine Person z. B. am 17.03.1903 oder am 17.03.2003 geboren wurde.

Ist nur das Jahr der Geburt bekannt, wird der Tag und der Monat der Geburt fingiert (fingierte Monatsangabe MM = 13, 14, 15, ... Tagesangabe TT = 01 - 31). In diesen Fällen kann aus der Sozialversicherungsnummer das Geburtsdatum nicht abgeleitet werden.

1.3. Die vierte Stelle der Versicherungsnummer ist eine Prüfziffer, die wie folgt errechnet wird:
Jede Stelle der Laufnummer und des Geburtsdatums wird mit einem bestimmten Multiplikator multipliziert. Die Prüfziffer ist der Divisionsrest aus der Summe der Produkte dividiert durch 11. Ergibt sich ein Divisionsrest von 10 so wird die Laufnummer nicht verwendet.

Beispiel: Die Versicherungsnummer lautet 168 0 25 02 50

Laufnummer	Geburtsdatum	
1 6 8	2 5 0 2 5 0	
3, 7, 9	5, 8, 4, 2, 1, 6	Multiplikatorreihe

Die Produktsumme ist 176, dividiert durch 11, verbleibt ein Rest von 0 (= Prüfziffer). Diese Prüflogik gilt auch für Sozialversicherungsnummern mit fingiertem Geburtsdatum.

Versicherungsnummern, die nicht dieser Prüflogik entsprechen, sind falsch!

Die Angabe ist zwingend beim IdentifikationsTeil.

Die Angabe ist zwingend bei SART 01, wenn Datenfeld PKZ=P oder V.

Wenn beim Feld PKZ=S (Erwachsenenvertreter) keine VSNR bekannt/vorhanden (z.B. juristische Person) ist, dann wird diese mit **1111111111** belegt.

Die Angabe ist beim Feld REFVSNR optional (SART 99).

D.69 AVPNR, LENR, VPNR, USVPNR – Vertragspartnernummer SA02/IdentifikationsTeil/IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen/IdentifikationsTeilFehlerMeldung

AVPNR	Vertragspartnernummer des Befundempfängers (SA02)
LENR	Leistungserbringernummer der zuständigen Einrichtung (IdentifikationsTeil, IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen)
VPNR	Vertragspartnernummer der zuständigen Einrichtung (IdentifikationsTeil, IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen, IdentifikationsTeilFehlerMeldung)
USVPNR	Vertragspartnernummer der überweisenden(zuweisenden) Stelle (SA02)

Feld	Belegung
AVPNR	Typ: integer6, Format: LLLLLP Hier ist die Vertragspartnernummer des Arztes, der – nach Zustimmung durch den Patienten - den Entlassungsbefund erhalten soll, anzugeben. Die Angabe ist optional.
LENR	Typ: integer8, Format: PLLLLLLL Die Angabe ist optional.
VPNR	Typ: integer6, Format: LLLLLP Hier ist die Vertragspartnernummer der bewilligten Einrichtung anzugeben. Die Angabe ist zwingend.
USVPNR	Typ. integer6, Format: LLLLLP Angabe nur bei stationären Einrichtungen Die Angabe ist optional.

Beschreibung zur VPNR

Die Vertragspartnernummer wird vom Dachverband der österreichischen Sozialversicherung vergeben. Sie ist grundsätzlich personenbezogen und Hauptordnungsbegriff aller Vertragspartnerdaten.

Der Ordnungsbegriff Vertragspartnernummer wird im Dachverband verwaltet.

Die Vertragspartnernummer ist numerisch, 6-stellig, wobei die 6. Stelle eine Prüfziffer ist, die die Richtigkeit der Vertragspartnernummer gewährleistet.

Die Vertragspartnernummer hat folgenden Aufbau:

L L L L	P	
		Prüfziffer
		Laufnummer

Die Prüfziffer (P) wird auf folgende Art errechnet:

Vertragspartnernummer:	7	4	1	2	5
	x	x	x	x	x
Faktorenreihe	3	7	5	1	6
	21	28	5	2	30
	= 86 : 11 = 7, Rest 9 = Prüfziffer				

Die Prüfziffer ist der Rest aus der Summe der Produkte geteilt durch 11.

Jede Stelle der Vertragspartnernummer wird mit einem Faktor multipliziert.

Faktorenreihe: 37516

Die Prüfziffer ist der Divisionsrest aus der Summe der Produkte geteilt durch 11.

Ergibt sich ein Divisionsrest von 10, so wird die nächsthöhere Laufnummer verwendet.

Erweiterung der Prüfziffern Rechnung ab dem 2. Halbjahr 2013!

Ab dem 2. Halbjahr 2013 ist neben der derzeit bestehenden Vertragspartnernummer-Prüfung auch die Erweiterung zur Vertragspartnernummer-Prüfung gültig bzw. erforderlich.

- Neben der oben angeführten Prüfziffer sind weiters alle VPNR's gültig, deren 6. Stelle die errechnete Prüfziffer erhöht um 5 ergibt.
Ist die daraus resultierende Ziffer größer als 10 so ist die Zehnerstelle zu entfernen.
- Beispiel 1: VPNR 10007 1 + 5 = 100076 → gültige VPNR
- Beispiel 2: VPNR 10008 7 + 5 = 100082 → gültige VPNR

Im Internet kann mit dem Service LEA-Seistungserbringersuche nach der Vertragspartnernummer gesucht werden. Das Login erfolgt mittels BürgerkarteID Austria. Informationen zur LEA-Suche sind unter folgendem Link

<https://www.sozialversicherung.at>

unter Gesundheitsdienstleister – Online Services – Leistungserbringersuche Vertragspartner Kartenreiter: Gesundheitsdienstleiser > Menüpunkt: Online Services

→ Navigationstree: Leistungserbringersuche Vertragspartner

zu finden.

Beschreibung zur LENR

Die Leistungserbringernummer wird vom Dachverband der österreichischen Sozialversicherung vergeben. Sie ist die eindeutige Identifikation eines Leistungserbringens in der österreichischen Sozialversicherung.

Der Ordnungsbegriff Leistungserbringernummer wird im Dachverband verwaltet.

Die Leistungserbringernummer ist eine 8-stellige Zahl, die aus einer Prüfziffer und einer 7-stelligen Laufnummer besteht (PLLLLLLL). Die 1. Stelle der Leistungserbringernummer ist die Prüfziffer, die die Richtigkeit dieser Nummer gewährleistet. Die Leistungserbringernummer wird bei der Neuanlage automatisiert vergeben.

Die Leistungserbringernummer hat folgenden Aufbau:

P	L L L L L L L
	Laufnummer
Prüfziffer	

Jede Stelle der Leistungserbringernummer wird mit einem Faktor multipliziert.

Faktorenreihe: 3796421

Die Prüfziffer ist der Divisionsrest aus der Summe der Produkte geteilt durch 11.

Ergibt sich der Divisionsrest 0 oder 10, so wird die nächstfolgende Laufnummer verwendet.

D.70 VONA – Vorname SA01

Typ: string1..70

Die Verwendung von Sonderzeichen erfolgt nach dem Zeichensatz UTF-8.

Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld PKZ = P oder V, ansonsten optional.

D.71 WAEHR – Währungseinheit **SA30/35**

Typ: string3..3

Derzeit ist nur der Wert EUR vorgesehen.

Die Angabe ist zwingend.

D.72 ZUNA – Zuname **SA01**

Typ: string1..70

Die Verwendung von Sonderzeichen erfolgt nach dem Zeichensatz UTF-8.

Die Angabe ist zwingend.

D.73 ZUSTAND – Beschreibungsschlüssel des körperlichen Zustandes **SA02**

Typ: string2..2

Code	Bedeutung
00	Körperlicher Zustand ok
01	Patient nicht gehfähig
02	Patient kaum mobilisiert
03	Patient gehfähig mit Hilfsmitteln
04	Patient ist Rollstuhlfahrer
05	Patient ist blind
06	ADL nicht selbstständig

Die Angabe ist zwingend.

D.74 ZUZBET – Gesamtbetrag der Zuzahlung **SA02**

Typ: decimal1..8, zwei Nachkommastellen

Das Betragsfeld wird in der XML-Nachricht mit einem Dezimalpunkt dargestellt: 000000.00 (9-stellig).

Der anzugebende Betrag ist das Produkt aus täglichem Zuzahlungsbetrag lt. ZUZSTUF x maximalen zuzahlungspflichtigen Tage. Bei der ZUZSTUF = 9 (gültig nur für KFA) wird der Zuzahlungsbetrag individuell berechnet.

Die Angabe ist zwingend, wenn Datenfeld ZUZSTUF = 9, ansonsten optional.

D.75 ZUZEINH, ZUZIST – Zuzahlungsbetrag – Einhebung **SA02/30**

ZUZEINH Einheben der Zuzahlung durch die Einrichtung (**SA02**)

ZUZIST Eingehobener Zuzahlungsbetrag (**SA30**)

Feld	Belegung
ZUZEINH	Typ: string1..1 Hier ist anzugeben, ob der Zuzahlungsbetrag einzuheben ist.

Feld	Belegung						
	<p>Inhalt:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Code</th><th>Bedeutung</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>J</td><td>Ja</td></tr> <tr> <td>N</td><td>Nein</td></tr> </tbody> </table> <p>Die Angabe ist zwingend.</p>	Code	Bedeutung	J	Ja	N	Nein
Code	Bedeutung						
J	Ja						
N	Nein						
ZUZIST	<p>Typ: decimal1..8, zwei Nachkommastellen Das Betragsfeld wird in der XML-Nachricht mit einem Dezimalpunkt dargestellt: 000000.00 (9-stellig).</p> <p>Der von der Einrichtung zum Zeitpunkt der Rechnungserstellung eingehobene Zuzahlungsbetrag. Die Angabe ist zwingend.</p>						

D.76 ZUZSTUF – Zuzahlungsstufe SA02

Typ: string1..1

Code	Bedeutung
0	Zuzahlungsstufe 0
1	Zuzahlungsstufe 1
2	Zuzahlungsstufe 2
3	Zuzahlungsstufe 3
9	Zuzahlungsstufe individuell (gültig nur für KFA)

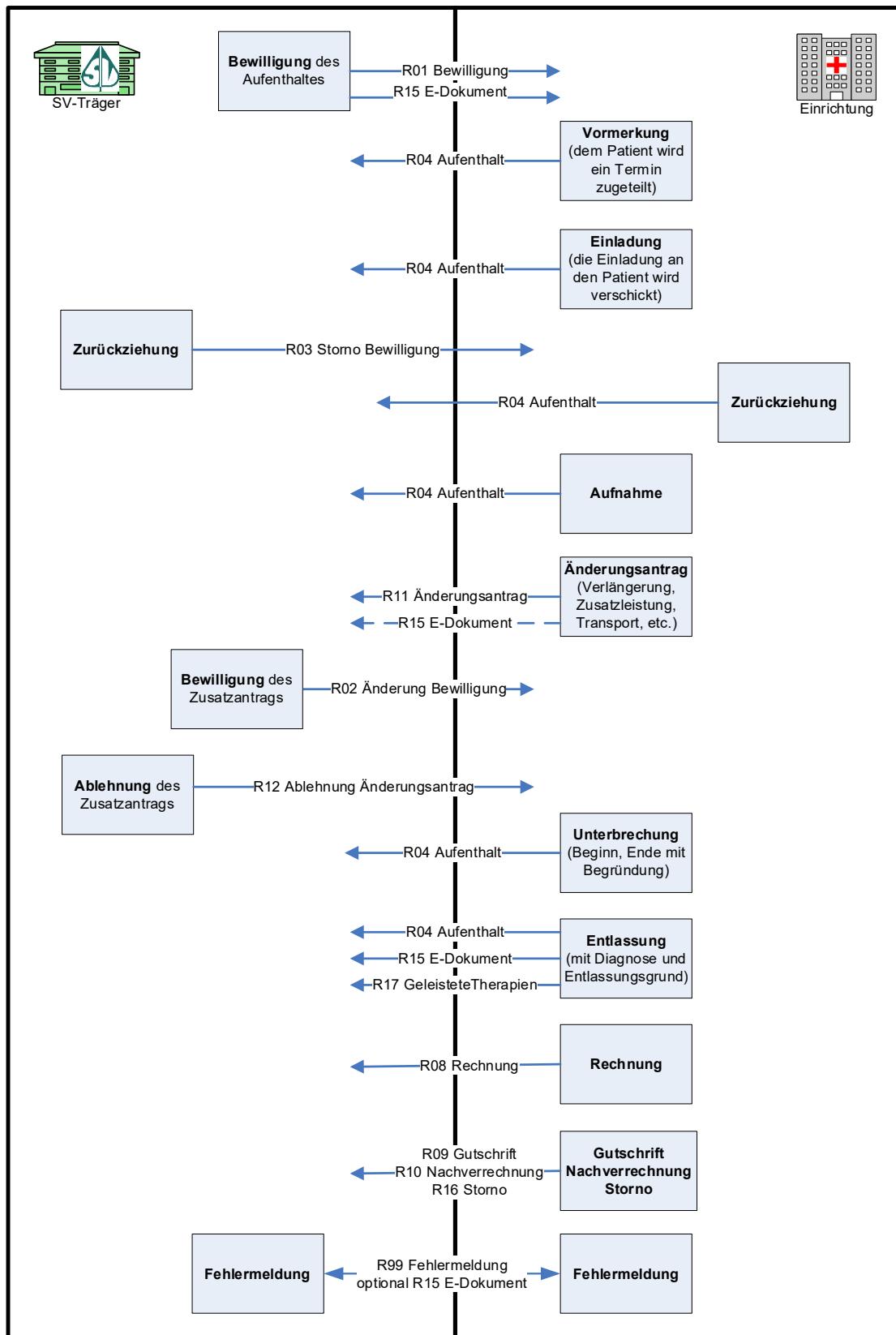
Die Angabe ist zwingend.

E.

Beschreibung der XML-Datenstruktur

E. BESCHREIBUNG DER XML-DATENSTRUKTUR

E.1 Auslöser für xEDIKUR-Meldungen



E.2 Datenbestandsaufbau

SV-interne DDS-Bes- stands- nummer	MART	Text lt. D.3 ²³	SV an RZ/KUA	RZ/KUA an SV	01 – Personendaten	02 – Bewilligungsdaten	03 – Diagnosedaten	04 – Leistungsdaten	06 – Adressdaten	10 – Anfragedaten	20 – Aufenthaltsdaten	30 – Rechnungsdetailsummen	35 – GesamtRechnungssumme	40 – Dokumentendaten	50 – GeleisteteTherapien	99 – Fehlermeldung	Beschreibung in Pkt.
SV	R01	Bewilligung	X		M	M	M	O	M								E.3.1 Bewilligung
SV	R02	Änderung zu einer Bewilligung	X		M	M	M	O	M		O						E.3.1 Bewilligung
SV	R03	Storno zu einer Bewilligung	X		M	M											E.3.2 Storno zu einer Bewilligung
KU	R04	Aufenthalt		X		E					M						E.3.3 Aufenthalt
KU	R05	Änderung zu einem Aufenthalt		X		E					M						E.3.3 Aufenthalt
KU	R06	Stornosatz zu einer Aufnahme		X							M						E.3.3 Aufenthalt
KU	R07	Stornosatz zu einer Entlassung		X							M						E.3.3 Aufenthalt
DO	R15	Elektronisches Dokument		X									M				E.3.5 EDokument
DA	R15	Elektronisches Dokument	X									M					E.3.5 EDokument
RE	R08	Rechnung			X	M		O			M	M					E.3.4 Rechnung
RE	R09	Gutschrift zu einer Rechnung			X	M		O			M	M					E.3.4 Rechnung
RE	R10	Nachverrechnung zu einer Rechnung			X	M		O			M	M					E.3.4 Rechnung
RE	R16	Storno zu einer Rechnung			X			O			M	M					E.3.4 Rechnung
ZU	R11	Änderungsantrag		X		O	O			M							E.3.6 Änderungsantrag
ZA	R12	Ablehnung zu einem Änderungsantrag	X							M							E.3.6 Änderungsantrag
ZU	R13	Stornosatz zu einem Änderungsantrag		X		O	O		M								E.3.6 Änderungsantrag
TG	R17	Geleistete Therapien		X													F.14 Geleistete Therapien
FM	R99	Fehlermeldung	X	X													F.15 Fehlermeldung

M muss

E zwingend im Falle einer Entlassungsmeldung (PATSTAT=5)

O optional

E.3 Datenstrukturen

Die folgenden XML-Datenstrukturen stehen für die Übermittlung der xEDIKUR-Daten zur Verfügung:

- Bewilligungen
- Aufenthalte
- Rechnungen
- EDokumente
- StornoBewilligungen
- ÄnderungsAnträge
- AblehnungÄnderungsanträge
- GeleisteteTherapien
- FehlerMeldungen

Jede XML-Datenstruktur beginnt mit dem IdentifikationsTeil.

Die GesamtRechnungsSummen (SART 35) beginnt mit dem gesonderten IdentifikationsTeil „IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen“.

Die FehlerMeldungen (SART 99) beginnt mit dem gesonderten IdentifikationsTeil „IdentifikationsTeilFehlerMeldung“.

Grundsätzliche Information:

Die Datenfelder VSTR, VSNR, ANTRDAT, ANTGRD und TRID sind bei allen Meldungsarten so zurückzumelden, wie sie in der Bewilligungsmeldung vom SV-Träger belegt wurden!
Sie dienen der eindeutigen Zuordnung einer Meldung zum richtigen Geschäftsfall.

E.3.1 Bewilligungen

Die Bewilligungen beinhalten alle bewilligungsrelevanten Daten des Versicherungsträgers zu einem Geschäftsfall.

Nachricht Bewilligungen von SV an RZ/KUA.

Die Nachricht kann in folgenden Ausprägungen gesendet werden:

- Bewilligung (MART = R01)
- Änderung zu einer Bewilligung (MART = R02)

Mit Hilfe dieses übergeordneten 'Tags' können mehrere Wiederholungen der nachfolgenden Nachrichten übermittelt werden.

Bei Abweichung zur ursprünglichen Bewilligung ist eine neuerliche Bewilligung des Sozialversicherungsträgers erforderlich.

Die Satzart 20 (AufenthaltsDaten) ist nur bei einer Änderung zu einer Bewilligung (MART = R02) möglich, und zwar für die Bewilligung einer Unterbrechungs- oder Verkürzungsanfrage.

Struktur der Bewilligungen

xml-Struktur	Status	Wiederholung
<Bewilligungen>	M	
<Bewilligung>	M	1 .. unbounded
<IdentifikationsTeil>	M	1 .. 1
<PersonenDaten>	M	1 .. 3
<BewilligungsDaten>	M	1 .. 1
<DiagnoseDaten>	M	1 .. 10
<LeistungsDaten>	O	0 .. 99
<AdressDaten>	M	1 .. 3
<AufenthaltsDaten>	O	0 .. 10
</Bewilligung>		
</Bewilligungen>		

Die Beschreibung zum IdentifikationsTeil und zu den Satzarten PersonenDaten, BewilligungsDaten, DiagnoseDaten, LeistungsDaten, AdressDaten und AufenthaltsDaten sind im Kapitel „Satzarten“ beschrieben.

E.3.2 Aufenthalte

Nachricht Aufenthalte von RZ/KUA an SV.

Die Nachricht kann in folgenden Ausprägungen gesendet werden:

- Aufenthalt (MART = R04)
- Änderung zu einem Aufenthalt (MART = R05)
- Storno zu einer Aufnahme (MART = R06)
- Storno zu einer Entlassung (MART = R07)

Mit Hilfe dieses übergeordneten 'Tags' können mehrere Wiederholungen der nachfolgenden Nachrichten übermittelt werden.

Die Meldungsart R05 (Änderung) ist dann zu verwenden, wenn zu einem bestimmten Patientenstatus (PATSTAT) eine neuerliche/geänderte Meldung erfolgt, z.B. neues EINDAT (vorgesehener Aufnahmetag) bei PATSTAT = 2.

Bei einem PATSTAT = 5 (Abgereist am) in Verbindung mit den Meldungsarten (MART) R04 und R05 sind die aktuellen DiagnoseDaten (Entlassungsdiagnose) mitzuschicken.

Struktur der Aufenthalte

xml-Struktur	Status	Wiederholung
<Aufenthalte>	M	
<Aufenthalt>	M	1 .. unbounded
<IdentifikationsTeil></IdentifikationsTeil>	M	1 .. 1
<DiagnoseDaten></DiagnoseDaten>	O	0 .. 10
<AufenthaltsDaten></AufenthaltsDaten>	M	1 .. 99
</Aufenthalt>		
</Aufenthalte>		

Die Beschreibung zum IdentifikationsTeil und zu den Satzarten DiagnoseDaten und AufenthaltsDaten sind im Kapitel „Satzarten“ beschrieben.

E.3.3 Rechnungen

Nachricht Rechnungen von RZ/KUA an SV.

Die Nachricht kann in folgenden Ausprägungen gesendet werden:

- R08 (Rechnung)
- R09 (Gutschrift zu einer Rechnung)
- R10 (Nachverrechnung zu einer Rechnung)
- R16 (Storno zu einer Rechnung)

Mit Hilfe dieses übergeordneten 'Tags' können mehrere Wiederholungen der nachfolgenden Nachrichten übermittelt werden.

Damit die Rechnung zur Anweisung kommt, muss der ärztliche Entlassungsbericht bzw. Zwischenbericht vorher übermittelt werden!

EinzelRechnung

Die EinzelRechnung beinhaltet alle abrechnungsrelevanten Daten zu einem Geschäftsfall.

GesamtRechnung

Die GesamtRechnung ist die Summe aller zugehörigen Einzelrechnungen.

Für die GesamtRechnung ist ein IdentifikationsTeil in abgeänderter Form vorgesehen.

Alle Satzarten 30 und 35 innerhalb einer Rechnungsmeldung (R08, R09 oder R10) sind mit der gleichen Rechnungsnummer bzw. mit dem gleichen Rechnungsdatum zu befüllen.

Alle Betragsfelder sind zwingend zu befüllen (Grundstellung ist 0).

R08: Rechnung:

Pro Patient ist immer eine Satzart 01 und eine Satzart 30 zu liefern. Sollten auch Zusatzleistungen bzw. Leistungen der ambulanten REHAB abgerechnet werden, ist zusätzlich pro Zusatzleistung (bei der ambulanten REHAB pro Leistungstag und Leistung) eine Satzart 04 für diesen Patienten zu liefern.

Die Gesamtsumme der Rechnung wird immer durch die Satzart 35 übermittelt.

R09, R10: Gutschrift- bzw. Nachverrechnung zu einer Rechnung:

Mit diesen Meldungsarten werden Gutschriften bzw. Nachverrechnungen zu einem Patienten oder einer Rechnung übermittelt. In solchen Fällen wird pro Patient eine Satzart 01 und eine Satzart 30 benötigt, gegebenenfalls eine oder mehrere Satzarten 04. Je nach Vereinbarung mit dem Versicherungsträger kann aber die Befüllung der einzelnen Datenfelder in der Satzart 30 nur auf jene beschränkt werden, die von der Gutschrift bzw. Nachverrechnung betroffen sind.

Die Gesamtsumme der Gutschrift/Nachverrechnung wird wie auch bei R08 mit der Satzart 35 übermittelt.

Nachverrechnung ist nur bei rückwirkender Änderung der verrechenbaren Beträge/Tarifänderungen möglich. z.B: Tagsatz, Kurtaxe, UV-Beitrag.

Verrechnet wird somit nur der Differenzbetrag zur jeweils bestehenden Rechnung (MART=R08).

R16: Storno zu einer Rechnung:

Dieses Storno ist für die Rechnung bzw. Nachverrechnung gleichermaßen zu verwenden.

Bei einer Stormierung kann es sich immer nur um eine Gesamtrechnung handeln. In diesem Fall sind die Satzarten 01, 04, 30 und 35 ident der vorangegangenen Rechnungslegung über die Meldungsart R08, R09 oder R10 mit der Meldungsart R16 nochmals zu übermitteln.

Struktur der Rechnungen

xml-Struktur	Status	Wiederholung
<Rechnungen>	M	
<Rechnung>	M	1 .. unbounded
<EinzelRechnung>	M	1 .. 999
<IdentifikationsTeil></IdentifikationsTeil>	M	1 .. 1
<PersonenDaten></PersonenDaten>	M	1 .. 1
<LeistungsDaten></LeistungsDaten>	O	0 .. 999
<RechnungsDetailSummen>		
</RechnungsDetailSummen>	M	1 .. 1
</EinzelRechnung>		
<GesamtRechnung>	M	1 .. 1
<IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen>	M	1 .. 1
</IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen>		
<GesamtRechnungsSummen>	M	1 .. 1
</GesamtRechnungsSummen>		
</GesamtRechnung>		
</Rechnung>		
</Rechnungen>		

Die Beschreibung zum IdentifikationsTeil bzw. IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen und zu den Satzarten PersonenDaten, LeistungsDaten, RechnungsDetailSummen und GesamtRechnungsSummen sind im Kapitel „Satzarten“ beschrieben.

E.3.4 EDokumente

Nachricht EDokumente von SV an RZ/KUA sowie von RZ/KUA an SV.

Mit Hilfe dieses übergeordneten 'Tags' können mehrere Wiederholungen der nachfolgenden Nachrichten übermittelt werden.

Grundsätzlich ist das Fileformat 2 (PDF) zu verwenden.

In Absprache zwischen dem Versicherungsträger und dem Gesundheitsdienstleister kann auch das Fileformat 1 (ASCII) bzw. 3 (RTF) verwendet werden.

Das EDokument ist zeitgerecht vor der Rechnung an den jeweiligen Versicherungsträger zu übermitteln, damit die Rechnung zur Anweisung gelangen kann. Dies betrifft die DOKUART (Art des Dokuments) 01 = Entlassungsbericht, 07 = Entlassungsbericht Teil 2 und 09 = Zwischenbericht (Spaltungsfälle).

Struktur der EDokumente

xml-Struktur	Status	Wiederholung
<EDokumente>	M	
<EDokument>	M	1 .. unbounded
<IdentifikationsTeil></IdentifikationsTeil>	M	1 .. 1
<DokumentDaten></DokumentDaten>	M	1 .. 10
</EDokument>		
</EDokumente>		

Die Beschreibung zum IdentifikationsTeil und zu der Satzarten DokumentDaten sind im Kapitel „Satzarten“ beschrieben.

E.3.5 StornoBewilligungen

Nachricht StornoBewilligungen von SV an RZ/KUA und zwar als Ausprägung:

- Storno zu einer Bewilligung (MART = R03)

Mit Hilfe dieses übergeordneten 'Tags' können mehrere Wiederholungen der nachfolgenden Nachrichten übermittelt werden.

Diese Nachricht beinhaltet alle PersonenDaten und BewilligungsDaten der zuletzt gültigen Bewilligung. Durch diese Meldung wird der bewilligte Geschäftsfall komplett storniert.

Struktur der StornoBewilligungen

xml-Struktur	Status	Wiederholung
<StornoBewilligungen>	M	
<StornoBewilligung>	M	1 .. unbounded
<IdentifikationsTeil></IdentifikationsTeil>	M	1 .. 1
<PersonenDaten></PersonenDaten>	M	1 .. 3
<BewilligungsDaten></BewilligungsDaten>	M	1 .. 1
</StornoBewilligung>		
</StornoBewilligungen>		

Die Beschreibung zum IdentifikationsTeil und zu den Satzarten PersonenDaten und Bewilligungs-Daten sind im Kapitel „Satzarten“ beschrieben.

E.3.6 ÄnderungsAnträge

Nachricht ÄnderungsAnträge von RZ/KUA an SV.

Die Nachricht kann in folgenden Ausprägungen gesendet werden:

- ÄnderungsAntrag (MART = R11)
- Storno zu einem ÄnderungsAntrag (MART = R13).

Mit dem ÄnderungsAntrag können alle Änderungen zur letztgültigen Bewilligung durch RZ/KUA beantragt werden. Jede Form der Bewilligung eines Änderungsantrages R11 erfolgt mit der Meldungsart R02. Eine Ablehnung erfolgt mit der Meldungsart R12.

Bei Anfrageart UB und dem Unterbrechungsgrund D, E, F, I, K, N, R, S, T, U, X ist ein Änderungsantrag erst ab einer Unterbrechungsdauer von mehr als 3 Tagen notwendig. Bei Anfrageart VK und dem Entlassungsgrund D, E, F, I, K, N, R, S, T, U, X ist kein Änderungsantrag notwendig.

Die erwarteten Zusatzinformationen je Anfrageart entnehmen Sie bitte der folgenden Tabelle.

Anfrageart	Entlassungs- und Unterbrechungsgrund	freier Text	Dokumente	LeistungsDaten	DiagnoseDaten
BP			X		X
UB / VK	B, P, V, W, Y	X			
TK			X		X
TR			X		X
VL			X		X
ZU		X		X	X

ÄnderungsDaten

Zu einem Geschäftsfall können mehrere ÄnderungsAnträge gestellt werden.

Je Patient und Aufenthalt sind die ÄnderungsAnträge im Datenfeld ANFNR (Anfragenummer) fortlaufend zu nummerieren.

Struktur zu ÄnderungsAnträge

xml-Struktur	Status	Wiederholung
<AenderungsAntraege>	M	
<AenderungsAntrag>	M	1 .. unbounded
<IdentifikationsTeil></IdentifikationsTeil>	M	1 .. 1
<AenderungsDaten>	M	1 .. 99
<AnfrageDaten></AnfrageDaten>	M	1 .. 1
<DiagnoseDaten></DiagnoseDaten>	O	0 .. 10
<LeistungsDaten></LeistungsDaten>	O	0 .. 99
</AenderungsDaten>		
</AenderungsAntrag>		
</AenderungsAntraege>		

Die Beschreibung zum IdentifikationsTeil und zu den Satzarten AnfrageDaten, DiagnoseDaten und LeistungsDaten sind im Kapitel „Satzarten“ beschrieben.

E.3.7 AblehnungÄnderungsAnträge

Nachricht AblehnungÄnderungsAnträge von SV an RZ/KUA.

Die Nachricht beinhaltet die Ablehnung zu einem Änderungsantrag (MART = R12).

Mit Hilfe dieses übergeordneten 'Tags' können mehrere Wiederholungen der nachfolgenden Nachrichten übermittelt werden.

Es werden die Inhalte der SART 10 aus dem zu Grunde liegenden Änderungsantrag (ANFNR = ident) mit einer verbalen Begründung im Datenfeld ABLTEXT (Ablehnungstext) rückübermittelt.

Struktur zu AblehnungÄnderungsAnträge

xml-Struktur	Status	Wiederholung
<AblehnungAenderungsAntraege>	M	
<AblehnungAenderungsAntrag>	M	1 .. unbounded
<IdentifikationsTeil></IdentifikationsTeil>	M	1 .. 1
<AnfrageDaten></AnfrageDaten	M	1 .. 99
</AblehnungAenderungsAntrag>		
</AblehnungAenderungsAntraege>		

Die Beschreibung zum IdentifikationsTeil und zur Satzart AnfrageDaten ist im Kapitel „Satzarten“ beschrieben.

E.3.8 GeleisteteTherapien

Nachricht GeleisteteTherapien von RZ/KUA an SV.

Die Nachricht ist in der Ausprägung GeleisteteTherapien (MART = R17) zu senden.

Mit dieser Nachricht müssen die tatsächlich geleisteten Therapien je Patient und Aufenthalt übermittelt werden. Die TherapieDaten sind – so wie der Entlassungsbericht – spätestens 14 Tage nach Beendigung des Heilverfahrens und zwingend vor der Rechnung zu übermitteln.

Struktur zu GeleisteteTherapien

xml-Struktur	Status	Wiederholung
<GeleisteteTherapien>	M	
> <GeleisteteTherapie>	M	1 .. <u>unbound4</u>
> <IdentifikationsTeil></IdentifikationsTeil>	M	1 .. 1
> <TherapieDaten></TherapieDaten>	M	1 .. 1
> </GeleisteteTherapie>	M	1 .. 1
</GeleisteteTherapien>		

Die Beschreibung zum IdentifikationsTeil und zur Satzart TherapieDaten ist im Kapitel „Satzarten“ beschrieben.

E.3.9 FehlerMeldungen

Nachricht FehlerMeldungen von SV an RZ/KUA bzw. von RZ/KUA an SV.

Die FehlerMeldungen beinhalten alle als fehlerhaft erkannten Daten des Versicherungsträgers bzw. einer Einrichtung zu einer Meldung.

Struktur der FehlerMeldungen

xml-Struktur	Status	Wiederholung
<FehlerMeldungen>	M	
<IdentifikationsTeilFehlerMeldung>	M	1 .. 1
</IdentifikationsTeilFehlerMeldung>		
<FehlerListe>	M	1 .. 1
<Fehler></Fehler>	M	1 .. 999
</FehlerListe>		
</FehlerMeldungen>		

Die Beschreibung zum IdentifikationsTeilFehlerMeldung und zur Satzart FehlerListe ist im Kapitel „Satzarten“ beschrieben.

F.

Satzarten

F. SATZARTEN

F.1 Allgemeines

Jede Meldungsart besteht aus einer oder mehreren Satzarte(n). Jede Satzart beginnt mit einem IdentifikationsTeil.

Es gibt unterschiedliche Identifikationsteile bei den Datensätzen:

- IdentifikationsTeil für die Datensätze: Bewilligungen, Aufenthalte, Rechnungen (Einzel-Rechnung), EDokumente, ÄnderungsAnträge, AblehnungÄnderungsanträge und GeleisteteTherapien
- IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen für den Datensatz Rechnungen (Gesamt-Rechnung)
- IdentifikationsTeilFehlerMeldung für den Datensatz FehlerMeldungen

Unterschiedliche Identifikationsteile

IdentifikationsTeil

Status:	M
Wiederholung:	1 .. 1
Beschreibung:	Der IdentifikationsTeil dient der eindeutigen Zuordnung einer Meldung zu einem Geschäftsfall.
Hinweis:	Die Datenfelder VSTR, VSNR, ANTRDAT, ANTGRD und TRID sind bei allen Meldungsarten so zurückzumelden, wie sie in der Bewilligungsmeldung vom SV-Träger belegt wurden!

Struktur zu IdentifikationsTeil

xml-Struktur	Status	Wiederholung	Typ
<IdentifikationsTeil>	M	1 .. 1	
MART	M	1 .. 1	string3..3
VSTR	M	1 .. 1	string2..4
VPNR	M	1 .. 1	integer6
LENR	O	0 .. 1	integer8
FILENR	M	1 .. 1	integer1..10
VSNR	M	1 .. 1	integer10
ANTRDAT	M	1 .. 1	xs:date
ANTGRD	M	1 .. 1	string3..3
TRID	O	0 .. 1	string1..20
VERSD	M	1 .. 1	string2..2
SYSDAT	M	1 .. 1	xs:dateTime
</IdentifikationsTeil>			

IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen

Status:	M
Wiederholung:	1 .. 1
Beschreibung:	Der IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen dient der eindeutigen Zuordnung zu einer Rechnung.

Struktur zu IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen

xml-Struktur	Status	Wiederholung	Typ
<IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen>	M	1 .. 1	
MART	M	1 .. 1	string3..3
VSTR	M	1 .. 1	string2..4
VPNR	M	1 .. 1	integer6
LENR	O	0 .. 1	integer8
FILENR	M	1 .. 1	integer1..10
VERSD	M	1 .. 1	string2..2
SYSDAT	M	1 .. 1	xs:dateTime
</IdentifikationsTeilGesamtRechnungsSummen>			

IdentifikationsTeilFehlerMeldung

Status: M

Wiederholung: 1 .. 1

Beschreibung: Der IdentifikationsTeilFehlerMeldung dient der eindeutigen Zuordnung zu einer Fehlermeldung.

Struktur zu IdentifikationsTeilFehlerMeldung

xml-Struktur	Status	Wiederholung	Typ
<IdentifikationsTeilFehlerMeldung>	M	1 .. 1	
MART	M	1 .. 1	string3..3
VSTR	M	1 .. 1	string2..4
VPNR	M	1 .. 1	integer6
FILENR	M	1 .. 1	integer1..10
REFMART	M	1 .. 1	string3..3
REFFILENR	M	1 .. 1	integer1..10
VERSD	M	1 .. 1	string2..2
SYSDAT	M	1 .. 1	xs:dateTime
</IdentifikationsTeilFehlerMeldung>			

F.2 Satzart 01 – PersonenDaten

Die PersonenDaten beinhalten die persönlichen Daten (Stammdaten).

Das Datenfeld PKZ (Personenkennzeichen) definiert, um welche Person (Patient, Versicherter, Erwachsenenvertreter) es sich handelt. Die Daten des Patienten sind jedenfalls zwingend zu belegen.

Struktur der PersonenDaten

xml-Struktur	Status	Wiederholung	Typ
<PersonenDaten>	M	1 .. 3	
SART	M	1 .. 1	string2..2
PKZ	M	1 .. 1	string1..1
VSNR	M	1 .. 1	integer10
ZUNA	M	1 .. 1	string1..70
VONA	O	0 .. 1	string1..70
GEBDAT	O	0 .. 1	xs:date
TITLV	O	0 .. 1	string1..30
TITLH	O	0 .. 1	string1..30
NAMERG	O	0 .. 1	string1..6
GESCHL	M	1 .. 1	string1..1
STAAT	O	0 .. 1	string3..3
STAND	O	0 .. 1	string1..1
PATQUAL	O	0 .. 1	string3..3
TELNR	O	0 .. 1	string1..25
EMAIL	O	0 .. 1	string1..70
DGKONT	O	0 .. 1	integer10
AZUL	O	0 .. 1	string1..1
PFSTUFE	O	0 .. 1	string1..1
REZFREI	O	0 .. 1	string1..1
</PersonenDaten>			

F.3 Satzart 02 – BewilligungsDaten

Die BewilligungsDaten beinhalten alle bewilligungsrelevanten Daten des Versicherungsträgers zu einem Geschäftsfall.

Bei Abweichung zur ursprünglichen Bewilligung ist eine neuerliche Bewilligung des Sozialversicherungsträgers erforderlich.

Struktur der BewilligungsDaten

xml-Struktur	Status	Wiederholung	Typ
<BewilligungsDaten>	M	1 .. 1	
SART	M	1 .. 1	string2..2
ANFNR	O	0 .. 1	integer2
KOST	M	1 .. 1	string2..4
KVTR	M	1 .. 1	string2..4
BEWDAT	M	1 .. 1	xs:date
BEWBIS	M	1 .. 1	xs:date
EINFRIST	O	0 .. 1	xs:date
LEIART	M	1 .. 1	string2..3
RTITEL	M	1 .. 1	string3..4
BEWTAG	M	1 .. 1	integer3
THERE	O	0 .. 1	decimal1..5
THERD	O	0 .. 1	integer3
THERZ	O	0 .. 1	string1..1
AKZFKT	O	0 .. 1	string1..25
ZUSDAT	O	0 .. 1	xs:date
BEGINNDAT	O	0 .. 1	xs:date
WUTERM	O	0 .. 1	xs:gYearMonth
ERSTTER	O	0 .. 1	xs:date
DRINGEND	M	1 .. 1	string1..1
TRANBEW	M	1 .. 1	string2..2
TRANARTAN	O	0 .. 1	string3..3
TRANARTAUF	O	0 .. 1	string3..3
TRANARTAB	O	0 .. 1	string3..3
HILFPER	M	1 .. 1	string1..1
BEGLPER	M	1 .. 1	string1..1
EINBZ	M	1 .. 1	string1..1
TARKAT	M	1 .. 1	string1..2
ZUZSTUF	M	1 .. 1	string1..1
ZUZEINH	M	1 .. 1	string1..1
ZUZBET	O	0 .. 1	decimal1..8
MAXZUZ	O	0 .. 1	integer3
TATZUZ	O	0 .. 1	integer3
GELZUZ	O	0 .. 1	decimal1..8
AVPNR	O	0 .. 1	integer6
USVPNR	O	0 .. 1	integer6
UNFDAT	O	0 .. 1	xs:date
OPDAT	O	0 .. 1	xs:date
AUVAZUS	O	0 .. 1	xs:date
ZUSTAND	M	1 .. 1	string2..2
ABSAGE	O	0 .. 1	string2..2
ABSTEXT	O	0 .. 1	string1..300
FRTEXT	O	0 .. 1	string1..300
</BewilligungsDaten>			

F.4 Satzart 03 – DiagnoseDaten

Die DiagnoseDaten beinhalten die medizinische Beurteilung zum Zeitpunkt der Bewilligung in standardisierter Form.

| Grundsätzlich ist die Diagnose mittels ICD-10-BMSG-Schlüssel zu codieren.

In Absprache zwischen dem Versicherungsträger und dem Gesundheitsdienstleister kann auch der RC-Code (Result of Consultation) bzw. der ICF-Code (International Classification of Functioning, Disability und Health) verwendet werden.

Struktur der DiagnoseDaten

xml-Struktur	Status	Wiederholung	Typ
<DiagnoseDaten>	M	1 .. 10	
SART	M	1 .. 1	string2..2
DIAGKZ	M	1 .. 1	string2..2
DIAGART	M	1 .. 1	string1..1
DIAG	O	0 .. 1	string3..3
DIAGU1	O	0 .. 1	string1..1
DIAGU2	O	0 .. 1	string1..1
DIAGCODE	O	0 .. 1	string0..10
</DiagnoseDaten>			

F.5 Satzart 04 – LeistungsDaten

Die LeistungsDaten beinhalten Informationen über die bewilligten Zusatzleistungen bzw. die ambulante REHAB.

Struktur der LeistungsDaten

xml-Struktur	Status	Wiederholung	Typ
<LeistungsDaten>	O	0 .. 99	
SART	M	1 .. 1	string2..2
LEIKZ	M	1 .. 1	string1..1
LEIST	M	1 .. 1	string3..3
LEIANZ	M	1 .. 1	decimal1..4
LEIBET	O	0 .. 1	decimal1..8
LEIDAT	O	0 .. 1	xs:date
</LeistungsDaten>			

F.6 Satzart 06 - AdressDaten

Die AdressDaten beinhalten alle für einen allfälligen postalischen Schriftverkehr relevanten Informationen.

Pro PersonenDaten sind zwingend AdressDaten mit gleichem PKZ zu erstellen.

Struktur der AdressDaten

xml-Struktur	Status	Wiederholung	Typ
<AdressDaten>	M	1 .. 3	
SART	M	1 .. 1	string2..2
PKZ	M	1 .. 1	string1..1
STR	M	1 .. 1	string1..60
PLZL	M	1 .. 1	string4..9
ORT	M	1 .. 1	string1..35
PBEZ	O	0 .. 1	string3..3
STAAT	M	1 .. 1	string3..3
</AdressDaten>			

F.7 Satzart 10 – AnfrageDaten

Die AnfrageDaten beinhalten die je nach Anfrageart relevanten Daten und die verbale Begründung im Datenfeld ABLTEXT (Ablehnungstext).

Die Datenfeldverwendung und etwaige Abhängigkeiten sind in der Hilfestabelle E.3.6 dargestellt.

Struktur der AnfrageDaten

xml-Struktur	Status	Wiederholung	Typ
<AnfrageDaten>	M	1 .. 99	
SART	M	1 .. 1	string2..2
ANFART	M	1 .. 1	string2..2
ANFNR	M	1 .. 1	integer2
VKTAGE	O	0 .. 1	integer3
VLTAGE	O	0 .. 1	integer3
VL THERE	O	0 .. 1	decimal1..5
VL THERED	O	0 .. 1	integer3
VL THEREZ	O	0 .. 1	string1..1
BEGLPER	O	0 .. 1	string1..1
BEGINNDAT	O	0 .. 1	xs:date
ENDEDAT	O	0 .. 1	xs:date
ENTGRD	O	0 .. 1	string1..1
TRANBEW	O	0 .. 1	string2..2
TRANARTAN	O	0 .. 1	string3..3
TRANARTAUF	O	0 .. 1	string3..3
TRANARTAB	O	0 .. 1	string3..3
TARKAT	O	0 .. 1	string1..2
ABLTEXT	M	1 .. 1	string1..300
FRTEXT	O	0 .. 1	string1..300
</AnfrageDaten>			

F.8 Satzart 20 – AufenthaltsDaten

Die AufenthaltsDaten beinhalten Informationen zu einem Aufenthalt bzw. zu Unterbrechungen oder Verkürzungen von Aufenthalten.

Die Kombination aus MART (Meldungsart) und PATSTAT (Patientenstatus) und die sich daraus ergebenden weiteren Feldbelegungen sind in der Hilfstabelle D.1 für die Datenfeldverwendung und etwaige Abhängigkeiten dargestellt.

Bei Bewilligung einer Unterbrechung mittels MART (Meldungsart) R02 ist das Datenfeld PATSTAT (Patientenstatus) mit 4 zu belegen. Die Bewilligung einer vorzeitigen Abreise wird durch PATSTAT 5 gekennzeichnet.

Struktur der AufenthaltsDaten

xml-Struktur	Status	Wiederholung	Typ
<AufenthaltsDaten>	O	0 .. 10	
SART	M	1 .. 1	string2..2
PATSTAT	M	1 .. 1	string1..1
BRIEFDAT	O	0 .. 1	xs:date
EINDAT	O	0 .. 1	xs:date
BEGINNDAT	O	0 .. 1	xs:date
ENDEDAT	O	0 .. 1	xs:date
ENTGRD	O	0 .. 1	string1..1
AUFZ	O	0 .. 1	string1..10
ABSAGE	O	0 .. 1	string2..2
ABSTEXT	O	0 .. 1	string1..300
FRTEXT	O	0 .. 1	string1..300
</AufenthaltsDaten>			

F.9 Satzart 30 – RechnungsDetailSummen

Die RechnungsDetailSummen beinhalten die abrechnungsrelevanten Daten zu einem Geschäftsfall.

Im Datenfeld NETTO bzw. UMST sind allfällige Leistungen aus der Satzart 04 (LeistungsDaten) mit zu berücksichtigen.

Struktur der RechnungsDetailSummen

xml-Struktur	Status	Wiederholung	Typ
<RechnungsDetailSummen>	M	1 .. 1	
SART	M	1 .. 1	string2..2
RECHNR	M	1 .. 1	string1..15
RECHDAT	M	1 .. 1	xs:date
BEGINNDAT	M	1 .. 1	xs:date
ENDEDAT	M	1 .. 1	xs:date
UBRTAGE	M	1 .. 1	integer3
ZUZIST	M	1 .. 1	decimal1..8
ZUZTAGE	M	1 .. 1	integer3
VPFTAGE	M	1 .. 1	integer3
VPFTAGEBP	M	1 .. 1	integer3
KURTAV	M	1 .. 1	integer3
KURTA	M	1 .. 1	decimal1..6
KURTAVBP	M	1 .. 1	integer3
KURTABP	M	1 .. 1	decimal1..6
UVBGV	M	1 .. 1	integer3
UVBG	M	1 .. 1	decimal1..6
TAGSA	M	1 .. 1	decimal1.. 87
TAGSABP	M	1 .. 1	decimal1.. 87
NETTO	M	1 .. 1	decimal1..9
UMST	M	1 .. 1	decimal1..8
USTSATZ	M	1 .. 1	decimal1..4
WAEHR	M	1 .. 1	string3..3
FRTEXT	O	0 .. 1	string1..300
</RechnungsDetailSummen>			

F.10 Satzart 35 – GesamtRechnungsSummen

Die GesamtRechnungsSummen ist die Summe aller zugehörigen RechnungsDetailSummen.

Im Datenfeld NETTOGES bzw. UMSTGES sind alle gemeldeten Einzelbeträge (NETTO bzw. UMST) aus den

Satzarten 30 aufzusummieren. Mit dieser SART 35 wird die Rechnungsmeldung abgeschlossen.

Struktur der GesamtRechnungsSummen

xml-Struktur	Status	Wiederholungng	Typ
<GesamtRechnungsSummen>	M	1 .. 1	
SART	M	1 .. 1	string2..2
RECHNR	M	1 .. 1	string1..15
RECHDAT	M	1 .. 1	xs:date
NETTOGES	M	1 .. 1	decimal1..9
UMSTGES	M	1 .. 1	decimal1..8
USTSATZ	M	1 .. 1	decimal1..4
WAEHR	M	1 .. 1	string3..3
UIDR	O	0 .. 1	string1..12
UIDV	M	1 .. 1	string1..12
</GesamtRechnungsSummen>			

F.11 Satzart 40 – DokumentDaten

Grundlage der DokumentDaten ist das elektronische Dokument in Base64 codierter Form.

Struktur der DokumentDaten

xml-Struktur	Status	Wiederholung	Typ
<DokumentDaten>	M	1 .. 10	
SART	M	1 .. 1	string2..2
ANFNR	O	0 .. 1	integer2
ERSTELLDAT	M	1 .. 1	xs:date
FILEFORMAT	M	1 .. 1	integer1
DOKUART	M	1 .. 1	string2..2
DOKUMENT	M	1 .. 1	base64Binary
</DokumentDaten>			

F.12 Satzart 50 – TherapieDaten

Die TherapieDaten beinhalten alle Informationen über die am Patienten tatsächlich geleisteten Therapien.

TherapieTag

Die Angabe ist zwingend für jeden TherapieTag notwendig.

Für jeden TherapieTag müssen 1 bis mehrere Therapien gemeldet werden.

Therapie

Die Therapie beinhalten alle Informationen über die tatsächlich erbrachte einzelne Anwendung bzw. Leistung.

Struktur der TherapieDaten

xml-Struktur	Status	Wiederholung	Typ
<TherapieDaten>	M	1 .. 1	
SART	M	1 .. 1	string2..2
<TherapieTag>	M	1 .. 999	
THERDATUM	M	1 .. 1	xs:date
<Therapie>	M	1 .. 15	
THERBEGINN	M	1 .. 1	string4..4
THERENDE	M	1 .. 1	string4..4
THERCODE	M	1 .. 1	string7..7
THERCODEUG	M	1 .. 1	string2..2
THERVERSION	M	1 .. 1	integer2
THERORT	M	1 .. 1	string1..150
THERAPEUT	M	1 .. 1	string1..150
FRTEXT	O	0 .. 1	string1..300
</Therapie>			
</TherapieTag>			
</TherapieDaten>			

F.13 Satzart 99 – FehlerListe

Die FehlerListe beinhalten alle gefundenen Fehler, die vom Empfänger zu korrigieren sind.

Wenn ein Dokument übermittelt wird, dann ist zwingend auch das Fileformat zu übermitteln.

Struktur der FehlerListe

xml-Struktur	Status	Wiederholung	Typ
<FehlerListe>	M	1 .. 1	
<Fehler>	M	1 .. 999	
SART	M	1 .. 1	string2..2
FEHLERTEXT	M	1 .. 1	string1..999
FEHLERCODE	O	0 .. 1	string3..3
FILEFORMAT	O	0 .. 1	integer1
DOKUMENT	O	0 .. 1	base64Binary
REFVSNR	O	0 .. 1	integer10
REFTRID	O	0 .. 1	string1..20
RECHNR	O	0 .. 1	string1..15
ANFNR	O	0 .. 1	integer2
</Fehler>			
</FehlerListe>			

Beispiel:

```

<FehlerMeldungen>
    <IdentifikationsTeilFehlerMeldung/>
    ....
    <FehlerListe>
        <Fehler>
            <SART>99</SART>
            <FEHLERTEXT>VSNR: 1234567890, Antragsdatum: 01.01.2000: Antrag nicht vorhanden!</FEHLERTEXT>
            <FEHLERCODE>300</FEHLERCODE>
            <REFVSNR>1231231231</REFVSNR>
            <REFTRID>123456789</REFTRID>
        </Fehler>
        <Fehler>
            <FEHLERTEXT>siehe DOKUMENT</FEHLERTEXT>
            <FEHLERCODE>300</FEHLERCODE>
            <FILEFORMAT>2</FILEFORMAT>
            <DOKUMENT>...ein Dokument...</DOKUMENT>
            <REFVSNR>1231231231</REFVSNR>
            <REFTRID>987654321</REFTRID>
        </Fehler>
    </FehlerListe>
</FehlerMeldungen>

```