



Pensionsversicherung (PV)

Anpassungen xEDIKUR

Version: 1.2

Stand: 12.08.2026



INHALTSVERZEICHNIS

1	Versionierung	4
2	Änderungsprotokoll	5
3	Einleitung	6
4	IST-STAND xEDIKUR	7
5	Erweiterungen und Anpassungen xEDIKUR (April 2027)	8
6	Anpassungen	9
6.1	Generelle Informationen	9
6.2	xEDIKUR „Aufenthalt“	10
6.3	xEDIKUR „Rechnung“	17
6.4	xEDIKUR „Änderungsantrag“	20
6.5	xEDIKUR „Geleistete Therapien“	24
6.6	xEDIKUR „EDokument“	25
6.7	xEDIKUR „Fehlermeldung“	29

1 VERSIONIERUNG

Version	Veröffentlichung
1.0	03.09.2025
1.1	07.04.2026
1.2	17.09.2026

2 ÄNDERUNGSPROTOKOLL

Kapitel	Änderung	Version
6.2.2	Textuelle Anpassung	1.1
6.3.1	Textuelle Anpassung; Konkretisierung; Hinweis	1.1
6.4.2	Textuelle Anpassung; Streichung	1.1
6.5	Hinweis;	1.1
6.6	Neustrukturierung	1.1
6.6.1; 6.6.2; 6.6.3; 6.6.3.1; 6.6.3.2; 6.6.3.3	Neu	1.1
6.5.1	Streichung	1.2
6.6.1	Streichung & Konkretisierung	1.2

3 EINLEITUNG

Dieses Dokument stellt eine Zusammenfassung der Anpassungen und Erweiterungen für den xEDIKUR-Datentransfer der Pensionsversicherung (PV) dar.

Ziel der Anpassungen und Erweiterungen ist, die derzeit aktuelle Organisationsbeschreibung „*EDIKUR - Datenaustausch Kur- und REHAB-Einrichtungen*“ des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger (DVSV) möglichst vollumfänglich in den Systemen der Pensionsversicherung (PV) abzubilden.

Ziel dieses Dokuments ist eine vollständige Dokumentation der Anpassungen und Erweiterungen der Pensionsversicherung (PV) festzuhalten, damit Vertragspartner dieses als Basisdokument für etwaige Anpassungen in ihren Systemen heranziehen können.

Neben einer kurzen Beschreibung des IST-Standes der derzeitigen xEDIKUR-Umsetzung in der Pensionsversicherung (PV), sind jene Anpassungen angeführt die notwendig sind, um den angestrebten SOLL-Stand der xEDIKUR-Umsetzung in der Pensionsversicherung (PV) zu erreichen.

4 IST-STAND XEDIKUR

Die untenstehende Tabelle gibt einen Überblick bezüglich des Umsetzungsstatus von allen definierten xEDIKUR Meldungsarten zum Zeitpunkt der Erstellung des Dokuments (August 2025).

Bereich	Meldungsart	Bezeichnung	Umsetzungsstatus Pensionsversicherung (PV)
Bewilligung	R01	Bewilligung	In Produktion
Bewilligung	R02	Änderung zu einer Bewilligung	In Produktion
Bewilligung	R03	Storno zu einer Bewilligung	In Produktion
Aufenthalt	R04	Aufenthalt	In Produktion
Aufenthalt	R05	Änderung zu einem Aufenthalt	In Produktion
Aufenthalt	R06	Stornosatz zu einer Aufnahme	In Produktion
Aufenthalt	R07	Stornosatz zu einer Entlassung	In Produktion
EDokument	R15	Elektronisches Dokument	In Produktion
Rechnung	R08	Rechnung	In Produktion
Rechnung	R09	Gutschrift zu einer Rechnung	Nicht umgesetzt
Rechnung	R10	Nachverrechnung zu einer Rechnung	Nicht umgesetzt
Rechnung	R16	Storno zu einer Rechnung	In Produktion
Änderungsantrag	R11	Änderungsantrag	Nicht umgesetzt
Änderungsantrag	R12	Ablehnung zu einem Änderungsantrag	Nicht umgesetzt
Änderungsantrag	R13	Stornosatz zu einem Änderungsantrag	Nicht umgesetzt
Geleistete Therapien	R17	Geleistete Therapien	Nicht umgesetzt
Fehlermeldung	R99	Fehlermeldung	Nicht umgesetzt

5 ERWEITERUNGEN UND ANPASSUNGEN XEDIKUR (APRIL 2027)

Die untenstehende Tabelle gibt einen Überblick welche xEDIKUR Meldungsarten voraussichtlich bis April 2027 in der Pensionsversicherung (PV) umgesetzt werden, zusätzlich zu den bereits in Produktion befindlichen.

Bereich	Meldungsart	Bezeichnung	Umsetzungsstatus Pensionsversicherung (PV)
Aufenthalt	R04	Aufenthalt	Mit Anpassungen in Produktion
Aufenthalt	R05	Änderung zu einem Aufenthalt	Mit Anpassungen in Produktion
Aufenthalt	R06	Stornosatz zu einer Aufnahme	Mit Anpassungen in Produktion
Aufenthalt	R07	Stornosatz zu einer Entlassung	Mit Anpassungen in Produktion
EDokument	R15	Elektronisches Dokument	Mit Anpassungen in Produktion
Rechnung	R08	Rechnung	Mit Anpassungen in Produktion
Rechnung	R10	Nachverrechnung zu einer Rechnung	Neu in Produktion
Änderungsantrag	R11	Änderungsantrag	Neu in Produktion
Änderungsantrag	R12	Ablehnung zu einem Änderungsantrag	Neu in Produktion
Änderungsantrag	R13	Stornosatz zu einem Änderungsantrag	Neu in Produktion
Geleistete Therapien	R17	Geleistete Therapien	Neu in Produktion
Fehlermeldung	R99	Fehlermeldung	Neu in Produktion

6 ANPASSUNGEN

In der Pensionsversicherung (PV) wird mit den Anpassungen und Erweiterungen aus diesem Dokument auch eine Ablösung des Primärsystems vorgenommen.

Im Rahmen dieser digitalen Weiterentwicklung erfolgt ein Umstieg auf eine prozessgesteuerte Abwicklung.

Das bedeutet, dass zukünftig von Einrichtungen übermittelte und in der Pensionsversicherung (PV) einlangende xEDIKUR-Daten prozessual ver- und abgearbeitet werden.

Ziel der prozessgesteuerten Abwicklung ist, die Effizienz und die Qualität der Abläufe weiter zu steigern.

6.1 Generelle Informationen

6.1.1 Prüfung konsekutive Reihenfolge der Filenummern

Wenn die erwartete Filenummer nicht übermittelt wird, dann wird der Datensatz auf FEHLER gestellt und ein R99 an die Einrichtung übermittelt.

6.1.2 Zeitpunkt Setzung Systemdatum (SYSDAT)

Um die korrekte chronologische Verarbeitung von xEDIKUR Meldungen zu gewährleisten, soll zukünftig das Feld SYSDAT im Identifikationsteil der xEDIKUR Meldungsarten mit Datum und Uhrzeit (Zeitpunkt) der Erstellung der Meldung im System befüllt werden und nicht (wie oftmals bisher) mit Datum und Uhrzeit wann die Meldungsart an die Datendrehscheibe übermittelt wird (z.B. Batchverarbeitung)

Damit sollen Unklarheiten bei der Sortierung für die Verarbeitung in den Empfangssystemen, wie beispielsweise bei Aufenthaltsmeldungen (R04/R05/R06/R07), beseitigt werden.

6.2 xEDIKUR „Aufenthalt“

6.2.1 Verpflichtende Übermittlung „vorgesehene Aufnahme“

Die an xEDIKUR angebotenen Einrichtungen sind angehalten die Kombination **Meldungsart R04 & Patientenstatus = 2** (vorgesehene Aufnahme) obligat zu übermitteln.

Die Kombination **MART R04 & Patstat = 3** (Aufnahme) ohne eine vorangegangene Übermittlung der „vorgesehenen Aufnahme“ wird von der PV nicht akzeptiert.

Anmerkung: „Meldungsart“ wird in weiterer Folge dieses Dokuments mit „MART“ und „Patientenstatus“ wird in weiterer Folge dieses Dokuments mit „Patstat“ gleichgesetzt.

6.2.2 Aufnahmemeldungen

Absolute Absage

Die Übermittlung der Kombination **MART R04 & Patstat = 0** (Absage) wird als „absolute Absage“ für einen Kunden von einer Einrichtung angesehen.

Die Bedeutung einer „absolute Absage“ ist, dass eine Einrichtung die/den Kund*in nicht aufnehmen kann (aufgrund unterschiedlichster Gründe).

Wird eine „absolute Absage“ von einer Einrichtung übermittelt, obliegt es anschließend der Pensionsversicherung (PV) für die/den Kund*in eine neue Einrichtung zu bewilligen. Die neu bewilligte Einrichtung muss dabei nicht der aktuell zugewiesenen Einrichtung entsprechen.

Eine „absolute Absage“ wird durch die Pensionsversicherung (PV) akzeptiert und verarbeitet sofern noch keine Aufnahmemeldung mittels Kombination **MART R04 & Patstat = 3** (Aufnahme) für die/den Kund*in übermittelt wurde.

Terminverschiebung

Die Übermittlung der Kombination **MART R04 & Patstat = 1** (Absage vorgesehene Aufnahme) ODER der Kombination **MART R06 & Patstat = 2** (Storno Aufnahme) wird als „Terminverschiebung“ einer Einrichtung angesehen.

Die Schlussfolgerung der Terminverschiebung ist, dass die Einrichtung die/den Kund*in jedenfalls aufnehmen will bzw. kann, jedoch nicht zum bereits kommunizierten Zeitpunkt.

Es liegt keine „absolute Absage“ vor und die Zuordnung der Bewilligung zu der aktuellen Einrichtung bleibt aufrecht.

Sonstige Informationen

Wenn Änderungen mit den Kombinationen **MART R05 & Patstat = 2** (Änderung vorgesehene Aufnahme) oder **MART R05 & Patstat = 3** (Änderung Aufnahme) bzw. Absagen mit der Kombination **MART R04 & Patstat = 1** (Absage vorgesehene Aufnahme) oder Stornos mit der Kombination **MART R06 & Patstat = 2** (Storno Aufnahme) durch Einrichtungen übermittelt werden, können diese durch die Pensionsversicherung (PV) nur akzeptiert werden, sofern eine entsprechende Meldung, auf welche sich die Änderung bzw. die Absage oder das Storno bezieht, vorangegangen ist.

Kurz: Eine Kombination aus **MART R04 & Patstat = 2** (vorgesehene Aufnahme) oder **MART R04 & Patstat = 3** (Aufnahme) muss bereits im System der Pensionsversicherung (PV) vorliegen.

Damit die folgenden Änderungen akzeptiert werden können:

- **MART R04 & Patstat = 1** (Absage vorgesehene Aufnahme)
- **MART R05 & Patstat = 2** (Änderung vorgesehene Aufnahme)

muss zuvor die folgende Meldungsart & Patientenstatus übermittelt worden sein:

- **MART R04 & Patstat = 2** (vorgesehene Aufnahme)

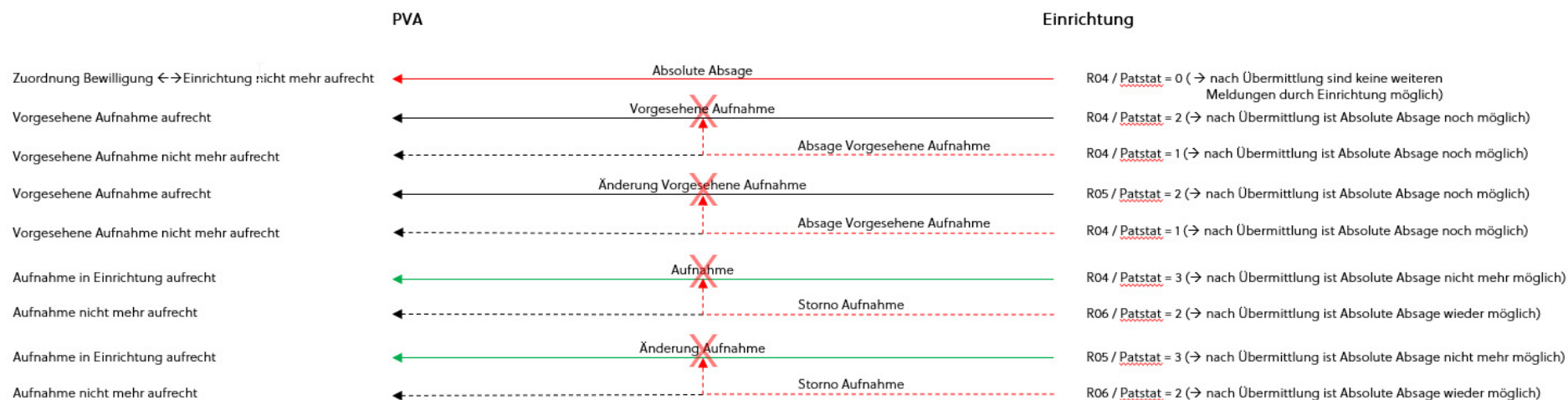
Damit die folgenden Änderungen akzeptiert werden können:

- **MART R05 & Patstat = 3** (Änderung Aufnahme)
- **MART R06 & Patstat = 2** (Storno Aufnahme)

muss zuvor die folgende Meldungsart & Patientenstatus übermittelt worden sein:

- **MART R04 & Patstat = 3** (Aufnahme)

Übersicht: Aufnahmemeldungen xEdikur



6.2.3 Unterbrechungsmeldungen

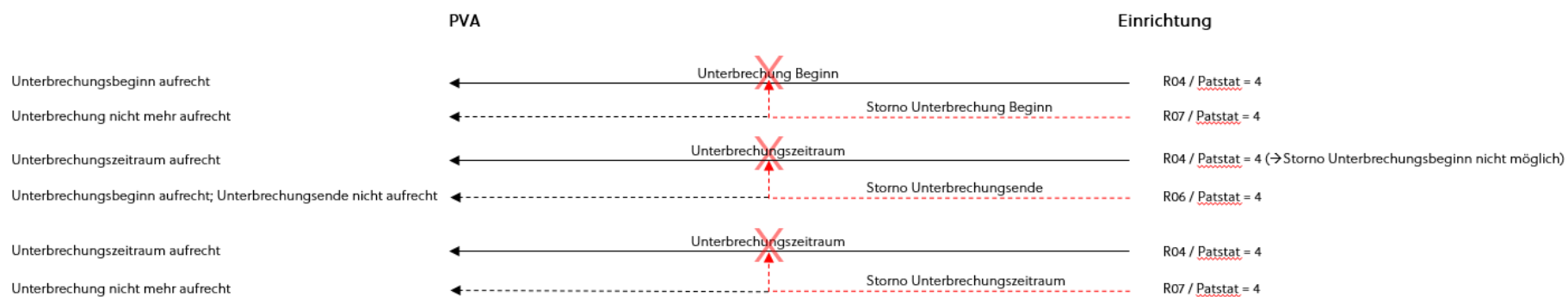
Unterbrechungsinformationen **MART R04 & Patstat = 4** (Beginn/Ende/Zeitraum) können nicht mittels einer Kombination von Meldungsart & Patientenstatus geändert werden.

Wenn eine Unterbrechungsmeldung geändert werden soll, kann dies nur mittels eines Stornos **MART R06/R07 & Patstat = 4** und einer neuerlichen Übermittlung der Unterbrechungsinformation **MART R04 & Patstat = 4** (Beginn/Ende/Zeitraum) bewerkstelligt werden.

Falls bereits ein Unterbrechungszeitraum vorliegt und der Unterbrechungsbeginn geändert werden soll, muss zuerst der gesamte Unterbrechungszeitraum storniert werden.

Eine Unterbrechungsmeldung **MART R04 & Patstat = 4** ist nur möglich, sofern bereits eine Übermittlung der Kombination **MART R04 & Patstat = 3** (Aufnahme) und keine Übermittlung der Kombination **MART R04 & Patstat = 5** (Entlassung) oder keine Übermittlung der Kombination **MART R04 & Patstat = 8** (Entlassung Splitting) durch eine Einrichtung stattgefunden hat.

Übersicht: Unterbrechungsmeldungen xEdikur



6.2.4 Entlassungsmeldungen

Die korrekte Verarbeitung der Kombination **MART R04 & Patstat = 5** (Entlassung) in der Pensionsversicherung (PV) ist nur möglich, sofern bereits eine Kombination aus **MART R04 & Patstat = 3** (Aufnahme) durch eine Einrichtung gemeldet wurde.

Die korrekte Verarbeitung der Kombination **MART R04 & Patstat = 8** (Entlassung Splitting) ist nur möglich, sofern bereits eine Kombination aus **MART R04 & Patstat = 3** (Aufnahme) durch eine Einrichtung gemeldet wurde.

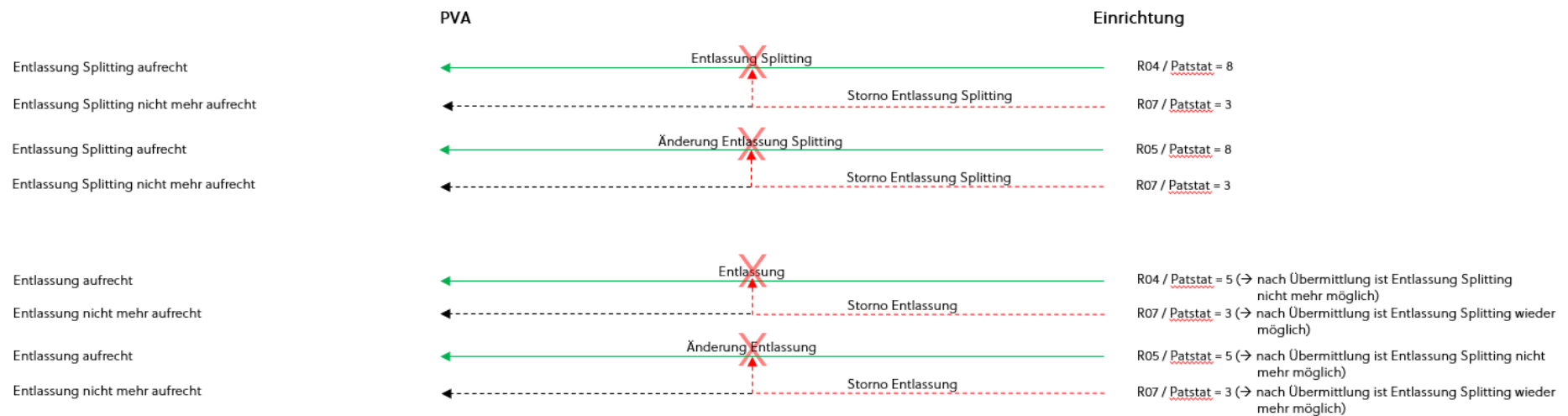
Liegen Unterbrechungen vor, so müssen diese mittels **MART R04 & Patstat = 4** abgeschlossen gemeldet worden sein, damit eine **MART R04 & Patstat = 5** (Entlassung) oder eine **MART R04 & Patstat = 8** (Entlassung Splitting) akzeptiert werden kann.

Die korrekte Verarbeitung der Kombination für eine „Aufnahme Splitting Teilstrecke2“ **MART R04 & Patstat = 3** ist nur möglich, sofern bereits eine „Entlassung Splitting“ **MART R04 & Patstat = 8** im System der Pensionsversicherung (PV) vorliegt.

6.2.5 Meldung Splitting Teilstrecke1

Splitting findet ausschließlich in eigenen Einrichtungen der Pensionsversicherung (PV) und nur in Verbindung mit der Tarifkategorie „Psychokardiologische Rehabilitation“ statt.

Übersicht: Entlassungsmeldung xEdikur



6.3 xEDIKUR „Rechnung“

6.3.1 Verrechnung

Grundmodul ambulante Rehabilitation

Bei Tarifkategorien, für welche laut MLP der PVA ein Grundmodul definiert ist, muss die xEDIKUR Leistung (LEIST) „206“ ausschließlich für die Verrechnung des Grundmoduls verwendet werden.

Die xEDIKUR Leistungen 200-205 und 211-213 betreffen ausschließlich therapeutische Leistungen.

Die Abrechnung des Grundmoduls hat entweder einmalig nach Beendigung des Heilverfahrens (Phase II) oder monatlich (Phase III) zu erfolgen.

Grundsätzlich ist eine pauschalierte Abrechnung des Grundmoduls für Heilverfahren der ambulanten Phase III möglich. Hier gibt es (auch weiterhin) drei Konstellationen:

- Bei einem frühzeitigen Abbruch des Heilverfahrens nach der Erstuntersuchung aber vor dem ersten Therapietag können maximal 4 Therapieeinheiten abgerechnet werden
- Bei einem frühzeitigen Abbruch nach dem ersten Therapietag ohne Abschlussuntersuchung können maximal 8 Therapieeinheiten verrechnet werden
- Nach Beendigung des Heilverfahrens können die restlichen 2 Therapieeinheiten und damit das gesamte Grundmodul verrechnet werden

Laut dem medizinischen Leistungsprofil für ambulante Rehabilitationen (MLP AMB) dürfen Leistungen die das Grundmodul betreffen maximal 14 Tage vor der tatsächlichen Aufnahme (→ Therapiebeginn bzw. Aufnahmedatum) durchgeführt werden.

Daher sind folgende Bedingungen der Pensionsversicherung (PV) für die Verrechnung des Grundmoduls in Zusammenhang mit dem xEDIKUR-Datentransfer definiert:

- Wenn das Leistungsdatum (LEIDAT) der xEDIKUR Leistung (LEIST) „206“ mehr als 14 Tage vor dem tatsächlichen Aufnahmedatum (Therapiebeginn) liegt, dann darf diese Leistung nicht verrechnet werden und es wird eine Fehlermeldung zurückgeliefert.
- Wenn das Leistungsdatum (LEIDAT) vor dem tatsächlichen Aufnahmedatum (Therapiebeginn) liegt und die xEDIKUR Leistung (LEIST) nicht „206“ entspricht, dann darf diese Leistung nicht verrechnet werden und es wird eine Fehlermeldung zurückgeliefert.

- Wenn die xEDIKUR Leistung (LEIST) „206“ zur Verrechnung übermittelt wird bevor ein Entlassungsdatum im System der Pensionsversicherung (PV) vorhanden ist, dann darf diese Leistung nicht verrechnet werden und es wird eine Fehlermeldung zurückgeliefert.

Hinweis:

Bei Tarifikategorien, für welche kein Grundmodul definiert ist, dürfen die xEdikur Leistungen (LEIST) 206, 207 und 210 ebenfalls maximal 14 Tage vor Aufnahme durchgeführt werden (analog Grundmodul).

6.3.2 Nachverrechnung

Die Pensionsversicherung (PV) plant die Verarbeitung der Meldungsart R10 *Nachverrechnung zu einer Rechnung* voraussichtlich bis April 2027 umzusetzen.

Wie in der Organisationsbeschreibung „*EDIKUR - Datenaustausch Kur- und REHAB-Einrichtungen*“ des DVSV festgehalten sind rückwirkende Änderungen der verrechenbaren Beträge nur bei Tarifänderungen möglich (z.B. Tagsatz, Kurtaxe, UV-Beitrag, ...)

Nachverrechnet wird somit nur der Differenzbetrag zur jeweils bestehenden Rechnung (Meldungsart R08 *Rechnung*).

Die Pensionsversicherung (PV) wird nicht selbständig und ohne Anlassfall eine Nachverrechnung durchführen. Wenn durch eine Einrichtung keine Meldungsart R10 *Nachverrechnung zu einer Rechnung* übermittelt wird, findet in den Systemen der Pensionsversicherung (PV) keine Nachverrechnung bzw. Anweisung eines Differenzbetrages für eine Nachverrechnung statt. Der Anstoß für eine Nachverrechnung muss von der Einrichtung initiiert werden.

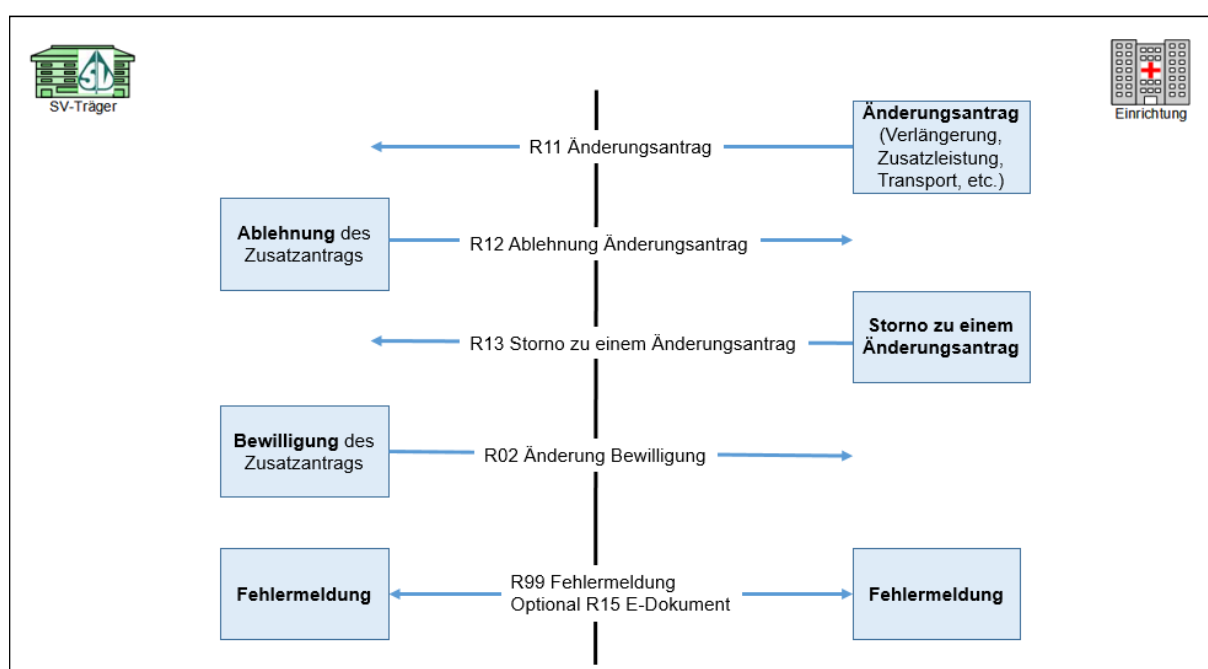
6.4 xEDIKUR „Änderungsantrag“

Die Pensionsversicherung (PV) plant die Verarbeitung aller Meldungsarten betreffend Änderungsanträgen voraussichtlich bis April 2027 zu bewerkstelligen. Folgende Meldungsarten können zukünftig von den Einrichtungen an die Pensionsversicherung (PV) übermittelt werden:

- R11 – Änderungsantrag
- R13 – Stornosatz zu einem Änderungsantrag
- R15 – Elektronisches Dokument

Die Pensionsversicherung (PV) wird zukünftig in diesem Kontext folgende Meldungsarten an Einrichtungen rückmelden:

- R02 – Änderung zu einer Bewilligung
- R12 – Ablehnung zu einem Änderungsantrag
- R99 – Fehlermeldung



Mit der Meldungsart R11 – Änderungsantrag können optional zusätzliche Informationen mittels Meldungsart R15 – Elektronisches Dokument und der DOKUART = 06 (Änderung der bewilligten Maßnahme) an die Pensionsversicherung (PV) übermittelt werden.

Die Organisationsbeschreibung „*EDIKUR - Datenaustausch Kur- und REHAB-Einrichtungen*“ des DSVS sieht generell sieben Anfragearten (ANFART) vor:

- Begleitperson (BP)
- Unterbrechung (UB)
- Tariffkategorie (TK)
- Transportbewilligung (TR)
- Verlängerung (VL)
- Verkürzung (VK)
- Zusatzleistung (ZU)

Die Pensionsversicherung (PV) unterstützt die folgenden im xEDIKUR-Standard definierten Anfragearten:

- Begleitperson (BP)
- Unterbrechung (UB)
- Tariffkategorie (TK)
- Transportbewilligung (TR)
- Verlängerung (VL)

Sämtliche Anfragen betreffend **Verkürzung** oder **Zusatzleistung** werden in der Pensionsversicherung (PV) nicht unterstützt. Somit unterstützt die Pensionsversicherung (PV) die folgenden im xEDIKUR-Standard definierten Anfragearten nicht:

- Verkürzung (VK)
- Zusatzleistung (ZU)

Änderungsanträge mit den Anfragearten **Verkürzung** oder **Zusatzleistung** werden durch die Pensionsversicherung (PV) kategorisch mit der Meldungsart R99 *Fehlermeldung* beantwortet.

6.4.1 Begleitperson (BP)

Folgende Anfrage für eine Begleitperson für Aufenthalt (BEGLPER) wird von der Pensionsversicherung (PV) als Fehlmeldung durch die Einrichtung interpretiert und kategorisch mit einer Meldungsart R99 *Fehlermeldung* beantwortet:

- Keine Begleitperson bewilligt (Code = 0)

6.4.2 Unterbrechung (UB)

Folgende Unterbrechungsgründe können nicht als „Unterbrechung“ bei der Pensionsversicherung (PV) eingereicht werden: Falls durch eine Einrichtung angefragt, werden diese kategorisch mit der Meldungsart R99 *Fehlermeldung* beantwortet:

- Therapeutischer Ausgang (Code = A)
- Splitting (Code = C)
- Disziplinärer Grund (Code = D)
- Normale Entlassung (Code = E)
- Fehleinweisung (Code = F)
- Interkurrente Krankheit (Code = I)
- Begutachtung dauert kürzer (Code = K)
- Stat. Nachkontrolle dauert kürzer (Code = N)
- Rascher Heilverlauf (Code = R)
- Transfer in eine (andere) Krankenanstalt (Code = T)
- Nicht genehmigte Entlassung / Unterbrechung (Code = W)
- Nicht REHAB-fähig / nicht Kur-fähig (Code = X)

Unterbrechungsanfragen (von Einrichtungen die keine AUVA-Einrichtungen sind) dürfen den Zeitraum von vier (4) **Kalendertagen** nicht übersteigen und werden von der Pensionsversicherung (PV), falls übermittelt, nicht berücksichtigt.

Zusätzlich muss erwähnt werden, dass für einen stationären Aufenthalt (in Einrichtungen die keine AUVA-Einrichtungen sind) insgesamt nicht mehr als vier (4) Unterbrechungstage (Kalendertage) vorliegen dürfen, da sonst davon ausgegangen werden muss, dass die vorgesehenen Therapiemaßnahmen während des Heilverfahrens nicht zur Gänze erfüllt werden können.

6.4.3 Tarifikategorie (TK)

Änderungsanträge bezüglich Tarifikategorie (TK) können maximal bis sieben (7) Kalendarstage nach Aufnahme der/des Kund*in durch eine Einrichtung eingereicht werden.

Zusätzlich muss die beantragte Tarifikategorie ebenfalls in der vorliegenden Einrichtung zu der bewilligten Leistungsart angeboten werden.

Wenn diese Bedingungen nicht erfüllt sind, wird der Änderungsantrag durch die Pensionsversicherung (PV) mit der Meldungsart R99 *Fehlermeldung* beantwortet.

6.4.4 Transportbewilligung

Folgende „Transportstrecken“ können nicht als „Transportbewilligung“ (TRANBEW) bei der Pensionsversicherung (PV) mittels Änderungsantrag eingereicht werden.

Die untenstehenden Anfragen werden somit nicht durch die Pensionsversicherung (PV) berücksichtigt und, falls durch eine Einrichtung übermittelt, jedenfalls mit der Meldungsart R99 *Fehlermeldung* beantwortet:

- Kein Transport (Code = 00)
- Transport für Anreise und Rückreise (Code = 02)
- Transport für Rückreise (Code = 03)
- Transport während des Aufenthaltes (Code = 04)
- Transport für Anreise und während des Aufenthaltes (Code = 05)
- Transport für Anreise, Rückreise und während des Aufenthaltes (Code = 06)
- Transport für Rückreise und während des Aufenthaltes (Code = 07)

6.4.5 Verlängerung

Wenn Verlängerungsanfragen für eine stationäre Rehabilitation erfolgen, wird von den Einrichtungen erwartet, dass die Anzahl an Verlängerungstagen (VLTAGE) übermittelt wird, um die der Aufenthalt verlängert werden soll.

Wenn die Verlängerungsanfrage für eine ambulante Rehabilitation erfolgt, wird von der Einrichtung erwartet, dass je Anfrage immer die Anzahl der zusätzlichen Therapieeinheiten (VL THERE) und die Verlängerung der Therapiedauer (VL THERD) und die Therapiezeiteinheit (VL THERZ) übermittelt wird, um die die ambulante Rehabilitation verlängert/erweitert werden soll.

6.5 xEDIKUR „Geleistete Therapien“

Die Pensionsversicherung (PV) plant die Verarbeitung der Meldungsart R17 *Geleistete Therapien* voraussichtlich bis April 2027 zu bewerkstelligen.

Eine Übermittlung durch die Einrichtung an die Pensionsversicherung (PV) ist sowohl für stationäre als auch für ambulante Heilverfahren erforderlich.

Hinweis:

Einrichtungen bzw. Maßnahmen, die nicht dem „MLP neu“ (MLP STAT, MLP AMB und MLP PSY) unterliegen, sind von der verpflichtenden Übermittlung der „Geleisteten Therapien“ ausgenommen.

6.5.1 Stationäre Rehabilitation

Für jeden stationären Aufenthalt der unter die Maßnahme der Rehabilitation (xEDIKUR ANTRGRD = REH) ~~oder unter die Maßnahme eines Kurheilverfahrens (xEDIKUR ANTRGRD = KUR)~~ fällt, sind die im Zuge des Aufenthaltes durchgeführten Therapien nach Ende des Aufenthaltes zu übermitteln, bevor eine finale Rechnung durch eine Einrichtung gestellt wird.

6.5.2 Ambulante Rehabilitation Phase II

Für jeden ambulanten Aufenthalt Phase II (xEDIKUR LEIART = AR2) sind die im Zuge des Aufenthaltes durchgeführten Therapien zwingend erforderlich nach Ende des Aufenthaltes zu übermitteln, bevor eine finale Rechnung durch eine Einrichtung gestellt wird.

6.5.3 Ambulante Rehabilitation Phase III

Für jeden ambulanten Aufenthalt Phase III (xEDIKUR LEIART = AR3) sind die im Zuge des Aufenthaltes durchgeführten Therapien zwingend erforderlich monatlich zu übermitteln und müssen korrekt in den Systemen der Pensionsversicherung (PV) verarbeitet sein, bevor eine Rechnung durch eine Einrichtung gestellt wird.

6.6 xEDIKUR „EDokument“

6.6.1 Entlassungsbericht

~~Für jeden stationären Aufenthalt der unter der Maßnahme der Rehabilitation (xEDIKUR ANTRGRD = REH), der unter das „MLP STAT“ fällt, als auch für jeden ambulanten Aufenthalt der Phase II (xEDIKUR LEIART = AR2) oder der Phase III (xEDIKUR LEIART = AR3), der unter das „MLP AMB“ fällt, ist ein Entlassungsbericht (xEDIKUR DOKUART) zwingend erforderlich zu übermitteln und muss korrekt in den Systemen der Pensionsversicherung (PV) verarbeitet sein, bevor eine finale Rechnung durch eine Einrichtung gestellt wird.~~

Ein Entlassungsbericht (xEDIKUR DOKUART = 01) ist zwingend erforderlich zu übermitteln und muss korrekt in den Systemen der Pensionsversicherung (PV) verarbeitet sein, bevor eine finale Rechnung durch eine Einrichtung gestellt wird

xEDIKUR Code	Bezeichnung
01	Entlassungsbericht

6.6.2 Therapieplan

Für jeden ambulanten Aufenthalt der Phase II (xEDIKUR LEIART = AR2) ist der Leistungsnachweis/Therapieplan einmalig zwingend erforderlich zu übermitteln, bevor eine Rechnung durch eine Einrichtung gestellt wird.

Für jeden ambulanten Aufenthalt der Phase III (xEDIKUR LEIART = AR3) ist der Leistungsnachweis/Therapieplan monatlich zwingend erforderlich zu übermitteln, bevor eine monatliche Rechnung durch eine Einrichtung gestellt wird

xEDIKUR Code	Bezeichnung
10	Leistungsnachweis/Therapieplan

Hinweis:

Der Therapieplan ist auch bei der Tarifkategorie REH Psychiatrische REHAB (xEDIKUR TARKAT = H) zu übermitteln.

6.6.3 MLP Scores

Für die Übermittlung von Score-Informationen sind keine Leermeldungen angedacht. Satzarten, die laut geltendem medizinischem Leistungsprofil (MLP) nicht vorgesehen sind, sind nicht zu übermitteln.

6.6.3.1 Stationäre Rehabilitation

Für jeden stationären Aufenthalt der Rehabilitation (xEDIKUR ANTRGRD = REH), der unter das „MLP STAT“ fällt, sind folgende Dokumente (xEDIKUR DOKUART) zwingend erforderlich zu übermitteln und müssen korrekt in den Systemen der Pensionsversicherung (PV) verarbeitet sein, bevor eine Rechnung durch eine Einrichtung gestellt wird:

xEDIKUR Code	Bezeichnung
11	Leistungskategorie (bei Aufnahme)
12	BBPL (ja/nein) (bei Aufnahme)
13	6-Minuten-Gehtest (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)

Wobei folgende Scores nur bei Rehabilitand*innen im erwerbsfähigen Alter, die keine Dauerpension beziehen, zu übermitteln sind:

12	BBPL (ja/nein) (bei Aufnahme)
21	SIMBO-C (bei Aufnahme)
22	WAI (bei Aufnahme)
23	WAI (bei Entlassung)

Rehabilitand*innen die **keine** Dauerpension beziehen, sind folgende Patientenqualifikationen (xEdikur PATQUAL) **nicht** zugeordnet.

xEdikur Code	Bezeichnung
112	Alterspensionist + Witwenpension
120	I-/BU-/EU-Pensionist
140	Waisenpensionist

6.6.3.2 Aufenthalte nach MLP „Psychiatrische Rehabilitation“

Für jeden Aufenthalt der Rehabilitation (xEDIKUR ANTRGRD = REH), der unter das „MLP PSY“ (xEDIKUR TARKAT = H) fällt, sind folgende Dokumente (xEDIKUR DO-KUART) zwingend erforderlich zu übermitteln und müssen korrekt in den Systemen der Pensionsversicherung (PV) verarbeitet sein, bevor eine finale Rechnung durch eine Einrichtung gestellt wird:

xEDIKUR Code	Bezeichnung
12	BBPL (ja/nein) (bei Aufnahme)
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)
----	---

6.6.3.3 Aufenthalte nach MLP „Ambulante Rehabilitation“

Für jeden Aufenthalt der ambulanten Rehabilitation (xEDIKUR ANTRGRD = REH + xEDIKUR LEIART = AR2/AR3), der unter das „MLP AMB“ fällt, sind folgende Dokumente (xEDIKUR DOKUART) zwingend erforderlich zu übermitteln und müssen korrekt in den Systemen der Pensionsversicherung (PV) verarbeitet sein, bevor eine finale Rechnung durch eine Einrichtung gestellt wird.

Ausgenommen hiervon sind ambulante Aufenthalte der xEDIKUR TARKAT

- „H“ (hier gilt das eigene „MLP PSY“)
- „W“ (für ambulante Wirbelsäulenreha gilt kein MLP).

xEDIKUR Code	Bezeichnung
11	Leistungskategorie (bei Aufnahme)
12	BBPL (ja/nein) (bei Aufnahme)
13	6-Minuten-Gehtest (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)

6.7 xEDIKUR „Fehlermeldung“

Die Pensionsversicherung (PV) plant die Umsetzung der Meldungsart R99 voraussichtlich bis April 2027 zu bewerkstelligen.

Die Umsetzung bezüglich Meldungsart R99 beinhaltet sowohl das Versenden als auch des Empfangen von Fehlermeldungen.

Die derzeit bestehenden primären Kommunikationsarten im Fehlerfall mittels E-Mail, Telefon oder *DaMe* (Datennetz Medizin) werden durch den Kommunikationskanal über xEDIKUR abgelöst.

Die Pensionsversicherung (PV) wird zukünftig Fehler, die bei der Verarbeitung von übermittelten Daten von Einrichtungen auftreten, mittels Meldungsart R99 und einem entsprechenden elektronischen Dokument (Meldungsart R15) mit der xEDIKUR DO-KUART 99 (Fehlerbeschreibung) rückmelden.

Das elektronische Dokument beinhaltet die in der xEDIKUR Satzart 99 (FehlerListe) definierten Felder und wird jedenfalls mit jeder Meldungsart R99 für einen noch nicht definierten Zeitraum übermittelt. Mit der Übermittlung eines elektronischen (Fehler)Dokuments möchte die Pensionsversicherung (PV) sicherstellen, dass an Einrichtungen übermittelte Fehlermeldungen durch diese verarbeitet werden können.