

Technische Anlage 6

zur Vereinbarung

über die Übermittlung von Daten

gemäß § 300 SGB V

Vertragsstand:	04.11.1994
Stand der Technischen Anlage:	17.06.2020
Stand der letzten Technischen Anlage:	06.02.2019
Anzuwenden ab:	01.04.2021
Version:	003

Inhalt

1	HISTORIE	3
2	ALLGEMEINES	4
3	DATENSATZBESCHREIBUNG ZU-/ABSETZUNGEN UND KORREKTUREN	6
3.1	Dateiaufbau	6
3.2	Nachrichtentypen	6
3.3	Servicesegmente	8
3.4	Nutzdatensegmente	10
4	HINWEISE ZUR UMSETZUNG	19
4.1	KOR/KOV/FAL/KOG-Konstellationen:	21
4.1.1	Segmente neu einfügen	21
4.1.2	Datenfeld ändern	23
4.1.3	Ablehnung einer Datenfeldänderung -> ApoRZ an KK	24
4.1.4	Segment löschen	25
4.1.5	Vollabsetzung -> KK an APO-RZ	26
4.1.6	Ablehnung aufgrund Apotheken-RZ Wechsel-> APO-RZ an KK	27
4.1.7	Zwei Verordnungen einschl. Z-Segmenten -> KK an APO-RZ	28
4.1.8	Zurückweisung -> KK an APO-RZ	30
4.1.9	Vollabsetzung mit Absetzung des Korrekturbetrages Digitalisierungskosten und Zusetzung des Korrekturbetrages Skonto ->KK an APO-RZ	31
4.1.10	Ablehnung der Vollabsetzung mit Absetzung der Digitalisierungskosten und Zusetzung des Skontos aus Beispiel 4.1.9 aufgrund Apotheken-RZ Wechsel -> APO-RZ an KK	32
4.1.11	Vollabsetzung inkl. Änderung des Kostenträger-IK-> KK an APO-RZ	33
4.1.12	Übermittlung einer Herstellerrabattkorrektur mit Angabe einer neuen Rechnungsnummer-> APO-RZ an KK	34
5	KOMMUNIKATIONSWEGE	35
6	DATENÜBERMITTLUNG	36
7	FEHLERBEHANDLUNG	37
8	SCHLÜSSELVERZEICHNISSE	38
8.1	Schlüssel Korrekturgrund	38

1 Historie

Version	Status	Datum	Autor/ Redak- tion	Abschnitt	Erläuterung
003	abgestimmt	17.06.2020	GKV-SV	2	Gesamten Text redaktionell überarbeitet
003	abgestimmt	17.06.2020	GKV-SV	3.2	Tabelle "Nachrichtentypen" aktualisiert
003	abgestimmt	17.06.2020	GKV-SV	3.4	FAL-03 und FAL-04 Erläuterungstext überarbeitet; FAL-07 bis FAL-13 eingefügt Text unter Tabelle redaktionell angepasst
003	abgestimmt	17.06.2020	GKV-SV	3.4	KOG-04: Erläuterungstext überarbeitet; Text unter Tabelle eingefügt
003	abgestimmt	17.06.2020	GKV-SV	4	Zweiten Absatz redaktionell überarbeitet; letzten Absatz eingefügt
003	abgestimmt	17.06.2020	GKV-SV	4.1.2	Beispiel aktualisiert
003	abgestimmt	17.06.2020	GKV-SV	4.1.9 bis 4.1.12	Abschnitte eingefügt
003	abgestimmt	17.06.2020	GKV-SV	5	Ersten Absatz redaktionell überarbeitet
003	abgestimmt	17.06.2020	GKV-SV	7	Zweiten Absatz redaktionell überarbeitet
003	abgestimmt	17.06.2020	GKV-SV	8	Anhang 1 als Abschnitt 8 eingefügt
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	2	Absatz 2 vertragliche Grundlage ergänzt; Absätze 5 bis 7 ergänzt
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	3.2	Tabelle "Nachrichtentypen" aktualisiert
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	3.3	Anmerkungen aktualisiert
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	3.4	Nachrichtenaufbaudiagramm aktualisiert
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	3.4	Segment KOV in Tabelle mit Nutzdatensegmenten eingefügt
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	3.4	KOR-Segment: Korrekturarten 04 und 05 in das KOV-Segment verschoben; Text Absätze 1 und 2 aktualisiert; Absatz 5 gelöscht.
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	3.4	KOV-Segment mit Beschreibung eingefügt
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	3.4	FAL-05 und FAL-06 ergänzt FAL-Segment: Referenz auf FAL in TA 3 (RECP) gelöscht; Absatz ergänzt
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	3.4	KOG-04: Bemerkungen aktualisiert
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	4	Grundsatzlogik: Absätze 2 und 5 um das KOV-Segment erweitert. Absätze 6 und 7 eingefügt; „Dateiaufbau“: Ermittlung des Abrechnungsjahres erfolgt aus REC-05 anstatt aus der ersten Stelle der Belegnummer; "Sonderfall: Sich zeitlich überschneidende Korrekturen eines Abrechnungsdatensatzes" überarbeitet
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	4.1	Überschrift aktualisiert
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	4.1.1 bis 4.1.8	Beispiele aktualisiert und ergänzt
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	4.1.3, 4.1.6	Referenz auf FAL in TA 3 (RECP) gelöscht
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	4.1.8	Abschnitt hinzugefügt
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	6	Absatz 2 eingefügt
002	abgestimmt	06.02.2019	GKV-SV	7	Absätze 2 und 3 eingefügt
001	abgestimmt	20.11.2018	GKV-SV		Initiales Dokument

2 Allgemeines

Diese Technische Anlage regelt die Möglichkeit der elektronischen Übermittlung von Zu- und Absetzungsbeträgen.

In einem ersten Schritt wird die Übermittlung von Zu- und Absetzungsdaten aus abgeschlossenen Retaxationssachverhalten und die Übermittlung von zentral über die Rechenzentren abgewickelten Zu- und Absetzungsdaten zu Herstellerabschlägen bzw. Rückabwicklungsverfahren (z. B. nach Rahmenvertrag § 129 Abs. 2 SGB V Anlage 2a) bundesweit verbindlich festgeschrieben. Die TA6 gilt aktuell nicht für Zuzahlungsrückzahlungen oder als Korrekturersatz für ABRP-Dateien, die aufgrund von Fehlern abgewiesen wurden oder vom Absender als fehlerhaft erkannt wurden und erneut geliefert werden müssen. Das Verfahren wird über einen noch festzusetzenden Zeitraum erprobt und ggf. angepasst. Im Anschluss daran werden außerdem Verhandlungen sowohl über die technische Abbildung des gesamten Retaxationsverfahrens als auch über Regelungen hierzu im Rahmenvertrag nach § 129 Abs. 2 SGB V aufgenommen. Als Grundlage hierfür dienen ebenfalls die Erkenntnisse aus der Erprobungsphase.

Das bisherige Verfahren "VKO" wird hiermit ebenso ersetzt (Übermittlungshinweise für die Bereitstellung von Korrekturen zu den Abschlägen nach § 130a SGB V (Herstellerabschläge)).

Die TA 6 Version 001 kann ab 01.01.2019 nach bilateraler Vereinbarung erprobt werden. Ab dem 01.07.2019 wird mit Inkrafttreten der TA 6 Version 002 die elektronische Lieferung der TA 6-Daten verbindlich.

Nach dem Abschluss eines Retaxationsverfahrens, welches zwischen Krankenkasse und Apotheke bzw. Apothekenrechenzentrum abgewickelt wird, erzeugt die Krankenkasse für die retaxierten Verordnungen Datensätze gemäß TA6 (KKOR). Die Krankenkasse nimmt die Zu- oder Absetzungen in der aktuellen oder in einer der Folgerechnungen vor. Der Geldfluss/die Verrechnung der Zu- und Absetzungen erfolgt entsprechend den Bestimmungen der regionalen Lieferverträge nach § 129 Abs. 5 SGB V.

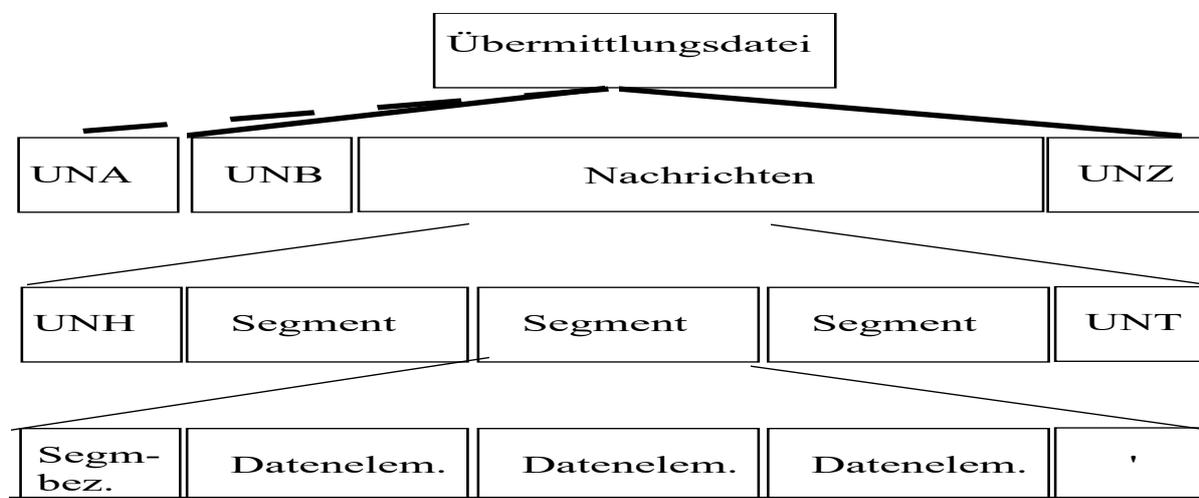
Korrekturen aus Retaxationen und Rückabwicklungen von Herstellerabschlägen nach § 130a SGB V dürfen nicht gemeinsam in einer TA 6-Datei geliefert werden (separate Datenlieferungen).

Innerhalb von 30 Tagen ist je Austauschrichtung und je Belegnummer nur eine Korrektur zulässig. Die Frist entfällt, sofern zwischenzeitlich der Empfänger eine Korrektur zurückgeschickt hat. Sollte die Abweisung einer Korrektur durch den Empfänger ausschließlich aufgrund der Nichteinhaltung der 30-Tagefrist erfolgen, löst die von ihm erstellte Antwortdatei keine Fristunterbrechung aus. In Einzelfällen ist nach bilateraler Absprache auch eine mehrfache Übermittlung zulässig. Je TA6-Datei darf eine Belegnummer nur einmal enthalten sein. Zu dieser Belegnummer kann es mehrere Korrekturgründe geben.

Eine Bestätigung einer akzeptierten Korrektur durch den Datenempfänger erfolgt nicht.

3 Datensatzbeschreibung Zu-/Absetzungen und Korrekturen

3.1 Dateiaufbau



3.2 Nachrichtentypen

Nachrichtentyp	Version TA3 bezogen auf ursprüngliche Datenerlieferung (Ausweisung in UNH-03)	Version TA6 (nicht anzugeben in UNH-03)	gültig ab	gültig bis	Erläuterung
KKOR	analog TA3 ABRP	001	Stichtag Anlieferung 01.01.2019	Stichtag Anlieferung 30.06.2019	Korrektur der Verordnungsdaten. Meldung Krankenkasse -> Apotheke*)/-Rechenzentrum
KKOR	analog TA3 ABRP	002	Stichtag Anlieferung 01.07.2019	Stichtag Anlieferung 31.03.2021	Korrektur der Verordnungsdaten. Meldung Krankenkasse -> Apotheke*)/-Rechenzentrum
KKOR	analog TA3 ABRP	003	Stichtag Anlieferung 01.04.2021		Korrektur der Verordnungsdaten. Meldung Krankenkasse -> Apotheke*)/-Rechenzentrum

LKOR	analog TA3 ABRP	001	Stichtag Anlieferung 01.01.2019	Stichtag Anlieferung 30.06.2019	Korrektur der Verordnungsdaten. Meldung Apotheke -> Krankenkasse
LKOR	analog TA3 ABRP	002	Stichtag Anlieferung 01.07.2019	Stichtag Anlieferung 31.03.2021	Korrektur der Verordnungsdaten. Meldung Apotheke -> Krankenkasse
LKOR	analog TA3 ABRP	003	Stichtag Anlieferung 01.04.2021		Korrektur der Verordnungsdaten. Meldung Apotheke -> Krankenkasse
AKOR	analog TA3 ABRP	001	Stichtag Anlieferung 01.01.2019	Stichtag Anlieferung 30.06.2019	Korrektur der Verordnungsdaten. Meldung Apothekenrechenzentrum -> Krankenkasse
AKOR	analog TA3 ABRP	002	Stichtag Anlieferung 01.07.2019	Stichtag Anlieferung 31.03.2021	Korrektur der Verordnungsdaten. Meldung Apothekenrechenzentrum -> Krankenkasse
AKOR	analog TA3 ABRP	003	Stichtag Anlieferung 01.04.2021		Korrektur der Verordnungsdaten. Meldung Apothekenrechenzentrum -> Krankenkasse

Maßgeblich für die Gültigkeit und Anwendung der Technischen Anlage 6 in ihrer jeweiligen Dokumentenversion (Vorblatt) ist das Datum der Dateierstellung im Feld Datum-Uhrzeit im UNB-Segment (UNB-05). Der Datenempfang beim Adressaten von Daten in der direkten vorherigen Dokumentenversion muss spätestens 2 Werktage nach Inkrafttreten der Folgeversion erfolgen.

*) Hinweis: Im gesamten Dokument wird "Apotheke" auch für "weitere Anbieter" gemäß § 300 SGB V verwendet.

3.3 Servicesegmente

Segment-bez.	Hiera- - chie- ebene	Seg- ment- - art	Seg- ment- typ	Wie- derho- - lungs- faktor	Erläuterung
UNA	1	K	Service	1	Festlegungssegment einer Datei und dient zur Festlegung der in der Datei verwendeten Trennzeichen. Das Segment wird nur bei Bedarf (z. B. Änderung der festgelegten Trennzeichen) übertragen.
UNB	1	M	Service	1	Kopfsegment einer Datei und dient zur Eröffnung, Identifizierung und Beschreibung der Datei.
UNH	2	M	Service	N	Kopfsegment einer Nachricht und dient dazu, eine Nachricht zu eröffnen, zu identifizieren und zu beschreiben.
	3	M	Nutz- daten		Segmente entsprechend Nachrichtentypbeschreibung.
UNT	2	M	Service	N	Endesegment einer Nachricht. Beendet eine Nachricht und ermöglicht die Prüfung auf Vollständigkeit.
UNZ	1	M	Service	1	Endesegment einer Datei. Beendet eine Datei und ermöglicht die Prüfung auf Vollständigkeit.

Die Servicesegmente UNA, UNB, UNH, UNT und UNZ sind entsprechend der TA 3 zu übermitteln.

Anmerkungen:

1. Die TA6 sieht keine Korrekturlieferung "KO1...etc." vor.
2. Eine TA6-Zu-/ Absetzung selbst führt nicht zu einer TA3 Korrekturlieferung. Sind aus anderen Umständen TA3-Korrekturlieferungen durch die Apothekenrechenzentren notwendig, die Rezepte beinhalten, die bereits durch eine TA6-Lieferung korrigiert wurden, kann dies nur nach bilateraler Absprache erfolgen.
3. Die Adressierungen in UNH-02 und UNH-04 sind je Nachrichtentyp wie folgt vorzunehmen:
N-Typ KKOR: KK an APO-RZ:
UNH+IK der Krankenkasse00001+KKOR:19:0:0+IK der Apotheke/ggfs.
Pseudo-IK 999900009'

N-Typ AKOR: APO-RZ an KK:

UNH+IK der Apotheke00001 /ggfs. Pseudo-
IK
999900009+AKOR:19:0:0+IK der Krankenkasse'

N-Typ LKOR: APO an KK:

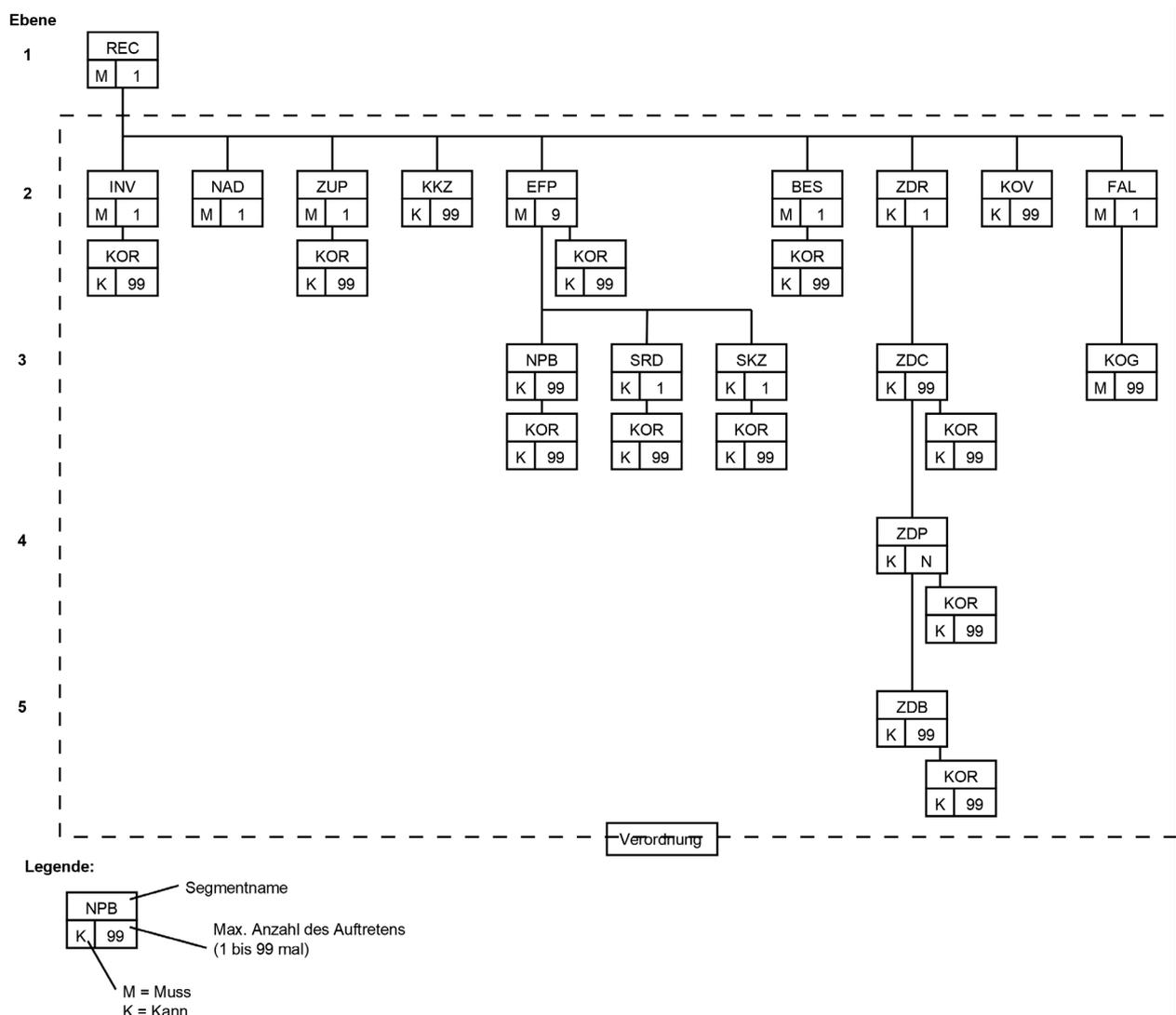
UNH+IK der Apotheke00001+LKOR:19:0:0+IK der Krankenkasse'

4. Irrläufer: Sollte in der Datenübermittlung nach Technischer Anlage 3 das Apotheken-Irrläufer-
IK (999900009) im UNH-Segment verwendet werden, ist dieses im gesamten nachfolgenden Korrekturprozess nach Technischer Anlage 6 beizubehalten. ZUP-12 ist in der TA 6 ebenfalls beizubehalten.

3.4 Nutzdatsensegmente

Segment-bez.	Hierarchieebene	Segment-art	Segment-typ	max. Wiederholungs-faktor	Wiederholungs-bezug	Erläuterung
TA3 Segment	Analog TA3 ABRP	M	Nutzdaten	Analog TA3	Analog TA3	Das Segment enthält immer den bereits korrigierten Bearbeitungsstand. Es sind das REC-Segment und alle zugehörigen geänderten kompletten Verordnungen von INV bis BES (einschließlich optionaler Z-Segmente) zu übermitteln.
KOR	analog TA3 ABRP-Segmente	K	Nutzdaten	99	TA3 Segment	Das Segment enthält die Korrekturdaten zum Segment. Je korrigiertem Datenfeld ist ein KOR-Segment zu übermitteln, welches vom alten auf den neuen Wert verweist.
KOV	2	K	Nutzdaten	99	Rezept	Das Segment kennzeichnet eine Rezeptkorrektur.
FAL	2	M	Nutzdaten	1	Rezept	Das Segment enthält die Belegnummer, die Korrekturnummer sowie die Summen der Korrekturen je Rezept. Je FAL-Segment ist in einer Nachricht mind. ein KOR- oder ein KOV-Segment zu übermitteln.
KOG	3	M	Nutzdaten	99	FAL	Das Segment enthält den Korrekturgrund/die Korrekturgründe je korrigierter Arzneimittelverordnung gemäß Anhang 1 zur TA 6, Abschnitt 2.1

Nachrichtenaufbaudiagramm:



KOR-Segment

Ebene/ Feld-ID	Feldbezeichnung	Anz. Stellen	davon Dez.- stel- len	Feld- typ	Feld- art	Bemerkungen
1	Segment Fehler-/ Korrekturmeldung					
KOR-01	Segmentkennung	3		AN	M	"KOR"
KOR-02	Korrekturart Segment-/ Feldebene	2		AN	M	"01" = Segment neu einfügen "02" = Datenfeld ändern "03" = Segment löschen Einordnung der Segmente im Datensatz je Korrekturart: Das Segment ist nach dem zu korrigierenden Segment zu übermitteln
KOR-03	Segment/Feldposition	2		AN	K	Feldposition des korrigierten Segments: Mussfeld bei KOR-02 = "02"; bei KOR-02 ≠ "02" kein Eintrag zulässig
KOR-04	Wert alt	analog TA3	..2	AN	K	Alter Wert: Felddefinition analog TA 3 Mussfeld bei KOR-02 = "02" ¹ ; bei KOR-02 ≠ "02" kein Eintrag zulässig
KOR-05	Wert neu	analog TA3	..2	AN	K	Neuer Wert: Felddefinition analog TA 3 Mussfeld bei KOR-02 = "02" ¹ ; bei KOR-02 ≠ "02" kein Eintrag zulässig

Die Korrekturart "01" kann auf folgende Segmente angewendet werden: EFP, NPB, SRD, SKZ, ZDP und ZDB.

Die Korrekturart "02" kann auf folgende Felder angewendet werden: BES-02, BES-03, EFP-02 bis EFP-14, INV-06, NPB-02, NPB-03, SKZ-02, SKZ-03, SRD-02, ZDB-02, ZDB-03, ZDC-06, ZDP-02 bis ZDP-07, ZUP-03, ZUP-08, ZUP-09, ZUP-11.

Hinweis: EFP-02 darf nicht von einem Sonderkennzeichen, das die Übermittlung von elektronischen Zusatzdaten erfordert, zu einer PZN oder einem Sonderkennzeichen, das keine Übermittlung von elektronischen Zusatzdaten erfordert, geändert werden und umgekehrt. Deswegen kann das Segment ZDR nicht eingefügt, gelöscht und geändert werden, sowie das Segment ZDC nicht eingefügt und gelöscht werden.

¹ Hinweis: Bei KOR-02 = "02": KOR-04 oder KOR-05 können leer sein, wenn sie in der TA3 als Kannfeld definiert sind

Die Korrekturart "03" kann auf folgende Segmente angewendet werden: EFP, NPB, SRD, SKZ, ZDP und ZDB.

KOV-Segment

Ebene/ Feld-ID	Feldbezeichnung	Anz. Stellen	davon Dez.- stel- len	Feld- typ	Feld- art	Bemerkungen
1	Segment Fehler- / Korrek- turmeldung					
KOV-01	Segmentkennung	3		AN	M	"KOV"
KOV-02	Korrekturart Belegebene	2		AN	M	"04" = Vollabsetzung "05" = Apotheken-RZ-Wechsel "06" = Zurückweisung / Stornierung einer Korrekturart

Die Korrekturart "04" kennzeichnet die Vollabsetzung eines Rezepts durch die Krankenkassen. Das Rezept wird in der letzten Ausprägung vor der Vollabsetzung übermittelt. Die Vollabsetzung wird mit nur einem, dem BES-Segment (ggfs. nach den Z-Segmenten) nachgestellten, KOV-Segment mit KOV-02 = "04" angezeigt. Darauf folgt ein FAL-Segment mit dem negativen SV-Nettobetrag des Rezeptes. Mit dem folgenden KOG-Segment muss die Vollabsetzung begründet werden.

Die Korrekturart „05“ kennzeichnet die Ablehnung einer Korrektur aufgrund dessen, dass das Apothekenrechenzentrum nicht mehr die beauftragte Stelle der Apotheke ist. In diesem Fall wird das Rezept in der letzten von der Kasse gelieferten Version inklusive aller KOR-/KOV-Segmente geliefert. Danach wird ein „KOV+05“-Segment angefügt, das kennzeichnet, dass die vorstehende Korrektur abgelehnt wird. Darauf folgt ein FAL-Segment, bei dem der Betrag dem Negativen des Betrages der vorstehenden Korrektur der Kasse entspricht. Das folgende KOG-Segment muss den Korrekturgrund (KOG-02) 9999 haben.

Die Korrekturart „06“ kennzeichnet die Zurückweisung / Stornierung einer Korrektur und ist sowohl vom Apothekenrechenzentrum als auch von der Krankenkasse anwendbar. Die Korrekturart „06“ kann auf alle Korrekturarten aufsetzen. In diesem Fall wird das Rezept in der letzten gelieferten Version inklusive aller KOR-/KOV-Segmente geliefert. Danach wird ein „KOV+06“-Segment angefügt, das kennzeichnet, dass die vorstehende Korrektur zurückgewiesen / storniert wird. Darauf folgt ein FAL-Segment, bei dem der Betrag dem Negativen des Betrages der vorstehenden Korrektur entspricht. Über das folgende KOG-Segment wird der Korrekturgrund zur Zurückweisung / Stornierung mitgeteilt. Die Art der Zurückweisung / Stornierung ergibt sich aus dem Korrekturgrund.

FAL-Segment

Ebene/ FAL-ID	Feldbezeichnung	Anz. Stel- len	davon Dez.- stel- len	Feld- typ	Feld- art	Bemerkungen
1	Segment Fehler-/Korrektur- meldung					
FAL-01	Segmentkennung	3		AN	M	"FAL"
FAL-02	Belegnummer	18		AN	M	INV-05 aus TA 3
FAL-03	Korrekturnummer	4		AN	M	Nummer der Korrektur. Die Korrektur- nummer wird vom Absender je Belegnum- mer hochgezählt (Absenderübergreifend). Format: "Lxxx" wenn Absender Apotheke/ Leis- tungserbringer "Kxxx" wenn Absender Kasse "Axxx" wenn Absender Apotheken-RZ xxx = lückenlos aufsteigende Nummer, beginnend mit "001" Beim Wechsel des Abrechnungszentrums oder der Prüfstelle kann es jedoch vor- kommen, dass je Empfänger die Nummern nicht lückenlos sind.
FAL-04	Korrekturbetrag	..12	2	N	M	Inland: Korrekturbetrag inkl. USt; Verringerungen des Abrechnungsbetrages haben ein ne- gatives Vorzeichen, Erhöhungen haben kein Vorzeichen. Korrekturbetrag = SV-Netto (nach Korrektur) - SV-Netto (vor Korrektur) SV-Netto = BES-02 - BES-03 + Summe(NPB-03) ohne Werte zu Schlüs- seln "R007" und "R008" + Summe(ZDB-03) Ausland: Korrekturbetrag exkl. USt; Verringerun- gen des Abrechnungsbetrages haben ein negatives Vorzeichen, Erhöhungen haben kein Vorzeichen. Korrekturbetrag = SV-Netto (nach Korrektur) - SV-Netto (vor Korrektur) SV-Netto = BES-02 - BES-03 + Summe(NPB-03) ohne Werte zu Schlüs- seln "R007" und "R008" + Summe(ZDB-03) - Summe EFP-14"

FAL-05	Absetzungsmonat	6		N	M	Anzugeben ist das Datum des Abrechnungsmonats, in dem die Zu-/ Absetzung vorgenommen wird (Format JJJJMM). Bilaterale Regelungen sind möglich.
FAL-06	IK des Apothekenrechenzentrums	9		AN	K	Institutionskennzeichen des Apothekenrechenzentrums, reserviert für die GKV-interne Nutzung
FAL-07	IK des Kostenträgers	9		AN	K	Muss das Kostenträger-IK durch die Krankenkasse geändert werden, ist hier das neue Kostenträger-IK anzugeben. Das UNH-Segment bleibt unverändert. Das Kostenträger-IK muss zum Zeitpunkt der Erstellung der TA6-Datei in der Kostenträgerdatei vorhanden sein und bezogen auf das ursprüngliche IK in einem rechtlichen Zusammenhang stehen (Geschäftsstellen der Krankenkasse innerhalb einer Fusionsfamilie). Z. B. Wechsel von Hauptstellen-IK auf Verwaltungsstellen-IK. Eine Umbuchung von rechtlich voneinander getrennten Kassen oder die Meldung von Irrläufer-IK ist nicht erlaubt.
FAL-08	Rechnungsnummer	..20		AN	K	Von Apothekenrechenzentrum / Apotheke / Leistungserbringer zu vergeben, wenn die TA6-Korrekturen nicht mit der Monatsabrechnung für Arzneimittel und Hilfsmittel verrechnet werden, sondern eine neue Rechnung mit eigenständiger Rechnungsnummer erstellt wird (z. B. bei Herstellerrabattkorrekturen). Die Rechnungsnummer muss für alle Verordnungs-korrekturen in der jeweiligen TA6-Datei identisch sein.
FAL-09	Korrekturbetrag Digitalisierungskosten	..12	2	N	K	Wird aufgrund liefervertraglicher Regelungen ein Betrag zu- oder abgesetzt, der sich nicht aus Änderungen der Rezeptdaten durch KOR- oder KOV-Segmente ergibt, kann dieser hier übermittelt werden. Nicht verwendbar bei Rückabwicklungsverfahren für Herstellerrabattkorrekturen.
FAL-10	Korrekturbetrag Skonto	..12	2	N	K	
FAL-11	Korrekturbetrag Arztfeld Korrekturkosten	..12	2	N	K	
FAL-12	Sonstiger Korrekturbetrag	..12	2	N	K	Anzugeben mit einer fachlichen KOG-Begründung aufgrund liefervertraglicher Regelungen. Nicht verwendbar bei Rückabwicklungsverfahren für Herstellerrabattkorrekturen.
FAL-13	Korrekturbetrag Umsatzsteuer	..12	2	N	K	Anzugeben sofern die vorgenommene Korrektur Auswirkungen auf den Umsatzsteuerbetrag hatte . Nicht verwendbar bei Rückabwicklungsverfahren für Hersteller-rabattkorrekturen.

Erfolgt eine Rezeptkorrektur mit einer nicht aufsteigenden Korrekturnummer, wird die Rezeptkorrektur mit der Korrekturart "06" sowie Korrekturgrund "0008" zurückgewiesen (keine Dateiabweisung nach Prüfstufen 1 bis 3).

KOG-Segment

Ebene/ Feld-ID	Feldbezeichnung	Anz. Stel- len	davon Dez.- stel- len	Feld- typ	Feld- art	Bemerkungen
1	Segment Fehler-/Korrektur- meldung					
KOG-01	Segmentkennung	3		AN	M	"KOG"
KOG-02	Korrekturgrund	4		AN	M	Schlüsselverzeichnis gemäß Abschnitt 8.1; sofern kein Schlüsselwert vorhanden, ist "0000" zu übertragen und der Korrektur- grund in KOG-03 anzugeben.
KOG-03	Ergänzende Information	..255		AN	K	Ergänzende Information / Text zum Kor- rekturgrund
KOG-04	Position	1		N	K	Soll der Korrekturgrund fachlich auf eine bestimmte Verordnungszeile bezogen werden, so kann die Positionsnummer der Verordnungszeile angegeben werden (Wert > 0). Es gibt keine Verpflichtung, die Position anzugeben.

Die Anzahl der KOG-Segmente und die Angabe der dort enthaltenen Position ist technisch unabhängig von den zur Korrektur gelieferten KOR-/KOV-Segmenten.

4 Hinweise zur Umsetzung

Grundsatzlogik:

Grundsätzlich werden die Rezeptdaten in Ihrer **aktuellsten Ausprägung** (korrigierter Stand) von INV bis BES (plus mögliche Z-Segmente²), übermittelt. Ausgenommen sind Segment-Löschungen, bei denen immer der letzte Stand vor dem KOR-Segment anzugeben ist.

Änderungen gegenüber dem ursprünglichen Datensatz werden mit einem, dem geänderten Segment direkt nachgestellten, KOR-Segment angezeigt (je Datenfeldänderung ein eigenes KOR-Segment). Änderungen, die das gesamte Rezept betreffen, werden mit einem KOV-Segment angezeigt. Es ist mindestens ein KOV-/KOR-Segment innerhalb einer Verordnung zu übermitteln.

Über das verordnungsbezogene FAL-Segment wird der gesamte Zu-/Absetzungsbetrag beziffert.

Über die dem FAL-Segment folgenden KOG-Segmente wird der Korrekturgrund durch Schlüssel „Korrekturgrund“ (Anhang1 zur TA 6) und/oder durch Freitexte mitgeteilt. Ein Korrekturgrund bezieht sich dabei entweder auf die gesamte Verordnung oder auf einzelne Verordnungszeilen.

KOV-, FAL- und KOG-Segmente werden jeweils am Ende der Verordnung aufgeführt und werden entweder dem BES-Segment oder bei Vorhandensein der Z-Segmente diesen nachgestellt.

Werte, die nach TA6 nicht geändert werden dürfen, sollen im gesamten Korrekturprozess unverändert beibehalten werden. Änderungen an diesen Werten können vom Datenempfänger ignoriert werden.

Das gilt auch, wenn sie als fachlich fehlerhaft erkannt werden (z. B. Versichertennummer INV-02, Versichertenstatus INV-03, Namensänderung NAD-02 etc.).

² Z-Segmente: Bei einer Änderung an den Z-Segmenten darf der Hashcode nicht verändert/korrigiert werden, da dieser die Zusatzdaten mit den eigentlichen Abrechnungsdaten verbindet. Der Hashwert bleibt, ebenso wie die PIC-Nummer, ein eindeutiges Zuordnungsmerkmal.

Ein durch die TA 6 veränderter TA 3-Datensatz muss mit den Technischen Anlagen konform sein.

Dateiaufbau:

- Alle Nachrichten sind in der ABRP-Nachrichtenversion zu liefern, die zum Zeitpunkt der Erstlieferung der Abrechnung Gültigkeit hatte.
- Alle Nachrichten (UNH-UNT) innerhalb einer Datei müssen der gleichen TA 3 ABRP-Nachrichtenversion entsprechen.
Unterschiedliche Abrechnungsmonate innerhalb einer Datei sind zulässig, solange Sie derselben ABRP-Nachrichtenversion entsprechen und einem Abrechnungsjahr entspringen. Das Abrechnungsjahr wird aus REC-05 definiert.
- Die Übermittlungsdatei ist eine Zusammenfassung von Nachrichten und ist analog dem Abschnitt 5.1 der TA 3 aufzubauen.

Sonderfall: Sich zeitlich überschneidende Korrekturen eines Abrechnungsdatensatzes

Für den Fall, dass sich zwei Korrekturen innerhalb von 3 Werktagen (Montag bis Freitag, ausgenommen bundeseinheitliche Feiertage) zeitlich überschneiden (gleichzeitiges Korrigieren von Krankenkasse und Apothekenrechenzentrum), zieht das Apothekenrechenzentrum seine Korrektur zurück. Die Korrektur der Krankenkasse bildet die Basis für den weiteren Korrekturprozess. Die Frist beginnt um 0:00 Uhr des auf die Lieferung folgenden Werktages und endet um 23:59 Uhr des übernächsten Werktages.

4.1 KOR/KOV/FAL/KOG-Konstellationen:

4.1.1 Segmente neu einfügen

Einfügen PZN + Rabatte und Folgeänderung in BES -> APO-RZ an KK

UNA:+,?'
 UNB+UNOC:3+301234567+101234567+20190102:1129+00001++ARZKOR17001'
 UNH+30456456700001+AKOR:19:0:0+101234567'
 REC+000523101707+20170802+3+20170731+EUR+A+1'
 INV+S123456789+10000++707181004020000000'
 NAD+++19890101'
 ZUP+999907200+20170705+0+++++0+20170705++0+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+++999947615'
 EFP+92474825+1+28,50+2+1+1+02579062+0+++++19,00+4,27'
 NPB+R001+-1,77'
 EFP+99640994+1+22,55+2+1+0++0+++++19,00+3,32'
 NPB+R001+-1,77'
 NPB+R006+-0,92'
 EFP+99640995+1+100,00+2+1+0++0+++++19,00+14,37'
 KOR+01'
 NPB+R001+-10,00'
 KOR+01'
 NPB+R006+-5,00'
 KOR+01'
 BES+151,05+20,00'
 KOR+02+02+51,05+151,05'
 KOR+02+03+10,00+20,00'
 FAL+707181004020000000+A001+75,00+201902'
 KOG+0000+Freitextbegründung zur Nacherfassung einer 3ten Verordnungszeile+3'
 KOG+0000+optionale Freitextbegründung für Rabatt zur 3ten Verordnungszeile+3'
 UNT+23+30456456700001'
 UNZ+1+00001'

Feld (Summe)	Feld (Einzelwerte)	vor Korrektur	nach Korrektur	Korrekturbetrag
BES-02		51,05 €	151,05 €	100,00 €
BES-03		10,00 €	20,00 €	10,00 €
	NPB-03 (1. Pos, R001)	-1,77 €	-1,77 €	0,00 €
	NPB-03 (2. Pos, R001)	-1,77 €	-1,77 €	0,00 €
	NPB-03 (2. Pos, R006)	-0,92 €	-0,92 €	0,00 €
	NPB-03 (3. Pos, R001)		-10,00 €	-10,00 €
	NPB-03 (3. Pos, R006)		-5,00 €	-5,00 €
Summe NPB-03		-4,46 €	-19,46 €	-15,00 €
Summe ZDB-03				
SV-Netto		36,59 €	111,59 €	75,00 €

Neue Segmente werden TA 3-konform in den Rezept-Datensatz eingefügt.
Jedem neu eingefügten Segment wird **nur ein** KOR-Segment nachgestellt.

Es gilt:

KOR-02 = "01" (Segment neu einfügen)

KOR-03 bis KOR-05 = leer

4.1.2 Datenfeld ändern

Rabatt wird geändert -> KK an APORZ

UNA:+,?'
 UNB+UNOC:3+101234567+301234567+20190102:1129+00001++KRZKOR17001'
 UNH+10123456700001+KKOR:19:0:0+304564567'
 REC+000523101707+20170802+3+20170731+EUR+A+1'
 INV+S123456789+10000++707181004020000000'
 NAD+++19890101'
 ZUP+999907200+20170705+0+++++0+20170705++0+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+++999947615'
 EFP+92474825+1+28,50+2+1+1+02579062+0++++19,00+4,55'
 KOR+02+14+4,27+4,55'
 NPB+R006+-2,00'
 KOR+02+02+R001+R006'
 KOR+02+03+-1,77+-2,00'
 EFP+99640994+1+22,55+2+1+0++0++++19,00+3,32'
 NPB+R001+-1,77'
 NPB+R006+-2,00'
 BES+51,05+10,00'
 FAL+707181004020000000+K001+-0,23+201902'
 KOG+0010++1'
 UNT+17+10123456700001'
 UNZ+1+00001'

Feld (Summe)	Feld (Einzelwerte)	vor Korrektur	nach Korrektur	Korrekturbetrag
BES-02		51,05 €	51,05 €	0,00 €
BES-03		10,00 €	10,00 €	0,00 €
	NPB-03 (1. Pos, R001)	-1,77 €		1,77 €
	NPB-03 (1. Pos, R006)		-2,00 €	-2,00 €
	NPB-03 (2. Pos, R001)	-1,77 €	-1,77 €	0,00 €
	NPB-03 (2. Pos, R006)	-2,00 €	-2,00 €	0,00 €
Summe NPB-03		-5,54 €	-5,77 €	-0,23 €
Summe ZDB-03				
SV-Netto		35,51 €	35,28 €	-0,23 €

Bei Änderungen an Segmenten ist jede Änderung eines Datenfeldes über ein eigenes KOR-Segment abzubilden.

Es gilt:

KOR-02 = "02" (Datenfeld ändern)

KOR-03 = Segment/Feldposition im TA 3 Segment.

KOR-04 = "Wert alt"

KOR-05 = "Wert neu"

4.1.4 Segment löschen

PZN + Rabatte werden abgesetzt -> KK an APO-RZ

UNA:+,?'
 UNB+UNOC:3+101234567+301234567+20190102:1129+00001++KRZKOR17001'
 UNH+10123456700001+KKOR:19:0:0+304564567'
 REC+000523101707+20170802+3+20170731+EUR+A+1'
 INV+S123456789+10000++707181004020000000'
 NAD+++19890101'
 ZUP+999907200+20170705+0+++++0+20170705++0+1+1+1+1+1+1+1+1+1+++999947615'
 EFP+92474825+1+28,50+2+1+1+02579062+0++++19,00+4,27'
 NPB+R001+-1,77'
 EFP+99640994+1+22,55+2+1+0++0++++19,00+3,32'
 KOR+03'
 NPB+R001+-1,77'
 KOR+03'
 NPB+R006+-0,10'
 KOR+03'
 BES+28,50+5,00'
 KOR+02+02+51,05+28,50'
 KOR+02+03+10,00+5,00'
 FAL+707181004020000000+K001+-15,68+201902'
 KOG+0000+Freitextbegründung zur Absetzung der 2ten Verordnungszeile+2'
 UNT+19+10123456700001'
 UNZ+1+00001'

Feld (Summe)	Feld (Einzelwerte)	vor Korrektur	nach Korrektur	Korrekturbetrag
BES-02		51,05 €	28,50 €	-22,55 €
BES-03		10,00 €	5,00 €	-5,00 €
	NPB-03 (1. Pos, R001)	-1,77 €	-1,77 €	0,00 €
	NPB-03 (2. Pos, R001)	-1,77 €		1,77 €
	NPB-03 (2. Pos, R006)	-0,10 €		0,10 €
Summe NPB-03		-3,64 €	-1,77 €	1,87 €
Summe ZDB-03				
SV-Netto		37,41 €	21,73 €	-15,68 €

Die Absetzung eines kompletten Segments wird mit **einem** nachgestellten KOR-Segment angezeigt.

Es gilt:

KOR-02 = "03" (Segment absetzen)

KOR-03 bis KOR-05 = leer

4.1.5 Vollabsetzung -> KK an APO-RZ

UNA:+,?'
 UNB+UNOC:3+101234567+301234567+20190102:1129+00001++KRZKOR17001'
 UNH+10123456700001+KKOR:19:0:0+304564567'
 REC+000523101707+20170802+3+20170731+EUR+A+1'
 INV+S123456789+10000++707181004020000000'
 NAD+++19890101'
 ZUP+999907200+20170705+0+++++0+20170705++0+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+++999947615'
 EFP+92474825+1+28,50+2+1+1+02579062+0++++19,00+4,27'
 NPB+R001+-1,77'
 EFP+99640994+1+22,55+2+1+0++0++++19,00+3,32'
 NPB+R001+-1,77'
 NPB+R006+-0,92'
 BES+51,05+10,00'
 KOV+04'
 FAL+707181004020000000+K001+-36,59+201902'
 KOG+0000+Freitextbegründung zur Vollabsetzung'
 UNT+15+10123456700001'
 UNZ+1+00001'

Feld (Summe)	Feld (Einzelwerte)	vor Korrektur	nach Korrektur	Korrekturbetrag
BES-02		51,05 €		-51,05 €
BES-03		10,00 €		-10,00 €
	NPB-03 (1. Pos, R001)	-1,77 €		1,77 €
	NPB-03 (2. Pos, R001)	-1,77 €		1,77 €
	NPB-03 (2. Pos, R006)	-0,92 €		0,92 €
Summe NPB-03		-4,46 €		4,46 €
Summe ZDB-03				
SV-Netto		36,59 €		-36,59 €

Bei einer Vollabsetzung wird das Rezept in der letzten Ausprägung vor der Vollabsetzung übermittelt.

Die Vollabsetzung wird mit **nur einem**, dem BES-Segment (ggfs. nach den Z-Segmenten) nachgestellten, KOV-Segment angezeigt.

Es gilt:

KOV-02 = "04" (Vollabsetzung)

4.1.6 Ablehnung aufgrund Apotheken-RZ Wechsel-> APO-RZ an KK

Ablehnung der Vollabsetzung aus Beispiel 4.1.5

UNA:+,?'
UNB+UNOC:3+301234567+101234567+20190102:1129+00001++ARZKOR17001'
UNH+30456456700001+AKOR:19:0:0+101234567'
REC+000523101707+20170802+3+20170731+EUR+A+1'
INV+S123456789+10000++707181004020000000'
NAD+++19890101'
ZUP+999907200+20170705+0+++++0+20170705++0+1+1+1+1+1+1+1+1+1+++999947615'
EFP+92474825+1+28,50+2+1+1+02579062+0++++19,00+4,27'
NPB+R001+-1,77'
EFP+99640994+1+22,55+2+1+0++0++++19,00+3,32'
NPB+R001+-1,77'
NPB+R006+-0,92'
BES+51,05+10,00'
KOV+04'
KOV+05'
FAL+707181004020000000+A002+36,59+201902'
KOG+9999'
UNT+16+30456456700001'
UNZ+1+00001'

Durch das Segment KOV+05 wird die Vollabsetzung abgelehnt. Um die Korrektur zu neutralisieren, wird der negierte Betrag (+36,59€) im FAL-Segment eingetragen. Die Berechnung des ursprünglichen Korrekturbetrages findet sich in Abschnitt 4.1.5.

SV-Netto		280,99 €		-280,99 €
-----------------	--	-----------------	--	------------------

Feld (Summe)	Feld (Einzelwerte)	vor Korrek- tur	nach Kor- rektur	Korrektur- betrag
BES-02		918,26 €	918,26 €	0,00 €
BES-03		0,00 €	0,00 €	0,00 €
	NPB-03 (1. Pos, R001)	-1,77 €	-1,77 €	0,00 €
	NPB-03 (1. Pos, R004)	-45,30 €	-46,30 €	-1,00 €
Summe NPB-03		-47,07 €	-48,07 €	-1,00 €
Summe ZDB-03				
SV-Netto		871,19 €	870,19 €	-1,00 €

Werden zu einer Rechnungsnummer mehrere Rezepte korrigiert, erhält jede Verordnung ein FAL-Segment gefolgt von den entsprechenden Korrekturgründen.

4.1.11 Vollabsetzung inkl. Änderung des Kostenträger-IK-> KK an APO-RZ

UNA:+,?'
UNB+UNOC:3+101234567+301234567+20210102:1129+00001++KRZKOR21001'
UNH+10123456700001+KKOR:19:0:0+304564567'
REC+000523101707+20200802+3+20200731+EUR+A+1'
INV+S123456789+10000++007181004020000000'
NAD+++19890101'
ZUP+999907200+20200705+0+++++0+20200705++0+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+++999947615'
EFP+92474825+1+28,50+2+1+1+02579062+0++++19,00+4,27'
NPB+R001+-1,77'
EFP+99640994+1+22,55+2+1+0++0++++19,00+3,32'
NPB+R001+-1,77'
NPB+R006+-0,92'
BES+51,05+10,00'
KOV+04'
FAL+007181004020000000+K001+-36,59+202102++109876543'
KOG+0000+Freitextbegründung zur Vollabsetzung'
UNT+15+10123456700001'
UNZ+1+00001'

Berechnung des Korrekturbetrages analog Beispiel 4.1.5

Das neue Kostenträger-IK wird in FAL-07 angegeben. In UNH-02 (Stellen 1-9) bleibt das aus der ursprünglichen Nachricht angegebene Kostenträger-IK erhalten.

5 Kommunikationswege

Die Apotheken-RZ und Datenannahmestellen der Krankenkassen legen als einheitliche Übermittlungsverfahren SFTP und FTAM/IP fest. Für die Übermittlung per E-Mail bedarf es einer bilateralen Absprache.

Die technischen Spezifikationen gemäß "Gemeinsame Grundsätze Technik für die elektronische Datenübermittlung gemäß § 95 SGB IV in der vom 01.01.2017 an geltenden Fassung", Abschnitte 4.2.3 (Internet - (s)ftp(s)-Kommunikation) und 4.2.4 (File Transfer, Access und Management - FTAM) sind zu beachten.

6 Datenübermittlung

Die Zu- und Absetzungsdaten sowie die Korrekturen zu den Herstellerabschlüssen nach § 130a SGB V (ehemals VKO), sind auf elektronischem Weg verschlüsselt an die zum Zeitpunkt der Erstellung der Korrekturdatei gültige und in der Kostenträgerdatei bestimmte Annahmestelle für die TA 3-ABRP-Dateien zu senden (Datenlieferungsart "02" nach Schlüssel 8.2.16 TA 3).

Das Apothekenrechenzentrum, das die Zu-/Absetzung erhält, muss identisch mit dem TA 6-Empfänger sein.

Für den Weg von der Kasse an die Apotheke ist das aktuell von der betreffenden Apotheke beauftragte Rechenzentrum zu adressieren.

Die Datenübermittlung der Zu- und Absetzungsdaten sieht einen Hin- und Rückweg, Krankenkasse an Apothekenrechenzentrum (Nachrichtentyp "KKOR") sowie Apothekenrechenzentrum an Krankenkasse (Nachrichtentyp "AKOR") vor. Der Weg "LKOR" (Apotheke an Krankenkasse) kann nur nach bilateraler Absprache erfolgen.

7 Fehlerbehandlung

Es gelten die Vorgaben des Abschnitts 6 der Technischen Anlage 3 zu den Prüf-
stufen 1 bis 3.

Bei der Wiederholung einer abgewiesenen Datenlieferung darf nicht derselbe
Dateiname wie bei der Übermittlung der Originaldatei genutzt werden.

In Fehlerfällen der Prüfstufen 1–3 wird die gesamte TA6-Datei, analog TA3-Dateien,
abgewiesen.

8 Schlüsselverzeichnisse

8.1 Schlüssel Korrekturgrund

Schlüsselbezeichnung:	Korrekturgrund
Schlüsselbeschreibung:	Eindeutiges Merkmal zur Identifizierung des Grundes für die Datenerlieferung
Pflegende Stelle:	Technische Kommission der Vertragspartner
Schlüsselgröße (Stellenanzahl):	4

Anzuwenden sind nur explizit definierte Schlüsselwerte, keine Wertebereiche (ausgenommen Wertebereich 7001 – 8999).

Schlüssel	Inhalt	Erläuterung
0000	Zu verwenden für Korrekturen, für die keiner der folgenden Gründe zur Anwendung kommen kann	Als Freitext ist eine konkrete Begründung zu liefern.
0003	Apothekenrabatt fehlerhaft	Betroffene Segmente/Felder: KOR+02 auf NPB-02, NPB-03 KOR+01 oder KOR+03 auf NPB
0004	Kostenträger falsch zugeordnet (Irrläufer)	KOV+04
0005	Erfassungsfehler durch RZ	Freitextfeld für Korrekturen aufgrund von Erfassungsfehlern
0008	Nicht fortlaufende Korrekturnummer	Nicht fortlaufende Korrekturnummer, mit KOV-02 = "06" zu verwenden
0009	Stornierung	Stornierung einer Vollabsetzung, mit KOV-02 = "06" zu verwenden

0010	Herstellerrabatt fehlerhaft	Betroffene Segmente/Felder: KOR+02 auf NPB-02, NPB-03, ZDB-02, ZDB-03 KOR+01 oder KOR+03 auf NPB, ZDB
1001 bis 1099		Rabattkorrekturen
1006	Herstellerrabattkorrekturen	Herstellerabschläge nach § 130a SGB V, Anwendung nur bei Nachrichtentypen AKOR und LKOR
2001 bis 2099		Zu- Absetzung § 130b
7001 bis 8999		Regionale Verträge (Kann beim Nachrichtentyp KKOR geliefert werden. Eine Begründung ist anzugeben.)
9000 – 9999		Besondere Gründe
9000	mit Original	Wird mit Original-Verordnungsblatt an das Apothekenrechenzentrum geliefert *)
9001	ohne Original	Wird ohne Original-Verordnungsblatt an das Apothekenrechenzentrum geliefert *)
9999	Apotheke ist nicht mehr Kunde	Ablehnung von Korrekturen durch Apothekenrechenzentrum

*) Diese Korrekturgründe geben der Krankenkasse die Möglichkeit, dem Apothekenrechenzentrum mitzuteilen, ob ein Originalbeleg versendet wurde. Die Inhalte der jeweiligen Lieferverträge sind zu berücksichtigen.